

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4372601098		
法人名	有限会社 ヒューマン・ケア		
事業所名	グループホーム ヒューマンケア(花みずきユニット)		
所在地	熊本県合志市幾久富1909-700		
自己評価作成日	令和3年12月3日	評価結果市町村受理日	令和4年2月28日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/43/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人ワークショップ「いふ」
所在地	熊本県熊本市中央区水前寺3丁目15-1
訪問調査日	令和3年12月21日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

コロナ禍の中では法人の理念にもある地域に開かれたホームの実現には難しい現状、できない状況にある。ただ、以前より地域に根付いた事業所ということは変わりないと考えため、常に協力関係は保持できている。現状においてリスクレベルの緩和により、徐々に地域交流室の活用ができています。ホームの現状としては、年々重度化になっている状況はある。ケア方法においてもスタッフのスキルアップは重要であり、暮らしの継続を続けていく為にもカンパレンス等を活用し対応する。また、医療においては看護主任を中心に協力医との連携協力を維持し、「その人らしい」生活の営みができるように支援している。身体拘束や虐待防止においても日常における業務の中で、スタッフ同士が注意しあえる環境づくりの強化のため、研修を開催し理解を深め、介護現場に活かせるよう定期的に取り組んで

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

ホームはマンションなどが立ち並ぶ住宅地に位置しており、以前からボランティアやサロン活動が盛んな土地柄もあって、地域の方が食事作りに来てくれたり、リビングで入居者とお話やレクリエーションをしたりと、交流が活発に行われてきている。コロナ禍の現在は交流活動は中止されているが、野菜などのお届け物があったり、地域の方の地域交流室での活動も徐々に再開されつつある。管理者は、ホームが地域に支えられているという意識を強く持っており、認知症ケアの専門性を活かして地域の相談を受け、介護を引き受けたいとしている。また、協力医と密な連携が図られており、看取り期に入ると医師と一緒に家族に病状や医療方針の説明を行い、意向を確認して看取り計画書を作成し、指針に沿って支援している。看取りに入る都度、看取りケアの研修を行ない、看取り後は振り返りを行って次につなげる努力をしている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	毎月の定期方針会で、参加者全員で唱和して意識づけをしている。実践できているかどうかを振り返ったり、見直したりする時間的な余裕がない中で、いかにして理念の共有と実践化をしていくかが課題である。	年度末の方針会で1年を振り返り、ユニットごとに理念に基づいた次年度の「介護目標」を設定し、理念とともにホーム内各所に掲示し、毎月の方針会で唱和して職員全員で共有している。日常のケアの場面で迷う時、理念に立ち返るよう職員に伝えている。	理念の意味するところについて話し合う機会があると、さらに理念への理解が深まると思われる。
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	コロナ過においては交流活動の一切を中止している。手紙やオンライン等の手段は用いていない。	コロナ禍以前は地域の方が食事作りに来てくれたり、リビングで入居者とお話やレクリエーションをしたり、保育園から歌を歌いに来てくれたりと、密な交流が行われていたが、現在は中止している。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	主に運営推進会議の中で、地域住民の方との情報交換や共有をすることで、認知症の人に理解ある地域に繋がるよう貢献するようにしている。コロナ過においては特段発信をしていない。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	コロナ過において運営推進会議を招集していないことが多い。紙上会議の方法を取り、委員に対して紙面での意見交換をするようにした。意見の取り込みが十分にできていない。	運営推進会議は、今年度は11月のみ対面で開催しており、それ以前は現状報告の資料と意見を記入するための用紙を同封して委員に郵送している。委員から「困った事があれば言ってください」との声もあり、協力的な関係ができています。	会議資料では入居者のくらしの様子が何えず、今後は入居者の活動状況等についての記載も望まれる。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	日常的に何らかの方法で連携を行っている。運営推進会議の資料を毎回発送し、担当者からの返事もある。コロナワクチン接種においては、特に困りごとの相談ができた。	市担当者とは日頃から、運営する上での不明な点を電話で確認したり、提出物を持参するなど、連携を図っている。今年度は特に、コロナワクチン接種に関して密に連携しながら、適切に対応することが出来ている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介護指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	三月に一度の適正化委員会において全体的に周知するとともに、ケアの振り返りの機会をつくっている。管理者としては、身体拘束をしないケアのための職場環境づくりに努めている。	身体拘束適正化委員会において、拘束廃止指針の再確認や拘束のグレーゾーンについてなどの勉強会を行い、意識の浸透に努めている。スピーチロックにならないよう、声の大きさやトーン、決めつける言い方を避けて質問するような言い方にするよう指導し、拘束をしないケアに取り組んでいる。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	職員研修において「不適切なケア」を考えた。なぜ不適切なのか、どういう虐待につながるのか、適切なケアとはどういうことか、等を考え、話し合いをした。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	職員により学びのばらつきがある。職種問わず学んでおく必要があると感じている。現在は管理者が相談援助をしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約前より大枠の説明を行い、実際の契約時には契約書に沿って説明を行っている。また、解約時においても説明をし、不安に思われること等、必要時には話を伺うようにしている。金銭面だけでなく、家族の悩みなども聞く体制を伝えている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	利用者及び家族の意見は記録に残し、職員が共有できるようにしている。運営推進委員会には利用者家族にも入ってもらっており、毎回意見を頂いている。	家族の面会は多く、コロナが落ち着いている現在は地域交流室でパーテーション越しの面会を行っており、その際ホームから近況報告を行い家族の意見・要望を聞いている。また、毎月請求書に近況のコメントと写真を同封して送付し、家族の安心に繋げている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	管理者は、職員からの意見や疑問に思った事等、重要度に応じてすぐに代表者へ報告している。必要に応じて法人管理者会開催し対処している。報告の前に気づいたことを相談するように努めている。	毎日の申し送りやケアに関して課題が生じた都度、その時の職員で改善策について話し合い、ケアに反映させている。管理者は職員が意見・提案を出し易い環境であるよう努めており、法人代表も、職員から直接意見提案を受けつけるなど、風通しの良い職場環境となっている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員不足の中でモチベーションを保っていくことに苦慮している。多忙な中でも職員が互いに信頼し、支え合う職場環境づくりについて、代表者をはじめ管理者は話し合いを重ねている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	職員不足にあつて、外部研修の機会が減っている。その分職場内研修に力を入れはじめたところ。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	コロナ過においては交流の機会が激減した。また職員不足により業務以外に時間を割いていない現状がある。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	サービス開始前には体験入居を実施し、ご本人が不安や困りごとが少ないように努めている。困りごとの解決に努めることで、本人の不安を和らげだり信頼関係を築いたりしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ホームでの生活による心身の変化を具体的に肯定的に伝えつつ、家族の不安や願いを引き出すようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居が必ずしも望ましいわけではない。入居希望であっても、他のサービス利用によりニーズを満たすことができないかを考慮する。いったん入居になったとしても、ニーズに合う支援方法を検討している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	コロナ過において施設内で生活が完結するようになった今こそ、管理者においては職員に対して、本人を生活者として意識させるように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族もまた利用者の重要な支援者として位置づけるようにしている。現状と生活目標を共有することで、職員と家族が相互に支援できるように努めている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	コロナ過においては、面会交流が激減した。建物の特性を生かした面会を工夫し、家族、友人、知人と対面できるようにしている。また、なじみのものなどを回想することも日常的に大切と思っている。	友人・知人や近所の人との面会、電話での交流が続けられている。また、入居者がテレビで興味を示した物や風景などから昔の生活や出来事を思い出し、話が広がることもあり、回想することを大切に支援している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	カンファレンスの際には、利用者同士の関係性は話題にしている。ときにはいすの配置換えなどをして、さりげなく関係づくりを支援したり、居場所づくりをしたりしている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退居後も移動先の施設と情報交換をする。コロナ過においては訪問はできない。家族の中には、ボランティアとしてホームに関わるなど関係を継続している事例がある。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	本人の意向の把握のためにはより多くの情報を集める。決めつけで見ることなく、多面的にとらえるようにする。職員で共有できるよう、意向を知ることができるアセスメント表を用いている。	入居者が自分から要望等を言うことはほとんどないため、担当職員が入居者の思いをできるだけ把握するよう努めている。アセスメント表を使用し、気づきを追加して共有し、思いや意向に添った対応ができるよう心掛けている。昔、自分で服を作っていた人は裾上げなどの裁縫をしたり、昔読んでいた新聞にこだわりがある人はその新聞をとって毎日日付の確認をしたりと、以前の暮らしや習慣などが継続できるよう配慮している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居による環境変化で引き起こされる痛手を少なくするためにも、入居の段階でより多くの情報を集めるようにしている。本人の生活歴に応じたアプローチ大切と考えている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	「待つ」ことを関わりの基本にして、決めつけや先に介助することをしないよう努めている。職員が観察したことや気づきを共有し、本人の困りごとを把握するよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	介護計画作成のための会議等は行っていない現状。計画作成担当者は、本人、家族、職員等の思いや意見を取りまとめながら、ニーズの把握に力を入れている。	計画更新の時期に合わせ、担当が半年ごとに目標の評価・アセスメントを行い、計画作成担当者が本人・家族・職員から意見を聞いて計画を作成している。医療との連携を図りながら、入居者が今できることを生活の中で継続していけるような計画作成を心掛けている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	各入居者の経過記録や職員からの情報を収集し、見直している。状態等の変化があればカンファレンスを行っている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	利用者の重度化により医療的ニーズの高まりがある反面、介護職看護職の人材不足に直面している。喀痰吸引資格取得職員の育成に取り組んでいる。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	コロナ過においては人的資源の活用が激減した。重度化に伴い医療依存度が高まっているため、医療的ニーズに応じた地域資源の必要度が高くなっている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居前のかかりつけ医を受診している利用者と、グループホームの提携医の往診を受ける利用者がいて、受診に付き添ったり、情報提供書をつくったりして、現状に即した医療となるよう努めている。	ほとんどの入居者が協力医療機関をかかりつけ医としており、月2回の往診をうけている。協力医とは、看護師を通して日頃から密に連携が図られており、正月でも緊急時は対応可能と言われているなど、夜間・緊急時も安心な医療受診体制となっている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	朝と夕の2回、看護師に情報をあげる機会を設けている。処置に関する指示受け、継続的な支援を看護職に依頼している。急変時マニュアルにより、オンコール体制をつくっている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院の際にはその日のうちに介護情報を提供し、担当者に申し送りをする。入院中は病院まで出向いたり、電話で連絡を取ったりして、情報交換を密にするよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所ですることができることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居契約時に「看取り指針」を説明し、同意をもらっている。本人や家族の意向は変わるものとして、ケアプラン説明の際などに重度化や終末期のケアを話題にして、意向を聴く機会をつくっている。重度化に対応して特養と連携している。	「看取り指針」を作成しており、入居時に本人・家族に説明し同意を得ている。看取り期に入って、医師と一緒に家族に病状や医療方針の説明を行い、意向を確認して看取り計画書を作成し、指針に沿って支援している。看取りに入る際は、その都度研修を行ない丁寧なケアを心掛け、看取り後は振り返りを行って次につなげる努力をしている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	年に1回消防署より講師を招き、救命法及び応急手当法の講習会を開催している。急変時マニュアルがある。事故発生については早急に家族へ報告しカンファレンスを行い、再発防止に努めている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	災害対応マニュアルを作成し、職員に周知している。年に2回、火災避難訓練を行い、昼夜の避難方法を訓練している。	年2回、うち1回は消防署の協力の下、昼・夜想定火災避難訓練を行い、入居者も非常口に集まる訓練をしている。地域の協力体制を含めた災害対策マニュアルを作成しているが、具体的な内容とはなっておらず、細部の検討が必要な状況である。	地域の方も具体的に動くことのできる災害対策マニュアルを完成させ、地域も参加しての訓練の実施が期待される。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	排泄面での尊厳の確保ができていない部分がある。失禁を他の利用者や外部の人にも聞こえるように話すことがある。「不適切なケア」を考える研修で取り上げた。	排泄誘導時の声の大きさや羞恥心への配慮を心掛け、適切なケアとなるよう指導している。「不適切なケア」と思われる事例について、なぜ不適切なのかを考える研修を行い、気づきを得て「適切なケア」に繋げることとしており、今後も繰り返し研修を続けていく予定である。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	重度化に伴い自己選択・決定できる方が少ない現状。それでも本人の意思確認を介助のスタートにするよう努めている。家族からも情報を得て、話し合いながら思いや希望を把握するようにしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	したくないという意思表示があれば無理強いはない。言葉以外にも希望を表現している部分がないかよく観察するようにしている。業務優先になる場合がある。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	衣類は必ずしも自己選択、自己決定ができていないことがある。コロナ過においては、訪問理容を利用しづらい現状。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事中は音楽を流し、洗い物はしないようにして、職員も一緒に食事をするようにしている。片づけは、食器洗い、拭きを一緒にしている。	入居者のケアを充実させるため、この12月からお試しで食事を外注にしたところであり、調理されて届けられた食事を湯せん等で適温に戻して提供している。季節の行事食も提供され、誕生日はケーキや饅頭など好きなデザートでお祝いしている。ユニットごとに1名が検食しており、検食簿の記入も行っている。	今後、入居者の食べたい物や食事の感想などを確認しながら、業者に伝えていくことも期待したい。
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量は毎食チェックし、体重や採血結果に問題があれば、栄養改善できないか検討するようにしている。水分量が確保しにくい利用者は、ゼリーや好みのものを提供したり、水分チェック表を使って目安をつくらしている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、口腔ケアを促している。その方に応じたブラシを使用している。口腔内の問題、ケアの方法などを毎週往診する医師に相談している。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	各入居者の排泄パターンの把握に努めている。トイレを使用するメリットデメリットを話し合い、その方に応じた排泄方法を検討している。	日中はトイレでの排泄を基本としており、入居者の表情や動作をキャッチしてトイレに誘導し、自立に向けた支援を行っている。また、身体的にトイレの使用が大きな負担になる方、夜間のみポータブルトイレ使用の方、おむつ使用の方など、一人ひとりの状態や習慣にも配慮し、対応している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	食物繊維の摂取量が減っているため、添加物として飲み物に使用している。看護職、主治医と情報交換しながら、その方にあった下剤を使用している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	重度化に伴ってシャワー浴が増えている。入浴の喜び楽しみが減退している利用者がある。シャワー浴においても楽しく入浴できるよう歌を一緒に歌うなどの工夫をしている。	少なくとも週2回入浴できるよう支援している。入居者の重度化により、大半の方がシャワー浴となっている。歌を歌ったりお話をしたり、ゆず湯やしょうぶ湯など入浴を楽しめるよう工夫している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	寝る時間は、利用者の習慣に合わせる。夜間以外にも休息が必要でないか、日頃の様子をよく観察して、体の負担にならないように配慮している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	常勤と非常勤、ベテランと新人など、薬の理解にはばらつきがある。時間をとって学ぶ機会が少ない現状にあるため、学び方の工夫が必要と考えている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	本人ができる力を発揮できるようにしたいとは考えているもの実際には不十分である。台所仕事にやりがいを感じる利用者には安全にできるように配慮しながら活動してもらっている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるよう支援している	コロナ過においては日常的な外出は制限している。受診の際に、車で自宅周辺をドライブしたりはしている。	コロナ禍以前は公園に散歩に行ったり、スーパーに買い物に行ったり、家族やボランティアの協力を得て全員で花見に出かけたりしていたが、現在は受診時のドライブや中庭で外気浴をする程度である。	コロナが収束した際は、気分転換の散歩・買い物やドライブ、また家族の協力も得て積極的な個別支援も期待したい。
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	希望する利用者には、家族と相談の上、所持できるようにしている。買い物の機会はほとんどない。コロナ過においては移動販売を中止している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望する利用者には、電話ができるようにしている。家族には電話する目的を理解してもらうようにしている。外部からの電話は取り次いでいる。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	環境が認知症の症状をより強めたりすることがあることを職員が理解できているわけではないため、環境アセスメントは時々行う必要があると考えている。	リビングには、季節に応じた作品やカレンダーの掲示があり、また、随所にソファを配置している。入居者同士の関係性にも気を配りながら、皆が落ち着いてゆっくり過ごせるよう、居心地の良い空間作りに努めている。リビングには中庭を見渡せる大きな窓があり、コロナ禍の状況に応じて、この窓越しに面会が行われている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	居場所がいくつか選択できるようなイスの配置をしている。メンバーの関係性により、レイアウトを変えることもある。居室でも安全に一人で過ごされるようにしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時には馴染の私物等を持って来てもらうようにしている。本人の安全、環境変化による混乱等に配慮して配置を変えたりもする。	各居室には、タンス・衣装ケース・ポータブルトイレ・加湿器などが置かれ、出窓には花や小物、壁には家族の写真・上皇ご夫妻の写真がたくさん掲載された新聞を掲示した部屋もある。現在は、担当職員が居室内の整理整頓を行っており、季節に応じて家族に依頼し必要な物を入れ替えている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	車いす利用者が増えたことにより、洗面所の交換を予定している。居室ドアが同じに見えるため、必要に応じて記名するなどして、本人が分かるよう配慮している。		

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4372601098		
法人名	有限会社ヒューマン・ケア		
事業所名	グループホーム ヒューマンケア(すずらんユニット)		
所在地	熊本県合志市幾久富1909-700		
自己評価作成日	令和3年12月3日	評価結果市町村受理日	令和4年2月28日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/43/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人ワークショップ「いふ」
所在地	熊本県熊本市中央区水前寺3丁目15-1
訪問調査日	令和3年12月21日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

コロナ禍の中では法人の理念にもある地域に開かれたホームの実現には難しい現状、できない状況にある。ただ、以前より地域に根付いた事業所ということは変わりないと考えるため、常に協力関係は保持できている。現状においてリスクレベルの緩和により、徐々に地域交流室の活用ができています。ホームの現状としては、年々重度化になっている状況はある。ケア方法においてもスタッフのスキルアップは重要であり、暮らしの継続を続けていく為にもカンファレンス等を活用し対応する。また、医療においては看護主任を中心に協力医との連携協力を維持し、「その人らしい」生活の営みができるよう支援している。身体拘束や虐待防止においても日常における業務の中で、スタッフ同士が注意しあえる環境づくりの強化のため、研修を開催し理解を深め、介護現場に活かせるよう定期的に取り組んで

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	コロナ過の中、月1回の定期方針会開催には至らず、直近の会議にて理念の唱和ができています。但し、日頃より理念を掲示している為、確認はできています。また、自己研鑽や尊厳の理解も少しずつ深めています。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	以前は、地域とのつながりの中、定期的な交流もあったが、コロナ過の中では難しく実践にはつながらなかった。リスクレベル低下に伴い、地域の方々より声がかかり現在、交流室での利用も増えている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	コロナ過の中、地域の方々との交流もなく、認知症の方への理解や支援方法などの発信はできていない。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	定期的な会議の開催はできなかったが、紙上資料にて各委員様にはホームの状況等を資料として発送し、意見収集した。現在は、リスクレベル低下に伴い、会議の開催し始めた。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	市からのメールにて情報を得ている。また、提出資料等アドバイスをいただき、必要事項についても高齢者支援課と連携を取り関係づくりにもなっている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介護指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	3ヶ月1回の研修及び委員会活動を定期的に行い取り組んでいる。また、魔の3ロック等の具体的な内容についてもスタッフの理解を得るために勉強会を開催し、日常の業務において注意しあえる関係作りを強化している。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	勉強会を通じて、虐待の理解を深めている。日常のケアの中に潜む虐待は何か等、スタッフそれぞれの感性の違いがある為、検討会を通じて再確認し、スタッフそれぞれの気づきの違いを理解した。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	実際、後見人制度を使っている入居者もいる。ただ、後見制度の理解は管理者を含め不十分な所もある為、今度、そのような内容の研修会等あれば積極的に参加していきたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居申し込みの際に当ホームの理解を深めるため事前に面談を行い、そこで入居契約等に関する事を伝え理解、納得につなげている。また、質問等もその場でお聞きし、その都度、説明をしている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご家族からのご要望等については、随時、受けている。内容についても、ユニット内にてスタッフ間で共有し必要に応じて代表者を交えて月1回の方針会で共有している。		
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	スタッフが集まる場面において伝達事項が一方通行にならないように管理者は努めている。必要に応じて代表者にも報告し、意見を求め重要度に応じて管理者会議を開催し、解決に努めている。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員不足やスキル不足にて残業が発生した経緯はあるが、徐々に職員不足も解消しつつあり、緊急時の残業のみ発生している。また、給与水準等においても給与規定に沿ってなされている。但し、スタッフの高齢化に伴い向上心を持ったスタッフが少ないのが現状である。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	実際、コロナ過の中において外部研修の機会はあったが、積極的な参加はできなかった。また、各個人での研修参加はありそれをフィードバックする機会がなかった。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	交流する機会がないが、以前として、同市の事業所間については随時、相談できる関係性は保っている。今後は、積極的に研修に参加し交流の場として活用していきたい。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	サービスの導入前には極力、ご本人が不安がないよう情報交換を行い、情報収集に努め、事前にスタッフとも情報の共有を行い、ご本人、ご家族共に安心して暮らしの継続ができるよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前においては、ご家族に対し不安や困りごとなどお聞きしスタッフにも情報を共有している。また、ご様子の変化などにおいては入居初期は電話での報告を行い、少しでも安心につながるよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居前の面談において、ご家族の考えや思いを伺い、必ずしも施設入居がいいか等、確認している。また、情報をもとに入居の見極めを行い、必要に応じてサービスの利用も助言、アドバイスしている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者を同じ共有空間の中で、生活を共にしている人として捉え、家事活動等一緒にし、その中で日常動作の些細な点や会話などによって情報収集をし、家族同様に接するように心がけている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	必要時にはご家族へ報告、連絡している。面会時などには、近況の報告を行い、ご家族との信頼関係づくりに努めている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	コロナ過の中では中々、対面での面会ができず窓越し面会や電話での対応しかできていない。面会再開にあたっては、感染防止をしっかり行い対応できる準備はしている。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者個々の性格などから考慮し、関係づくりに努めている。また、関係性が途切れないような席の配置や声かけをする際は一人の方に声をかけるのではなく、周りの入居者にも声かけし同じ活動ができるように心がけている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	利用契約終了後もいつでも相談できるように退居時にはお話しし、関係性の継続につながるよう努めている。また、違う事業所に異動された際には、入居先には情報交換を行い、安心して暮らしの継続ができるよう支援している。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	入居者一人ひとりに対して担当制を設け、気づきの部分については、担当スタッフを中心に共有している。ご家族においては必ず、管理者が対応することとし、内容についてはスタッフとも共有し、本人を中心にしたケアにつながるよう適宜、検討している。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時の基本情報に加え、ホームでの生活の中で得た情報を経過記録等を用いてスタッフ共有し、本人の把握に努めケア現場で活かすことが出来るように努力している。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	身体面や精神面での変化については日常生活の中で状況を把握することに努め、申し送り等で報告し、情報の共有をしている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	介護計画を作成するにあたり、現場スタッフのからのアセスメントや情報をもとにご家族には作成した介護計画を提案し、意見をいただくようしている。その意見が介護計画に反映できるよう組み込んでいる。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の小さな変化や気づきにおいては、経過記録に記載し、スタッフ全員が把握できるよう申し送り等にて報告をしている。必要時にはカンファレンスを行い、介護計画に活かすように努めている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご本人の個々の情報、状況を把握し、それぞれのニーズを明確にしご家族の思いなども踏まえ、何が必要なのかはその都度、変化することを想定した上で、解決策や方法を考えるようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	コロナ過の中では地域資源の活用ができず協働での活動ができなかった。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	月2回の往診があり必要時にも臨時的な往診もある。往診前には事前に情報提供し短時間での往診が可能である。また、専門医などの協力医療機関受診の際には必ず、付き添い、情報交換をし、ご本人に適した医療になるよう努めている。		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	日々の気づきについては看護主任に報告、相談し対応している。協力医や看護師とも連携を図り、いつでも対応できるよう努力している。看取り時などには看護主任が資料提供などを少しでも介護職が不安感の軽減につながるよう努力している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入退院時には協力医より情報提供書作成を依頼し、介護サマリーや入院先からの問い合わせに対応できるようにしている。入院中には、入院先の医師や看護師に進捗状況の確認をし退院の目途についても協議する。双方が納得した上でご家族とも相談しながら方向性を決定するようにしている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	看取り期と協力医が判断した際には、ご家族と医師と一緒に説明する機会を設け、ご家族にも看取り計画書をもとに今後の生活の仕方を説明し同意を得ている。また、ご家族にも協力が得られるように体制を整備し、面会時には情報の共有を行っている。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	オンコール体制が整っており、すぐ駆け付けれるようにしている。急変や事故発生時にはそれぞれのスタッフが対応できるようなマニュアルの作成を行い、いつでも見れるように各ユニットに配置している。また、消防訓練の中で救命法などの講習会も実施している。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回の火災避難訓練を実施し、昼、夜間想定での訓練をしている。また、非常災害対策計画書をもとに備蓄品なども準備し定期的に交換もしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	声かけなど特に問題はないが、プライバシーの確保については、つつい他者に聞こえるような声で話してしまうこともある。虐待防止の研修にて再度、理解と認識をし注意している。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	重度化に伴い、自己決定ができる方が少なくなっているのが現状にある。その中でも、日々のかかわりの中で、入居者の声を大切し、ケアなどに活かしている。また、難しい方においては表情やご家族に相談しながら対応している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	あくまでも入居者視点を第一に考え、ケアを行っている。起床や食事時間など、入居者のペースを大切に利用者本位のケアになるよう心がけている。但し、スタッフ個々の能力の差がある為、必ずしもそうでない時もある。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	整容や爪切りなど入居者の身だしなみには注意している。また、衣類等の季節の衣替え等においては、ご家族協力のもと季節に応じて調整している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者個々に応じた食事形態になっている。また、季節に応じた食事メニューなどスタッフが考え食事提供している。片付けにおいては家事活動は可能な入居者を中心に行っている。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事、水分摂取量については、その都度記録している。その記録をもとに水分摂取量の調整や食事量や形態についても随時、職員間で検討し、入居者個々に応じて対応している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、口腔ケアは促している。過剰介護にならないように入居者個々の現有機能を活かしている。また、ご希望に応じて週1回の歯科往診があり、治療の場合は本人やご家族に確認の上、対応している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	集団ケアではなく個別ケアになるよう個々の排泄パターンを行動や表情の観察により把握し、自律支援につながるよう対応している。また、紙おむつの種類等は、個々人で検討しその方に応じたオムツを使用している。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	水分摂取量や食事内容を検討している。また、看護主任を中心に便形状の把握に努め、定期下剤や追加下剤などその都度、検討し必要に応じて協力医に相談し対応している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日の固定はないが、既定の回数を入浴して頂くため、適宜、声かけし対応している。拒否がある方においては、時間や日をおいて対応している。また、状態により入浴ができない方においては清拭で対応している。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	傾眠状況や表情を観察し休息時間を設けている。対応する際には、声かけを必ず行い、対応している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の作用については十分に把握できていない。薬による症状の変化については、随時、看護主任に報告、相談する。検討する際は協力医に報告し相談できる環境にある。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	日々家事活動を提供し、できることを損なわないようにしている。また、コロナ禍の中では外出等はできなかったが、リビング内で歌を歌ったり、居室内ではラジオを流したりして対応している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	コロナ禍の中、外出は個人受診のみだった。ただ、散歩の希望がある方においては、中庭にて対応した。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	現金については自己管理されている方はいない。ホームにて預り金として管理し、必要なもの購入については、本人とご家族に相談の上、代わりに購入している。預り金の所在について把握しときたいと訴えがあった際には預かっていることを伝えて安心につながっている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話についてはかかってくることの方が多い為、その都度、入居者につないで対応している。また、手紙等は届いた時点で本人に渡している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共有空間においては、季節ごとに環境整備をしている。また、日めくりカレンダーを準備し、日付がわかるようにしている。また、音や光の調整に気をつけることで、精神面の安定につながるよう配慮している。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビング内では入居者の性格等を考慮した上で席の配置等を随時、検討し対応している。また、一人過ごせる空間については、休憩時間を設けることにより、居室でテレビを見たり、ゆっくり過ごせる時間を設けている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居の際に極力自宅で使用されていた物を持ってきていただいている。馴染みの物を準備し使っていただくことで精神面での安定につながるよう配慮している。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	自律支援につながるよう安全を第一に考えて居室の環境づくりになっている。また、共有空間では、動線を確保し、リスク回避につなげている。		