

1 自己評価及び外部評価結果 1Fユニット かわせみ

【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		
所在地	熊本県熊本市西區城山上代町60-1		
自己評価作成日	令和2年 1月31日	評価結果市町村受理日	令和2年4月3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://www.kai gokokensaku.jp/43/index.php">http://www.kai gokokensaku.jp/43/index.php</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 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2年3月6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)】

入居者様の立場に立ったケアを心掛け、家庭的な雰囲気を大切にしている。  
『身体拘束。しない、させない、見逃さない』をスローガンにし取り組んでいる。  
また、毎月季節に応じた行事を計画し、楽しんで過ごしていただける様心掛けています。  
開設してから来てもらってなかった音楽ボランティアの方達も、オレンジカフェ等を利用して発信しながら、来ていただける様になってきた。  
開設して1年が経ち、やっと職員も一丸となり、ご家族と信頼関係を深めていけている。  
これからもっと入居者様に楽しんで生活してもらえる施設となれるように頑張っていきたい。

【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)】

昨年1月の開設より1年を迎えたホームでは、入居者の入れ替わりや職員異動による体制作りを奮闘し、安定したホーム運営に向け、最大の努力をしている。運営推進会議を運営向上の後押しとして、参加者の意見や提案を真摯に受け止め、認知症オレンジカフェの開催に当たっては、大きな力となっている。一年の節目を祝い、ホームでは入居者と職員が同じ料理を囲んで、これまでの歩みを振り返りながらひと時を過ごしている。地域資源を活用した外出支援には、法人の車両が提供され、地元公園での誕生会など、毎月1度は外出の機会を持ちたいとする職員の工夫が窺える。法人の医療体制が確固たるものとして入居者の日々を支えており、地域自治会への加入により、回覧板の活用や会議に参加して、入居者が地域で暮らすための土台作りを進めている。これからの一年が更に期待される。

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	
<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	事業所の理念を作っており、玄関に掲示している。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う等を行っているが、派遣職員には浸透していない。	昨年1月に新設されたホームである。法人理念である“五感に響き心に響く”“笑い響き合う”の精神を引きつぎ、ホーム理念には介護従事者としての自覚と責任、利用者本位の介護サービスの提供、人々に信頼され必要とされる施設を掲げている。開設時には法人代表者が“響き”の由来について思いを職員に紹介し、管理者がホームの理念を分かり易く家族に伝えている。	設立間もないホームでは、離職による職員の確保が課題であったとしている。新年度に向け新たな入職者も決まっており、今後職員体制を強固なものとしながら、入居者支援にあたることが期待される。また、年度当初の運営推進会議には是非、理念の紹介を期待したい。	
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	地域の清掃活動やゴミ出しにスタッフが参加をしたり、定期的に地域に入居者の方々と出かけ交流を図ったりしている。また2か月に1回地域の代表者との話し合いの場も設けられている。	ホームは自治会に加入しており、会費の支払いや清掃活動に参加し、地域の中の一員として生活している。回覧板を利用してオレンジカフェの開始日を発信し、運用にあたっては運営推進会議で参加者の意見を収集し、カフェの目的や開催日、対象者や人数などを決定している。入居者は日々の散歩で近隣の人々と挨拶を交わし、地域資源を活用して公園での花見や誕生会を開催している。		
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	地域交流スペースを活用し、認知症に関する知識や技術を地域住民に向けて発信していくために、毎月オレンジカフェを開催している。			
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。	会議は平成31年4月を初回として、2ヶ月毎の定期開催となっている。地域から公民館長、民生委員、ささえりあ、法人実習生や家族代表などが参加している。2ヶ月毎の運営状況の報告後、手話のボランティアの依頼に参加者の協力を仰いだり、課題であったオレンジカフェの運営開始にあたり、参加者の意見が反映されている。	当初の会議ではオレンジカフェについて時間が割かれており、参加者の議案の必要性や他に必要な報告を願いたいとの声があがっている。その後、事故報告や自然災害等について地域の意見を聞いたり、会議での意見が反映されている。今後、議事録の開示方法を検討し、法人関係者の参加にも期待したい。	

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に取り組んでいる	運営推進会議にてささえりあの担当者との情報交換や状況報告を行い、連絡を密にとって協力関係を築いている。また、オレンジカフェでは西区役所職員とささえりあ職員が協力してくれている。	ささえりあの職員が運営推進会議に参加しており、互いの情報を交換して運営に反映させている。オレンジカフェには西区役所からの協力もあっている。管理者は事故報告書や書類提出に本庁を訪れ、担当者と意見交換をしている。介護相談員についてこれから導入を考えていきたいとしており、取組が期待される。	
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	入職時には必ず身体拘束の研修を受けるようにしており、禁止事項を理解してもらったうえで職務につくようにしている。また身体拘束は原則しない方針で運営しており、必要な場合においても適切な手順で行うように整備している	入職者はまず身体拘束の研修を受けることが義務付けとなっており、拘束に繋がる行為や弊害を理解してケアに入っている。身体拘束の研修会を定期的に開催し、センサーマット利用者に徐々に外していく方向で検討している。外出傾向の方には買い物等に誘い、外出を楽しんでもらうなど工夫している。職員へは法人産業医による相談やストレスチェックが行われている。	身体拘束指針をホームに掲示して、姿勢を地域に向け啓発するとともに、職員の意識付けとされることが期待される。
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	スタッフ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、日常の不適切なケアなどに注意できる環境を作っている		
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	権利擁護の研修は1回は行ったが、職員全員が参加できてはいない。日常生活支援事業や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	意見箱の設置は行っているが、1度も投函されていない為、反映させる場がない。	家族の意見は普段の面会や家族会、運営推進会議等で把握し、早急な対応を心がけている。入居者の中には気づいた事や要望をはっきりと口にされる方もおられ、職員はゆっくり聞き取り、支援に反映させている。	自ら言葉にされることは無いが、将棋が得意な入居者に運営推進会議でボランティアの依頼をするなどの取組に期待したい。

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
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。	管理者は普段から職員の意見や要望を受け入れ、スタッフ会議で検討事項を共有し、話し合いの場を持っている。職員は法人主催の全体研修で認知症対応の知識を新たにし、AED講習などに参加している。今後もさらに職員とのコミュニケーション図り、体制を強固なものにしていきたいとしている。	
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、協力体制を整えている。		
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様努めている。		
<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	入居時の不安や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様、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	ご家族との信頼関係が築けるよう、意見や要望に対しできるだけ応えていける様、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	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。		

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
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	職員はご家族と密に情報交換ができ、入居者様が安心して暮らしていける様な関係を築いているが、面会に来られない為、来ていないご家族もいる。		
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	ご家族と話し合い、ご友人との面会等をお願いし、関係が途切れない様、努めている。	家族や知人が面会に訪れ、盆・正月には日帰りの帰省が行われている。2階ユニット山せみでは朝から新聞読みを日課とする方や、その日の新聞記事をボードに書き写し、入居者に見てもらうなど馴染みの生活が定着している。1階ユニット川せみでは家族が編まれた手編みの帽子を大事そうに被っておられる等、入居者には馴染みの習慣となっている。	
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	入居者様同士の関係を把握しトラブル等がおきない様気をつけながら、楽しみ、支えあいながら生活できる様な支援に努めている。		
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	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、相談を聞き支援ができる様、努めている。退居された方はまだいない。		
<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	入居者様の訴えや要望を聞き、ご本人のより良い生活へ繋がるように努めている。	職員は一日のゆっくりした時間に入居者と会話しながら、ホームでの暮らしについて思いを聞き取っている。入居者の環境の変化は周りが想像する以上に大変な事であり、法人施設からの入居に戸惑われる方の話をしっかり受け止めており、身体的にもふらつきが心配され、ベッドの高さを調節するなど、立ち上がりしやすい室内環境を入居者の立場になって整えている。はっきりとした意思表示のない方には普段の行動から汲み取り、家族の意見と合わせ、プランにつないでいる。	

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
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	入居前にはアセスメントシートをみて、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	毎月1回ケアカンファを行い、入居者様の1人ひとりの事を話し合い情報の共有に努めている。日々の申し送り、連絡ノートも活用している。		
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	日々のご本人との会話、申し送り、連絡ノート、月1回のケアカンファを利用し、職員同士で話し合い、計画作成担当者がご家族と話し、介護計画を作成している。	開設より一年を迎えたホームでは季節を一巡し、入居者との関係性も出来つつあり、ケアマネジャー自身も夜勤に入り、入居者の夜間帯の状態を把握しながら、プランを立案している。自分のペースで過ごしたいとの要望に、毎日のように面会に訪れる家族との関係を見守りながら、入浴拒否には時間をおいて誘い、興味のある家事に声掛けするなど本人の意向を優先している。半年ごとの評価と見直しにより、プランを新たにしている。	
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	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。		
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	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。		
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	介護保険ポイント事業の受け入れ施設に登録し、善意銀行を活用しながら、ボランティア受け入れを積極的に行い、入居者様にとって刺激があり、楽しい生活が遅れる様に支援している。		

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
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・家族の了承のもと現在は、母体医療機関をかかりつけ医として、家族・ホームによる受診や、訪問診療を受けている。また、同医療機関の訪問看護も行われている。歯科については、全員が診察を受け、必要な方のみ受診や訪問による治療が行われている。職員は日頃の関わりから入居者の異常の早期発見につなげ、気になる点があれば主治医や訪問看護師へ連絡を行い、指示を仰いでいる。	
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母体病院からの訪問看護に連絡している。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対応可能。訪問看護も同法人の為、常に情報交換しており、迅速に対応できる。		
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、話し合いながら要望に沿った支援ができる様取り組んでいる。	入居時に重度化に関する指針をもとに説明をおこない、同意を得ている。継続した医療支援が必要となれば、母体医療機関などへの転院としており、ホームにできるところまで支援を行っている。これまで重度化や終末期に関する研修会は行われていないが、急変や事故発生時に備え、法人で開催されるAED使用方法や感染症の研修に参加している。今後は、派遣職員を含め全職員が急変時の対応を習得できることを課題としている。	高齢者を支えるホームとして、本人や家族の望まれる最終について、職員間で共有する機会をもつことも必要と思われる。また、終末期支援に関する内・外部研修への参加も今後検討さ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の研修に参加してもらい、実践力をつける様努めているが、派遣職員には出来ない。		

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
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、派遣職員には出来ていない。	年2回の避難訓練を今年度は防災業者の参加を得て実施している。1回目は夜間想定とし、職員1名で就寝されている入居者を起こすなどの訓練を実施している。2回目は3月に昼を想定し、通報・初期消火・避難誘導訓練を予定している。避難誘導に使用する担架を購入しており、今後の訓練で活用していくこととしている。自然災害については、洪水を想定し避難確保の計画を立てている。備蓄は隣接する母体医療機関や有料施設(調理業者)で備えている。	安全管理については、家族にとっても特に気になる点であり、今後は近隣の卸売り市場との連携を、法人より図ってもらい有事に備えていかれることも重要と思われる。備蓄についてはホームでもリストの掲示など、共有につながる取組に期待したい。また居室にはテレビやパソコンなどの持ち込みもあり、共用空間と併せて居室のコンセントの埃などの安全チェックに期待したい。
<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	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対応するように努めている。が、入居者様によっては家族の様に話してしまっている事もある。	入居者の尊厳やプライバシーへの配慮については、研修会の中で共有を図り、職員の守秘義務についても入職時や研修の中で周知徹底されている。また、家族にも個人情報の使用については、説明の後了承を得ている。呼称は苗字にさん付けを基本とし、馴れ合いの言葉使いにならないように周知に努めているが、徹底には至っていない事を課題にあげている。	馴れ合いの言葉使いは、安心感を持たれる場合もあるが、周囲にも不快感を与えたり、不適切な対応に繋がるため、引き続き職員間でも注意喚起されることが必要と思われる。また、居室へ入る際は、その方の家として在室の有無に関わらず、ノックの徹底などが望まれる。取組に期待したい。
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	入居者様の思いや訴えを受け取れる様心掛け、安心した生活が遅れる様、努めている。		
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、声かけや見守りをする事で、ご本人のペースに合わせて、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	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。		



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	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。また、自施設でも昼食を入居者様と一緒に手づくりしたりと楽しんでいただける様、努めている。準備や片付けは出来る範囲で一緒に行っている。	食事はご飯のみホームで炊き、副食などは隣接施設の厨房で調理された(委託業者)ものを提供している。職員も同じものを摂っており、意見や入居者の感想などは、月1回、業者との給食会議で伝えている。ホームでも回数は少ないがギョーザやちらし寿司作りを行っており、今後はおはぎ作りを予定している。食事形態も嚥下状態によっては、ペースト食で提供している。マグカップなどは、個々のお気に入りの物が持ち込まれており、好きな花がついていたり、家族の旅行の土産で国旗が描かれたカップなど、嬉しそうに説明される表情が印象的であった。	今後はイベント食として、定期的にホームでの調理を行うことで、入居者の出番もあり、更に楽しみな食事の時間になると思われる。取組に期待したい。
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	日清医療食品の栄養士による、カロリー計算された食事を提供し、定期的な水分補給の支援を行っている。		
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行い、確認をしている。介助が必要な入居者様には介助して行っている。		
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・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様支援している。ご本人で行かれる入居者様には声掛けを行っている。	自立の方の継続や個々に応じた声掛け・誘導により、可能な限り失敗の無い排泄を支援することで、本人の尊厳にも配慮できるようにしている。現在、リハビリパンツを使用(尿取りパットの併用もあり)される方が殆どであるが、各ユニットに布パンツで過ごされる方が2~3名おられる。夜間もトイレ誘導や、パットの交換、テープ式おむつなど個々に応じた支援方法を職員間で共有している。	入居者が気持ちよくトイレを使用できるよう、トイレ内の汚れやペーパーの切れ端など、職員による小まめな確認が必要と思われる。取組に期待したい。
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、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。		

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ず、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、常時行える様に努めている。また、入浴のお誘いをして断られたら、無理強いはいしない。	週2～3回、午後を中心に入浴支援に努め、可能な限り要望に応えられるようにしている。入浴を楽しみにされている方もおられるが、拒否をされる場合は、無理に支援することなく時間帯や別日など個々に応じて変更している。冬至の季節に柚子風呂を取り入れた際は、全員が入れるよう2～3日実施している。入居者の高齢、重度化に備え、今後2階ユニットに機械浴が設置予定である。	機械浴が設置予定であり、実現によりこれまでシャワー浴が中心であった方も湯舟の時間を楽しめると思われる。1階の入居者への活用や早期の実現が期待される。また、安全な入浴支援になるよう、脱衣所の物品(ハサミなど)については、管理方法を検討いただきたい。
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場合は、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。服薬時には必ず飲み込みの状態確認を行っている。		
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	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が、職員が不足して出来ない時もある。		
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、職員が不足している時には要望に沿えない時もある。	現在は職員体制などの点から、個別支援での外出は少ないが、月1回の外出を目標に計画している。県北の温泉施設への昼食会を兼ねた日帰り旅行を企画した際は、2名の家族も参加され楽しいひと時を過ごされている。	近隣は衣料品や食料品店をはじめ、商業施設も多いことから、職員体制を整えば個別支援により買い物外出なども楽しめると思われる。また、敷地内の散歩など身近な外出をホーム職員に加え、家族の協力を呼びかけながら、入居者が外気に触れる機会を支援いただきたい。以前、旅行が趣味であった方もおられ、本やDVDなどを使い、旅行の気分を楽しんでもらうことも良いと思われる。取組に期待したい。

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	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、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話をしてもらっている。 かけたい訴えがあれば、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	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。	2階建てのホームは1階が川せみユニット、2階が山せみユニットと命名され、入居者と一緒に壁面を作ったり、朝刊の内容を分かりやすくボードに記入するなどそれぞれの職員が工夫を行っている。明るいいびんぐであり、入居者は日課である新聞に目を通し、来訪者に解説される方や、気持ちよい日差しにうたた寝をされる方など穏やかな時間を過ごされていた。1階に設けられた地域交流スペースは、オレンジカフェとして活用されているが、現在は感染症対策のため休館されている。	庭先の花壇には家族より差し入れされた花苗が植えられ、心和む空間となっている。今後も花壇の活用や季節の草花などを、玄関やリビング、洗面台など共用空間に取り入れる事も良いと思われる。
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	共有空間では個人個人で過ごしていただき、トラブル等がない様、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	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、落ち着いた過ごせるようにしている。	それぞれの居室はユニット名にちなんだ名前が付けられている。1階の川せみユニットは菊池川・球磨川・白川など、2階山せみユニットは金峰山・立田山・阿蘇山など入居者も良く知る名であり、それぞれの写真も一緒に掲示され目印にもなっている。衣類ハンガーや収納タンスの他、安眠に繋がるお気に入りの枕、日記や記録をつけるための机やパソコン、携帯電話などを持ち込まれている方もおられる。また、テレビを持参された方の中には、テレビバングに限らず、ゲームをするなど自宅の延長として使用されている。	入居時に馴染みや必要な品の持ち込みを依頼しており、本人にとって使い慣れた家具やこだわりの一品が持ち込まれている。入居後も家族の協力を得ながら、状況に応じた居室作りに努めていかれる事を期待したい。また、日々の掃除や換気などにより居心地の良さに繋げていただきたい。
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 2Fユニット やませみ

【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)		
所在地	熊本県熊本市西区城山上代町60-1		
自己評価作成日	令和2年1月25日	評価結果市町村受理日	令和2年4月3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"> <li>・毎月イベントを企画、実施をし入居者の方々が楽しんだり、外に出ていく機会をもうけている</li> <li>・ゆったりとした雰囲気の中で、それぞれの過ごしができる</li> <li>・認知症カフェを毎月開催し、地域の方々や認知症の方または家族が来られ、悩みや相談などできる環境を作っている</li> <li>・身体拘束を原則おこなわない方針で運営をしている</li> <li>・毎月研修を行いスタッフの教育や質の向上に努めている</li> </ul>
---

※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://www.kai gokensaku.jp/43/index.php">http://www.kai gokensaku.jp/43/index.php</a>
----------	---

【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)】

--

【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2年3月6日

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)
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)
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)
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、生き活きと働いている (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)	○ 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
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
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
<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	事業所の理念を作っており、玄関に掲示している。理念の共有を図る場などは設けていない。理念に基づいて支援を行う等を行っているが、派遣職員には浸透していない。		
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	地域の清掃活動やゴミ出しにスタッフが参加をしたり、定期的に地域に入居者の方々と出かけ交流を図ったりしている。また2か月に1回地域の代表者との話し合いの場も設けられている。		
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	地域交流スペースを活用し、認知症に関する知識や技術を地域住民に向けて発信していくために、毎月オレンジカフェを開催している。		
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。		
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	運営推進会議にてささえりあを担当者と情報交換や状況報告を行い、連絡を密にとって協力関係を築いている。また、オレンジカフェでは西区役所職員とささえりあ職員が協力してくれている。		
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	入職時には必ず身体拘束の研修を受けるようにしており、禁止事項を理解してもらったうえで職務につくようにしている。また身体拘束は原則しない方針で運営しており、必要な場合においても適切な手順で行うように整備している		
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	スタッフ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、日常の不適切なケアなどに注意できる環境を作っている		

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
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	権利擁護の研修は1回は行ったが、職員全員が参加できてはいない。日常生活支援事業や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	意見箱の設置は行っているが、1度も投函されていない為、反映させる場がない。		
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	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、協力体制を整えている。		
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様努めている。		

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
<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	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	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	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	築いていく方針で支援しているが、スタッフの教育などの不足によりできていない側面もある		
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	築いていく方針で支援しているが、スタッフの教育などの不足によりできていない側面もある		
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	馴染みの人が面会に来られることをためらったりしていることもあるが、これまでの生活を大切にしてもらうため、面会を勧めたりして関係が途切れないように努めている		
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	入居者同士が仲良く孤立しないように生活できるように支援しているが、さまざまな人がおりその人たちが不快な思いをさせないような支援をしている		

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
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	努めている		
<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	入居される前に本人または家族から暮らしの希望や意向を必ず聞くように努めている。本人が困難な場合は家族に深く聞き、汲み取り支援できるようにしている		
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	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	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	計画作成担当者がアセスメントをし原案を作成し会議にて協議している。また毎月ミーティングにて状態の変化やケアの変更などの話し合いを行っている		
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	日々の様子などの記録はしているが、経験の浅いスタッフなども多く満足した記録はできておらず、それが計画の見直しや共有には結びついていない		
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	状況に応じて変化することに対し柔軟な対応をするように取り組んでいる。介護保険で使えるサービスや使えないサービス等家族に説明しながら、できる方法を考えたりしている		



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
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	地域資源の把握に努めて、あらゆる資源を活用しながら安全でゆたかな暮らしができるように支援している		
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	適切な医療が受けられるように日常の変化や必要な情報をかかりつけ医に提供している		
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	週1回の訪問看護の際に日常の気づきや状態の変化を報告するようにしている		
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。	同法人で病院があり、近隣にあるため連携は取りやすい環境下にある。入退院時には情報提供など双方行いながら関係づくりを図っている		
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	重度化や終末期の指針を作成し、家族に説明、同意をもらっている。施設で医療ニーズが高まった場合は近隣にある病院への入院も含め家族等と話しあい対応している。		
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	急変時の対応マニュアルを整備しスタッフが対応できるようにしている。初期対応などの訓練は実施しておらず、実践力は身に付けていない		
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	避難訓練を年間2回実施してスタッフに周知をしている。地域の住民の協力体制は築けていない		

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
<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	しているが、なれなれしく話してしまっていることもある		
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	自己決定ができるように声かけを工夫して支援している。自身にてどうしたらいいかわからない入居者には、答えやすいような声かけをしたりして工夫しながら支援している		
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	どのように過ごしたいとかおっしゃることはすくないが、入居者がその時にしたいことができるだけできるように支援をしている		
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	毎日朝起きる際と寝る際には着替えを支援し、身だしなみを整え、清潔感のある服装を身に付けてもらっている。		
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	食事の準備は一緒には行っていないが、片付け等は一緒に行っている。また、スタッフと入居者が一緒に同じ食事を食べている		
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	食事の際には食事量、食べ残しなど観察している。また水分摂取はこまめに提供し、水分摂取量を増やしている		
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	毎食後全入居者に対し個々に合わせた口腔ケアを実施している		

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	排泄での失敗や困りごとなどがあればそれに対し具体的な支援計画をたて、自立に向けた支援を行っている		
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	水分摂取をすすめ、食事はできるだけ常食を食べてもらい、日常生活で運動をしてもらうよう取り組みながら、緩下剤など個別に使用しながら排便コントロールをして支援している		
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	入浴日は週3回でスタッフにて曜日を決定して支援している。しかし入浴拒否がある際は翌日に入ってもらうなり対応し、無理にはしないように支援している		
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	体調がすぐれなかった利する際には休息してもらったりし、夜間は個々の入眠時間に合わせた支援をし、室温調整等行い気持ちよく寝れるように支援している		
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	内服薬の薬情を一覧化し、入居者が服用している内服薬の薬効や副作用などの把握に努めている		
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	入居時に生活歴、趣味などを聴取し日常生活の中でできる家事を行ってもらったり、趣味活動ができるように支援を行いながら、気分転換を図ってもらっている		
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に支援している	日常的な外出支援は行っていない。自宅に帰りたいなどの希望がある際は一緒に外にでて気分転換を図ったり、家族と一緒に近隣まで外出にいらしてもらっている		

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
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がいらっしゃらない為、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話をしてもらっている。 かけたい訴えがあれば、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	廊下やリビングに季節感を感じれるようなイラスト等を用いて、家具も落ち着くような配色を採用している。また空気を定期的に入れ替えたり、温度や湿度を管理し適切に調整を行っている		
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	限られた空間の中でテーブルやソファの配置や入居者の座られる席など、トラブルにならないように思い思いに過ごせるような環境づくりに努めている		
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	各居室には自宅で使用していたもの等持ち込み可能にし、居室のスペースにおけるものは持参してもらっている。使い慣れたものなどの使用にあり少しでも落ち着ける空間にするように努めている		
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	必要以上に介助したりしないように個々のアセスメントを行い、自分でできることができるだけいつまでもできるように支援をしている		