

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	4390101345		
法人名	医療法人社団 宮本会		
事業所名	風流街もやい館グループホーム 五福		
所在地	熊本県熊本市中央区細工町4丁目34-1		
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11月10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10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)】

古くからの歴史を残しつつ、交通の利便性のよい地区に立地し「小さいことも、大きな愛をもって」のマザーテレサの言葉を理念に、利用者が笑顔で人生を豊かに生きられることを目標に支援しています。母体の病院がホームと道を挟んである為、24時間連携対応が可能です。また、ご家族の面会も頻繁で密な連絡交換を行っており、運営推進会議では、行政の方、地域住民の方との意見交換を行い、ホームの現状報告、地域行事への参加も行っております。

【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)】

「風流街もやい館グループホーム五福」は、交通の利便性と歴史ある街並みに立地し、開設されて2年目を迎えた。この地域には高齢者の入所施設がなかったことから、その必要性を感じた地域住民が署名活動を実施し、昨年5月にオープンした施設。マザーテレサの言葉を引用した「愛を込めての介護」を理念とし、理事長・施設長は折に触れて具体的な説明をすることで、理念に込めた思いが職員の末端まで浸透し介護に反映されている。継続的に接遇マナーの研修を受けている職員たちの、さりげなく優しい言葉使いや態度が印象的で、落ち着いた生活環境が提供され、利用者の穏やかな表情を引き出している。

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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	介護目標として、マザーテレサの言葉を掲げ「愛をこめての介護」を目標に、各ユニットごとに理念を共有して介護の実践に繋がっている。	理事長のカトリック精神に基づいた「愛を込めての介護」という理念には、誰に対しても分け隔てなく接するという思いが込められている。職員には、互いのコミュニケーションを密にし平常心を維持しつつ、利用者と同じ目線で声掛け対応すること等、具体的な指導が行われている。ホーム内での職員の態度や言葉使いは、「愛を込め」、理解をした上で実践していることが感じられた。	
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	昨年、地域行事である風流街浪漫フェスタに参加し、入居者が楽しめる機会があった。又、今年は蓄音機音楽会をホームで開催し、交流を深めた。	ホームは地域住民の署名活動から実現した施設で、自治会長の協力を得て当ホールで蓄音機音楽会を開催したり、そば打ちやフラダンス・コーラス等の地域ボランティアの訪問がある等、地域住民の積極的な協力が得られている。また、菅原神社の天神祭に出かけたり、藤崎宮例大祭の飾り馬がホームを訪問してくれたり、利用者は懐かしく楽しい時間を過ごすことができている。今後は小学校との交流も進める方針であり、利用者の生活が更に豊かになることが期待できる。	
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	昨年、夏に行われた、そば打ちの慰問では入居者だけではなく、地域の皆様へ声かけを行い、大変たくさんの方々に参加して頂きました。これからも認知症の理解や支援を頂きたいと思えます。		
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	ほぼ、2か月に1回運営推進会議を行っており、ホームの状況報告や意見交換を行い、サービスの向上へ生かしている。具体的な要望など、取り入れサービス向上へ繋がっている。	運営推進会議は、2か月に1回、自治会長・校区社協長・民生委員・包括職員・家族代表・施設顧問・理事長・施設長・事務長・主任の参加を得て開催しており、写真を用いて利用者の現状や活動状況を報告し、相互に意見交換が行われている。また、運営推進委員の自治会長の協力で「蓄音機音楽会」が開催されるなど、ホーム運営への協力的な関係が伺われた。	ホーム運営の課題等、テーマを決めた検討で、更に充実した会議になると思われる。

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	市町村担当者には、わからない点や、日頃から連絡をとり、積極的に連絡をとるようにしている。	分からないことは直接区役所へ出向いて、担当者に相談しており、特にケアプランの作成に関しては、丁寧な説明を受けるなど、協力的な姿勢が確認できた。地域包括支援センター「ささえりあ」の職員とは運営推進会議の他、市中央区の介護支援専門員の勉強会で交流する等、気軽に情報交換の出来る関係が築かれている。	
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	身体拘束廃止の為にマニュアルを作成し各ユニットごとに配布している。又、身体拘束をしないケアの意識を持つようにしている。	主任が「身体拘束廃止マニュアル」を作成し全職員に説明した上で、再度各職員が内容を確認しており、ベッド柵で囲う事や言葉による拘束などを具体的に理解している。「拘束はしない」という大前提の下、不穏時は家族と電話で話す機会を作ったり、面会を依頼したり、あるいは本人が納得されるまで職員と一緒に散歩をする等、家族の協力を得て、見守りを重視し工夫を重ね、拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	虐待防止マニュアルを作成し、各ユニットごとに配布している。		
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	現状では、権利擁護に関する制度を学ぶ研修の機会を持っていない。		
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	契約の際には、事前に見学して頂き、料金や契約内容などの不安や疑問点を十分に説明し、理解、納得を頂いた上でやっている。		
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	ご意見箱を用意し、意見が反映されやすいような体制を整えている。	施設内はアットホームで話しやすい空間になるよう、木のぬくもりや手作りの小物・観葉植物の配置等が工夫されている。家族の面会は頻繁にあり、面会時には全職員が積極的に会話することを心掛け、居室担当者が決まっていることで、意見要望も述べやすくなり、ホームでの暮らしを更に豊かにしている。	

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
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	ユニット会議や個々が、意見交換の場を持ち、運営に関する意見や提案を聞く機会を持ち、反映させている。	ユニット会議を毎月1回、1時間程度開催している。会議では各自に意見を求める他、参加できない職員は会議の前にリーダーに意見を伝えておくなど、多様な意見を汲み取る工夫をしている。各ユニット単独で解決できないことは施設長・理事長に相談し、意見を反映させていく仕組みがある。	
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	職員の勤務と労働条件、及び待遇等について諸規則を遵守し、互いに協力して誠実に遂行している。		
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	認知症実践者研修への参加の機会の確保など各研修への機会の確保がある。		
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	当ホームで、ケアマネージャーの勉強会を運営推進会議の際の意見で行うことになり、実際、当ホームの見学、訪問も兼ねて行った。		
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	サービスを導入する段階でスタッフを担当に付かせる事により、本人の困っていることや不安な事など要望に応えられやすいようにする。		
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	サービス導入の段階で、契約時などに、ご家族に不安なことなどを聴くように努めている。		
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	相談に来た段階で「その時」まずどういったサービスが一番必要な支援かを見極め、必要があれば、関係機関へ連絡調整している。		

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	毎日の生活の中で、職員と一緒に食事をしたり、食事の準備をしたり、レクリエーションを楽しんだりなど、思いを共有し、生活している。		
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	面会時などは、本人様の現状報告を行ったり、同時に家族の思いも聞くようにしている。家族との時間を大事にして頂き、時には職員も入って、話を聞くことができる。		
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	知人の面会なども受けており、交流をして頂いている。時には、一緒に外出して楽しまれている。	家族の協力によって旅行に行ったり、帰宅したり、墓参りに行くこと等が実現している。元なぎなたの先生だった入居者の生徒さんが訪問したり、手芸仲間が毎週訪問する等の入居者もいる。また友人と鶴屋で待ち合わせして食事を楽しんだり、行きつけの飲食店やバナナ屋さんに出かける等、家族・友人との馴染みの関係が継続されるような支援が行われている。	
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	集団レクリエーションや、家事作業(生活技能訓練)を行い、その利用者にあった活動を提供している。利用者同士の性格を把握し、職員が間に入り、トラブルのない関係作りを考え、協調できる関係作りの支援を提供をしている。		
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	サービスが終了しても、ご家族がホームに立ち寄るなど、関係性を大切にしながら、気軽に立ち寄れるホーム作りに取り組んでいる。		
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	日々の会話やコミュニケーションの中から、本人の意向や希望をくみ取り、困難な場合はできるだけ生活歴などから、本人本位の検討を行っている。	入所時に趣味・興味と、好き嫌いやこれまでどのような生活を送っていたかを聞き取る他、日常の会話も利用者の言葉にしっかり耳を傾けることを大切にして、思いを丁寧にくみ取っている。庭いじりが好きだった方にはプランターを用意したり、観葉植物の水やりをしていただく等、出来る範囲で在宅の生活に近付ける工夫が行われている。	
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	入居してから、それぞれ本人の生活歴から環境などを、本人やご家族から聞きながら、情報を得ている。個人ファイルを作成し、いつでも見れるようにしているが、秘密保持には、十分注意している。		

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
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	一人ひとりの毎日の行動、体調の変化にいち早く気づけるように、見守り、観察を行っている。記録にも残し、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	カンファレンスを密に行い、本人の変化、要望等が出たら、プランの見直しや、継続を検討し常に現状に即した介護計画を作成している。	入所時から1~3カ月間は主任が暫定的にプランを立て、その後は居室担当者がモニタリング・アセスメントを実施した上で、安心して生活してもらうケアプラン作りをしている。サービス担当者会議には医師も参加し、医療的な意見も十分に反映させられている。定期的な見直し以外にも随時状態を見直して、現状に即したプランを作成し、家族に説明し同意を得ている。	
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	日々の様子などは、SOAPを使っての個別記録へ記入し、職員の気づきや工夫も記入し職員間で情報を共有しながら、実践している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	面会や外出など、ニーズにお応えできるようにしている。また、1階のデイサービスへ散歩の帰りに少し寄ったりなど、柔軟な支援を行っている。		
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	地域のホーム周辺の散歩や、ドライブを通じて、地域資源を把握し楽しませている。		
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	本人、家族の希望の元、併設の医療機関への定期受診を職員同行の元、行い体調不良、異常時には連携し、適切な医療を受けられるように支援している。	入所時にかかりつけ医について説明し、同意を得た上で、母体医院が主治医を担当している。定期受診には職員が同行し、結果は通常家族の面会時に報告され、緊急時は電話での報告となっている。医療に関する申し送りは「医務ノート」を作成しており、医師からの指示や服薬状況等の情報を共有している。歯科や認知症専門医の受診も適切に行い、安心に繋げている。	
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	各ユニットに看護師を配置し介護職が気づいた情報をその都度、看護職に伝え、主治医と連携をとり受診、往診へと繋げている。		

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
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。	本人が入院した際にはサマリーを交換したり、入院中は病院へ訪問したりなど、早期退院へ向けての支援を行っている。		
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	契約時に、重度化した場合の指針をご家族様に説明を行っている。主治医の方からも、終末期におけるあり方をご家族と、一緒に考えて対応していくことで検討中である。	契約書の中に重度化した場合の指針を記載し、濃厚な医療が必要な場合や、入院が長期化する場合は転院となるなど、入所時に利用者・家族に対して説明している。ホームの向いに母体医院があり、24時間対応が可能で、利用者や職員の安心に繋がっている。将来的には看取りを行う方針であり、看取りに関する職員研修等についても検討・実施が期待される。	
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	入居者の急変や、事故発生時に備えて、緊急時対応マニュアルを作成し、各ユニットへ配布している。今後は、初期対応の訓練を検討中である。		
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	昨年12月に消防訓練を行っている。スプリンクラーも設置しており、入居者が避難できる方法を職員が身に付けている。	西消防署立会いの下、昼間の火災を想定して消火・通報・避難誘導訓練を実施。ホームは2階・3階にあり、災害時は避難場所の駐車場に通じる屋外階段を下りて避難することになるので、消防署より携帯電話を上手に使う事や、夜間の場合はライトを適切に点灯して二次災害を防止する等、アドバイスを受けている。次回は利用者が参加しての夜間訓練が予定されている。	母体医院との連携は図られているが、地域との連携については運営推進会議で課題に挙げ、検討されることを期待したい。
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	職員に対し、ご家族の名前を呼ばれる入居者に対しては、キーパーソンの了承の元、ご家族になりきり対応している。また、人格を尊重し言葉遣いや声掛け等注意して対応しているが、プライバシーに関しては十分に確保できていない場面が見られる為、カンファレンスを検討中。	「自分がされて気持ちの良いケアをしましょう」という考えの下、接遇研修を毎年実施している。入居者への声掛けは、「ばあちゃん」と呼ぶことで家族と思い安心される入居者もあり、一人ひとりの状況に応じ対応している。更なる質の向上を目指し、排泄時のプライバシーに配慮した声掛け対応などについて、カンファレンスを検討している。	

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
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	入居者の誕生会など、本人の思いを十分にくみ取り、自己決定ができる場を設けている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、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	集団レクリエーションや、入浴、食事の提供など、職員側のペースで動くのではなく、利用者のペースや思いを大事にして希望に添って、支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	散髪は定期的に訪問理容を受けている。服装は自分で選べる方は選んで頂き、おしゃれをされている。お化粧品も楽しんでいる。		
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	米研ぎや食材の下拵え、配膳等の出来る範囲で手伝って頂いている。また、入居者様の疾患や嚥下状態に合わせ、主食を粥での提供や刻み食での提供を行っている。	母体医院の管理栄養士が献立を作り、1階の調理室で調理している。1食毎に1名の職員が検食をしているが、検食者の意見が反映されているか確認できなかった。昼食時はBG Mが流れ、職員手作りのランチオンマットが敷かれ、箸置きを使う等雰囲気作りもなされており、職員の見守りの中、落ち着いた食事光景がみられた。	食レクや行事食など、利用者の意見を聴きながら行うことで、食事に変化も加わり、更に楽しいものになると思われる。
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	1日の食事量のチェックを行い、個別に記録している。又、食事形態も本人に合わせて配慮して工夫をし、嚥下能力等に合わせた支援を行っている。		
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	毎食後の口腔ケアの声掛けを行い、不十分な所は一部介助を行っている。尚、義歯の方には、義歯洗浄など、個別的なケアを行っている。		
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	入居後排泄チェックシートを用いてパターンを確認し、ある程度の排泄パターンを把握している。また、毎日の排便チェックを行い、排便コントロールを行っている。入居者様の本来持っている力を生かし、トイレでの排泄を促している。	チェック表で排泄パターンを把握して、トイレ誘導する事で、排泄の自立を促すことに取り組んでいる。夜間はポータブルトイレや吸収率の高いパットを使用する等、それぞれの利用者に適した対応で安眠に繋げている。	

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
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	便秘が、本人の不穏や不眠、食欲不振を起こす要因であることを理解し、予防の為、食事の工夫、水分摂取、また運動、体操をしたり、楽しみながら予防している。それでも、便秘が続く場合は、薬剤を使用している。		
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	入居者様の意思や体調に合わせて、週に3回の入浴を行っている。また、季節に合わせて、ゆず湯やしょうぶ湯にして喜んで頂いている。	通常週3回の入浴となっているが、本人の希望によって毎日の入浴も可能。入浴日に入れない時は翌日入浴したり、同性介助の希望や、一番風呂や最後のお風呂への希望、湯加減など、利用者の希望に添う対応が行われている。身体状況によっては入浴時の安全・安心を図るため、デイサービスの機械浴を利用するなど、とらわれない対応で満足に繋げている。	
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	本人一人ひとりの生活習慣やその状況に応じて、眠剤の提供や声掛けなどを行っている。不眠時には、話を聞いたりしながら、安心して頂き、気持ちよく眠れるように支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	与薬時は、日付・氏名・何食後かの薬かを入居者様と確認し飲み終えるまで、見守りを行っている。説明書は目を通し、理解するようにしており、個人カルテに綴じている。症状の変化が見られた場合には、主治医と連携を図り、対応を図っている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	入居前の生活状況を大事にし、一人ひとりの持っている力を生かした役割、楽しみを支援している。外出等を多く取り入れ、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	気候や体調に合わせて、ホーム周辺の散歩や、季節行事(初詣・花見・こいのぼり見学等)を行っている。	各ユニットの職員が下見を実施。季節に合わせて初詣・桜やつつじの花見、鯉のぼり見物や熊本新港へのドライブ等、医院の車を借りて数回に分けて行われている。花見では栄養課手作りのお弁当を持参し、更に楽しさを増幅させている。職員と一緒に近くを散歩したり、コンビニへ買い物に出かける等、日常の外出希望にも対応されている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日常的に入居者様は、全員お金を持たれていない。事務所で金は管理しているが、外出レクなど、お小遣いなどはお金を所持して、お金を持つことの大切さを理解して頂いている。		
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	ご家族様への電話は、入居者で携帯を持たれている方は自由にして頂いている。手紙のやり取りなどは、事務所が仲介し行っている。たまに、帰宅願望から家族へ電話をしたいという要望には事務所で対応することもある。		
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	日中はカーテンを開け、日光や外気を取り込み、共有の空間には、空気清浄機を置いて、快適に過ごす事ができるように気をつけている。また、温度計や加湿器を置き、温度・湿度管理を行っている。ご家族から差し入れて頂いた花は廊下やホールに飾ることで雰囲気作りを工夫している。	ホールは明るくゆったりとしており、空気清浄機で室温を利用者の好みに合わせ、過ごしやすい環境になっている。入居者はおしゃべりやゲームに興じたり、新聞を読むなど自由に過ごす光景がみられた。置のコーナーでは寝転んだり洗濯物の整理などができる他、ベランダのベンチでお茶を飲み談笑する等、気分転換できる空間が設けてある。至る所に観葉植物があり、園芸好きな利用者の行き届いた手入れで生き生きとしていた。	
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	共有空間のたたみでは、入居者同士が洗濯物をたたんだり、TVの前で気の合った入居者同士でのんびりTVを観たり、観葉植物を置き、居場所を工夫している。		
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	入居時に本人様やご家族様に使い慣れた物や家具を持ってきて頂くよう声掛けは行っているが、本人様にとって、居心地の良い安心できる空間になっているとは言い切れないのが現状である為、今後、工夫をするよう検討する。	居室でゆっくりと日課の新聞を読んでいる人や、沢山の洋服が掛けてある部屋、タンスや椅子・テーブルなど好みの物が持ち込まれたり、面会者とゆっくり過ごせるようソファを用意している方など、それぞれが個性的な「私の部屋」となっていた。壁に家族写真を貼り小物を飾る等、その人らしい落ち着いた部屋作りが見られた。	
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	ホールへ大き目のカレンダーを置いたり、一人ひとりのできることを日常的にして頂くことで、自立した安全な生活を送れるよう工夫をしている。		

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	4390101345		
法人名	医療法人社団 宮本会		
事業所名	風流街もやい館グループホーム 五福		
所在地	熊本県熊本市中央区細工町4丁目34-1		
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11月10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10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)】

古くからの歴史を残しつつ、交通の利便性のよい地区に立地し「小さいことも、大きな愛をもって」のマザーテレサの言葉を理念に、利用者が笑顔で人生を豊かに生きられることを目標に支援しています。母体の医院がホームと道を挟んである為、24時間連携対応が可能です。また、ご家族の面会も頻繁で密な連絡交換を行っており、運営推進会議では、行政の方、地域住民の方との意見交換を行い、ホームの現状報告、地域行事への参加も行っております。

【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	介護目標として、マザーテレサの言葉を掲げ「愛をこめての介護」を目標に、各ユニットごとに理念を共有して介護の実践に繋がっている。		
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	昨年、地域行事である風流街浪漫フェスタに参加し、入居者が楽しめる機会があった。又、今年は蓄音機音楽会をホームで開催し、交流を深めた。		
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	昨年、夏に行われた、そば打ちの慰問では入居者だけではなく、地域の皆様へ声かけを行い、大変たくさんの方々に参加して頂きました。これからも認知症の理解や支援を頂きたいと思えます。		
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	ほぼ、2か月に1回運営推進会議を行っており、ホームの状況報告や意見交換を行い、サービスの向上へ生かしている。具体的な要望など、取り入れサービス向上へ繋がっている。		
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に取り組んでいる	市町村担当者には、わからない点や、日頃から連絡をとり、積極的に連絡をとるようにしている。		
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	身体拘束廃止の為のマニュアルを作成し各ユニットごとに配布している。又、身体拘束をしないケアの意識を持つようにしている。		
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	虐待防止マニュアルを作成し、各ユニットごとに配布している。		

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
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	現状では、権利擁護に関する制度を学ぶ研修の機会を持っていない。		
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	契約の際には、事前に見学して頂き、料金や契約内容などの不安や疑問点を十分に説明し、理解、納得を頂いた上で行っている。		
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	ご意見箱を用意し、意見が反映されやすいような体制を整えている。		
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	ユニット会議や個々が、意見交換の場を持ち、運営に関する意見や提案を聞く機会を持ち、反映させている。		
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	職員の勤務と労働条件、及び待遇等について諸規則を遵守し、互いに協力して誠実に遂行している。		
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	認知症実践者研修への参加の機会の確保など各研修への機会の確保がある。		
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	当ホームで、ケアマネージャーの勉強会を運営推進会議の際の意見で行うことになり、実際、当ホームの見学、訪問も兼ねて行った。		

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
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	サービスを導入する段階でスタッフを担当に付かせる事により、本人の困っていることや不安な事など要望に応えられやすいようにする。		
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	サービス導入の段階で、契約時などに、ご家族に不安なことなどを聴くように努めている。		
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	相談に来た段階で「その時」まずどういったサービスが一番必要な支援かを見極め、必要があれば、関係機関へ連絡調整している。		
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	毎日の生活の中で、職員と一緒に食事をしたり、食事の準備をしたり、レクリエーションを楽しんだりなど、思いを共有し、生活している。		
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	面会時などは、本人様の現状報告を行ったり、同時に家族の思いも聞くようにしている。家族との時間を大事にして頂き、時には職員も入って、話を聞くことができる。		
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	知人の面会なども受けており、交流をして頂いている。時には、一緒に外出をして楽しまれている。		
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	集団レクリエーションや、家事作業(生活技能訓練)を行い、その利用者にあつた活動を提供している。利用者同士の性格を把握し、職員が間に入り、トラブルのない関係作りを考え、協調できる関係作りの支援の提供をしている。		

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
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	サービスが終了しても、ご家族がホームに立ち寄るなど、関係性を大切にしながら、気軽に立ち寄れるホーム作りに取り組んでいる。		
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	日々の会話やコミュニケーションの中から、本人の意向や希望をくみ取り、困難な場合はできるだけ生活歴などから、本人本位の検討を行っている。		
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	入居してから、それぞれ本人の生活歴から環境などを、本人やご家族から聞きながら、情報を得ている。個人ファイルを作成し、いつでも見れるようにしているが、秘密保持には、十分注意している。		
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	一人ひとりの毎日の行動、体調の変化にいち早く気づけるように、見守り、観察を行っている。記録にも残し、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	カンファレンスを密に行い、本人の変化、要望等が出たら、プランの見直しや、継続を検討し常に現状に即した介護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	日々の様子などは、SOAPを使っての個別記録へ記入し、職員の気づきや工夫も記入し職員間で情報を共有しながら、実践している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	面会や外出など、ニーズにお応えできるようにしている。また、1階のデイサービスへ散歩の帰りに少し寄ったりなど、柔軟な支援を行っている。		

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
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	地域のホーム周辺の散歩や、ドライブを通じて、地域資源を把握し楽しませている。		
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	本人、家族の希望の元、併設の医療機関への定期受診を職員同行の元、行い体調不良、異常時には連携し、適切な医療を受けられるように支援している。		
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	各ユニットに看護師を配置し介護職が気づいた情報をその都度、看護職に伝え、主治医と連携をとり受診、往診へと繋げている。		
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。	本人が入院した際にはサマリーを交換したり、入院中は病院へ訪問したりなど、早期退院へ向けての支援を行っている。		
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	契約時に、重度化した場合の指針をご家族様に説明を行っている。主治医の方からも、終末期におけるあり方をご家族と、一緒に考えて対応していくことで検討中である。		
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	入居者の急変や、事故発生時に備えて、緊急時対応マニュアルを作成し、各ユニットへ配布している。今後は、初期対応の訓練を検討中である。		
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付けるとともに、地域との協力体制を築いている	昨年12月に消防訓練を行っている。スプリンクラーも設置しており、入居者が避難できる方法を職員が身に付けている。		

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
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	言葉遣いや対応について、まだ配慮が必要だと思われることがある。研修を受ける機会を設けるなど対策が必要だと思われる。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	入居者の誕生会など、本人の思いを十分にくみ取り、自己決定ができる場を設けている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、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	集団レクリエーションや、入浴、食事の提供など、職員側のペースで動くのではなく、利用者のペースや思いを大事にして希望に添って、支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	散髪は定期的に訪問理容を受けている。服装は自分で選べる方は選んで頂き、おしゃれをされている。お化粧品も楽しまれている。		
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	時々、もやしのひげ取りを手伝ってもらい、誕生日には食べたい物の材料と一緒に下拵えし、調理は職員で行い、提供した事もある。また、季節感を味わえるよう干し柿や漬物作りを一緒に行った事もあるが、台所に立てない入居者が多いので、食事が楽しみな物となるよう工夫していく必要があると思う。		
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	1日の食事量のチェックを行い、個別に記録している。又、食事形態も本人に合わせて配慮して工夫をし、嚥下能力等に合わせた支援を行っている。		
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	毎食後の口腔ケアの声掛けを行い、不十分な所は一部介助を行っている。尚、義歯の方には、義歯洗浄など、個別的なケアを行っている。		

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	入居後排泄チェックシートを用いてパターンを確認し、ある程度の排泄パターンを把握している。また、毎日の排便チェックを行い、排便コントロールを行っている。入居者様の本来持っている力を生かし、トイレでの排泄を促している。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	便秘が、本人の不穏や不眠、食欲不振を起こす要因であることを理解し、予防の為、食事の工夫、水分摂取、また運動、体操をしたり、楽しみながら予防している。それでも、便秘が続く場合は、薬剤を使用している。		
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	一人週3回の入浴を目安に実施している。片麻痺があり浴槽に入ることが困難な方はデイサービスの機械浴を利用し冬場だけは湯船に浸かってもらえるような支援を行った。一人ひとりの希望やタイミングに合わせた入浴には至っておらず、職員の都合で入浴して頂いている状況である為入浴日を検討中である		
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	本人一人ひとりの生活習慣やその状況に応じて、眠剤の提供や声掛けなどを行っている。不眠時には、話を聞いたりしながら、安心して頂き、気持ちよく眠れるように支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	疾患名、服薬上の注意事項、使用している外用薬を一覧表にまとめ、職員が一人ひとりの状態を把握できるように努めている。		
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	入居前の生活状況を大事にし、一人ひとりの持っている力を生かした役割、楽しみを支援している。外出等を多く取り入れ、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	買い物は外出レクの際の行う程度で散歩することもまだ、少ない状況である。入居者からの希望も上っているのも、もっと希望が叶えられる支援に努めていく必要がある。家族や地域の協力も得られるようにしていきたい。		

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
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	日常的に入居者様は、全員お金を持たれていない。事務所で金は管理しているが、外出レクなど、お小遣いなどはお金を所持して、お金を持つことの大切さを理解して頂いている。		
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	ご家族様への電話は、入居者で携帯を持たれている方は自由にして頂いている。手紙のやり取りなどは、事務所が仲介し行っている。たまに、帰宅願望から家族へ電話をしたいという要望には事務所で対応することもある。		
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	居間となるスペースには季節の花や観葉植物を置き、あまり殺風景にならないよう努めている。まだ生活感について、物足りなさを感じることもあるので、職員で話し合い工夫をしていく必要があると思う。		
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	共有空間のたたみでは、入居者同士が洗濯物をたたんだり、TVの前で気の合った入居者同士でのんびりTVを観たり、観葉植物を置き、居場所を工夫している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には家族と話し合いの上、持ち込まれた物が置いてあるが、寂しい部屋もある。写真や小物など、思い出深い物を飾るなど、工夫していく必要があると思う。		
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	ホールへ大き目のカレンダーを置いたり、一人ひとりのできることを日常的に頂くことで、自立した安全な生活を送れるよう工夫をしている。		