

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	4370600639		
法人名	医療法人 誠真会		
事業所名	グループホーム おかもと Aユニット故郷		
所在地	熊本県五名市亀甲251-5		
自己評価作成日	平成31年1月30日	評価結果市町村受理日	平成31年4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.jp/43/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	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3丁目13-12-205		
訪問調査日	平成31年2月20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)】

入居者様がホームでの生活を自宅と同じ位、又それ以上に安心して過ごしていただけるように、日常生活の支援を行っています。入居者様と職員が共に笑顔で過ごし、ゆっくりと安らげ、安心した生活が維持できる、地域に密着した「家」作りを目指しています。また、病気や怪我に対しても、併設の医院より、24時間体制でDRやN.Sの対応が可能であり、利用者様、御家族様にも安心感を得られ、隣接する鉄筋3階建ての有床診療所があり、井戸水もあるなど災害時の避難場所として、地域市民の拠り所となる環境整備が整っている。

【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)】

ホームの16年の歴史は、開設当初に入居された100歳の女性にとっても、共に歩んだ長い道のりである。職員は一人ひとりの入居者へ過ごしやすい環境作りを工夫し、担当職員がその暮らしぶりや意向をプランに繋ぎながら日々を支えている。母体医療機関の存在も入居者の生活に欠かせないものとなっており、入院中の入居者を見舞ったり、入院中であっても自身の誕生会をホーム内で祝ってもらうなど、入居者や職員との馴染みの関係継続に努力している。運営推進会議はリビングを会場として、入居者参加型の開かれた会議を展開しており、会議終了後には参加者全員で、季節の行事を楽しみ、好きな歌で締めくくる等地域と一体となって進めている。出された意見はホーム運営に反映されており、重度化や高齢化が進む中ではあるが、理念にある「家」としての役割や地域との繋がりを入居者支援に反映させながら、年月を重ねていきたい。

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. ほぼ全ての利用者の 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
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	地域密着型サービスの意義を職員全体で確認し、地域に密着しゆとりと笑顔のこぼれるホーム作り「家」を目指すことを掲げケアの統一を図って理念を大切にしている。また、毎日の申し送り時に、理念の唱和を行い、理念の意義を毎日再確認してもらうよう努めている。	理念は開設当時からのものであり、個々の尊重や安心、尊厳ある生活、地域密着、笑顔こぼれる「家」としての役割を担うことを謳っている。理念を基に毎月の目標を設定し、廊下に掲示して職員のケア意識を高めながら、月末に振り返りを行っている。入居者は職員とともに、隣接する母体での受診に歩いて出かけ、運営推進会議に参加しながら、ホームの一員として生活している。	年度末の会議などで一人ひとりの入居者に、理念がどこまで生かされているか、振り返る場を持たれることを期待したい。
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	イベントのお知らせや声掛けで参加を得、近隣の教育、学校の職場体験の受け入れや、又、ボランティアで当施設の行事に参加、手伝いを協力等していただいたり様々な交流を行っている。	運営推進会議での地域代表者の情報から外出に繋がったり、ホームの関係継続行事を発信して地域の人々との交流の機会を持っている。中学生をはじめ、各学校(高校・専門学校・大学)の職場体験やボランティアを受け入れて、学生と入居者のひと時を支援している。地域資源を活用した買い物や外出、外食の機会も継続している。	
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	人材育成の貢献として実習生の受け入れも積極的に行い介護現場を見学したり補助をしてもらうことにより、直に触れ合ってもらっている。又、入居見学や受付時に当施設を利用する、しないに関わらず相談やアドバイスを出来る限り行っている。	/	/
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	定期的な開催で近況報告や意見要望を聞き、質疑応答を行なって日常の中で改善すべき事項を提示し、次回の推進会議には、取り組み状況や解決の報告を行い、サービス向上に反映させている。入居者様やご家族様にも参加していただき、そこでいただいたご意見やご要望をケアに取り入れている。	推進会議へ入居者自身が同席し、リビングを会場としてその日の出勤職員や家族が参加している。それぞれの生の声が反映され、地域とをつなぐ有意義な会議となっている。昨夏の酷暑から予定していた夕涼み会を秋祭りに変更したことなど、ホームの2か月ごとの行事や対外交流について報告し、行政担当者や地域代表者の意見や情報を運営に反映させている。終了後には全員で季節の歌を歌ったり、行事(豆まき)を楽しむなど、アットホームな会議となっている。	今後は会議の中で、ヒヤリハットや事故報告及び身体拘束について、ホームの取り組みなどを紹介することで地域へ向け運営の透明性やホームの姿勢を発信して頂きたい。

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	運営推進会議への参加や認定調査の機会に市町村担当者へ入居者様の暮らしぶり等も伝達し連携を深めている。	母体医療機関の地域での信頼関係が人々や行政との関係継続に繋がっており、運営推進会議に参加する行政担当者や、包括職員とホームの現状を共有して、意見を得ながら運営に反映させている。	
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	職員は施錠の弊害を良く理解し、外出の傾向や心情を察知し、納得させる様な対応や、さりげない声掛けや傾聴、安全面に配慮して自由な暮らしを支えている。又状況に応じて戸外散歩やスタッフ同伴のドライブや買い物も行う様にしている。日常的な身体拘束に関しては、研修や管理者からの指導を受けた知識で、日々職員同士が声を掛け合い、防止に努めている。又、やむ負えなく行う場合においても、身体拘束の三原則を理解厳守し、それに基づき、御家族様に報告説明と承諾書の提出を義務づけている。	職員は機会あるごとに身体拘束への認識を深め、管理者やホーム主任はケアに感じるものがあれば、その都度職員へ声を掛ける様にしている。玄関センサーや居室での転倒防止に使用するセンサーマットについては、安全性や緊急時を想定し、家族に説明をしたのち、プランにいれ同意を得ている。1・2階の入居者は各行事や運営推進会議で顔を合わせ、ホームの自由な暮らしを継続している。	
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	カードックス、個人ファイルを用意し状況把握とケア記録、情報を共有し、日々のケアの中や、日常の会話の中でも発見次第、お互い注意を促すよう教育している。又、利用者様の状態や周辺病状等をご家族様に報告する際も、認知症についての説明やケアの実践方法を会話に取り入れ、自宅に帰られた時も虐待が起こらないように防止に努めている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	推進会議で来ていただいた市職員の方に直接説明して頂き学ぶ機会があった。対応が必要な方があれば随時職員に説明アドバイスをを行い支援に結び付けたい。		
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	時間をとって丁寧かつ十分説明をする余裕がなく重要点のみ説明、疑問点を尋ね理解納得を得ている。後日ご家族様より不十分な所等問われた時は、追加説明も行なっている。重要事項説明書・運営規定も、玄関に飾り、どなたでも閲覧できるようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	言葉や態度から思いを察知し、努力しケアに活かしている。又推進会議や家族会・訪問時や電話でも問いかけ、何でも言える雰囲気作りに留意し、ミーティングやノート活用で反映している。玄関にも意見箱を匿名で記入出来るよう設置している。	家族がホームに足を運ぶ機会(面会・運営推進会議・家族会)には、入居者の現状を報告しながら、遠慮なく意見をもらうように投げかけている。家族は毎月届くホーム誌「おかもと便り」で入居者の日頃の様子を確認し、玄関内の意見箱を活用したり、直接職員と会話しながら意見や要望を伝えている。職員は出された内容を精査し、共有しながら早めの対応を心掛けている。	職員は入居者に寄り添うことを優先しており、日々の生活の中で思いを聞き取るようにしている。意見箱が活用されることは運営向上に活かされており、今後も家族会などの機会に意見箱の利用に繋がるような働きかけを望みたい。また、家族アンケートについても検討願いたい。
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	管理者は日頃より代表者、職員の間に入り、職員の意見や不満を受け入れてバランスを取っている、又申し送り時に意見要望や提案等を出されたらコミュニケーションを図り、問いかけたり聞いたり、又家族アンケートに出された意見要望に対してもケアの活用の一環として取組んでいる。	毎月の会議には法人代表者も同席し、ホームの現状を共有しながら入居者の医療面での不安や、看取りについての話し合いが行われている。介護福祉士取得のための助成金や、外部研修の費用補助など職員育成にも力を入れており、管理者は日頃より職員の意見に耳を傾け、必要によっては代表者に声をあげている。	現在職員会議の中で身体拘束や感染症、看取りなどについて学ぶ機会を持っているが、新年度を機に年間を通じて研修計画を立てることで職員のケア向上に繋がるものと思われる。
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	職員の資格取得に向け支援をし、活かせる業務環境作りに努めている、職員の定期健診も行い、心身の健全育成に努めている。管理者自身にも指導教育を行い、職員に過度な勤務体制にならぬよう指導し、環境整備を行っている。代表者に対しても、職員の意見や不平・不満を伝え今ある実態の報告を行っている。		
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	外部研修の情報を収集し職員のレベルに応じ、職員が受講出来るよう促している。又報告等は定例会で発表している、新人研修は数日間マンツーマン体制をとり指導実地している。又、問題がある職員に対しては個人面談も行い、より良いケアを行う様に指導している。		
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	二ヶ月に一度グループホーム連絡協議会五名郡市支部会の研修事例発表を通じ、意見や経験をケアに活かしている。又他ホームとの交流も行いサービスの向上を図っている。		

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
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	面談以前に既往歴や生活歴等を把握しておき面談時に出来るだけ理解対応出来る体制をとれるように準備しておく、又面談時には本人の今の気持ちや意見を聞き入れ、受け入れの関係作りに努めている。		
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	ご家族様が求めているものを理解し、どのような対応が出来るかを事前に話し合いをしている。傾聴し状況等を把握し、関係作りに努めている		
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	契約時や面接時などでの、会話の中で気付いた事や、必要な事に相談を持ちかけている。又、早急な対応が必要な相談者には可能な限り柔軟な対応を行なっている。改善に向けた支援の提案と信頼関係を築きながらサービスに繋げるようにしている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は本人が出来ることを見極め、手伝いや協働を求め共同生活への意欲を高めつつ感謝の気持ちも伝え施設内での役割や立場を確立していただけるように工夫している。		
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	入居者様の様子や職員の思いを伝達することにより、ご家族様と職員の思いが重なり協力関係が築けることが多くなっている。又、認知症状について説明する事で、家族様にも理解を深めてもらえるように努めている。		
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	面会に来ていただいた友人や知人の方を忘れられていても、職員が間に入り再来訪してもらえるように関係作りをしている。又、認知症が進行している方には回想法を使い日常会話に取り入れたり手紙や写真を見せる等の工夫をして関係が途絶えない様にしている。	家族の協力による病院受診や帰省、外出の支援が行われている。理・美容については家族と地域店を利用する方もおられるが、馴染みとなった訪問理容によりカットやパーマの支援が行われている。仲の良い入居者を母体医療機関に見舞ったり、逆に自身の誕生日の為にホームに帰ってこられるなど、入居者同士の関係性が薄れない様工夫している。	

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
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利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	個々に話を傾聴したり、相談に乗ったり、楽しく過ごす時間や気の合う者同士で過ごせる場面作りになる様に働き掛けをしている。又時には職員が間に入り関係作りに貢献している。		
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	他の事業所へ転所される場合、支援状況を手渡して、情報提供等交換を行い、行事への声掛けや継続的な付き合いが出来る様心掛けている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日々の関わりの中で声掛けし希望、意向の把握に努め、ご家族様や関係者からも情報を得て、ケアにあたり、又ご本人本位になる様に支援している。	職員は普段の生活の中で入居者に寄り添い、会話の中から思いを引き出している。表現困難な方には表情やこれまでの暮らしぶりから推察し、家族からの情報と重ねながら本人・本位に検討し、プランに繋いでいる。	
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	ご本人との語らいの中で、「開かれた質問」を用い、会話の呼び出しの中で把握に努めている。又、ご家族様や知人の来所時にも新しい情報等がないか聞いている。		
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	生活リズムを理解し、行動、動作を感じ現状の全体像の把握に努めている。モニタリングした日常生活を表として作成し、職員で共有し、アセスメントも行っている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人、ご家族様の気持ちや意見を元に、日々の関わりの中で職員の観察、気づき、思い等の意見・アイデアも反映させ、現状に応じた介護計画が作成されている。	職員を入居者の担当制としており、定例会で職員の気づきや意見を検討することで職員の自信にも繋がり、プランに反映させている。自らエプロンを付け食器洗いに精を出される方、同じ母校の校歌を懐かしそうに歌いだされる2名の入居者、家族との定期的な外出を心待ちにする方など、一人ひとりの入居者がホームで生活する上で力が活かされる内容としている。	プラン作成にあつては関係者を交えた担当者会議の必要性や、高齢化や重度化が進む中であつて、定期的なモニタリングへの取組が重要と思われる。計画作成担当者は専門職としてそれら一連の経過を記録に残すことが求められる。
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	カードックス、個人ファイル、24時間行動表を用意し状況把握とケア記録、情報を共有しながら介護計画の見直しに活用している。又、介護計画を活用し、実践にも活かしている。更に職員に利用者様の担当制として位置づけ、定例会発表のレポートに気づきや工夫を記入している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	まず第一にご本人様や御家族様の気持ち、要望に添えるよう考え臨機応変に対応している。又状況に応じて、外出や病院送迎支援にも柔軟に対応している。利用者様の個人的な買い物にも出来るだけ対応している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	安心して暮らせる様、各機関と協力しながら支援している。老人会の集まりにも声を掛けていただき、本人様が興味がある催しに参加の促しを行っている。		
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し、納得が得られたか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	入居前のかかりつけ医や隣接の母体医院等、ご希望の医療機関となっている。専門的な治療を要する際は主治医より紹介状を頂き専門医受診支援も行っている。	希望するかかりつけ医を支援することとしているが、現在はもともとかかり付けだった方もあり、母体医療機関による受診を支援している。専門医については、家族が中心になり支援されている。職員はバイタルチェックや日頃の関わりの中から、気になることがあれば、早めに主治医に相談を行い指示を仰いでいる。主治医との連携や適切な医療支援は、家族の信頼や安心にも繋がっている。	
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	常に入居者様の健康管理や状況変化に応じた支援を行なっている。相談助言と対応も行なっている。医療機関との連携の支援も行っている。		
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。	入院時に、ご本人様の支援方法に関する情報提供をし、見舞い時に医師、看護師ご家族様と話をする機会を持ち、またケアカンファレンスにも出席し対応可能な状態で、なるべく早く退院可能になるアプローチをしている。		
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	ご本人様の気持ちを大切にしつつ、ご家族様と話し合い、終末期を安心して過ごしていける様に取り組む努力を行なっている。事前アンケートを取り情報を得、希望に沿うよう、ご希望があれば看取りをホームで迎え、終末期を支援する意向である。又、終末期に向けアンケートでの意向も変わってくるものと思われるので、適宜考えや意向の変更も行っている。	重度化・終末期支援については、本人の気持ちを一番に、安心や穏やかな時間を過ごしてもらえよう家族と相談をしながら進めている。ホームとしては、継続した医療支援や延命対応がなければ看取りまで行うこととしている。入居時に救急延命処置アンケートへの記入を受けており、家族の意向が変われば変更でき、その時々で家族と話し合っていくことを伝えている。	母体医療機関や職員の日頃の関わりから、本人・家族のホームに対する信頼は強く、今後も日頃の関わりを大切に、入居者に最良の時間を支援いただきたい。

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
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	隣接医院への応援を依頼している。又、AEDや人体模型を使用した救命救急(心配蘇生法)の実技指導を少なくとも年に一回は実施している。		
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	マニュアルを作成し定期的に消防署の協力を得て、避難誘導訓練及び消火器の取り扱い方法等、訓練し全職員が出来る様に実施している。地域住民参加の協力をも得、防災体制を築いている。避難誘導の中に、地震を想定したしたものを取り入れ実施している。又、避難用具、非常用食料、水も常備している。	災害時対応に関するマニュアルを整備し、今年度は隣接する母体医療機関との合同訓練や、ホーム単独での訓練を実施している。マニュアルは活用しやすいものとなるよう、簡素化したものをホーム内に掲示している。災害備蓄として食料や水、避難用具を確保している。	今後は訓練の際に家族の参加を依頼し、意見や気づきなどを受け取る事も良いと思われる。取組に期待したい。
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	日々の関わりの中で、ご本人様の気持を大切に考え、さりげないケアに心掛け、自己決定し易い言葉掛けを行いプライバシーの確保や尊厳を守る様支援している。	職員は方言を交えながらも失礼に当たらない言葉かけや対応に努めている。また、職員による誘導ではなく、自己決定や選択しやすい語り掛けを心掛けている。呼称は基本的に苗字で対応している。身だしなみや整容については、好みの衣類や保湿剤の使用など家族の協力も得ながら取り組んでいる。訪問理容店によりカット・毛染め・パーマの施術を楽しみにされる方もおられる。写真掲載など個人情報使用については、家族の承諾を得ており、面会時の記録も個別記入により管理している。	
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	まずは職員から提案はせず、自己決定を促し言い表せない方には、職員側で決定した事を押し付けず、思い、希望、関心、嗜好を見極め、選択肢を提案し自分で決める場面作りをしている。		
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	一人一人の体調に配慮し又日々の暮らしの中で、その人それぞれの個性を掴み、本人のペースに応じた支援をしている。		
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	基本はご本人様の意向で決定、職員は見守り、支援が必要時、手伝いをしているが自己決定困難な方は職員と一緒に考え支援している。その人らしさを保てるよう手伝いを行なっている。		

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
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	なるべく全員一緒に食事が出来る様にし、個々に合った食べ方の工夫や食材の大きさ等にも工夫している。同じテーブルを囲み、楽しく食事が出来る雰囲気作りを大切にしている。旬の食材をメニューに取り入れ食してもらったり、希望に沿うよう作り、一緒に準備、後片付けを行い家庭的な雰囲気作りをしている。又、時代に応じた食事も取り入れられている。	献立はユニットがそれぞれの一軒家として、旬や入居者の希望も取り入れながら作成している。地元の精肉や鮮魚店から配達される食材や、工夫された調理は、入居者も楽しみにされており、職員も見守りや介助を行いながら同じものを一緒に摂ることで思いを共有している。入居者も味の評価や後片付けなど出来る事で食に関わってもらっている。食事形態も個々の嚥下力に応じて提供している。外出を兼ねた外食(回転寿司)では、入居者もいつも以上に食が進まれたようであり、今後も継続していきたいとしている。	入居者同士の会話も「残しとるよ！食べんね！」「美味しゅうできとる！」など、日頃の風景が伝わる食事時間であった。おせちや雛節句、誕生会など、行事食も好評であり、今後も入居者の楽しみとなる食事支援に努めていきたい。
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	定期的な確保の時間を設定し、全員が談話の場としても活用出来る様工夫している。又、チェック表に記録し情報を共有、バランスの摂れた食事と量、飲み水による脱水防止にも努め支援している。又、個人としても健康管理、病気上での禁上物や量なども医師の指示を受け管理している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	食後の歯磨きの声掛けや、就寝前の義歯の洗浄に口腔ケアの重要性を理解し、個人別のチェック表を作り、磨き忘れなどが無いよう支援している。		
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	ご本人様のサインや時間を把握し、排泄チェック表を使用し、トイレでの排泄を大切に、誘導排泄を促し支援している。又トイレ介助を要する場合も出来る範囲内での残存機能を活かしたケアを行っている。	職員は排泄チェック表を活用し、個々に応じた声掛け・誘導、自立の方の継続に努めている。日中は基本的にトイレでの排泄を支援し、布パンツやリハビリパンツを使用されている。夜間は可能な限りトイレ使用を支援しているが、安全面や安眠などの点から、テープ式おむつやポータブルトイレを使用される方もおられる。ポータブルトイレのバケツも洗浄や日光干しにより清潔に管理している。また、居室やトイレ内の排泄用品もクロスやカバーを掛ける等、プライバシーにも配慮した取組である。	
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	自然排便を考慮して食材に工夫、繊維質の多い食材、乳製品を取り入れたり、身体を動かす(体操・レク・戸外散歩)機会を設け、工夫し取組んでいる。		

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
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	職員のローテーションにより、一人一人の希望、タイミング合わせが困難、午後よりある程度の予定を組み順番を決めゆっくり入浴してもらったり、体調に応じた入浴を行い満足感を得られている。拒否などがある方に対しては、職員間で対応方法を共有し、気分よく入浴して頂けるよう支援している。	職員配置の面から一人ひとりの希望に合わせた入浴支援は困難であるが、体調に配慮しながら現在は午後を中心に週2～3回の支援を行っている。入浴は清潔保持に加え、1対1の会話ができる機会であり、ゆっくりとした時間となるよう努めている。また、菖蒲や柚子湯の他、入浴剤の使用は気分を盛り上げる声掛けを行い楽しんでもらっている。ホームの浴槽は一般の家庭浴であり、身体状況から湯船に浸かることが困難な方にはシャワー浴による支援であるが、気持ちよく温まってもらえるよう心掛けている。	
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	考慮して休憩を取り入れる様支援もしており、就寝前、温かな飲み物を夕食後1～2時間経ってお出しして、飲みながらゆっくりテレビを見たり、おしゃべりをしたりして支援している。消灯時間になり居室に戻られてからも、個々のペースで読書をされたり片付けをされているので、その様な時間も大切にしている。		
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	一人一人の処方箋を基本情報としてとっており、内容把握が出来る様にし、1週間分の薬カレンダーを用い更には職員で間違いがないようダブルチェックも行っている。。服薬服用確認と変更時に状態変化にも気をつけ、医療機関との連携も図っている。		
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	食材の下ごしらえ、洗濯物たたみ、食器拭き等、得意分野で一人一人の力を発揮してもらえるよう、出来そうな事を依頼し、感謝の言葉を伝えるようにしている。利用者様の趣味等も張り合いが出るよう、大勢の前で発表できる機会を作り継続出来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	天気や体調に応じ、毎朝、日中の戸外散歩の声かけや支援を行い、引きこもりや筋力低下防止に努めている。又個別にお買物支援やご家族様の協力を得、外出の機会や、行事の時に協力を得ている。	桜や藤、つつじなど季節の花見を楽しんだり、地域資源を活用し、買い物やおやつ購入など、入居者の状況を見ながら外出の機会を持っている。家族と美容室に出かけたり、年末年始をはじめ、自宅へ帰省される方もおられる。受診についても可能な限り家族の協力を依頼している。また、家族へも参加を呼び掛けながら、ユニットごとに日帰り旅行も実施されている。	暑さや寒さ、感染症など外出を控える時期も多い現状である。今後も車を使った外出に限らず、庭先で外気に触れたり、採光の良いリビングでの日光浴など、外出気分を味わえる取組も継続していきたい。

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	小額を持ち、外出や買い物時に支払われる様支援している、加齢と共に物忘れも目立ち、ご家族様やご本人様と相談上、個々の希望に応じて、事務所保管で個々の金銭出納帳に記入し領収書を添付して、毎月写しをお渡ししている。		
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	早朝や夜間等は重要な事以外は控えてもらうようにしているが、その他はある程度希望に応じられる様に電話や手紙のやりとりも自由に出来る様支援している。		
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	共有の空間に、入居者様の作品や自室入り口に目印をつけたり、月ごとのカレンダー作成を共に取り組み、飾り付けをして季節感を意識的に取り入れる工夫や、玄関に季節ごとの花を生けている。又、ご家族様の意見を取り入れ廊下に温湿度計も設置しており常に把握出来る様にしている。	ロービーに飾られた雛段や玄関先、ホーム内には家族や職員の持ち寄った季節の花(桜・ミモザなど)が入居者や来訪者の目を楽しませている。1階・2階のユニットの造りは同様であるが、入居者の状況に応じてテーブルや椅子、ソファの配置が検討され、掲示物などもそれぞれの職員が工夫をしながら居心地の良い環境に努めている。対面式のキッチンからの音や匂いも、入居者と職員の弾む会話に繋がっている。	リビング食堂前のベランダは採光の良く入る場所であり、自ずと視界にも入る事から、ポータブルトイレのバケツを干す場所については配慮が必要と思われる。
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	フロアでもソファーに座りテレビ・ビデオ・CDを設置し、家庭的な雰囲気作りに工夫をしている。又、職員が利用者様の間に入り、会話や交友関係の懸け橋になって頂けるよう気を配っている。		
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	使い慣れた物を持ち込み、居心地良く過ごせる工夫をしている。必要と思われる物品も本人とご家族様に提案し本人の好みの物をご家族様に購入して頂くようにしている。又新たな楽しみを引き出せる様な工夫も行っている。	本人がこれまで過ごされてきた雰囲気を味わえるような居室環境を大切にしている。使い慣れた物などを持ち込んで欲しいことと、ストーブなどは危険であることや、冷蔵庫を持ち込んで構わないが、鮮度管理が困難になっていられることも伝えている。テレビ、位牌・遺影、保湿用の化粧品の持ち込みをはじめ、写真(家族や祝い事での着物姿など)や趣味の俳句の作品を飾られた方など、本人や家族の思いが伝わってくる。居室内は臭気や感染症への配慮からも小まめな換気に努めている。	居室の環境は担当職員が中心に行い、定例会で工夫していることを発表し、分かち合っている。帯・着物を持ち込まれた方もあり、今後は家族と一緒に虫干しを行うなど、大切な品を目にすることも安心に繋がると思われる。取組に期待したい。

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
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	トイレへの案内印を壁に貼ったり居室入口のドアにそれぞれ表札を貼り、徘徊防止の工夫をしている。廊下にも不必要な物は置かないようにし、危険防止にも配慮している。自室にも今まで事故等を考慮し、手すりを取り付けたり、職員でアイデアを出し合い工夫を施すようにしている。		

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	4370600639		
法人名	医療法人 誠真会		
事業所名	グループホーム おかもと Bユニット松		
所在地	熊本県玉名市亀甲251-5		
自己評価作成日	平成31年1月30日	評価結果市町村受理日	平成31年4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	
----------	--

【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	熊本市中央区南熊本3丁目13-12-205		
訪問調査日	平成31年2月20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)】

<p>入居者皆様がホームでの生活を自宅と同じ位、又それ以上に安心して過ごしていただけるように、日常生活の支援を行なっています。入居者様と職員が共に笑顔で過ごし、ゆっくりと安らげ、安心した生活が維持できる、地域に密着した「家」作りを目指しています。 隣接する鉄筋3階建ての有床診療所があり、井戸水もあるなど災害時の避難場所おして、地域市民の拠り所となる環境整備が整っている。</p>
--

【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)】

<p></p>

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、安心して暮らしている (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
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	一人一人を大切にして安心して尊厳のある生活を守り地域に密着し入居者様にゆとりと笑顔がこぼれるホームを目指すことを理念としてミーティング、定例会議時に唱和している。又月刊目標も掲げている。		
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人として日常的に交流している	ホーム主催の花見、餅つき等のイベントには区長様老人会長様をはじめ近隣地区の小学生等の参加が多くあり入居者様と賑やかな時間を共有することが出来た。		
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	人材育成の貢献のひとつとして地域の専門学校や中学生及び高校生の職場体験の受け入れを行なっている。		
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	定期的な開催で行政や包括支援センター、区長、老人会長・ご家族様、入居者様も参加して近況報告や意見・要望を聞き質疑応答を行なってサービス向上に反映させている。		
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取り組んでいる	二ヶ月に一度、運営推進会議の場を設け意見や要望を伝えたり情報の交換を積極的に行なっている。		
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「介指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	毎月の定例会において入居者様の状況報告を詳細に行い、その際身体拘束に関して、センサーライト等の工夫をして、身体拘束がないようにケアに努めている。		

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
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	ホームで研修会を行い虐待の可能性について議論する等して身体的なものだけではなく精神的な虐待もおこらない様に細心の注意を払い防止に努めている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	勉強会や研修会に参加し理解を深める様にしている。		
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	契約締結の際の重要事項等の説明については、納得頂くまで説明しており承諾を得て成立している。		
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	入居者様からの不安・意見・苦情等は些細な事でも聞き、その言葉や態度から思いを察する努力をし、各ユニットで改善点を話し合い日々のケアや運営に反映させている。ご家族様のご意見、ご要望については面会時や年1回開催している家族会で自由に発言を行なって貰うように働きかけている。又出された意見についてはミーティングで話し合い、それを運営に反映させている。		
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	毎月の定例会議や申し送りで職員は意見や要望を発言できている。		
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	職員の資格取得に向け支援を行いそれが活かせる業務環境がつけられている。年一度、職員の定期健診を行い心身の健全育成に努めている。		
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	GH連絡会玉名郡市支部会や他協会の研修・学習会に職員は順番に参加し、その後の定例会議で報告を行なっている。又後日その内容を定例会議の議事録と共に回覧し全職員が閲覧できる様にしている。		

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
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	2ヶ月に1回、玉名郡市支部会や連絡会での研修事例検討を通じ意見や経験をケアに活かしている。		
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	事前面談で生活状態を把握し、ご本人・ご家族様の不安や求めている事を尋ね、入居者様の問題点をご本人の立場で受け止められるよう努め信頼関係を築けるよう努めている。		
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	これまでご家族様がどの様な苦勞があり、どの様なサービスを利用してきたのか、現在に至るまでの経緯について話し合い、相談相手として信頼して頂ける様に努めている。		
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	相談時にご本人やご家族様の思いや状況等を確認して、現在必要とされている支援について他事業所サービスも含め説明紹介出来る様に努めている。		
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	人生の先輩である入居者様を敬う気持ちを全職員が持ち、生活の知恵や文化、作法等について教わる機会もあり、食後の団欒等話し合い場面の設定に配慮している。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族様の思いや困りごと等の話し合いをする機会を日常的に持つ様にして、悩みや問題を共有し、共に協力しながらご本人様を支える事が出来る様支援している。		
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	ご家族様の協力を得ながら定期的に行きつけの理美容室等行かれている。又、ご家族様や知人友人の面会の際にゆっくり過ごして頂ける様な環境作りに努めている。。		

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
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	一人一人の相談に乗ったり、入居者様同士の関係が 悪くならない様職員が介入し調整役となり、食卓の 配置にも気を配り、皆で楽しく過ごせるよう支援し 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	他事業所へ転所される場合アセスメント、ケアプラン や支援状況等を提供し情報交換を行っている。サービス 終了後も行事等の案内を送付している。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に 努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	入居時のアセスメントをはじめ、日々の生活の中で 寄り添い、関わる事で相手の思いを理解し、ご家族様 と共にご本人様の希望に添う暮らし方を検討してい 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	入居時のアセスメントをはじめ、日々の関わりの中で それとなく情報収集が出来る様に関係作りに努めて いる。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等 の現状の把握に努めている	入居者様一人の生活のリズムを理解すると共に、日々 変化する状況を記載し全体的な状態について把握出 来る様努めている。		
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	入居者様とご家族様の意見を元に、職員の意見を反 映させ介護計画を作成し、又作成後はご家族様に説 明し同意を得ている。定期的にモニタリングを行い介 護の可能性について議論し計画の改善に努めている。		
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	身体状況チェック表で個人の状況を時間を追って記 載している。又、日々の暮らしやご本人様の言葉、 職員の気づきで対処した事を記録し、朝夕の申し送 り時にミーティングを行ない、計画の見直しに繋げ 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
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	ご家族様の状況やご本人様の状態に応じて必要な受診がある場合は、協力医療機関の受診を行っている。又、基本的には受診の際はご家族様に同行をお願いしている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	区長様・地域包括支援センターの職員様・市役所の職員様など、地域の方々が参加される推進会議時に、入居者様の状況や生活を知っていただき、安心した暮らしが出来るよう支援している。		
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	ご家族様の協力が得られる場合には、受診をお願いして他の医療機関との関係を保つ様にしている。又、突発的な医療機関の受診が必要な場合には、主治医の紹介を通して治療が出来る様に支援している。		
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	隣接医院の看護師と連携を図り、入居者様の健康管理に努め、異常時には速やかに適切な受診を受けられる様支援している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には医師・看護師・ご家族様と情報交換を頻繁に行い、安心して治療が出来る様に、又、早期退院が出来る様に支援している。アンケート内容を途中で変更出来るようにしている。		
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	ご本人様・ご家族様・医師・職員を交え終末期の対応方針を話し合い全員で共有し、また変化が有るごとに、ご本人様・ご家族様の意向を確認し支援に努めている。又ご家族様に延命治療について説明を行いアンケート調査を実施している。		
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	速やかに隣接の医院へ連絡して直ちに医師・看護師の処置が行なわれている。救急時の心配蘇生法の研修を実施している。		

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
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	マニュアルを作成し定期的に消防署の協力を得て、年2回火災避難誘導訓練及び消火器の取り扱い方法等訓練し、全職員が災害時に対応出来る様に努め、訓練には近隣住民の協力と参加も得ている。		
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	トイレや入浴の声掛け誘導等、プライバシーや尊厳を守る接し方に配慮して行なう様心掛けています。入室時には必ずノックし、又自室に不在の際はご本人様に了解を得て入室する様にしています。		
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	入居者様に合わせて声掛けや対応の仕方を工夫し、ご本人様に説明し納得した上での自己決定をしていただける様にしています。		
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	その日の体調や気持ちに配慮しながら、一人一人の一日の過ごし方に出来るだけ添える様、食事時間や起床、就寝時間は各々のペースに合わせる様にしています。		
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	ご家族様の協力を得て、ご本人様の希望に合った髪型が出来る様、訪問美容師にお願いしている。洋服は基本的にはご本人様を選んで、着用していただいている。自分で出来ない方は介助が必要な時は手伝う様にしています。		
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	入居者様の食べたい物を聞き、バランスの摂れたメニュー作りをしている。入居者様が同じテーブルに座り、同じ物を食べ楽しく食事が出来る様に配慮している。		
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	身体状況チェック表を活用し、毎食の摂取状況を記録し、職員皆で確認出来るようにしている。食欲減退時は医師・看護師に相談し、指示をもらえるようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、歯磨きの声掛けを行い、個々の能力に応じて見守りし介助を行なっている。又、就寝前の義歯ポリドント洗浄を行なっている。夜間は義歯を必ずはずしている。義歯の状態や口腔内の状態に応じて、体力的年齢的に歯科受診が困難な方には、歯科往診を依頼している。		
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	排泄チェック表を使用し、一人一人の排泄パターンを職員全員が把握しさりげなく声掛けをしてトイレ誘導を行なっている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	出来るだけ食物繊維が多く含まれる食品や乳製品を献立に取り入れている。体調を考慮しながら軽体操や戸外散歩等で体を動かしていただき、便秘予防に努めている。又、医師の指示を受ける事もある。		
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	その時の体調や気分等を考慮して、その日の希望を確認し入浴していただいている。		
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	一人一人の体調や活動量を考えて、ゆっくりと休息が取れる様に食事の時間やお茶の時間を調整している。		
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	個人ファイルに薬の内容を記録し、変更時は日付と薬名を記入し、カーインデックスに職員皆見れるように貼付している。		
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	一人一人の出来る事、好きな事に合わせて洗濯物たたみや食器拭き等の家事を中心としたお手伝いをお願いしている。又、始めと終わりには感謝の言葉を伝えるようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	一人一人の希望に添った散歩の付き添いを行なっている。季節ごとに日帰り旅行や花しょうぶ、藤の花見等も、ご家族様も参加され実施している。		
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	ご家族様と相談し、基本的には事務所保管で個々の金銭出納帳に領収書を添付し、毎月写しをお渡ししている。		
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	一人一人に合わせて電話を架けられる様にしている。又自分で電話を架ける事の出来ない方は職員が介助を行なっている。通話中はそれとなく席を外す様にしている。携帯電話も気楽に使っていただく様に配慮も心がけている。		
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	居間のテレビの音量には気を配り心地よい音量で聴けるよう配慮している。又、月ごとのカレンダー作りの飾りつけ、色塗りを一緒にしたり、ゆず・しょうぶ湯・おはぎ・さんま焼等の旬の食材を使い季節を感じられるようにしている。		
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	仲の良い入居者様同士のテーブル席を作り、食後に談笑出来る様にしている。		
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	入居時にご家族様にご本人様と話し合い、家具や身の回り物等、使い慣れた物を出来るだけ多く持って来ていただくようにしている。居室には個々によって、仏壇・テレビ・ご家族様の写真や昔の写真等を置かれている。		
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	ご本人様にとって出来る事や理解出来る事、困りごとの原因を、いち早く察知し職員で話し合い、状況に合わせてながら環境を整えていく様工夫している。又、Dルームのコンクリートの柱等は転倒の際危険があるのでカバーを行っている。		