

### 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	4390100446		
法人名	医療法人 起生会		
事業所名	グループホーム こ・こ(Co・Co)		
所在地	熊本県 熊本市 坪井3丁目 9番27		
自己評価作成日	平成22年10月 日	評価結果市町村受理日	平成22年12月14日

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

基本情報リンク先	<a href="http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do">http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do</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 あすなろ福祉サービス評価機構
所在地	熊本市南熊本三丁目13-12-205
訪問調査日	平成22年11月12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)】**

\* 食事は、手作りを基本し、献立・食材の購入・調理迄職員が行い、イベント食・行楽弁当・おせち料理に至るまで、手作りで提供。時には気分を変えてお寿司・鰻の出前メニューの提供。食べる楽しみを持って頂いています。  
 \* ご利用者様をご家族と一緒に支援する事を基本に、些細な事でも相談しながら支援に繋がっています。ご面会時は日頃の様子をお伝えし、意見を頂戴しています。また、毎月ご本人様の顔写真を添え、ご家族様へ担当職員よりお手紙を送付しています。遠くのご兄弟にカラーコピーで送っておられるご家族もあり、好評です。  
 \* 毎年12月には、ご家族様を招待し一緒にクリスマス会を実施。ご利用者・ご家族様の笑顔あふれる一時です。  
 \* 職員間も連携が取れており、お互いの意見を尊重し合いご入居者様方々へのケアの統一を図っています。  
 \* 体調を崩された時も、協力医療機関と連携し早期治療に繋がっています。

**【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)】**

市の中心部の幹線道路を入った昔ながらの商店や住宅地の中にある近代的な造りのホームは、お洒落なレストランと間違えられる方もおられ、街中での生活が馴染み深い入居者にとって快適なホームとなっている。一階のデイサービス、二階のグループホームに今年度三階に、ユニット目が開設し、待機者や職員にとって喜び・安心に繋がった。看護・介護・の経験と心強い管理者のもと、心配りのケアに努める女性職員や、「ホームの経験を家庭介護にも活かしたい」と、おばあ様への思いを語る若い男性職員などが、個々に応じた支援や家族との連携により入居者の今を支えている。食の楽しみを味わってもらう為に手作りや盛り付けにも拘った美味しい食事の提供にも力を入れている。母体医療機関との連携や地域との協力で高齢者福祉への益々の貢献が期待できるホームである。

**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 利用者や職員が、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	Co・Coの由来は、Community・地域(共同体)。Cordial・真心のこもった。事業所の理念は、玄関やキッチンに掲示し誰もが目に付くようにしている。また、職員業務マニュアルの中にも折込み、常に意識付ける様に努めている。	「地域の皆様に親しまれ、真心のこもった介護サービスの提供の実現」の理念をCo・Coの二文字で表し、玄関への掲示や業務マニュアルに記載している。入職時の研修で法人事務長や管理者より説明を行い、日々の業務の中でも職員は理念に沿ったケアが実践されているか振り返る時間を大切に努めている。	
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	地域の夏祭りに入居者様と参加したり、地域の、中学生の介護体験学習を積極的に受け入れている。また、町内会にも加入し地域の情報を得る様に努めている。	町内自治会に加入し回覧板を通し地域の情報の把握に努め、ホーム行事(餅つき)についても案内を行い近隣より参加・協力を得ている。地域の夏祭への参加や地元の商店への買い物も入居者の楽しみとなり交流に繋がっている。AEDの設置を自治会長を通じ周知を図り、地域サロンへの参加や中学生の体験学習の受け入れなど地域貢献への取り組みが窺われる。	
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	自治会長さん、民生委員さんに運営推進会議へ参加して頂き入居者様をご理解頂き、地域の高齢者の方々の暮らしに役立つ事は無いのか？取り組む姿勢で接している。玄関にAED設置の表示も行っている。		
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	生活場面や行事等の写真を回覧しながら報告。入居者様の表情の変化など感じて頂き推進委員さんからの意見を聞きサービスの実践に繋げている。議事録は玄関に設置誰もが見る事が出来る。	地域・家族代表・包括などの参加で年に四回開催され、アルバムを回覧しながら活動報告を行い、意見交換では委員からの質問や感想が数多く出されている。昨年の認知症サポーターの講習会への参加の取り組みに続き、今年度は感染症対策の手洗いの徹底など実技を取り入れ有意義な会議の様子が議事録より窺える。又、外部評価結果について評価機関を交え報告を行い議事録を開示している。	新設の三階入居者・家族に対して運営推進会議の意義や役割の説明を行う事により会議への参加が望まれると共に、全家族への案内・報告にも期待したい。又、会議の回数についても検討いただきたい。

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
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	包括支援センターからも運営推進会議への参加を頂くと共に、事故報告、感染報告等も行い、些細な事でも電話で相談したりしている。	市の担当者とは、電話や書類提出時などに相談を行ったり、グループホーム連絡会議で顔を合わせ意見交換をしている。市主催の研修会への参加など情報交換を行い連携を図っている。	運営推進会議に市包括センターより出席を得ている。参加の有無に係らず市担当者への案内・会議の報告にも期待が持たれる。
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	身体拘束にあたる具体的な行為は何か？、マニュアルを基に職員間で話し合い拘束をしないケアの提供を行なっている。日常的に玄関に鍵を掛ける習慣も無い。	身体拘束排除マニュアルを整備し、具体的な行為の理解を含めてホーム内研修を行っている。言葉による拘束についても管理者は気付いた時にその場での徹底に心がけ、両ユニット共玄関を開錠し見守りで対応し、入居者の自由で安全な生活の確保に努めている。	
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	法人の倫理委員会への参加や職員間で虐待についての勉強会を行っている。新聞記事や身体的、精神的虐待について、日頃から話題にしている。また、職員のストレスマネジメントにも留意。		
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	研修会へ参加し、参加者がホームでの復講を行ったり。入居者の中にも成年後見人制度の保佐を受けておられる方もおられた。		
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	入居時は、契約書を1項目ずつ説明、その都度質問にお答えし納得された上で署名・捺印を頂いている。また、変更が発生した場合文章による説明を行ない承認を得ている。各玄関にも契約書を設置何時でも閲覧出来る。		
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	ご家族のご意見を面会時やケアプランの説明時に頂戴する様に努めている。、今回のアンケート調査の結果を真摯に受け止め今後の運営に反映させていきたい。玄関には、ご意見・ご要望書を設置している。	入居者本人の意見や願いに耳を傾け、家族には訪問時に声をかけ意見の出やすい雰囲気作りを心がけたり、遠方の家族にはファックスやメールで連絡を取り合っている。食事・お酒の嗜好品の要望に時には職員もノンアルコールビールなどで対応するなどの支援を行っている。玄関に意見箱を設置し、ホームの相談窓口と公的機関を明記し掲示を行っている。	クリスマス会や餅つき会などの行事の際に家族の意見交換の場を作り、交流を深める機会とされる事で家族会に繋がる事が期待される。

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
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	管理者は日々の業務の中で職員と意見交換を行い可能な限り早期改善を図っている。また、毎月職員全体会を開催、法人事務長も出席して双方の意見交換を行っている。	管理者は日々の業務や申し送りで意見・提案の収集を図り、法人事務長出席の毎月の会議で職員との意見交換がされている。今後個人面談の予定も組まれ普段意見の出にくい職員の意見を引き出す機会となっている。三階の開設による食材の不足などに対する改善策も早急に行われている。	
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	経営運営会議において各管理者へ、事業所の業績を報告すると共に、職員個々に対しては年2回人事考課を行い賞与に反映。また、外部研修へも積極的参加を促している。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	事業所内で勉強会を実施、法人での勉強会・外部研修にも可能な限り出席。復講も行っている。日々の業務の中でも、観察・声掛け等の指導を行い。新入職員に対しても職員全員でサポートしている。		
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	熊本県宅老所、グループホーム連絡会・熊本市グループホーム連絡会への加入。ネットワーク作りや勉強会の情報を得たり、他事業所の見学等の機会を得て、お互いを高める努力を行っている。		
<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	ご本人様の好きな事・嫌いな事・興味を持たれる事等、事細かにご家族様から情報を収集し、環境に慣れるまでなるべく近くに寄り添い表情や言動を見ながら安心して頂けるような言葉掛けに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居相談に至るまでの背景・経過・生活歴・社会性・ご家族様が一番何にお困りなのか、事業所にどのような期待を寄せておられるのか、ご入居後の状況を細かく報告し一緒に考える姿勢で接している。		

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
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	ご本人希望・ご家族様のご要望を受けとめ、これまでの生活をベースに無理をしないように担当ケアマネージャーさんとサービスの調整を行ないケアの実践に繋げている。		
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	日常生活の中で洗濯物を一緒にたたんだり、沢山の経験談を傾聴し昔ながらの保存食や風習を学んだり、小さな菜園の種まき等、相談しながら一緒に楽しんでいる。		
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	ご本人・ご家族様との時間を大切に考え、ご家族様との外出の支援も積極的に行う。遠くにお住まいのご家族様へ写真やお手紙TELでの連絡をします。また、ご意見を伺いながら一緒に支援しています。		
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	ご家族様の許可があれば、知人のご面会制限もしていない。また、ゆっくりして頂ける様配慮している。馴染みの商店街への買い物や、見慣れた景観へのドライブ等を行っている。	知人の来訪があったり、行きつけの美容室に出掛けたりと個々に合わせ馴染みの関係継続の支援を行っている。馴染みの場所へのドライブや商店街での買い物・風通しの為の帰宅などの他、家族の協力で法事や墓参に出掛けている。居室に仏壇の持ち込みもあり、入居者のこれまでの生活継続に取り組んでいる。	
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	夫々馴染みの関係が出来、談笑される事もあれば、急に口論される事もある。平均年齢90歳でありお互いに体調を気遣われる場面も見られる。職員は夫々の方に応じて話し掛け、集団レクも実施している。		
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	退去後医療依存が高く成ったり、要介護度アップになったりと、ご家族の不安やストレスが溜まりこれからの受け入れ施設の相談に乗ったり愚痴を聞くなど支援を継続し行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>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	ご入居時、その後もご本人・ご家族様の意向を確認しながら希望に添える様に、これまでの生活習慣・晩酌・入浴・外出等の支援に努めている。しかし、晩酌や外出時のご本人の意思表示が少なくなってきた。	アセスメントで得た情報を念頭に日々の会話や傾聴の中で思いを汲み取るように努めている。困難な場合は家族と連携を取り本人本位の支援に繋がるように、ホームと家族との信頼関係の構築に取り組んでいる。	
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	生活歴がケアのベースになると考え、出来るだけ多くの情報を得られる様に、小さな事でもご家族様から情報を得る様に努め、得た情報は職員間で共有している。		
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	自由にホールや居室で過ごされ、共に生活する中で表情や会話・動作で心身状態が分かる様努めている。各個人の能力に応じてお手伝いをお願いしている。		
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	ケアプランを基にケアを提供し、ご家族様のご意見、職員の意見、日常生活状況等を基にモニタリングを行い「その人の今」に合ったケアの提供が出来る様に努めている。必要時計画の見直しも実施している。	本人・家族の要望や母体の院長・栄養士などの意見を取り入れ個々に応じた具体的な介護計画を作成し、家族の来訪時に説明・話し合いを実施している。目標に沿った達成度の他本人・家族の満足度を記載し、全職員でカンファレンスを行い、三ヶ月毎や必要時に見直しを行い現状に即したプランとなっている。	
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	食事水分摂取量、排泄、睡眠、言動、活動、体調また、ご家族との会話に至るまで記録に残し職員間の情報共有に努めると共に振り返り、計画への反映、ケアの実践に活用している。		

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
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	ご本人、ご家族様から希望があれば外出や外泊等ご本人の体調を見ながら支援する。気候に合わせたレクリエーションの実施。帰宅要求が強い時、短時間のドライブでの気分転換等の対応。		
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	以前は一緒に買い物に出掛ける事も行っていたが、高齢化とともに下肢筋力の低下がみられ、少人数車椅子での散歩やドライブで車窓から変わりつつある町並みを見ながら会話を弾ませている。		
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	体調の変化があればご家族様と相談し病院受診を行っている。ご家族様と共に受診される時は、日々の状況を詳しくお伝えする様心掛けています。主治医とは日頃から些細な事でもTELで連絡相談を行っている。	入居時にこれまでのかかりつけ医の確認を行い、家族による受診や、必要に応じては職員も同行している。母体医療機関をかかりつけ医としている入居者はバイタルや状態に応じホームで対応している。かかりつけ歯科医や整形外科医・皮膚科医、母体医師による往診など個々に応じた適切な医療支援は本人・家族の安心に繋がっている。	
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	看護職は日常業務の中で、体温・脈拍・血圧・排泄・食欲等を把握しながら実際にご入居者様と触れ合う機会を持ち、異常の早期発見に努めている。介護職員も異変を感じたらこまめに看護職員へ相談している。		
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。	同法人の病院へ入院される事が多い為、主治医・担当看護師との連携は取れており、情報交換もスムーズである。また、別の医療機関であっても面会の機会を多くし情報の収集に努めている。		

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
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	ご入居時、重度化した場合の指針をご家族様へ説明を行っている。、ご入居者様の高齢化が進むに連れ今後予測される事を機会があるごとにご家族様へ説明し一緒に考えていく姿勢で対応中である。職員間でも、看取りについての勉強会を行っている。	入居時に重度化した場合の対応をホーム指針に沿って説明し、その時の本人・家族の思いや状態に応じ話し合いを重ねていく事としている。重度化や終末期の対応についてマニュアルも作成し、外部研修への参加やホーム内で昨年度末から二回の研修会を実施している。管理者はミーティングや申し送りの中でも職員のメンタルにも配慮した終末期対応についての話を自然な形で伝えている。	
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	マニュアルを作成すると共に救急救命士による心肺蘇生法・AEDの使用法の指導を受けている。また、吸引器の使用方法は全職員に指導を行っている。AEDの機械も設置した。		
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	防火・避難訓練は年間2回実施し、職員は夜間の火災を想定して常にシュミレーションを行っている。マニュアルを基に通報、初期消火、避難誘導等。また大型災害を視野に非常食も常備している。	火災の他、地震・風水害のマニュアルを作成や備蓄を準備し、総合訓練を含む年二回の防火・避難訓練を実施している。又、夜間想定自主訓練や日々の火元点検表、日頃から災害対策について職員間の意識の向上に繋がる話し合いを行っている。掃除機を使った吸引訓練やAED設置に伴う二度の講習会(消防署・業者の参加)も実施されている。	近隣の方や運営推進会議の中で地域の協力体制や訓練への参加について説明や依頼を行っているが実現に至っておらず、今後も引き続き努力したいとしており、住宅地の二・三階という点からも地域の協力関係の構築が望まれる。
<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	一人一人のお年寄りの生活歴や物事の価値観等、個別性を受け入れ自尊心を傷つけない言葉掛けに留意する。トイレ誘導時にもそっと自尊心を傷つけない様に配慮する。	入居者のこれまでや個々に応じた支援を全職員で共有する為に、プライバシーマニュアルの作成や研修会では新人職員も多いことから“定義”の説明から行われ、男性職員の女性入居者への排泄支援方法など詳細な会であったことが確認された。ボランティアや実習生にもプライバシーや守秘義務についての説明を行っている。個人記録は鍵つきキャビネットに、入居者名を表にせずふせて立てる等細かい配慮に努めている。	

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
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	日常的に夫々の好き嫌いを注意深く観察し、言語での表現が困難な方にはいくつかの選択肢を準備して表情で確認する。生活の中で自分の意見や希望を言える環境作りに努める。衣類の選択もその一つである。		
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	自然とホールに集まって談笑されたり自室やホールで自由にされている方もある。午前中はホールで集団レクに参加され午後あ午睡。気候によってはソファでの日光浴近隣の散歩を楽しまれる事もある。		
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	朝の更衣時は一緒に衣類を選んだり、美容室へご家族様が連れて行かれたり出張して頂いたりしている。整髪が出来ない人は職員が行くと鏡をみて笑顔が見られる。		
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	献立作成時に意見を聞いたり、歳時記の料理やイベント食・ピクニックの弁当、出前メニューすき焼きパーティ等多彩。好みで日本酒ビールも準備。野菜の皮むき、テーブル拭き等可能な事を手伝って頂いている。	献立は職員が一週間持ち回りで作成し、二・三階ユニット同じメニューである。街中でも季節を感じる取れたて野菜を味わって欲しいという思いからベランダに菜園も設けられ利用されている。買い出しや食材の下ごしらえ(いんげんのスジ取り・皮むき等)、下膳、茶碗洗い・拭きなど個々の希望やできる事を職員と一緒にやっている。季節の行事食や出前食(すし・うなぎ)支援も好評である。職員も味や量の確認を兼ね入居者と同じものを食べている。訪問当日、若い男性職員が調理担当をし、入居者が味の評価をするなど、和やかで微笑ましい光景であった。	誕生会はケーキを手作りするなど心のこもったお祝いが実施されている。入居者の好みのメニューを本人や家族に確認し、一品加える事で喜びの増す会になると思われる。
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・水分の摂取量は記録に残している。嚥下障害のある方へはトロミ食・ミキサー食での提供を行い必要な水分、栄養の確保に努めている。献立作成時は食材が重ならないように配慮している。月2回体重測定の実施。		

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	毎食後の口腔ケアを行い 磨き残しは職員が介助する。ご本人の能力に応じて嗽のみ自分でして頂く様声掛けする。夜間義歯は洗浄剤に浸し朝お渡りする。		
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	夫々の排泄パターンを知りその人に応じた誘導を行い失敗されても自然に接する。必要に応じて排泄用品を選択し小まめにカンファレンスを行い不要になったら速やかに改善する。	自立や時間の区切り、しぐさにより声かけ・誘導により支援している。各ユニットニカ所設置されたトイレでゆっくりとした排泄で自立にも繋がるよう職員は込み合わない誘導にも配慮している。夜間も誘導やポータブル等個々に応じた支援である。トイレやポータブルは常に清潔を心がけている。	
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・食事の摂取量を確認すると共に、乳製品、繊維の多い食事の提供。歩行の機会を増やしたり腹部マッサージを実施。頑固な便秘は主治医に相談して緩下剤の投与を行っている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	午前・午後で入浴の声掛けを行っているが、拒否の強い方に対しては、歩行時やトイレ後などタイミングを見ながら声かけを行っている入浴剤も準備。介助が必要な方が多くなれば時間配分も考慮。		
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	夜昼共に、ご本人様の生活習慣に応じてお休み頂いている。夜間の排泄回数が多い方もおられ、前日の睡眠状況に応じて、昼夜逆転にならない様程度にお昼寝を促している。		

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
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	調剤薬局から渡される情報をその都度ファイルし確認。変更時は伝達し、作用・副作用の出現を観察記録に残す。必要に応じて主治医へ連絡する様に努めている。また誤薬防止の為Wチェックを実施している。		
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	毎日のレクリエーションの中で、個々の生活歴での得意分野を披露して頂いている。また、負担にならない程度の手伝いをお願いし、個々の役割を大切にしている。		
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	ご家族様と、食事やお墓参りへ外出される方もおられる。また、ドライブや花見、買い物など外部との関わりを大切にしている。トイレを気にされ、なかなか外に出られない方や歩行状態の低下で外出が困難な方もおられ、短時間ホーム周辺の散歩も実施している。	日常的に近隣の散歩や食材の買い出しに出かけている。バスハイクで先般コスモス見学が実施された。健康状態に不安を持っておられる方へはホーム周辺を散歩したり、希望の品の買い物に同行するなど個々に応じ支援している。家族の協力により毎週自宅への外泊や外食支援も行われている。	入居者のADLや状態もユニット間で異なり揃っての外出は困難になっていくと思われる。今後も個々に応じた外出や、家族・地域・ボランティアの協力を得ての外出が支援されることを期待する。
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	少額ではあるが、お金を持たれる事で安心される方もいらっしゃるが、お金の管理は難しい。身の回りの品物の購入を依頼される方もいらっしゃるが、年々難しくなっている。		
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	遠くにお住まいのご家族からの電話の取り次ぎや、難聴のある方の仲介を行ったりしている。現在、電話・お手紙をご家族へ出される方は殆どおられないが、ご家族様から事務所宛にFAXを送られる方が2名おられる。		

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
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	毎月ごとに季節に応じたちぎり絵を一緒に作り掲示している。また、ホームの空間に草花を活けたり、小さな菜園では季節を感じられる様努めている。トイレは職員も共有する事で清潔を保ち、床や壁は木目で違和感を感じない様に配慮している。	明るく清潔感のあるホーム内は、リビングに入居者の作品の掲示や、家族・職員の持ち寄った季節の花や、入居者の状態に応じ観葉植物が飾られている。新規開設した三階ユニットへはこれまで二階で経験のある職員が異動した事で、ホームの大切にしている“町中でも自然を取り入れ心とむ空間作り”が両ユニット共に窺える。	
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	ホールに食堂と居間の空間があり、終日食堂のテーブルで過ごされる方と、居間のソファ(2~3人掛け)で過ごされる方がおられる。置の間もあるが、夫々自分の場所が決まってきた。		
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	居室は夫々思いのままに家具・寝具・写真等、殆どがご本人とご家族様の思いで配置されている。足元の危険性を確認しながら居心地のいい自由な空間となっている。	入居時に馴染みの品の持ち込みや家族と一緒に居室作りを行う事の必要性について話を行っている。使い慣れた家具や家族の写真、用途に応じた大・小の時計、身だしなみの鏡台や化粧品のセット等、どの居室も本人の思いを大切に家族の配慮が窺える。職員も入居者のその時に応じた環境作りや、日々の掃除、小まめな換気により居心地の良さに繋げている。	
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	ホールへ出て来られれば他者の居室やスタッフの姿が見える。顔なじみの職員が近くに居る安心感はある様子。トイレもマークで現し日時も大きめの時計・手作りの日めくりカレンダーをホールに配置している。		

### 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	Co・Coの由来は、Community・地域(共同体)。Cordial・真心のこもった。事業所の理念は、玄関やキッチンに掲示、職員業務マニュアルの中にも折り込み、常に意識付ける様に努めている。		
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	地域の夏祭りに入居者様と参加したり、地域の、中学生の介護体験学習を積極的に受け入れている。また、町内会にも加入し地域の情報を得る様に努めている。		
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	自治会長さん、民生委員さんに運営推進会議へ参加して頂き入居者様をご理解頂き、地域の高齢者の方々暮らしに役立つ事は無いかな？取り組む姿勢で接している。玄関にAED設置の表示も行っている。		
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	生活場面や行事等の写真を回覧しながら報告。入居者様の表情の変化など感じて頂き推進委員さんからの意見を聞きサービスの実践に繋げている。議事録は玄関に設置誰もが見る事が出来る。		
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	包括支援センターからも運営推進会議への参加を頂くと共に、事故報告、感染報告等も行い、些細な事でも電話で相談したりしている。		
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「介指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	身体拘束にあたる具体的な行為は何か？、マニュアルを基に職員間で話し合い拘束をしないケアの提供を行なっている。日常的に玄関に鍵を掛ける習慣も無い。		
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	法人の倫理委員会への参加や職員間で虐待についての勉強会を行っている。新聞記事や身体的、精神的虐待について、日頃から話題にしている。また、職員のストレスマネジメントにも留意。		

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	研修会へ参加し、参加者がホームでの復講を行ったり。入居者の中にも成年後見人制度の保佐を受けておられる方もおられた。		
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	入居時は、契約書を1項目ずつ説明、その都度質問にお答えし納得された上で署名・捺印を頂いている。また、変更が発生した場合文章による説明を行ない承認を得ている。各玄関にも契約書を設置何時でも閲覧出来る。		
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	ご家族のご意見を面会時やケアプランの説明時に頂戴する様に努めている。、今回のアンケート調査の結果を真摯に受け止め今後の運営に反映させていきたい。玄関には、ご意見・ご要望書を設置している。		
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	管理者は日々の業務の中で職員と意見交換を行い可能な限り早期改善を図っている。また、毎月職員全体会を開催、法人事務長も出席して双方の意見交換を行っている。		
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	経営運営会議において各管理者へ、事業所の業績を報告すると共に、職員個々に対しては年2回人事考課を行い賞与に反映。また、外部研修へも積極的参加を促している。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	事業所内で勉強会を実施、法人での勉強会・外部研修にも可能な限り出席。復講も行っている。日々の業務の中でも、観察・声掛け等の指導を行い。新入職員に対しても職員全員でサポートしている。		
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	熊本県宅老所、グループホーム連絡会・熊本市グループホーム連絡会への加入。ネットワーク作りや勉強会の情報を得たり、他事業所の見学等の機会を得て、お互いを高める努力を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>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	ご本人様の好きな事・嫌いな事・興味を持たれる事等、事細かにご家族様から情報を収集し、環境に慣れるまでなるべく近くに寄り添い表情や言動を見ながら安心して頂けるような言葉掛けに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居相談に至るまでの背景・経過・生活歴・社会性・ご家族様が一番何にお困りなのか、事業所にどのような期待を寄せておられるのか、ご入居後の状況を細かく報告し一緒に考える姿勢で接している。		
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	ご本人希望・ご家族様のご要望を受けとめ、今までの生活をベースに無理をしない様うに担当ケアマネージャーさんとサービスの調整を行ないケアの実践に繋げている。		
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	日常生活の中で洗濯物を一緒にたたんだり、沢山の経験談を傾聴し昔ながらの保存食や風習を学んだり、小さな菜園の種まき等、相談しながら一緒に楽しんでいる。		
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	ご本人・ご家族様との時間を大切に考え、ご家族様との外出の支援も積極的に行う。遠くにお住まいのご家族様へ写真やお手紙TELでの連絡をします。また、ご意見を伺いながら一緒に支援しています。		
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	ご家族様の許可があれば、知人のご面会制限もしていない。また、ゆっくりして頂ける様配慮している。馴染みの商店街への買い物や、見慣れた景観へのドライブ等を行っている。		

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
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	夫々馴染みの関係が出来、談笑される事もあれば、急に口論される事もある。平均年齢90歳でありお互いに体調を気遣われる場面も見られる。職員は夫々の方に応じて話し掛け、集団レクも実施している。		
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	退去後医療依存が高く成ったり、要介護度アップになったりと、ご家族の不安やストレスが溜まりこれからの受け入れ施設の相談に乗ったり愚痴を聞くなど支援を継続している。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	ご本人・ご家族様の意向を確認しながら、夫々に合わせてご希望に添える様、これまでの生活習慣を基に、レク・入浴・外出等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	生活歴がケアのベースになると考え、出来るだけ多くの情報を得られる様に、たとえ小さな事でもご家族様からの情報を得る事に努めているまた、得た情報は職員間で共有している。		
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	共に生活する中で、本人の出来る事・出来ない事を確認しながら不安感の増強に繋がらない様に(歯磨き・更衣・排泄行為等)支援する様に努めている。		
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	ケアプランを基にケアを提供し、記録に残すと共にご家族様のご意見と日常の生活状況を踏まえてモニタリングを行い「その人の今」に合ったケアの提供に努めている。必要時、計画の見直しも実施している。		
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	日々の状況をケア記録に記入する事を始め、食事・排泄・飲水・睡眠に至るまで、個別記録に残し、ご本人の言葉・行動・職員の気付きを記入。		

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
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	単調なサービスにならない様、その時々の変化・状況を把握し、ご家族様と協力しながら外出・外泊・食事・ピクニックドライブ等ご家族様との時間を大切にしながら気候に合わせたレクリエーションを行っている。		
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	地域には、熊本の台所といわれる古い商店街があり、買い物や散歩に出掛ける事もあるが、下肢筋力の低下がみられる方もおられ困難な場合もあり、更なる地域資源の発掘が必要となってきた。		
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	体調の変化や、ご本人の訴えをご家族様へお伝えし相談しながら、受診・治療を得る様に支援している。また、状況に応じて主治医へ状況を報告。受診・治療の必要性をご家族様に報告している。		
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	利用者様に変化が見られた場合、たとえ小さな変化でもすぐに看護師に伝え、必要に応じてすぐに病院受診が出来る様報告・連絡・相談の徹底を行っている。		
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。	3階開設後、入院へ至った例はないが体調を崩され受診する場合は、主治医・担当看護師との連携は取れており、情報交換もスムーズである。また、別の医療機関であっても情報の交換・収集に努めている。		
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	ご入居時、重度化した場合の指針をご家族様へ説明を行っている。ご入居者様の高齢化が進むに連れ今後予測される事を機会があるごとにご家族様へ説明し一緒に考えていく姿勢で対応中である。職員間でも看取りについての勉強会を行っている。		
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	マニュアルを作成すると共に救急救命士による心肺蘇生法・AEDの使用法の指導を受けている。また、吸引器の使用法は全職員に指導を行っている。AEDの機会も設置した。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	防火・避難訓練は年間2回実施し、職員は夜間の火災を想定して常にシミュレーションを行っている。マニュアルを基に、通報・初期消火・避難誘導等。また、大型災害を視野に非常食も常備している。		
<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	生活歴や、人格等を把握し、自尊心を傷つけない個々に合った声かけを行いながら、ケアの提供を行っている。また、申し送り時も声が他者に漏れないよう配慮している。		
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	常に問いかける様に話し掛け、ご入居者様が希望を言い出しやすい雰囲気作りに努めている。また日常生活の中で衣類の選択をして頂いたりレクリエーションの内容も個々に好みがある為日替わりで行っている。		
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	起床時間や昼寝など個々に習慣があり、自由に過ごされるが入浴時間のご希望は重なる事もあり前回と交代で入って頂く様になっている。		
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	ご自分で服を選んで着て頂いており、化粧をされる方もおられる。理美容の希望があればご家族様と行かれたり、美容師さんにホームへ来てもらい切って頂いている。		
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	献立作成時に「何が食べたいですか？」と尋ねたり、歳時記の料理やイベント食・ピクニックのお弁当、出前等活用し食事を楽しいと感じて頂ける様努めている。また野菜切り・食器拭き等手伝って頂いている。		
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	同じ食材や調理法が重ならない様に献立作成時は配慮し、食事・水分の摂取状況は毎食後確認し記録に残している。また、月2回の体重測定を行い栄養障害に留意し、摂食状況に応じて食事形態も工夫している。		

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	ご入居者様に対し、口腔の清潔を保つ事の大切さを日頃から説明し毎食後の歯磨きを実施している。定期的に歯科からの検診を受られる方も居られる。ご本人が磨かれた後の磨き残しは職員がケアしている。		
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	利用者のシグナルを見逃さず、また、一人ひとりの排泄パターンや希望に応じて排泄介助を行っている。排泄間隔が遠い方は、声掛けを行い、定時誘導している。		
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	乳製品や繊維の多い食事、飲水も小まめに提供している。日常生活の中で歩行の機会を増やすと共にシグナルを見逃さずトイレ誘導を行っている。頑固な便秘は主治医と相談しながら緩下剤でコントロールしている。		
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	ご希望に沿った入浴を心掛けているが、午前・午後で偏らない様声掛けを行っている。入浴を嫌がられる方は、タイミングを見て職員交代で声掛けを行っている。		
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	夜間・昼間共、ご本人様の生活パターンに応じてお休み頂いている。夜間の排泄が10回以上の方もおられ、その日の睡眠状況に応じてお昼寝の声掛けを行っている。ただ、昼夜逆転にならない様気を付けている。		
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	調剤薬局から渡される情報をその都度ファイルし確認。変更時は伝達し、作用・副作用の出現を観察記録に残す。必要に応じて主治医へ連絡する様に努めている。また誤薬防止の為Wチェックを実施している。		
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	毎日のレクリエーションの中で、個々の生活歴での得意分野を披露して頂いている。また、負担にならない程度の手伝いをお願いし、個々の役割を大切にしている。		

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
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	ご家族様と、食事やお墓参りへ外出される方もおられる。また、ドライブや花見、買い物など外部との関わりを大切にしている。		
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	少額ではあるが、お金を持たれる事で安心される方もいらっしゃるが、お金の管理は困難な為、ご家族様と確認される。		
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	遠くにお住まいのご家族からの電話の取り次ぎや、難聴のある方の仲介を行ったりしている。現在、ご本人から連絡される事はない。		
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	毎月ごとに季節に応じたちぎり絵を一緒に作り掲示している。また、ホームの空間に草花を活けたり、小さな菜園では季節を感じられる様努めている。トイレは職員も共有する事で清潔を保ち、床や壁は木目で違和感を感じない様に配慮している。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ホールに食堂と居間の空間があり、終日食堂のテーブルで過ごされる方と、居間のソファ(2~3人掛け)で過ごされる方がおられる。畳の間もあるが、夫々自分の場所が決まってきた。		
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	居室は夫々思いのままに家具・寝具・写真等、殆どがご本人とご家族様の思いで配置されている。中には仏壇を置かれている方もいる。足元の危険性を確認しながら居心地のいい自由な空間となっている。		
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	ホールへ出て来られれば他者の居室やスタッフの姿が見える。顔なじみの職員が近くに居る安心感はある様子。トイレもマークで現し日時も大きめの時計・手作りの日めくりカレンダーをホールに配置している。		