

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	4390102459		
法人名	医療法人 山部会		
事業所名	グループホーム響き 上代 (1F かわせみ)		
所在地	熊本市西区城山上代町60-1		
自己評価作成日	令和5年 12月 1日	評価結果市町村受理日	令和6年2月5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	
----------	--

【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 あすなる福祉サービス評価機構		
所在地	熊本市中央区南熊本三丁目13-12-205		
訪問調査日	令和5年12月22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)】

<ul style="list-style-type: none"> 当施設は身体拘束は行わない方針で取り組んでいる。 毎月、誕生会や行事等を考案し入居者様に楽しんでいただけるよう取り組んでいる。 入居者様と職員が共に笑って過ごせるよう心掛けている。 感染対策委員会、虐待防止委員会を立ち上げ、勉強会等も行っている。 母体病院と連携がとれており、急変時等はスムーズな対応ができています。また訪問看護も同法人であるため、入居者様の情報が訪問看護、上代成城病院で共有ができています。
--

【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)】

<p>令和5年1月には開所4周年を迎え、入居者と共にホームの開所日を祝い、1年のスタートを切っている。コロナ感染症が終息状態になく、5類移行後もオレンジカフェなど地域交流の機会も再開には至っていない。運営推進会議の直接開催を年度半ばから始めており、職員は会議が地域とのパイプ役として参加者の拡充を図り、地域代表者に手紙を出して会議の目的を啓発するなどの取組みをしている。同地域に新たに法人施設が開所したことで運営推進会議にも今後の連携が期待される場所である。ホームには派遣職員が数名在籍しているが、正規雇用となった方がいる等職員不足の業界において一歩づつではあるが、定着への足掛かりとなる事が期待されている。入居者の日々の生活からそれぞれのルーティンやこだわりを見出しているが、入浴日一つをとってもその日にあるか無いかで入居者自身が自分の中に決めたものを持っておられることなど、個々への支援を深掘りして対応している。</p>
--

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 ↓該当する項目に○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	利用者や職員が、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広がったり深まり、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. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きと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、活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、安心して暮らしている (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

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	事業所の理念を玄関・事務所・更衣室に掲示している。理念の共有を図る場などは設けていないが、理念に基づいて支援を行っている。	理念についてゆっくり向き合う機会はなかったようであるが、会議の席で法人代表より「入居者を自分の家族としてケアにあたって欲しい」との言葉を受けている。“五感に響き、心に響く”サービスの実践を目指している。	
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	新型コロナウイルスの流行以来、地域の活動に参加できていないのが現状である。	ホームの一角に設けられたオレンジカフェの再開には至っておらず、運営推進会議の中で報告を行っている。地域交流は現在も控えているが、天気の良い日に駐車場付近に出たり、隣接する商店に入居者の嗜好品を購入に出かけている。地域へ出る機会がなかったことで1月にはホーム開設4周年を祝い、秋の飾り馬見学や敬老の日の長寿祝いなど入居者が一堂に介して顔を合わせ、ホーム活動の充実を図るように取り組んでいる。	ホームは行政が主導するボランティアの受け入れ先として登録しており、(入居者の話し相手や庭の清掃など)コロナ禍の状況をみながらコンタクトを取り、入居者との交流が出来ればと考える。
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	昨年度と同様、本年度もオレンジカフェの開催ができていない。再開しようとも考えるが、なかなか踏み切れずにいるため、地域の人とのふれあいができていない。	/	/
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	運営推進会議では入居者の状況報告や行事の報告等を行っている。またその際に参加者からの意見聴取にて改善を図っている。今年度は地域交流スペースを利用し、対面にて行っている。	運営推進会議は本年当初から直接開催を試みたもののコロナ感染症の発症により、開催が難しい際にはメンバーへの書類送付に切り替えて開催している。8月以降はささえりあや民生委員、家族の代表者の参加を得てホームで開催し、入居者の現状や事故、職員異動などについて報告し、参加者からの意見を運営に反映させている。	直接開催に移行したものの地域代表者などの参加は少ないようである。管理者は運営推進会議の啓発を兼ね新たな地域代表に書類を送付するなど、会議の活性化に向け努力しており、まずは地域の法人関係者(前ケアマネジャー)などに参加を依頼する事も検討願いたい。

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
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取り組んでいる	市役所の介護事業指導室の担当の方には、不明な点等は相談している。ささえりあの担当者と情報交換や状況報告を行い、協力関係を築くよう取り組んでいる。	管理者は行政担当者にケアマネジャーの異動による体制について相談に応じてもらい、認定調査時は地域交流室で職員が付き添い対応している。運営推進会議に参加するささえりあいの職員とは互いの情報を交換し、事故報告に対する助言などを受けて入居者のケアに反映している。	
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	職員には定期的に身体拘束の勉強会を開催しており、身体拘束委員会も発足している。禁止事項を理解してもらったうえで職務についてもらっている。また身体拘束はしない方針で運営しており、ご家族より同意書をいただいている。	身体拘束適正化委員会を設置して定期的な勉強会を開催している。スピーチロックについて「立たないでください」といった言葉に代わる入居者を尊重した表現を使うよう申し合わせている。安全対策にセンサーマットなどを使用する場合には、家族に利用目的などを説明したうえでケアプランに入れて了承を得ている。職員はストレスチェックにより日々の行動を振り返っており、法人産業医による指導や助言を受けている。	身体拘束の指針及び虐待防止の指針については玄関などに掲示してホームの姿勢を発信する事が期待される。
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	職員対象の研修を定期的に行っており、虐待について学ぶ機会を設けている。また事業所内での虐待防止のために、虐待防止委員会を立ち上げ、年2回開催している。不適切な言動等あった場合はその臨時開催する予定。		
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	本年度、権利擁護、日常生活自立支援事業、成年後見制度についての研修はまだ行っていない。		
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	契約時にはゆっくり、丁寧に説明するよう心掛け、不安や疑問点等がないか尋ねるよう努めている。		

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
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	ご家族よりご意見等をいただいたら、スタッフ会議時にどうしたら改善できるのかを話し合い、法人へも報告し運営に反映させている。	家族の意見や要望は面会時や運営推進会議で収集している。入居者の状態変化を案ずる家族の思いに個別に話し合いの場を設けながら心配事や不安に寄り添うようにしている。入居者からは行きたい所などをはっきり言葉にされる方もおられるが、表現困難な方には思いをくみ取りながら支援に反映させている。	
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	管理者はいつでも職員の意見や提案の訴えがあれば、聞く機会を設け、できるだけ反映する様に心掛けている。また、月1回スタッフ会議を行い、意見や提案を聞く機会を設けている。	個別面談の機会には設けていないが、職員の見解には何時でも耳を傾けるような環境をつくっている。毎月1日をスタッフ会議の日とし、業務改善やケア向上につながる意見を出し合い、ホームでの判断が難しい場合には法人に声をあげ、共に検討するようにしている。希望休や有休取得にも職員の要望が反映されている。	
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	代表者は居宅経営会議時に、管理者や職員の意見を聞き、できるだけ職場環境・条件の整備に努めている。		
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	代表者は、法人内外の研修を受ける機会が増える様努めており、職員が研修等に参加する際は出勤扱いにするよう努めている。		
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	代表者は、法人内外の他事業所との交流を図り、情報の共有やネットワークづくりの努力をし、サービスの質を向上していく取り組みをしている。		
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	入居の不安や集団生活をしていく上での不安や不満、要望等を傾聴し、安心して生活していただけるよう努めている。		

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
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	サービスを導入する前には要望を聞き、できるだけ要望に沿えるよう努めており、不明な点等ある時はその都度対応をしている。		
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	現在何を求められているのかを見極め、ご本人やご家族が納得されるサービスの提供に努めている。		
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	職員は入居者様と共に楽しみながら生活していける様、信頼関係を築くよう努力している。入居者様との雑談の時間を多く持つように努めている。		
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	職員はご家族が面会に来られた時は、必ず近況報告を行っている。また面会に来られないご家族には定期的に状態報告を行いながら、ご本人のためにどう支援をしていくのかをご家族と一緒に考えている。		
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	ご友人との面会等をお願いし、関係が途切れないよう努めている。面会も短時間で再開している。	ホームでの暮らし方には入居者自身のルーティンやこだわりがあるとして、個々の生活に応じた支援を心掛けている。家族との面会や馴染みの祭り見学、法要への一時帰宅や受診帰りの商店への立ち寄りなど入居者に懐かしく、思い入れがあるものを引き出しながら対応している。	
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ご利用同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	相性が良く話が弾む入居者様同士を隣席にするなど工夫している。またトラブルがみられる入居者様同士をできるだけ近づけないように職員が間に入り調整している。		
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	入院されたら入院先まで面会に行き、ご本人やご家族と話し支援ができるよう努め、できるだけ不安を取り除く努力をしている。		

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
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	入居者様の訴えや要望を聞き、できるだけ応えるように努めている。伝えることが困難な入居者様には、何をどうしたいのかを考えて応えていくようにしている。	職員は入居者との普段の会話の中で発せられた思いを尊重し、ミーティングで紹介して検討している。意思表示が困難な方には生活の様子を見ながら気持ちをくみ取り、面会時に家族に代弁してもらいながら思いを収集し、プランにつなぐようにしている。	
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	入居前にはご家族や前任のケアマネ等に話を聞き、職員へ周知する。日々の暮らしの中で補足する事があれば、計画作成担当者へ報告するよう努めている。		
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	1日の入居者様の動きを記録するケース記録があり、1日の暮らしは記録を見れば把握できるよう記入している。また、月1回のケアカンファレンスの時間も設けている。特記事項は連絡ノートを活用している。		
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	日々の入居者様との会話、申し送り、連絡ノート、月1回のケアカンファを利用しどうすればより良く生活できるかをユニットスタッフで検討している。その結果をご家族に伝え、ご家族の意向をふまえながら、計画作成担当者が介護計画を作成している。	入居者・家族の意向を優先したプランを立案している。ユニット会議はケアカンファレンスを兼ねており、職員の意見や気づきをプランに反映している。コロナ禍のおり入居間もない方の担当者会議は家族の面会時を見計らって行い、入居者の思いに沿って自立の継続と心配事などを傾聴し、安心して生活してもらう事などを掲げている。室内移動は歩行器だが外の散歩には杖で出かけられるなど、入居者のこだわりも盛り込まれている。	
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	個別のケース記録に誰が読んでも解る様に記入することを心掛け、申し送りや連絡ノートを活用し、職員間の情報の共有に努め、計画作成担当者へ報告し、実践や介護計画の見直しを行っている。		

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
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、その時々にも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	常にご本人やご家族の意思や状況に対応し、柔軟なサービスに取り組んでいるが、制度上出来ないこともある。		
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	施設周辺の地域資源の把握には努めてはいるが、把握できていない事も多くある。今年度も新型コロナウイルス感染拡大の為に買い物等の外出等はしていない。		
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	かかりつけ医はご本人とご家族の意向で決められているが、近い事もあり母体病院である上代成城病院にされている方がほとんどである。訪問看護も母体病院である為、緊急時も連携がスムーズである。	本人・家族の同意のもと全員が法人の医療機関をかかりつけ医とし、訪問診療と家族やホームによる受診外出を支援している。受診結果は状況に応じて家族へ報告している。夜間は24時間対応可能である訪問看護に連絡し、指示を受けている。訪問看護も法人系列であるため緊急時などの連携がスムーズであり、職員の安心にもつながっている。歯科は緊急時も対応可能である近隣の歯科による、受診外出と訪問診療を支援している。	
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	看護師は常勤で勤務はしていない。日々の情報や気づきは常に訪問看護師に連絡している。訪問看護師が主治医へ連絡し、受診の必要があればすぐに対応できる。		
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。	同法人の上代成城病院が近くにあり、訪問看護も同法人の為に、常に情報交換しており、迅速に対応できる。状態に合わせて医師より対応病院を紹介してもらっている。		

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
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	入居契約時に説明し同意を得ている。その都度ご家族に状況を説明し、話し合いながらできるだけ要望に沿った支援ができる様取り組んでいる。	入居時にホームの方針を説明し同意を得ている。継続した医療が必要となれば医療機関での対応としており、現在はホームに出来得るギリギリまで支援している。入居後も必要に応じて家族と話し合いの機会を持ち、意向を聞きながら相談に応じている。家族の中には特養施設への入居について話をされることもあるようである。	今後も日頃の関わりを大切に、出来得る支援の継続に努めていかれることを期待したい。
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	職員には施設内研修や同法人の病院で行われる研修に参加してもらい、実践力をつける様努めている。	/	/
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	避難確保計画を整備し、避難訓練も行い職員には冷静に避難できる様努めているが、派遣職員には出来ない者もいる。地域との協力体制はまだ築けていない。	今年度も昼・夜を想定した避難訓練を実施している。非常ベルが鳴ればエレベーターが使用できず、階段の使用が困難な入居者の避難など毎回課題としてあがっている。BCPIについては、現在策定中である。また、地域との協力体制は構築されていない。災害備蓄や感染症対応の備品は確保されているが、適切な収納場所がないことも課題としている。	日誌の中には火元確認の項目のみであり、今後は他の安全チェックについても追加されることで意識も高まると思われる。BCP策定後の職員間での共有、地域との協力体制に期待したい。
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	自施設の勉強会を行い、研修に参加してもらいながら、プライバシーに配慮しながらの上手な言葉かけや対応をするように努めている。	入居者の尊厳やプライバシーに配慮した支援について研修会で共有を図っている。呼称は基本的に苗字としているが、反応を見たり同姓の場合は下の名前でも対応している。同性介助への要望は入居時に確認している。また、入居者のその人らしい暮らしが出来るよう、無理強いすることなく本人のペースを大切にしている。管理者は一つ屋根の下で暮らす入居者同士が支え合ったり、たたえ合ったりする場面をみることも多く、ケアの振り返りにもなっていると語っている。	

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
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	入居者様へ思いを聞き、できるだけ自己決定ができるよう心掛けている。		
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	入居者様に無理強いすることなく声かけや見守りをしながら、できるだけご本人のペースに合わせて生活できるよう支援している。		
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	できる入居者様には着たい洋服を選んでいただいている。また、2ヶ月に1回は訪問美容に来てもらい、ご本人の希望により、散髪や髪染めを行っている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	月に数回イベント食がある。色々な好き嫌いにも対応している。準備や片付けは出来る範囲で一緒に行っている。	直近より近隣に開設した同法人施設厨房で手造りされた料理を提供し、ご飯をホームで炊いている。献立は季節感に配慮され、鮮魚を調理し、栄養面に加え味付けなど美味しさにこだわっており、入居者にも喜ばれている。また、苦手な食材には代替えや嚥下力に応じた食形態など個々に応じて準備している。職員は持参した弁当を摂っているが、1名が同じものを摂り、味や量などの確認を行っており、入居者の反応なども厨房に伝える事が出来ている。	入居者は直接調理に関わる機会を持たれていないが、片付けや食器拭きなど出来る事に取り組まれる方もおられ、継続した取組に期待したい。今後状況を見ながらおやつ作りなどに取り組まれることも良いと思われる。
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	上代成城病院の管理栄養士による、カロリー計算された食事を提供している。また、定期的な水分補給の支援を行っており、お茶を飲まれない入居者様には好きな飲み物を提供するよう支援している。		
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、口腔ケアの声掛けや誘導をしており、できるだけ自立支援を行い確認をしている。介助が必要な入居者様には介助にて行っている。		

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
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	尿意・便意がない入居者様には定期的に声掛けし、誘導を行い、できるだけ失敗が無いよう支援している。ご本人で行かれる入居者様が長くトイレに行かれない時は、声掛けを行っている。	自立の方の継続や定期誘導、適切な排泄用品など個々に応じて支援している。リハビリパンツを使用される方が殆どであるが、パットを併用しながら布パンツで過ごされる方数名やオムツを使用する方もおられる。排泄用品はホームで準備しているが、家族が購入されるケースもあり、種類など必要に応じて説明をおこなっている。現在、ポータブルトイレを使用される方はおられないが、使用する際はその都度すて洗浄する事を申し合わせている。	
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	便秘しやすい入居者様には排便チェックを行い、定期的な排便ができるよう努めている。水分補給時に牛乳やヨーグルト、カルピス等の乳酸菌飲料を飲んでいただいている。		
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	入浴は人員体制上、午後からと決めているが要望や必要性があれば、常時行えるように努めている。また、入浴のお誘いをして断られたら、無理強いはずせず時間をおいて再度お誘いしている。	週3～4回、午後を中心に入浴支援を行っている。1階は個浴、2階に機械リフト浴が備わっており、ゆっくり浸かってもらうよう努めているが、夏場は両ユニットともにシャワー浴の支援も行っている。拒否をされる方の中には、入浴という言葉も好まれないことから、本人の安心される声掛けを検討し誘導している。	今後市場への買い物ができるようになった際は、菖蒲や柚子など入居者と一緒に購入に出かけることも検討いただきたい。皮膚や異食への心配がない方には季節湯の支援に期待したい。
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	基本的に入居者様に任せているが、時間がわからず昼夜逆転される入居者様には、時間軸を整える支援に努めている。		
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	薬の管理ファイルを作成し職員、訪問看護師と共有できるようにしている。薬の管理は看護師と職員が行い服薬時には必ず支援し、飲み込みの確認を行っている。		

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
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	入居者様ごとの楽しみごと等を把握し、できるだけ楽しんでいただける様に努めている。		
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	できるだけ入居者様の要望に沿える様な支援をしているが、人員が不足している時は応えられない時もあり、協力いただけるご家族にお願いしたりしている。本年度も新型コロナウイルスの影響で、施設周りの散歩にしか行けていないのが現状である。	人員配置などの面から入居者の希望に沿った外出支援は難しいこともあり、現在は庭先に出たり、ホーム周辺の散歩などに留まっている。この秋は隣接する法人医療機関に来所した団体の飾り馬見学に出かけ、入居者も大変喜ばれたようである。家族とは受診外出や、法事への帰省、阿蘇俵山へのドライブなどに出かけられた方もおられる。	地域には熊本の台所、田崎市場をはじめ様々な小売店が点在している。今後は状況をみながらこれらの地域資源を活用した外出支援への取組が期待される。また家族も一緒に取り組まれることも入居者の楽しみになると思われる。
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	自身でお金の管理ができる入居者様には、自身で財布を管理していただきたいが、現状は自身で管理できる入居者様がいらっしゃらない為、ご家族より預り金を預らせていただき、事務所で管理している。		
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	ご家族からやご友人からの電話には取り次ぎ、手紙やはがきも渡している。あまりないが、ご本人が電話したい訴えがあれば、時間次第で応じている。(早朝・深夜以外は可能)		
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	居室・共有空間は毎日掃除を行っている。入居者様と一緒に壁紙を作成し、季節感を出し、明るい気持ちで過ごせるよう工夫している。	1階かわせみユニット、2階やませみユニットと命名されたホームは、双方の職員が入居者と一緒に季節の壁面づくりを行っている。クリスマス前の訪問当日はリビングや、玄関先にはタイマーで点灯する大型のクリスマス飾り物が置かれており、入居者も夕方の散歩時に楽しまれている。コロナ感染症5類移行後もインフルエンザなど感染症対策として、母体法人と連携を図りながら、換気や消毒などを徹底している。	

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
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	共有空間では個人個人で好きなように過ごしていただき、トラブル等がないよう見守りを行っている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室の家具はご本人が使い慣れたものや好まれたものを持参していただき、落着いて過ごせるようにしている。	居室に配置されている物(ベッドやクロゼット)の説明や使い慣れた物、こだわりの品の持ち込みについて説明をおこなっている。入居当初持参された品(パソコンなど)も使用が難しくなるなど、ADLの低下が見られる方もあり、現状を家族と共有しながら居室環境を整えている。コロナ禍は職員が中心になって衣類の整理などを行っていたが、現在は家族も入室して居室内を確認されている。居室内の掃除は一日一部屋を重点的に取り組んでいる。	職員はタンスや窓のさん、ベッドの下など細かに確認しながら掃除を行っている。そのような取組を家族に伝える事で安心につながると思われる。
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	トイレや浴室、ご本人の居室がわかるように工夫をしている。トイレや浴室、居室がわからない入居者様には、職員が付き添い案内するようにしている。		

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	4390102459		
法人名	医療法人 山部会		
事業所名	グループホーム響き 上代 (2F やませみ)		
所在地	熊本市西區城山上代町60-1		
自己評価作成日	令和5年 12月 1日	評価結果市町村受理日	令和6年2月5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	
----------	--

【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 あすなる福祉サービス評価機構		
所在地	熊本市中央区南熊本三丁目13-12-205		
訪問調査日	令和5年12月22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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・現在はコロナ渦であり外出事は行っていないが、毎月施設内でのイベントを行っている ・身体拘束を行わないことをスタッフで共通意識がもてているため、拘束を行っていない ・脳トレの一貫で計算や塗り絵、漢字の読み書きなど日常的に学習され認知機能の低下の予防をおこなっている ・週2回看護師が訪問し健康管理を行ってもらえており、安心した生活を送れるよう支援している ・リハビリの要望があることから、個別のリハビリ、日常生活の中にリハビリを取り入れ毎日行うことで身体機能の低下を予防している ・職員と入居者様が共に楽しみのある生活を送れるよう支援している。

【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 ↓該当する項目に○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. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きと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

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	事業所の理念を玄関・事務所・更衣室に掲示している。理念の共有を図る場などは設けていないが、理念に基づいて支援を行っている。		
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	新型コロナウイルスの流行以来、地域の活動に参加できていないのが現状である。		
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	昨年度と同様、本年度もオレンジカフェの開催ができていない。再開しようとも考えるが、なかなか踏み切れずにいるため、地域の人とのふれあいができていない。		
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	運営推進会議では入居者の状況報告や行事の報告等を行っている。またその際に参加者からの意見聴取にて改善を図っている。今年度は地域交流スペースを利用し、対面にて行っている。		
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	市役所の介護事業指導室の担当の方には、不明な点等は相談している。ささえりあの担当者との情報交換や状況報告を行い、協力関係を築くように取り組んでいる。		
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	職員には定期的に身体拘束の勉強会を開催しており、身体拘束委員会も発足している。禁止事項を理解してもらったうえで職務についてもらっている。また身体拘束はしない方針で運営しており、ご家族より同意書をいただいている。		

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
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	職員対象の研修を定期的に行っており、虐待について学ぶ機会を設けている。また事業所内での虐待防止のために、虐待防止委員会を立ち上げ、年2回開催している。不適切な言動等あった場合はその臨時開催する予定。		
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	本年度、権利擁護、日常生活自立支援事業、成年後見制度についての研修はまだ行っていない。		
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	契約時にはゆっくり、丁寧に説明するよう心掛け、不安や疑問点等がないか尋ねるよう努めている。		
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	ご家族よりご意見等をいただいたら、スタッフ会議時にどうしたら改善できるのかを話し合い、法人へも報告し運営に反映させている。		
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	管理者はいつでも職員の意見や提案の訴えがあれば、聞く機会を設け、できるだけ反映する様に心掛けている。また、月1回スタッフ会議を行い、意見や提案を聞く機会を設けている。		
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	代表者は居宅経営会議時に、管理者や職員の意見を聞き、できるだけ職場環境・条件の整備に努めている。		
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	代表者は、法人内外の研修を受ける機会が増える様努めており、職員が研修等に参加する際は出勤扱い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
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	代表者は、法人内外の他事業所との交流を図り、情報の共有やネットワークづくりの努力をし、サービスの質を向上していく取り組みをしている。		
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	初回面談時にご本人様やご家族様から困りごと等の情報を確認し、サービス導入時から生活に不安を感じていることに耳を傾けたり行動を観察。ご本人様の思いを汲み取る姿勢で取り組んでいる。		
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	初回面談時から困りごと、要望等をお聞きし、サービスへ盛り込むケアプラン作りをすることで関係作りに。その後定期的に連絡等しながら、さらなる関係づくりに努めている。		
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	事前訪問でご本人様、ご家族様それぞれから思いや要望をお聞きし、サービスへ盛り込んでいる。必要なサービスは限られているが、ケアマネから情報収集し支援に繋げている。		
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	自発的な言動やご本人様の生活歴から汲み取り、それから得たご本人様の好きな作業を職員と一緒に楽しみながらおこない、日常生活を送れるよう努めている。		
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	入居することでご本人様・ご家族様それぞれが抱える思いに寄り添いホームでの生活の様子をお伝えし、ご家族様が援助できる内容を模索しながらご家族としてのつながりを持ち続けられるよう努めている		
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	入居したことで馴染みの人等の関係は途切れてしまっているが、日々の会話の中でこれまでの生活歴、馴染みの人や場所を話題にすることで思いが途切れないように努めている		

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
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	利用者同士が関わり合えるようなイベントや作業などを提供し関係づくりに努めている。認知症で言葉が発せなくなっても、挨拶や触れ合うことで笑顔に繋がられるよう支援している		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	サービス利用が終了する際は長期入院の場合などが多いことから、病院との連携、家族へのフォローと相談を支援している。また、定期的に面会し安心感を与えられるよう努めている。		
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	アセスメント時にご本人から暮らしの希望をお聞きし意向をケアプランに反映するように努めている。認知症にて意向をお聞きできない時は、安楽に生活していただくこととご本人様が好きなことで安心できるように努めている。		
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	これまでの生活歴を知るために、以前のケアマネや家族から情報収集し、日常生活の中でご本人様が発する言葉や会話の中で確認しながら把握に努めている。		
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	日々の暮らしの中でご本人様が心地良い過ごし方や状態を観察し、職員間で個別ケース記録や申し送り表を活用し報告・共有することで把握に努めている。		
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	計画作成担当者が現状の課題や問題を抽出し、原案のケアプランを作成している。そのケアプランで家族、ご本人の意向をくみ取りながら、スタッフで協議をして作成している。		

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
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	ケア記録に気づきや状況を記入し、都度スタッフ間で協議、申し送りやケアカンファレンスで共通認識を図りながら介護計画の見直しをしている。		
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	日常生活の状態観察、ご本人様の訴えをしっかりと聞き取り必要なサービスを取り入れられるよう努めている。ご家族様には、都度状況をお伝えし、その他必要なサービスがないか模索している。		
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	コロナ禍でなかなか外にでる機会も少なくなかなか地域資源の活用ができていない。今後地域資源をしっかりと把握し、入居者の方に豊かな暮らしができるように支援していく必要がある。		
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、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	当事業所は連携病院があるため、そこをかかりつけにすることを進めている。状況の把握や緊密な連携が図れており適切な医療が受けられるように支援できている。		
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	日常生活での気づいたこと、状態等、週1回の訪問看護師に相談、報告を行っている。毎日の生活で状態変化があれば電話で都度報告と相談を行い対応している。		
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。	母体の病院への入院時は連携が図りやすくこまめに情報交換ができていたが、他科受診などの違う病院になると連携が少し薄くなる傾向になっている。		

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
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	重度化した場合や医療ニーズが高くなった場合などで訪問看護や主治医と話し合いをし、施設でできることなどを家族等に説明、状況に応じた対応をしている。		
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	急変時事故発生時の対応として、フローチャートを作成し対応できるようにしている。すべての職員が応急処置等の実践力を身に付けていないが、休憩室に緊急時のマニュアルを設置。その他、定期的な実践の訓練を行っていく必要がある。		
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	災害の際の訓練は定期的に消防法で定められており実施している。有事の際に職員全員がスムーズな避難誘導ができるかどうかは疑問が残るが、そのため定期的な訓練に真剣に取り組む必要がある。		
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	個別に合わせた言葉かけをするように意識しているが、言葉の使い方がやや不適切であったりすることもある。定期的にケアカンファレンスなどで不適切ケアについて話し合いをしていきたい。		
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	必ず支援する際は声かけし、同意を得るようにしている。なかなか同意が得られない時はスタッフを変えて対応したりして自己決定ができるよう支援している。思いが伝えられない方は、表情や言動から思いを汲み取り対応している。		
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	食事や健康チェック等ある程度決まった時間に提供することもあるが、その他は概ね利用者の方々の過ごしたいように過ごせるよう、またぼおーとしている時間ばかりにならないように支援している。		

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
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	自分の着たい服を選ぶことが難しい方もいらっしゃるが、その時その時の状況に合わせた服装を考えて着ていただいたりしている。また、希望のある方は白髪染めなど対応している。		
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	家事の習慣があり、その能力がある方には食器洗い・拭き作業や下膳などお手伝いをしてもらっている。承認の欲求を満たしてもらうように、必ず終わった後にはお礼を伝えるようにしている。気持ちよく手伝いができている。		
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	食事の量や形態をそれぞれ検討し提供させてもらっている。食事や水分の摂取量の観察や各入居者様それぞれに嗜好品の提供なども行いできるだけ食事や水分がとれるように支援している。		
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	毎食後の口腔ケアを行っている。一人ひとり口腔ケアの方法など違うので統一したケアをチームで行っているが、口腔内の衛生管理が不十分に感じる。訪問歯科による口腔ケアの指導が必要。		
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	各々入居者様の能力に応じて、トイレ誘導又はパット交換をし排泄の支援をしている。布パンツを使用されている方もおられるが、失敗がないよう表情や様子をみながら、トイレ誘導している。		
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	食事や水分量の観察、運動の習慣、入浴等による腸の働きを促したり、毎朝牛乳やヨーグルトを摂取して頂き便秘予防に努めている。		
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	個々人の希望やタイミングでの入浴が難しい。週に2回～3回定期的にスタッフの多い昼間に入らせていただいている。その他、ご本人からの希望があれば対応している。また、スタッフの数等がいれば夜間浴なども検討していける。		

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	リビングで傾眠している時や疲労感が見られている時、夜間帯が不眠・浅眠時等、一時ベッドに横になってもらったり、休息してもらっている。また、夜間も安眠できるよう各々に合わせ対応している。		
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	職員全員がわかるよう、薬状をすぐ確認できるよう設置している。服薬方法や薬の変更があれば申し送り表に記入し共有している。また、副作用も含め変化があれば訪看へ連絡報告している。		
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	計算や漢字のプリント、塗り絵をしたりされる方や音楽鑑賞、雑誌を見たりされる方などさまざま、色んなものを準備し提供している。ご本に様の好きなことを提供し、気分転換に繋げている。		
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	日常的に個々の外出の支援は行えていないがご家族の協力で病院受診の外出や職員と一緒に近所を散歩くらいになっている。		
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	お金の管理が難しい方もおられるため、必要な差異にお金をお出しできるように預かり管理している。手元に現金がないと不安な方などは高額ではないが持っていたらいい。		
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	家族と連絡がいつでもとれるように携帯電話を持っておられる方や、家族と電話したい希望がある場合には繋いで話してもらったりできるように支援している。		

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
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	室温や湿度管理等行い過ごしやすい空間を提供している。またリビングには季節感を感じることできるように、季節の壁画などを作成し掲示したりしていたが、入居者様の状態変化でできなかった時期があった。現在落ち着いているので再開している。		
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	リビングなどが狭く共用の空間での独りの時間は難しいが、居室で一人で過ごす時間を持って頂いたり、ソファでゆっくり会話ができたり、それぞれがしたいことができるように支援するように努めている。		
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	施設入居の際には自宅以前から使っていたものを持ち込んでもらえるように伝えている。可能な限り持ち込んで頂くことで馴染みの物があり安心して生活を送れるよう支援している。		
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	各居室に名札や目印になる写真、トイレや浴室には分かりやすい表示をしている。その時々で理解できない時があるが見守り・声掛けし対応。安全に生活できるよう努めている。		