

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(花)		
所在地	熊本県八代市鏡町両出1327-6 (電話)0965-52-8152		
自己評価作成日	平成25年9月18日	評価結果市町村受理日	平成25年11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25年9月30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」の理念を掲げて10年目を迎えています。
 この節目で振り返り、原点に立ち戻る仕事を行う今回の「自己評価」の1項1項すべてが、「これで良い、出来ている」とはいえず、取り組む中で永遠の課題ではないかとの受け止めに至りました。
 これからざぼんは①入居者の笑顔 ②ご家族の笑顔 ③職員の笑顔で、①と②の実現の為に職員は何をなすべきか ①と②と③の実現の為に管理者は何をなすべきか、ざぼんは地域密着型事業所として何をなすべきかを考え、その答えを地道に確実に実践して行くことに力を入れていきます。
 このため、人として極当然な生きるための「五つの基本的ケア」 起きる、食べる、排泄する、清潔にする、活動する、の1つ1つへの取り組みにさらに力を入れていきます。

【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)】

開設から10年目を迎えた現在、各所に掲示された「考える」との言葉のもと、ケアが行われている。開設以来向上心を絶やすことなく、瞬間瞬間を一人一人が笑顔で過ごせるように、「考えるケア」を求め続けて、常に真摯な態度で利用者の笑顔を引き出す不断の努力を行っている。健康管理が安心・安全な暮らしの基本であるという方針のもと、日々詳細に記録している「健康チェック」を状態把握の重要な判断材料とし、医師との連携を密に行い、早期発見・早期治療に努めている。職員は勤務に入る際、一人一人と手と手・目と目を合わせ挨拶をし、手の温もりや皮膚の状態・表情と声かけによる反応等、五感から心身の状態を把握し、「これから一緒に過ごしましょう」というメッセージを送り、利用者に安心感を与えている。

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)	○	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	
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	地域密着型事業の主旨について折に触れ確認し合うよう発信しあっている。また、定例会の開始時、司会者の先導での理念唱和、事務室や図書室に理念掲示し、継続した意識づけを図っている。	入職時「共に今を生きる」という理念の意味について説明を行い、毎月2ユニットの合同の定例会で、理念を全員で唱和することによって葉の意味の理解を促し、具体的な行動のイメージに繋げている。尚、日常業務の中でも自分のものとして実践に繋がられるよう助言・指導をしており、利用者に対する職員の笑顔や丁寧な言葉使いに反映させている。	
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	保育園との縁側作業は永年変わらず継続出来ていて有難い。地域の有識者が担当されるリサイクル活動では職員はコミュニケーションを大事にしている。イベントの夏祭りには近隣五組一軒一軒にチラシを配り、交流の機会をと心掛けている。	地域のリサイクル活動や作業には利用者の参加は難しく、職員が参加して地域と接点を持つ努力をしている。、地域の2か所の保育園と気軽に交流できる縁側事業が継続され、利用者は子供たちとの交流を特に喜んでおり、笑顔を生み出す活力の源を得る機会になっている。毎年恒例の花火大会は事業所の一大イベントであり、多くの地域住民の参加を得て盛大に行われ、地域住民との交流の機会となっている。	
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	事業所に見えられた方に対し、認知症についての疑問等あれば、分かりやすい説明に心掛けている。また、お困りの事等ないか、こちらから積極的にお尋ねしている。		
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	行事に併せての開催が多くなっており、委員の方からは「生活状況がよく見えてよかったです」との声が聞かれている。入居者にとっては日頃は見れないしっかりした緊張感の表情も見られ、地域に開かれた効果的な会議となってきた。	従来の会議方法では、報告などで時間を取られコミュニケーションを取る時間が少なかったため、職員から行事を兼ねた会議の開催が提案され実施方法を変更した。委員からは利用者の様子がよくわかるという好意的な意見が出されている。いつも下を向き声が小さい利用者が大きい声ではっきりと自己紹介されるなど、利用者にとっても適度な緊張感を味わう機会となり、効果が表れている。評価結果については出席者全員に結果内容を公表している。実際の利用者の活動を観察することで、より深い理解が促され、具体的な助言が増えると更に良いと思われる。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	
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	散発する課題についてや事故報告の際は市に対し、訪問調査の調整や主治医意見書等は支所へ出向いたり電話で相談する等、連絡を取り合い相互協力の関係は出来てきている。	行政からは困りごとの相談に真剣に耳を傾け、素早く対応してもらい、その後も連絡を取り合い気軽に相談できる関係を築いており、積極的な連携姿勢が見られた。市役所の異動で担当者が交代した場合にも、適切に引き継ぎが行われ課題によっては助言がある。評価結果についても「いいやり方ですよ」「他の所と同じやり方でなくてもいいですよ」など、支持する言葉をもらっている。	
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	入居者の重度化、高齢化に伴い無意識のうちに安全面に気を取られて守りの体制を優先する傾向がある。緊急やむを得ないと捉えている事は家族の同意を得ているが、関連記録が十分とはいえず、さらに代替策はないか検討を重ねている。	転倒のリスクを避けるため拘束に頼りがちな傾向に対して、見守りを強化したり転倒時の衝撃を軽減するため、ベッドの下にクッションを置く工夫をしている。家族にはリスクを説明し了解を取っている。安全を確保しつつ自由な暮らしを支援するため、拘束をしないケアについて検討を重ね努力しているが、現実的には大きな課題となっており、改善策を求め「拘束を考える会」に相談する事を検討している。	
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	グループホーム部会での研修会で学習した事を定例会において「ざぼん」での状況と照らし合わせる事で、職員自身が虐待の自覚を持つ事の重要性を確認しあっている。		
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	成年後見制度についてはグループホーム部会の研修会において学習し、一応の知識としては持っているが実際の対象者がなく全職員が活用面で十分とはいえない。		
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	入居、退去の際に御家族の疑問や不安をしっかりと受け止め、納得のうえの契約、解約の対応を行うよう心掛けている。		
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	家族会や運営推進会議では「ざぼん寄り合い」として出来るだけ多くの入居者に参加を促し、一人ひとりの困りごとを尋ね、また家族会では御家族だけの話し合いの時間を設け要望等申し出て頂き、皆で課題を共有し検討、対処している。	年2回イベントに合わせ開催する家族会や、面会時または電話があった時、機会あるごとに健康状態や日常の活動状況を伝え、聞きづらいことがあるかもしれないと配慮し、必ず、「何かありませんか」と声を掛け、意見・要望を言いやすいように留意している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	
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	日常業務の中で声かけ、定例会議または課業外において提案事項や意見具申等受け止め、代表者へ報告・相談しあっている。	運営に関する意見には、他の職員の意見も聞き、多数決ではなく十分話し合った上で効果や影響を考慮して対応している。管理者が意見を集約し、ケースに合わせて、主任を中心に全員で検討しており、経費や人事面などに関する事など、内容によっては、施設長に相談している。休日や夜間でも常時管理者に相談できる体制があり、意見を述べやすい雰囲気を作られている。	
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	定期健康診断の結果について自己管理の意識づけに力を入れ、職員がよい健康状態で介護出来るよう必要に応じた個別指導、助言を行っている。		
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	何よりも日常的に学習する態度(常に考える)を養い、主に部会と八代認知症研究会への全職員参加システムとし、参加後は定例会での普及教育を行っている。		
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	八代グループホーム部会主催の研修会や認知症研修会への積極的参加は出来てきており、懇親会への参加を通して仲間意識も高まる結果となっている。		
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	入居の申し込みを受けた際はまず本人との面談をさせて頂き、今一番の不安や困りごとを尋ね、また入居前の施設等の職員やケアマネージャーから情報を把握するようにしている。		
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	御家族と本人は必ずしも同じ思いとは限らず、本人の代理人である御家族の考え、最大の課題は何なのかを見極める事を大切にしている。		
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	多くの課題を抱えての入居となる場合が多く、その中でも本人、御家族の要望に加え、主治医やケアマネージャーからの情報をもとに優先順位を考慮した対応をしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	
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	入居時には入居者と職員は家族になる事を伝えている。むしろ、職員は入居者から学び教えられる事が多い事に気づかされている。相互に助け合い、暮らさせて頂いている。		
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	御家族の状況(健康面や経済的等)にも配慮しながら本人と御家族にとって最善の策を共に考え、対応していく事を心掛けている。		
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	御家族に限らず遠い親戚や昔からの知人の訪問を受けた時等はその後も継続して来て頂けるよう、直接または御家族を通じてしっかりと働きかける事を大切にしている。	気軽に面会に来てもらえるよう、ホームは身内の家同然であることを伝え、多くの人の来訪を願っている。人恋しく面会を待っておられることなどを伝え、利用者の気持ちを代弁し、グループホームと病院の違いを説明することで理解を深め、交流が継続するよう努めている。本人の希望によっては、家族の協力を得て定期的に馴染みの美容室を利用している。更に鏡町の敬老会に職員の送迎で参加するなど、継続支援に努めている。	
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	入居者同士、訪室し合い仲良く会話されている光景を見守りながら、一方への負担やはずみによるトラブル等への発展に繋がらないよう、声かけをしている。		
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	入院による退居の場合、職員はお互いに声をかけあいお見舞いに出向く、他へ移られても必要時の相談や行事等の案内も行い、入居時と同じ関係である事を大切にしている。		
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	日頃の会話や動作、その暮らしぶりの中で個々の思いを捉え、また御家族の意向をそのまま受け止められない内容については機会を捉え継続して話し合っている。	お茶・食事・テレビを見ている時などの日常会話や、入所時の家族からの聞き取りで、利用者の思いや意向を把握するよう努めている。意思疎通が困難な利用者には笑顔で声かけし、表情から思いを把握する努力をしている。	
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	高齢化、重度化に伴い馴染みの理美容室へのお出かけが遠のく事もあるが可能な限り、これまでの暮らしが継続出来るよう情報把握に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	
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、処置一覧表、健康チェック表、介護日誌、ケア記録から入居者の状況を確認し一人ひとりの有する力を引き出せるようにしている。		
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、わずかな変化についてもその場で話し合い試行策を導き出す事で常に現状に合ったケアに結びつくよう取り組み、重要課題はカンファレンス、モニタリング後プラン修正に繋げている。	毎月1回2ユニットそれぞれに、カンファレンスの曜日と時間が設定されている。職員の自由な意見交換を促すため管理者は出席しないが、後日内容を確認した上で、現場の意見を尊重しつつ、更に意見を出して再検討を要請する事もある。日々の微細な変化を捉え、その場にいる職員が話し合い、現状に即した対応を原則とし心掛けています。更なる改善の必要がある場合、課題にとりあげ全職員でカンファレンスとモニタリングを実施し、現状に即し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	個別のケア記録を要約した日誌と情報共有ノート及び、バイタルや食事・水分・排泄量等、健康チェック表をもって日々の状況を把握し、ケアプラン変更等に活かしている。		
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	病院受診等は本人の症状の変化時や御家族の都合がつかない時には勤務調整し付き添ったり、送迎を行い、状況に応じた対応に心掛けている。		
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	外出の機会が少ない為、慰問、実習等を受け入れる事により、御家族、他入居者、職員以外との関わりが持てるよう支援している。		
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	本人の症状や御家族の都合で訪問診療を希望されるケースでも状態の共有の為、御家族の同伴を勧め、急変時等における電話相談や指示受けがいつでも出来る関係を築いている。	身体機能の低下で通院が困難な状況になり、訪問診療に変更となった場合も、通院同様家族の同伴が基本である。急変した場合の病院については事前に確認し、当日再度確認し、対応している。受診時には経過状況や課題を記録した「受診連絡票」を主治医に渡しコメントをもらうなど、連携を密にして情報の共有を図っている。口腔内のトラブルや家族の希望によって、協力歯科医院の歯科衛生士の適切な口腔ケアを受けている。ほぼ全員が認知症専門医を受診するなど適切に支援されている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	
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、日常的に看護師へ報告・相談し、処置や早期の受診に繋げている。		
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。	入院時には即日、介護サマリーを提供して適切な治療に繋がるように、また入院後は御家族、主治医との三者面談について調整し、早期退院に向けての支援に努めている。		
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、事業所の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	御家族の意向を随時、確認し事業所として「出来る事・出来ない事」を伝え、かかりつけ医と連携を図りチームケアを行っている。家族会時には老衰や看取りの勉強会を行い、「ざぼん」方針について確認しあった。	定期的に看取りについて家族の意向や状態変化に合わせた意向を確認している。老衰や看取りの資料を参考に、管理者が講師になり家族会で勉強会を開催している。老衰時は医師・家族・事業所で話し合い、連携を取った上で共に時間を過ごせるよう支援する。治療が必要な際は入院となることを説明し、事業所の方針を確認し共有している。	
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	毎年、消防署の応急処置の出向訓練を受けているが本年は救急救命士の職員が担当し、「誤嚥時の対応法とAED」を演練した。		
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	毎年、同時期の消防訓練は二回のうち一回は併設施設との共同訓練を実施し、この際地域の協力者には不参加でも緊急連絡網による電話訓練への参加協力は継続させている。	毎年3月と9月の2回防災訓練を実施しており、うち一回は消防署立会いで通報・消火・避難誘導の総合訓練を利用者全員が参加し実施している。近隣住民3名の方は、地域協力者として電話連絡の訓練を実施している。夜間想定については各職員の通勤に要する時間を再度把握する予定である。備蓄に関しては管理担当者を決めて定期的に消費し残量を確認し、人数に対する適量や他に必要なものはないか等検討しておくことが安心につながると思われる。	地域住民の避難場所として提供する事を運営推進会議などで提案する事は地域貢献に繋がりが良いと思われる。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価		
			実践状況	実践状況		
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	一人ひとりとの関わりや対応の都度、馴れ合いのなか不用意な言動で傷つけてはいないか、職員同士指摘しあう日常的なチェック体制を申し合わせている。	管理者は日ごろから職員に対し、利用者を一人の人間として受け止め「人格を尊重する」事を前提とし、感謝の気持ちを持って接する事が必要なことを折に触れて話し周知している。いやな気持ちにさせないよう職員同士言葉のかけ方やトーンに注意しているが、気づかない時もあるので相互に確認し合い注意している。事例を挙げ定例会やカンファレンスで検討する等実施している。		
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	意志表示が困難な方でも表情や仕草等、全身での反応から読み取るか2~3の選択肢を提案して自ら決められる場面を作るようにしている。			
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	本人のその日の体調や気分を察知した対応が大切であるが職員の都合を優先する事もあり、まずは本人の意思を尊重する姿勢の見直しに力を入れていく。			
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	自分の好みを伝えられない人でも一律の刈上げではなく、似合いの髪型、白髪染めにこだわる人への理美容室との連携を大切にしている。また、外出時はバッグやスカーフのお洒落をあ手伝いしている。			
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	食事は最も楽しみなまた、大切な事と捉えており、朝(昼)が済めば昼食(夕食)の事で台所はいつもあれこれ賑わしく活気に溢れている。早すぎる片づけには少しの苦労はあるが…。	その日の気分や状態に合わせて、出来ることを見守りながら支援し一緒に準備や片づけをしている。職員も同じテーブルに着席し、「お味はいかがですか」と談笑しながら楽しそうに食事しており、「美味しかった」と満足そうな笑顔を見せる利用者も見られた。尚、嚥下状態や咀嚼力に合わせて刻み食やミキサー食が用意されており、見た目にも配慮されている。利用者の姿勢を整えた上で、今何を食べているかメニューの説明があるため、より味わいながら食事が可能となっている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	
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	一日の食事摂取量、水分摂取量を記録し栄養状態や体重の増減、運動量等を確認しながら必要カロリー量、目標水分量を取り決めている。		
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	毎食後の口腔ケアの際は口腔粘膜～舌、義歯の状態をよく観察し、痛みや不快な症状はないか、訴えに耳を傾け、歯科衛生士による定期的指導、助言を参考に個々に応じたお手伝いをしている。		
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	トイレでの排泄を大切に捉え、全介助の入居者であっても状況を見てトイレでの座位を、また訴えが出来ない、尿便意がはっきりしない場合であっても排泄パターンを捉えた対応に留意している。	排便コントロールがうまくいかない全介助のおむつ使用の利用者が、気持ち良く排泄するためのカンファレンスを実施。排せつチェック表で排便間隔を把握し、座位による腹圧やウォッシュレットによる刺激などで適切な排便が可能となり、ケアプランで対応し、継続している。夜間は随時のおむつ交換や尿器・ポータブルトイレ・トイレなど一部介助・見守りなど、各自にあった方法で支援している。起床時には全員リハビリパンツに替え、トイレ使用を基本としている。尿意のない利用者もパターンを把握して対応し、排泄が自立に向かうよう取り組んでいる。	
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	しっかり食べる、動く、トイレに座る事による自然な排便の習慣を大事に考え、食事内容、水分量、運動量の確保、ウォッシュレットや腹部マッサージによる刺激も行う事を常としている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴を好まれない、面倒だ、と考えられる入居者にも気持ちよく、安全に入って頂けるような声かけ、誘導を工夫している。しょうぶ湯、ざぼん湯は恒例となっており、時期には楽しんで頂いている。	入浴を拒否される人には時間や介助者を変更するなど工夫している。昼寝の前後の入浴がいいかなど、入浴順番に配慮しながら気持ち良く入浴できるよう心掛けている。希望があれば毎日でも入浴可能で、皮膚にトラブルのある人は毎日シャワー浴で清潔を保持している。菖蒲湯や八代名産を使ったザボン湯など、変化のある入浴を楽しむ工夫も行われている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	
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	その日の体調を見ながら基本的には日中は起きて活動する、夜眠剤を服用されている場合は睡眠の状況をよく把握し、生活リズムを工夫出来ないか、常に検討している。		
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	服薬一覧表は薬収納場所と配薬保管場所に掲示、薬説明書は職員が必要時、確認出来るように個人ファイルに整理している。本人の眼前で声を出し、照会後与薬している。		
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	入居前の生活歴が把握出来ない人でも入居後の生活の中で特技や好みを見出すよう努め、テレビ番組、カーテンの開閉、小筆を使った書、持ち込みジグソーパズル、居室での絵本読み等々楽しんで頂いている。		
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	行事計画での新緑、紅葉ドライブの他、初詣、花見遠足は御家族や介護用品会社の協力を得て実施している。日常的には隣接施設や近所へのぶらり散歩を楽しんでいる。	車いすや徒歩での近隣への散歩は、見慣れた風景であるものの、季節による変化を楽しめる。自然や風の中新幹線や田園風景を眺めながらの会話も直楽しい。ドライブの年間計画もあり、四季折々の遠出時に、思い出を語りながらのソフトクリームを味わうプログラムは格別であったという。玄関前の椅子に腰かけ、隣接の施設の利用者との会話も楽しく、外気に触れることで気分転換にもなっている。	
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	わずかでも自分でお金を持っていたいという思いを御家族の理解を得て叶えている。神社参拝時のお賽銭やドライブ時のお茶代、理美容代への支払いをお願いしている。		
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	手紙や品物が届くと一緒に読み合わせ、御礼の電話を入れ共に喜びを表出し合うようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価		
			実践状況	実践状況		
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	広々とした窓からの眺めは薔薇や紫陽花、草花、先には柿の木と落ち着いた温もりのある家庭的な景色となっているが、時間帯によっては太陽光線により眩しすぎてカーテンの開閉に気配りが必要である。	お気に入りのソファでテレビを見る人・数人で会話している人・畳に寝転がり職員に爪を切ってもらう人など自由で穏やかな雰囲気がある。書の時間に書いた利用者の作品が、ミニ掛け軸に納めて壁に飾られており、一層その素晴らしさが引き立てられている。壁には思い出がいっぱいの写真を見やすい位置に貼り、利用者が自分の写真を探し楽しんでいる。車いす離床が負担になる人は、キャスター付きのベッドでリビングに移動し、料理する音や話し声・人の動きや香りなど、五感を刺激している。また、利用者への声かけは孤独を癒す効果を挙げており、みんなと過ごす大切な時間となっている。		
53		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	広々とした居間の片隅に1～3人がゆっくりとくつろげるソファや一人用椅子を用意している。余剰で置いているベッドもそれなりに安定した落ち着ける居場所となっている。			
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	寝具、タンス等は出来るだけ使い慣れた個人の物を使用し、壁には好みの絵や御家族の写真等、また人形やぬいぐるみ等を置いて心地よく過ごせるように支援している。	居室入り口には職員手作りのビーズの似顔絵が飾られ、温かみを盛り上げている。馴染みの品物を持ち込むことで、利用者の安心につながる事を家族に入所時に説明しており、使い慣れた家具や位牌を置くなど環境作りに配慮している。各部屋の壁にはボードが準備され、家族写真やお誕生日カード・手紙・出身地のお国言葉を書いた絵ハガキ等が貼られ、それぞれに自分らしい居室作りを実現している。		
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	心身機能の状態が変化するなか、食卓やソファの配置を変えたり入居者の席を換えたりしながら、トラブルのリスクを排除し廊下の周囲歩行に必要なスペースの確保等、工夫している。			

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25年9月18日	評価結果市町村受理日	平成25年11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	
----------	--

【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25年9月30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」の理念を掲げて10年目を迎えています。
 この節目で振り返り、原点に立ち戻る仕事を行う今回の「自己評価」の1項1項すべてが、「これで良い、出来ている」とはいえず、取り組む中で永遠の課題ではないかとの受け止めに至りました。
 これからざぼんは①入居者の笑顔 ②ご家族の笑顔 ③職員の笑顔で、①と②の実現の為に職員は何をなすべきか ①と②と③の実現の為に管理者は何をなすべきか、ざぼんは地域密着型事業所として何をなすべきかを考え、その答えを地道に実践して行くことに力を入れていきます。
 このため、人として極当然な生きるための「五つの基本的ケア」 起きる、食べる、排泄する、清潔にする、活動する、の1つ1つへの取り組みにさらに力を入れていきます。

【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)】

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) ○	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) ○	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) ○	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) ○
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) ○	66	職員は、生き活きと働けている (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) ○	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) ○	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、安心して暮らせている (参考項目:28) ○		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	20年度に変更後”目と目、手と手の触れ合い”から勤務に入るの申し合わせや定例会の開始時、全員による理念唱和も定着化した。		
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	子供達の登下校時や犬の散歩時の立話が出来る環境を整えている。近隣のアパート住人の入れ替りもあり、イベント時は各個人にチラシを届け交流の機会に繋げている。		
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	新設の事業所からの見学や相談等で多くの人が訪れる時は解り易く温かな挨拶を頂くなどして入居者の混乱を招かない様配慮している。		
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	ざぼん寄り合いのネーミングで入居者やご家族にとっても気軽な雰囲気が生まれ委員の方からも消防訓練は「声が小さかばい」「10年目で職員も大分頑張るとるな～」等何でも話せる会議となっている		
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取り組んでいる	散発する課題や事故報告は市へ、訪問調査や主治医意見書等は支所へ、TELや出向いての相談談を行い連携に努めている。		
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	認知症の進行に伴う重度化に気を取られて安全面を優先する傾向にあるが、職員相互に常に注意かん気し合う気風に取り組んでいる。		
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	勤務を除く全職員のGH部会への参加とその普及教育でのふり返しを行う事で、ざぼんでも起こりうる事に気付かされ虐待の奥深さに触れ、危機意識の再確認へ繋がった。		

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
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	GH部会の研修会において成年後見制度そのものについては学習し知識の理解はあるが実際の活用面では全職員十分とはいえない。現在1名の方が社協より生活支援員の立場から「権利擁護」継続中		
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	契約書・重要事項、自己・外部評価について説明し納得を頂いた後、又退居については退居に至る理由や移転先(病院・特老・自宅)についてしっかり話し合い、納得の後、契約等手続きを行っている。		
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	運営推進会議や家族会は勿論、通常の面会の機会を大事にとらえて、健康状態や暮らしぶりについて伝え、些細なことでも考えや要望を尋ね検討・対応している。		
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	不満の声があれば他職員の意見を求め又は関係職員間での話し合い、聞きとり等を行いその結果を代表者へ報告、相談しながら対応を繰り返し定例会議での説明につなげている。		
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	職員個々の労働条件を可能な限り受け入れ、又希望に応じた勤務体制を整える事で積極的な研修参加や頑張りに繋がる様努めている。		
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	事業所外での研修は優先順位を考慮しなるべく多く受講できるようにしている。又それらの研修報告は毎月の全体会議で発表して貰い研修報告書を全員が閲覧できるようにしている。		
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	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。		

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	入居相談を受けた後には必ずご本人との面談を行い、まずは本人の一番の不安や困りごとの掌握に努め、よい関係を築く事を最優先している。		
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	本人様とは又違った不安や想いを持たれるご家族様も多く、入居相談の段階から何でも遠慮せずまずは、話して頂ける関係作りを大切にしている。		
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	入居相談時は本事業が必ずしも本人にとって最も適切な事業かどうかを含めて、担当ケアマネジャーとも相談しながら見極める事を大切にしている。		
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	入居者と職員はざぼんの家族であるとの考え「ごめんね、ありがとう」の言葉に「お互いさまよ、こちらこそ、いつもありがとう」お互いに助け合い暮す関係作りを大切にしている。		
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	ご家族もざぼんの家族であるとの考えで、本音の付き合い、信頼関係を基本姿勢に共に本人を支え合う関係作りを大切にしている。		
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	日頃見られるご家族以外の訪問を得た時は関係(家系図)をお尋ねし継続しての来所に繋げる様力を入れている。法事への出席、墓参りはたとえ短時間でも協力をお願いしている。		
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	個々の性格や状況を把握し、調整役となり家事やレクリエーションを通した利用者同士の支え合う関係作り、場面作りの提供を行っている。		

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
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	入院や特老等へ移られても必要時の相談や行事等の案内を行う等、退居後もこれまでと同じ関係である事を大切にしている。		
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	思いや意向を伝える事が難しい状況になってきた人では、これまでの暮らしぶりや生活習慣を改めて検討する。又、ご家族に改めて聞きとる等で把握に努めている。		
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	入居時にはこれからの生活の参考にさせて頂く事の意味をよく説明の上、可能な限りご家族・知人等から、これまでの暮らしの情報を頂くよう努めている。		
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	勤務にはいる前には、まず自分の目と手で直接触れ合い確認すると共に、日誌や健康チェック表、共有ノートと照合し、総合的把握に努めている。		
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	日々刻々と変化する状況で緊急を要する内容はその場で決断し実際のケアは現状に即した対応となる。が書面上ではモニタリング・プランの記録が後手後手の傾向もある。		
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	個々のケア記録はファイルに綴じ全職員がいつでも確認出来る場所に置いている。又バイタルや食事・水分量・排泄・入浴・睡眠等は1ヶ月毎の健康チェック表を作成し併せてプラン修正等に活かしている。		
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	病院・受診等ご家族が不都合な際には勤務調整等を行って代行や送迎を行い、ご家族の要望に 応えるようにしている。		

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
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	防災時緊急連絡網の協力者(近隣)や、運営推進会議の委員、消防・病院・訪問理美容の協力も得られている。		
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	何よりも本人・ご家族との信頼関係が得られている、かかりつけ医との継続が将来的にも望ましい事話し合い、必要時は職員も同行させて頂き、安定時は「受診連絡票」を活用し情報提供し合っている。		
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	職員は日頃から本人の健康状態について関心を持ち、変化に気づいた時は保健の介護手順に基づき(報告のポイント)看護職へ報告・相談し処置や受診等に繋げている。		
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。	入院時は介護サマリーを早急に提出し出来るだけ早い入院の目的の達成を又ご家族・担当医との3者面談の機会を早期に調整し、結果早期退院に向けた、退院計画への参画に努めている。		
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(暫定プラン)から「終末期における生活支援」についても説明し同意を得た覚書を取り交わし以後は介護保険の更新の都度ご家族と確認し合い、共有し対応している。		
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	毎年9月は消防署に依頼して応急手当・心マッサージの演練を実施しているが、本年は救命救急士(職員)による「喉詰まり時の対処法・AED」を職員相互に演練し合った。		
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	毎年、同月、併設施設との共同訓練として実践し直ちに評価と反省会をし次期訓練に反映させている。又地域協力者が当日不参加でも訓練時は緊急連絡網でのTEL訓練を行い協力体制を維持している		

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
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	入居者のいらだちや不安を招いた時はそれを見逃さずで早期に原因を追究し対応を講じる事を常とし、個人の人権が損なわれない様心がけている。		
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	意思表示が困難な方には選択肢を提案し選んで頂いたり、表情や反応で読み取るようにしている。		
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	その日の勤務体制では希望にそえない事も有るが、本人のその日の体調や気分を読み取り、それを尊重する意思を伝え相談しながら過ごして頂いている。		
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	夏でも襟付き長袖を好まれる人・紫やピンク花柄には目が無い人、一人ひとりの好みやこだわりを、外出時(受診時含め)はハンカチ・バッグ・スカーフのお洒落をお手伝いしている。		
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	男性3名食卓を囲み真剣な表情と姿勢を正してもやしの根つきは微笑ましい。「お兄さん！ 味見するから持ってきて」「まあまあネ」「昼ごはん頂きますよ～」の号令に手を合せ、共に美味しく頂いている。		
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	個々の栄養状態や、体重、運動量等から1日の必要カロリー・目標水分量を取りきめ健康チェック表に記録し1日平均量を出している。又献立は管理栄養士作成分を一部アレンジ、栄養バランスに気をつけている。		
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	口腔ケアの重要性についての理解を深めるため協力医(歯科衛生士)の指導・助言やGH部会での研修会参加等、常に学ぶ機会を作り力を入れている。		

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
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	尿意や発語の有無に関係なく個々の排泄間隔や仕草からキャッチしトイレでの排泄に繋げている。又日頃トイレ立位不可でも排便予測日には何とかトイレ座位を試みて成果をあげている。		
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	排泄パターンを記録し排便しやすい食材・多めの水分、適度な運動・トイレに座る習慣・腹部マッサージ等、排便コントロールに取り組んでいる。主治医・薬剤師の助言を得て下剤の調節も行っている		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴を好まれない、拒否の場合、あれこれ策を練っての声かけや職員の交替等で何とか清潔を確保、又「しょうぶ湯」や「ざぼん湯」で季節感を味わって頂ける様取り組んでいる。		
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	夜、睡眠が取れず、日中ウトウト状態の場合、昼間は「起きて活動する」を基本としながらも、個々の体調を見ながら、わずかの午睡や、畳の間でのゴロ寝を取り入れたりしている。		
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	薬の説明書は個々のファイルと薬収納袋に貼布し配薬の保管場所上には時間毎の服用量一覧を提示し誤薬や服薬忘れの防止に繋げている。		
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	出来る事が減ってくる中、大字に変える、ジェスチャーを増やす、たたみやすい洗濯物をお願いする等出来る事の継続に力を入れている。		
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	併施設設迄の散歩は日課で、歩ける人の押す車椅子とのペアの姿は微笑ましい。お花見・新緑・紅葉ドライブ・初詣は季節行事の中で何とか出かけている。個々には散髪や墓参りついでドライブ程度、ご家族の協力頂いている。		

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
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	入居時の家族様との話し合いで使い慣れた財布に小銭を用意して頂く事も有る。ドライブや神社参りの際には預り金から自らの手で支払う。上げる事を大切にしている。		
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	本人の表情や話し内容から察知し、電話をかけられる手助けをしたり、度々届く絵葉書の返礼を職員と一緒に時間をかけて書き上げ笑顔でした。		
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	ウッドデッキからの日差しはカーテンでの射光を、食卓の椅子からは緑を目前に車道迄見渡せ「今日の天気は最高」の声、4.5畳一間の和室では洗濯物たたみやゴロ寝とホッと一息つける落ち着いた場となっている。		
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	居間は台所・食卓が連なり開放感あるが、1～2人で過ごせるスペースは、その日の状況に応じた椅子等の配置換え程度にとどまっている。		
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	入居の準備段階から馴染みの物による居室作りへの協力をお願いしている。個々の体調等に応じ安心・安全な「自分の部屋」となるよう心がけている。		
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	入居者の入れ替わりや心身機能の状態変化に併せた食卓、ソファ・テレビの位置や向きを変えて転倒のリスクを減らし廊下の手摺を利用しての立位・屈伸運動等を行っている。		