

### 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	4370102156		
法人名	株式会社ユニマツリタイアメント・コミュニティ		
事業所名	くまもとケアセンターそよ風 グループホーム(上通り)		
所在地	熊本市東区山之内3丁目9番27号		
自己評価作成日	平成28年2月5日	評価結果市町村受理日	平成28年3月28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2月22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)】

ご入居者の皆様が今日まで歩んで来られた人生や関わった人達との繋がりを大切に、これからの人生を地域の方々やご家族と協力しながら、楽しく過ごして頂ける様に職員一同努力しています。また、医療、看護、ご家族と連携し、ご本人に一番適したサービス提供が行える様、連絡ノートや会議を通じて情報共有を図っています。

#### 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

平成14年の開設という経年が、介護度の二極化という局面に顕著に表れているが、職員一人ひとりが事故防止への努力を惜みず、安全・安楽な生活のみならず、ホームを家と捉え生活リハに寄り添う姿勢が日々の生活の中の楽しみに繋いでいる。個別の暮らしの継続に向け、課題や個々のニーズを引き出し、本人本位の支援に真摯に取り組んでいることは入居者の声を活かした外出や脳トレ(クロスワード・書道・絵手紙等)に表れている。家族へのアンケートや職員の意見等を運営に反映させ、個別ケアの追求として固定観念を持たない職員の豊富なアイデアが、誕生日に家族との生まれ故郷への外出等に表出している。また、個性豊かな入居者の存在が和やかさや活力として生かされている。今年度、全職員で話し合いを重ね入居者を受け入れた事例は、職員のケア力が試され、「ホームで最期まで生活したい」との思いに、“希望があるからには怠りなくやっていきたい”とホスピスの研修により、現場を知ることが必要としており、その確固たる姿勢が、今後のホーム体制の強みとして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、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	グループホームの理念を職員が把握し、心に留める事が出来る様、目に入りやすい位置に掲示し共有化している。	グループホームとしての理念である“①そよ風そよぐ ②わたしのふるさと ③こころのふるさと・なごみの家”を具現化して示し、朝礼時の唱和により笑顔あるケアを意識して一日のスタートとしている。掲示による周知を図っているが、入居者の入れ替わりや重度化傾向の中で、事故防止の徹底や個別支援に注視した日常であり、理念を振り返る機会は減少気味のようである。	施設全体で情報の共有化を徹底されていることが、ホームで行われる毎朝の申し送りに表れている。環境整備やしつけ等5Sも展開中である。ホームとして理念に基づく方針や、入居者の現状に即した目標を作成される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	地域の夏祭り等へ参加されて頂き、地域の方々との交流を図っている。また、買い物は大型のショッピングモールではなく、なるべく近所の店にて行い地域の方々と触れ合う機会を設けられる様工夫している。	自治会へ加入し、ごみステーションの掃除当番を担い、校区の夏祭り参加時にはテント席の用意もしていただくなど地域の中に浸透したホームである。法人として地域の“生き生きサロン”に出向きながら啓発に努め、近隣の買い物や、階下のデイサービスでの夏祭り参加は近隣住民との交流の機会として生かされている。	地域の中での生活基盤は作れているが、今後も近隣住民が気軽に立ち寄れる環境作りにより、重度化・高齢化する入居者との交流促進に生かされることを期待したい。運営推進会議のメンバー構成に学校関係者や保育園等検討されており、ホームに足を向けるきっかけになるものと大いに期待したい。
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	運営推進会議等で認知症の方とのコミュニケーションや、認知症予防について意見交換を行ったりしている。また、今後も情報の発信や話題の提供等実施してゆく。		
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	運営推進会議の中で委員の皆様から貴重なご意見やご提案を頂き、職員間で共有している。また、会議の中で空室状況や問い合わせ状況などを紹介し、お困りの方々が入居困難にならない様、地域包括とも連携を図っている。	年度初めに議題を決めて定期的開催する運営推進会議は、ホームからの現状報告と共に、様々な意見やアドバイスを運営に反映させている。経年による転換期という中で、空室への発信方法の提案や、おやつという食体験での意見交換等創意工夫している。最近では入居者の意向により会議に参加され、入居者代表として発言される等充実した会議である。更には、地域とのつながり強化として、保育園や学校関係等リサーチし、運営推進会議への参加を依頼したいとしている。	

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
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	市町村への事故や人員配置についての相談や、消防署への勉強会用資料等の相談を行い、適正なサービス提供のための的確なご指導を頂いている。	運営推進会議の中で、ホームの活動報告や事故対策の相談等を行い、地域包括苑センターからの在宅生活困難の相談が入居に至る等協力関係が築かれている。行政に法人としての組織変更や人員配置等細かい部分まで確認し、介護認定更新時にはケアマネジャーが立会いながらの情報発信や、介護相談員制度を利用し、日々のケアサービスに繋いでいる。	
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	身体拘束廃止マニュアルを基に、実施が必要と思われるケースが発生した時は、出来る限り拘束の必要ない計画を福祉用具業者等と相談したりしながら、代替え案を採用する様努めている。	基本的に拘束を行わないこととし、センサー使用に当たり、まずは必要か否かを検討し、家族の同意により使用する等、管理者・職員共に身体拘束について正しい知識を身につけている。職員の声かけも第三者の視点で、気になる場合は注意喚起している。また、寝たきりにしないケアとして家族との福祉用具の検討や、車いす使用も移動手段であると捉える等拘束の弊害を全員が正しく認識している。	身体拘束を行わないホームとして、拘束廃止宣言を掲げることで、職員の意識の強化や、来訪者へのアピールとされることも検討いただきたい。
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見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	1カ月に1度の全体会議の研修項目に盛り込まれており、職員が再確認する機会となっている。		
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	入居者の方と関わりを持っておられる司法書士の方とのやり取りの中で、実践的に制度について学んだり、お尋ねする機会となっている。		
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	契約や解約の際は十分な説明を個別に時間を設けて行うのはもちろん、ご本人様やご家族様の要望やご意見も大切に、職員間でも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
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご家族には家族会や面会時に気軽にご要望やご意見を頂ける様な雰囲気作りに努めている。また、ご意見箱の設置の他職員用に苦情相談ノートを設置し、情報の共有化に努めている。	家族会の中で気軽な話し合いの場を作り、忌憚の無い意見や要望をサービスに反映させている。家族へのアンケート調査や、訪問時にも直接アドバイスを頂ける関係が築かれ、入居者及び家族からの意見や要望は、苦情相談ノートにより共有化とし、全員で精査している。ホーム内外の苦情相談窓口・担当者を明示し、契約時に説明している。	
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	ユニット会議や全体会議の中で意見交換の場を設けている。	管理者は職員とのコミュニケーションを図り、毎月のユニット会議により、業務改善や効率化に向け意見交換を行っており、モニタリングの記入方法の変更等合議により決定している。また、全体会議や事業所会議に参加したセンター長の報告をもとに質疑応答を行っており、全職員が法人の中の一人として関わりを持っている。管理者は職員の提案に随時対応する他、難題はセンター長や家族に相談しながら解決を図っている。センター長との個別面談を行っており、更に管理者による個別面談も行いたいとしている。	
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	センター長との面談や職場環境を整える為の設備点検や補修を行っている。また、日々の会話の中から管理者は職員の気持ちをくみ取れる様努めている。		
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	資格取得等の研修案内等、必要に応じて事務所内に掲示し参加を促している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	交流会等の参加が現状では困難な為、新入居前面談等で他施設に行く機会には、施設見学や認知症カフェなどに参加させて頂き、新しい情報等の収集に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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	サービス実施前に必ずご本人やご家族との面談を行い、細かい要望や特性の把握に努め、介護計画に活かしている。		
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	サービス実施前にご家族の困っている事や不安に思っている事を傾聴し、施設として協力できる事を誇張せず伝える様努めている。		
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	まずは、認知症共同型共同生活介護についてご説明させて頂き、ご本人、ご家族の思いも大事にしながら、他のサービス利用が望ましいと思われる場合はご提案させて頂いている。		
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	これまでの人生を大事にしながら、入居者の方にも出来る所は手伝って頂く事で活動的に生き生きと楽しい生活を送って頂ける様努めている。		
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	面会時等、報告や相談を行い情報を共有する事によって互いに誤解する事なくご本人を支えていける様努めている。		
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	入居者の方の馴染みの場所や故郷等を大事にし、友人の方の面会等もご家族とお話ししながら積極的に受け入れを行っている。	地元の友人や知人が気兼ねなく訪問できるよう環境を整えている。携帯電話のかけ方を忘れないようにメモをつくり友人との電話を楽しみにされている入居者や、元の職場周辺に出かけ自宅で食事を済ませる方、誕生日には家族と共に過ごす等これまでの関係が継続されるよう家族等の協力を得ながら支援している。職員による生まれ故郷への外出も支援されている。	
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	会話が上手な入居者の方にも協力して頂きながら、職員が仲介等を援助しレクリエーション等行い、皆で楽しく過ごせる様努めている。		

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	
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	他施設や病院への転居転院の際は、職員が折をみてお見舞いや面会に行く事でその後の関係が途切れない様努めている。			
<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	ご本人の意思を優先した生活を送って頂ける様、いつでも相談に乗れる様な雰囲気作りにも努めている。また、日々の会話やご家族からの情報も頂きながら、困難な場合は職員間で検討したりしている。	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推察している。発語不明瞭の方には、ハイやイエで返答できるように投げかけ、好きな食べ物には手がでることを意思表示と捉えたり、表情での推察や家族に聞き取りしている。また、時には入居者同士の会話から聞こえてくる事案を投げかけ支援している。		
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	入居受け入れ前の面談時や入居された後にご本人やご家族にお尋ねしながら状況把握に努めている。また、面談等を介護記録に残し、職員間の情報共有に役立てている。			
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	入居者がこれまでされてきた生活のリズムを大事にし、時には新しい試みも提案しながら最良の環境を作れる様努めている。また、気が付いた点は記録に残し、情報共有に努めている。			
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	介護計画作成時は職員間での話し合いを行っている。また、ご本人やご家族とも日頃のやり取りの中で思いを聞かせて頂きながら、ご本人の気持ちが反映されたプランの作成に努めている。	プランに対するフローチャートのもと作成しており、担当職員が情報を収集し、ケアマネジャーとで分析している。本人・家族の意向等も取り入れた詳細なプランであり、毎月のケアカンファレンス、3ヶ月毎のモニタリング、半年毎のアセスメントの再確認、入退院など大きな変化には家族と相談し、ADL・IADLから見直し新たに作成している。現状に即した具体的且つ個別的なプランである。		

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
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	介護計画以外の内容も記録に残し、細かい発見や工夫をするのに役立てている。また、申し送りや会議の中で職員間の情報共有を行い入居者の支援に役立てる様努めている。		
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	ご本人やご家族の意向を大切にし、実施可能な部分に関しては実施している。また、何らかの障害により実施困難の場合はどうすれば実施出来るかを検討し可能となる様努めている。		
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	地域のイベント等へ参加し、つながりを深める様努めている。また、地域ボランティア等を利用し外出困難な方でも外部の方々と触れ合える場所を提供している。		
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	かかりつけ医は施設の連携医に限らず、個々の主治医と連携が取れる様努めている。また、病状によってはご本人、ご家族と相談しながら専門科への受診等も行っている。	入居に際し、希望するかかりつけ医の継続でよいことや、協力医療機関があることを説明している。協力医による月2回の定期往診とし、体調変化時の相談等連携して入居者の健康を支えている。また、専門医受診は、家族と協力して支援しており、受診の際に情報報告書を託し、週1回の訪問歯科も取り入れている。	
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	急変時のみでなく、少し気になる時等にもいつでも相談できる様な関係作りに努めている。また、かかりつけ医ごとに相談先が解りやすい様相談先電話番号等の掲示を行っている。		
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。	ご入院の際はすぐに入院先の医師や看護師に、日常生活動作や既往歴等の情報提供を行っている。また、入院中も折に触れて状態確認等お見舞いや電話にて行っている。また、入院中解らない事がある時は病院側からいつでも相談頂けるような体制を取っている。		

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
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	重度化においては、ご家族や主治医とよく話し合い、助言や指導を頂きながら対応を検討している。	重度化時の対応指針、看取り対応指針をもとに、入居時にリスクを含めて説明し、延命・急変時等に関する確認書を交わしている。また、年1回は家族会の中で希望を再確認し、終末期には、主治医を交えた話し合いや訪問看護と連携を図ることとしている。ホームで最期までの生活を希望する家族の思いに応え、希望があるからには怠りなくやっていきたいとしている。管理者は、ホスピス等の研修参加により現場を知る必要性もあるとしている。	
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	初期対応として、管理者、訪問看護ステーション、ご家族への連絡をスムーズに行えるよう職員に周知している。		
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	最寄の消防署からの立ち合いでの避難訓練を行ってご指導やアドバイスを頂いている。また、運営推進会議の中で議題として扱い、自然災害時の緊急避難先の把握にも役立っている。	消防署の立会による火災避難訓練や、自主訓練を行っている。また、防火管理者による自主点検表によりチェックを行うことで日々の安全対策とし、自然災害についての研修や避難誘導の確認、備蓄品の改善を検討している。	昨今は予期せぬ災害が起きている。地域との協力体制を万全なものとするため、今後も地域と協力しながら訓練を行っていただきたい。
<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	出来るだけご本人の傍らで声掛けを行い、排泄等の確認は外に漏れない様配慮している。また、職員間で気になった言葉等は注意しあう様心がけている。	排泄時等の確認の際、本人の誇りやプライバシーが損なわれないよう気配りしている。日々の暮らしの中でも、穏やかな温かみのある言葉がけに努めて、気になる時は職員同士注意喚起している。個人情報の取り扱いについては、家族から同意を得るとともに、職員の研修を実施している。	
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	意思表示しやすい様、職員は目配り気配りを行っている。		



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
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	突発的な希望にも出来るだけ対応できる様、職員は柔軟な業務分担の振り分けを行っている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	普段から入居者の方の身だしなみには気を配っているが、誕生日等特別な日は特にご家族にも相談しながら、その方らしいおしゃれを出来る様援助している。		
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	美食祭りや行事食等季節感を感じて頂ける様配慮している。また、入居者の方にも小さな作業でも可能な限り手伝って頂いている。	月1回の美食祭りや行事食で季節料理を味わい、入居者と話し合う自主メニュー等も取り入れ、楽しみも味わえるよう工夫している。また、朝食と日曜日は、好みを聞きながら調理されている。自発的に食器を洗われる入居者の姿もあり、食材の準備や後片付けなど、出来る力を発揮させている。入居者の嚙下状態によりミキサー食やあら刻み・細かい刻みと、一人ひとりに応じた食事形態であり、職員は介助が最重要として一緒に食事は取っていない。	
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	個々の状態にあった食事量や食事の形態に心掛けている。		
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	週に1回の訪問歯科による口腔ケア指導の実施また、毎日の義歯洗浄、うがい等を行って口腔内清潔保持に努めている。		
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	排泄チェック表を基に排泄パターンの把握に努め、オムツ使用を出来るだけ抑えていくようにしている。	排泄チェック表を活用し、職員のトイレへの誘導により、できるだけおむつ使用を抑える様になっている。座位が難しくなった場合等おむつを使用せざるを得ない場合は、家族と話し合っている。苦痛軽減として、本人にとって、パフォーマンスのいいもの、ベストのものを検討する等、気持ちよく排泄するための工夫をしている。	

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
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	毎朝のヨーグルト摂取や下剤調整、水分摂取強化等をそれぞれにあった形で行い、訪問看護ステーションとも相談するようにしている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	入浴の声かけは行うが、希望されない時は無理には実施せず、翌日等入りたい時に入って頂く様努めている。	入浴を拒む人には、無理強いせずに清潔を保たれるよう支援している。入浴時には、アロマ的な保湿成分のある入浴剤を使うなど、気分的にも楽しんでもらうようにしている。入浴時間もゆっくりして、職員との交流が図れるようにしている。重度化により、福祉用具等も検討されている。	
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	その日の体調や夜間の睡眠時間をふまえて静養対応を検討したりしている。		
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	処方変更等は確実に申し送るようにしている。また、個別のファイルに薬剤情報も整備、保管し確認しやすい様にしている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	絵手紙教室や催し物への参加、また、近隣への買い物等個別に気分転換が行えるよう支援している。		
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	全体でのお花見やバスハイク等の実施、また、ご家族にご協力頂いての外出、外泊、突発的なお買い物等にも対応出来る様努めている。	入居者の“買い物に行きたい、外食したい”等の声に、言われたことはその日に支援したいと個別に支援している。誕生日の食事や買い物等の個別外出に加え、花見やコスモス見物、ショッピングモールへの買い物、生まれ故郷や元職場界隈への外出等家族の協力も得ながら支援している。	重度化にある外出がままならない入居者も見られ、出かけることが困難な入居者への支援を検討いただきたい。入居者の状況や気候等を鑑み乍らの短時間の外気浴を取り入れることも一案である。

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
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	金銭管理は基本的に職員が行い、収支表等でご家族にご報告しているが、外出時の会計等実際にご自分で支払いを出来る様援助している。		
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	事前にご家族にご了解を頂き、外からかかってきた友人の方等からの電話に実際に出て頂いている。		
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	居室前の壁には季節の装飾をしたりして、和んで頂ける様努めている。また、落ち着いた雰囲気を演出出来るよう、ラベンダーの芳香剤等を利用している。	ユニット毎に個性ある空間が作られおり、壁面を利用した写真等がホームでの営みを表している。ユニット間のホールには、季節毎にディスプレイしており、今の時期退居された入居者が大切にされていた雛飾り(家族の寄贈)が季節感を醸し出している。このことはホームと家族との良好な関係が築かれていたことを物語っている。職員は、室温湿度管理を徹底し、異臭も無く、掃除の行き届いた環境を作り出している。	
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	リビングルームでの配席に注意し、いつでもくつろいでいただける様、ソファ等を配置し利用して頂いている。		
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	居室にはご本人の愛用品等持ち込んで頂き、その方らしい生活出来る様支援している。	入居にあたり、本人の馴染みのもの、愛着のあるものの必要性を説明している。猫が描かれたカレンダー(猫好き)、や炬燵・カーペット、テレビ・ラジオ・時計や、多くの家族写真に囲まれた居室等家族の協力も得ながら居室環境を整えている。テーブル、ベッド等の配置は、本人の好みで自由に決めてもらっており、本人にとって居心地の良い居室となるよう工夫している。また、入居当初を忘れないようにと、ウェルカムボードを掲げる等職員の工夫が随所に見られる。	

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
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	歩行時の障害物等に注意し、無駄な物は置かない様心がけている。また、少しの言葉があると理解が出来るような場面では、掲示を行い入居者の方が混乱されない様努めている。		

### 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	4370102156		
法人名	株式会社ユニマツリタイアメント・コミュニティ		
事業所名	くまもとケアセンターそよ風 グループホーム(下通り)		
所在地	熊本市東区山之内3丁目9番27号		
自己評価作成日	平成28年2月5日	評価結果市町村受理日	平成28年3月28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28年2月22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)】

ご入居者の皆様が今日まで歩んで来られた人生や関わった人達との繋がりを大切に、これからの人生を地域の方々やご家族と協力しながら、楽しく過ごして頂ける様に職員一同努力しています。また、医療、看護、ご家族と連携し、ご本人に一番適したサービス提供が行える様、連絡ノートや会議を通じて情報共有を図っています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

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

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	グループホームの理念を職員が把握し、心に留める事が出来る様、目に入りやすい位置に掲示し共有化している。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の夏祭り等へ参加されて頂き、地域の方々との交流を図っている。また、買い物は大型のショッピングモールではなく、なるべく近所の店にて行い地域の方々と触れ合う機会を設けられる様工夫している。		
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	運営推進会議等で認知症の方とのコミュニケーションや、認知症予防について意見交換を行ったりしている。また、今後も情報の発信や話題の提供等実施していく。		
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	運営推進会議の中で委員の皆様から貴重なご意見やご提案を頂き、職員間で共有している。また、会議の中で空室状況や問い合わせ状況などを紹介し、お困りの方々が入居困難にならない様、地域包括とも連携を図っている。		
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	市町村への事故や人員配置についての相談や、消防署への勉強会用資料等の相談を行い、適正なサービス提供のために的確なご指導を頂いている。		
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	身体拘束廃止マニュアルを基に、実施が必要と思われるケースが発生した時は、出来る限り拘束の必要ない計画を福祉用具業者等と相談したりしながら、代替え案を採用する様努めている。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	1カ月に1度の全体会議の研修項目に盛り込まれており、職員が再確認する機会となっている。		

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
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	入居者の方と関わりを持っておられる司法書士の方とのやり取りの中で、実践的に制度について学んだり、お尋ねする機会となっている。		
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	契約や解約の際は十分な説明を個別に時間を設けて行うのはもちろん、ご本人様やご家族様の要望やご意見も大切に、職員間でも情報を共有している。		
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	ご家族には家族会や面会時に気軽にご要望やご意見を頂ける様な雰囲気作りに努めている。また、ご意見箱の設置の他職員用に苦情相談ノートを設置し、情報の共有化に努めている。		
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	ユニット会議や全体会議の中で意見交換の場を設けている。		
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	センター長との面談や職場環境を整える為の設備点検や補修を行っている。また、日々の会話の中から管理者は職員の気持ちをくみ取れる様努めている。		
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	資格取得等の研修案内等、必要に応じて事務所内に掲示し参加を促している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	交流会等の参加が現状では困難な為、新入居前面談等で他施設に行く機会には、施設見学や認知症カフェなどに参加させて頂き、新しい情報等の収集に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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	サービス実施前に必ずご本人やご家族との面談を行い、細かい要望や特性の把握に努め、介護計画に活かしている。		
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	サービス実施前にご家族の困っている事や不安に思っている事を傾聴し、施設として協力できる事を誇張せず伝える様努めている。		
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	まずは、認知症共同型共同生活介護についてご説明させて頂き、ご本人、ご家族の思いも大事にししながら、他のサービス利用が望ましいと思われる場合はご提案させて頂いている。		
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	これまでの人生を大事にししながら、入居者の方にも出来る所は手伝って頂く事で活動的に生き生きと楽しい生活を送って頂ける様努めている。		
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	面会時等、報告や相談を行い情報を共有する事によって互いに誤解する事なくご本人を支えていける様努めている。		
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	入居者の方の馴染みの場所や故郷等を大事にし、友人の方の面会等もご家族とお話ししながら積極的に受け入れを行っている。		
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	会話が上手な入居者の方にも協力して頂きながら、職員が仲介等を援助しレクリエーション等行い、皆で楽しく過ごせる様努めている。		



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
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	他施設や病院への転居転院の際は、職員が折をみてお見舞いや面会に行く事でその後の関係が途切れない様努めている。		
<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	ご本人の意思を優先した生活を送って頂ける様、いつでも相談に乗れる様な雰囲気作りに努めている。また、日々の会話やご家族からの情報も頂きながら、困難な場合は職員間で検討したりしている。		
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	入居受け入れ前の面談時や入居された後にご本人やご家族にお尋ねしながら状況把握に努めている。また、面談等を介護記録に残し、職員間の情報共有に役立てている。		
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	入居者がこれまでされてきた生活のリズムを大事にし、時には新しい試みも提案しながら最良の環境を作れる様努めている。また、気が付いた点は記録に残し、情報共有に努めている。		
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	介護計画作成時は職員間での話し合いを行っている。また、ご本人やご家族とも日頃のやり取りの中で思いを聞かせて頂きながら、ご本人の気持ちが反映されたプラン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	介護計画以外の内容も記録に残し、細かい発見や工夫をするのに役立てている。また、申し送りや会議の中で職員間の情報共有を行い入居者の支援に役立てる様努めている。		
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	ご本人やご家族の意向を大切に、実施可能な部分に関しては実施している。また、何らかの障害により実施困難の場合はどうすれば実施出来るかを検討し可能となる様努めている。		

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
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	地域のイベント等へ参加し、つながりを深める様努めている。また、地域ボランティア等を利用し外出困難な方でも外部の方々と触れ合える場所を提供している。		
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	かかりつけ医は施設の連携医に限らず、個々の主治医と連携が取れる様努めている。また、病状によってはご本人、ご家族と相談しながら専門科への受診等も行っている。		
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	急変時のみでなく、少し気になる時等にもいつでも相談できる様な関係作りに努めている。また、かかりつけ医ごとに相談先が解りやすい様相談先電話番号等の掲示を行っている。		
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。	ご入院の際はすぐに入院先の医師や看護師に、日常生活動作や既往歴等の情報提供を行っている。また、入院中も折に触れて状態確認等お見舞いや電話にて行っている。また、入院中解らない事がある時は病院側からいつでも相談頂けるような体制を取っている。		
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	重度化においては、ご家族や主治医とよく話し合い、助言や指導を頂きながら対応を検討している。		
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	初期対応として、管理者、訪問看護ステーション、ご家族への連絡をスムーズに行えるよう職員に周知している。		
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	最寄の消防署からの立ち合いでの避難訓練を行ってご指導やアドバイスを頂いている。また、運営推進会議の中で議題として扱い、自然災害時の緊急避難先の把握にも役立っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>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	出来るだけご本人の傍らで声掛けを行い、排泄等の確認は外に漏れない様配慮している。また、職員間で気になった言葉等は注意しあう様心がけている。		
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	意思表示しやすい様、職員は目配り気配りを行っている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	突発的な希望にも出来るだけ対応できる様、職員は柔軟な業務分担の振り分けを行っている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	普段から入居者の方の身だしなみには気を配っているが、誕生日等特別な日は特にご家族にも相談しながら、その方らしいおしゃれを出来る様援助している。		
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	美食祭りや行事食等季節感を感じて頂ける様配慮している。また、入居者の方にも小さな作業でも可能な限り手伝って頂いている。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	個々の状態にあった食事量や食事の形態に心掛けている。		
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	週に1回の訪問歯科による口腔ケア指導の実施また、毎日の義歯洗浄、うがい等を行って口腔内清潔保持に努めている。		

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
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	排泄チェック表を基に排泄パターンの把握に努め、オムツ使用を出来るだけ抑えていくようにしている。		
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	毎朝のヨーグルト摂取や下剤調整、水分摂取強化等をそれぞれにあった形で行い、訪問看護ステーションとも相談するようにしている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴の声かけは行うが、希望されない時は無理には実施せず、翌日等入りたい時に入って頂く様努めている。		
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	その日の体調や夜間の睡眠時間をふまえて静養対応を検討したりしている。		
47		○服薬支援 一人ひとり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	処方変更等は確実に申し送るようにしている。また、個別のファイルに薬剤情報も整備、保管し確認しやすい様にしている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	絵手紙教室や催し物への参加、また、近隣への買い物等個別に気分転換が行えるよう支援している。		
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	全体でのお花見やバスハイク等の実施、また、ご家族にご協力頂いての外出、外泊、突発的なお買い物等にも対応出来る様努めている。		

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
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	金銭管理は基本的に職員が行い、収支表等でご家族にご報告しているが、外出時の会計等実際にご自分で支払いを出来る様援助している。		
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	事前にご家族にご了解を頂き、外からかかってきた友人の方等からの電話に実際出て頂いている。		
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	居室前の壁には季節の装飾をしたりして、和んで頂ける様努めている。また、落ち着いた雰囲気を演出出来るよう、ラベンダーの芳香剤等を利用している。		
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	リビングルームでの配席に注意し、いつでもくつろいでいただける様、ソファ等を配置し利用して頂いている。		
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	居室にはご本人の愛用品等持ち込んで頂き、その方らしい生活出来る様支援している。		
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	歩行時の障害物等に注意し、無駄な物は置かない様心がけている。また、少しの言葉があると理解出来るような場面では、掲示を行い入居者の方が混乱されない様努めている。		