

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	4370201446		
法人名	有限会社 神苑		
事業所名	グループホーム 神苑		
所在地	熊本県八代市松江本町 2番50号		
自己評価作成日	平成29年1月7日	評価結果市町村受理日	平成29年3月31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 NPOまい		
所在地	熊本市中央区草葉町1-13-205		
訪問調査日	平成29年1月25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)】

家庭的な雰囲気を大切に、鍵をかけない、身体拘束をしないケアを行うために、充分な職員配置をしています。苑内苑外の勉強会へ参加し職員の質の向上に努めています。敷地内に狭い花壇や畑を作り、季節ごとに野菜の植え付けや収穫を楽しんで頂き、収穫した野菜を調理し皆様に提供しています。また苑庭一面芝が植えてあることで、開放感と心地よさを感じて頂いています。季節毎に行事食を提供し味覚や見て楽しんで頂けるようにしています。日々の活動も利用者と一緒に職員も楽しんでいます。祭りや展覧会等は希望を伺い外出したり、近隣のショッピングセンターへ買い物や食事へ出かける等、閉じこもることなく、地域へ出かけ楽しみを持って頂いたり、季節毎の行事に近隣の保育園児や、隣接の看護・介護複合型サービス利用者とのふれあいもあります。今年度は働きやすい環境作り

【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)】

利用者一人ひとりの意向を聞き出し、思いを大切にケアプラン・介護計画の立案とそれを実践する職員さんのチーム力が魅力です。日常のケア、入浴、食事、排泄への支援がことなげにごく自然に行われています。施設長、管理者が職員の育成に熱心です。また、併設の複合型小規模多機能事業所から介護ノウハウを得ることのこの事業所特有なものです。問題点を集め、課題を設定し、改善・対策を行い、実践しさらに検証する。現場の問題は現場で見つけ、自分たちで解決する。リーダーを中心に職員がイキイキと質の向上に取り組んでいます。

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

[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	毎月の全体ミーティング時には各職員個人が確認できる様に、必ず唱和しています。年1度理念についての確認作業をし、理念について話し合っています。また、施設長の個人面談等でも、共有出来るように理念に沿って職員へ話がされており、確認ができています。	理念に沿って日々のケアの在り方を行動指針として示し、その実践が確認されています。年に一度の定期的な勉強会も開催し、理念の浸透と共通理解が図られています。	職員さんの理解が進み、経営理念、介護理念、組織理念そのものについても議論がなされるようになるといいですね。
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	入居者と共に回覧板や市報配布を毎月させて頂いたり、町内の清掃等には必ず出席しています。苑の行事に案内をし、参加頂いたり、また収穫した野菜を配ったり、近隣の方から野菜や漬物などを頂いています。手作りのおやつなど届けたり等交流に努めています。	不意な場合のご近所さんへの食事提供や宿泊サービスの提供等、事業所の機能を活かしたお付き合いが新たに加わっています。施設の管理者はご近所で、気軽に名前と呼ばれています。	挨拶、立ち寄り、物品の交換等で醸成された交流がさらに発展することを期待します。
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	資格取得のための短大生の実習受け入れたり、ホーム便りを回覧し、相談の呼びかけをしています。		
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	年6回の会議では、評価結果の報告や目標達成計画の取り組みの画像や達成状況を毎回報告しています。また、日常の様子を撮影し、どういう活動を行っているか見て頂いたり、行事へも一緒に参加して頂いています。	運営推進会議のメンバー交代に際し、新しい出席者へも介護サービスについての理解を深めていただいています。会議では受けた質問には丁寧に説明されています。	運営推進会議を構成される方々にも、事業所の考え方を通じて認知症理解がさらに深まり、事業所の取組に対して協力と支援が広がるといいですね。
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に取り組んでいる	運営推進会議で担当者より意見を頂いたり、更新申請時など、入居状況等の報告をしています。事故報告は直接出向いて意見を頂いて連携を図り、協力関係の構築に努めています。	包括支援センターと八代市の担当者が運営推進会議に参加されて、協力関係の基盤が作られています。	協力関係の中から、地域の福祉サービスの信頼される拠点としての事業所機能が活用される取り組みを期待します。
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	身体拘束や擁護権利の研修会に参加し、繰り返し勉強を行っています。事業所内でも勉強会を行いながら、個人の資質向上に取り組んでいます。また夜間帯以外は施設の出入り口は施錠しないようにして、オープンな環境を提供し、虐待防止や身体拘束をしない事をケアの根幹として捉えています。	「身体拘束は絶対ダメ、例外なし」と肝に命じ、職員の指導が行われています。事業所内研修も実施されていました。	利用者の安全を優先するケースについては会議等で先輩職員がアドバイスしたり、職員同士で考え話し合い、個別的な(期限、時間、方法等を限定した)ケア例として周知されるといいですね。
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	カンファレンスや全体会議の際、「虐待とは何か」を継続的に勉強しています。新人職員へも分かりやすいように例を挙げるなど勉強内容に工夫をしながら、意識を変えていくような取り組みをしています。外部での研修会にも積極的に参加しています。		

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
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	権利擁護に関する資料の掲示や研修会への参加をしています。後見制度を利用されていた方への関わりもあり、今後も事業所内外での勉強へ参加予定です。		
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	特にリスク面や利用料金、重度化などは時間をかけて説明するようにしています。契約前に契約書を持ち帰って頂き、ある程度理解して頂いた後に説明するようにしています。		
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	外部評価でのアンケートでの意見を、全体会議やカンファレンスで話し合い、2か月に1度職員が反省点を改善できているか運営推進会議にて報告を行い、反映するように心がけています。また、家族様面会時は管理者や担当者以外でも日頃の様子を伝え、意見や不満がないかを尋ね、会話の中からくみ取る様に心がけています。	家族会では、要望や意見が出されています。そして、改善がなされています。外部評価で集めた利用者家族の意見も参考にして対応されています。	頂いた意見からの改善と実施された対策を提案した本人に伝えるとともに、新しくルール化されたものは職員、利用者、利用者家族へ周知されるといいですね。
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	毎月の全体ミーティングの際、意見や質問の時間を必ず全員に設け反映させています。意見を出しやすい環境に努めています。また、年1回の施設長との個人面談や管理者への面談でも意見や提案を聞いています。	施設長と管理者は職員の意見を聞く場づくり、雰囲気作りに意識的に取り組んでいます。	改善討議の過程を記録することで、決定事項と改善の目的がより明確に理解されるのではないのでしょうか。
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	毎月の全体ミーティング時に意見を聴いたり、個人面談においても個々の勤務や能力を把握し、職員の希望や考えを考慮したうえで、出来るだけ可能な事は実現できるように努め、向上心が持てるように取り組んでいます。キャリアアップ制度の導入をし、個々へのステップアップの可能性を提示している。		
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	必要性のある外部研修、職員が希望する研修を把握し、勤務調整や研修手当を支給しています。全体ミーティングにおいて勉強会を実施している。また、資格取得の希望があれば、出来る限りの支援を行っています。本年度よりキャリアアップ制を導入し自己研鑽につながる様に努めています。		
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	県のグループホーム連絡会の研修にも参加したり、グループホーム八代ブロック会での定期的な研修や交流会が開催される際は、必ず出席しています。他事業所との意見や情報交換を行っています。		

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
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	本人や家族との事前面談や体験入居で生活状態の把握に努めたり、前利用事業所などからの情報を得、本人の思いや悩み不安等を少しでも解消でき、本人が安心して援助を受け入れて貰えるように努めています。		
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	事前面談時、契約時に家族が困っている事、入居に対して要望や不安などを把握し、ホーム側の目指す取り組みや考え方を明確に示し、対応の仕方などを話し合っ信頼関係作りに努めています。		
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	入居相談時に困っている事やその緊急性について把握し、他施設の情報提供も合わせて対応しています。場合によっては他サービスの利用を勧める事もあります。		
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	職員は節度を持って、家族のような付き合いを心がけている。本人の出来る事を把握し、いろいろな役割を持って頂き、作業においても、一緒に取り組み、会話をしながら、楽しんで頂ける様配慮しています。		
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	日頃の本人の状態をこまめにホーム便りや面会時にお伝えしています。面会が難しい家族には電話にて状態を報告し、本人と会話して頂き触れ合いを大切にして頂く環境作りに努めています。		
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	行きつけの美容院やかかりつけの病院への受診など家族にお願いしています。昔ながらの友人、近所の方の来苑や毎月購読されている雑誌など知人が届けて下さったり、日用品など買い物希望される方へその都度に買い物支援など行っている。	車いすの利用者も園庭に出てお茶やグランドゴルフを楽しんでいます。地域図書館の利用、化粧品や洋服の買い物なども見られます。利用者一人ひとりに合わせた外出支援が偏らないように、ユニットの利用者一覧ごとにもまとめられた工夫がありました。	入居後に生まれた新たな馴染みの人や場づくりについても継続的な支援が期待されます。
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	利用者同士の関係や認知症レベルを考慮して、食席や居間の座席を考えています。居間でテレビを見ながら会話を楽しまれる等、個々の良い関係作りができています。孤立しないように職員が間に入り関わり合いができるように努めています。		

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
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	他施設へ転居時や病院への入院の際は、生活状況の支援内容等を情報提供し、きめ細かい連携に心がけている。退去時アンケートの実施や、最低1回は面会に伺っており、家族にはいつでも相談して頂きたい旨の案内をしています。		
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	日ごろの会話や行動などから思いをくみ取るように努めています。買い物などの希望があれば食材の買い物や、個別での外出等、本人の思い、希望に添えるように努めています。	入浴や、散歩、外出支援が増えて職員と利用者の会話と意思の疎通が増えています。思いを汲み取る努力がなされています。外出時の思いを表す言葉、感想、散策の距離などが日時と利用者ごとに記録されていて、職員も見ることで「今日の支援」に活かしています。	単調と繰り返しの会話の中にも、話題が展開するような問いかけ・語り掛け・質問がなされるといいですね。
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	家族、本人、担当ケアマネ、入居前利用事業所や病院から情報を収集し把握に努めています。入居後も必要に応じ、本人や家族から情報収集を行っています。入居前にカンファレンスにて話し合い、そこで得た情報はいつでも確認できるようにし、職員全員が把握出来るように努めています。		
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	職員は日々のかかわりの中で本人の現有能力を把握し、やりがいを持って過ごして頂けるように常に考え、カンファレンスで話し合うよう努めています。		
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	家族の面会時や介護保険更新時のアンケートまた介護計画案説明時等に要望、思いを聞き、主治医より留意事項を伺い、カンファレンスで現在のニーズを職員全員で話し合い、色々な立場での意見交換をし、本人の思いを中心に介護計画の作成に努めています。	利用者、利用者家族、医療関係者からの意見を集める努力がなされています。主治医と連携を図り、下剤の服用減について検討する事例があります。本人の思いについても議論が深まっています。	ケース会議、モニタリングでの職員の気づきが増えるような取組みを期待します。
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	関わった職員がその場で気付いたことや発言などを記録したり、申し送り帳等を活用し、職員が共有できるようにしています。記録を元にカンファレンスで話し合い、日々の介護実践や介護計画の見直しに活かしています。		
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	家族の都合により、受診の付添いや状態により同棲を行っています。また、家族の利用者との一緒に食事や月3回の家族の宿泊、熊本地震時にもご家族の連泊を受け入れたり、職員の家族を受け入れるなどの支援をおこなっています。		

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
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	保育園児との定期交流会、町内清掃、ホーム便りや市報の配布など継続しています。町内の地藏堂にお参りしたり、地域との関係づくりに行なっています。		
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	今までのかかりつけ医に家族付き添いにてお願いしています。その際受診連絡表で症状の報告をしています。また、必要時は担当者も同席をし、家族、主治医へ状態を報告しながら、スムーズで適切な・検査・内服変更などが受けられるように、医療機関との連携を図っています。	法人内他事業所の看護師からのアドバイスを受けて、介護スタッフの医療知識も増えています。かかりつけ医を受審する場合のよりの確な支援につながっています。	適切な医療機関との連携には介護担当者の医療知識のさらなるレベルアップが期待されます。
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	日々の状態を記録や申し送りなどで共有し、観察を怠らないようにしています。また、定期訪問の看護師に症状を詳しく伝え、相談し、助言を貰い、早期に適切な受診や看護・検査などが受けられるように援助しています。		
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。	入院時の情報提供、病院担当看護師に状態確認をし、また、リハ訓練時は見学をし、担当のPTより動きやリスクについての説明を受けたり、退院時の主治医説明への同席、早期退院へ向けての支援を行なっています。日頃、状態の変化時に主治医に相談するなど関係づくりに努めています。		
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	現在の状況・今後起こりうる状態について、往診時等に主治医を交え担当者会議を行い、家族の意見・思いを十分に共有し、事業所が出来ることを説明しています。また、介護計画の説明時など折に触れ話し合い、終末期について意見を聞いています。	本人や家族の意向を踏まえて、往診時に主治医と看護師も同席し、納得した最後が迎えられるように協議がなされています。利用者にはもとより、利用者家族の不安にも応える言葉かけが管理者からなされています。	利用者、利用者家族とそれを支える介護スタッフへの心的ケアについて、さらなる取り組みを期待します。
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	昨年度は消防署の救急講習を全職員が受けるよう計画実施したが、新人職員に対しては計画中である。また、訪問看護と定期訪問・24時間電話相談体制の契約をし、緊急時の助言や指導を受けています。		
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	運営推進会議を通して地域の協力体制、また、タクシー会社との協力体制作りにも努めています。消防署や防災設備会社の協力を得て、年に3回の訓練を実施しています。昨年の熊本地震の際に感じた事や、備蓄品や近隣の方への避難場としての役割等についても話し合いをしています。	避難、建物の外に出ることを主眼に実施されています。仮の避難スペースにバス車両を利用されているのは運営法人の特性を生かした取り組みです。避難時に利用者を示す個別のカードも作られています。	参加者から出された意見や提案が次の訓練計画に反映され、実施・検証されるといいですね。

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	プライバシーや人格を尊重する言葉かけやその方にあった対応には常に気をつけています。不敵切なケアをなくす取り組みとして勉強会を実施しています。勉強会ではグループワーク中心で、意見交換が出来る環境作りに努めています。	グループワーク形式の勉強会は職員に好評です。また意見を出すことで参加者の意識が高まっています。事業所の基準で不適切と考える行為については、その時その場での指導がなされています。	職員同士の話し合いと勉強会の中から職員で決めたルールや手順が出てくるといいですね。	
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	職員は常日頃、信頼関係作りに取り組み、希望を表出できる環境作りに努め決定権を委ねるようにしています。希望を表せない方には家族に意見を頂いたり、本人の思いに近づけるように職員で話し合う努力をしています。			
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	目安としての1日の流れは決まっているものの、基本的には本人のペースを大切に、過ごして頂くように支援しています。自室で本を読まれたり、しばらくの休息の時間を持たれたり、希望により買い物へも同行されたりと、思いを尊重するように努めています。			
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	洗顔や入浴後に化粧水やクリームを塗る手伝いをしたり、化粧をされる方への夜のメイク落としのお手伝い等を行っています。馴染みの美容室でのカットやパーマ等のおしゃれができるよう支援したり、白髪を気にされる時には染髪の援助も続けています。			
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	利用者の現有能力に合わせ、食材切・配膳・食器洗い・味見などで頂き、得意分野を引き出すよう努力しています。個々の好みや季節に応じた献立を提供し、習字の得意な利用者へお品書きを書いて頂き、箸袋や箸置きやその時期の植物を添えるなど、見て楽しめるように努めています。	食事をそれぞれに楽しんでいます。会話もあります。準備にも利用者の力が活かされています。	引き出した利用者の活躍と貢献を、職員、利用者と利用者家族へ周知する取り組みが期待されます。	
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	チェック表において食事や水分量の把握をし、個々の目標分量に達するように支援しています。個々の状態に合わせた食事の形態や量・好みを支援しています。水分を摂りたがらない方には、好みの飲料を提供したり、水セリーを作り、好みのトッピングを提供する等、出来るだけ多く摂って頂くように努めています。			
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、歯磨きを促す声かけ、磨き残しの確認、入れ歯の洗浄を行い、利用者の力に応じた支援を行い、清潔保持に努めています。必要に応じて、訪問歯科診療を利用している。			

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	排泄チェック表でパターンを把握し、個々に合ったトイレ誘導をし、汚染を減らし、自尊心が傷つかないような声かけをする努力をしています。自力でのトイレ使用が難しい方もできるだけトイレでの排泄を支援しています。新しく入られた方や退院された方など、早期に布の下着への移行に努めています。	一人ひとりの習慣やパターンを掴み、薬に頼らないで自然排便を促すサービスが提供されています。	地域の介護福祉サービスを担う拠点として、改善のノウハウを地域に発信されることを期待します。
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	十分な水分補給(毎朝の牛乳、毎食の汁物など)や、食材にも野菜などを多く使用したり、毎朝の体操、おやつ前の歩行訓練、また腹部マッサージ等を継続しています。水ゼリーやヨーグルトなどを手造りし毎日提供しており、緩下剤服用が減ってきています。		
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	本人の希望により毎日浴やその日に入りたいとの希望に応じていますが、ある程度の入浴日や時間は決めてしまうことが多い。入浴を楽しむ工夫として、季節に合わせた菖蒲湯、柚子湯、入浴剤を使用したり、浴槽から見える位置に絵を飾ったり(次節ごとに入れ替え)、見守りの職員との会話を楽しく頂く等、ゆったりとした入浴を心掛けています。	利用者の重度化に伴う職員の負担を軽減する意味でリフトが導入されています。利用者の状態に合わせて使われています。機械が入ることでお風呂場の雰囲気をごわさないように、絵や花が飾られています。脱衣場も清潔で整理整頓されて、家庭的な味わいを感じられます。	職員さんと利用者さんとの会話がはずむといいですね。
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	本人の希望や体調に合わせて居室で静養されたり、午睡を促しています。基本的に入床の時間は、今までのその方の生活習慣に合わせて休まれています。居室で好きな音楽をかけたり、好みの照明の明るさ、細かな室温や湿度調整を行っています。		
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	服薬時は職員同士声かけ確認、飲み込みまでの確認を必ず行なっています。薬剤説明書は個々にファイリングし、特に内服変更時は気をつけて観察し、症状の変化を見逃さないように努めています。その際、職員に薬の目的・副作用等の伝達を行っています。薬の形状についても飲みやすい形状での薬を、主治医や薬剤師へ相談しています。		
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	朝と昼の茶話会には好みの飲み物(コーヒー・ココア・紅茶など)を提供するようにしています。個々に応じた毎日の役割(食事の準備・掃除・洗濯物干し畳み・新聞取り・回覧板や市報配り・買い物・畑の手入れ等)をお願いし、感謝の気持ちを常に伝えるようにしています。		

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
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	買い物の希望はすぐ対応するようにしています。使いなれた日用品の買い物や、近くの菓子店でおやつを買って頂いたり、好みに応じ、博物館や地域での絵画や写真、書道等出かけたり、楽しみへの支援へ心がけています。外出した際、食事やおやつを外食することもあります。近くの地	介護目的に沿った外出の支援がなされています。短時間のお散歩でも時間、行き先が記録されて経過が確認できます。また、記録を見ることで、利用者の意欲の向上にもつながっています。庭の芝生も外気浴などで活用されています。	外出について、職員からいろいろなアイデアが出てくるといいですね。
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	本人で小額のお金を所持されている方もおられますが、ホームで預かり管理し、買い物の外出支援時には、必ず自分で支払いをして頂くようにしています。		
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	携帯電話を所持しておられる方は、家族との電話を楽しんでおられます。家族や知人からの届け物等があった場合、必ずお礼の電話か手紙を出して頂くようにしています。年賀状作成のお手伝いをしたり、また、家族の面会が難しい利用者には、電話の支援を行っています。		
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	居間に利用者の作品を掲示し、玄関や階段の踊り場、廊下の飾り棚には、季節感のある物を利用者と職員共同で作成した作品物を飾り、カレンダーも目に留まるところに設置しています。温度や湿度は常に気をつけるようにしており、心地よい環境を心がけています。	使い慣れた空間、季節感を感じる、それぞれに一日を過ごす工夫があります。ダイニングとリビングを動線で自然に区切っています。	取組みの継続を期待します。
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	居間では自分の好きな場所に座られ、気のあった方と話をされたり、食卓で新聞を読まれたり、また、居間のソファの色を統一せず配置も落ち着ける様に工夫をしています。		
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	本人・家族と話し合い、馴染のものを居室に置かれるように勧めています。仏壇、家族の写真、趣味のものなど飾られたり、使い慣れた寝具やソファ等を置かれたりされています。生活の場であることを意識して、居室空間づくりに努めています。	作家の仕事場と見間違ふような部屋があったり、整然と片付いた部屋、来訪者と語る場面を想像させるようなソファが中心の部屋、趣味を感じる部屋、一人ひとりを感じます。利用者さんとの清掃の時間も工夫がなされています。	取組みの継続を期待します。
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	一人ひとりの現有能力を把握し、起こり得る混乱や失敗をカンファレンス等で話し合い、事故を未然に防ぐよう環境整備に努めています。居室で過ごされる事を好まれる方には、1日の流れを居室に掲示することで、日課の流れを確認できる工夫をしたり、居室に分かりやすい目印をし、戸惑いを出来るだけ少なくするように工夫している。		