

### 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	4390100735		
法人名	医療法人 山部会 竜山内科リハビリテーション病院		
事業所名	グループホーム響き 西棟		
所在地	熊本市北区室園町10-67		
自己評価作成日	平成28年11月29日	評価結果市町村受理日	平成29年2月3日

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

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/43/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/43/index.php</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	特定非営利活動法人 あすなる福祉サービス評価機構		
所在地	熊本市中央区南熊本三丁目13-12-205		
訪問調査日	平成28年12月7日		

**【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】**

入居者様が地域で生き生き暮らして行けるように行事等には、積極的に参加している。入居者様のADLやレベルの維持が難しくなっているが、少しでも外出の機会を増やしたり、レクリエーションの時には、上下肢体操、口腔体操などを取り入れて、入居者様の機能維持に努めている。花見や夏祭り、干し柿づくりなど季節の行事を楽しんで頂けるようにしている。今年からハーモニカボランティアも取り入れ、入居者様の好きな歌が歌える機会を増やしている。どのようにしたら入居者様が毎日楽しく暮らしているのかを、職員が全員で考えてケアに取り組んでいる。食事では、寿司の日、麺の日、だご汁の日、おでんの日、パンの日と行事食を準備し、楽しみの演出をしている。毎年行っている、敬老会では地域の方のボランティアで日舞やカラオケを楽しんでもらい、特に子供さんの踊りには、目を細めて見学される場面も見られた。そうめん流しや敬老会、外出行事には、家族の参加があり本人と家族の交流の場や家族間の交流の場になっている。また地域の文化展には、入居者様が作成された作品を展示しているため、地域との関わりが深まり入居者様への理解が深まってきている。

**【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)】**

今年度は管理者変更という過度期と、地震という難局を全職員が一致協力しながら、ホーム名に込めた"五感に響き、心に響く"サービスに真摯に取り組んでいる。作品作りが上手いユニットと、歌が好きと歌声が絶えないユニットと個性を大切にしていたケアは潜在能力を引き出し、ひな祭り時の着物での記念写真は居室作りを生かされる等職員の工夫したケアが随所に表れている。地域の中で生活拡充を図り、多様なボランティアの訪問の他、文化祭の作品展示がやる気を引き出し、生きがいと自信回復に繋がるとも地域住民との交流促進に活かされている。また、入居者と家族に喜んでもらうことを念頭に家族とのバス旅行が実現し、100歳を迎えても「無理をせず出来ることはやっていきたい」との思いに応える職員の姿勢には敬意を表したい。母体が医療機関であることは入居者及び家族にも安心感となり、家族もボランティアとして訪問もされる等家族と共に入居者を支えるホームである。

**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、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、安心して暮らさせている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

### 自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I.理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	事業所内に理念を掲げて、毎日の申し送り時に理念を読み上げサービスに反映しているか確認しながら実践に繋げている。	掲示や唱和により意識付けとし、問題発生等原点に立ち返るものを理として、入居者を主体として考えることを全員が共有している。”五感に響き、心に響く”サービスを提供すべく、入居者と家族にも喜んでいただきたいとして外出行事の充実や、各ユニットの個性に注視した日常に理念が規範となっていることが表れている。更に、理念に基づいた目標を掲げる意向である。	
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	町費を納め町内開催の花見、夏祭り、文化祭等に積極的に参加し交流している。	地域の中での生活基盤は確立し、ホームの役割を明確にして積極的に地域住民との交流に取り組んでいる。地域の夏祭りや地域の婦人会からの依頼により文化祭に作品を出品し見学に出かけている。文化祭の作品作りは、地域との関係作りと共に、入居者のやる気や潜在能力の発揮等副次的な成果となっている。自治会に加入し、区費の支払いや公園の掃除に参加する等地域の一員として活動している。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域に向けて、年1回の健康講座を開催し認知症についての理解を深めてもらえるよう働きかけている。		
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	会議では、運営状況や活動報告、課題の報告をし色々な意見をもらいサービス向上へ繋げていけるよう努力している。	2ヵ月毎に開催している運営推進会議は、自治会長・家族代表・地域包括支援センター・民生委員等をメンバーとして運営状況及び活動状況を説明し、各委員からの情報提示とともに意見交換を行っている。地域の情報リサーチの場や雑談の中からも情報を見出す等有意義な会議となっている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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取り組んでいる	ささえりあ職員と運営推進会議を通して情報交換を行い空き状況など地域住民への介護サービス情報発信を行っている。	集団指導への参加や地震後の復旧に向け協力を依頼している。また、地域包括支援センターとの関係は構築しており、認知症サポーター研修への参加や協力や空き状況を共有している。	熊本市では介護相談員制度もあり、相談員の利用を検討されるを検討いただきたい。
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	身体拘束については、毎年2回研修を行い正しい知識を身につけ実践出来るよう取り組んでいる。玄関の施錠に関しては、以前は家族の要望や安全面からも考えて施錠したが、現在は解錠している。	身体拘束及び虐待防止(虐待防止法・スピーチロックの他倫理等)についての研修により意識を強化させており、拘束等弊害を正しく理解している。管理者は職員の言葉使い「だめ」等も抑制として注意しており、今後も注意喚起いただきたい、入居者の外出傾向に出来るだけ散歩やゴミ出し等一緒に出掛け、介護放棄にならないよう声掛けしている。家族に同意を得て、夜間にセンサーマットを使用している。	
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	年2回研修を行い、入居者の身体を常に確認し職員への聞き取りをする事で現状を把握している。		
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	年1回の研修で成年後見制度についての知識を学び必要な方には、活用できるよう準備している。		
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	契約時は、ゆっくりとわかりやすく内容を説明し同意を得ている。不明な点があれば、その場で解決してもらえるにしている。		
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	年1回の家族会議では、事業所に対する要望や意見を聞き、サービスに活かしていけるよう努力している。	意見箱や家族の訪問時の話の中で苦情ではないかと捉え職員会議で検討したり、入居者の言葉から話し合いを行う等些細な事案でも改善に向け努力している。家族会や運営推進会議も問題提起の場としてサービス向上に反映させている。ホーム内外の苦情相談窓口及び担当者を明確にし、家族に説明している。	職員に向けた家族からの感謝の言葉も聞かれている。家族の言葉を職員の励みとして、良い悪いに関わらず記録として残し、次のステップに繋がられることが期待される。

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	月1回スタッフ会議を行い、行事の企画や入居者の個別処遇を通して意見や提案を出し合っている。	管理者は日々職員とのコミュニケーションを図り、月1回の職員会議等、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。職員の意見に一度試してみることにしている。食事形態等個別支援やコスト削減(排泄用品)に向け話し合いを行っている。また、月に1回理事長参加によるコミュニティ会議時に、職員の意見や要望等を挙げている。	
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	コミュニティ会議では、職員の意見を聞く機会を作り職場環境の改善に努めている。		
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	法人内外の研修には、できるだけ多くの職員が参加できるようなシステムを作り職員各自が業務やケアに活かせる取り組みを行っている。		
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	代表者は、グループホーム連絡会に入会し横のつながりを持てるようにし、管理者や職員が情報交換や勉強会などへの参加ができるように支援している。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入所時のアセスメントでは、本人の話をよく聞き今後ホームでどのように暮らしていきたいかをさぐる為、本人の真の声に耳を傾けて信頼関係が出来るよう努めている。		
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	家族の困っている事に耳を傾け不安や要望に応えられるような信頼関係が築けよう努めている。		
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	本人が何が出来て何が出来ないのかを見極め、またどのような暮らしを望まれているのかを把握する事により		

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	入居者と職員は一緒に家事を行い、出来ないところは職員が手伝いながら共に過ごし支え合う関係を築いている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族には、できるだけホームに足を運んでもらい本人と絆を大切にしてもらっている。その為に家族参加の行事も企画し本人と家族が共に楽しみ職員も一緒になって支えていける環境を提供している。		
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	地域との交流では、昔懐かしい人との出会いがあったりしている。ホームの周辺を散歩する事で大切にしていた思い出が蘇るような支援に努めている。	地域行事への参加により知人との交流の継続やこれまでの生活圏を散歩することで人・場所との関係の継続に努めている。家族や親類の訪問やボランティアとして訪問される家族、入居者との会話(昔話)から、レクリエーションの一環として郷土料理に繋げたり、春・秋の彼岸にはおはぎ作りを一緒に作る等慣習も継続して支援している。	
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	利用者が孤立しないよう常時声かけして、利用者同士がお互いに関わりが持てるような支援に努めている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退去後も家族と話をしたり、行事にお誘いの手紙を送ったりして関係を断ち切らない様に努めている。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	本人の思いを把握するために会話し、何に興味がありどのように暮らしたいのかを汲み取る努力をしている。	アセスメントでの情報の把握と共に、職員は一人ひとりに寄り添い、その時々状況や背景等を探り、その時の会話から思いを把握し、支援している。	
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	普段の会話の中から、生活歴や今まで暮してきた環境等を探りだしていけるよう努めている。		

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
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	一人ひとりの一日の過ごし方は、それぞれ違うので本人の能力に応じたケアが出来るよう現状を把握するように努めている。		
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	職員が一番本人の近くでケアを行っている為、それぞれの意見を出し合い家族の要望や訪問看護師の意見を取り入れ介護計画を作成している。	毎月ケアカンファレンスの開催と、ケアマネジャーによる3か月毎のモニタリングにより継続可否を見極めている。心身の変化や変動があり場合には再度アセスメントから取り直し、介護計画書も再作成しており、現状に即したプランである。今後も、予防的な観点から定期的なモニタリングを行われることを望みたい。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	ケース記録には、会話のひとつひとつを記録し本人がどんな思いでその言葉を発しているか検討してケアの見直しに活かしている。		
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	事業所は、本人とその家族を支える事を念頭に置き既存のサービスのみならず柔軟な支援が出来る様に取り組んでいる。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	ボランティアによる慰問、ピアノの先生による音楽療法、併設の病院で行われる行事に参加し安全で豊かな暮らしを楽しめ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	併設病院をかかりつけ医にしている入居者が多く、受診時に家族に付き添って頂いている。精神面を含めた体調管理が図られている。	定期受診は家族対応を基本としており、母体病院や他の医療機関など希望に応じたかかりつけ医となっている。受診の際は記録用紙(薬の変更・医師に相談したことなど)を家族に記入してもらうことで、情報の共有化としている。健康管理の一つとしてバイタルチェックは1日1回行っているが、個々によっては医師の指示で2～3回の方もいる。	
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	介護職から異常があれば看護師に報告し、必要時には病院受診している。2ユニットで週4回看護師が訪問している。		

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
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。	病院の連携室とは、常に情報交換し入退院時は必要な情報が把握できるよう連携をとっている。		
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	入居契約時、重度化、終末期についての説明をしている。終末期のケアについては、家族の協力を前提とし、その都度家族は主治医と十分に話をする様にしている。	契約時に重度化・終末期ケア対応指針をもとに説明を行っている。主治医の判断が基本であることや、苦痛、医療が中心となるとホームでの対応が困難として、母体医療機関についても伝えている。入居者の高齢化や重度化傾向に、管理者は本人・家族の意向は必要に応じて確認を行いたいとしている。	家族は重度化してもギリギリまでホームでの生活の後、母体医療機関への転院を希望されているようである。今後はAEDや必要に応じた看護・介護の研修の機会を作り、本人・家族の希望に沿った支援に期待したい。
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	同法人の病院での勉強会や医師による救急法の訓練を行っている。		
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	昼間、夜間を想定しての訓練を定期的に行ったり、研修により協力体制の確認を行っている。	昼夜を想定し年2回訓練や、緊急連絡網や風水害応急対策などについて話し合っている。火災については火を出さないこととして、最終火元チェックを徹底している。今回の熊本地震では、多くの職員がホームに集合し、夜勤職員と一緒に不安な入居者の就寝をホールでサポートしている。運営推進会議でも自主防災での小学校への避難の徹底が不十分であったことなど、反省点が上がっており、今後に備えたいとしている。	防災資機材や食料・生活用品など、備蓄の一覧表があるが、完全な準備には至っていないようであり、準備を進められることを期待したい。また、火災・自然災害のあらゆる想定をし有事に備えることや、地域との連携強化に期待したい。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	ひとりひとりの人格を尊重し、声掛けや接し方に配慮している。入浴、排泄の言葉かけには、プライバシーを損ねないよう対応している。	一人ひとりを尊重した声かけや誘導に努めている。職員の言葉使いについて管理者は周知徹底の必要性を認識し、職員のストレスケアに努めていきたいとしている。衣類をクロゼットの中にしまわれる方などについては、席を外されている時速やかに確認している。呼称は基本的に苗字にさん付けとしているが、反応や希望によっては下の名で対応している。入浴や排泄など同性介助について完全とはいかないが要望があれば、可能な限り応じている。職員の守秘義務については、法人全体で指導がされている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	人生の先輩として敬意を表し、入居者の思いや訴えを傾聴、受容することを心掛けている。傾聴するときは、居室で行っている。		
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	ひとりひとりの要望を聞き、散歩、静かに過ごしたい、テレビ視聴など、個人のペースで活動できるよう支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	2か月に1回、理容業者に来てもらい散髪、髪染めなどを行いおしゃれができるよう支援している。		
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、行事食など多彩なメニューがあり楽しみを持って食べる事ができるよう支援している。配膳の準備や食器拭きなど声掛けして手伝いをお願いしている。	食事は主食をホームで炊いているが副食は法人厨房で調理されており、食事開始時間も13時前になっている。入居者が普段の食事作りに関わることはないがおやつ作り(春・秋のおはぎやクッキー作りなど)や、誕生会ではお好み焼きの材料切りなど入居者も一緒に行っている。また、家族も参加したソーメン流しは好評だったようである。訪問当日、入居者の出身地など他県のおせちや雑煮について話を引き出す職員の声が聞かれ、新年を迎える食への関わりとなっていた。	今後はメニューによって入居者に食べ方の確認(カレーや丼物の際は、ご飯と乗せ物を別にしたが良いかなど)やイベントとして昼食作りをホームで行うなど、出来る食事支援を検討していきたい。また、栄養部職員による聞き取りが行われているが、入居者の食事の様子を見る機会を持つ方が現状を把握できるものと思われる。入居者にとって食事は楽しみの一つであり、今後の取り組みに大いに期待したい。また、エプロンの使用については、食事直前につける事や首に負担のない付け方に注意されることが必要と思われる。
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	毎食の摂取量の記録を行っている。その人に応じたカロリーや減塩、糖尿食、嚥下移行食等に対応したメニューを提供している。		
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、職員の声かけや誘導で歯磨きやうがい等を行い、口腔内の衛生を保つように支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	排泄に関しては、定期的に声掛けしトイレ誘導、見守りを行い、個別に対応している。	チェック表を活用し昼夜トイレ誘導やポータブルトイレ使用など個別支援に努めている。中には自立でシルバーカーを使用しながらトイレに行かれた後、職員へ排泄の報告をされる入居者の姿もあった。本人の心地よさや排泄用品の使い分け話し合い、安易にオムツに頼らないケアに取り組んでいる。リハビリパンツに移行しても、本人の好みや意向から再度家族が布パンツを用意した事例もある。	
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	午前中はなるべく体を動かし、おやつの際は唐芋、ヤクルトを提供し便秘予防を心掛けている。		
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	2日に1回入浴できるようにしている。(冬場は、3日に1回)個人の希望も聞きながら支援している。	入浴は午後を中心に、本人の希望を確認しながら季節に応じた回数で実施している。車椅子利用者も多くなり、浴槽に入ることが困難な状況になってきており、シャワー浴で対応しているが、冬場は寒さが気になるようである。洗身や入浴の準備などできることは行ってもらいながら、今後も気持ち良い入浴を心がけていきたいとしている。	シャワー浴対応者の中には、動きがスムーズな時は浴槽に入ってもらっているが、ADLの低下した入居者も多くなっている現状である。レベルに応じた浴室改修の必要性を望む職員の声も挙がっており、安全でゆっくりとした入浴や職員の負担軽減からもハード面の見直しに期待される。
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	リネンは、定期的に洗濯や日干しするなどして安眠への支援をしている。また、眠れない方に対しては、話を傾聴して対応している。		
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	服薬管理表で、個人の服薬状況を把握し症状に変化がある時は、看護師を通して主治医への連携を図っている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	毎日洗濯たたみ、食器拭き、掃除など役割を持って手伝って頂いている。散歩を楽しみにしている人には、できるだけ希望に添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
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	天気の良い日には、近くの公園に出かけている。1年に1回は、家族の協力を得て遠出の日帰り旅行を行っている。	ホーム近隣への散歩等個別に支援しているが、中には体力の低下もあり回数や意欲も以前と異なってきていると認識している。そのため、冬場はリビングから外を眺めたり、ホーム内を歩くなど下肢筋力を保ちながら、身近な散歩ができるように努めている。校区の文化祭見学や温泉・観劇日帰り旅行など家族の協力を得た外出支援も行われている。玄関先に設けられた響き菜園は、食材への活用に限らず季節や成長を楽しみ外気浴と一環としている。	
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	外出行事の際には、買い物ができ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	電話をかけたいという要望があれば行っている。		
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	毎月、壁飾りを入居者と共に作成し、季節を感じてもらえるように工夫している。リビングでは、室温の管理に気をつけている。	東西それぞれのユニットは、毎月の響き新聞で紹介されている入居者と職員が工夫した季節の作品が飾られている。家族やボランティアによるヴァイオリン演奏やハーモニカコンサートも継続されており、東ユニットを会場にし楽しく穏やかな時間を満喫されている。段上がりの畳の間で以前は洗濯物たたみや腰を掛け休憩される方もおられたが、今日では車椅子利用者や歩行が不安定な方も多く、利用する機会も少なくなっている。入居者は日中はリビングで過ごす方も多く、特に室温管理には注意を払っている。	
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	椅子で過ごすことが好きな方やソファで居心地がいい方など、座席の配置など個人に合わせて配慮している。		

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
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた家具などを持ち込んでもらい馴染みの環境に近い状況で心地よく過ごせるように工夫している。	ホームでの生活が馴染みの品があることによって心地よく過ごせるよう、使い慣れた家具や家電などの持ち込みを説明している。テレビやラジカセ・思い出の写真・花鉢など本人の好みやこれまでの趣味などが感じ取れる居室である。昼食後1時間程居室でや休まらえる方もあり、職員は何時でも休息できるよう寝具を整えている。入居後も必要な品についてはその都度家族へ依頼しており、面会用紙にも訪問理由に衣類や寝具交換などの項目が設けられており、居室環境への家族の関わりが窺える。	まだ余震の不安も拭えなく、居室に置かれた物品のなかに割れ物など落下による危険がないか常に確認いただきたい。
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	居室のドアには、好きな花や個人の名前を貼り自分の部屋がわかるようにしている。トイレやお風呂には、大きく書き貼って見てわかるようにしている。		

### 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	4390100735		
法人名	医療法人 山部会 竜山内科リハビリテーション病院		
事業所名	グループホーム響き 東棟		
所在地	熊本市北区室園町10-67		
自己評価作成日	平成28年11月29日	評価結果市町村受理日	

**【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】**

入居者様が地域で生き生きと暮らして行けるように行事等には、積極的に参加している。入居者様のADLやレベルの維持が難しくなっているが、少しでも外出の機会を増やしたり、レクリエーションの時には、上下肢体操、口腔体操などを取り入れて入居者様の機能維持に努めている。花見や夏祭り、干し柿づくりなど季節の行事を楽しんで頂けるようにしている。今年からハーモニカボランティアも取り入れ、入居者様の好きな歌が歌える機会を増やしている。どのようにしたら入居者様が毎日楽しく暮らしていけるのかを、職員が全員で考えてケアに取り組んでいる。食事では、寿司の日、麺の日、だご汁の日、おでんの日、パンの日と行事食を準備し楽しみを演出している。毎年行っている、敬老会では地域の方のボランティアで日舞やカラオケを楽しんでもらい、特に子供さんの踊りには目を細めて見学される場面も見られた。そうめん流しや敬老会、外出行事には、家族の参加があり本人と家族の交流の場や家族間の交流の場になっている。また地域の文化展には、入居者様が入居者様が作成された作品を展示しているため、地域との関わりが深まり入居者様への理解が深まっている。

※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	
----------	--

**【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】**

--

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	特定非営利活動法人 あすなる福祉サービス評価機構		
所在地	熊本市中央区南熊本三丁目13-12-205		
訪問調査日	平成28年12月7日		

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目		取り組みの成果 ↓該当する項目に○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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	理念を事務所に貼り、仕事に入る前に必ず読み上げ、理念に基づいたサービスの提供が実践出来るよう心掛けている。		
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人として日常的に交流している	月1回の公園清掃や、行事等に積極的に参加し、職員の顔を覚えていただける様に心掛けている。地域の行事への参加のお誘いも増え、交流が広がってきている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域の方達が参加される、母体病院の健康講座を活用し、認知症に関する勉強会を行い、認知症に対する理解を深める機会に繋がっている。		
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	年6回の運営推進会議では、ご家族からの意見をもとに施設の問題点や取り組みを話し合い、サービスの向上に繋げている。		
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	「ささえりあ」の職員さんとは運営推進会議のみではなく、認知症サポーターリーダー研修に参加、協力することで協力関係を築けるように取り組んでいる。		
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	転倒防止の為、夜間にセンサーマットを使用させていただいている方もいらっしゃるが、日中は特変がない限り離床を促している。玄関は夜間以外は解錠し、スピーチロックをふくめ、身体拘束をしないケアを心掛けている。		
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	職員に虐待に関する勉強会を行い、何が虐待に当たるかを職員が把握し、職員間でもチェック体制を整え、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	現在、成年後見制度を利用されている入居者様はいらっしゃらないが、権利擁護に関する研修・勉強会に参加し、いつでも対応できる様にしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時にはゆっくり・丁寧に説明する様に心掛け、疑問点や不安要素に対し、納得していただける様な受け答えができる様心掛けている。		
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	玄関前にはご意見箱を設置し、面会に来られたご家族と話をすることにより、不安や不満が解消する様努めている。また、年1回家族会を開催し、意見を運営に反映する様取り組んでいる。		
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	月1回スタッフ会議を行い、意見や提案を聞く機会を設け、より良い施設になれる様職員間で話し合い、反映させる様に取り組んでいる。		
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	代表者は山部会のコミュニティ会議で職員の意見を聞き、職場環境の改善・整備に努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	代表者は、職員の法人内外の研修を受ける機会が増える様、協力体制を整えている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	グループホーム連絡会に入会し、他事業所との交流を図り、情報の共有やネットワークづくりの努力をし、サービスの質を向上していく様努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居時の不安、生活をしていく上での不満や不安、要望等を傾聴し、信頼関係が築ける様努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご家族の不安や要望もしっかり聞き取れる様な信頼関係を築き、安心して預けていただける様努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	今、何を必要とされているかを把握し、サービス内容作成し、提供していく様努め、母体病院からの運動指導や外部ボランティアの活用にも取り組んでいる。		
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	入居者様と職員は、共に楽しみながら一緒に生活できる様、信頼関係を築いている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族との信頼関係は重要である為、話し合いもしっかり行い、共にご本人を支えていく様努めている。		
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	近所で生活されていた入居者様も多い為、行事等や散歩をする事によって、馴染みの人や場所との関係が途切れない様、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	入居者様同士の関係を把握し、孤立せずに楽しみ、支え合いながら生活できる様な支援に取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居者様が退所する事になられても、行事参加の案内等を連絡したり、入院生活を送られる様になられたら、面会に行き関係を断ち切らない様努めている。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	一人ひとりの思いや要望に耳を傾け、どの様に生活していきたいのかを把握し、本人の意向を尊重するケアができる様努めている。		
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	初回のアセスメントや日々の会話の中で生活環境やこれまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。		
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	アセスメントをしっかり行い、現在の心身状態や有する力を把握し、一日一日を快適に過ごしていただける様な支援に努めている。		
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	月1回ケアカンファレンスを行い、入居者様の課題を挙げ、より良いケアができる様話し合い、現状に即した介護計画の作成に努めている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	ケース記録は誰が読んでも分かる様に記入する事に努め、申し送りや申し送りノートの活用により、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。		
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	基本のご家族に対応して頂いている、病院への定期受診や緊急時の受診等にご家族の都合が合わない時には、職員で対応し柔軟な支援・サービスができる様、取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	地域の方による歌や踊り、ご家族の紹介によるオカリナ演奏やレクリエーション等、月数回ボランティアで来ていただき、楽しんでいただける様支援している。		
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	かかりつけ医はご本人とご家族の意向で決められている。定期受診は基本ご家族に対応して頂き、緊急時は訪問看護師よりかかりつけ医へ連絡してもらい、迅速・適切な医療を受けられる様、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	常に入居者様の健康状態を把握し、特変時や不安・相談があった時には、訪問看護師に連絡・相談し、受診や手当てを受けられる様に支援している。		
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。	入居者様が入院された場合、入退院時や途中経過の情報交換ができる様努めている。又、面会に行き、病院関係者に話を聞き関係づくりに努めている。		
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	重度化や終末期に向けた方針は契約時に説明し了承を得ているが、その都度ご本人、ご家族と話し合いながら、要望に沿った支援ができる様取り組んでいる。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時や事故発生時には、慌てる事なく冷静に対応できる様、訓練や勉強会を行い実践力を身につける様努めている。		
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	防災訓練や勉強会を行い、冷静に入居者様を避難誘導できる様努めている。熊本地震時にも、冷静に対応できていた。母体病院、地域との協力体制も築けている。		

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>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	一人ひとりの人格を尊重し、声掛けや接し方、入浴や排泄時等のプライバシーに配慮しながら対応する様に努めている。		
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	入居者様の思いや訴えを傾聴、受容する事を常に心掛け、安心して生活していただける様に働きかけている。		
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	一日の生活の流れの中で、無理強いせず、声掛けや見守りをしながら、ご本人のペースで日々過ごしていただく様支援している。		
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	定期的に訪問美容に来ていただき、散髪や髪染め、パーマ等要望に副った身だしなみができる様、支援をしている。男性入居者様には入浴時に髭剃りを提案している。		
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	月に数回、イベント食を母体病院の栄養部が準備して下さる為、入居者様も楽しみにされている。配膳の準備は食形態の違いが複数ある為、下膳や台拭き、食器拭きを入居者様と一緒にしている。		
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	母体病院の栄養部が摂取カロリーを計算し、献立を決め提供してくれている為、栄養バランスは確保できている。水分は、自身で補給できにくい方は、毎食時と起床後、10時、15時、就寝前等に補給していただく様支援している。		
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	毎食後口腔ケアの声掛けをしている。一人での口腔ケアが難しい入居者様には介助している。就寝前には義歯の洗浄を支援している。		

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
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	一人でトイレに行かない入居者様には定期的に声掛けをし、排泄の失敗を減らしていける様、誘導や見守りを行い取り組んでいる。夜間は状況に応じてポータブルトイレを準備できる様にしている。		
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	便秘しやすい入居者様には、排便チェックを行い、定期的な水分補給でヤクルトや牛乳で飲んでいただき、腸の動きが良くなる様取り組んでいる。		
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	入浴は人員体制上、月～土曜の午後に行う様決めてはいるが、要望や必要性があれば職員が付き添い、常時行える様な支援をしている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	入居者様が眠い時に寝ていただいている。寝具の洗濯や布団干しは定期的に行い清潔を保ち、空調管理をし、安眠できる様支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の管理ファイルを作成し活用している。受診後、薬が処方された場合は訪問看護師に連絡している。薬の説明書を読み、目的や用量、用法、副作用を理解する様努めている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	一人ひとりの生活歴や好きな事、興味のある事を把握し、楽しく過ごしていただく様支援している。ピアノを弾いたり、歌をうたわれたりと、気分転換ができる様努めている。		
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	地域の行事や日帰り旅行等、外出行事も積極的に行っている。買い物や散歩に行きたいと希望があれば、職員付き添いのもと出かけられる様支援している。		

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
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	自身でお金の管理ができる入居者様には、財布を管理して頂き、出来ない入居者様は事務所でお預かりしている。買い物の希望があれば、職員と一緒に買い物に出かけられる様支援している。		
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	入居者様宛の手紙や電話はとりつぎ、電話をかけたいと訴えがあれば、深夜でない限り連絡できる様支援している。		
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	共用空間は毎日掃除を行い整理整頓し、季節の壁紙を入居者様と一緒に製作し、飾っている。ゆっくりと落ち着ける空間づくりを工夫している。		
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	共用空間では落ち着いて過ごしていただける様努め、気が合わない入居者様同士は近くなりすぎない配置ができる様工夫をしている。		
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	居室内の家具や小物は、ご本人が使い慣れた物を持ち込んでもらい、居心地よく過ごしていただける様工夫をしている。		
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	トイレや浴室、自身の居室がわかるよう工夫をしている。自身で居室へ行くのが難しい入居者様には職員が付き添い、案内できる様努めている。		