

# 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	4370103725		
法人名	有限会社 ジャスト・サポート		
事業所名	グループホーム やすらぎの郷たつた		
所在地	熊本市北区龍田町弓削1099-27		
自己評価作成日	平成29年1月31日	評価結果市町村受理日	平成29年3月23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.kai gokensaku.jp/43/index.php">http://www.kai gokensaku.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29年2月21日

## 【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

グループホームの基本理念を職員全員で共有し、利用者の個性を大切にしながら本人らしく生活が出来るように支援しています。本人の自己決定を理解することで、意思の尊重を大切にして家庭的で安心と満足ある生活の提供に取り組んでいる。医療面では定期的な往診にて対応してもらっており、利用者や家族への安心感に繋がっている。又、ご家族の気持ちを尊重し場合によっては看取りまで対応している。地域行事への参加にも積極的に参加しながら、地域と共に歩むホーム作りを展開している。最近では利用者の重度化が進みグループ活動等に制限が必要になってきている。

## 【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)】

開設して経年による重度化・高齢化(最高齢101歳)にあるホームでは、“らしさ”に注視した日常を支援しており、日記を書き続けたる入居者、家族との外出や職員との買物等個別支援の充実とともに食事の介助等職員のケア力が最重要となっている。入居して長い年月もあり、本人・家族の思いも最期までこのホームと深い思いに、医療・家族・ホーム側が連携し、ホーム名に込められた“やすらぎ”のある日々を支援している。地震という困難な状況の中でも、落ち着いた生活が支援できたことは、入居者と職員の関係性にあり、穏やかな日常生活に一層の家庭観を醸し出している。今後も、理念に込めた“明るく笑顔の絶えないホーム”を目指し、地域のなかでの最終章に、彩りある生活を支援されることと大いに期待されるホームである。

## 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	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働けている (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している (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
<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	事業所理念を事業所の分かりやすい場所に掲示している。管理者と職員で日々共有する為、申し送り時に復唱し実践につなげている。	開設時よりの理念をもとに具現化した指針を継続している。申し送り時の唱和により、意識を強化させており、明るく、笑顔のある日常を支援している。開設して14年目、“家族、地域と共に歩む”とする理念の実践に向けた取り組みにより、家族や近隣地域との関係性が深まっている。更に、入居者の高齢化・重度化や職員体制も変わりつつあり、理念の見直し時期と捉えている。	地域密着型事業所としてこれまでの啓発が行き届き、この地で確固たる基盤として根付いている。開設より長い年月であり、高齢化・重度化が進み等の入居者の現状を踏まえ、理念を全員で見直すことを検討いただきたい。
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	利用者と地域との接点を持つ為ホーム行事(そうめん流し、クリスマス会等)や地域行事(どんどや、子供みこし、敬老会、地域運動会等)への参加を行い交流の場を作っている。	自治会に加入し、自治会会議の中でホームを説明する機会もあり、敬老会への参加や廃品回収に協力する等地域の一員として活動している。ホーム行事(そうめん流しやクリスマス会等)や防災訓練時等地域からの参加により開催している。28年3月に開催した防災訓練に初めて町内から参加されたこともこれまで築き上げてきた関係性が更に深まっていることが表れている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議を通して、介護や施設の説明をしたり、いつでも見学の受け入れの声掛けを行っている。又、相談しやすい関係性を築けるように努めている。		
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	運営推進会議にて入居者の状況報告や入院状況報告を行いながら色々な意見をもらいケアに繋げている。	定期的開催する運営推進会議は2ヶ月毎の状況や予定等の報告、各委員からも活動等が報告され意見交換が行われている。地域からの参加がホーム周辺環境整備につながる等、この会議を有効に活用している。(例としてカーブミラーの設置)	充実した会議となっているが、回を重ねるごとに形骸化しかねない。次のステップとして、更なる工夫に期待したい。行事や防災訓練を組み合わせる等も一案であり、入居者の日常を知っていただくことも良いと思われる。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	集団指導への参加や毎月一回の熊本市より相談員訪問をお願いしており情報の共有を図りながら、必要時は色々と相談しながらケアに繋げている。	運営推進会議に毎回参加を得ている地域包括支援センターからの入居相談や、認知症サポーター養成研修等の情報を得ている。市の相談員制度を活用し、入居者の声をケアサービスに反映させている。また、入居者の経済的な面においてこまめに担当部署連絡を取り合っている。	
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	身体拘束について日頃の介護業務の中で話を行いながら拘束がもたらす弊害を理解し、施設内の拘束がないケアに努めている。	日々のケアの中で、言葉使いや身体拘束の弊害について説明し、常に意識をもってケアに当たるとしており、拘束に実例は無い。入居者個々の外出傾向、帰宅願望等を把握し、「らしさ」に注視したケアに努めており、「ちょっと帰ってくる」との言葉に買い物に誘ったり、家族により支援(外出)等が行われている。転倒予防の為、家族に相談し夜間のみセンサーマットを使用するケースもある。	
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	高齢者虐待について学ぶ機会を持ちニュース等を取り上げながら話し合っただけで虐待のないケアに努めている。		
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	権利擁護については、日頃職員との会話の中で成年後見人制度についての説明や仕組みについて話し合っている。		
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	契約に関する不安や疑問点や解約についても含めて入居契約の際に時間をかけて説明を行っている。		
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	利用者より要望等がある場合は早急に対応していける様に努めている。又家族面接時に話し合う機会を設けて、情報(意見)を頂くようにしている。意見箱も設置している。	家族の訪問時や、家族会の中での意見交換及びアンケート等を行いながら、意見や要望を収集している。家族宛に写真や手紙による情報を発信や、遠方の家族には電話でも随時情報を発信は安心感を与えている。ホーム側から「何でもお話しください」と依頼しており、家族からは感謝の言葉が多く聞かれている。更に、途切れているホーム便りを再度発行したいとしている。	家族会の中で、家族のみでの話し合いの場を作ることを検討したいいただき、今後も家族の忌憚りの無い意見や要望をホーム運営に生かされることを期待したい。

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
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	職員の状況はオーナーと細目に連絡を取ったり、会議も行い把握に努めている。処遇に関しても現場の意見を反映させてもらっている。	日々の申し送りノートにより職員の意見や提案を聞き取りし共有化を図っている、毎月のミーティングにより出された事案は、年3~4回開催されるオーナー会議の中で話し合いが行われている。管理者を中心として意思疎通の良い関係が築かれ、ユニット同士が連携しながら、高齢化・重度化にある入居者を支えている。	
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	職員ミーティングを行いながら内容により代表者への報告をしており、意見や提案など聞く機会がある。		
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	職員のスキルアップに関しては理解されているが思う様に研修等への参加できていないが、外部からの情報収集し職員との情報共有に努めている。		
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	定期的なブロック会への参加や、地域グループホームへの連絡を取り合いながら質の向上に努めている。		
<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	入居時や日頃より利用者・家族と面会を行い、不安や要望を聞き取ながら、本人が安心して過ごしてもらえる様に努めている。		
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	相談時に、情報収集や要望などの把握に努めている。又契約の際にも聞く機会を設けている。		
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	相談時に情報シートを用いながら必要とされるケアを収集し、職員にその時に必要な情報を共有しケアに繋げられる様に努めている。		

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
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、食後の食器やテーブル拭きや一緒に掃除をしたり、レクリエーションの時間には体操や個別活動を行ったりしながら暮らしを共にする関係作りに努めている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	心身状況の電話連絡や、面会に来られた時に利用者の状況報告や家族の悩みなどを聞いたり、今後の対応について話し合ったりしながら支え合える関係構築に努めている。		
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	入居者の趣味活動(特技等)への働きかけを行っている。また、家族の了承がある場合は、家族以外の面会の受け入れており、写真や状況の報告をしている。	家族やお弟子さん(お茶の師範)の訪問や、家族からの情報を生かしながら日常生活にメリハリを持たせている。(編み物やパズル等)ホームへ歩いてこれる場所という立地な馴染みの場である入居者や、家族会の中で「お元なうちに外出や外泊をされては」と依頼をしており、外食や温泉、熊本城見物等支援されている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	季節ごとの行事や1日2回のレクリエーションを展開し、関わり合いが持てる様関係構築に努めている。		
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	家族や本人より相談がある時は、早急に時間を設けて対応するようにしている。		
<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	毎日の生活にて個人の会話や行動にて意向を見つけ出す努力をしている。困難時は家族に情報収集したり、みんなで話し合い本人らしさを知る事に努めている。	入居者の生活歴からの把握や普段の生活の中に気づきを持って関わり、会話中の一言をキーワードとして捉えている。意思疎通・発語困難な状況も見られ、表情や行動からの推察や、家族からの情報を生かしながら、ケアサービスに反映させている。“自分らしさを大切にする”とする理念の実現に努力している。	

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
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	インタビュー情報収集、家族やこれまでの利用機関からの情報収集、本人の会話をもとに把握に努めている。		
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	日常生活やカンファレンスの中や主治医からの情報をもとに現状の把握に努めている。		
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	計画作成担当者、家族、他職員、主治医等と必要に応じて話し合いながら、評価や計画書作成を行っている。	毎月のケアカンファレンスや、3ヵ月毎のアセスメントによりプランの継続可否を見極め、変更や中止等を追記している。家族・主治医や職員との話し合い等がプラン作成に活かされ、無理せず、本人らしく安心して最期までとの思いが反映したプラン等が作成されている。	
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	日頃のケアの中でADLの低下や認知症の進行の把握に努め、状況により評価し、介護計画書の見直しを行っている。		
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	要望や状況に応じた定期的な往診、リハビリや外出を行える様にしている。また、様々なニーズに対応できるように心がけている。		
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	行事の際、ボランティア参加(クリスマス会・そうめん流し・子供みこし)や防災訓練時の参加協力等を通して顔なじみの関係を構築し見回り体制の強化を図っている。		

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
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	希望がある時は、家族希望のかかりつけ医の受診を支援している。また、主治医と相談し専門医への診察や相談、治療を受けられる様に支援している。	家族の了解のもと協力医療機関をかかりつけ医とし、月2回の往診が行われている。日々入居者の状況を医師に報告し、専門受診は家族での支援や車椅子利用者にはホームで対応している。看護職員を中心に健康管理を行い、表情や動きなどから異変の早期発見に努めている。また、起床時の紅茶うがいによる口腔ケアが継続されている。	
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	ホームの看護師、介護職員や往診の看護師と相談・報告・連絡などの連携を図り、意見交換を行いながら健康管理や医療活用の支援を行っている。		
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。	医療との協力に関しては、医療機関との契約を結んでおり、緊急時には受け入れの体制を協力してもらっている。また、入院した際は綿密な情報提供と定期的な連絡・相談をもとに訪問している。		
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	早い段階から、家族と主治医、管理者、看護師にて話し合い、家族希望を取り入れた方針を全体にて共有している。また、かかりつけ医と綿密な連絡を取り合い、今後の対応を話し合っている。	看取りに関する指針を作成し、入居時に家族へ説明し同意書を交わし、“最期までホームでお願いしたい”と望まれる家族も多く、苦しみがあれば看取りまで行うとしている。レベル低下時の主治医からの説明が家族の安心感となっている。直近でも家族と職員との見守られながらの終末期が支援されており、カンファレンスが予定されている。	高齢者には、予測不能な場合もあり得、入居者の中には最終の対応について思いを文章にしたためた方もおられる。今、本人が求めていること、できる事に直視しながら、今後も重度化や終末期に向け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	事故対応マニュアルを通して管理者や看護師にて必要時には細目に説明しながら職員と情報の共有を行っている。		

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
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	定期的な防災訓練を行いながら避難方法や対策を検討している。昨年の訓練時には初めて地域の方々の参加をしてもらい今後の協力体制を築いている。また、昨年は熊本地震もあり消防署よりDVDを借りて勉強会(訓練)も行いました。	近隣住民を巻き込んだ防災訓練の開催、消防署からDNDを借りての勉強会等地震を受け、災害対策の意識を強化している。避難・落下等の対策にヘルメットを用意しているが、立地的な面から、今後も自主訓練や近隣住民との相互協力体制が継続されることが望まれる。	
<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	一人ひとりの人格を把握し人格を尊重した言葉使いを心掛けている。また、トイレや入浴時の対応にも声掛けや対応にも十分配慮している。	トイレや入浴支援では特に声かけや支援方法等プライバシーに配慮している。呼称は苗字や下の名にさん付けとしている。入居者との関係性や場面もあるが、管理者は馴れ合いにならないよう指導している。整容や衣類の選択にも個性を大切に支援し、訪問美容でカットの他、髪染めを楽しまれる方もおられる。	入居者を人生の先輩であることは十分認識している。更には、食事を勧める言葉掛けが幼児言葉になっていないか等、職員間で振り返る機会を持たれる事を期待したい。
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	生活状況や、個人の能力を把握し、状況に合わせた説明を行い、自己決定が出来る様に支援している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	業務優先とせず、利用者中心とした生活ペースを優先とし、利用者本意の支援に努めている。		
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	個人の個性を活かした整容に心掛け、満足いくおしゃれが出来るように、衣類は出来る限り本人に馴染みのある衣類を持参して頂いている。		
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	能力に合わせて、一緒に後片付けや食事準備を行っている。誕生会では、本人の好きな食事やバイキングを展開し楽しめる食事の提供を行っている。	献立は旬や肉・魚のバランスを考え作成する他、行事食や月2回は鮮魚店から配達される刺身を夕食に提供している。食材は1階は職員が購入に出かけているが、2階は入居者も同行され、購入した握り寿司も提供している。食が進まい方も多くなり目先を変えデザートバイキングを予定している。職員は見守りや介助を行いながら一緒に食事を摂ったり、時間をずらし食事休憩も行われている。	エプロンの使用を否定するものではないが、食事介助の方にも常に必要か、タオルでの対応はできないか、首に負担はないかなど、検討されることも必要と思われる。また、限られた食事スペースであるが、介助にあたっては入居者と向き合い進められる事が望ましいと思われる。



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	状況に合わせた水分補給や栄養バランス、個人に合わせた食事形態や量を家族や主治医と相談しながら提供している。咀嚼困難な方にはとろみ付けや刻み、ミキサー食の対応も行っている。		
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	毎日毎食後、本人に合わせた口腔ケアを行っている。夜間の入れ歯洗浄使用もやっている。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表を用いて排泄パターンの把握し本人にあった排泄方法が出来るようにプランにも取り入れて支援している。	自立の方の継続や、尿意・便意が不明な方にもトイレで排泄できるよう、プランに盛り込みながら誘導・声掛けにより支援している。昼・夜で排泄用品を使い分け、日中はトイレへ誘導し、夜間は排泄用品を使用している。1日を通してオムツ使用にはスキンケアを行い、不快や皮膚疾患のないようにしている。	
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	夜間不眠・食欲不振の影響を理解し、毎日体を動かすレクリエーションを取り入れたたり、乳製品・食物繊維の摂取にも力を入れ予防に努めている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴希望がある場合は、入浴希望日以外でも出来る限り対応行っている。拒否時は無理強いせず、時間や曜日をずらしたり音楽を流したりしながら対応している。	入居者の希望を確認しながら夏場は週3～4回、冬場は2～3回の入浴を支援している。冬は寒さから拒否をされる方も多く、再度の声かけや、シャワーで浴室をしっかりと温め誘導している。また、間隔が空き過ぎた方には、職員が無理強いしない対応を検討している。入浴がリラックスできるよう、音楽を流したり、季節のゆず湯は全員が楽しめるよう数日間実施している。浴室はスッキリと整頓され、落ち着いて入浴が楽しめる環境である。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	就寝時間は決めておらず、利用者の状況に応じた対応にて安眠の支援に繋げている。		

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
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	服薬ファイルにて情報の共有に努めている。新しく処方された服薬については、内容は申し送りノートに記載し状態観察や記録に残し変化の確認に努めている。		
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	日常での家事全般、掃除や買い物など、その人の生活歴を活かした役割や楽しめる支援を行っている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	希望時や天気の良い日など外出や散歩を行う様にしている。買物時希望がある場合は、一緒に行き対応も出来る様にしている。	ホームの立地面から散歩や散策などが困難な面もあり、個別支援での外出に努めている。歩行の心配のない方は可能な限り散歩に出かけたり、リハビリ治療への外出、買物の際は遠回りしてドライブを楽しんでいる。また、家族会の中で、今できる時に帰省や外出をお願いしたり、面会時にも可能な散歩やドライブなど一緒に出掛けられるよう依頼している。家族の協力で熊本城やファミリーレストランへの外出なども行われている。	ホーム駐車場で行われた桜の花見は、天候にも恵まれ参加者の笑顔が集合写真に残されている。高齢化や重度化もあり、外出がきついと発せられる方もおられるようである。外出が可能な方への支援や、身体状況に応じ窓辺から眼下を眺めたり、庭先での外気浴など、出来る範囲での取り組みに期待したい。
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	紛失時など家族の了承のもと、希望があれば金銭管理を本人にしてもらっている。		
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	本人の希望がある際は自由に出来る様にしている。		

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
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	季節感ある飾りつけや草花を玄関やホールに置いたり、写真の掲載を行っている。	1階・2階それぞれのユニットは、職員の特技などを活かしながら季節の飾りつけが行われている。また、外出やイベントでの写真の掲示は入居者や来訪者にも楽しみとなっている。身体状況から特に食事は介助の必要性によるテーブル配置を検討している。トイレをはじめ、ホーム内は臭気等も無く、掃除方法や注意点を申し送りでも共有している。また、トイレの場所を掲示したり、入居者にトイレ内で気をつけてほしいことも、わかりやすい太文字で記している。	経年と共に張り紙の変色や損傷なども見られ、今後は定期的な見直し等、可能なことは職員で改善いただきたい。また、1階は2階に比べ、構造上暗さを感じる事は否めないが、入居者が集うリビングホールは照明器を検討する事で、食事の雰囲気や明るい中でテレビ視聴ができると思われる。
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	ホールにはソファを設置して、利用者同士の談話スペースを確保している。場合によっては、居室や事務所も利用している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居される際に本人や家族と相談し居心地の良く安心して過ごしてもらえる様に使い慣れたものを持ってきてもらう様にしている。	入居の際に家族へ馴染みの品があると安心できるが、無理なく準備されるよう伝えている。桐ダンスや写真・CD・パズルなど愛着の品や趣味の物が持ち込まれ、ホームでの作品なども掲示されている。今回の熊本地震後は、ダンスの位置を見直したり、動かないよう固定するなど安全面での確認を行っている。また、震災で心の拠り所である仏壇の倒壊に新たに購入された方もおられる。	
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	建物内は、段差を解消し、居室やトイレ・浴槽などのドアも横開きとなっている。自立を促せるように手すりを要所に設置し、居室には各自の名前の表札を設置している。		

### 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	4370103725		
法人名	有限会社 ジャスト・サポート		
事業所名	グループホーム やすらぎの郷たつだ		
所在地	熊本市北区龍田町弓削1099-27		
自己評価作成日	平成29年1月31日	評価結果市町村受理日	平成29年3月23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.kai gokensaku.jp/43/index.php">http://www.kai gokensaku.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29年2月21日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

グループホームの基本理念を職員で共有し、利用者の個性を大切にしながら本人らしく生活が出来る様に支援しています。本人の自己決定を理解することで意思の尊重を大切にして家庭的安心と満足のある生活の提供に取り組んでいる。医療面では定期的な往診にて対応してもらっており、利用者や家族への安心感に繋がっている。又、ご家族の気持ちを尊重し場合によっては看取りまで対応している。地域行事への参加にも積極的に参加しながら、地域と共に歩むホーム作りを展開している。最近では利用者の重度化が進みグループ活動等に制限が必要になってきている。

【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)】

--	--	--	--

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当する項目に○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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している (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
<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	基本理念を事業所の分かりやすい場所に掲示している。また、職員全員で日々共有できるように申し送り時に復唱し実践に繋げている。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	利用者と地域との接点を持つ為に、ホーム行事(そうめん流し・クリスマス会当)や地域行事(どんどや・子供みこし・敬老会・運動会等)への参加を行い交流の場を作っている。		
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	運営推進会議を通じて、介護や施設の説明を行ったり、いつでも見学の受け入れの声掛けを行っている。また、相談しやすい関係性を築ける様に努めている。		
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	運営推進会議にて入居者の状況報告や入院状況報告を行いながら、色々な意見をもらいケアに繋げている。		
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	集団指導への参加や毎月1度、熊本市から相談員訪問をお願いしており情報の共有を図っている。必要時は色々相談しながら、ケアに繋げている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介護指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束について日頃の介護業務の中で職員と話し合いながら拘束の弊害の確認をして拘束をしないケアの実践に努めている。		
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	虐待について報道等があるごとに職員同士で確認し、虐待の無いケアに努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	権利擁護について必要時に説明や仕組みについて話し合っている。		
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	契約に関する不安や疑問点を、解約についても含めて入居契約の際に時間をかけて説明を行っている。		
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	利用者より要望がある場合は、早急に対応していける様に努めている。また家族面会時に話し合う機会を設け意見(要望)をもらう様に努めている。意見箱も設置している。		
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	職員の状況はオーナーと細目に連絡をとったり、会議を行い把握に努めている。処遇に関しても現場の意見を反映させてもらっている。		
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	職員ミーティングを行い内容により代表者まで報告を行っている。また、意見や提案など聞く機会がある。		
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	職員のスキルアップには理解されているが思う様に研修への参加が出来ていないが、外部からの情報収集し、職員への情報共有に努めている。		
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	定期的なブロック会への参加や、地域グループホームへの連絡を取りながら、質の向上に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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	入所時や日頃より、利用者・家族との面接を行い不安・要望を聞きとりながら安心して過ごしてもらえるように努めている。		
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	相談時に情報収集や要望の把握に努めている。また契約の際にも聞く機会を設けている。		
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	相談時に情報シートを用いながら必要とされるケア等を収集し職員にその時に必要な情報を共有しケアに繋げられる様に努めている。		
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	一緒に食事を食べ家事手伝いやレクリエーション等で、家庭に近い環境作りに努めている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	心身状況の電話連絡や、面会に来られた時に利用者の状況報告や家族の悩みを聞いたり、今後の対応について話し合える関係作りに努めている。また、心を許してもらう介護を心掛けている。		
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	入居者の趣味活動に好きなものや昔の思い出などを出来る限り活かし楽しみに繋げている。また、家族の了承がある場合は、家族以外の面会も受け入れており、写真や状況報告を行っている。		
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	季節ごとの行事を行いながら喜びを与えられるように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、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	家族や本人からの相談がある時は、早急に時間を設け相談を受け対応する様にしている。		
<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	1人1人の生活や行動を職員全員で話し合い把握して、その人にあったケアを行う様に努めている。場合によって、家族にも相談している。		
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	インテーク、家族やこれまでの利用機関からの情報収集、本人からの会話をもとに把握に努めている。		
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	日常生活やカンファレンスの中や主治医の情報のもとに現状把握に努めている。		
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	計画作成担当者、家族、利用者、職員、主治医と必要時に相談しながら、評価や計画作成を行っている。		
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	日頃のケアの中でADL低下や、認知症進行の把握に努め、状況により評価し介護計画書の見直しを行っている。		
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	要望や状況に応じた定期的な往診、リハビリや外出が行える様にしている。また、様々なニーズに対応できるようにしている。		



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	行事の際、ボランティア参加(そうめん流し、子供みこし、クリスマス会等)や防災訓練への参加協力を通じて、顔なじみの関係作りを図って地域での安心ある生活が送れるように努めている。		
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	希望がある時は、家族希望かかりつけ医の受診を支援している。また、主治医と相談し専門医への診察や相談、治療が受けられる様に支援している。		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	ホームの看護師、介護職員や往診の看護師と相談・報告・連絡などの連携を図り、意見交換を行いながら健康管理や医療活用の支援を行っている。		
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。	医療機関との協力に関しては、医療機関との契約を交わしており緊急時には受け入れ体制を協力してもらっている。また、入院した際は綿密な情報提供と定期的な連絡、相談をもとに訪問している。		
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	早い段階から、家族と主治医、管理者、看護師にて話し合い、家族希望を取り入れた方針を全体にて共有している。またかかりつけ医と綿密な連絡を取り合い、今後の対応を話し合っている。		
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	事故対応マニュアルをもとに、ホーム看護師を中心に必要時に細目に指導を行ってもらい、職員との情報共有に努めている。		
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	定期的な防災訓練を行いながら避難方法や対策を検討している。昨年訓練時には、初めて地域の方々の参加をしてもらい今後の今後の協力体制を築いている。また、昨年度は熊本地震もあり消防署よりDVDを借りて勉強会(訓練)を行いました。		

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
<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た言葉使いを心がけている。また、トイレや入浴時の対応にも声掛けや対応にも十分配慮している。		
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	生活状況や、個人の能力を把握し状況に合わせた説明を行い、自己決定が行えるように支援している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	業務優先とせず、利用者中心とした生活ペースを優先とし、利用者本意の支援に努めている。		
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	個人の個々を活かした整容に心掛けて、満足いくおしゃれが出来るように、衣類は出来る限り本人に馴染みのある衣類を持参してもらっている。		
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	能力に合わせて、一緒に食事準備や片付けを行っている。誕生会では本人の好きなメニューを準備しながら楽しめる様に支援している。		
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	状況に合わせた水分補給や栄養バランス、個人に合わせた食事形態や量を家族や主治医と相談しながら提供している。咀嚼困難な方にはトロミ付けや、ミキサー食対応も行っている。		
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	毎日毎食後、本人に合わせた口腔ケアを行っている。夜間の入れ歯洗浄剤も使用している。		

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
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表を用い、排泄パターンを把握し本人にあった排泄方法が出来るようプランにも取り入れて支援している。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	夜間不眠、食用不振の影響を理解し、毎日体を動かすレクリエーションを取り入れたり、乳製品、食物繊維を摂取にも力を入れている。		
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	入浴希望がある場合は、入浴日以外でも出来る限り対応を行っている。拒否がある場合は、無理せずに時間や曜日をずらしたり音楽をかけたりしながら対応している。		
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	就寝時間は決めておらず、利用者の状況に応じた対応にて安眠に繋げている。		
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	服薬ファイルにて情報共有に努めている。新しく処方された服薬については申し送りノートに記載し状態観察や記録に記載し変化を把握できる様に努めている。		
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	日常での家事全般、掃除や買い物など、その人の生活歴を活かした役割や楽しめる支援を行っている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	希望時や、天気の良い日など外出や散歩を行う様にしている。買物時希望がある場合は、一緒に外出して好きなものを買える様に支援している。		

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
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	紛失時の家族了承のもと、希望があれば本人に管理してもらっている。		
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	本人の希望がある時はいつでも出来る様にしている。		
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	季節感ある飾りつけや、草花を置いたり、写真を掲載している。		
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	ホールにはソファを設置して、利用者同士の談話スペースを確保している。場合によっては、居室や事務所の使用している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居される際に本人や家族と相談し居心地がよく安心して過ごしてもらえる様に、使い慣れたものを持ってきてもらう様にしている。		
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	建物内は段差を解消し、居室やトイレ・浴槽のドアは横開きとなっている。自立を促せるように手すりを要所に設置し、居室ドアには各自の名前の表札を付けている。		