

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	4390100206		
法人名	有限会社 ゆうしん		
事業所名	グループホーム錦ヶ丘		
所在地	熊本市東区錦ヶ丘26-11		
自己評価作成日	平成29年2月25日	評価結果市町村受理日	平成29年4月12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	http://www.kaijokensaku.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 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	平成29年3月29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)】

同敷地内に居宅介護支援事業所、デイサービス、訪問介護、訪問入浴、小規模多機能、特定施設入居者生活介護と当グループホームの7事業所があり、行事などで利用者、職員を含めて合同開催し交流を図ることで利用者が楽しんで生活を送れるよう努めている。また、地域連携室が中心となり、地域との交流や行事参加を行うことで地域との連携が出来るような関係作りに取り組んでいる。身体面でも訪問看護と24時間の連絡体制を取っており、急変や体調不良時には他部署の看護師との連携をおこなうことで安心して生活を送っていただけるように支援を行っている。

【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)】

福祉機能が集中する敷地の中にあるホームであり、そのスケールメリットが入居者の日常に楽しみ事や地域住民との継続した交流として生かされている。認知症があっても入居者には笑顔で生活していただきたいとする職員の思いは入居者に寄り添う姿勢に表れ、入居者と職員とのありがどうの言葉や労い合いながらの生活は穏やかである。最高齢98歳と高齢化傾向や身体介護も増える中で、訪問看護や法人内で連携した取り組みは、入居者や家族の安心感に繋げている。地域の四つ角マーケットや地区の忘年会参加、小規模多機能ホームと合同で開催する運営推進会議等、地域に開かれた施設作りには余念がない。この度の地震では法人として風呂場の開放や炊き出しを行っており、地域防災の拠点として期待されており、ますます地域に根ざし、更なる展開が楽しみである。

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、その時々々の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	理念の掲示を行い、朝から出勤職員で唱和することで理念を共有し、実践して行けるよう取り組んでいる。	法人の理念“誠実と笑顔、安全と安心、地域社会の信頼”を基本として、グループホームとしての理念を掲げ、掲示や唱和により意識付けとしている。認知症があっても、不自由なく、笑顔での生活支援に注視しながら、入居者に寄り添う姿勢に理念が反映されている。地域密着型事業所として、地域連携室を設置し、地域に密着した運営に努めている。	
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	地域連携室を中心とし、会社全体で(利用者も)地域行事に参加している。また、震災後は非常時に協力体制がとれるように連絡、連携方法を構築中である。	法人の2階がグループホームであり、地域の人気が気軽に立ち寄れる環境には無いが、介護サポーター(週1の訪問)によるレクリエーションや、階下にあるデイサービスに訪問されるボランティアとの交流や、四つ角マーケットに出かけながら交流している。地区の忘年会参加等地域の一員として活動し、熊本地震では地域へ風呂場の開放や炊き出しを行っており、災害時のチーム立ち上げに地域から期待され、協力体制について検討する意向である。	四つ角マーケットではカフェを出し、入居者も一緒に出掛け楽しんでいる。このことをきっかけとして地域住民と顔見知りになることで、ホームへの訪問に繋がることが期待される。
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	サロンなどで認知症や、高齢者の話を行っている。中学生の職場体験の受け入れも実施しており、認知症高齢者に触れ合っている。		
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	運営推進会議は小規模多機能と合同の開催となっている。施設の現状を知っていたり、地域の方とどのような面で協力できるか意見交換を行っている。	小規模多機能ホームと合同で開催する運営推進会議は、2ヶ月毎の活動方向や地域連携室からの報告をもとに、双方向に意見交換を行っている。地域からの情報リサーチの場や地域全体を考える会議として生かされ、自治会長交代により、この会議の目的を改めて説明している。地域力を高めるため、法人としての役割が地域から期待されていることが議事録により確認された。	入居者も地域に馴染めるよう運営推進会議を生かす意向である。今後も家族へ会議の意義の説明や案内を継続していきたい。

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
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	運営推進会議に地域包括支援センターも参加して頂き、事業所の現状を伝えると共に校区内での情報を教えて頂くことで情報の共有を図っている。	運営推進会議時に、地域包括より校区の状況をリサーチし、ホーム側の現状を発信している。空床や在宅困難事例等の相談に、ホームでの対応が難しい部分は会社全体で支援するとしており、相互協力により地域全体の高齢者を支援している。また、介護相談員制度を利用している。	
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	社内外の研修にて拘束についての知識を深め、ケアを行う際は職員同士で拘束になっていないか確認しあい、定期的カンファレンスを行いケアにあたっている。	毎年研修に参加することで、拘束や虐待の意識強化し、職員の言葉使い「座っててください」も抑制であるとしてその都度注意喚起している。また、転倒防止の為としてセンサーマットの使用や帰宅願望等カンファレンスにより対応を検討し、ケアプランに明記し、予測しながら動く事等ケア統一を図っている。帰宅願望にはキーパーソンに協力を依頼し、職員も居室を自宅と認めていただけのような声掛けを統一している。	
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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	社内外で研修を行うことで虐待についての知識の習得に努め、日々のケアの中で虐待にあたる物がないかを確認しながらケアにあたっている。		
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	社内外の研修にて権利擁護について理解し、ケアの中で実践できるように努めており、不十分な所は職員間で相互に指摘、話し合いを行うように努めている。		
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	見学時より丁寧な説明を行い、契約時に契約内容に不安が無いように努めている。説明後に不明な点がないか確認し、ご理解を得た上で契約して頂いている。契約後も気軽にお尋ねになれるような関係作りに努めている。		

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
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、家族よりの要望、苦情、意見を遠慮せずに行っていたりするような関係作りに努め、頂いた意見は真摯に受け止め、運営に活かせるように取り組み、取り組み内容をお伝えしている。	家族の訪問時に何でも話して頂くよう積極的に話しかけ、ホームに言いにくいことは市や国保連等へ申し出られるよう説明している。相談・苦情受付書により家族から出された問題は記録し、カンファレンスにより再発防止・改善策を検討し家族に説明している。敬老会に家族に参加を声掛けしたことが、家族との交流会として生かされており、今後年に1~2回は続けていきたいとしている。	意見箱の設置や、家族への情報発信源として広報誌(ホーム便り等)の発行を検討いただきたい。また、家族同士の交流は悩みの発信の機会としても有効であり、敬老会への参加が家族会の設置へとつながるようご尽力いただきたい。
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	毎月のミーティングで運営についての意見をだし、運営に反映させている。また代表者も定期的に事業所を訪れ職員と交流し、事業所の状態把握を行っている。	毎朝の申し送りを徹底し、毎月のミーティングは全職員が持ち回りで司会し、意見交換によりケアサービスや運営に反映させている。業務分担や、レクリエーション・排泄チェック表の検討等合議により決定している。役割分担として各人が責任を持ち、休憩やプライベートと分け、法人は職員に資格取得を推奨しバックアップしている。管理者により個人面談や、代表もホームを訪れ、入居者及び職員とのコミュニケーションを図っている。	
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	代表者が定期的に事業所を訪れ、職員と交流し意見を言いやすい環境を作っている。また、人事考課の導入にて各職員が向上心、やりがいを持って業務にあたることできるように取り組んでいる。		
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	人事考課を導入し、個別に現状の力量の把握、目標の設定を行っている。社内外の研修参加の機会や同社で行っている資格取得のための研修参加も行えるように配慮している。		
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	熊本市グループホーム連絡協議会の研修や介護支援相談員受入施設の意見交換会に参加し情報交換を行うことでサービス向上が出来るように取り組んでいる。		

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
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	入所にあたり、本人、家族がどのようなことで困っているか、どのような支援ができるかを聞き取りを行い、また入所にあたっての説明をしっかりと行うことで不安なく入所して頂けるように配慮している。		
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	家族が持っている困りごと、不安、生活に対する意向を相談が気軽に出来るように、挨拶や関わりを積極的にとることで関係作りに努めている。		
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	本人、家族との面談、聞き取りにより困っていること、不安なことの把握に努め、他の事業所の利用も含めて説明し、問題解決が図れるように対応している。		
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	本人の出来る事を把握し、職員のみで家事などを行わず、出来る範囲で一緒に作業を行うことで共に生活を行っていく関係作りを行っている。		
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	面会や電話にて本人の生活状況をお伝えすると共に、面会に来て頂けるように家族参加が出来る行事なども行い本人と共に支えて行く関係を築いている。		
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	本人の知人、友人の面会時に一緒にゆっくり過ごして頂けるように配慮し、本人との話の中に出てくる馴染の場所なども定期的に思いだして頂けるように話におりませしていくなど配慮している。	読書を趣味とする方には職員が新聞等を用意する等入居者個々の趣味やバックボーンを把握し、できる限り馴染みの関係が途切れないよう支援している。ホーム内でゆっくりと過ごす方が多いが、家族との外食や受診時に自宅まで回ってみたり、サービス付き高齢者住宅に住む家族と過ごしたいとする入居者には定期的な面会を支援している	
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	レクリエーション時に利用者同士が交流できるように配慮し、他の利用者と相互に相手の把握、が出来るようにしっかりお名前を呼び関係が構築できるよう努めている。		

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
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	退所後であっても気軽に相談が出来るように関係作りを行い、相談して頂ける事を説明している。		
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	本人の生活に対する意向の聞き取り、汲み取りを行うように努め、どのような支援が本人の希望するものなのかを考え、カンファレンスを行いながら支援を行っている。	職員は入居者の意思を尊重したケアに取り組みたいとして、声掛けを行っているが、意思の表出は難しい現状にあり、うなずきを返答として捉えている。失語症の方や意思疎通・発語困難な中で、職員に本人がどう思われているか、自分であったらどう思うか考えたケアに徹するよう指導している。	
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	利用者1人ひとりの生活歴を職員で共有し、馴染みの暮らし方、生活環境に近い環境で生活して頂けるように家族からの聞き取りや馴染みの物を持ってきて頂きサービスを提供し経過の把握に努めている。		
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	1日をどのように過ごされているのか記録を残し、記録の内容を申し送り等で共有することで状態の把握を行っている。		
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	定期的に職員でケースカンファレンスを行い、また、本人、家族より情報や意見を聞き時にはカンファレンスに参加して頂きサービスの内容を検討し介護計画を作成している。	毎月のモニタリングにより継続可否を見極め、プランの見直しにはまずアセスメントから取り直し、家族と話し合う機会を持ちプランを作成している。生きがい作りに趣味をプラン化したり、帰宅願望に朝からの体操等本人や家族の意向と共に、職員の観察や気づきが反映したプランが作成されている。	
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	日々の様子やケアを行った事を記録し、記録の中でケアが現状に即しているかも記載し、職員間で共有することで介護計画の見直しに反映している。		

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
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	個々の利用者、家族の対応が出来るようにアセスメントより必要である事、事業所で対応できる事を検討し出来るだけニーズに沿ったサービスの提供が出来るように努めている。		
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	介護サポーターの方に定期的に来ていただいている。また、地域と連携し、地域行事に参加することで地域の繁栄と本人の楽しみを両立できるように努めている。		
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、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	本人の馴染みのかかりつけ医がいる方はそのまま、継続して受診できるように支援し、希望がない場合は心身の状況に応じた病院を紹介している。また受診対応の際は主治医と意見交換することで適切な医療が受けられるように努めている。	これまでのかかりつけ医やホームと関わりのある病院の専門分野を説明し、遠方の病院の場合には家族と話し合い近くのクリニック等を紹介しており、訪問診療の方もおられる。受診時には職員が同行し、状態変化には即時電話にて家族に連絡している。週1回訪問看護を利用しており、24時間連絡体制を整えている。また、日々のバイタルチェックにより健康管理に努めている。	
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	訪問看護より週1回健康チェックに来ていただき、24時間の連絡、相談が出来る体制を作っている。また、同建物内の看護師と連携し情報の共有、指導を受けることで適切な受診や看護が受けられる体制を整えている。		
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。	利用者が入院した時にはすぐに病院へ赴き、病状の把握に努め、退院後の受け入れについて丁寧に本人、家族、病院に説明するなど情報収集を行い、安心して治療して頂ける様に配慮している。		

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
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	本人、家族と主治医との話し合いの場を設け、今後の病状の理解、事業所での看取りの説明を相互に確認できるように努め、共通理解、方針の共有を行っている。また、他部署の看護師や訪問看護、主治医と密に連携し支援を行っている。	入居に際し、現状での家族の考えを事前意思確認書として同意を交わしている。重度化の時期に主治医からの説明を機会を作り、看取りの考えを聞き取りし、家族の思いに寄り添うとしている。管理者と家族とで主治医からの説明を受け今後を検討したケースもある。医療中心であれば難しいが、訪問看護や看護職員、主治医等との協力により高齢化する入居者を支えている。ミーティングの中で、看取りについて周知している。	家族の希望により、ここで最期をとの希望があればエンジェルケアまで行いたいという意識の高さが確認された。98歳という高齢者もおられ、少しでもホームの馴染んだ環境の中で安らぎのある生活が送られること、及び家族と話し合いを重ねていただきたい。
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	社内研修にて定期的にAEDの取り扱い、急変時の対応方法の周知、職員への指導を行っている。また、現場でも管理者が定期的を確認し、都度緊急連絡方法も含め説明を行っている。		
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	消防署の指導による消防訓練を定期的に行っている。また、火災についての安全点検も毎日行っている。自然災害については社内でも共有できるマニュアルを作成中。	昼・夜を想定した訓練を年2回行っている。熊本地震によりマニュアルを作成中であるとともに、地域との協力体制も話し合いを行われている。備蓄は会社として備え、自主点検表をもとに毎日チェック(火元や消火器等)を行い、有事に備えている。	熊本地震では地域住民に風呂場の開放や炊き出しを行っており、これを機に地域との協力体制を確立し、今後も自然災害について机上訓練や様々な災害を想定した訓練等により有事に備えていただきたい。
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	社内研修にて、虐待防止、プライバシーの保護について学び、利用者の尊厳と誇りを損ねないように敬語、丁寧語を基本とした言葉かけが出来るよう職員へ周知、指導を行っている。	職員は日々掲げられた“今日の挨拶(ありがとうございます お疲れ様です ありがとうございます)”を唱和し1日をスタートしている。職員の入居者目線での声かけや身だしなみ、爪のおしゃれ等の支援に入居者への関わりの深さが表れている。面会簿も個別記録としており、個人情報や守秘義務も周知徹底している。	
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	日常的に会話の機会を多く設ける事で本人の性格の把握に努め、本人の思い、希望を汲み取り、代弁できる関係を作っている。また、自己決定の促しを行うことで少しでも自己決定の機会が出来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
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	1日を過ごすうえで1人ひとりの生活のペースを大切に、何か行う時も1つひとつ利用者に声かけし、確認して行うように心掛けている。		
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	季節に応じた衣類が切れるように助言、配慮し女性は爪の装飾やヘアゴムで髪型を本人と話して考え、可能な方は化粧品も楽しんで頂けるように支援している。男性は朝から髭剃りを行って頂けるように支援行っている。		
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	職員と一緒に盛り付けを行うことで食事が楽しみになるように配慮し、普段の会話の中で食事の嗜好などを聞き取り行って楽しく、おいしく食べられるように支援している。	法人厨房からの食材を職員が調理しており、料理をする音や匂いが食思意欲を引き出している。入居者も盛り付けを手伝われることもある。一人ひとりのペースで食事が進み、ミキサー食や刻み食等個々の身体状況に応じて支援している。職員は介助を中心に食事の進み具合を見守り、厨房による嗜好調査が行われている。	法人として給食委員会が設置されているとのこと、ホームからも参加されることが望まれる。また、検食をホーム職員1名でも摂る事で、味・量などが確認できると思われ、検討いただきたい。
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	栄養士の考えた献立を提供する事で栄養バランスに配慮し、食事形態も適宜本人の状態に合った物を検討し提供している。水分もいつでも補給できるよう常に準備している。また、水分摂取が困難な方は代替品(ゼリー)などを提供している。		
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	1人ひとりの口腔内の状態に応じて毎食後職員と一緒に口腔ケアを行っている。		
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	尿意のない方は定時で声かけし、トイレ誘導。トイレに座っていただくことで排泄を促している。また、直接的な尿意の訴えではない時も表情、動き等でトイレか尋ねトイレ誘導行っている。	尿意がある方でも歩行状態により職員が付き添い、尿意が無い方にはトイレへ誘導し、日中はおむつを使用しないケアに取り組んでいる。昼・夜の排泄用品の使い分けや、夜間のみポータブルトイレを使用される等個別に応じたケアに努めている。	

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
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	排便のチェックを行い記録している。排便が出にくい方は水分量を多めにとっていたり、ヨーグルトや牛乳を飲んでいたりしている。また体操を毎日行い便秘予防としている。		
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	出来るだけ本人の希望の時間に入浴できるように配慮している。入浴中は季節によりゆず湯や菖蒲湯を行っており楽しんで入浴して頂けるように配慮している。	月・火及び木・金を入浴日として、バイタルチェックにより入浴可否を見極め支援している。入浴拒否には主治医からの指示ができていると声を掛けたり、無理強いせず予備日である水・土曜日に再度入浴を誘うとしている。体調により入浴ができない場合には清拭とし、毎日足浴を支援する方等個々の状況により支援している。まら、ゆずや菖蒲湯等一巡するまで使用し楽しんでもらってる。	
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	1人ひとりの生活習慣を生活歴や日々の様子から把握しゆっくりとマイペースで過ごすことができるように環境を作っている。夜間もゆっくり安心して休んでいただけるように声かけ、巡視などを行っている。		
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	薬局に居宅療養管理指導で入っていたり、薬の知識、内容の把握に努めている。また、誤薬、飲ませ忘れが無いように職員2名で確認し、服薬支援時は本人確認を行っている。		
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	家事や趣味活動など本人が楽しみと思える事を提供し、利用者と職員で共有して一緒に楽しむことで気分転換が図れるように支援している。		
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	気候、天気がいい日は体調をみて希望をとり散歩へお連れしている。また、家族同行での外出や、職員送迎での自宅訪問、地域の行事や外出行事にて外出支援を行っている。	寒い時期には散歩に出かけていないが、暖かくなると散歩に出かけている。また、季節感を感じてもらいたいと四季折々に計画した外出を支援している。イチョウ並木に出かけたり、桜見学、神社参拝(初詣)や、四つ角マーケットへの外出は近隣住民との交流の機会となっている。	ホームが2階にあることで、外出することも難しいかもしれないが、家族の協力を得ながら、季節の良い時期にはこれまで同様外出を支援いただきたい。

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
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	本人、ご家族の希望に応じ所持して頂いている。外出行事の際、使えるよう支援している。		
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、知人の方から贈り物が届いた際は、お礼の電話をかけ交流関係が円滑に継続できるよう支援している。		
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	加湿器を設置し湿温計にて確認を行い快適に過ごせる様に配慮している。生花を飾ったり、季節ごとの行事に応じた飾りつけを行い居心地良く過ごせるよう工夫している。	開設より11年という経年の中にあるが、掃除が行き届き清潔に保たれている。長い廊下は歩行訓練の場として生かされ、職員や家族の持ち込んだ草花が季節感を醸している。台所からの音や匂いは家庭的であり、心身の状況に応じたテーブル配置により居心地よく過ごすよう工夫している。	
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	テレビ視聴や利用者同士で会話ができるようにお好きな場所に座っていただき思い思いに過ごせるよう配慮している。		
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	入居時に使い慣れた品物や家族の写真の持ち込みを依頼し、本人が住んでいた部屋と同じ空間で居心地良く過ごして頂ける様にしている。また、毎日掃除を行い整理整頓に努めている。	居室のネームプレートは避難時対策を施し、洗面台やクロゼット・ベッドを備え付け、家族より持ち込まれた写真や仏壇。遺影の他、寝やすい寝具等により安心して過ごす環境が整備されている。担当職員による整理整頓や衣替えの他、掃除が徹底されている。電気カミソリが充電中の部屋等在宅生活の沿線上の住環境である。	
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	出来る能力を把握し居室のネームプレートの字を大きくしたり、扉に本人の作品を張るなど工夫をしている。またトイレの場所も分かるよう張り紙を行い、安全に配慮しながら自立支援を行っている。		