

### 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	4370300677		
法人名	医療法人 愛生会		
事業所名	グループホーム 愛生 4F		
所在地	熊本県人吉市二日町22番地		
自己評価作成日	平成28年12月22日	評価結果市町村受理日	平成29年2月24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.kaijokensaku.jp/43/index.php">http://www.kaijokensaku.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1月25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)】**

人吉中心部の病院建物4階、5階を利用して作られたグループホーム愛生は、1階に外山内科があり、利用者様の体調管理を、3階にある訪問看護ステーションと連携し行っている。また急変時の対応が速やかに行われるために、ご本人様やご家族様にも安心していただいている。施設内においては、季節を肌で感じていただけるようにバスハイクを行ったり、健康体操・嚙下体操・歌など毎日行い健康に努めている。また、認知症の進行予防にくもんの学習療法を取り入れ利用者様とのコミュニケーションを深めている。

**【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)】**

城下町の風情が残る街中に、法人医療施設建物の4階に当初1ユニットで開設したホームも現在は5階のユニットも加わり、基本理念である『尊厳』『自立支援』『共生』を掲げ双方の職員が集い共有を図っている。入居者はリビング食堂や居室、浴室から町並みを望みながら日常を過ごしており、日頃の健康管理や医療・看護体制の充実が更に安心したホーム生活を支えている。経年と共に入居者の高齢化や身体機能の低下などから全員での外出は困難になってきているが、今年の初詣は早い段階から参拝場所や車輛、人員配置など細かな計画のもと実施されている。人吉城内での初詣に全入居者が参加し、笑顔あふれる記念写真が残されている。このことは入居者の喜びだけではなく、職員のチームワークを増し自信にも繋がったようである。今後も認知症高齢者にとって居心地のよい時間を提供するホームに尽力されることを期待したい。

**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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々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	朝に4階・5階合同で朝礼を行う前に理念の復唱を行っている。復唱することで、再確認を行い、それを現場に活かす様に努めている。	基本理念に『尊厳』『自立』『共生』を掲げ、ホーム内への掲示やユニット合同の朝礼時に唱和を行い共有を図っている。また、パンフレットには医療・保健・介護・福祉の視点から地域を支えていくという法人の方針やホーム理念を記し、関係者への啓発に繋げている。管理者は理念を活かしたケアの実践について、機会あるごとに指導を行っている。	基本理念三項目はこれまで継続や見直しについて、検討は行われていないようである。新年度を迎えるにあたり、地域密着型サービスの意義を踏まえた理念やケアの規範となるような理念などについて検討されることを期待したい。また、見直しの結果については家族や運営推進会議メンバーにも報告いただきたい。
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	ボランティア体験教室の受け入れを行い交流を図ったり、合同レクリエーションでは、歌や踊り、メイクアップ教室、華道などボランティアの方々に来て頂いている。買い物も入居者様と一緒に近くのお店に出かけたり、近くの理美容室へ出かけている。	地域の中のホームとして、法人の機能や併設事業所と協力しながら、交流の機会を模索している。高齢や重度化と共に、建物の4・5階という点からも頻繁ではないが、美容室をはじめおやつやの購入など散歩を兼ね努めて地域商店を利用し店主と会話をしている。また、様々な地域ボランティア(華道・メイクアップ教室)の受け入れは、入居者の笑顔を引き出す他、外出の機会を後押ししている。	
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	運営推進会議等で介護の相談等あれば相談に応じている。また、利用者家族・入居希望者などの介護の相談などにも対応している。また、ボランティア体験教室の受け入れも行っている。		
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	グループホームの利用者様の状態報告や行事報告を行い、町内の方・市の担当者の方から改善などの意見があれば、それを現場に活かせるように努力している。町内会からは町内のイベントなども報告され、クリスマス会などを行い、地域の方との親睦を深めている。	ホーム4階のユニットを会場として2ヶ月ごとの開催が実現している。地域代表者(町内会長・女性部長など)や行政・家族代表者をメンバーとし、リビングにいる入居者の様子を目の当たりにしながら進められている。運営状況報告の後は、質疑応答がされており、出席者より文化祭を前に昨年度の内容について提案や要望、文化祭実施後の感想など率直な意見がサービスの向上に活かされている。	毎回4階を会場として開催されており、5階の状況を見る機会は持たれていないようである。今後は5階の入居者や共用空間などの様子を見ることで意見や気づきに繋がると思われる。また、会議録については意見交換内容が記入されていない議事録も見られ、参加しなかった家族や職員にとっても見やすい記録方法を検討いただきたい。

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 市町村担当者とは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	運営推進会議で、市の担当者からインフルエンザやノロウイルス等の感染情報や介護保険情報等を得たり、また、利用者様の介護更新手続等で市役所へ行った時、色々と問題があれば、相談をしている。	行政の担当者とは運営推進会議の席で、ホームの状況を伝えながらアドバイスや指導を受けており、必要があれば直接役所を訪れ相談を行っている。また、研修会の情報や案内もサービスの向上に活かすため、可能な限り参加を行っている。	
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	身体拘束については、マニュアルを誰でも閲覧できるようにしている。研修会も行い職員全員に学習する機会を設けている。朝礼・終礼時には定期的に申し送りを行って常に職員が意識するように心掛けている。大声・不穏・徘徊などある入居者様には、見守りや寄り添い声掛けを行い落ち着いて頂く様に対応している。	法人やホーム内での勉強会をはじめ、外部研修会での資料により共有を図っている。管理者は言葉による拘束を含め、職員へ意識を持って支援にあたることや、報道される拘束、虐待問題についても話題にしている。また、勤務体制や働きやすい職場環境など職員のストレスケアにも努めている。不穏や外出傾向のある方には、声かけ、見守り、外を眺めるなどチームワークを持って個別対応ができるようにしている。	
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	虐待の防止についても、身体拘束同様にマニュアルの閲覧・研修会での学習する機会などを設け実践している。常に職員が意識するように朝礼・終礼時には定期的に申し送りを行っている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	権利擁護も成年後見制度を实际利用されていた利用者様に関わった職員もいる。又、内部研修で勉強を行ったり外部で開催される研修にも参加している。		
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	相談時から本人様・ご家族様に施設について介護方法等について疑問点などを説明を行い不安なく契約できるように取り組み契約時にも再度、十分な説明を行い本人様や家族様が理解・納得していただいた後に契約を行っている。また、介護保険が改正されて利用料等に変更があった場合にも、説明を行い、書面にて同意を得ている。		

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
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	意見箱を玄関前に設置し掲示板等で案内している。又、来訪時・サービス担当者会議等で意見や要望を聞く機会はあるが運営に関しての意見や要望は聞かれていない。	入居者の要望などについては、あらたまった時間でなく、日常の関わりの中で確認している。家族の意見や要望はホーム運営と共に入居者の満足にも繋がることから、運営推進会議や面会時、サービス担当者会議の席で確認している。また、玄関の意見箱やホーム内外の相談窓口についても説明を行っている。これまで大きな意見などは出されていないが、家族からの要望等については、職員間で共有し対応策など検討している。	意見箱なども備えてあるが利用される事は殆どないようである。家族の意見・要望を収集する手段として、今後は職員の意見を取り入れた家族アンケートも有効かと思われる。検討いただきたい。
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	毎月1回職員会議を開き運営について意見等を聞いている。また、朝礼・終礼時の申し送りや、日々の業務の中でも相談があれば聞くようにしているし、改善すべき点は、話し合った上で改善し、取り組んでいる。	毎月開催している職員会議の他、朝・終礼時にも運営に関する職員意見を確認している。また、管理者は半年ごとや必要に応じて面談を実施している。出された意見や要望は上司へ報告を行い、対応策を検討したり、必要な改善が取られている。今年度は職員の業務負担軽減の点から、マッスルスーツの導入なども行われている。	
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	昇給、福利厚生、など職員が働きやすいように努めていただいている。又、希望休の要望に出来るだけ応えて調整している。		
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	事業所内に研修案内の貼り出しや申し送りノートを活用して紹介している。又、必要に応じて個別に参加を促すこともある。		
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	グループホーム協議会の研修などに参加し、他の施設のスタッフなどと意見交換をする事により、自分の施設の見直しなど行い、サービス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	常に利用者様の声に耳を傾け、表情・会話等の中からも本人様の思いを汲み取ることが出来るようにコミュニケーション作りを行い安心でき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	入居相談時や、契約時においても、出来る限り多くの時間を使いご家族様からの情報や要望等を聞き、少しでも対応できるように努め本人様の些細な変化でもご家族様に連絡を行い情報交換している。		
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	本人様・ご家族様が不安に思う事・必要としている事を汲み取り最も本人様に良い方法を提供できるように努めている。		
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	本人様の残存能力を見極め、出来ることはお願いしている(洗濯物たたみや台拭き等)。また身体介助もすべて介助は行わず、出来る所はしていただいている。		
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	病院受診やオムツの購入、家族様に出来ることは依頼をしている。また、利用者様の相談も必ずご家族の意向を確認している。		
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	施設への来訪はいつでも受け付けている。最近も友人・近所の方が入居様を訪ねて来られました。また、馴染の場所は、青井神社で、初詣には全員出かけている。	家族や親類、これまでご近所付き合いを行ってきた方などが何時でも気軽に訪問できるよう配慮している。また、ホールや居室など希望に応じて面会の時間を過ごしてもらい、次の訪問も依頼するなどこれまでの関係が途切れないようにしている。馴染みの神社への初詣や歴史あるおくんち祭りの見物など、人吉を味わえる機会を持っている。また、裁縫を得意とされる方が引き続き行えるような場面も作っている。	

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	レクリエーションや体操・散歩など活動の中で、入居者様同士の交流に、職員が間に入って関わり合えるように努めている。		
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	契約が終了するときは、ほとんど死亡退居の場合が多いが、退去されたご家族様で近くに理容店を運営されている為、定期的に利用させて頂いている。		
<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	本人様・ご家族様から思いや要望に耳を傾け一人ひとりの意向の把握に努めている。又、意思疎通がむずかしい入居者様には生活歴などを参考に、ご家族様・職員と話しを行い本人様にとってより良い生活が出来る環境作りを努めている。	まずは本人との会話の中で思いや意向を把握するよう努めているが、困難な方にはアセスメントからの情報や表情などから汲み取っている。また、担当職員を中心に、家族から聞き取りを行うなど、本人にとって希望する暮らし方となるようにしている。	
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	本人様より得られることは、少ないように思われる。家族様からの情報が主であるが、生活歴などは、利用者様と話をするときの「話題」に役立っている。		
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	一人ひとりのペースに合わせ、ゆとりある時間を作るように心掛けている。又、毎日のバイタル測定・身体観察。常に観察を行い小さな変化も見逃さないように全員で情報の共有を行い朝礼・終礼時には申し送りを行っている。変化があれば訪問看護へ連絡を入れ指示を仰ぐ。		

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
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	会議では、本人・家族・関係機関・計画担当者・介護職員等が参加し、それぞれ意見や希望など反映した計画を作成している。	介護計画作成担当者は本人・家族の意向をもとに、介護職員をはじめ、医師や看護職員など関係者の意見を取り入れたプランを作成している。また、家族へ説明を行う際は時間を合わせ、専門用語を使わずわかりやすく進めることを心がけている。遠方の家族には、まず電話で説明をした後郵送している。プラン作成者は、職員へプランの意義や現状に即したものの必要性など機会あるごとに説明を行っている。	
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	入居者様一人ひとりに担当者を割り当て担当者を中心に管理者・計画作成者・介護職員で日々の支援についての話し合いを行い実践している。又、ケース記録や申し送りを利用し情報の共有化に努めている。		
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	冬には乾燥肌になるためにクリームを塗布したり、排便がない人には運動や腹部マッサージしたり、その時その時の状態に合わせて対応を行っている。		
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	地域のイベントや施設全体での夏祭り・文化祭などに参加したり、ボランティアの方々に施設に来ていただき、交流を行っている。		
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	かかりつけ医に関しては、本人様が入居前にかかっておられた医療機関との連携を行いながら支援する様になっているが、現状は同法人の医療機関へ変更をされている。ただ、眼科や歯科等専門医院の受診については、できるだけ家族にも対応を依頼している。	かかりつけ医について入居時に説明を行い、本人・家族の意向を優先している。現在、全入居者が階下にある母体医療機関をかかり付けとしているが、入居前からの利用者も多くまた、緊急時や夜間対応が迅速である事から家族の安心するところとなっている。他機関の受診には家族と共に職員が同行し、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
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	身体の状態に変化がある時は訪問看護へ連絡を入れ訪問して頂いたり、電話での指示で対応している。また、週1回の訪問では、入居者様の全員の状態を見ていただいて、毎日訪問看護ノートへ一日の様子を記録して訪問看護へ提出し、情報の共有を図っている。		
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。	毎週1回の入退院調整会議にて病院との情報交換を行ったり、病棟のソーシャルワーカーと連絡を密にし入院した場合の入居者様の状態把握に努めている。また、外来看護師や病棟看護師とも連携を密にし情報を共有している。		
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	重度化した場合、ドクターの方より家族へ病状の説明や今後についての話し合いが、介護スタッフも含め行われている。それに基づき計画の見直しを行い、入居者様が一番良い状態で過ごしていただけるように支援している。	重度化や看取りに関わる“指針”をもとに、家族に説明し、同意書を交わしている。医療行為の必要が無く、食事の口腔摂取をホームでの対応の目安としており、必要な時点で医師を交えて家族と話し合い、最良の方法を検討している。また、年間研修計画に看取り支援を設け、学ぶ機会を持っている。	
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	緊急時の対応については、施設内外の研修に参加すると共に、フローチャートを作成し、日々確認を行っている。		
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	夜間はどうしても限られたスタッフで全員を見なければならず、対応が困難。夜勤に入る時に、火災のシュミレーションを行い、放送設備や通報設備の訓練を行っている。	春と秋に行われた年2回の避難訓練は、法人全体で実施している。併設事業所が入る複合型のビルは4・5階のフロアーを占めるグループホームに火災通報装置などを設置しており、有事を想定した取り扱いをシュミレーションする事で職員の意識向上を図っている。備蓄などについては現在備えはない。	法人全体での訓練の他、ホーム単独での訓練計画や、高層である事からはしご車などの使用が可能か否かなど、消防署との連携の必要性が感じられる。



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
<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	言葉使いに対しては、朝礼・終礼時・申し送りノートで常に注意を促し職員の意識が薄れない様に気をつけている。トイレや入浴時などもドアを閉める・バスタオルをかけるなどプライバシーを確保できるように指導し取り組んでいる。	入居者への呼称は苗字にさん付けとしているが、家族から下の名前で呼んでほしいとの要望もあり、入居者にわかりやすい表現を心がけている。入室時のノックの徹底や個人情報、守秘義務について対応を徹底している。	長年の関係がどうしても慣れ合いの言葉使いとなってしまうことから、管理者は特に注意を促し、入居者への尊厳をあらためて考える機会を持っている。
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	移動・トイレ・入浴など必ず本人様に声掛けし同意を得てから行動に移している。意思疎通がむずかしい方でも必ず声掛けを行い行動に移している。訴えがある時は、側に寄り添い話を聞くようにしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、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	一人ひとりのペースを大切にする事に心掛けているが、スタッフの人数を考えると毎日、一人ひとりのペースを支援するのは、厳しい時もある。		
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	髪が伸びてきた時は、美美容室へ行ったリ、施設内においては、出来るだけ同じ服にならない様に心がけている。また毎週、整容日を設け爪切りや耳かき等を行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	現在、介助する方が多くなり食事の準備は全く入居者様とは行っておらず、手伝っていただくのは、台拭きくらいである。	以前のように調理に関わる入居者は少なくなってきたが、食器洗いなどを手伝われる方もおられる。法人栄養士による献立には郷土食や季節の行事食を取り入れたメニューが提供されており、おやつの手作りや近隣商店での購入を楽しみにしている。	入居者の思いを共有するために、輪番で同じ食事を摂る事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
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	栄養バランスについては、管理栄養士のもとで、メニューを作成し、提供している。水分量については、毎食後とおやつ時にチェックシートにて管理し、少ないようであれば飲んで頂くように促している。また、管理栄養士と常に情報を共有し栄養補助食品の提供や糖尿病や腎不全などの病気の状態に合わせて調理の内容も変えている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後の口腔ケアは行って、夕食後は、洗った後、洗浄剤を入れて洗浄している。口腔ケアは、ご自分で出来る人には、お願いしている。		
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	定期的にトイレ誘導を行い、また訴え等あれば随時対応を行っている。全介助の利用者様もトイレへ誘導を行い二人対応にて介助を行っている。	定時の誘導や、入居者の様子を察知しながら日中の排泄支援を行っている。中には事前に告知される方もおられ、全介助であっても夜間帯を除き、トイレでの自尿にこだわり対応している。ポータブルトイレは使用するたびに洗浄し、日中の消毒により衛生的に活用している。	日中使用しないポータブルトイレは、布で覆うなど尊厳への配慮も必要と思われる。
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排便間隔の把握・水分の摂取量チェック・運動など個々に応じた内容を訪問看護や職員と話し合いを行っている。また、トイレに行く前は腹部マッサージを行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	現在は入居者様のADLが低下し、入浴もスタッフ1人では、対応が困難になり、時間や曜日を決めての入浴となる。その中で、入浴時はゆっくりとお湯につかって頂ける様あまり急かせない様に気を付けている。	週3回、時間帯を決めて対応しているが、一人ひとりにゆっくりと入ってもらおう心がけ、入居者の状態によっては二人体制で応じている。菖蒲や柚子の時期には職員が持ち寄り、入居者に季節を感じてもらい、入浴日以外にも足浴で寛ぐなど工夫がみられる。	より安全で楽しい入浴支援に繋がるよう、浴室や更衣所などの環境整備は不可欠と思われる。備品の整理や安全点検など早急な対応を期待したい。

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
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	昼食後、車椅子での座位保持が長時間困難な人の場合、居室にて休んでいただいている。またその他の入居者様には、足を拳上し、ゆっくりした感じで休んでいただいている。		
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	薬については、利用者様の状態により、処方かわるので、前回とのチェックを行い、薬の変更がある場合は、服薬チェックリストへの追加・変更を行い、また服薬時は間違えがないように、二人のスタッフが確認をして服薬を行う。		
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	洗濯たみ・清掃・近所への外出・レクリエーション・誕生会・華道・メイクアップなどの提供、おやつのお茶の他にも、紅茶やココア、ジュースなどの提供を行い、気分転換を行っている。		
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	季節を感じれるよう近所の散歩へ出かけた。定期的ドライブも行っている。また、散髪や買い物等あれば一緒に出掛けていて、入居者様も大変喜ばれている。	遠出の外出は入居者の負担もあり、近隣の店(菓子・たこ焼きなど)での買物や、関連施設でのリハビリに出かけた時は遠回りして散歩するなど個別支援での外出に取り組んでいる。また、初詣や球磨川沿いの散歩、おくんちやひな祭りなど地域資源の活用や人吉ならではのイベントにも出かけている。今年の初詣は全員での外出を早期から計画し実現に至っている。家族の協力により自宅での食事を楽しまれるなど帰省も行われている。	
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	利用者様がお金の管理が出来ない為、施設管理となっている。散歩・祭りの時、預かり金を1,000円程度、付き添いの職員へ預け欲しい物を購入して頂いている。		
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	家族からの電話は引継ぎをしているが、話すことが出来ない方もおられる為、毎月お便りを家族様に送っている。		

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
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	季節感ということでは、その時期にあった飾り付けを行っている。又、お花の先生に来ていただき(月1回程度)生け花を行い、その後は玄関等に飾らせていただいている。	日中の殆どを過ごすリビング食堂は、眺めや採光も十分であり、職員は誕生カードや壁面など各ユニットが工夫しながら環境整備に努めている。段上がりの畳の間も設けられているが、入居者の身体機能の低下もあり、以前のように使用される方は少なくなっている現状である。また共用空間では、ヴァイオリン演奏や絵画など職員の特技も活かした場面が設けられている。	経年と共に物品も増えたり掲示物などの破損も見られることから、今後も定期的な見直しの機会を持つことも必要と思われる。取り組みに期待したい。
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	共有空間では仲良く話などされています。又、1人になりたいときは、居室へ行かれて過ごされている。		
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	出来るだけ今までの環境の雰囲気でも過ごせる様に、入居時に本人様にとって馴染みの物を持ってきて頂けるように本人様・ご家族様に話しをしている。但し、安全面を確保出来ない場合は、家具など置かないケースがよい時もある。	本人が安心して過ごせるよう自宅に近い環境や、希望される物品など家族と相談しながら進めている。テレビやぬいぐるみ、写真など持ち込みの種類や量は様々であり、職員は安全面に配慮しながら居室作りを行っている。収納は殆どの方が家具ではなくプラスチックケースを準備される方が多く、衣替えは家族へも協力を依頼している。どの居室からも人吉を眺望できることが居心地の良さに繋がっている。	
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	建物内はバリアフリーであり、手すりをつけて、歩きやすいようにしている。又トイレ等場所が分かるように案内表示を付けている。		

### 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	4370300677		
法人名	医療法人 愛生会		
事業所名	グループホーム 愛生 5F		
所在地	熊本県人吉市二日町22番地		
自己評価作成日	平成28年12月22日	評価結果市町村受理日	平成29年2月24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 あすなろ福祉サービス評価機構
所在地	熊本市中心区南熊本三丁目13-12-205
訪問調査日	平成29年1月25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)】

人吉中心部の病院建物4階、5階を利用して作られたグループホーム愛生は、1階に外山内科があり、利用者様の体調管理を、3階にある訪問看護ステーションと連携し行っている。また急変時の対応が速やかに行われるために、ご本人様やご家族様にも安心していただいている。施設内においては、季節を肌で感じていただけるようにバスハイクを行ったり、健康体操・嚙下体操・歌など毎日行い健康に努めている。また、認知症の進行予防にくもんの学習療法を取り入れ利用者様とのコミュニケーションを深めている。

【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	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

### 自己評価および外部評価結果

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	4階・5階合同で朝礼を行い、申し送り前に理念の唱和を行っている。全員で復唱・再確認を行い、現場で活かせる様に努めている。		
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	夏祭りや敬老会開催時や合同レクリエーションでは、歌や踊り、メイクアップ教室、華道などボランティアの方々に来て頂いている。ボランティア体験教室の受け入れを行い交流を図ったり、近くの美容室へ出かけている。		
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	利用者家族・入居希望者などの相談にも対応をしている。又、運営推進会議で介護の相談にも応じている。また、ボランティア体験教室の受け入れも積極的に行っている。		
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	運営推進会議ではグループホームの利用者様の状況報告や行事報告を行い、町内の方・市の担当者の方から改善などの意見があれば、それを現場に活かせるように努力している。町内のイベントなども報告され、クリスマス会などを行い、地域の方と関係を築ける様努力している。		
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	運営推進会議で、市の担当者から感染状況（インフルエンザやノロウイルス等）や介護保険情報等を得たり、また、利用者様の介護更新手続等で市役所へ行った時、問題があれば、色々と相談をしている。		
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	職場で勉強会や研修会も行い全員で再認識する機会を設けている。朝終礼時に申し送りを行って常に職員が意識するように心掛けている。不穏・徘徊などある入居者様には、見守りや寄り添い声掛けを行い落ち着いて頂く様に対応している。		

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
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	虐待の防止について、マニュアルの閲覧・研修会での学習する機会などを設け実践している。常に職員が意識するように朝礼・終礼時には定期的に申し送りをしている。		
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	権利擁護も成年後見制度を实际利用されていた利用者様に関わった職員もおり、内部の研修で勉強を行ったり外部で開催される研修にも参加している。		
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	相談時から本人様・ご家族様に設備や介護方法等について疑問点や不明点が無い様に説明を行い不安なく契約出来る様に取り組んでいる。契約時にも再度、十分な説明を行い本人様や家族様が理解・納得していただいた後に契約を行っている。また、介護保険が改正されて利用料等に変更があった場合にも、説明を行い、書面にて同意を得ている。		
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	意見箱を玄関前に設置し掲示板等で案内している。又、来訪時・サービス担当者会議等で意見や要望を聞く機会はあるが運営に関しての意見や要望は聞かれていない。		
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	毎月1回職員会議を開き運営について意見等を聞いている。朝礼・終礼時の申し送りや、日々の業務の中でも相談があれば聞くようにしているし、改善すべき点は、話し合った上で改善し、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	昇給、福利厚生、など職員が働きやすいように努めていただいている。又、希望休の要望に出来るだけ応えて調整している。		
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	事業所内に研修案内の貼り出しや申し送りノートを活用して紹介している。又、必要に応じて個別に参加を促すこともある。		

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
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	グループホーム協議会の研修などに参加し、他の施設のスタッフなどと意見交換をする事により、自分の施設の見直しなどを行い、サービス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	常に利用者様の声に耳を傾け、表情・会話等の中からも本人様の思いを汲み取ることが出来るようにコミュニケーション作りを行い安心でき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	入居相談時や、契約時においても、出来る限り多くの時間を使いご家族様からの情報や要望等を聞き、少しでも対応できるように努め本人様の些細な変化でもご家族様に連絡を行い情報交換している。		
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	本人様・ご家族様が不安に思う事・必要としている事を汲み取り最も本人様に良い方法を提供できるように努めている。		
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	本人様の残存能力を見極め、出来ることはお願いしている(洗濯物たたみや台拭き等)。また身体介助もすべて介助は行わず、出来る所はしていただいている。		
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	病院受診やオムツの購入、家族様に出来ることは依頼をしている。また、利用者様の相談も必ずご家族の意向を確認し一緒に話し合いながら支援方法を考えている。		
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	施設への来訪はいつでも受け付けている。御友人や近所の方が入居様を訪ねて来られている。また、馴染の場所は、青井神社で、初詣には全員出かけている。		



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
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	レクリエーションや体操・散歩など活動の中で、入居者様同士の交流に、職員が間に入って関わり合えるように努めている。		
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	契約が終了するときは、殆ど死亡退居の場合が多いが、退去されたご家族様で近くに理容店を経営されている為、定期的に利用させて頂いる。		
<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	本人様・ご家族様から思いや要望に耳を傾け一人ひとりの意向の把握に努めている。又、意思疎通がむずかしい入居者様には生活歴などを参考にご家族様・職員と話しを行い本人様にとってより良い生活が出来る環境作りに努めている。		
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	本人様より得られることは、少ないように思われる。家族様からの情報が主であるが、生活歴などは、利用者様と話をするときの「話題」に役立っている。		
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	ゆとりある時間を作り一人ひとりのペースに合わせた時間を作るように心掛けている。又、毎日のバイタル測定・身体観察を行い小さな変化も見逃さないように全員で情報の共有を行い朝礼・終礼時には申し送りを行っている。変化があれば訪問看護へ連絡を入れ指示を仰ぐ。		
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	会議では、本人・家族・関係機関・計画担当者・介護職員等が参加し、それぞれ意見や希望など反映した計画を作成している。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	入居者様一人ひとりに担当者を割り当て担当者を中心に管理者・計画作成者・介護職員で日々の支援についての話し合いを行い実践している。又、ケース記録や申し送りを利用し情報の共有化に努めている。		

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
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	冬には乾燥肌になり易い為、保湿クリームを塗布したり、排便がない人には運動・マモリス・腹部マッサージしたり、その時その時の状態に合わせ対応を行っている。		
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	地域のイベントや施設全体での夏祭り・文化祭などの年間行事に参加したり、ボランティアの方々に施設に来ていただき、交流を行っている。		
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	かかりつけ医に関しては、本人様が入居前にかかっておられた医療機関との連携を行いながら支援する様にしているが、現状は同法人の医療機関へ変更をされている。ただ、眼科や歯科等専門医院の受診については、できるだけ家族様にも対応を依頼している。		
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	身体の状態に変化がある時は訪問看護へ連絡を入れ訪問して頂いたり、電話での指示で対応している。また、週1回の訪問では、入居者様の全員の状態を見ていただいて、毎日訪問看護ノートへ一日の様子を記録して訪問看護へ提出し、情報の共有を図っている。		
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。	毎週1回の入退院調整会議にて病院との情報交換を行ったり、病棟のソーシャルワーカーと連絡を密にし入院した場合の入居者様の状態把握に努めている。また、外来看護師や病棟看護師とも連携を密にし情報を共有している。		
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	重度化した場合、ドクターの方より家族様へ病状の説明や今後についての話し合いが、介護スタッフも含め行われている。それに基づき計画の見直しを行い、入居者様が一番良い状態で過ごしていただけるように支援している		
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	緊急時の対応については、施設内外の研修に参加すると共に、フローチャートを作成し、日々確認を行っている。		

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	夜間はやむを得ず限られたスタッフで全員を見なければならぬ為対応が困難。夜勤に入る時に、火災のシミュレーションを行い、放送設備や通報設備の訓練を行っている。		
<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	言葉使いに対しては、朝礼・終礼時・申し送りノートで常に注意を促し職員の意識が薄れない様に気をつけている。トイレや入浴時などもドアを閉める・バスタオルをかけるなどプライバシーを確保できるように指導し取り組んでいる。		
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	移動・トイレ・入浴など必ず本人様に声掛けし同意を得てから行動に移している。意思疎通がむずかしい方でも必ず声掛けを行い行動に移している。訴えがある時は、側に寄り添い話を聞くようにしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、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	一人ひとりのペースを大切にする事に心掛けているが、スタッフの人数を考えると毎日、一人ひとりの希望やペースを支援するのは、厳しい時もある。		
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	髪が伸びてきた時は、美理容室へ行ったり、施設内においては、出来るだけ同じ服にならない様に心がけている。また毎週、整容日を設け爪切りや耳かき等を行っている。		
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	現在、介助する方が多くなり食事の準備は全く入居者様とは行っておらず、手伝っていただくのは、台拭きくらいである。		
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	栄養バランスについては、管理栄養士のもとで、メニューを作成し、提供している。水分量については、毎食後とおやつ時にチェックシートにて管理し、少ないようであれば飲んで頂くように促している。また、管理栄養士と常に情報を共有し栄養補助食品の提供や糖尿病や腎不全などの病気の状態に合わせて調理の内容も変えている。		

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	毎食後の口腔ケアは行っていて、夕食摂取後は義歯洗った後、洗浄剤を入れて洗浄している。口腔ケアは、ご自分で出来る人には、お願いしている。		
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	定期的にトイレ誘導を行い、また訴え等あれば随時対応を行っている。全介助の利用者様もトイレへ誘導を行い二人対応にて介助を行っている。		
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	排便間隔の把握・水分の摂取量チェック・運動など個々に応じた内容を訪問看護や職員と話し合い行っている。また、トイレ誘導時は腹部マッサージを行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	現在は入居者様のADLが低下し、入浴もスタッフ1人では、対応が困難になり、時間や曜日を決めての入浴となる。その中で、入浴時はゆっくりとお湯につかって頂ける様あまり急かせない様に気を付けている。		
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	昼食後などに、車椅子での座位保持が長時間困難な人の場合、居室にて休んで頂いている。またその他の入居者様には、足を拳上し、ゆっくりとした感じで休んで頂いている。		
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	薬については、利用者様の状態により、処方かわるので、前回とのチェックを行い、薬の変更がある場合は、服薬チェックリストへの追加・変更を行い、また服薬時は間違いがないように、二人のスタッフが確認をして服薬を行う。		
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	洗濯たたみ・清掃・近所への外出・レクリエーション・誕生会・華道・メイクアップなどの提供、おやつのお茶の他にも、紅茶やココア、ジュースなどの提供を行い、気分転換を行っている。		

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
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	季節を感じれるよう近所の散歩へ出かけた。定期的にはドライブも行っている。また、散髪や買い物等あれば一緒に出掛けていて、入居者様も大変喜ばれている。		
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	利用者様がお金の管理が出来ない為、施設管理となっている。散歩・祭りの時、預かり金を1,000円程度、付き添いの職員へ預けたい物を購入して頂いている。		
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	家族からの電話は引継ぎをしているが、話すことが出来ない方もおられる為、毎月お便りを家族様に送っている。		
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	季節感を表すという事では、その時期にあった飾り付けを行っている。又、お花の先生に来て頂き(月1回程度)生け花を行い、その後は玄関等に飾らせて頂いている。		
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	共有空間では仲良く話などされています。又、静かに過ごされたい時は居室へ行かれて過ごされている。		
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	出来るだけ今までの環境の雰囲気でも過ごせる様に、入居時に本人様にとって馴染みの物を持ってきて頂けるように本人様・ご家族様に話しをしている。但し、安全面を確保出来ない場合は、家具など置かないケースがよい時もある。		
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	建物内はバリアフリーであり、手すりをつけて、歩きやすいようにしている。又トイレ等場所が分かるように案内表示を付けている。		