

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	4390101386		
法人名	社会福祉法人 青照会		
事業所名	グループホーム グッドライフ熊本駅前(りんどう)		
所在地	熊本市西区春日2丁目1番24号		
自己評価作成日	平成26年8月22日	評価結果市町村受理日	平成26年10月29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	熊本県熊本市中央区水前寺6丁目41—5		
訪問調査日	平成26年9月10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)】

昨年の10月に熊本駅前、森都心ビルの道路向いに8階建ての8階フロアーに2ユニットで開業しました。立地条件の良さは交通の便だけではなく、西に金峰山、東に阿蘇山、窓の下には白川、坪井川。隣には若者の声が響く熊本駅前看護リハビリテーション学院、熊本駅があります。社会の中での若い、都会型、団塊の世代が望む老いのニーズに応じられるグループホームを目指しています。お一人お一人の生きがいさがしの為、習字、歌声、園芸、サロン等の参加、季節の行事、日々の散歩、自由な買い物支援等に頑張っています。入浴は週3回以上、毎日の利用も可能です。これからもサロン活動をはじめ、その人が望む生活、笑顔を追いかけていきたいと思います。

【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)】

* 熊本駅周辺の大規模開発に伴い、古い民家が移転し、高層マンションに住民が流入する等、大きく様変わりする街並みに新設された、「グッドライフ熊本駅前」は、母体法人が運営する特養・ショートステイ・デイサービス・居宅介護支援事業所が入る建物の最上階にある。法人は、隣接する系列の熊本駅前看護リハビリテーション学院と共に、高齢社会を支える専門家の育成や、設備の整った施設、災害時の避難場所の提供など、変化しつづける環境の中で、高齢者と家族を支える存在として活動を始めて1年となる。運営推進会議では、住民代表の委員が積極的に参加し、意見交換も活発に行われており、地域住民と共に、社会に貢献する事業所として、今後の活動が大いに期待される。

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 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

[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	昨年の10月開所時にグループホーム職員で日々の生活の満足度は笑顔で判断しましょうという思いで作った。本人が、BPSDの症状により、歩き回られた際に、一緒に付き添い歩いた。 血洗いや配膳が好きな方に、作業の手伝いをしていただいている。また、リハビリやサロンにも積極的に参加していただいている。	開設当初、ユニットごとに、目指すホームの在り方について話し合い、その後二つのユニットの考えをまとめて「お一人お一人に寄り添う笑顔あふれる和みの『我が家』です」と理念を作り、ケアの拠り所としている。尚、新人職員や、特養から異動してきたスタッフには、グループホームの特徴や、「待つケア」の大切さを伝え、入所者が我が家で暮らしているかのような生活を支える事をモットーに、介護、理念の意識づけを行ない、浸透に努めている。	
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	民生委員の集まりに参加したり、地域ごとの健康体操の指導員として出向いている。	開設時に地域の「ささえりあ」に相談し、運営推進会議メンバーの推薦を受けたり、建物内の地域交流センターを民生委員の会合や、地域の人々の活動に開放している。職員は、健康体操の指導や、認知症についての講義を地域サロンで行うなど、専門性を活かした地域貢献で交流を始めている。	
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	民生委員の活動に出向き、「認知症の理解」の講義を行ったり、グループホームの見学等を行っている。		
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	2ヶ月に1度開催し。その中であげられた意見(餅つき、七夕の竹飾り等)を、実施することができ、地域の方々にも参加していただいた。 しかし、地域サロンから出た提案(運動会への参加等)は、まだ実行に移せていない。	運営推進会議は、3つの校区からの代表と民生委員、住民代表、包括、家族・利用者、職員等で構成し、開催されている。ホームからの状況報告・活動報告の後、地域交流や地域ボランティア等について話し合わせ、委員から活発な意見や提案が出されている。地域住民の施設に対する期待の大きさが感じられる。	運営推進会議の議事録によると避難訓練や、ボランティアについて、地域代表から協力の申し出が出ており、災害時における地域の協力体制が整備されることを期待したい。
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	ささえりあ花陵と民生委員の依頼により地域サロンに出向いている。また、ケアの実情を伝えアドバイスを頂いている。 その他にも、緊急時の避難場所としても施設を開放している。	行政との窓口は、同じ建物内にある母体法人の事務局が行っており、ホームは、「ささえりあ」に相談し、協力を得ている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者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	身体拘束についての勉強会を行い、意識の共有に取り組んでいる。しかし、ある入居者の行動により他入居者が不穏になられたため、玄関と裏口の施錠を行った。後にミニカンファを行い、寄り添う事に決定し実行している。また、帰宅願望のある利用者に対しては外への外出、散歩の機会を多く取り入れている。	施設オープン前から、「身体拘束」について職員研修を実施し、「身体拘束をしないケア」への意識の浸透に努めている。また、車椅子やセンサーマット・安全ベルト使用等、様々な状況を想定したロールプレイを行い、身体拘束に関する職員アンケートを実施する等、職員の意識を確認し、サービスの質の向上に努めている。	
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	勉強会を年に2度行い、意識の共有に取り組んでいる。その他にも、入浴介助時には身体チェックを行っている。虐待の可能性がみられる場合には、随時カンファレンスを行い、発生の防止に努めている。週に1度施設全体を委員会がラウンドして発生防止に努めている。		
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	開所時にスタッフ教育勉強会にて、学ぶ機会を設けた。ご家族への説明の際には、在籍する社会福祉士から説明をするようにしている。現在は各ユニットに1名ずつ、成年後見制度をとられている方がおられる。		
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	入居前に説明会を実施しその後個人面談で契約を頂いた。その後、3ヶ月に1度、ケアプランやその他利用に関しての説明(入居時の施設利用料金について等)を行っている。その際には、ご家族に十分納得していただけるように心掛けている。また、介護保険改定時の際も説明会を開催している。		
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	意見箱を設け、寄せられた意見を公表している。そこで寄せられた意見(歌声サロン、習字サロン、リハビリ)を実施している。その他、家族への説明会も年に2度開催している。	家族会において、意見箱が設置されていること、ホームは、家族の意見や要望を前向きに検討して取り組みに活かす姿勢であることを説明している。これまでホーム宛の投函は見られないが、系列の他事業所に提出された意見を参考にして改善に努めている。当日勤務の職員の顔写真と名前をリビングのボードに掲示して、利用者や家族に知らせるなど、意見を取り入れたケースも見られた。	

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
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	フロア・ユニット会議を月に1度行っている。そこでの意見により、ユニット合同で行っていた誕生会を各ユニット毎で行うように変更した。	「リーダーへの伝言が伝わっていない」という利用者からの意見に対応し、業務日誌の改善として、早出から夜勤まで連続したスタッフの勤務に沿って印を押し、情報の伝達・共有に努めている。また、入所者に関する情報と業務に関する情報を、内容ごとに2冊の申し送りノートに分けて記録し、情報共有を図っている。	
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	急な病欠などが出た場合、施設全体の余剰人員からの応援体制をとっている。月に2日の希望休をとっている。また、スタッフのスキルアップのための研修や勉強会も定期的開催している。		
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	3ヶ月ごとにマナーや介護についての自己・他者の評価をしている。現場教育も行っている。法人内外の研修を受ける機会に関しては、限られたスタッフが参加している状態。		
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	ささえりあ花陵の主催する地域支援についての集まりや、勉強会に参加している。その際に、参加されている地域密着型の施設との相互交流を行っている。		
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	入居の申し込み時には施設の案内を行っている。又、入居時しばらく家族の協力を得、1日1回は面会に見えて頂けるように促し、情報の収集に努めている。入居が決まった後には、ご家族の不明な点を説明したり、その方へのアセスメントを行う。		
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	入居申し込みの初期段階で、新しい入居者の方の家、もしくは前の施設までおもむく。その際に本人やご家族との関係作りを行う。又、前施設での生活状況の把握に努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ある入居者に関して、家族と本人の要望を見極めて、本人が納得されるまで徘徊していただくことにした。その際には転倒のないように見守りも行うこととした。また、他事業所での生活状況の記録も提供して頂き、必要な時相談連絡をとれるようにしている。		

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
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	入居者の方に配膳を手伝っていただいたり、菜園でのトマトづくりや草むしりにも参加していただいた。このように、本人の生きがいや役に立っていると思えるように演出し、利用者自ら手伝って頂ける関係づくりをしている。		
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	ご家族と協同し、共にケアについて考え、家族にしかできない部分を支援していただいている。ご一緒に外出していただいたり、食事摂取量の少ない方については、家族と一緒に考え対応している。		
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	入居者の馴染みのある場所へつれていく。例えば、実家が花岡山の近くで毎日仏舎利塔まで散歩していた利用者の話に基づき、そこまでドライブに出かけ当時の話を聞いたり、自宅まで歩いて行き、近所の人と立ち話をされていた。また、春には熊本城までお花見にでかけた。	山や川の景色は変わらなくても、施設周辺は大規模開発のため街並みが様変わりしており、馴染みの人や場との関係継続は容易ではない。しかし、入居者同士や職員は、次第に仲良くなり、馴染みの関係ができつつある。また、自宅に一時帰宅する入居者が、職員や他の入居者に「行って来ます」「ただいま」と挨拶する様子は、ホームが、「我が家」となり、馴染みの場所となりつつある事を表しているように感じられた。	
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ご利用同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者全員がリビングに集まり、自然な交流が出来るように声かけやお茶、またはお茶菓子などの提供を行っている。		
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	入院されて退居が決まっても、お見舞いにかがったり、ホスピスに行かれる事になって、ご家族のフォローや相談にのり、これまでの関係を大切にしている。		

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
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	月に1度スタッフ間でのミニカンファレンスを開催し話し合いの場を設けている。(担当を決め利用者の代弁者として発言)実際に介助を行って行く中で、本人が1番喜ばれる対応・介助の仕方を探し、実践していく。	介助する際、どのような支援をしたら笑顔が出るのか、成功する方法を探り、職員間で共有するように努めている。屋内を徘徊し続ける人に、スタッフが見守りのつもりで後ろからついていくと、どんどん早足になり、「どうしたのですか?」と問いかけると、「後ろから追いかけてられている」という恐怖の念にかられていることが分かり、職員が同行を止めると、歩き回る行動は継続しても、ゆっくりとしたペースに変化するケースがあった。症状の異なる入居者の笑顔を求めて、試行錯誤の対応が続けられている。帰宅願望があるときは、「明日帰りましょうね」と声を掛け、思いを受け止めている。	
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	前施設や病院からの情報や、家族や本人からの聞き取りを行い、アセスメントシートを活用し把握に努めている。		
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	24Hシートを基本としながら、その日の本人の気分によって臨機応変に対応している。医務とも相談をしながら、ご本人の体調管理も行っている。		
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	本人・家族の意向を伺い、主治医の訪問診療時に同行し、情報把握に努めている。又、担当者会議時には主治医や看護師・薬剤師にも参加してもらっている。月に1回程度のミニカンファレンスを開き、プランへの反映を図っている。	本人と家族の意向を大切にケアプランを作成している。入浴は、週三日が一応の目安となっているが、「毎日入りたい」「一番風呂が良い」等の希望には、出来るだけ浴えるように配慮している。毎月、ケアマネジャーと担当者は、利用者の状況について話し合い、プラン見直しに反映している。	
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	記録用紙を経過記録表とひやりはっこの2枚に分け、日々の様子や気づきを記入している。 その情報を元にししながら、その個人にとってより良いケアとなるように、職員間で情報を共有している。		

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	利用者の状況に応じて対応している。例えば、平行棒で歩行訓練をしたい方に関しては、4階で機能訓練を実施したり個別のニーズに応じて対応している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	現在はほとんど出来ていない。今後の課題としては、地域社会資源の把握に努めなければならない。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	かかりつけ医の受診はご本人や家族の希望を尊重している。病院への送迎も行っている。	かかりつけ医への受診は、家族同行を基本としている。また、入居の際、緊急時の搬送先希望を把握している。訪問診療を契約している入居者の緊急時は、24時間対応の主治医に連絡をとり、指示を仰ぐこととなっている。	
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	医務課の看護師が毎朝各フロアを訪れ、入居者の体調管理を行っている。その際にスタッフが看護師へ情報を提供し、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。	病院からの許可が出れば、いつでも受け入れる体制をとっている。医療連携システムを作成し、電話、訪問、お見舞い時の情報支援を実施している。		
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	重度化・終末期・看取りに関しても、家族との間で話し合いの機会をもち、事業所の対応についてを共有している。	入居契約時に、「重度化した場合に係る指針」、「看取りに関する指針」等を説明し「重度化時対応希望書」及び「看取り介護時の医療行為等に関する意思確認書」に沿った対応を行うことを明示している。	
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	応急手当や初期対応の講習も行っている。入居者の行方不明などの緊急時における全館への連絡や、対応についての素早い統一が課題。		
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	年に2度の火災時避難訓練や消火器訓練等を消防署と協力して行っている。また、地震や水害については、運営推進会議を通じて協力体制を整備しているところ。	8階建てのビル内にあるユニット型特養・ショートステイ事業所等と合同で、夜間の火災を想定した避難訓練を実施しているが、入居者が参加しての誘導訓練は行われていない。災害時の地域の避難所としての役目を引き受けており、食料の備蓄もある。	避難誘導訓練には、入居者の誘導が最も重要で、利用者の参加を得た訓練が実施されると良いと思われる。

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
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	便・尿失禁及び汚染がみられる際は、ご本人への声掛けを工夫する。居室へ誘導し、「ズボンが濡れているから。」等の本人が傷つかないように声かけで対処する。	基本方針に「人としての尊厳と誇りを大切に」という文言が謳われており、施設開設前の勉強会で、「一人ひとりの尊重とプライバシー」について学び、職員の意識向上を図っている。	
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	ご本人がその日に着たいと思う洋服を、ご本人に決めていただく。 食事やおやつの中には、飲みたい物や個人の好みを把握して提供している。		
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	入浴は原則、毎週3回実施。毎日の方も数名いられる。入浴について、拒否がみられる場合には、その時だけではなく時間をおいて声掛けを行う。それでも拒否をされた場合には翌日にする。 拒否が強い方がおられるため、その方にあつた声かけが課題。		
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	更衣に関してはご本人に任せている。時季に見合わない服装(夏なのに厚着をされている等)には声かけを行う。		
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	食事を厨房まで取りに行く際に同行していただく。配膳にも参加していただく。 皿洗いや片づけにも手伝う意思をみせられた方には、横にスタッフが付き添い手伝っていただく。	食事は、ビル内の調理場で料理された料理を受け取り、ホームで盛り付け・配膳を行っている。週に2回は、「蕎麦又はうどん」「魚又は揚げだし豆腐」等、選択メニューを提供している。毎食、職員が検食を行い、感想を残し、給食委員会で検討されている。	職員の感想に加え、入居者の食べたい物、満足度調査等を行い、季節感・郷土料理、懐かしい食べ物など、楽しみとなる食事の支援も期待したい。
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	十分な水分を摂取していただけるように、食事以外にも水分補給の機会を設けている。その際にも、本人の好みや希望を取り入れて提供している。		
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に、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	義歯を使用されている方には、居室まで付き添い、声かけと一部介助を行っている。また、ご本人が困難な場合は、口腔ケアの介助を行っている。		

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
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	オムツやパットを使用されている方にも、定期的誘導と尿意・便意の訴えがあった場合は、トイレへの誘導をしている。失敗された場合にも、自尊心を損ねないような声かけ・対応を心がけている。	全ての居室にトイレと洗面台が設置されており、自室で気兼ねなく排泄でき、プライバシーが確保されている。日中は、デイルームで過ごす利用者が多く、それぞれの排泄パターンに沿った自室への誘導で快適な排泄への支援となっている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	毎日の排便の有無を確認・記録して、看護師に伝えている。また、朝から牛乳を飲んでいただいたり、軽運動や下腹部のマッサージも行っている。		
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	原則では週3日。あとはご本人の意向によって行っている。また、毎日入浴希望や夜間入浴も対応可能な限り行っている。	家庭的な浴室と、リフトが供えられた浴室があり、利用者の状態に応じて使い分けられている。入浴拒否が強く特定の職員の誘導しか受け入れない人、週3回を基本としていても、毎日入りたい人、個々の要望へ、出来る限りの対応に努力している。気分転換に入浴剤の使用も検討している。	
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	快適な睡眠をとっていただけるように、室温や照明に気を付けている。また、ご本人の体調や姿勢を考慮して、頭部のギャッジアップなどを行っている。		
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	与薬チェックシートを使い、誤薬や飲み忘れの予防に努めている。薬の情報をまとめたファイルにて、身近に内容の確認ができるようにしている。薬の理解は、今後学習する必要がある。		
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	一人ひとりの希望に合わせて、散歩やサロンへの参加、または歩行訓練を行って、楽しみごと・気分転換等の支援をしている。		
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	その日の本人の希望によって、外出先を柔軟に決めている。遠出の際には家族へ連絡をし、参加の呼びかけをしている。また日常的に近隣の施設などに出かけている。	日常は、近くの川へ鯉を見に行ったり、敷地内の畑の草取りをしたり、隣接する高層ビルの緑地帯に散歩に出かけるなど、外気に触れる支援に努めている。ひとり一人の希望に添った外出支援はこれからとなっているように伺えた。	都会のビルの中に作られたホームであり、自然に触れ、季節を味わう、気分転換の楽しい外出の支援が期待される。

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
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	高額でない範囲で家族と相談し、お金を持参していただいている。 実際に熊本駅内の店で買い物をしたり、隣の学校で行われた文化祭の出店などで好きな物を自分で買ってもらっている。		
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	本人の希望によって対応しており、特に制限はしていない。		
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	なるべく物を置かずに、清潔感のあるスペース作り心にかけている。 七夕の季節には、竹を配置するなどして季節感も採り入れる工夫もしている。	リビングは、採光もよく、ゆっくりとしたスペースがとられ、中央に食事用テーブル、テレビコーナーにはソファが置かれ、一人ひとりが自由に、自分のペースで寛げる空間となっている。廊下や共有部分のコーナーに、紅葉・稗粟、枝のついた柿などを、さり気なく飾り、季節の変化を伝えている。	
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	ソファに並んでTVを視聴されている際に飲み物を提供したり、会話に交じるなどして、楽しい時間を過ごしていただけるよう心にかけている。		
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	居室にご家族の写真を飾ったり、事業所でのイベントに参加された際に撮った写真を飾っている。 また、ご家族が持ってこられた私物も並べている。	居室は、本人と家族の思いを中心に自由な部屋づくりとなっている。日中は、ベッドパッドまで全てかたづけしたすっきりした部屋、仏壇・ダンス・ソファ・家族写真・テレビ・冷蔵庫・洋服かけ、季節の花や緑の鉢植等が置かれた部屋等、其々の心地よさに沿った、個性あふれる部屋づくりが見られた。	
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	夜間にトイレ覚醒された際に、ご本人がトイレを認識・利用できるようにベットの位置を移動する。 歩行器を使用されている方には、口腔ケアの際に椅子に座っていただき、転倒防止を心にかけている。		

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	4390101386		
法人名	社会福祉法人 青照会		
事業所名	グループホーム グッドライフ熊本駅前(いちよう)		
所在地	熊本市西区春日2丁目1番24号		
自己評価作成日	平成26年8月25日	評価結果市町村受理日	平成26年10月29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	熊本県熊本市中央区水前寺6丁目41—5		
訪問調査日	平成26年9月10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)】

昨年の10月に熊本駅前、森都心ビルの道路向いに8階建ての8階フロアーに2ユニットで開業しました。立地条件の良さは交通の便だけではなく、西に金峰山、東に阿蘇山、窓の下には白川、坪井川。隣には若者の声が響く熊本駅前看護リハビリテーション学院、熊本駅があります。社会の中での若い、都会型、団塊の世代が望む老いのニーズに応じられるグループホームを目指しています。お一人お一人の生きがいさがしの為、習字、歌声、園芸、サロン等の参加、季節の行事、日々の散歩、自由な買い物支援等に頑張っています。入浴は週3回以上、毎日の利用も可能です。これからもサロン活動をはじめ、その人が望む生活、笑顔を追求していきたいと思えます。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 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、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

[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	昨年の10月開所時にグループホーム職員で日々の生活の満足度は笑顔で判断しましょうという思いで作った。本人が、BPSDの症状により、歩き回られた際に、一緒に付き添い歩いた。 皿洗いや配膳が好きな方に、作業の手伝いをさせていただいている。また、リハビリやサロンにも積極的に参加していただいている。		
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	民生委員の集まりに参加したり、地域ごとの健康体操の指導員として出向いている。		
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	民生委員の活動に出向き、「認知症の理解」の講義を行ったり、グループホームの見学等を行っている。		
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	2ヶ月に1度開催し。その中であげられた意見(餅つき、七夕の竹飾り等)を、実施することができ、地域の方々にも参加していただけた。 しかし、地域サロンから出た提案(運動会への参加等)は、まだ実行に移せていない。		
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	ささえりあ花陵と民生委員の依頼により地域サロンに出向いている。また、ケアの実情を伝えアドバイスを頂いている。 その他にも、緊急時の避難場所としても施設を開放している。		
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	身体拘束についての勉強会を行い、意識の共有に取り組んでいる。しかし、ある入居者の行動により他入居者が不穏になられたため、玄関と裏口の施錠を行った。後にミニカンファを行い、寄り添う事に決定し実行している。また、帰宅願望のある利用者に対しては外への外出、散歩の機会を多く取り入れている。		

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
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	勉強会を年に2度行い、意識の共有に取り組んでいる。その他にも、入浴介助時には身体チェックを行っている。虐待の可能性がみられる場合には、随時カンファレンスを行い、発生の防止に努めている。週に1度施設全体を委員会がラウンドして発生防止に努めている。		
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	開所時にスタッフ教育勉強会にて、学ぶ機会を設けた。ご家族への説明の際には、在籍する社会福祉士から説明をするようにしている。 現在は各ユニットに1名ずつ、成年後見制度をとられている方がおられる。		
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	入居前に説明会を実施しその後個人面談で契約を頂いた。その後、3ヶ月に1度、ケアプランやその他利用に関する説明(入居時の施設利用料金について等)を行っている。その際には、ご家族に十分納得していただけるように心掛けている。また、介護保険改定時の際も説明会を開催している。		
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	意見箱を設け、寄せられた意見を公表している。そこで寄せられた意見(歌声サロン、習字サロン、リハビリ)を実施している。 その他、家族への説明会も年に2度開催している。		
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	フロア・ユニット会議を月に1度行っている。そこでの意見により、ユニット合同で行っていた誕生会を各ユニット毎で行うように変更した。		
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	急な病欠などがした場合、施設全体の余剰人員からの応援体制をとっている。 月に2日の希望休をとっている。また、スタッフのスキルアップのための研修や勉強会も定期的に開催している。		
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	3ヶ月ごとにマナーや介護についての自己・他者の評価をしている。現場教育も行っている。 法人内外の研修を受ける機会に関しては、限られたスタッフが参加している状態。		

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
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	ささえりあ花陵の主催する地域支援についての集まりや、勉強会に参加している。その際に、参加されている地域密着型の施設との相互交流を行っている。		
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	入居の申し込み時には施設の案内を行っている。 又、入居時しばらく家族の協力を得、1日1回は面会に見えて頂けるように促し、情報の収集に努めている。入居が決まった後は、ご家族の不明な点を説明したり、その方へのアセスメントを行う。		
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	入居申し込みの初期段階で、新しい入居者の方の家、もしくは前の施設までおもむく。その際に本人やご家族との関係作りを行う。又、前施設での生活状況の把握に努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ある入居者に関して、家族と本人の要望を見極めて、本人が納得されるまで徘徊していただくことにした。その際には転倒のないように見守りも行うこととした。また、他事業所での生活状況の記録も提供して頂き、必要な時相談連絡をとれるようにしている。		
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	本人の生きがいや役に立っていると思えるように、入居者が以前作った焼き物をリビングや居室の空間に飾ったり利用者手伝って頂ける関係づくりをしている。		
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	ご家族と協同し、共にケアについて考え、家族にしかできない部分を支援していただいている。面会時間は家族の都合で自由にいただいている。		
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	入居者の家族とゆっくり過ごしていたける時間を大切に、1階のサロンや多目的室を開放し自由に使って頂けるようにしている。なじみの場所の地域や家への支援は、まだ、家族にお願いしている段階である。		

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	自然に井戸端会議、談話が出来るよう音楽をかけたり、テーブルの工夫をしたり、常に声掛けお茶、コーヒー等の準備をしている。		
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	入院されて退居が決まっても、お見舞いがかがったり、ホスピスに行かれる事になって、ご家族のフォローや相談にのり、これまでの関係を大切にしている。		
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	月に1度スタッフ間でのミニカンファレンスを開催し話し合いの場を設けている。(担当を決め利用者の代弁者として発言)実際に介助を行っていく中で、本人が1番喜ばれる対応・介助の仕方を探し、実践していく。		
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	前施設や病院からの情報や、家族や本人からの聞き取りを行い、アセスメントシートを活用し把握に努めている。		
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	24Hシートを基本としながら、その日の本人の気分によって臨機応変に対応している。医務とも相談をしながら、ご本人の体調管理も行っている。		
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	本人・家族の意向を伺い、主治医の訪問診療時に同行し、情報把握に努めている。又、担当者会議時には主治医や看護師・薬剤師にも参加してもらっている。月に1回程度のミニカンファレンスを開き、プランへの反映を図っている。		
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	記録用紙を経過記録表とひやりはっとの2枚に分け、日々の様子や気づきを記入している。その情報を元にししながら、その個人にとってより良いケアとなるように、職員間で情報を共有している。		

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	利用者の状況に応じて対応している。例えば、平行棒で歩行訓練をしたい方に関しては、4階で機能訓練を実施したり個別のニーズに応じて対応している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	利用者の希望で図書館へ2週間に1回行っているが、まだ社会資源の把握に努めなければならない。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	かかりつけ医の受診はご本人や家族の希望を尊重している。病院への送迎も行っている。		
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	医務課の看護師が毎朝各フロアを訪れ、入居者の体調管理を行っている。その際にスタッフが看護師へ情報を提供し、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。	病院からの許可が出れば、いつでも受け入れる体制をとっている。医療連携システムを作成し、電話、訪問、お見舞い時の情報支援を実施している。		
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	重度化・終末期・看取りに関しても、家族との間で話し合いの機会をもち、事業所の対応についてを共有している。		
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	応急手当や初期対応の講習も行っている。入居者の行方不明などの緊急時における全館への連絡や、対応についての素早い統一が課題。		
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	年に2度の火災時避難訓練や消火器訓練等を消防署と協力して行っている。また、地震や水害については、運営推進会議を通じて協力体制を整備しているところ。		

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	便・尿失禁及び汚染がみられる際は、ご本人への声掛けを工夫する。居室へ誘導し、「ズボンが濡れているから。」等の本人が傷つかないような声かけで対処する。		
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	ご本人がその日に着たいと思う洋服を、ご本人に決めていただく。 食事やおやつの時間には、飲みたい物や個人の好みを把握して提供している。		
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、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	入浴は原則、毎週3回実施。毎日の方も数名いられる。入浴について、拒否がみられる場合には、その時だけではなく時間を置いて声掛けを行う。それでも拒否をされた場合には翌日にする。 拒否が強い方がおられるため、その方にあつた声かけが課題。		
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	更衣に関してはご本人に任せている。時季に見合わない服装(夏なのに厚着をされている等)には声かけを行う。		
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	メニュー表を記入して本日のメニューを利用者に知らせる。週2回、選択メニューを実施(本人より希望を聞く)		
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	十分な水分を摂取していただけるように、食事以外にも水分補給の機会を設けている。その際にも、本人の好みや希望を取り入れて提供している。(個別的に、ヤクルト、ミルミルなど購入し本人の嗜好に合わせて対応している。)		
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	義歯を使用されている方には、居室まで付き添い、声かけと一部介助を行っている。また、ご本人が困難な場合は、口腔ケアの介助を行っている。		

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
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	オムツやパットを使用されている方にも、定期的誘導と尿意・便意の訴えがあった場合は、トイレへの誘導をしている。失敗された場合にも、自尊心を損ねないような声かけ・対応を心がけている。		
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	毎日の排便の有無を確認・記録して、看護師に伝えている。また、朝から牛乳を飲んでいただいたり、軽運動や下腹部のマッサージも行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	原則では週3日。一番風呂を希望される利用者については要望に応じている。入浴表に記入して体調に合わせて入浴を行っている。時間帯は個別に合わせて行っている。		
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	快適な睡眠をとっていただけるように、室温や照明に気を付けている。また、ご本人の体調や姿勢を考慮して、頭部のギャジアップなどを行っている。		
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	与薬チェックシートを使い、誤薬や飲み忘れの予防に努めている。薬の情報をまとめたファイルにて、身近に内容の確認ができるようにしている。薬の理解は、今後学習する必要がある。		
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	一人ひとりの希望に合わせて、散歩やサロンへの参加、または歩行訓練を行って、楽しみごと・気分転換等の支援をしている。		
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支援している	その日の本人の希望によって、外出先を柔軟に決めている。遠出の際には家族へ連絡をし、参加の呼びかけをしている。また日常的に近隣の図書館などに出かけている。		

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
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	高額でない範囲で家族と相談し、お金を持参していただいている。 実際に熊本駅内の店で買い物をしたり、隣の学校で行われた文化祭の出店などで好きな物を自分で買ってもらっている。		
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	本人の希望によって対応しており、特に制限はしていない。現在、遠方にいる家族より毎日同じ時間帯に電話があっている。		
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	なるべく物を置かずに、清潔感のあるスペース作りに心がけている。 季節の花の絵とか写真を飾り季節感を感じてもらうように配慮している。		
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	TVを視聴されている際に飲み物を提供したり、利用者同士の会話に交じるなどして、楽しい時間を過ごしていただけるよう心がけている。		
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	居室にご家族の写真を飾ったり、事業所でのイベントに参加された際に撮った写真を飾っている。 また、ご家族が持ってこられた私物も並べている。		
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	夜間にトイレ覚醒された際に、ご本人がトイレを認識・利用できるようなベットの位置を移動する。 歩行器を使用されている方には、口腔ケアの際に椅子に座っていただき、転倒防止を心がけている。		