

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	4392800209		
法人名	社会福祉法人恵寿会		
事業所名	認知症高齢者グループホームグリーンヒルましき		
所在地	〒861-2223 熊本県上益城郡益城町小池2664		
自己評価作成日	平成30年11月30日	評価結果市町村受理日	平成31年2月7日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/43/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 あすなろ福祉サービス評価機構
所在地	熊本市中央区南熊本三丁目13-12-205
訪問調査日	平成30年12月13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)】

グリーンヒルましきでは、新たに時間を設け、大掛かりなことをするのではなく、普段の生活をいかに色濃く過ごせるかどうかのポイントで、普遍的なことにこそ、力を注ぐべきことだと考えています。着目すべきは、見た目の美しさや華やかさだけではなく、タブーとされていることにも、その人その人を形成する何かが隠れているかもしれません。私たちは、そうしたお年寄りの中に隠されたものを常に見つけ求めて行きます。グリーンヒルましきは、認知症になった方が安心して生活を送って行ける『家』です。木造であり、杉の木をふんだんに使った建物で、杉の匂いや落ち着いた雰囲気を感じて頂くことが出来る『家』です。全室個室で、少人数の生活で1人1人と、密に向き合うことが出来ます。今までの、生活の継続を目標に、その方にあったケアを行って行きます。アクティビティケアを通して生活に彩を添えることが出来ます。

【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)】

平成29年5月に開設したホームは、木のぬくもりのなかで入居者への関わりを大切に信頼関係への取組や、その人らしく過ごしてもらうことを念頭に、認知症としてだけでなく多角的に見て行動・言動をあるがままに受容している。「自由にしたい」との思いの実現や、残存能力の発揮が生活にメリハリとして充実した日常に表れている。100歳を迎えた入居者ものど自慢に出ることを目標に練習に動まれる姿や、料理への関わり、好きな筆を握る方、畑仕事に精を出す方等に表出している。社会福祉法人の一つとしてのスケールメリットを生かした運営も職員の質の向上となり、管理者を中心として風通しの良い環境や固定観念にとらわれない考えは初期基盤作りに生かされている。近隣の子どもたちの遊び場として「マルマルク」が併設されているという特徴もあり、地域の中に根ずき、更なる認知症ケア啓発を担われるであろうと大いに期待される楽しいホームである。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当する項目に○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、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、活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				

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	年度最初の4月の勉強会にて、ホーム長より、理念の説明をされ、職員全員で共有し実践に活かしている。	ホーム立ち上げメンバーで話し合い『ようこそわが家へ！笑 話 和』…を理念とし、笑いのある日常や、地域住民も和む場所という地域密着型事業所の意義を明確に示すとともに、生活の質の活性化をもとにしたアクティビティ・ケアの推進を掲げている。理念を基に、方針や行動計画を立て、四半期毎に精査することとして、毎月の勉強会の中で、ケアに直結するよう話し合い、理念の実践に繋げている。		
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	併設のマシ木ルクを利用する、近所のお子さんと一緒に創作レクや、塗り絵を行ったり、交流を持ちながら、地域の方々に利用して頂いている。	開設に当たり、地域に向けた事前啓発により、この地にスムーズに受け入れられている。近隣住民からの声かけや野菜のおすそ分け等がある等好意的に受け入れられたホームは、ハード(マシ木ルク)を活用した子供たちとの交流、下校時に立ち寄る小学生、ホーム行事への参加呼びかけ等地域に根づく努力を惜しまないホームである。	平成29年5月開設したホームでは、地域とともにあるホームとして区役や発会への参加等構想されている。地域の行事等をリサーチされることや、回覧版を通じた情報発信等検討いただきたい。地域の輪を広げる等を方針として活動するホームであり、今後の展開に大いに期待される。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議を通して、ご家族、地域の区長、民生委員、社協、益城町役場、包括支援センターの各委員に参加頂き、職員による、認知症のレクチャーを行っている。			

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
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	運営推進会議を通して、地域の区長、民生委員、社協、益城町役場、包括支援センターの各委員に参加頂き、施設での取り組みや、入所者の状況など報告の後意見交換を行い、サービスに活かしている。	平成29年7月スタートした運営推進会議は、町役場・地域包括支援センター、民生委員、近隣住民や家族代表の他、回を重ねるごとに入居者も参加され要望等を発信されている。入居状況や近況報告後、議題に沿いながら双方向の質疑応答が行われている。行政からの防災に対するアドバイスや、事故報告による対応方法の検討等透明性のある運営であることが確認された。また、入居者も要望が出せることや、顔を合わせる機会としてこの会議が有効に活用されている。	地域の中に根づく施策の検討や、認知症ケア啓発の一環として充実した会議である。今回が初めての外部評価であり、自己評価や外部評価で見えてきた課題等この会議の中で検討いただきたい。また、議事録は開示いただきたい。
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	地域の情報会議を通して、地域の他事業者の取り組みや、地域での協力体制を築いている。	行政及び地域包括支援センター職員が運営推進会議のメンバーとして参加されており、情報の発信場所とともに、アドバイスを得る機会として生かされている。行政には介護認定書類提出等に出向き情報交換を行っている。また、今年度は民生委員の研修先として提供している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介護指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	利用者本位のケアを基本とし、事例を挙げて不適切なケアについて話し合い、身体拘束を行わないケアに取り組んでいる。	身体的拘束等の適正化重要事項の中で謳い、法人としての身体拘束廃止委員会の中で研修や事例検討を行うとともに、ホーム内でも復講により意識を強化させている。センサーマットの使用については転倒予防として家族に承認を得てプランに入れ使用しているが、状況によっては外すこととしている。帰宅願望や外出傾向等入居者個々の状況を把握し、所在確認を徹底している。入居者の「自由にしたい」との思いに応える職員の姿勢が、のびのびとしての生活に表出している。	
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	利用者の尊厳を守り、利用者が安心して過ごせるように、虐待について勉強会等で話し合い、虐待防止に努めている。		

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
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	権利擁護の関する気復命研修を、全体勉強会で行っている。ご家族の希望で、成年後見制度を利用し、弁護士を後見人として利用している事例もある。		
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	入所時に、ご家族へ十分な説明を行い、納得されたか確認したうえで、契約書を作成、ご理解を得ている。		
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	日常の会話の中で、利用者様の要望や、希望を取り入れたり、ご家族面会時に、要望や、苦情などを伺い、職員が共有し、運営に活かしている。	入居者には日々の生活の中での言葉等を聴きとりしケアサービスに反映させている。また、家族には訪問時やケアプラン説明時に聞き取りしており、要望等全職員が共有している。地域からの意見も苦情相談簿に残し精査している。また、問題提起の場として運営推進会議が生かされている。	敬老会やクリスマス会が家族と交流する機会となっており、この機会を生かし家族の意見等も聞き取りされよう期待したい。交流会を通して家族同士の交流が促進され、徐々に家族会へとつながるものと期待したい。
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	新しい取り組みをする場合には、まず、現場の職員の意見を聞き、その意見を参考にしている。又、個別に意見を聞く機会を設け、職員の意見やアイデアを運営に反映させている。	毎月の勉強会の中での意見交換の他、新しい事案については先ず会議を行う等ボトムアップにより、ケアの質を上げるよう取り組んでいる。職員間の人間関係とケア等の話し合い等、職員間のコミュニケーションの強化に努めている。管理者と主任により個別面談を行い、目標の進捗状況や悩み等を聞き取り、有給休暇の推奨している。	
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、管理者や職員の聞き取りをすることによって、それぞれの要望や抱えている問題を知り、人事考課によって、実績や勤務状況を把握し、職員がモチベーションをもって働けるよう働き易い、環境づくりに努めている。		
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	外部研修や、事業所全体の勉強会、事業所の勉強会などのOJTを通して、働きながら、必要な研修を受けることが出来、復命研修を通して、職員全体の資質向上に役立っている。		

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
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	定期的に、東京の神明園（特養ホーム）との交換研修を行うことにより、他施設での取り組みや気づきを勉強会で発表している。又、2か月に1回のブロック会議での話し合いや勉強会を通してサービスの質の向上に努めている。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入所時は、環境になじむことが困難な場合もあるので、本人の希望や不安に思うことを話しの中で理解し、暮らしやすい環境に近づける様、何でも話して頂ける様、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	CMと事前に訪問し、GHIに、入所に至るまでの経緯を聞き、ご家族の困りごとや不安・要望等を十分に傾聴しながら、安心して頂ける対応を行い、信頼ある関係づくりに努めている。		
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	ご家族や、以前利用されていた事業所からの情報提要を受け、アセスメントを行い、利用者・ご家族の要望を傾聴し、必要であれば、他のサービスを利用するプランを作成し、支援している。		
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	認知症がありながらも、利用者本人の、今出来ることややりたいことを支援しながら、他の利用者との交流を図り、職員自身も、暮らしを共にするもの同士として支援し、関係作りに努めている。		
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	日常の面会時や、行事に参加された時など、その時々、日常の様子をお伝えし、ご家族の協力を得て支援に繋げる。日々、自由に面会できるような雰囲気づくりに努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	本人の希望で、行きつけの美容院で髪を切ってもらったり、馴染みの店で、買い物をしたり、ご家族と外出され、誕生日にお食事に行かれたりしている。	行きつけの美容院へ職員と出かける方、お孫さんによるカット、馴染みの店での買い物、神社参拝、法要参列、家族との外食等家族の協力も受けながら馴染みの場所との関係性を継続させている。畑仕事に興ずる方、習字、塗り絵、歌を趣味とする方等趣味、職歴等に応じ支援されている。好きな晩酌等も継続されている。	
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	仲の良い利用者、同じテーブルで食事をしたり、一緒に食事の下ごしらえをしたり、1人で孤立しないよう、又、他の利用者と協力しながら関係が築ける様支援に努めている。		
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	契約が終了しても、ご家族には何でも相談して頂ける様にとお伝えしている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	認知症の進行に伴い、自身の思いを伝えることが困難な場合もあるが、生活を共にする中で、その思いに気づき、利用者本位の支援に努めている。	日々の入居者との会話により思いを引き出したり、個々の行動を考えながら察することや、喜ばれること、笑顔等をバロメーターとして捉えている。家族から生活歴等の情報や意向を把握、し本人本位になるよう検討、プランに反映させており、本人の自由にしたい等の思いを実現させている。	
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	ご本人や、ご家族の話の中から、以前の生活歴や、生活環境を把握し、サービス事業者との連携を取り、情報収集に努めている。		
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	毎日のバイタルチェック、日常の生活での、本人の表情や心身の状態の把握に努め、有する力を発揮できるケアを目指したい。		

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
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	サービス担当者会議にて、参加者それぞれの立場でケアの内容や課題など意見を出し合い、又毎朝の申し送りや家族の面会時に話し合いを行い、モニタリングを通して、状態にあった介護計画を作成している。	暫定プランの下、まずは2週程度ケアを行い、あらためて家族に意向等を聞き取りし、ケアマネジャー・職員・看護師等入居者に関わる一同で話し合い正式なプランを作成している。また、本人・家族の意向を第一に“らしさ”を視点として、好きな買い物や役割のある生活等をプランに反映させている。プランの見直しの場合にはアセスメントから見直し、現状に即したプランとしている。	
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	利用者様のその時々での情報、利用者様の言動の中で、注意すべき点があれば申し送りノート等に記載し、プランの変更が必要だと思われる場合は、職員間で話し合い、見直しを検討している。		
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	地域の施設として、運営推進会議の中で、防災について話し合ったり、利用者の方々が、地域のお子さんや親御さんたちと、マシムルクで世代間交流をすることにより、地域とのつながりを深めている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	ご家族、地域の知人などの面会や、地域のなじみの店に職員と買い物に行ったり、地域とのつながりを持ち、地域の中で、安心して暮らせ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し、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	施設のかかりつけ医の定期的な回診、訪問診療の必要時の受診など、他の専門病院受診の際には、紹介状を発行して頂き、職員が付き添い適切な医療を受けられるように、支援している。	入居時にかかりつけ医の説明を行い、本人・家族の意向を確認している。現在、全員の方が協力医である地域の医療機関にかかりつけとし、往診が行われている。また、皮膚科などの専門への受診は入居前からの医療機関へ家族の協力を得ながら出かけている。入居者が離れた場所からでも(室内)職員と連絡が取れるようナースコールを携帯し、トイレ介助や緊急時に対応できるようにしている。	

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
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	介護職が、日頃の状態を把握した上で、状態変化時の気づきを看護職や、訪問看護師に伝え、往診や受診に繋げている。		
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。	空床期間が1か月と規定されており、安心して治療に専念出来るよう情報交換を行い、早期退院に向けて、主治医、家族、施設による話し合いや相談を行い、連携に努める。		
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	利用者様の状態変化に応じ、本人ご家族の希望に沿いながら、主治医と話し合い、検討を重ね、事業所で出来ることを家族に説明し方針を共有している。地域の事業者とも連携を取り支援に取り組んでいる。	職員は面会時に入居者の現状を伝えながら、状態変化や重度化した場合の家族の考えを確認し、ホームの方針を説明している。医療が中心になると対応が難しくなることを伝えており、家族の中には出来るだけ長くホームでの生活を望む声が聞かれている。看護職員4名の在籍は心強く、入居者の普段の生活を支えている。	重度化に伴う対応について、「指針」で明確にすることでホームの方針が家族によりわかりやすく理解できるものと思われる。指針や意思確認書の作成を検討いただきたい。
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	勉強会にて、AEDを使った、心肺蘇生法や応急手当など定期的に、訓練を行い、実践力を身に付けるよう心掛けている。		
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	事業所全体の訓練や、年2回の消防避難訓練、防災についての『気づき』の勉強会を実施し、訓練後意見を伺い、改善に努めている。運営推進会議でも、話が出ているが、地域との協力体制については、まだ具体的ではなく今後の課題である。	法人全体で防災に力を入れており、全体訓練への参加やホーム単独で火災や地震を想定した訓練を実施している。各災害マニュアルを整備し、訓練後の消防署の指導を危機管理に反映させている。熊本地震を教訓に、運営推進会議の中で行政や地元代表者らと地域連携の必要性に触れ、今後に向けた協議の途中である。	防災訓練時近隣への事前告知や、必要な物品の備蓄について検討されることを望みたい。ホームは今後地域連携の一つとして、災害時に近隣の独居者の避難所として対応できるような体制を作りたいとしており、取り組みが期待される

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	
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	利用者様個人の、生活歴を把握し、人格を尊重し、プライバシーに配慮した言葉かけや、1人1人にあった対応言葉掛けに努めている。	入居者のこれまでの歩みを尊重し、個々にあった対応を心掛けながら、呼称についても本人の望まれる呼び方を尊重している。職員はケアのスピードについて改善の余地が多々あるとしており、声の掛け方を含め、ゆっくり関わることを課題としてあげている。個人情報や守秘義務については、ホーム全体で漏洩防止に努めている。		
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	食事や、レクリエーションの内容など利用者様の希望をお尋ねしたり、選んでもらったりなどの働き掛けをしている。意思の伝達が困難な方には、本人の行動を推察したり、会話や関わりを通して、思いに沿えるよう支援している。			
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し、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	日常の関わりの中で、心身の状態を観察し、利用者様本人の希望に沿って、自由な時間を過ごして頂ける様支援している。			
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	色合いや全体のバランスに配慮し、その方らしいおしゃれができるよう支援している。散髪は、希望をお尋ねし、定期的に、訪問理容で髪染めやカットをして頂いている。行きつけの美容室に通う方には、職員が同行している。			
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	食事は、利用者の方々にお手伝いをして頂き一緒に作っている。それぞれの、ご利用者が出来ることを考え分担しながら、一緒に食事の準備をし、後片付けも行っている。	食材を見ながらその日の献立を決めている。現在は調理専任者が昼・夜の食事作りを担当しているが、食材の買い出しには他の職員と入居者と共にに出かけている。野菜の切り込みやささがき牛蒡作り、盛り付け等入居者の力が発揮され、中には食後の食器洗いを自らの役目とばかり精を出される方もおられる。毎月1日を赤飯として見当識として生かされている。	職員は同席して食事を摂らず、見守りによる食事支援が行われている。この方法が適切か否かを見極める手段として実施しているところであり、先ずは入居者に最良の方法を検討いただきたい。	

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
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	一汁三菜を基本にし、肉や魚野菜、果物など偏らないよう栄養バランスを考えて調理している。食事の嗜好に配慮し、その方にあった食事形態で提供する。嚥下状態が悪い方には、汁物にとろみをつけたり、刻み食にして提供している。		
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	毎食後、口腔ケアを実施している。職員が必要に応じて磨き直しを行ったり、毎晩義歯洗浄液につけている。		
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	排泄チェックにより1人1人の排尿パターンを把握し、声掛けにより、誘導を行い、出来るだけ失敗なく、気持ちよく過ごして頂けるよう支援している。	個別の排泄チェック表で間隔を把握し、入居者の表情などを見ながら声掛け・誘導を行っている。自立され自らトイレに行く方が多く、日中は全員の方がトイレでの排泄を基本としている。夜間のみポータブルトイレを使う方もおられ、職員は入居者が気持ちよく使えるよう衛生管理に努め、状況を見ながら排泄用品の使い分けを検討している。	
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	調理の中で出来るだけ、食物繊維の多い食材を用いたり、フルーツヨーグルトを取り入れたり、おやつ時間にはミルクコーヒーを提供したり、また個別の運動プログラムなどを併せて、便秘の予防に努めている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は、午前、午後と行っているが、体調に合わせて日にちを変更したり時間をずらして、入浴されたりすることもある。	朝の10時～午後4時を目安に入浴を支援しているが、それ以外にも希望があれば出来る範囲で思いに応えている。中には入浴後晩酌を楽しまれる入居者もおられる。冬場は週2回、夏場は週3回を目安にしなが、汚染時などにはその都度シャワーで対応している。柚子や菖蒲の季節湯を提供し、ゆっくりと入ってもらよう努めている。	

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
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	日中は軽い運動や、レクリエーションを実施し、夜間はゆっくり寝て頂くようにしている。日中も、おやつまでの小1時間ほど、居室で休んで頂いている方も何人かおられる。		
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	定期の往診や、受診でも、看護師が、用法、用量を職員に報告し、薬が変わったり、増減があった場合には、申し送りノートやケース記録に記載し周知を図っている。利用者の状態変化時は看護師が主治医への報告を行い指示を仰いでいる。		
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	洗濯物量や、料理の準備や後片付けをして頂いたり、創作レクの好きな方には、一緒に行ったり、おやつ作りを一緒に行ったり、嗜好品の買い物をお願いされたり、日常の中で楽しみが持てる支援を行っている。		
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	日常では、近所の散歩や買い物の同行するなどの支援を行い、時には、ご家族とお食事に行ったり、外出されることもある。	法人の「入居者が中心」の考えに行きたいところがあれば、出来る限り要望に応えるようにしており、入居者の希望から動植物園に出かけている。法人行事のオペラ鑑賞や、併設施設での“居酒屋”と称した食行事にも出かけている。普段の食材購入や朝5時からの散歩への同行など、入居者の行きたい気持ちに添うよう努力している。	
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	ご本人が所持しているお金を使い、自動販売機で飲み物を買ったり、時には、曾孫さんにお小遣いを渡したりしている。		

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
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	いつでも希望があれば電話をすることは可能だがご家族の都合で、連絡ができない場合もある。		
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	共用のスペースには、季節感のある壁面の飾りを施し、居心地よく過ごせるように、室温調整をしたり遮光したり、大きな音を出さないよう配慮したり快適に過ごせるような工夫を行っている。	入居者は両ユニットを自由に行き来し、普段は双方を繋ぐリビングの境界をフラットにして同じフロアで過ごしている。季節の飾りが施されたスペースで、好きな書道に熱中されたり、職員のギターで得意な歌をうたう方、新聞を隅々まで読まれる方など、入居者が思いに思いに過ごされるほのぼのとした空間となっている。ホームに併設された地域交流スペース(木育カフェ)には、子ども連れの家族や地域の小学生が立ち寄り、入居者との世代間交流の場として活用されている。	
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	それぞれの入居者が、ソファで仲の良い利用者さんと一緒に過ごしたり、マシムルクで過ごしたり、しばらく居室に戻ったり、思い思いに過ごしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に、使い慣れた家具を居室に置き、心地よく安心できる環境で暮らせるように、工夫している。	家族には入居者の使い慣れた馴染みの品を持ち込んでもらうよう依頼している。テレビや冷蔵庫などの電化製品、衣類や小物などが置かれ、仏壇が持ち込まれた部屋や冷蔵庫の中に好物の飲料水をストックされている方もおられる。ベッドはホームで準備しているが持ち込みは自由であり、ベッド上にはきれいにたたまれた馴染みの布団が置かれる等居心地良い住環境である。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	自立支援を目標に1人1人が「出来ること」「わかること」を把握し、支援目標を設定し、支援に向けた行動計画を実施している。		

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	4392800209		
法人名	社会福祉法人恵寿会		
事業所名	認知症高齢者グループホームグリーンヒルましき		
所在地	〒861-2223 熊本県上益城郡益城町小池2664		
自己評価作成日	平成30年11月30日	評価結果市町村受理日	平成31年2月7日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/43/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 あすなろ福祉サービス評価機構
所在地	熊本市中央区南熊本三丁目13-12-205
訪問調査日	平成30年12月13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)】

グリーンヒルましきでは、新たに時間を設け、大掛かりなことをするのではなく、普段の生活をいかに色濃く過ごせるかどうかのポイントで、普遍的なことにこそ、力を注ぐべきことだと考えています。着目すべきは、見た目の美しさや華やかさだけではなく、タブーとされていることにも、その人その人を形成する何かが隠されているかもしれません。私たちは、そうしたお年寄りの中に隠されたものを常に探し求めて行きます。グリーンヒルましきは、認知症になった方が安心して生活を送って行ける『家』です。木造であり、杉の木をふんだんに使った建物で、杉の匂いや落ち着いた雰囲気を感じて頂くことが出来る『家』です。全室個室で、少人数の生活で1人1人と、密に向き合うことが出来ます。今までの、生活の継続を目標に、その方にあったケアを行って行きます。アクティビティケアを通して生活に彩を添えることが出来ます。

【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 ん だ 成 果 ↓ 該当するものに○印		項 目		取 り 組 ん だ 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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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ます (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、活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:9,2)	○	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				

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	年度最初の4月の勉強会にて、ホーム長より、理念の説明をされ、職員全員で共有し実践に活かしている。		
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	併設のマシモルクを利用する、近所のお子さんと一緒に創作レクや、塗り絵を行ったり、交流を持ちながら、地域の方々に利用して頂いている。		
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	運営推進会議を通して、ご家族、地域の区長、民生委員、社協、益城町役場、包括支援センターの各委員に参加頂き、職員による、認知症のレクチャーを行っている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議を通して、地域の区長、民生委員、社協、益城町役場、包括支援センターの各委員に参加頂き、施設での取り組みや、入所者の状況など報告の後意見交換を行っている。		
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	地域の情報会議を通して、地域の他事業者の取り組みや、地域での協力体制を構築している。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介護指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	利用者本位のケアを基本とし、事例を挙げて不適切なケアについて話し合い、身体拘束がないよう取り組んでいる。		
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	利用者の尊厳を守り、利用者が安心して過ごせるように、虐待について勉強会等で話し合い、虐待防止に努めている。		

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
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	ご家族の希望で、成年後見制度を利用し、弁護士を後見人として利用している事例もある。		
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	入所時に、ご家族へ十分な説明を行い、納得されたか確認したうえで、契約書を作成、ご理解を得ている。		
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	日常の会話の中で、利用者様の要望や、希望を取り入れたり、ご家族面会時に、要望や、苦情などを伺い、職員が共有し、運営に活かしている。		
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	新しい取り組みをする場合には、まず、現場の職員の意見を聞きその意見を参考にしている。又、個別に意見を聞く機会を設け、職員の意見やアイデアを運営に反映させている。		
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、管理者や職員の聞き取りをすることによって、それぞれの要望や抱えている問題を知り、人事考課によって、実績や勤務状況を把握し、職員がモチベーションをもって働けるよう働き易い、環境づくりに努めている。		
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	外部研修や、事業所全体の勉強会、事業所の勉強会などのOJTを通して、働きながら、必要な研修を受けることが出来、研修の復命報告を通して、職員全体の資質向上に役立っている。		
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	定期的に、東京の神明苑(特養ホーム)との交換研修を行うことにより、他施設での取り組みや気づきを勉強会で発表している。又、2か月に1回のブロック会議での話し合いや勉強会を通してサービスの質の向上に努めている。。		

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	
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援						
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入所時は、環境になじむことが困難な場合もあるので、本人の希望や不安に思うことを話しの中で理解し、暮らしやすい環境に近づける様、何でも話して頂ける様、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	CMと事前に訪問し、GHIに、入所に至るまでの経緯を聞き、ご家族の困りごとや不安・要望等を十分に傾聴しながら、安心して頂ける対応を行い、信頼ある関係づくりに努めている。			
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	ご家族や、以前利用されていた事業所からの情報提受を受け、アセスメントを行い、利用者・ご家族の要望を傾聴し、必要であれば、他のサービスを利用するプランを作成し、支援している。			
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	認知症がありながらも、利用者本人の、今出来ることややりたいことを支援しながら、他の利用者との交流を図り、自身も、暮らしを共にするものとして信頼ある関係作りに努めている。			
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	日常の面会時や、行事に参加された時など、その時々、日常の様子をお伝えし、ご家族の協力を得て支援に繋げる。日々、自由に面会できるような雰囲気づくりに努めている。			
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	本人の希望で、馴染みの店で買い物をしたり、ご家族と外出されたり、病院受診に同行されている。			
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	仲の良い利用者、同じテーブルで食事をしたり、一緒に食事の下ごしらえをしたり、一人で孤立しないよう、又、他の利用者と協力しながら関係が築ける様支援に努めている。			

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
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	契約が終了しても、ご家族には何でも相談して頂ける様にとお伝えしている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	認知症の進行に伴い、自身の思いを伝えることが困難な場合もあるが、生活を共にする中で、その思いに気づき、利用者本位の支援に努めている。		
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	ご本人や、ご家族の話の中から、以前の生活歴や、生活環境を把握し、サービス事業者との連携を取り、情報収集に努めている。		
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	毎日のバイタルチェック、日常の生活での、本人の表情や心身の状態の把握に努め、有する力を発揮できるケアを目指したい。		
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	サービス担当者会議にて、参加者それぞれの立場でケアの内容や課題など意見を出し合い、又毎朝の申し送りや家族の面会時に話し合いを行い、モニタリングを通して、状態にあった介護計画を作成している。		
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	利用者様のその時々々の情報、利用者の言動の中で、注意すべき点があれば申し送りノート等に記載し、プランの変更が必要だと思われる場合は、職員間で話し合い、見直しを検討している。		
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、その時々々に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	地域の施設として、運営推進会議の中で、防災について話し合ったり、利用者の方々が、地域のお子さんや親御さんたちとマシモルクで世代間交流を通して、地域との交流を支援している。		

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
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	ご家族、地域の知人などの面会や、地域のなじみの店に職員と買い物に行ったり、地域とのつながりを持ち、地域の中で、安心して暮らせ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し、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	施設の協力病院の定期的な回診、訪問診療棟の必要時の受診など、他の専門病院受診の際には、紹介状を発行して頂き、職員が付き添い適切な医療を受けられるように、支援している。		
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	介護職が、日頃の状態を把握した上で、状態変化時の気づきを看護職や、訪問看護師に伝え、往診や受診に繋げている。		
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。	空床期間が1か月と規定されており、安心して治療に専念出来るよう情報交換を行い、早期退院に向けて、主治医、家族、施設による話し合いや相談を行い、連携に努める。		
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	利用者の状態変化に応じ、本人ご家族の希望に沿いながら、主治医との3者で検討を重ね、事業所で出来ることを家族に説明し方針を共有している。地域の事業者とも連携を取り支援に取り組んでいる。		
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	勉強会にて、AEDを使った、心肺蘇生法や応急手当など定期的に、訓練を行い、実践力を身に付けるよう心掛けている。		
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	事業所全体の訓練や、年2回の消防避難訓練、防災についての『気づき』の勉強会を実施し、訓練後の反省や、改善に努めている。運営推進会議でも、話が出ているが、地域との協力体制については、まだ具体的ではなく今後の課題である。		

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	
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	個人の、生活歴を把握し、人格を尊重し、プライバシーに配慮した言葉かけや、1人1人にあった対応、判断、返答能力に応じた会話に努めている。			
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	食事や、レクリエーションの内容など利用者様の希望をお尋ねしたり、選んでもらったりなどの働き掛けをしている。意思の伝達が困難な方には、本人の行動を把握したり、会話や関わりを通して、思いに沿えるよう支援している。			
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し、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	日常の関わりの中で、心身の状態を観察し、本人の希望に沿って、自由な時間を過ごして頂ける様支援している。			
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	色合いや全体のバランスに配慮し、その方らしいおしゃれができるよう支援している。散髪は、希望をお尋ねし、定期的に、訪問理容で髪染めやカットをして頂いている。行きつけの美容室に通う方には、職員が同行している。			
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	食事は、利用者の方々にお手伝いをして頂き一緒に作っている。それぞれの、ご利用者が出来ることを考え分担しながら、一緒に食事の準備をし、後片付けも行っている。			
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	一汁三菜を基本にし、肉や魚野菜、果物など偏らないよう栄養バランスを考えて調理している。食事の嗜好に配慮し、その方にあった食事形態で提供する。嚥下状態が悪い方には、汁物にとろみをつけたり、刻み食にして提供している。			

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	毎食後、口腔ケアを実施している。職員が必要に応じて磨き直しを行ったり、毎晩義歯洗浄液につけている。		
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	排泄チェックにより1人1人の排尿パターンを把握し、声掛けにより、誘導を行い、出来るだけ失敗なく、気持ちよく過ごして頂けるよう支援している。		
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	調理の中で出来るだけ、食物繊維の多い食材を用いたり、フルーツヨーグルトを取り入れたり、おやつ時にはミルクコーヒーを提供したり、また個別の運動プログラムなどを併せて、便秘の予防に努めている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は、午前、午後と行っているが、体調に合わせて日にちを変更したり、畑作業をされる方は、汗をかくので、夕食前に入浴されたりすることもある。		
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	日中は軽い運動や、レクリエーションを実施し、夜間はゆっくり寝て頂くようにしている。日中も、おやつまでの小1時間ほど、居室で休んで頂いている方もおられる。		
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	定期の往診や、受診でも、看護師が、用法、用量を職員に報告し、薬が変わったり、増減があった場合には、申し送りノートやケース記録に記載し周知を図っている。利用者の状態変化時は、看護師が、主治医への報告を行い指示を仰ぐ。		

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	洗濯物たたみや、料理の準備や後片付けをして頂いたり、創作レクの好きな方には、一緒に行ったり、畑仕事や保存食づくりが好きな方には、必要物品の買い出しをしたり、嗜好品の買い物を援助したり、日常の中で楽しみが持てる支援を行っている。		
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	日常では、近所の散歩や買い物の同行するなどの支援を行い、時には、ご家族とお食事に行ったり、外出されることもある。		
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	ご本人が所持しているお金を使い、自動販売機で飲み物を買ったり、時には、曾孫さんにお小遣いを渡したりしている。		
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	ご家族の都合の良い時間帯に電話をし、必要な買い物などを依頼されることがある。		
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	共用のスペースには、季節感のある壁面の飾りを施し、居心地よく過ごせるように、室温調整や遮光を行い、大きな音を立てないなど快適に過ごせるような配慮と工夫を行っている。		
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	それぞれの入居者様が、ソファで仲の良い利用者様と一緒に過ごしたり、マシンルクで子供さんと触れ合ったり、しばらく居室に戻って休息したり、思い思いに過ごして頂いている。		

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
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に、使い慣れた家具を居室に置き、心地よく安心できる環境で暮らせるように、工夫している。		
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	自立支援を目標に1人1人が「出来ること」「わかること」を把握し、支援目標を設定し、支援に向けた行動計画を実施している。		