

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	4371300163		
法人名	有限会社 ユニゾン		
事業所名	グループホーム誉ヶ丘(B棟)		
所在地	宇城市豊野町山崎1728-1		
自己評価作成日	平成22年12月1日	評価結果市町村受理日	平成23年1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	http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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	熊本県熊本市南熊本3丁目13番12-205		
訪問調査日	平成22年12月20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)】

近くには、桜の名所の誉ヶ丘公園や県立少年の家等があり、自然豊かな環境下にあります。また、アグリパーク豊野や物産館には、新鮮な野菜や数多くの食材等が豊富に取り揃えてあり、利用者の買物の場や地域住民との憩いの場となっています。その恵まれた環境の中で、経験豊かなスタッフの介護の元、地域に根差したホームをテーマに、運営方針の実践と実現に向けて、利用者・家族・職員が共に助け合いながら、日々取り組んでいます。職員は、介護理念「笑顔・楽しさ・無限大」の実現に向けて、試行錯誤を繰り返しながら、利用者の思いに届くよう支援しています。日々、利用者との笑顔が示すように、暖かく家庭的な生活を維持し、利用者・家族・職員が一緒になって、喜んだり泣いたり、時には怒ったりしながら、最後は手を取り合って笑い合えるホームを目指します。

今年度も小学校との相互交流や地域ボランティアの受入れ等地域資源を最大限に生かしながら、介護理念をモットーに個別ケアにまい進している。介護度、病状の如何に関わらずの受入れは重度化・高齢化に表れているが、職員の笑顔での寄り添いのケア、身体機能維持への努力が入居者の発語や笑顔を取り戻す等質の高いケアであることを確認した。施設長・管理者を中心に高い専門性的確かな健康管理、協力医療機関の確立は入居者・家族への信頼感となっており、最期までこのホームでの生活を継続したいとの要望に全職員が共有認識で取り組んでいる。住民からは散歩の姿を見ない日には心配の声が寄せられる等近隣との関係も構築し優しく見守られているホームである。運営推進会議を転機にして地域との交流促進や在宅介護相談に応じたり、高齢者の見守り支援等に取り組んでおり、ホームのケア実践を通じて地域に根ざすとする運営方針を実現させている。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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	管理者と職員は、介護理念を書き込んだ名札を着用しており、いつでも確認できる体制作りができています。玄関や事務室にも理念が掲示してあり、日常的な意識付けと実践に向けた取り組みを行っている。	地域密着型サービスとしての姿勢を運営方針に掲げ、介護理念“えがお 楽しさ 無限大”を具現化した6項目の実践に職員は笑顔でケアに取り組んでいる。ホーム内掲示により意識向上や名札に介護理念を記載し、常に理念や介護理念に立ちもどることにしている。ケアは関わりであると笑顔での寄添いのケアにより家族のような温かみのあるホームを形成している。	
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	小・中学校の体験学習の受け入れや、運動会の見学、ボランティア(舞踊・歌等)の訪問等の交流がある。近隣の方の野菜等の差し入れや散歩中の声かけも続いている。今年度も小学校へ手縫いの雑巾を寄付することができている。	散歩時の声かけや歓談、近隣住民の野菜のおすそ分け等もあり、2・3日散歩の姿を見ないと心配される住民も居られる等地域住民とのつながりは密接になっている。小学校への雑巾の寄付は4年間継続し、運動会には入居者の席を設けてもらえる等相互交流を図っている。ホームの夏祭も運営推進会議委員のロコミにより多くの住民の参加(準備段階から片付けまで)もあり、ボランティアの訪問等啓発が浸透してきている。	
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	職員が培ってきた福祉に関する知識や経験を通して、地域の方々に対して認知症やグループホームの役割等を話す機会があったが、十分ではなかった。		
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	2ヶ月に1回開催しており、行政、地区会長、民生委員及び家族の参加を頂き、毎月テーマに沿って学習したり意見をもらい、改善に活かしている。議事録は家族全員に送付しており、情報の共有化に努めている。	2ヶ月毎と定例化した会議は、活動報告や入居者個々の健康状態とホームの対応を説明し、委員からの評価、助言や要望をホーム運営に反映させている。参加の無い家族には個々の報告書と共に議事録を送付し共有化を図っている。重度化への対応を話し合ったり、地域委員からの情報により在宅介護相談等もあり、ホーム職員も独居高齢者の見守り支援を行う等委員と連携して取り組んでおり、家族と地域や行政と交わる有意義な機会として活用し、会議での意見や要望をサービス向上に反映させている。	

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
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	介護保険サービス連絡協議会の一員として、積極的に市町村担当者と情報の交換を行っている。秋祭りへのボランティア参加もあり、ホームの実情や利用者の様子を伝える機会作りを行っている。	運営推進会議やグループホーム連絡協議会時等を通じ外部研修の情報を得て参加したり、施設長は介護保険サービス連絡協議会の一員として行政担当者と情報交を行い、行政側もホームの行事へもボランティアとして参加する等協力関係を築いている。行政からの紹介により入居に至るケースもあり、生活保護受給では担当部署と連携を図っている。	
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「介指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	身体拘束のないケアはホームの理念であり、全職員は最重要ケアとしての理解ができている。今年度も職場学習会により禁止行為の再確認も行っている。施錠することの弊害も理解できている。	入居者の尊厳を守るために身体拘束ゼロを実施していることを玄関に掲げ、今年度も事例を通じた研修により再認識を図っている。入居者個々の思いや外出傾向を把握し、所在確認の徹底や出かけたという希望と一緒にでかける等施錠せず自由な生活を支援している。	
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	関連法について職場学習を行っている。利用者の外出・外泊の際の様子確認や身体観察または、事業所内での介護状況の把握や注意喚起等を行っている。		
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	管理者は学習の機会があり、活用できる体制にあり、職員にも学習の機会を設けているが、全職員が理解するまでは至っていない。事例がないため、実際に活用できるかは疑問である。		
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	重要事項説明書により十分な説明を行い、本人・家族の理解を得ている。契約の際に再度説明を行い、契約の締結と解約の場合の疑問に応え、不安解消に努めている。		

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	日常のケアの中で、利用者の意見や訴えを引き出す努力はしており、カルテに記入し、職員が代弁して申し送りやカンファレンス等で対応策を検討し、より良い運営に反映している。	入居者には日常のかかわりの中で意見や要望を引き出すよう寄添いのケアに取り組んでいる。利用料を持参としており、毎月の訪問時意見や要望を聞いたり、秋祭り等の行事参加時や運営推進会議時を問題提起の場としており、家族の要望により花見等サービスに反映させている。	行事参加時に家族同士がフランクに語り合える時間を設けることで、忌憚のない意見や要望が出しやすいと思われる。今後も家族の意見等を運営に活かし、更なるケア向上の一環とされることを期待したい。
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、学習会や主任者会議にて、職員の意見や提案を聞く機会を設けており、その場で対応策を検討し、早急に運営に反映している。また、年に2回ほど個人面談を行い、意見の出しにくい職員の意見集約に努めている	日々各棟毎に話し合い、月例の主任会議で意見を集約し、職員会議で全員で検討しており、車椅子用テーブルや職員の負担軽減にギヤッジベッドの購入等職員の観察力も生かしながら意見を反映させている。施設長・管理者は職員とのコミュニケーションにより働き甲斐の有る職場環境に努めており、個別面談や長期休暇、希望により勤務調整等を行っている。	
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	人事考課規定により、個人評価、管理者による評価、面談による聞き取り等により正当な評価を行い、昇給等を行っている。。また、資格取得による手当の支給も行っている。		
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	職場内学習会は、毎月テーマに沿って行っており新人教育も随時実施している。OJTとして、看護師や介護福祉士が日常のケアの中で、段階に応じた指導や助言を行っている。		
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	グループホーム連絡協議会の学習会には参加しており、意見交換や情報交換の機会はあるが、その他の交流はできていない。		

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	相談から利用までは、担当者が数回面談したり、自宅や施設等を訪問することで面識を高め、落ち着いた状態で本人の困っていること、不安なこと、要望等に傾聴しながら、安心感を得られるように努めている。		
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	自宅訪問や家族の訪問を何度か行い、徐々に本音で話せる雰囲気作りをした上で、家族が困っていること、不安なこと、要望等を聞きながら、介護負担軽減による安心感を得られるように努めている。		
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	基本的には、担当の介護支援専門員と共に検討している。種々の介護サービスを提示する中で、本人の状態に合ったサービス提供と、本人・家族の要望が一致するように努めている。		
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	利用者と職員の関係は、徐々に家族に近い関係となっている。指示を受けることも多く、逆に指示することもある。喜怒哀楽を共にすることで、一体感のある関係を築いている。		
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	入所後も家族の不安は続いており、利用者の状態を正確に伝えることで、少しでも不安を取り除いている。ホーム任せにならないように、連絡を密にし、本人・家族の絆を第一に、一緒に支えていく関係作りを行っている		
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	馴染みの人や場との関係継続には、家族の協力が必要であり、日常の中でふと出てくる名前や場所は家族に確認を行っている。自宅訪問や墓参り等の呼びかけを行っているが、家族の協力は余り得られていない。	家族や友人の訪問、家族との関係性を重視しており盆・正月には帰省をお願いしたり、墓参りや法要に出かける等これまでの人・場所との関係継続に努めている。このホームでの生活も入居者・職員との馴染みの関係であり、訪問美容院とは顔なじみの関係にあり、遠方の家族には手紙や年賀状等により関係が途切れないよう支援している。	家族も高齢化になり、訪問のままならない状態であるようだが、今後も家族や入居者を取り巻く関係者からの情報を活用していただきたい。

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
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	一人が好まれる利用者もおられるが、より良い生活を支援するには、良きパートナーは必要であり、性格や趣味等を考慮し、利用者同士の関わり合いを深めながら、支え合えるような関係作りを支援している。席替えも一つの方法である。		
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	家族の訪問等は歓迎してるが、徐々に関係は途絶えている。		
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	入居前の面接、カンファレンス等から、生活歴や趣味、嗜好品等の情報を得ており、本人本位の支援に努めている。また、定期的なアセスメントやカンファレンスにより、随時情報を取り入れている。	日常生活記録や24時間生活アセスメントを活用し、職員間で情報を共有しながら、日常的な意見交換やアセスメント、カンファレンス等で意見を出し合い、プランに反映させている。「周りの人と同じものを食べたい」という本人の意向に、家族と相談し普通食とする等本人本位になるよう検討している。	
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	入居時に、本人・家族より生活歴や生活環境、サービスの利用状況等の情報を聞き取り、ケース記録に記載している。個人ファイルにて常に確認出来るようにしており、職員の情報の共有化に努めている。		
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	利用者・家族、他事業者からの情報が異なるケースが多く、入居後に、24時間アセスメントやカンファレンス等により、一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態や有する力等の現状把握に努めている。		

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
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	アセスメントで出てきた課題やニーズを踏まえてカンファレンスを行い、それぞれの意見を反映した介護計画書を作成している。毎月モニタリングを実施し、サービスの評価を行っている	入居者の生い立ちをリサーチし、入居者や家族の思いを中心にニーズに沿った詳細なサービス内容を作成している。毎月のモニタリング、入退院等状態に応じた変更や介護度の変更、介護保険更新時に再アセスメント・カンファレンスを行い、現状に即した具体的なプランを作成している。	
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	個別記録には、日々の様子、ケアの実施・結果・気づきや工夫を、24H対応で記録し、情報を共有化している。また、介護支援経過記録と実践シートの活用により、モニタリングと介護計画書の見直しに活かしている。		
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	本人・家族の状況やその時々要望に応じて、買物、受診、散髪、自宅訪問、介護保険訪問調査等の支援を行っている。		
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	民生委員、ボランティア、警察、消防署、教育機関等への協力体制はできている。特に、小学校との交流が多く、利用者も楽しみの一つとなっている。		
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、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・家族の希望により、かかりつけ医を設け、定期的な往診や健診を実施している。また、急患にも対応できており、本人・事業所・かかりつけ医のより良い関係により、適切な医療支援ができている。	入居時にかかりつけ医について説明を行い本人、家族の承諾の元、協力医への移行を行っている。受診はホームで対応しているが、家族の協力も得られている。協力医による2週間に一度の往診と年2回の健康診断、特変時や夜間対応等極め細やかな体制により入居者に適切な医療を支援している。	

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
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	介護職は、日常のケアの中で得られた利用者の変化や気づきを看護師に報告又は相談し、指示を受ける体制ができており、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるようになっている。		
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。	協力医療機関との連携ができており、入院時の対応や早期退院に向けた情報交換や相談ができています。また、入院時の面会を頻回に行うことで、利用者の状態把握や関係者とのより良い関係作りに努めている。		
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、事業所で行え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	重度化や終末期のあり方については、入居時に説明を行い、理解は得ており、必要により同意も得ている。また、かかりつけ医や協力機関の理解も得ている。ターミナルの事例がなく、不安な職員へのフォローアップを行っていきたい。	重度化・終末期については指針のもと、入居時に説明しており、最期までこのホームでの生活を希望される家族が大多数である。看取りの勉強会や事例検討を行い、ターミナル用プランを作成し、詳細な記録を取り、主治医や家族との話し合いを重ねている。協力医療機関との連携が早い段階から見極めができること、施設長も看護師であること等看取りを行なうに万全な体制で臨んでいる。ターミナルケアに実体験の無い職員へのメンタル面でのケアを行なう意向である。	殆どが90歳以上という超高齢者という現実に予測不可能な場合も考えられることから、家族と早い段階から繰り返し話し合っていたきたい。
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	緊急時の対応マニュアルにより、学習機会を得たり、消防署による救急法も行っているが、職員の変動により、受講していないスタッフもいるため、再度、訓練や学習を行う必要がある。		

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
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	消防計画により、年2回の昼・夜を想定した避難訓練を実施している。夜間帯の緊急招集訓練を実施している。	本年度は自主訓練と夜間の招集訓練を実施している。招集訓練では非常ベルに対する入居者の表情や行動を夜勤者がチェックし、職員の到着時間を全員で確認している。緊急連絡網に近隣住民に入ってもらえる等の協力が得られている。	
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	言葉使いやプライバシーの尊重については、「業務マニュアル」にて、意識付けや評価を行っている。また、月例の学習会にて、業務の振り返りを行いながら、反省及び改善を促しているが、日々、反省の繰り返しである。	接遇に関する内部研修を行い言葉使いや入居者に対する対応について共通認識を持って取り組む事を申し合わせている。管理者は入居者との信頼関係の上にこそ成り立つ言葉や、時と場所に応じた使い方をすることを職員に指導している。「業務マニュアル」にチェックシートを入れ、全職員が毎年自己評価を行い、自分の業務を振り返ることとしている。	
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	個々の認知レベルやコミュニケーションレベルにより、会話や関わり合いの中から、本人の思いや希望を表出したり、生活歴や特技、趣味等の情報により、自己決定できるように働きかけている。		
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	日課の中には、時間が設定されているものもあるが、個別援助が基本であり、本人の希望に沿った援助を行っている。自己決定が出来ない方へは、選択肢を用意して、出来る限り自己決定を促している。		
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	身だしなみやおしゃれは、利用者の好みや希望を取り入れながら、自立支援を行っているが、季節感がなかったり、着方が分からなかったりする方が増えており、声かけや一部介助をお行っている。		

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
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	食材の買物や調理、下膳や食器洗いと利用者が関わる作業は多く、利用者の能力や状態等を考慮しながら、個々のレベルに合った作業の提供を行っている。日課としての役割や、楽しみの一つとなっている。偏らない支援に心がけている。	買い物への同行や下ごしらえ、下膳、食器洗い等役割を持って手伝いをされたり、出来る事を中心としたお手伝い等心身の状態・能力を見極めながら一緒に取り組んでいる。入居者の状態に応じ食事形態を細かく変更しながら最良の方法で支援している。夏場のてんぐさから作るころてんは入居者の楽しみとなっている。	
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	糖尿病や便秘症及び腸閉塞の利用者に対して、かかりつけ医、看護師、栄養士の指導により献立作成されている。食事形態も刻み食や粥食等個々の状態に合わせて、水分補給は好みの飲物を積極的に提供している		
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	個人差があるため、能力に応じた声かけや介助を行っている。自立であっても磨き残しが多いため、確認を行っている。全く理解が出来ない利用者もおられ、職員複数で施行している。歯科往診や居宅療養管理指導を利用されている。		
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	排泄の自立と快適性を目標にアセスメントを実施し、一人ひとりに合った排泄プランを24H体制で行っている。ポータブルトイレが必要なくなったり、布パンツ使用に移行された利用者が出ている。	個々に応じた排泄支援により夜間帯にオムツを使用される入居者へも日中はしぐさや表情からサインを読み取り、声掛けやトイレ誘導を行っている。又、失禁は当然の事と受け止め、なるべく布パンツで対応し排泄用品の負担軽減に努めている。ポータブルトイレを使わない支援にも取り組んでいる。	
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	便秘の原因や及ぼす影響については、理解している。対策として、看護師や栄養士の指導のもと、献立に反映しながら、飲食物の工夫、特に水分補給に努めている。また、散歩や屋外活動等により活動量を増やしている		

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
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	基本的には、毎日入浴施行しており、時間や回数は利用者の希望を取り入れている。夜間入浴も可能であるが、希望される方はいない。	夏場は毎日、冬場は1日置きの支援となっているが、入居者の希望を優先している。拒否の方へも声掛けのタイミングをみたり入浴の順番を変えて対応し清潔保守に努めている。菖蒲湯やゆず湯など季節風呂も楽しみにされている。	
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	利用者の生活習慣は理解できているが、環境の変化や精神状態により安眠できないケースがある。確実な申し送りにより、日中の活動量を増やしたり、適度な休息を取り入れる等の支援を行っている。		
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	個々の薬箱に説明書を張付けたり、薬剤情報提供表もいつでも確認出来るようになっていく。個々で介助は異なるが、手渡しや口腔内挿入等により、確実な服薬と、服薬後の症状の変化の確認を行っている。		
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	利用者個々の生活歴や特技、趣味等への援助に力を入れている。編物、裁縫、調理等、内容は様々であるが、生き生きとした活動が見られている。手作業が困難な利用者へは、散歩やドライブ等の外出支援により、気分転換を図っている。		
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	利用者の希望により、散歩や買物、ドライブ等を行っている。今年度もいろいろな場所へ出かけられているが、家族や地域の方々の協力のもとでの外出等はできていない。	地元物産館への買い物や近隣の散歩は日常的に行われており、桜の時期には家族も参加し車イスの入居者も共に近くの公園に出かけている。海や山へのドライブ、橋の見学、季節の花見等、様々な外出が実施された事が掲示された写真から確認できた。	

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	金銭管理は全面管理を行っているが、各自使い慣れた財布を所有されており、買物の際には、自分で支払いをされる利用者もおられる。個々の希望や能力にお応じたお金の所持や使用を支援している。		
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	電話や手紙のやり取りはいつでも可能であるが、自分から電話を希望されたり、手紙を出される利用者は稀である。出来ない方への支援としては、電話を取り次いだり、手紙を代筆することがある。		
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	ロビーは採光に工夫がしてあり、明るい環境となっている。光の具合は利用者に合わせて、ブラインド等にて調整している。室温は、利用者に合わせて管理しており、玄関周りには季節の花や利用者の作品が飾っており、家庭的な雰囲気作りとなっている。	自然豊かな山里にあるホームは静かな環境にあり、玄関前には四季折々の野菜を育てたり、草花を植えている。ホールや廊下には職員や入居者の手作りの飾りやちぎり絵、写真等が掲示され畳のコーナーは洗濯たみや日光浴、昼寝の場所として利用されている。職員と入居者は台所と一体となったホールで会話をしながらゆっくり過ごしている。	
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	ソファの配置を変えたり、和室を使用されたりと、思い思いに活用されている。寒い時には、廊下に椅子を移動したり、座布団を敷いて日光浴をされる光景が見られる。		
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	家族に協力を仰ぎながら、居心地の良い環境作りを支援しているが、使い慣れた物品や好みの物を持ち込まれる家族は少なく、利用者本人の認識が得られないこともある。	長年使われたであろうタンスや仏壇、写真や小物、衣類等必要なものを持参され、仏壇に毎日お茶を供える方や布団での生活等自宅での延長線とした居室等本人の思いを継続している。掃除が行き届き清潔に保たれた居室である。	
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	在宅に近い環境作りを行っており、トイレ、浴室以外は手すりの設置は行っていない。利用者一人ひとりの状態把握により、残存機能を活かした、安全かつ出来るだけ自立に向けた生活の支援を行っている。		

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	4371300163		
法人名	有限会社 ユニゾン		
事業所名	グループホーム誉ヶ丘(A棟)		
所在地	宇城市豊野町山崎1728-1		
自己評価作成日	平成22年12月1日	評価結果市町村受理日	平成23年1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	http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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 あすなろ福祉サービス評価機構		
所在地	熊本県熊本市南熊本3丁目13番12-205		
訪問調査日	平成22年12月1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)】

近くには、桜の名所の誉ヶ丘公園や県立少年の家等があり、自然豊かな環境下にあります。また、アグリパーク豊野や物産館には、新鮮な野菜や数多くの食材等が豊富に取り揃えてあり、利用者の買物の場や地域住民との憩いの場となっています。その恵まれた環境の中、経験豊かなスタッフの介護の元、地域に根差したホームをテーマに、運営方針の実践と実現に向けて、利用者・家族・職員が共に助け合いながら、日々取り組んでいます。職員は、介護理念「笑顔・楽しさ・無限大」の実現に向けて、試行錯誤を繰り返しながら、利用者の思いに届くよう支援しています。日々、利用者との笑顔が示すように、暖かく家庭的な生活を維持し、利用者・家族・職員が一緒になって、喜んだり泣いたり、時には怒ったりしながら、最後は手を取り合って笑い合えるホームを目指します。

【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)】

--

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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している (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	管理者と職員は、介護理念を書き込んだ名札を着用しており、いつでも確認できる体制作りができています。玄関や事務室にも理念が掲示しており、日常的な意識付けと実践に向けた取り組みを行っている。		
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	小・中学校の体験学習の受け入れや、運動会の見学、ボランティア(舞踊・歌等)の訪問等の交流がある。近隣の方の野菜等の差し入れや散歩中の声かけも続いている。今年度も小学校へ手縫いの雑巾を寄付することができている。		
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	職員が培ってきた福祉に関する知識や経験を通して、地域の方々に対して認知症やグループホームの役割等を話す機会があったが、十分ではなかった。		
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	2ヶ月に1回開催しており、行政、地区会長、民生委員及び家族の参加を頂き、毎月テーマに沿って学習したり意見をもらい、改善に活かしている。議事録は家族全員に送付しており、情報の共有化に努めている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	介護保険サービス連絡協議会の一員として、積極的に市町村担当者との情報交換を行っている。秋祭りへのボランティア参加もあり、ホームの実情や利用者の様子を伝える機会作りを行っている。		

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
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「介指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	身体拘束のないケアはホームの理念であり、全職員は最重要ケアとしての理解ができている。今年度も職場研修を行っており、禁止行為の再確認を行っている。施錠することの弊害も理解できている。		
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	関連法についての職場学習会を行っている。利用者の外出・外泊の際の様子確認や身体観察または、事業所内での介護状況の把握や注意喚起等を行っている。		
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	管理者は学習の機会があり、活用できる体制にあり、職員にも学習の機会を設けているが、全職員が理解するまでは至っていない。事例がないため、実際に活用できるかは疑問である。		
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	重要事項説明書により十分な説明を行い、本人・家族の理解を得ている。契約の際に再度説明を行い、契約の締結と解約の場合の疑問に応え、不安解消に努めている。		
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	日常のケアの中で、利用者の意見や訴えを引き出す努力はしており、カルテに記入し、職員が代弁して申し送りやカンファレンス等で対応策を検討し、より良い運営に反映している。		
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	毎月、学習会や主任者会議にて、職員の意見や提案を聞く機会を設けており、その場で対応策を検討し、早急に運営に反映している。また、年に2回ほど個人面談を行い、意見の出にくい職員の意見集約に努めている		
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	人事考課規定により、個人評価、管理者による評価、面談による聞き取り等により正当な評価を行い、昇給等を行っている。また、資格取得による手当の支給も行っている。		

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
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	職場内学習会は、毎月テーマに沿って行っており新人教育も随時実施している。OJTとして、看護師や介護福祉士が日常のケアの中で、段階に応じた指導や助言を行っている。		
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	グループホーム連絡協議会の学習会には参加しており、意見交換や情報交換の機会はあるが、その他の交流はできていない。		
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	相談から利用までは、担当者が数回面談したり、自宅や施設等を訪問することで面識を高め、落ち着いた状態で本人の困っていること、不安なこと、要望等に傾聴しながら、安心感を得られるように努めている。		
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	自宅訪問や家族の訪問を何度か行い、徐々に本音で話せる雰囲気作りをした上で、家族が困っていること、不安なこと、要望等を聞きながら、介護負担軽減による安心感を得られるように努めている。		
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	基本的には、担当の介護支援専門員と共に検討している。種々の介護サービスを提示する中で、本人の状態に合ったサービス提供と、本人・家族の要望が一致するように努めている。		
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	利用者と職員の関係は、徐々に家族に近い関係となっている。指示を受けることも多く、逆に指示することもある。喜怒哀楽を共にすることで、一体感のある関係を築いている。		
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	入所後も家族の不安は続いており、利用者の状態を正確に伝えることで、少しでも不安を取り除いている。ホーム任せにならないように、連絡を密にし、本人・家族の絆を第一に、一緒に支えていく関係作りを行っている		

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
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	馴染みの人や場との関係継続には、家族の協力が必要であり、日常の中でふと出てくる名前や場所は家族に確認を行っている。買物等の帰りに立ち寄ることはあったが、家族の協力は余り得られていないのが現状である。		
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	一人が好まれる利用者もおられるが、より良い生活を支援するには、良きパートナーは必要であり、性格や趣味等を考慮し、利用者同士の関わり合いを深めながら、支え合えるような関係作りを支援している。席替えも一つの方法である。		
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	家族の訪問等は歓迎しているが、次第に関係は途切れている。		
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	入居前の面接、カンファレンス等から、生活歴や趣味、嗜好品等の情報を得ており、本人本位の支援に努めている。また、定期的なアセスメントやカンファレンスにより、随時情報を取り入れている。		
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	入居時に、本人・家族より生活歴や生活環境、サービスの利用状況等の情報を聞き取り、ケース記録に記載している。個人ファイルにて常に確認出来るようにしており、職員の情報の共有化に努めている。		
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	利用者・家族、他事業者からの情報が異なるケースが多く、入居後に、24時間アセスメントやカンファレンス等により、一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態や有する力等の現状把握に努めている。		

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
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	アセスメントで出てきた課題やニーズを踏まえてカンファレンスを行い、それぞれの意見を反映した介護計画書を作成している。毎月モニタリングを実施し、サービスの評価を行っている		
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	個別記録には、日々の様子、ケアの実施・結果・気づきや工夫を、24H対応で記録し、情報を共有化している。また、介護支援経過記録と実践シートの活用により、モニタリングと介護計画書の見直しに活かしている。		
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	本人・家族の状況やその時々要望に応じて、買物、受診、散髪、自宅訪問、介護保険訪問調査等の支援を行っている。		
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	民生委員、ボランティア、警察、消防署、教育機関等への協力体制はできている。特に、小学校との交流が多く、利用者も楽しみの一つとなっている。		
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、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・家族の希望により、かかりつけ医を設け、定期的な往診や健診を実施している。また、急患にも対応できており、本人・事業所・かかりつけ医のより良い関係により、適切な医療支援ができています。		
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	介護職は、日常のケアの中で得られた利用者の変化や気づきを看護師に報告又は相談し、指示を受ける体制ができており、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるようになっている。		

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
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。	協力医療機関との連携ができており、入院時の対応や早期退院に向けた情報交換や相談ができています。また、入院時の面会を頻回に行うことで、利用者の状態把握や関係者とのより良い関係作りに努めている。		
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	重度化や終末期のあり方については、入居時に説明を行い、理解は得ており、必要により同意も得ている。また、かかりつけ医や協力機関の理解も得ている。職員の變動により、ターミナルケアの経験がない職員が増えており、不安を取り除くための研修が必要である。		
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	緊急時の対応マニュアルにより、学習機会を得たり、消防署による救急法も行っているが、職員の變動により、受講していないスタッフもいるため、再度、訓練や学習を行う必要がある。		
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	消防計画により、年2回の昼・夜を想定した避難訓練を実施している。夜間帯の緊急招集訓練も実施している。		
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	言葉使いやプライバシーの尊重については、「業務マニュアル」にて、意識付けや評価を行っている。また、月例の学習会にて、業務の振り返りを行いながら、反省及び改善を促しているが、日々、反省することが多い。		

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
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	個々の認知レベルやコミュニケーションレベルにより、会話や関わり合いの中から、本人の思いや希望を表出したり、生活歴や特技、趣味等の情報により、自己決定できるように働きかけているが、年々、困難になっていると感じる。		
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	日課の中には、時間が設定されているものもあるが、個別援助が基本であり、本人の希望に沿った援助を行っている。レクリエーションの選択が中心であるが、準寝たきり状態の利用者にも選択肢を用意して、出来る限り自己決定を促している。		
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	身だしなみやおしゃれは、利用者の好みや希望を取り入れながら、自己決定及び自立支援を行っている。外出の際におしゃれを楽しまれる利用者も多く、機会作りを支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食材の買物や調理、下膳や食器洗いと利用者が関わる作業は多く、利用者の能力や状態等を考慮しながら、個々のレベルに合った作業の提供を行っている。不満が出ないよう偏りのない支援に心掛けている。		
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	糖尿病や便秘症の利用者も含め、かかりつけ医、看護師、栄養士の指導により献立が作成されている。食事形態も刻み食や粥食等、個々の状態に合わせた支援を行っている。水分補給は好みの飲物を提供している		

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
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	個人差があるため、能力に応じた声かけや介助を行っている。自立であっても磨き残しが多いため、確認を行っている。義歯の調整や歯周病等がある場合は、歯科往診や居宅療養管理指導にて対応している。		
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	排泄の自立と快適性を目標にアセスメントを実施し、一人ひとりに合った排泄プランを24H体制で行っている。夜間帯はおむつ交換の必要な利用者も、日中はトイレでの排泄を支援している。		
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	便秘の原因や及ぼす影響については、理解している。対策として、看護師や栄養士の指導のもと、献立に反映しながら、飲食物の工夫、特に水分補給に努めている。また、散歩や屋外活動等により活動量を増やしている		
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	基本的には、毎日入浴施行しており、時間や回数は利用者の希望を取り入れている。入浴拒否の利用者が多く、声かけのタイミングや希望を優先しながら施行している。		
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	利用者の生活習慣は理解できているが、環境の変化や精神状態により安眠できないケースがある。確実な申し送りにより、日中の活動量を増やしたり、適度な休息を取り入れる等の支援を行っている。		
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	個々の薬箱に説明書を張付けたり、薬剤情報提供表もいつでも確認出来るようになっている。個々で介助は異なるが、手渡しや口腔内挿入等により、確実な服薬と、服薬後の症状の変化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	利用者個々の生活歴や特技、趣味等への援助に力を入れている。編物、裁縫、調理等、内容は様々であるが、生き生きとした活動が見られている。手作業ができない方も、散歩やドライブ等の気分転換を支援している。		
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	利用者の希望により、散歩や買物、ドライブ等を行っている。いろいろな場所に外出されているが、今年度は、家族や地域の方々を含めた外出等はできていない。		
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	金銭管理は全面管理を行っているが、各自使い慣れた財布を所有されており、買物の際には、自分で支払いをされる利用者もおられる。個々の希望や能力にお応じたお金の所持や使用を支援している。		
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	電話や手紙のやり取りはいつでも可能であるが、自分から電話を希望されたり、手紙を出される利用者は稀である。出来ない方への支援としては、電話を取り次いだり、手紙を代筆することがある。		
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	ロビーは採光に工夫がしてあり、明るい環境となっている。光の具合は利用者に合わせて、ブラインド等にて調整している。室温は、利用者に合わせて管理しており、玄関周りには季節の花や利用者の作品が飾ってあり、家庭的な雰囲気作りとなっている。		

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
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	ソファの配置を変えたり、和室を使用されたりと、思い思いに活用されている。寒い時には、廊下に椅子を移動したり、座布団を敷いて日光浴をされる光景が見られる。		
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	家族に協力を仰ぎながら、居心地の良い環境作りを支援しているが、使い慣れた物品や好みの物を持ち込まれる家族は少なく、利用者本人の認識が得られないこともある。		
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	在宅に近い環境作りを行っており、トイレ、浴室以外は手すりの設置は行っていない。利用者一人ひとりの状態把握により、残存機能を活かした、安全かつ出来るだけ自立に向けた生活の支援を行っている。		