

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31年4月15日	評価結果市町村受理日	令和元年6月21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.mhlw.go.jp/
----------	---

【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31年4月19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)】

事業所が居を構える地域は、古くからの歴史を残しており、交通の利便性も良好な立地であります。運営理念としては、マザー・テレサの言葉「小さいことも、大きな愛をもって」を掲げ、利用者の豊かな人生の為、楽しく笑顔で過ごすために支援を行っています。運営母体である医院はホームから道路を挟んだ向かい側に在り、24時間体制での対応・連携が可能です。また、ご家族・ご友人との面会も頻繁で、緊密な連絡の交換が可能であり、ホームの運営における透明性につながると考えます。定期的に行われる運営推進会議では、ホーム入居者ご家族、地域住民の方々、行政スタッフと運営・現状についての意見交換を行い、記録の公開も同時に行っています。また対外的なイベントとして、地域住民の方々を招いて、健康教室、認知症家族会等の催しに際しては1Fホールを開放し、開催しています。

【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)】

「マザー・テレサ」や「生と死を考える会」の言葉に基づいた法人理念や運営方針は、グループホームの実践の根拠と考えを同じにしており、入居者主体とする個別支援が継続されている。職員は2階、3階共に話し易い環境づくりをして、入居者一人ひとりに異なる症状の変化や新たな要望などの気付きの大切さを共有し、「小さなこと」でも職員が協働して課題解決に努め、その人や家族が望む生活の実現を目指している。運営推進会議での活発な質疑応答・意見交換・情報提供、家族の協力及び地域包括支援センターとの協力・連携の体制は、地域の悩み事解決や啓発活動の様々な取り組みとなり、「風流街もやい館」はボランティア活動や介護教室などの発表の場など地域住民が集まる場所ともなっている。熊本地震の経験を活かし有事時の地域の拠点としての活躍にも期待したい。

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

[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	運営理念かつ介護目標として、マザー・テレサの言葉「愛をこめての介護」を掲げ、各階ユニット共に共有し、その実践に繋げている。	運営理念と介護目標を「小さなことも、大きな愛をもって」、目指すべき理念を「長生き、良く笑い、良き死と出会う」とし、パンフレットにも詳しく記載されている。入居者一人ひとりが自分でできる事は自分で行い、出来ない部分を「生活のパートナー」である職員が支援するとの運営指針もあり、職員は入居者の思いへの気付きと共有を図って、個別性のある実践に努めている。	
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	地域ボランティアの方々の訪問を受け、楽器演奏、メイク・ハンドマッサージ、お茶等のレク交流を行っている。これにより地域の交流を密に行っている。	熊本地震後、歴史ある街並みが一変したかに見えるが、地域で支え合う商栄会活動は継続されている。地域行事、ボランティア会や地域包括支援センター活動などに1階の広間を開放し、地域住民が集う場の提供をしていて、入居者も参加して地域との交流が行われている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域の居宅介護支援事業所の主催で、地域住民の方々を招いて、健康教室等のイベントを行い、より幅広い知識と情報を共有し、繋がり・連携の充足化を図っている。		
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	ほぼ2カ月に1度、運営推進会議を開催。施設の状況報告・意見交換を行い、具体的な要望等を取り入れながら、運営上でのサービス向上へと繋げている。	運営推進会議は、入居者家族代表や地域代表、地域包括支援センターの出席のもと開催されており、運営報告・社会情勢・介護問題などへの質疑応答、意見交換、情報提供が行われている。運営推進会議には理事長や事務長、施設長などが参加していて、議事録は玄関に置き誰でも見られるようになっている。	会議にはホーム運営やサービスの質の向上に関する資料などが準備されている。職員に必要な情報は回覧する等して、管理者など上層部と職員とが議事録と資料類を共有し、利用者への支援に活かす対応に期待したい。
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	市町村・高齢介護福祉課等の担当者と連絡を取り、常日頃より事業所の状況・実情等の打ち合わせを、積極的に行っている。	ホームは独居高齢者が多い地域に在ることから、市担当者との問題解決への協力・連携を密に築きながら、毎月、2階と3階に交互に市の介護支援相談員の訪問があり、当日は口頭で後日に書面での情報提供があり、入居者の要望の把握など支援に活かされている。	

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
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	身体拘束を廃止するためのマニュアルを作成・配布し、身体拘束を行わないケアについての意識を育み、共有するための勉強会を行っている。	職員間の何でも言いやすい関係づくりのもと、マニュアルに基づき、日常会話でも職員の言葉や行動が拘束になっていないかを話し合い、現状に適した具体的なケアを共有して、拘束のない実践に努めている。センサーマットの必要時は、デモ機を使って入居者の心身に負担のない機種を選択している。	
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・配布し、またどのような行為・行動が虐待となりうるのかを、勉強会において学んでいる。		
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	ホーム内には、成年後見人が身元引受人である入居者がおり、普段の日常生活とその状況を定期的に報告・連絡を行っている。制度についてのより深い理解のためにも、研修・勉強会などの機会を得ていきたいと考える。		
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	契約の際には、まず事前にホーム内を見学して頂き、料金・契約内容、病状等が重度化した場合の不安や疑問点に対し、十分に説明を行い、理解・納得を得た上で締結を行うよう心がけている。		
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	ホームの1階に、施設への意見箱を設置し、ご家族の意見を運営に反映させるべく、体制を整えている。	家族の面会時に入居者状況を伝え、意見や要望を尋ねる事が多く、意見箱への苦情などはない。施設長は、家族の面会時には話しかけをして、意見を言いやすい雰囲気づくりに努めている。職員は入居者毎の担当者を決め、全員で情報を共有し、何時でも家族の質問や要望に応える体制づくりをしている。	
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	会議や、個々の意見交換の場など、運営に関する意見・提案を聞く機会を設け、反映させている。	研修出席希望や行事予定企画など、各階のリーダーを通して施設長に伝わる仕組みのもと、迅速な対応が図られている。運営方針は職員に浸透していて、随時のレクリエーションやおやつ作りへの家族の参加や、車での外出など、職員の発想による寄り添う支援が認められている。	

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
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	施設職員の勤務・労働条件、及び待遇等について、諸規則を遵守し、スタッフ間一致協力し、誠実さを持って遂行している。		
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機会の確保など、職務に反映させるため、かつ個々人のスキルアップ・充実を図るための機会を確保すべく、運営を行っている。		
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	熊本中央圏域事業所連絡会、居宅介護支援事業所、社会福祉事業団等の主宰する会合等に参加・交流を行い、ネットワーク作り、勉強会等の機会を設けている。		
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	サービス導入の前段階において、本人と面談を行い、事前に不安・要望等を拝聴し、安心して入居して頂くよう工夫している。また入居後には担当するスタッフを配置し、要望に答えやすい環境の整備を行っている。		
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	サービス導入の段階で、また契約を締結する段階においても、ご家族に不安材料や要望等があれば拝聴するよう務めている。		
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	サービス導入の段階で、「その時」に相応しい適切なサービスを見極めるため、事前にアセスメントを行い、ケアの優先順位を把握・模索し、場合によっては医療機関等、関係各所との連絡・連携、調整を行う。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日々の生活の中で、季節ごとの行事を共に過ごし、レクリエーションなどの行事、食事、体操等、活動と想いを共有しながら、生活を営んでいる。		

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
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	ご家族の面会時に際し、本人の現状報告を行ったり、同時にご家族から本人への想いも拝聴するように心がけている。一緒に過ごす時間と共に、時には職員も混じりながら、会話を交え、その関係性を重要視し、構築している。		
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	友人知人の方々による面会も受け入れ、交流を楽しんで頂く。時には共に外出され、その共有する時間を楽しんで頂いている。	設立時からの入居者も多く、高齢化や症状の進行により外出は少なくなっているが、家族と一緒に食事や墓参り、自宅への外出などは行われている。天気の良い日はマンツーマンで会話しながら古い街並みの残るホーム近辺を散歩し、心地よい疲れとコンビニでの休憩を楽しんでおり、利用者の思いを知る情報収集の場ともなっている。	
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	集団レクや、日常生活技能訓練の一環としての家事作業等を行い、個々に合った活動の提供を行っている。利用者の性格・嗜好を把握し、職員が緩衝材となり、協調性の構築・維持に努めることで、入居者同士の支援する姿も見られる。		
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	サービス終了後にも、ご家族がホームに来館されるなど、その関係性を大切にしながら、気軽に立ち寄りことのできる雰囲気作りに、日々取り組んでいる。		
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	日常の会話やコミュニケーションの中から、本人の要望・希望等を汲み取り、また言外のニーズなども把握し、それが困難な場合にも、本人の自尊心に可能な限り配慮し、生活暦等から鑑みた、本人本位の検討を行っている。	アセスメントや面会時の家族の情報をもとに、静けさを好む人、会話を楽しむ人等個別の対応をして意向の把握をしている。症状が変動する中で、「寂しい」や情報にない名前の発語があった際や、難聴の左右差の変動時などは、特に寄り添いを深めてその時々での思いの把握に努め、共有し支援に活かしている。	
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	入居後は、これまでの生活歴や環境を鑑み、加えてご家族・ご友人等から情報を得、個人カルテを作成。機密保持には十分留意しながら、データを確認しつつ、日々のケアに勤めている。		

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
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日常における個々人の状態は個人記録に残し、スタッフ間で誰もがチェックし、申し送り状況把握できるように努めている。定期的にモニタリングを行い、アセスメントにて、最新の心身状況の確認を行っている。		
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	短期・長期両方の目標設定を行ったケアプランを作成し、それぞれの期間ごとに課題の検討、ケアの内容・在り方の定期的に見直し、現状に即した設定・調整を行っている。	ケアマネージャーと入居者毎の居室担当職員は、2カ月に1回モニタリングを行い、随時にアセスメントに書き込みながら、短期と長期の達成度を確認して介護計画を作成している。	家族の面会時に意向の確認などを行なう事が多いため、面会が少ない利用者などは情報の不足も考えられる事から、入居者の状況を定期的に家族に報告してコミュニケーションを図ることも必要と思われる。
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	日々の生活の様子やケアの実践記録はSOAPの記述にて行っており、職員による気づきや工夫はアセスメントにて記載、変化時にはカンファレンスを行い、プランの追加等、計画の見直しの際にも反映・活用している。		
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・外出などでは、ご家族の希望、本人の体調や当日の天候等を鑑みながら、でき得る限りそのニーズに対応を行っている。また施設1階のデイルームにおいて交流を行い、サービスの多機能化を試み、取り組んでいる。		
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	施設周辺地域は古くからの商業地区であり、買い物・散歩・ドライブ等を実施し、それらを通じて、職員一同地域資源の把握と、情報を共有し、入居者の方々が楽しんで頂くようにしている。		
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	本人・ご家族の同意の元、併設の医療機関への受診を定期的に行っている。体調の変化、急変時には迅速に連絡し、主治医と連携の上、往診も含め、適切な医療を受けられるように支援体制を整えている。	入居時に、母体医院との連携体制下での健康管理や、重度化と終末期支援について指針を示して説明し、かかりつけ医を決めている。一人ひとりに適した定期や随時の往診と外来受診を行い、急変時や重度化になる以前に気づき迅速な対応ができるよう支援しており、入居者・家族・職員の安心に繋がっている。	
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	介護職が気付いた情報は、その都度看護職へと伝達し、主治医と密な連携を行い、受信・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。	利用者の入院の際には、看護サマリーの伝達を行い、入院中には病室訪問を行い、早期退院に向けての支援を行っている。退院前のカンファレンスに際しても、スムーズな再入居を前提とした努力を行っている。		
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、事業所ですることが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	利用者が重度化した場合の指針・対応については、入居契約の締結時に、ご家族に対し説明を行っている。また任意ではあるが、重度化の場合における対応シートへの記載も行っている。主治医も終末期における在り方をご家族と話し合い、対応していくことを説明している。	入居時に家族の関心度の高い看取り等についてアンケートをとっている。その後も定期的にアンケートで意向の確認をして、個々の「対応シート」を作成し、主治医との連携を図り意向を大切にしたい取り組みが行われている。	
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	入居者の急変時・事故発生時に備え、緊急時対応マニュアルを作成し、各ユニットへと配布している。		
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	平成28年4月発生の熊本地震に際しては、地域の避難者の方々に、施設1階を避難所として提供し、協力しながら運営と現状の回復にあたった。	年2回、自主的と消防署立ち会いでの防災訓練を行っている。2階・3階ともに屋外非常階段を使い、駐車場への避難を原則としている。訓練時の指摘事項をもとに「避難済み」のカードをつくるなど訓練に活かしている。	設立後5年の建物は防災や耐震への対策が図れていると考えられるが、実際の災害時に備えた具体的な避難方法の検討が望まれる。熊本地震の際は、市の要請もありペット持ち込み可をかけた、大勢の人々に感謝された経験を持っており、地域ぐるみの災害対策にも期待したい。

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	ご家族の了承を得た上で、在宅時での呼び慣れた名前での対応や、また入居者自身の目線に合わせ、個々の尊厳を損なわないような声掛けと対応を行っている。	職員は、入居者の症状の変動に合わせてその時々に応じた接遇に努めながら、希望、了解、快・不快のサインなどの気付きを共有して入居者主体の支援をしている。声かけ時の呼称は、家族の了解を得て声かけを試みる等して、コミュニケーションの深まりや自己決定の働きかけをしている。	
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	入居者の誕生日・記念日等の開催に際し、本人の希望・想いを尋ね、実施に向けての検討を行っている。		

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	日常での支援の中で、スタッフ一同がその都度声掛けを行い、その意思を汲み取るための支援を行っている。		
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	衣類はご家族と本人の意思で用意して頂き、着替えの際には職員と協働で当たる。整容は自身で可能な方は行って頂き、そうでない方は介助を行う。散髪は地元の理髪店の方に訪問して頂き、希望者を募り、定期的に行っている。		
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	入居者のレベルに合わせた上で、かつ当日の体調等も鑑み、依頼し、手伝って頂く。また食事の状態・内容についても、個々の状態に合わせ考慮し、飲食・嚥下が可能な内容の食事を提供している。	母体医院の管理栄養士が作成した献立表をもとに、1階の厨房で調理し食事専用のダクトで搬送し、適時、適温の食事となっている。食後は洗浄機で一次洗浄する等衛生面の工夫も図られている。食欲不振時は母体医院と連携し、食事変更や栄養強化食品などを用いる等迅速な栄養管理を行い、嗜好品の差し入れなど家族の協力も得ている。	
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	1日の食事量のチェックを行い、個別に記録を行っている。食事の形態に関しては、日常の状態把握を常に行い、職員間での話し合い・情報共有を密に行っている。		
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	毎食後に声掛けを行い、自身にて可能な方はケアを促し、そうでない方は一部介助か、個々に合った支援を行っている。1日2回の義歯洗浄を施行している。		
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	入居者各人の排泄パターンを把握するため、排泄チェック表を作成し、緊密なケアを実施している。加えて職員間で情報を共有した上で、入居者にとっての適切な時間を模索し、排泄のコントロールを行っている。	必要時はセンサーマットを使ったり、夜間はポータブルトイレの使用もあり、座位での排泄を基本とし、チェック表から排泄パターンを把握してさりげない声かけで誘導している。排泄用品を押し入れに収納するなど、プライバシーへの配慮が伺えた。	
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	排便困難の訴えがあった場合、まず水分の補給から始め、歩行訓練、腹部マッサージ等を施行し、緩和・予防に努めている。それでも排便困難が続く場合はDr報告を行い、指示を仰いでいる。		

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
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	入居者の意思・体調を考慮して、週3回の入浴を行っている。また、当日不調であったり、入浴意思の見られなかった場合には、後日への延期、あるいは清拭を施行している。	入浴は清潔保持と血行促進効果に期待した支援となっている。脱衣場と浴室に冷暖房器を設置し、浴槽や壁に手すりが取り付けられており、入居者と職員の安全と快適さへの工夫が伺われる。入浴拒否が無いよう、呼び掛けや入浴剤の工夫をしながら、必要時は家族にも相談して解決策を検討し、その結果家族との温泉への外出を楽しむ習慣が続けられている入居者もいる。脱衣場の隣に汚物処理専用の洗浄槽があり、感染対策への工夫が図られていた。	
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	入居者各人の生活リズム・パターンを把握し、寄り添う形で安心できる生活環境を整え、安眠・休息のための支援を行っている。		
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	与薬時には必ず、日付・氏名・朝昼夕いずれかの食後の分の薬であるかを読み上げ、入居者に確認してもらい、服用まで見守りを行っている。症状の変化が見られた場合、Dr報告を行い、指示を仰ぎ・対応している。		
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	入居者個々人の、これまでの生活歴、家族からの情報を元に、職員間で共有し、その価値観と雰囲気とを共有するための生活を提供している。また季節や天候次第で、散歩等外出レクを行っている。		
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	入居者個々人の、縁のある場所への個別外出、または入居者全員参加の季節行事、施設周辺の散歩等を、定期的かつ天候や季節を鑑みた上でやっている。	外出への希望が少なくなる中、家族の協力のもと墓参りや正月時の外出は続けられている。職員は外出が生活リズムの変調を少なくし、日々の生活の活性化をもたらすとの共通認識を持っていて、チームアプローチによる外出支援に努めている。	
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	基本的に、入居者の方々は所持金を持たれずに、預かり金ということで事務所にて保管・管理を行っている。受診・薬代から、外出の際のお小遣いに至るまで、金銭を管理・支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	固定・携帯を問わず、本人で電話対応が可能な方は、自由に電話して頂いているが、基本は入居者の要望を受けた職員が代理で、電話対応を行っている。また面会時に本人から直接口頭で伝えて頂いている。		
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	共有フロアのテーブルでは、季節に応じた花や植物、小物類を飾りつけ、また環境的には温度湿度計・空気清浄機を設置し、快適な生活空間を提供している。	同じ設計の2階と3階のユニットの共有空間には、一段上がった畳コーナーがあり、広いガラス窓を通じて同じ高さのウッドデッキと繋がっており、見晴らしの良い開放的で明るい環境となっている。広間の周りにキッチン・スタッフ室・居室・洗面所などが面していて、見守りし易く安全な動線が確保されている。	
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	独りを好まれる方には、その空間と意思を尊重し、また集いを好まれる方には、DVDや映画・紀行番組等の視聴を促したり、職員や他入居者との会話に加わって頂いたり、居場所作りの提供・工夫を行っている。		
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	入居者の意思を尊重し、ご家族・ご親族の写真やはがき等を飾りつける、テレビを設置する等、個々の趣味嗜好を重視した空間作りを行っている。	各居室とも木々の緑や街並み、時には新幹線の走る風景も見られる。入居者の状態に合わせてベッドや箆笥などが配置され、移動しやすい動線が確保されている。仏壇、趣味の作品、マスコット類を飾っている部屋などがあり、住む人の個性が感じられる。衣装掛けの配置は、洋服を自分で選んで着るなど自己選択への支援ともなっている。	
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	トイレへの移動や洗濯物等の整理、配膳等の準備、レク等での参加など、自力で出来る範囲では、職員は極力サポートに徹し、入居者個々人の意志力を重視した支援を行っている。		