

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	4392600112		
法人名	社会福祉法人 光進会		
事業所名	グループホーム光喜園(桜山1丁目)		
所在地	熊本県菊池郡大津町大字室1713番地		
自己評価作成日	平成30年8月4日	評価結果市町村受理日	平成30年10月22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9月4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)】

基本、利用者様に当たり前の生活を営んで頂くことを念頭において介護を行っている。「おいしい食事」「すっきりした排泄」「くつろげる入浴」「身体拘束をしない」と言う当たり前の事を実行する為、外に出たい利用者にはとことんついて行く。夜間帯以外は、鍵は掛けない。利用者様主体で行動するようにしている。まだ、夜間入浴までは行っていないが、毎日でも入りたい方には入って頂く。毎週水曜日の夕方は、希望があればご家族と一緒に入浴可能等の取り組みを行っている。特に今年度は、下剤・眠剤・精神薬の過剰な服薬をしない。減薬を目指していく。地域との交流に力を入れていくを念頭に努力を行っていく。認知症対応施設に恥じぬよう薬に頼らない介護、認知症でなく一人の「人」として互いの個性を受け入れ、利用者だけでなく、その御家族・地域の方々と共に歩んでいけるよう活動を行っています。

【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)】

法人の地域福祉の拠点としての役割を担いたいとの思いが“福祉村”を形作り、乳幼児から高齢者まで総合的な支援を展開している。地域密着型の事業所として特にグループホームはこれまでの地域のつながりを尊重しつつ新たな取組を発信している。行政・包括との共同事業、老人会との郷土食作り、保育所や支援学校、地元高校との相互交流など開所時から継続されており、入居者にハリのある日常をもたらしている。また、交流のある地元高校生徒育成のプログラム、“デュアルシステム”は、学校での座学と社会実習が高校生の社会性を育て学校関係者にも大いに評価されている。ホームのこの一年は様々などころに成果を残し、“家族会”の発足により、顔を合わせながらより多くの意見を収集し、日々のケアに反映する仕組みとして大いに期待されている。歴史ある町の旧道沿いは入居者に古き良き時代を思い起こさせる職員との買い物風景が今後も継続されることを期待したい。

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、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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I.理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念の共有は出来ていると思う。まだ完全ではないので日々実践につなげていけるよう努力している。	法人理念と共にホームの独自の理念「力を合わせて、イキイキ笑顔で希望あふれる光喜園」を掲げ、各フロアーに掲示して、全体会議や職員ミーティングで唱和しながら確認する機会をもっている。新たに入職した職員には“新人研修”の中で、ユニットリーダーが理念を通しホームの基本的な考え方やこれまでの取り組みを紹介し、全職員で関り、互いに成長していきたいとしている。	理念が職員の心の拠り所というにはまだまだであると、管理者は語っている。今後個々の職員が立ち返りの原点として、理念に向かい合うような取り組みや、外部への啓発の意味でパンフレットなどへ記載されることも有効と思われる。
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	地域の交流として、支援学校の文化祭や運動会に参加したり、高校生と一緒に特養の中庭づくりや花壇の手入れなど行っていて徐々に交流出来てきていると思う。	開設当初から交流のある地域の支援学校や高校との相互交流は回を重ね、互いの行事を見学したり、来所時には花壇の手入れを合同で行うなど、若者とのひと時が写真からも窺われた。また、“老人会”との食事会には20名もの参加があり、入居者も野菜の下ごしらえに力を振るわれたようである。	地域福祉の拠点となるべく、運営推進会議を利用し、認知症啓発のための勉強会を開催して、福祉のノウハウを発信している。ただ、大きな法人であるがゆえに立地上地域の人々が気軽に立ち寄れる環境とまではいかない様である。今後も様々な機会に人々との交流が更に進展されるよう期待したい。
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	運営推進会議を通じて、認知症の勉強会や移乗介助の方法等を伝えている。また、アンケート調査をし、勉強会に繋げている。		
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	運営推進会議で状況報告や取り組み等の報告を行っているが、頂いた意見をサービス向上にはまだ、全部は活かしていないので今後ユニットにも情報共有出来るよう取り組んでいきたい。	運営推進会議の中で出された意見や提案などへの対応については、細かに紹介されている。昨年の外部評価結果を受け、毎回ではないものの入居者が会議に同席したり、会議前にホームの様子を見てもらうなどの早急な改善が図られている。また、「家族会」の立ち上げを望む声にも12月にクリスマス会を兼ねた1回目の集まりを実現している。行政・地域代表者・協力医療機関・学校関係など参加者の多い会議であり、多方面からの意見や情報が毎回充実しており、ホーム運営に大いに生かされている。ヒヤリハットや事故についても明確に報告し、ホームの透明性を図りながら対応策を検討している。	ホームと地域をつなぐ有意義な会議であり、今後もより多くの家族が参加されるような働きかけを期待したい。また、年1回でもホーム単独で開催することで、より身近な意見が期待されると思われる。

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
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	運営推進会議などを通じたり、町の主催している行事には積極的に参加するようにしているが、まだ知らないことも多いので今後の課題となっている。	管理者は日頃より報告書の提出や、相談事で行政を訪れ担当者と直接会話する機会を持っている。運営推進会議には行政や包括職員が毎回出席し、それぞれの立場から情報の発信や助言・提案が行われ、包括主催の認知症カフェにも入居者の参加がある。現在、シャトルバスについて行政へ提案書が出されており、今後の動向が期待される。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	勉強会でも取り入れており、ユニット会議でも定期的に現在行っているケアが身体拘束になっていないか話し合いをしている。	職員は法人研修やホーム内での勉強会で、拘束や虐待について正確に認識し、共有する時間を持っている。管理者は改まった会議の席ばかりでなく、日常的に不適切ケアや介護負担からくるストレスなど職員のメンタルに配慮しながら周知を図っている。	
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	身体拘束同様勉強会でも取り入れており防止に努めている。今後も職員の精神面のケアも考えながら虐待が見過ごされることがないように努力していきたい。		
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	年に1回勉強会は出来ているが、現在該当者がいないので活用できていない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時は管理者の方で説明出来ている。改正時は面会時に説明し同意をもらっている。		
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	面会時や担当者会議で要望や意見を聞くようにしている。また家族交流会も開催しているので聞く機会を設けている。要望に対してユニットで話し合い反映出来る様努力している。	昨年は家族会が発足し、12月にクリスマス会とタイアップした初回の会合が実現している。また、玄関に設けられた意見箱は「あなたの一言がみんなを変える」の文字が添えられた用紙を準備するなど工夫の跡を見る事ができる。入居者の意見は日常の関りの中で自然に聞き取り、職員間で共有しながら支援に反映させるよう努めている。	これまでに苦情については挙がっていないが、入居者・家族から寄せられた貴重な意見や要望、あるいは感謝の言葉なども、一冊の記録に残すことで今後の対応や職員の励みにも繋がるものと思われる。

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
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	ユニット会議を毎月開催しており意見や提案を聞く機会を設けている。意見や提案がでた場合はリーダー会議で話し合い反映できるように努力している。	日々の申し送りやユニット会議で職員意見を収集し、必要によっては全体会議にあげている。法人内の異動や退職に伴う職員配置も課題としている。管理者は一人ひとりの職員と対話の機会を持ち、希望休への対応や研修への意欲などを聞き取り職員が働きやすい環境作りを目指している。	
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	人事考査や目標管理の面接を行い、個々のやりがいにつながる研修を紹介するなど、モチベーションアップにつなげている。		
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	毎月の施設内研修を行っている。外部研修に関しては、貸付制度や有休による研修受講を推し進めている。		
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	運営推進会議にも法人以外の同業施設の参加による意見聴取や大津町福祉施設が交流する機会を設けているが、現在参加している職員が固定している為今後交代で参加していきたいと思っている。		
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	日々の観察、コミュニケーション等で関係づくりに努めている。		
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	家族が面会時に話を聞く機会を設け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	訪問の際、ご家族及び利用者様の状況・お話しや表情、現在のサービス利用の状況を鑑みて、利用者様が現在どこで暮らすことが幸せなのかを考え対応している。		

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
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	やりがいや頼りにされる事を見つけ他者との関係づくりに努めている。その方の得意とされること等教えて頂き、感謝の言葉をその都度述べている。		
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	家族との信頼関係を築き相談していける関係を努力している。		
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	面会の制限をしていない為時々昔の知り合いの方の面会がある。今後も馴染みの場所等にもドライブや外出等で支援していきたいと考えている。	入居者に馴染みの歴史ある町の旧道沿いは、散策や買い物場所として楽しまれており、そのまま自宅近くをドライブするなどこれまでの暮らしの継続に努めている。家族の面会時には広いリビングや、居室でゆっくりと過ごしてもらう様声かけし、時には外出や外泊の機会も支援している。日課となった花や野菜の水やり、趣味の習字や得意な台所仕事等を通し、入居者が生き生きと生活できるよう後押しをしている。	
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	常に利用者の行動や言動に留意し、時には間に入ったりと共同生活の構築に努めているが、利用者間にも合う合わないがあるので配慮しながら支援している。		
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	入院により退去された方のお見舞いを継続して行い、ご家族との関係を継続している。		

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	暮らしの希望を聞き取るよう努めている。困難な場合はご家族からも聞きとり、本人の思いに添えるよう努めている	職員は入居者との日頃の関りから思いを引き出したり、家族の面会時に話を聞きながら意向を確認している。殆どの入居者が自らの言葉で意思表示をされており、言葉を聞き逃さなう様全職員で共有し、ケアプランに繋げている。	
----	-----	--	--	---	--

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
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	入居された際に聞き取り、足りない部分は面会時や本人から聞き、把握に努めている		
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	様子観察や状態把握に努め早期発見、対応に努めている		
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	担当者会議を実施して出来ている。会議に参加出来なかった多職種にも相談し反映出来ている。	入居者・家族の意向を優先したプランを立案している。月のケア会議で担当職員を中心に支援の経過を評価し、全員の気づきを更にアセスメントに載せ、プランの修正や継続を判断している。家族へのプラン説明について計画作成担当者は、内容を分かりやすく表現したうえで了承を得ている。	
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	利用者様の日々の様子は、職員の思いは入れず、ありのまま(利用者様が言ったそのままの言葉)で記録するようにしている。		
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	ご家族や利用者からのご要望は、取り入れ検討し、出来るところから始めるように心がけている。又、ご提案頂いた事項については、運営推進会議で、報告と現状をお伝えしている。		
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	地域資源の学校関係と協働イベントやレクリエーション活動を行っている。今後、地域のお年寄りの方とサロンや認知症カフェも少しずつ参加できている。		

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	情報提供書やその都度必要時はかかりつけ医に相談し家族にも相談・報告している。	本人・家族の希望するかかりつけ医を継続して支援しており、受診は職員同行が困難な面もあり、基本的に家族対応としており、診療情報書によって家族の安心や医療機関との信頼関係を保てるようにしている。結果は家族と共有しており、専門医の受診など必要な相談へも真摯に対応している。職員は協力医との連携をはじめ、バイタルチェックや表情・食欲・排泄など日常の関わりの中で異常の早期発見に努めており、今後は訪問看護についても検討されている。	
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	日常の関わりの中での気づきを看護師に相談し、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。	入院後の状態を地域連携室に問い合わせたり、退院に向けての準備を行っている		
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	ケアの方針を決めるのが遅かったこともあり、今後は早期に取り組んでいけるよう努めたい	入居時に重度化や終末期に関する指針をもとにホームの取組を説明している。また、マニュアルの整備と共に、併設特養施設との合同研修や協力医療機関で開催される看取り研修に参加し、あらためて入居者の最期の支援の重要性を共有している。今年度医師や職員の連携のもと1名の方の看取り支援が行われた際は、法人の機械浴なども家族に見てもらい、ホームに出来得る支援に努めたことが聞き取りからも伝わってきた。	
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	年に1回の勉強会で、急変時の対応を行っているが、いざという時対応できるか不安はあるので実践力を身につける努力をしたい。		

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
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	防災訓練で身につけてると思うが地域との協力体制は築けていない。	夜間を想定した年二回の火災避難訓練の実施や消防署による救命講習の受講をはじめ、日頃の安全確認は点検表により職員が意識を持ってチェックしている。今後は地域消防団との連携や、自然災害時の避難場所としての訓練なども計画予定である。	今後は地域消防団の協力を得た訓練の実施も意向にあり、先ずはホーム内を見てもらう機会を持つ事も有効と思われる。また、自然災害の恐怖は一昨年の地震でも体験しており、机上を含めた訓練や法人との協力体制の強化に期待したい。
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	認知症の勉強をする中で、本人の自尊心を傷つけない対応には、特に気を付けるようにしている。	認知症への正しい理解のもと、入居者の尊厳やプライバシーに配慮した支援に努めている。言葉使いや声の掛け方、誘導方法など個々に応じて取り組む向き合うことを会議などで共有し、管理者は共に業務にあたる中で、気になることがあれば全職員に向けて指導を行っている。身だしなみやおしゃれのへの気持ちも大切にしており、衣類の選択も個々の希望を尊重している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	出来ていない時もあるが自己決定できるよう働きかけている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	毎日とは出来ていないが、声掛けし選んで頂いている。全部実践出来るよう努めたい		
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	洋服等なるべく本人様に選んで頂き本人の好みの把握に努め支援している。化粧される方もいるので任せている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者様の特性をつかみ好きな分野の声掛けを行い、一緒に食事の準備や片付けを行っている。利用者様の気が乗らない時などは、職員が行うようにしている。	各ユニットを一軒の家として捉え、双方が季節や入居者の好みを取り入れた献立を作成している。食材は直接職員が購入に出かけ、ホーム内での調理を行っており、入居者や家族にも好評を得ている。テーブル拭きや下膳をはじめとし、玄関先に止まる移動販売車で食材購入など、入居者も出来る事で食に関わっている。干し柿やどら焼きなどのおやつ作りなどイベントとして季節ごとに食を楽しんでおり、近々庭先でのバーベキュー大会が予定されている。	食事への様々な取り組みは聞き取りや書類からも確認された。今後は食事介助の有無に関わらず、可能な限り職員も席に着き、会話を楽しまれることを期待したい。また、洗い物の音は入居者に食事を急がせてしまうこともあり、ある程度の時間をおいて取りかかることが望ましいと思われる。
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	食事の量は個々に合わせて対応している。不足している所は努力し、次につながる様情報共有に努めている		
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	口腔指導を取り入れ個別ケアに努めている		
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	介助が必要な方については排尿パターンを把握し出来る所はなるべく自分でして頂く様働きかけている。排泄の失敗が減った方には使用しているオムツの検討をし減らしている。	自立の方も多く、職員は必要に応じて最小限の誘導や見守りを行っている。また、プライバシーに配慮した誘導や、使用後のトイレの確認により次の方が不快なく利用できる様努めている。排泄用品については、リハビリパンツや布パンツ使用の現状が維持できるよう、職員は個別記録や申し送りなどにより個々に応じた方法共有し、支援にあたっている。	
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	きなこヨーグルトや牛乳、コーヒーの提供を行い、個別に対応している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	時間帯は決まっているが、曜日は希望がない限り決めていない。毎日入浴したい方は毎日介助している。	毎日の入浴を楽しまれる方もおられるが、希望を確認しながら基本的に週3回の入浴支援を行っている。各ユニット内にも個浴の浴槽が設けられているが、現在は岩風呂の霏囲を感じる浴槽が設けられた浴室での支援が中心となっている。以前、家族が何気なく発せられた「家族と一緒に入浴」の一言から、ホームでは希望があれば意向に沿えるようにしている。	広めの浴槽で温泉を楽しめる事から、今後も家族と一緒に入浴など希望を引き出す工夫により実現されていくことに期待したい。また、浴槽の窓に置かれた物品やシェーバーについては、安全面や浴室環境を損なうことから、見直しされることを期待したい。
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	本人のペースに合わせ安心して気持ち良く眠れるよう努力している。		
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	スタッフ皆が閲覧出来るようユニット内に個人の薬情を置いている。症状の変化の確認はスタッフ同士記録や口頭にて伝達している。		
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	利用者それぞれの役割を見出せるように努力を行っている。昔されていたことでも、現在どこまでできるかを調査しながら、役割を見つけ出している。		
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	一人ひとりのその日の希望には出来ていないが買い物同行やドライブ・外食等支援している。	月1回の計画的な外出の他、福祉村の一角にあるホームは日頃から出入りする車両には十分配慮しながら身近な敷地内の散歩を行っている。訪問当日もお気に入りの帽子をかぶり職員と散歩に出る入居者の姿が見られた。また、菜園には今年も季節の野菜が実っており、畑の管理や収穫も外出の機会に繋がっている。家族と一緒に外食や帰省をされる方もおられるが少数であり、弁当を持参して地域の公園へ出かけた際は、家族へも参加を呼びかけるなど、入居者と家族と一緒に外出できる機会を支援している。	暑さや寒さ、感染症など外出を控える時期もあり、今後も気候の良い時期は、身近な散歩や散策の機会を引き続き支援いただきたい。買い物ツアーやこの秋には熊本城近くにある観光施設(城彩苑)への外出も予定されており、実現に期待したい。

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	一部の利用者は所持しており訪問販売や買い物同行時好きな物を買えるよう支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	本人の要望時、家族の理解を得て支援している		
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	安心して過ごして頂ける様家庭に近い環境作りを努力している。また、食堂には季節感を採り入れるよう工夫している。	桜山1丁目・2丁目と名付けられたユニットは、年齢や介護度も異なるが、入居者の得意とする書や塗り絵、季節の壁面など双方の職員が工夫を施し、居心地の良さや楽しみを持って過ごせる環境が作られている。毎食ホームでの調理が行われており、台所からの音や匂いなどもメリハリのある生活に一役買っている。また、台拭きなどの簡単な家事作業の他、敷地内に咲いたものや職員が持ち寄った花を入居者と一緒に飾るなど、全員で共用空間作りに努めている。	開所年数と共に物品の増加や掲示物の傷みなども出てくることから、今後も定期的な見直しの機会を持たれることを期待したい。
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	ユニットに独りになるスペースがないので今後居場所づくりの工夫をしていきたい		
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	入居時に出来るだけ私物を持ってきていただけるとお話しているが現状持ち込みが少ない状態。利用者の状況を見ながら、ご家族と相談の上居室の工夫なども行っている。	入居時の持ち込みについては、自宅の雰囲気や匂いなどに近づけて安心して過ごせるよう具体的な私物について説明を行っている。また、入居後も本人の身体面の変化や要望などを担当職員が把握し、家族と協力しながら改善を行っている。持ち込みの量は個々によって異なるが、どの部屋も清潔に管理されており、トイレ使用も自室から迷うことなく移動できるよう、その時々で動線テープなどが使用されている。居室によっては敷地内の樹木の開花や落葉などが眺められ、居ながらにして季節の変化を楽しまれている。	

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
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	施設内散歩を自由に行ったり、ホールの外は窓から自由に行き来出来るよう開放している。洗濯物干しや取り込み等出来る方はお任せしている。		

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	4392600112		
法人名	社会福祉法人 光進会		
事業所名	グループホーム光喜園(桜山2丁目)		
所在地	熊本県菊池郡大津町大字室1713番地		
自己評価作成日	平成30年8月4日	評価結果市町村受理日	

※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9月4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)】

基本、利用者様に当たり前の生活を営んで頂くことを念頭において介護を行っている。「おいしい食事」「すっきりした排泄」「くつろげる入浴」「身体拘束をしない」と言う当たり前の事を実行する為、外に出たい利用者にはとことんついて行く。夜間帯以外は、鍵は掛けない。利用者様主体で行動するようにしている。まだ、夜間入浴までは行ってないが、毎日でも入りたい方には入って頂く。毎週水曜日の夕方は、希望があればご家族と一緒に入浴可能等の取り組みを行っている。特に今年度は、下剤・眠剤・精神薬の過剰な服薬をしない。減薬を目指していく。地域との交流に力を入れていくを念頭に努力を行っていく。認知症対応施設に恥じぬよう薬に頼らない介護、認知症でなく一人の「人」として互いの個性を受け入れ、利用者だけでなく、その御家族・地域の方々と共に歩んでいけるよう活動を行っています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

--

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○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る (参考項目:9,10,19)
57	利用者職員が、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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)
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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I.理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念の説明は行っている。地域に密着した施設となるように又、職員の心のよりどころになれるように、理念の成り立ちや根本の説明も行っている。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の交流として、支援学校の文化祭や運動会に参加したり、高校生と一緒に特養の中庭づくりや花壇の手入れなど行っている。今後、老人会や地区の方々との食事会などを検討していく予定です。		
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	運営推進会議を通じて、認知症の勉強会や移乗介助の方法などをお伝えしている。地域の方が訪問しやすい環境の構築を目指している。		
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	運営推進会議を利用し、認知症の勉強会などを通じ、施設に入っても家庭にいる時と同じ生活ができるということを知っていただき、意見の言いやすい環境づくりに努めている。		
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	運営推進会議などを通じたり、町の主催している行事には積極的に参加するようにしている。又、昨年末には、光進会本部を拠点とした、あんしん声掛け訓練も開催している。		

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
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束廃止の重要性「魔の3大ロック」などを勉強し常に現在行っているケアが身体拘束に当たらないかを職員間で話すように心がけている。		
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	身体拘束と並行し虐待に対する勉強会を行っている。虐待に至らないよう、身体拘束廃止はもとより職員の精神的ケアにも努めている。		
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	利用者様の自主性を大切にしている。権利擁護の勉強会も年に1回行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時はもちろんですが、介護報酬の改定などの際は、家族会などを開きご説明したうえで、同意書に記入していただき、合わせて質問などを受け付けている。		
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	当初、ご家族からの意見がなかったため、家族会を通じてグループワークでご家族からの要望を聞き出している。検討を重ねたうえで、ご要望の回答は、運営推進会議で行っている。		
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	リーダー会議やユニット会議を通じて、職員の意見や提案を聞いている。提案が出た場合は、出来る限り実現できるよう努力している。		
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	人事考査や目標管理の面接を行い、昇給の検討や、個々のやりがいにつながる研修を紹介するなど、モチベーションアップにつなげている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	毎月の施設内研修を行っている。外部研修に関しては、貸付制度や有休による研修受講を推し進めている。		
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	運営推進会議にも法人以外の同業施設の参加による意見聴取や大津町福祉施設が交流する機会を設けており、その場で福祉について話したり、互いの施設のサービス向上に向け活動している。		
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	入所検討の訪問の際、ご本人様と話し、性格や生活歴を聞いたうえで、本人の要望や困りごとを聞き、不安な要素を消す努力を行っている		
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	ご家族様とゆっくり話をし、ご家庭の様子や今後の方向性について話している。身体拘束をしないので、当然いろいろなリスクがあることなども、すべて話して信頼関係を築いている。		
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	訪問の際、ご家族及び利用者様の状況・お話しや表情、現在のサービス利用の状況を鑑みて、利用者様が現在どこで暮らすことが幸せなのかを考え対応している。		
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	職員には、利用者を認知症の人と思わず、まずは「人」ということを考え行動するように話している。一家族と同じように対等の立場で接するように話している。		

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
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	本人だけでなく、家族のアセスメントを取りながら、家族関係の見極めを行っている。一方的に面会に来ない家族に対し、面会に来るように言うのではなく、関係性を見極めたうえで、来やすい環境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	本人の調査を行う上で、買い物に行かれていたところや遊びに行かれていたところなど、買い物支援の際にお連れするようにしている。面会制限も設けていない為、面会に来られた際は、面会簿に記入の上、お会いしていただいている。		
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	常に利用者の行動や言動に留意し、時には間に入ったり、おやつ作りに声をかけたりして、共同生活の構築に努めている。		
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	特養に行かれた利用者や有料老人ホームに行かれた利用者にお会いしに行ったり、行かれた先の職員に状況をお伺いしたりしている。		
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	利用者様の自主性を大切にしている。勤務の時間帯も利用者に合わせて、その都度、検討を行っている。又、生活歴を重視し利用者様を傷つけないように配慮しながら、希望を聞き出して沿えるように工夫を行っている。		
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	ご利用者様の過去のサービスの使用状況などを聞き出し、必要時は過去の利用施設に問い合わせ状況の把握に努めている。		

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
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	個々の状況や今できることなど、利用者様を傷つけないように配慮しながら、出来ることはして頂くなどの役割を見出しながらケア行っていく		
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	現在の認知症の症状を探りながら、ケアに当たっていき、本人・ご家族との関係性も考慮しながら、介護計画の作成に当たっている。		
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	利用者様の日々の様子は、職員の思いは入れず、ありのまま(利用者様が言ったそのままの言葉)で記録するように指導している。重要なことは、申し送りなどを行い、		
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	ご家族や利用者からのご要望は、取り入れ検討し、出来るところから始めるように心がけている。又、ご提案頂いた事項については、運営推進会議で、報告と現状をお伝えしている。		
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	地域資源の学校関係と協働イベントやレクリエーション活動を行っている。今後、地域のお年寄りの方とサロンや認知症カフェを検討していく		
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	入居時に今までの病院との関係性を大切にし、それぞれの病院受診を可能にしている。往診に来られる先生のご紹介もさせて頂き、ご家族・本人の選択枠の確保にも努めている。		
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	3月末で、看護師が退職している。それまでは、看護師に相談し行っている。現在、訪問看護ステーションとの連携も視野に入れ検討中		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院された場合、情報はもちろんのこと、職員が病院に行き、現在の状況を確認し、合わせてその場で、病院関係者と相談し、今後の方向性を検討している。		
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	重度化した場合やそうなる恐れがある場合は、ご家族に連絡し、十分なりリスク説明を行った後、今後のご家族希望をお伺いしている。		
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	年に1回の勉強会で、急変時の対応を行っている。前回は、消防署より救命講習に来ていただいている。		
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	火災避難訓練は行っているが、地震や水害想定での訓練は行っていない。現在の施設の場所は、地震や水害時の避難退避所として適切であるため、今後その想定で対策計画する予定。又、現在のところ地域消防団が参加しての避難訓練は未実施		
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	認知症の勉強をする中で、本人の自尊心を傷つけない対応には、特に気を付けるように職員には話を行っている。認知症の前に一人の人だと言うことを徹底している。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	すべての行動は、ご本人に確認してから行うように心がけている。認知症により判断が難しそうな場合は、2択にして自己決定を促すなどの工夫を行っている。		

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
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	なるべくその方のペースに合わせた介護を行っている。一部、朝早く散歩に行きたい利用者様に対し、職員が出勤してくるまで待つ頂く事はあります。		
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	女性の利用者様などは、化粧をされたり、洋服を選ばれたり、おしゃれを気にされていると思います。整容などの声掛けは、行いますが、基本ご本人様にして頂いています。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者様の特性をつかみ好きな分野の声掛けを行い、一緒に食事の準備や片付けを行っている。利用者様の気が乗らない時などは、職員が行うようにしている。		
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	水分摂取量のチェックはしていませんが、水分が少ないと思われる利用者様に関しては、チェックを行ったりします。又、野菜などや栄養のバランスには気を使っております。利用者の嗜好も頭に入れ、時にはご自分のお好きな物の提供をすることもあります。		
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	基本は、本人さんに声掛けし、歯磨きをしていただいています。難しい方に関しては、一部お手伝いをすることもあります。訪問歯科により、半年に1回の口腔内検査も実施しております。		
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	ほとんどの利用者様が、自立しております。誘導の利用者様にも不快な思いをさせないように配慮し、誘導を行うようにしています。		

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
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	便秘などを解消すべく、食事の工夫や運動に心がけ、下剤の減薬を目指し活動している。便秘による不穏を認知症によるものと間違わないように勉強をしている。		
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	温泉の使用上、午前と午後の使用制限はあるものの、基本、すべての利用者様に入浴の有無をだすね毎日入浴介助を行っている。		
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	基本、寝たいときに寝ていただくスタイルをとっている。夜寝れないから昼起こしておくなどの対応は行わず、利用者の状況の観察に努めている。		
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	自然な状態での生活を目標としているため、薬の減薬を目標としている。家族・医師と話し合い、現状と照らし合わせたうえで、薬の調整をお願いしている。その場合の症状の変化は特に気を付けている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	利用者それぞれの役割を見出せるように努力を行っている。昔されていたことでも、現在どこまでできるかを調査しながら、役割を見つけ出している。		
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	本人さんが外に出たいというときは、基本職員はついていだけで、行先は利用者にお任せしている。月1回外出ができるように計画し、その際、ご家族にも参加していただけるように声掛けを行っている。		
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	家族に同意書を頂き、3000円までご自分で保管されてできる体制を作っている。持たれている利用者様は、買い物支援の時や移動販売の時に使用されている。金銭の受け渡しが困難な場合のみ職員が代行で行っている。		

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
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	現在の、利用者様で携帯電話を持参されている利用者様は2名いる。自由に電話をされている。電話したいと言われる時は、施設の電話を使用しているが、認知症により、頻回な方はご家族と相談をし回数等を決めている。		
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	入居時に出来るだけ私物を持ってきていただけるようにお話している。又、利用者の状況を見ながら、ご家族と相談の上居室の工夫など行っている。		
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	ユニット内では、利用者が思い思いに過ごされている。職員は、利用者同士の関係性を見極めながら、必要なときに間に入るなどの対応を行っている。		
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	居室は、火や動物の持ち込み以外は、何でも持ってきていただけるように話している。私物に囲まれ心穏やかに生活して頂け得るように配慮している。		
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	利用者それぞれの危険認知面などを理解したうえで、出来ることをして頂き、自立した生活が送れるように支援している。職員は、出来ない部分の一部を介助するのみで、すぎないように気を付けている。		