

### 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	4372900748		
法人名	(有)八代河内石材		
事業所名	グループホームざぼん 実		
所在地	熊本県八代市鏡町両出1327-6		(電話)0965-52-8151
自己評価作成日	平成22年8月16日	評価結果市町村受理日	平成22年11月19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	<a href="http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.in/kaigosip/infomationPublic.do?JGD=4372900748&amp;SCD=320">http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.in/kaigosip/infomationPublic.do?JGD=4372900748&amp;SCD=320</a>
----------	---

**【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	熊本県熊本市水前寺6丁目41-5		
訪問調査日	平成22年9月9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)】**

「共に今を生きる」理念のもと、入居者一人ひとりとしっかり向き合い、御家族、寄り合い委員、近隣の皆様の理解と協力を得ながら、この八代の地の「一人の人としての尊厳ある暮らし」が保て得るよう、支えあい生きてきた。この暮らしが継続できるよう「入居者の視点に立ったケアの振り返り」に力を入れている。その為に全職員が質の向上を目指し、職場環境の改善、職場内外の研修の充実に努めている。又ご家族の“いつまでも元気でいて欲しい”につながるしっかりとした体調管理は何よりも優先に取り組んでいる。

**【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)】**

四季折々に表情を変える田園に囲まれ、広く静かな環境の敷地には2ユニットのグループホームの他に小規模多機能ホームと有料老人ホームがあり、「共に今を生きる」を理念に、入居者、家族、地域住民、職員が一つの「家族」との思いで支え合い、入居者が家にいた時と同じように日常の暮らしが出来るよう取り組んでいる。3人の看護師を中心に入居者の健康管理を最優先に、現在の暮らしが継続できるように「入居者の視線に立ったケアの振り返り」に力を入れている。管理者や職員は、今を良しとせず、もっとほかにも最善のケアの方法はないかと常に意識し介護を行なう真摯な姿勢が窺えた。入居者、家族ともに「最期の看取りは病院よりも施設で」との思いが強く、職員も皆で看取ってあげたいとの気持ちを持ち、全員が支援に当たっている。

**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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	「共に今を生きる」を理念とし、勤務に入る前に各入居者と顔を合わせ、手と手を触れ合うことから始まる一日が共有できている	7年前に開設された時から「共に生きる」の理念で、家族・地域・近隣との理解を深めるため地域に根を下ろす努力が続けられている。利用者一人ひとりの目と目、手と手を触れあいながら、地域社会の一員となるように、理念を共有し、地域への貢献をも目指して実践へ繋げている。	
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	近所の保育園との縁側事業及び中学・高校の職場体験、実習等での交流、鏡町の一日一汗運動に参加。リサイクル出し時での地域住民との交流。夏祭りに招待状を配布し近隣からの参加もあり喜んで頂いた	広い敷地を有効に利用した、花火大会は家庭で子供達が遊ぶような花火を使うために、近隣の人達にも人気があり子供づれの家族で賑わっている。また、おざや名所保存会の参加や食事は入居者の楽しみの一つとなっており、高校生の職場体験や保育園児の訪問等を受け入れるなど、地域との交流にも力を入れている。	
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	地域包括センターと連携して、認知症サポーター講座を開催したり、家族介護講座に参加し、地域の方と共に認知症に対する理解を深めている	/	/
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	入居者、家族、委員の方、地域の寄合のようなゆったりとした雰囲気の中で、意見、助言を共有し活動に活かしている。席次に工夫し、委員のかたよりを無くしている	運営推進会議は、入居者・家族・組長・区長・民生委員・市職員と多彩な出席者で開催され、「災害時の夜勤体制」「スプリンクラー」「書の日への参加」等々多くの意見交換がなされている。	
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取り組んでいる	市とは寄合の際に状況を伝え、助言を受けている市のGH部会においても市の担当者や情報を交換している。支所には更新手続きや、入退居時の連絡等で協力関係を心がけている	運営推進会議へ市の高齢者支援課の担当者が毎回出席をされ、活発な意見交換を行いながら、助言等もされている。年に2回開かれる八代GH部会にも参加し、他のGHとの意見交換も実施されており、八代市鏡支所にも更新手続き等で訪問した際にも意見交換が行われている。	

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
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	禁止行為項目は常に掲示し確認し合っている。第一に安全、安楽での個々の望む暮らしの提供に努めている。一人一人の行動を把握して対応に努めている	毎月開催される定例会議で、身体拘束をしないケアの実践について話し合い、申し送り時に抑圧的な言動や行動がなかったかを職員間で確認し合っている。居室やリビングの窓は施錠はされておらず、出入りは自由で、職員が目配りで安全をカバーしている。玄関も昼間は開放されており、センサーを用いて外出の確認が行われている。	
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	管理者は常にホーム内外での介護行為に目を配り、職員の言動に注意を払っている、また職員間でも相互に注意し合える環境作りに開かれたざぼんをめざしている		
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	権利擁護に関するリーフレットをトイレや目に付くところに貼って理解を深めるよう努めているが、普及教育は十分でない。		
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	契約時は、ご家族の立会いをお願いし、重要事項、自己・外部評価等は熟読して頂き、不安や疑問点に対しては時間をかけ説明し、納得の上締結の形をとっている		
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	お茶や外気浴等の利用者のくつろいでいる機会をとらえて困り事や要望等を尋ね、ケアカンファ、定例会に結びつけ対応している。家族会も行事にあわせて、年2回開き、意見等集約する機会となっている	入居者の意見や要望は、お茶会や外気浴等の機会に聞き取り、集約をしてケア会議や定例会で話し合い対応されている。また、訪問される家族や病院への同行のため訪問される機会を利用し、家族の思いや希望を聞いている。また、年に2回開催されている家族会でも意見の集約がおこなわれ、運営に反映されている。	
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	定例会において2棟のケアの困り事を提案し合い、参考意見が活発に出ている、又各行事の準備、反省会等の機会をとらえて運営について話し合っているが十分とは言えない	代表者、管理者、職員は互いの名前呼び合い、日常業務の中で、意見の交換が十分なされているが、個別面接で意見を述べるシステムも構築され、問題の提起、解決策等が話し合われている。文書による提案等には文書での回答が行われ、運営に反映されている。	

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
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	施設長は、管理者の定期的報告を受け、職員個々の勤務実績を把握の上、ホームの働きやすい環境作りに努めている		
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	・職員毎の研修及び資格取得の勧奨 ・研修受講後の普及教育の実施各マニュアルの整備 ・本年度は個別訪問相談援助事業を受け、全員のレベル向上を図った		
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	県、市のGH部会の研修・事例検討会・食事会への参加を通して交流の場を良き機会とし、質向上へ繋げるようにしている		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	1年で四名の入れ替わりがあったが、まず、本人の思いを傾聴することを重視し、既入居者の暮らしぶりを紹介すると共に良い関係作りを模索、本人の安心につなげられるよう支援している		
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	これまでの暮らしぶり、健康面、困り事など傾聴し、ざぼん生活について、健康管理面をはじめ、初期計画についてしっかり説明すると共にご家族もざぼん家族となった事伝える		
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	まず本人をよく理解しているご家族や担当ケアマネ及び主治医の情報など収集し、支援内容を決定している		
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	暮らし全般の生活において、人生の先輩として入居者を尊重し、教わりつつ、困難場面では手助けしながら、共に楽しく暮らせるよう努めている		

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
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	ご家族と職員との関係が信頼関係の基本姿勢にある事の相互理解について確認し合っている		
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	これまでになじみの関係ができていて、理、美容室、またかかりつけ医が在る入居者については家族の協力で関係継続できている またいつでも面会、外出できる事、面会者に伝えている	同敷地内にある小規模多機能ホームに通う旧知の友人がホームを訪問し、交流を深める取り組みがあり、人との繋がりを断ち切らない対応がみられた。また、家族や地域の協力を得ながら、受診の帰りなど時間を利用して、地域の馴染みの人達を訪問し関係の継続に努力されている。今年から家族の要望で法事へも参加できる支援にも取り組まれている。	
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	個々の状態、性格等を把握し、利用者同士が支えあう場面作りに向け、声かけ、誘導する支援に努めている		
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	サービス利用が終了する時点ではいつでも相談への対応できる事説明するも後の経過フォロー等への支援は相談あるときにとどまっている		
<b>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</b>					
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	センター方式をしっかりと確認、活用し、生活習慣や解る事等の情報を本人、家族より可能な限り収集し、以後は毎日の暮らしの過程で希望、意向の把握に努める	センター方式、B表「暮らしの情報(家族・知人)(私の生活史)(私の暮らし方)」、D表「焦点情報(私ができること・私ができないこと)(私がわかること・私がかからないこと)」を用い入居時、入居後の入居者の情報をきめ細かに把握され、思いや意向が日常生活に生かされている。	
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	本人、これまでの生活を良く知っておられる家族(親戚、知人含む)、担当ケアマネ、担当看護師等の協力を得て、センター方式を利用し、情報把握に努め、暮らしの継続に努めている		
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	一人ひとりの状況を日誌、健康チェック表、ケア記録、共有ノート等で確認、把握し、その日の体調については、顔を合わせる、手と手を触れ合う中で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	変化が生じた時点でのケアカンファ、本人、家族の意向確認、主治医の意見や支持を得て、変更内容について説明の上理解同意を得ている	3か月毎に介護計画を見直し、入居者に変化が生じたときは、協力医療機関や元のかかりつけ医等助言を得て、職員の気づき等をカンファレンスで検討している。入居者一人ひとりに合った介護計画は、入居者や家族に説明のうえ作成されている。	
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	個人ケア記録、健康チェック表からケアの実践、結果、気づきをミニカンファ、ミーティング等で意見交換し、共有ノートを活用し、実践やプラン修正に活かしている		
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	併設の小規模多機能、有料老人ホームとの交流では、老人ホーム内の大ホールを活用し、ボランティア慰問を受け入れ、大勢での交流ができ、懐かしい出会いの場になったりもしている		
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	防災時緊急連絡網(近隣)の協力者や、運営推進会議の委員、ボランティア慰問の方々の協力を得られている		
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	かかりつけ医とは受診の際相互に情報提供できる「受診連絡表」を活用し急変時はもとより不安な事があれば、いつでも電話相談できる関係であり、心身の状態に応じては専門医受診への対応もして頂いている	3名の看護師が、入居者の健康状態を常にチェックしており、家族に伝えている。なお、入居者の病状を理解してもらうために、家族の同伴受診を勧め、かかりつけ医とは「受診連絡表」を通して受診時に相互に情報提供を行い、入居者の健康状態を常に把握している。	
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	看護職員を配置しており、入居者の健康管理や状態変化に応じた支援を行えるようにしている		
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。	職員が定期的に入院先を訪れ本人の状態を看護師、家族と情報共有している。情報がスムーズに共有できるよう、入院当初から家族、主治医、ざぼんが相談し合えるような連携を大事にしている		

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
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	入居時に終末期の対応について家族と覚書を取り交わしている。重度化等への状況変化時を区切りに再度家族や主治医と話し合い、方針を立て、看取り指針に沿って、本人、家族が望む最期が迎えられよう職員全員で支援している	開所以来、5名の入居者の看取りを経験。入居時に終末期の対応について家族との覚書が交わされているが、重度化等の状況の変化に応じて、家族や主治医と話し合い、家族に見守られて最期が迎えられよう職員全員で支援。家族の要望は施設での要望が強く、職員も最後まで皆で看取りたいと取り組んでおられる。	
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	消防署に出向依頼し、入居者を交えて救急蘇生法や応急手当を学んでいる、又緊急マニュアルを作成して日常的に確認している		
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3回防火訓練実施。内1回は、消防署、地域消防団、家族代表2名の参加の元合同訓練を行った。毎回必ず、水消火器を使っての消火訓練を職員全員で体験している	通常は2回の訓練だが、いろいろな場面を設定し、入居者とともに年3回の訓練を実施。2回の自主訓練と消防署、消防団、近隣住民の参加を得て、毎回水消火器を使用した訓練を代表者、職員の全員が消火訓練を行っている。また、スプリンクラーの設置も準備中である。	連絡網等は併設施設も含めて出来ているが、同一敷地内にある併設事業所との合同の訓練は実施されていない。合同の訓練を行うことで、人的動きと、連絡の問題点等も判明することもあり、年に1度は合同訓練を計画されると良いと思われます。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	トイレ誘導、入浴時の声掛けなど小声で言ったりタイミングよく誘うなど、又難聴の方へは身振り、手振りのジェスチャー等で誘導している	基本には入居者を「さん」付で呼んでおり、トイレへの誘いにも「尊厳」を大切に、他の入居者に気付かれないような声掛けがみられた。また、不適切な対応や言葉遣いには職員が互いにその場でチェックあいながら、入居者の誇りを尊重し、プライバシーにも十分な配慮が行われていた。	
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	本人とじっくり向き合う事を基本とし、表情や仕草から察知するように心がけている。意思表示が困難な方はさらに、思いを汲み取れるよう気長に「復唱」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	入居者全員の状態を日誌、共有ノートに書き留めることで、1日の過ごし方を把握でき、少しでも希望に沿うよう支援している		

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	身だしなみはできているも、おしゃれに関して、行事、外出時のおしゃれへの支援が十分でない		
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	もやしの芽切り、野菜の皮むき、切り込み、味付け、盛り付けなど毎日の日課となり共にやっている。食後の後片付けも洗う人、台を拭く人と分担して共に出来つつある	協力医院の管理栄養士が作成した献立を施設用アレンジし、地元で取れた食材を中心に毎食ごとに工夫が凝らされている。ゴボウのさがきを入居者が上手にされていた。出来る人は、準備、味付けや盛り付け等に進んで参加し、職員も同じテーブルで同じものを楽しく談笑しながらの食事風景が見られた。	
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	個々の体調に合わせた食事を提供している。水分量のチェックも6月からは、勤務帯(8時間)単位で記録している		
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	歯科訪問診察は継続しており、トラブルの多い入居者は歯科衛生士の指導、助言を受けている。個々の口腔機能や義歯の状態によって歯(歯間)ブラシ等選択し、毎食後の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	排泄のサイン(立ち上がり、うろうろ)などの動きから察知する。排泄チェック表を利用し、訴えることのできない人には声かけし、定期的に誘導し、トイレでの排泄支援に努める。	一人で排泄ができる入居者は、昼間が3名、夜間が1名。排泄チェック一覧表から一人ひとりのパターンを把握し、利用者の動き等からサインを察知し、声掛けや誘導を行いながら、的確な排泄支援がみられた。	
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	食前の水分や、空腹時の冷牛乳摂取、トイレに座る習慣と腹部マッサージ、ウォシュレットの利用等個人の排泄状況に応じた対応		
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	その日の体調、気分を考慮し、入浴後「気持ちよかった」と喜ばれる支援を心がけている。拒否がある場合は時間を置いて声掛けしたり、清拭、手足浴で対応している	入浴は、お昼から午後4時くらいまで、自由に毎日入浴することができる。入居者の中には入りたがらない人もいるが、職員が変わると入浴が可能になる人もおり、担当職員から、時間をずらして声をかけるなど、気持ち良く入浴してもらうための気配りがされていた。	

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
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	和室の畳を高くした為か、ちょっとした休息の、ごろ寝が気持ちよさそう。昼間の活動を高め、昼夜逆転状態をなくし、安眠できるよう支援している		
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	新しく薬が処方された時及び変更時は説明書を確認し、掌握するようにしている。特に開始時の副作用の出現には注意を払っている。又十分な水分量にての支援に努めている		
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	食事作り、ホール片付け、洗濯物たたみ、食事前の挨拶など個々の役割として発揮されている		
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	新設の「野の花」までの散歩、玄関先での外気浴は日課となっている、遠出のドライブは1回で、なかなか戸外に出かける支援は十分でない。家族の協力は限られている現状。時に用事、買い物などに出かける時は、一緒に行くようにしている	6月の新緑ドライブや秋の遠足は、車いすでのトイレやレストランが利用可能か等を事前に下見。家族の協力を得ながら、天草方面、水前寺公園、御立岬等へ出掛けている。また、お盆やお正月には家族と過ごせるように外泊をお願いしている。お墓参りや馴染みの神社等へも立ち寄り、訪問美容・理容院を活用し、行き付けの所へ出掛けることも心掛けている。	
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	4名の入居者がお金の入った財布を所持されている(財布は昔から使われていたもの)。お賽銭、外出時のお茶代などその場で直接支払ったりして頂いている		
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	本人の希望を受け止め、子機を使って自室においてゆっくり会話できるよう支援している。 書の先生の協力を得て年賀はがきを書きました		

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
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	広い居間の南側に広く取った掃き出し窓に明るい陽が差し込み、冬はぼかぼかで日向ぼっこができる。夏は暑苦しくもあるが、日の暮れ方から季節を感じ取れる。朝、昼、夕と、ご飯の準備をして匂いと共に皆で頂く生活が出来ている	窓の外にウッドデッキを配したリビングは、高い天井とゆったりと寛げる畳を敷いた空間と、ソファの組み合わせからなっている。ウッドデッキから見る庭には、花や木の実をつける植物などが季節感を感じさせている。リビングに配してあるキッチンからは、料理の下準備をするまな板の音や匂いが漂い、入居者も手伝いながらの食事は大きな楽しみとなっている。	
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	居間の広い空間にテーブル、椅子、ソファの位置を変えたりして、その時の状況に合わせている 又、新しくなった和室で寝転がったりと思い思いに過ごせている		
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	入居時に少しでも本人の馴染みの居室となるようその意義をしっかりと説明し、今は使えない鏡や椅子等も置いて頂く等	自宅から持参した、使い慣れたタンスや、家族や馴染の人が来られた時に使用するソファなどが置かれ、入居者の好みで、すのこを敷いた低いベッドを使うなどの工夫がみられた。また、入居者によって壊されないようにコンセントも高い位置に設置されている。全般的に質素な部屋作りであるが、大きな窓からは季節感が漂う陽の光が差し込み温かな雰囲気であった。	
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	居室入り口の表札、トイレ表示「便所」車椅子の人に対応した洗面台と水洗い場フロア一周と風呂場の手すりを立位、下肢屈伸及び歩行訓練に活用している		

### 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	4372900748		
法人名	(有)八代河内石材		
事業所名	グループホームさぼん 花		
所在地	熊本県八代市鏡町両出1327-6		
自己評価作成日	平成22年8月16日	評価結果市町村受理日	平成22年11月19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	<a href="http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.in/kaigosin/infomationPublic.do?JCD=4372900748&amp;SCD=320">http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.in/kaigosin/infomationPublic.do?JCD=4372900748&amp;SCD=320</a>
----------	---

【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	熊本県熊本市水前寺6丁目41-5		
訪問調査日	平成22年9月9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)】

「共に今を生きる」理念のもと、入居者一人ひとりとしっかり向き合い、御家族、寄り合い委員、近隣の皆様の理解と協力を得ながら、この八代の地の「一人の人としての尊厳ある暮らし」が保てるよう、支えあい生きてきた。この暮らしが継続できるよう「入居者の視点に立ったケアの振り返り」に力を入れている。その為に全職員が質の向上を目指し、職場環境の改善、職場内外の研修の充実に努めている。又ご家族の「いつまでも元気でいて欲しい」につながるしっかりとした体調管理は何よりも優先に取り組んでいる。

【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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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	図書室・事務室に常に掲示。定例会又新人教育の中で理念を確認。各自勤務に入る際には入居者一人一人と目と目・手と手で触れ合い、行事・寄合等で地域の方々と触れ合い共に今を生きる理念を実践している		
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	保育園の縁側事業・高校生の職場体験授業受け、退職女教師の慰問による交流。町内一日一汗運動に入居者と共に参加。夏祭りには5組地域の家にちらしを持って案内し、皆さんに喜んで頂き交流が深まった		
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	地域抱括と連携し認知症サポーター養成講座・家族介護教室に参加し地域の方々に認知症に対する理解を深めて頂くと同時に、家族の方の気持ち思いを改めて知る事が出来た。		
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	入居者・家族・委員の方々が地域の寄合の様なゆったりとした雰囲気の中で活発に意見が出るようになり運営に活かしている。助言を受けて夏祭りに地元のおざや名所保存会の参加が実現できた。		
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	市の担当者とは隔月の寄り合いに出席して頂き助言を得、八代GH部会においても年2回情報交換している。支所とは更新手続き等で出かけた折に情報交換し協力関係を築いている。		
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	禁止となる具体的な項目を台所・更衣室・トイレに掲示し視覚に訴え、日々のケアを申し送り時に振り返り抑圧的な言動がなかったか確認し合い、入居者の安全安楽な暮らしの提供に取り組んでいる		
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	勤務交代時、ケアカンファ・定例会において日頃のケアを振り返り、無意識の虐待を防止している。管理者は職員の言動、介護行為を常にチェックしケアの放棄や虐待が起きないようにしている。		

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
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	制度について学び該当者が居ないか担当者間で検討しているが活用には到っていない。		
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	契約締結前、解約・改定前には必ず本人・家族に理解と同意が得られる迄充分な時間を取り説明し同意を得て契約の締結をしている。		
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	面会・寄り合い・行事の機会を捉え暮らし振りを伝え、困り事、要望を伺っている。又年2回の家族会は意見集約の場となっている。利用者の要望もお茶や外気浴の時間の会話の中から受け止めている		
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	定例会に於いて2棟間のケアの困り事を提案し、お互い実と花参考になっている。行事に関しては担当者を決め準備や反省の時間を捉えて意見を求めているが十分とは言えない		
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	職員個々の勤務条件を十分に考慮した勤務形態で、職員が生き活きと個性を發揮して働ける職場環境となるよう努力している。		
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	八代圏内である研修会を活用しより多くの職員が参加するよう勧奨。本年度は個別訪問相談援助事業を受け、全員のレベル向上を図った。		
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	県・市のグループホーム部会・研修会に参加し、交流を通じて、相談を受けたり相談をしたりしサービスの質の向上を図っている		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	緊急で入所されるケースが多くサービス導入前のコンタクトは少ないが、出来る限り入院先を訪ね本人の思い・心身の状態把握し顔馴染みの関係作りに努めている		
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	入所の申し込み時から親身になってこれまでの経過・困り事を傾聴し、また初期プランの説明・ざぼんの皆様の暮らし振りを紹介し、共に暮らす家族の一員となった事を伝え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・担当ケアマネ・主治医からの情報を得「その時」まず必要とされる優先順位の高い支援内容を決めている		
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	職員は日常生活を共に暮らす中で、大家族あるいは小さなコミュニティのように助け合う・支え合う関係作りをしている		
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	来所時には必ず、日々の暮らし振り・気づきを伝え、又家族の困り事・心配事を伺い、お互いに情報を共有し共に家族として本人を支え合う関係が築けるよう努めている。		
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	重度化・高齢化により馴染みの人や場所との関係は希薄になりつつあるが、家族・地域の協力を得て受診の帰りなどに親戚・知人宅を訪問し関係継続の支援に努めている。		
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	職員が調整役となり相性の良い人同士で食事が出来るよう配席を考慮したり、家事やレクを通してお互いに支え合う関係づくりを支援している。		

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
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	契約終了時に、以降の相談と定期的なフォローの確認を取り、契約終了後も関わりが出来る事を説明し支援している。		
<b>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</b>					
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	センター方式のB-1・2・3・のシート活用し入居時はもちろん入居後も日常の関わりの中で、思いや意向を汲み取り内容を充実し、例えばお風呂のお湯の温度にも気を配り本人の意向に添えるように努力している。		
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	家族・担当ケアマネ・担当看護師からこれまでの暮らし振り、生活歴、価値観、入所までの経緯について情報を提供して頂き暮らしの継続に努めている。		
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	申し送り時に処置一覧表・健康チェック表・日誌・ケア記録から利用者の心身の状況を確認後、一人一人と直接声掛け触れ合いながら本人の有する力・暮らし振りの把握に努めている		
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	本人・家族の意向を大切に、職員の気づき・主治医の助言も得て、歌の好きな人・料理の好きな人其々がその人らしい暮らしの継続ができるよう計画。現状にそぐわない点は常にミニカンファで修正		
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	個別のケア記録だけでなく花ノートに気づきや工夫を記録し情報の共有、実践やプランの修正に繋げている		
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	外出の機会が少ない事もあり関連施設の大ホールを活用してボランティア慰問を受けている。又キャラバンメイトに参加したり、救急外来受診支援等必要に応じ行っている		

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
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	近くの美容室と馴染みの関係になり定期的に楽しみに通ったり、訪問整髪を受け好みの髪方に満足されている。区役員・民生委員・地区消防団とも馴染みの関係となり連携は取れている		
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	受診票・健康チェック表を提示、必要に応じ管理者や看護師が同行し安心してかかりつけ医に受診できるよう支援している。又不安事態にはいつでも電話相談し、急変時も相談できる関係を築いている		
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	気づきや不安な事があれば、その都度看護師に相談し指示受け、異常があれば受診に繋げている。		
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。	入院されると職員は交代で面会に行き、情報の共有と本人の安心に繋げている。又家族と主治医・ざぼんが一同に会して早期退院に向けて相談しあえる関係作りをしている。		
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	入居時に終末期の「覚え書」を交わし、重度化や終末期を迎えた時点で改めて本人の意向を汲み取り主治医・家族と話し合いの場を設け、本人・家族が望む最期が迎えられるように職員全員で支援している		
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	消防署より出向して頂き、入居者を交えて救急蘇生法や応急手当を学んでいる。又緊急時マニュアルを作成して日常的に確認している		
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	場面設定を変え居者と共に年3回計画実施。内一回は消防署・地域消防団・近隣の方と合同訓練を行った。毎回水消火器を使い代表者を始め全員が消火訓練を行っている		

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	不適切な対応について常にその場で即お互いチェックし、「尊厳」を大事にするケアに取り組んでいる。特にトイレ誘導時・失禁時等で本人の誇りを傷つけない対応が出来るように心がけている		
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	利用者個々の思い・希望を聞き取り自己決定できるようその時今を大切に足を止め、本人と向き合い本人の言葉・単語を復唱し希望の表出が出来るよう支援。		
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	一応の日課は決めて居るが居室で過ごす人、散歩する人、遅い食事を摂る人、本人の思いやペース体調に合わせ柔軟に対応している		
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	生活習慣や生活歴を把握し、起床時・入浴時一緒に着替えを準備しその人らしく身だしなみが整えられるように支援している		
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	食事のメニューを伝え、調理の準備・味付け・盛り付け等出来る事に和気あいあいと参加して頂いている。後片付けも私にさせなっせと賑やかである。誕生日会は本人の好みの料理で喜んでもらっている。		
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	管理栄養士の献立を参考に、ざぼん用に栄養バランスを考えた献立を作成し、本人の体調・運動量に応じ、食事量と食事形態を決め提供。食事・水分量、体重をチェックし主治医の助言受け随時見直して居る。		
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	食前の口腔体操の実施、歯科とも連携を取り、食前後には必ず、個々の口腔状況、本人の力に応じた歯磨き支援・口腔ケアを実施。眠前には 義歯を外し、週2回は洗浄液に浸している		

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	日頃の観察から排泄のサインを察知し処置一覧表にチェックしパターンを把握、トイレでの排泄に向けて支援している。本人・家族の意向を確認し段階的にパット・Rパンを取り入れ常に見直し自立支援に繋げている		
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	個々の状況に応じて水分補給・運動・腹部マッサージ・食後のトイレ座位を促し便秘の予防に努め、主治医の指示のもと下剤の調整を行っている		
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	本人の入りたいの思い、翌日の外出・受診などを考慮しながら入浴・シャワー浴を支援。タイミング良い声掛けで気持ち良く入浴出来るようになっている		
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	体調に応じて日中の活動を促し、活動後は水分補給しゆっくり休息出来るように支援。生活習慣や現状に合った居室環境を心がけ、不眠・浅眠が続く時は原因を追求除去し安眠に繋げている		
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	職員は必ず、薬の説明書を確認し確実に服用できるよう支援。薬の内容に変更があった時は、症状の変化(副作用の出現)に留意し異常ある時は主治医に報告相談している		
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	本人の生活歴や共に生活する中で得た情報をもとに役割を担って頂いたり、得意分野で力を発揮されるよう支援している。行事計画も利用者を巻き込み楽しく参加できるよう工夫している		
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	秋の遠足・6月の新緑ドライブの他は、外気浴・新設の野の花迄の散歩・畑の見回りに行く事ぐらいで、家族に協力をお願いし、墓参り・知人宅訪問・買物・外食など暮らしの継続が出来るよう支援している		

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
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	お金の所持の希望のある人や、管理が出来る人に対しては家族と相談し所持出来るように支援し美容室の支払や欲しい物の購入をされている。		
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	本人の希望がある時、表情・発言内容から思いを汲み取った時には電話をかける支援。手紙や品物が届いた時は、お礼の電話の支援。書の先生の協力を得て年賀葉書を出すことが出来た。		
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	フラット畳の部分模様替えし、気分転換を図り洗濯たたみ・ごろ寝の場所として利用。季節に応じた展示物の掲示。個人の馴染みの椅子・共用のソファ・テーブルの配置の工夫し広い掃きだし窓から季節を感じながら過ごせるようにしている		
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	気の合う人同士と一緒に過ごせるようテーブル・椅子の配置に工夫。玄関先にベンチを配置し庭の樹木・草花をゆっくり眺めら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	目障りとなっていたコンセントの差込口は目隠しし、位置を替える等配慮。寂しく思われないようフォトフレームやお人形など飾ってもすぐに片付けられたり、思うような居室空間となっていない部屋もある		
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	利用者の力に応じ居室のベッド・家具・トイレの配置を考慮。廊下には手すりを設置。トイレ・浴室は目につき易いよう大きく表示。車椅子対応の洗面台・流し台があり安全に生活が送れるように工夫している		