

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	4372400863		
法人名	有限会社 七丈原		
事業所名	グループホーム 岱明の里 南棟		
所在地	熊本県玉名市岱明町高道1090-1		
自己評価作成日	平成27年11月19日	評価結果市町村受理日	平成28年1月12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.kaijokensaku.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 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27年11月25日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

「感謝から報恩へ、報恩から地域貢献へ」を社是とし、当ホームでの仕事に感謝し、地域に貢献できるようにし、地域でNO1の事業所を目指します。また、「岱明の里は安全・安心。法令順守を堅持し、地域になくはない介護福祉施設作り」に全職員が心一つにして経営を高めます。」を基本方針としています。当ホームは「ゆっくり いっしょに たのしく」をモットーに笑顔あふれる家庭的なホームづくりを目指し、どなたでも受け入れる体制で身体的、精神的にさまざまな病状をお持ちの方に対して、優しさと思いやりを持って、その方に合ったサービスが提供できるようにと思っています。ご利用者やご家族、地域の方から満足していただきたいと思います。今後も誠心誠意の対応で皆様に喜んでいただけるグループホーム作りを全力投球してまいります。

【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)】

家庭的な環境の中でグループホームのモットー『ゆっくり いっしょに たのしく』により食事や入浴をはじめとした日常生活を支援している。職員の『共に育とう』の姿勢は職員の入れ替わりの少なさに表れ、入居者や家族との信頼関係を一層深めている。夏場の涼しい北ユニット、冬場は暖をとれる南ユニットの特徴を生かし、入居者が行き交ったり、隣接した系列サービスでのイベント行事への外出等お隣さんとしての交流が更に活気ある日常にしている。また、多くの参加者による運営推進会議もホームの特徴の一つとして挙げられる。“利用者の負担は少なく、職員の処遇は高く”とした信念と、郷土を愛し、高齢者の福祉サービスに全力を注いでこられた開設者の志を受け継ぎ、『岱明の里』の職員としての誇りと自信を持った真摯な取り組みに敬意を表したい。今後も、入居者に最良の時間を提供するホームとして、重ね重ねく年月を見届けたいそんな思いにはせるホームである。

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. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	毎月一回の全体会議や毎日の朝礼時他、ことあるごとに社是、理念、基本方針、行動指針、テーマ、グループホームのモットーを唱和し、それらを基本とした考えをもとに、当ホームで働きながら人間形成を行い、ケアの実践を行うようになっています。また、朝礼時には職場の教養を読み思いや考え方を啓発しています。	法人のフィロソフィ及び行動指針5か条の他、“ゆっくり・いっしょに・楽しく”をモットーに職員のケア姿勢を具現化して示している。朝礼やリーダー会議、全体会議等により意識及び方向性を統一し、全職員が前代表の遺志を引き継ぎ、“感謝・謙虚・素直な心を忘れずに、利他の心で感動を提供します”を規範として、101歳を筆頭に高齢化、介護度も高い中で一人ひとりのケア方法を話し合う等その姿勢に理念等が浸透していることが表出したホームである。	
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	社是では「感謝から報恩へ、報恩から地域貢献へ」として、地域への貢献ををうたっています。地域の小学校で行われる夏祭り、小中学校の福祉学習や各ボランティアの受け入れ、小学校の運動会への参加、職員全員による地域のお宮や通学路の清掃活動等を通じて、地域との交流と信頼関係を築いています。また、地域の各公民館に寄付を贈呈し、それぞれに感謝をして頂いています。さらに、運営推進会議を通し、地域の各区長、民生委員、社協、認知症サポーター、駐在の警察等に至るまで交流を深めています。	開設時からの地域とのかかわり、地域に根づく努力が開花したホームである。地区の常会への参加及び継続している年度末への寄付は感謝状という形で残されている。また、お宮や通学路の掃除・小学校の運動会(テントも寄付されている)見学では場所が確保される等地域に浸透し、夏祭り参加等地域の中での生活基盤が築かれている。また、町づくり委員会の一員として活動している。	
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	認知症サポーターのキャラバンメイトに参加、地域の小学校や中学校の生徒さんへ認知症サポーターとして活躍して頂くための活動を行っています。グループホームとしても地域の方々に来て頂き認知症についての理解を広めたいと思ひ、運営推進会議の案内の中で来所を促しています。		
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	2か月に1度偶数月に開催し、全グループのご家族の参加はもとより、地域住民代表として各公民館の区長、民生委員、認知症サポーター、行政、介護支援センター(社協)、警察鍋駐在所、そしてご利用者代表と多数参加して頂いて入居者の現状や取組などスライドを使用し報告しています。またご家族や地域の方々のご意見をいただき、今後の活動に活かすようにしています。	定期的で開催している運営推進会議は、プロジェクトによる近況報告等の他、駐在所からの徘徊・事故問題や行政からの研修案内や情報、家族からの悩み等の発信の場として有意義な会議である。また、運営推進会議参加者の多さはこのホームの特徴でもあり、ホーム内での開催が難しく、まずはホーム内を見てもらうようムへの立ち寄りを依頼する等この会議の意義を明確にしている。会議室も作りたいたい同法人の有料老人ホームに会場が作られており、地域住民の集う場所としての期待も大きい。	多彩なメンバーと、充実した会議内容である。グループホーム職員も参加されることを検討いただき、新たな視点での意見交換や会議の進行について再考されること、例えば前回の議題での検討事項などを回答されるにより、更に効果的な会議としてサービスに反映できると思われる。

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に取り組んでいる	介護保険法改正上での相談をしたり、要介護認定時の情報開示を受けたり、生活保護受給者の相談などを行っています。2ヶ月に一度の運営推進会議には出席いただき意見交換を行っています。また、市主催の講習会などには積極的に参加をしています。	集団指導への参加や行政のくらしサポート課及び社協(権利擁護)と連携を図りながら入居者を支えている。行政から新情報(FAXや郵送)を得たり、地域包括支援センター主催の認知症サポーター養成講座等の講習会への参加、行政も運営推進会議へ毎回参加があり、協力関係を築いている。	
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	身体拘束廃止宣言をし玄関横廊下に掲示しています。「私達のホームは身体拘束の排除に向けて全組織一体となり取り組んでいます」「私達は身体拘束ゼロを目指して実践していくホームです」職場ミーティングや全体会議などで勉強会を行っています。帰宅願望が強く外出されようとするご利用者がいらっしゃいますが、玄関の施錠などしない様になっています。H27年度は11月に身体拘束について話し合っています。	身体拘束ゼロを目指し、“身体拘束廃止宣言”を行い、報道による事例検討や外部研修参加者による伝達講習等を開催し共有化としている。超高齢化に伴い、転倒・転落の予防対策・危険回避のため抑制することも有りうるとして家族への説明と同意を交わす事例もあるが常時検討するとしている。また、入居者の耳の状態等にもよるが、職員は大きな声で話すこともあると認識されているが、帰宅願望や外出傾向に、家まで一緒に出かける等思いに寄り添っている。	
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	高齢者虐待防止については、グループ全体の会議でも5月にDVDでの教育を行い、更にテレビにて騒がれた横浜の施設などのニュースをもとに話し合いを行っています。また、11月には職場ミーティングでも勉強会を実施し、虐待を徹底防止するよう努めています。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	権利擁護に関する勉強会(伝達講習)を11月に職場ミーティングにて行い。憲法や基本的人権に触れ、認知症高齢者を守るための制度として、で日常生活自立支援事業や成年後見人制度について学んでいます。また、当ホームにも地域福祉権利擁護事業を利用されているご利用者がいらっしゃいます。		
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	契約時には、十分に時間をとり、パンフレット、契約書や重要事項説明書に従って、利用料やおこづかいの取り扱い(おこづかい出納帳に記載)、起こりうるリスク、緊急搬送、かかりつけ医など、それらにかかる費用についても説明し、その他の不安や疑問について納得して頂き、同意を得ています。また、重度化などにとまなう機器(ポータブルトイレや車イス、紙おむつ等)の費用についてもご利用者の症状に合ったものを選択し、ご負担して頂いています。		

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
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	偶数月(2カ月に1回)に運営推進会議を開催しています。運営推進会議ではご家族、役所、社協、地域の各区長、民生委員、認知症サポーター、交番の駐在等地域に密着した方々が多数参加されています。また、年2回のご家族とのふれあい会も開催、それらの中でホームの活動をスライドなどを使用し説明、ご家族からの意見や要望をきいています。毎月ご家族様にはお便りや写真にて、ひと月のご様子(健康面や参加行事等)について報告しています。また、6ヶ月に1回は担当者会議を開催、経過やモニタリングなど近況を報告し、ご家族の意見を聞き、今後の計画を立て、説明を行い同意を頂いています。それぞれの場面でご家族からの意見を頂き運営に反映しています。	家族の意見等質の向上につながるありがたいものと捉え、何でも遠慮なく申し出てほしいと訪問時にはまず職員から話しかけることで信頼関係作りとしている。家族への意見や提案をもらう工夫が玄関に置かれた面会用紙やアンケートに表れているが、あまり利用は無いようである。担当者会議への案内文の中にも意見や不明な点等を引き出す工夫もしている。家族への情報も便り等により発信し、6. 12月にはふれあい会として家族会を開催している。また運営推進会議も問題提起の場としている。	
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	職員は、毎日の日報で気づきの欄に記入、毎月末には「気づきノート」に書き、管理者へ提出、管理者のチェック後、代表者がノートを読みそれぞれへコメントされ、各職員へ返されます。また、グループ全体の会議や各施設のリーダーによる会議やホームの会議に代表が出席し意見交換を行っています。	職員の気づきノートをもとにした会議や全体会議及び職場ミーティング等職員の意見や提案を話し合う場が作られている。職員の休憩時間を確保することでストレスケアの一環とする等勤務環境を整備し、リーダー会議の決議内容も全職員へ報告される仕組みである。また法人としての委員会も充実し、経営改善委員会等改善へ向け意欲的なホームである。職員の待遇改善へ真摯に取り組まれていた全施設長の想いや遺志を引き継ぐ現施設長を、全職員が盛り立てながら、事業を運営する姿勢に敬意を表したい。	
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	代表者は、職員の個々の努力や実績を朝礼や職場ミーティング、全体会議等に参加されコミュニケーションをとられています。また、管理者を通じて職員の勤務状況などを把握されています。給与水準他労働条件につきましては、近隣の状況を常に調査され、地域NO1を目指し、定期的に昇給も行われ、ボーナスも支給されています。昼休みについてはとかくご利用者と一緒に介助をしながら食事することもありましたが、別に事務所にて食事休憩を行い、キッチンと休憩をすることで仕事の効率を上げるように見直しが行われました。 当施設の理念は「岱明の里は、職員の物心両面の幸福を追求すると同時に地域社会の進歩発展に貢献します」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
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	職員は、毎月の職場ミーティングにて、ヒヤリハット等の反省と業務上の改善として、ご利用者毎のケアの方法、職員一人ひとりのケアの技術の向上のための勉強会を行っています。また、グループ全体としても毎月の全体会議の中で教育委員会を中心に外部や救急隊などを講師として招き、働きながら技術や知識を身に着けご利用者の介護に努めています。		
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	熊本県地域密着型サービス連絡会の玉名支部に所属し支部会の一員として、各講習会や意見交換、事例検討等を行っています。また、毎年催される「ふれあい交流会」に参加し、各事業所との連絡を密にし、交流を行いサービス水準の向上を目指しています。		
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	入居前には、以前の介護支援専門員等の介護支援の関係者より話を聞いたり、資料をいただいたり、介護認定時の情報の開示を受けるなど出来るだけ多くの情報を収集、ご利用者ともお会いし、ご本人の気持ちや声を聞かせてもらい、ご利用者の思いを知り、今後のサービスに活かし、安心して頂けるようにしています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前や入居時に、ご家族の体験、ご苦労や不安に思われること、金銭的なことや困りごと、家族間の問題や要望を充分に聞き、理解しながら必要な情報を提供し、ご家族との信頼関係の構築に努めています。		
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	入所前の情報の収集により、どのようなサービスが必要か、ご本人、ご家族の必要としているサービスは何かを見極め、慌てずゆっくり段階的に当ホームに馴染み、安心して楽しく過ごしていただけるようにしています。		
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	当ホームは「ゆっくり、いっしょに、たのしく」をモットーとしていて、ご利用者と職員がホームで支え合い共感し共に生活しながら支援しています。また、ご利用者ひとり一人を尊重し、その人らしく過ごしていただけるようにしています。		

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
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	毎月「ご家族様へのお便り」を書き、健康について(状態や受診や結果)、日頃のご様子(行事への参加等)おこずかい(使用したものや残高)について報告し、年2回のご家族との「ふれあい会」を開催、各催しへの参加もして頂いている。また、2ヶ月毎の運営推進会議や半年ごとのサービス担当者会議等でご本人の情報を提供しご家族の意見を聞き、今後の支援に活かすようにしています。		
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	ドライブや外出時に、ご利用者のご近所を通過して当時の話をしたり、ご家族にお願いし、外出や帰宅をして頂いたり、友人知人がいつでも当ホームに気軽に面会に来ていただけるようにしています。	家族の訪問(遠方からも訪問されている)やデイ利用時の友人の訪問の他、法事への参列、家族との外食、我が家へ帰った時に馴染みの美容室を利用される方、地区の敬老会へ参加される等これまでの関係性が途切れないよう家族の協力も得ながら支援している。初詣や節分、節句、月見の他、お彼岸には彼岸団子等慣習も継続している。	
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	毎月、四季折々の場所へドライブしたり、催し等で同じ体験や話題を作り、お誕生会ではご利用者皆様から祝福して頂き、ご利用者同士皆さんが支え合い楽しく過ごされるように心がけています。また、テーブルの座る位置なども孤立しないようにしています。		
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	サービス利用が終了しても、移り住む先の関係者に当ホームでのご様子や、個々のケアの方法、生活上の注意点などできる限りの情報を提供し、同じように落ち着いて生活して頂けるように、必要に応じて相談や支援に努めています。		
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	ご本人の話や訴え、ご家族からの情報、以前の関係者からの情報、介護認定調査時の情報の開示を受けるなど、それをもとにご本人に寄り添い話すことで思いや意向を知るようにしています。情報は会議やミーティングと日誌の気づき等で全職員が把握できるようにしています。	利用者個々の思いなど普段のかかわりの中で聞き取りしており、食べたい物等直接の申し出もあるが、コミュニケーションが取れない場合は表情・行動で推察したり、笑顔をバロメーターとして捉えている。職員の気づきノートによる把握した案件は会議で検討している。	

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
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	入所時までに収集した情報をもとに、これまでの暮らし方、生活環境についても情報を収集します。また、個々の生活史を作成し参考にして、職員全員がそれぞれのご利用者の視点に立って取り組むよう朝礼や職場ミーティング、全体会議などで指導している。		
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	一人ひとりの日課表を作成し個別のケアを行っています。朝からの健康チェックや日頃の状態や状況との違いの発見に努めます。ご利用者一人ひとりに担当職員がいて、アセスメントを行い、現状の把握に努めています。		
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	定期的に全職員が担当するご利用者のアセスメントやモニタリングを行い、健康状態についてはかかりつけ医と連携し、ご家族の手紙やご面会時にご利用者の状況を報告、ご本人ご家族、職員、ケアマネ等でサービス担当者会議を行い、それぞれの意見を反映しより良いサービスを行うように、介護計画を作成しています。	以前の入居先などからの情報により新しい生活を念頭に、まずはケアを行い本人を知る時間や情報をリサーチしたうえで、原案をもとに本人・家族・担当職員とケアマネジャーとで話し合い、正式なプランを作成している。毎月の評価とともに3ヶ月毎の継続可否の見極め、6ヶ月毎の見直し等現状に即したプランが作成されている。臥床中心の生活でも楽しい日常や外出支援にまでつなぎたいとしたプランは他の入居者と過ごす時間が増えたこと等その成果が表れている。	
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	日々の様子やケアの実践、結果、気づきや工夫は個人別にケア記録に記録しています。また、日誌の連絡事項の欄、気づきの欄や連絡ノートを活用し情報を共有しながら統一したより良いケアを行っています。		
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	臨時の病院受診などはご家族と話し合い、ご家族の都合がつかない時などは職員で対応しています。また、個人的なお買い物の代行や援助、帰宅願望などに対応して行う散歩、ドライブなど既存のサービスに無くとも行っています。		
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	地域の小学校の運動会や夏祭りや初詣、福祉まつり、横島町公民館でのふれあい交流会に参加し、近所の公園などで遊ぶなど楽しんで頂いています。また、地元の小学校や中学の福祉学習やボランティアの訪問も受け入れ楽しまれています。		

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
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	かかりつけ医については、契約時に今まで通りの医師、ご家族などの希望の医師、当ホームの近所の医師、ホームへ往診対応の医師、それらについてのメリット・デメリットを説明し選択して頂き同意を得ています。その他、眼科、耳鼻科、整形外科等専門別に行かれる医療機関の医師や救急搬送先についてもお話しています。また、歯科についても今迄通りの医師でも、当ホーム往診対応の医師もあることを説明し、選択するなど同意を頂いています。	入居時にこれまでのかかりつけ医や協力医、往診可能な医療機関の説明を行い、家族の選択により決定している。また、歯科においても同様の説明のもと同意を得て適切な医療支援に取り組んでいる。契約時に受診については、家族の協力を依頼しているが、現在は殆どホームで対応しており、結果や共有事項については電話や面会時に報告している。	
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	ご利用者の異常を早期発見し、看護職に報告、そしてかかりつけ医へと連携しています。職場内の看護職の配置や勤務状態が分かるようにしており、さらに24時間体制で連絡が取れるようにするなど、看護職との連携を図っています。		
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。	ご利用者が入院された場合は、入院先へ情報提供書、アセスメントシートにて、ホームでのご様子（日頃のケア、服用中の薬、食事、排泄、行動、清潔、睡眠、コミュニケーション、認知精神機能等）を知らせています。また、入院先の主治医、看護師、連携室と連絡を取り合い病状の把握に努め、入院が長引かずに退院計画の目標通りになるよう協力し、退院時にはカンファレンスを行い、退院後の生活やケアの指導を受けています。		
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	ターミナルケアは行っていませんが、重度化したご利用様のご家族に対しては、当ホームが医療機関系のホームでないため出来ることと出来ないことを説明し、ぎりぎりまでホームで対応しますが、早め早めの医療機関への搬送を行うことをご話しています。このことは担当者会議毎にご家族会と緊急連絡先の確認や緊急搬送先等の確認を行っています。	ホームでは終末期支援は実施しておらず、最終的には医療機関への搬送となるが、ギリギリまでの支援に努めていくことを家族へ説明している。また、意向に添った最終の対応ができるよう担当者会議毎に緊急連絡先や搬送先の確認を行っている。職員は緊急時搬送に関してマニュアルの整備や、AED使用をはじめとした研修会を開催し、適切な対応を身につけている。	入居後のリスクについては契約時に説明を行っているが、今後は普通の生活でのリスクについて内容を書面にして、同意を得ることも必要と思われる。取り組みに期待したい。
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	ご利用者の急変時には、マニュアルをもとに看護師へ報告し指示を受けています。救急搬送時の情報提供書の準備、救急搬送の依頼の仕方、消防署の指導による救命訓練、AEDの取り扱い方などの慌てないで済むように勉強会を毎年行っていますが、慌てないで行動できるか問題です。		

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
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	火災時の緊急連絡装置、火災受信機、スプリンクラーを設置、南棟北棟ともに避難誘導口を設置、年2回消防避難訓練をマニュアルをもとにホームの職員はじめ消防署、消防団、警備会社、グループ全体での参加協力を得て行われています。その後、消防署からの評価や指導が行われる。それをもとに職場ミーティングを行い、反省点は、その都度検討し「火災時のマニュアル」を作り直しています。	5・10月に夜間想定火災避難訓練が行われている。10月の訓練では入居者が就寝している状態を起こして避難するという実践的な計画で実施されている。訓練後に受けた指導により、マニュアルの見直しや次回に活かすことを話し合っている。缶詰や米飯・水を食備蓄とし、自然災害の恐ろしさを風化させないよう、9月の防災の日、3月11日の東北震災の日には『非常食の日』とした食事を提供している。	実施している訓練について、定期的に家族へ報告することで安心や信頼に繋がると思われる。また、職員の連絡網を使った実際の呼び出し訓練も実現が期待される。
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	個人情報取り扱いには、入所時にご家族へ説明し同意を得ています。職員については、守秘義務や権利擁護について勉強会を行っています。今年度初めにはユマニチュードについてDVDなどでの教育が行われました。全職員で「ご利用者に対しては敬語を使います。」の宣言をしています。	一人ひとり、その人らしい生活が送れるよう、“ゆっくり いっしょに たのしく”の理念を意識しながらケアにあたっている。また、ユマニチュードを学び、入居者の尊厳を大切に認知症ケアに取り組んでいる。呼称はさん付けを基本とし、職員は方言を交えながらも失礼の無い言葉使いで対応している。声の大きさやトーン、書類物でふさわしくない表現などがあれば、施設長や管理者が指導を行っている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	職員の一方向的なケアの実施でなく、ご本人の意思や思いを尊重します。ホームの朝礼時の唱和の中にも「寄り添って話を聞きます」「強い口調は使いません」の標語を実施し、ご利用者の望みを自己決定ができるようにしています。		
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	「ゆっくり、いっしょに、たのしく」をモットーに、ご利用者の日課はその方のペースに合わせています。また、朝礼時の唱和の中に「寄り添って話を聞きます」との標語があり、ご利用者の希望に沿っての支援を行っています。		
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	季節に合わせた洋服をご本人に選んで頂いたり、一緒に選んだりし、外出時には少しお化粧をしていただいています。ご利用者の中にはご自分でお色直しをされたり、馴染の美容室に通われたりされています。		

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
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	食事の献立は、季節の物やお年寄りの好むメニューを取り入れています。またメニュー作成時には希望も受け付けています。パンやご飯の選択の日やお肉が嫌い等好き嫌いのある方へは、別メニューとするなど食事を楽しんで頂いています。一部のご利用者には芋や人参の皮むきなどお手伝いしていただき、テーブルを拭いて頂いたり、食後にはお盆拭きのお手伝いもお願いしています。	入居者の意見を聞きながら作られた献立は、旬の食材や地元鮮魚店を活用しながら調理されている。また、おやつは手作りを心がけるなど、喜んで貰える食事を提供している。苦手な食材には代替えや嚥下状態に応じた食形態等個別に支援し、見守りや介助もとの食事である。入居者の食への関わりは野菜の下ごしらえやテーブル拭き、リハビリを兼ね車椅子を自走しながら下膳を日課とされる方もおられる。	入居者にとって食事は何よりの楽しみであることを受け止め、日々の食事が支援されている。食事中はテレビは視聴する方もおられず、会話を楽しむためにもテレビの使用について検討されることを期待したい。
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	栄養に偏りが無いよう、1食当たり多くの食材を使うようにしています。高血圧の方には塩分控えめに、糖尿病の方にはカロリーを控えめにしています。また、毎月体重を計り、その増減をかかりつけの医師に報告しています。定期的に血液検査も行われ、医師の指導の下に調節しています。		
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	食後には必ず口腔ケアを行い、自分で行えないご利用者には、磨き残しなどは一部介助や全介助を行っている。また、義歯の方は口腔内はブラッシングや拭き取りを行い、義歯は夕食後預り消毒をしている。		
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	日中はトイレでの排泄を基本としています。排泄チェック表を作成し、排泄のパターンやサインを見逃さないようにトイレ誘導している。しかし、当ホームもご利用者が重度化しベッド上でのオムツ交換が増えて来ましたが、排便はポータブルトイレに誘導する等、可能な限り自立支援に努めている。	排泄チェック表を活用し、タイミングや表情より声をかけ誘導するなど一人ひとりに応じた排泄支援に努めている。日中もオムツ使用の方が多くなっている現状であるが、可能な限りトイレでの排泄を基本とし、オムツであっても排便はポータブルトイレを支援するなど、尊厳にも配慮した対応である。排泄用品の組み合わせやオムツ交換時の居室の消臭対応について検討されている事が記録物から確認された。	
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	食事では、水分や野菜を摂取して頂くようにしています。体操や散歩などの運動を実施し、個別にヤクルトを飲まれたりしています。排泄チェック表に基づき永くトイレに座って頂いたり、医師の指示で服薬で対応するなど便秘の解消に努めています。		

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
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	2ユニットの北棟、南棟にて1日毎に入浴を支援しています。入浴前には、ご利用者に入浴の意思を確認し入浴して頂いています。ご本人の希望によっては、入浴日でない南棟のご利用者が北棟で入浴する等、毎日どちらでも入浴できるようにしています。また、2人介助が出来る日には、普段シャワー浴のご利用者も恐怖心なくゆっくりと浴槽に浸かり、くつろいで頂いています。	週三日の入浴、北棟(火・金・日)、南棟(月・木・土)と曜日をずらして準備し、入居者の意向やバイタルチェックで入浴の可否を見極め支援している。また、北棟で入れなくても、翌日南棟で入浴するなど両ユニットが連携しながら取り組んでいる。なるべくゆっくりと好みの湯温や、身体状況からシャワー浴が中心でも、職員体制を整えながら2名介助で湯船の時間を楽しんでもらうようにしている。入浴剤や季節湯(菖蒲・ゆず)支援の他、温泉処にも近いことから、足湯にも出かけている。	
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	日中はリビングのソファで傾眠を好まれるご利用者、居室にてお昼寝をされるご利用者、そして2日起きて2日眠るパターンになって来られた10歳のご利用者等一人ひとりの生活習慣に応じ支援しています。また、気持ちよく眠って頂けるように本人の好まれる照明、室温、湿度、寝具など環境整備など支援して行きます。		
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	一人ひとりのご病気を知り、処方された薬について目的、副作用、用法用量については薬情をもとに全職員が理解をするようにしています。病状等様子を観察しながら服薬の状態などを今後の服薬に活かして頂けるように、看護師やかかりつけ医に報告しています。さらに、飲み忘れや誤薬が無いように確認しながら行っています。		
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	お食事の準備(ジャガイモ、人参の皮むきやゴボウのささがけ等)、お盆拭きやテーブル拭き、お掃除(モップ掛け)等、一人ひとりの出来ることの違いはありますが、役割を持ってちょっと誇らしくされています。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	季節を感じて頂き、気分転換を図るためにも月に1度は季節のお花や紅葉、足湯、海、そして今年の7月には世界遺産となった荒尾の万田坑と色々な場所へ外出(ドライブ)を行い楽しんで頂いています。それに、関連施設のデーサービスで行われているボランティアによる歌謡ショーや踊り、音楽療法などへもお出かけしています。また、近所の医院への受診もお天気が良ければ、散歩がてら徒歩や車イスにて行っています。	車椅子対応の法人車両を活用し、季節毎の花見(ふじ・菖蒲・コスモス・バラなど)や万田坑見学(入口まで通行可してくれる)など、毎月の外出が企画されている。隣接の関連施設で開催されるイベントにも可能な限り参加しており、訪問当日も、ものまねショーを楽しんで帰ってこられた入居者の姿があった。外出時の写真は運営推進会議の中での報告や玄関に掲示されている。また、法事などでの帰省や温泉、外食など家族の協力が得られている。	企画した外出について家族へも声かけされているが、一緒に参加されることは少ない様子である。今後も家族の協力を得ながら、様々な外出の機会が作られることを期待したい。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	お金を持って買い物ができるご利用者はいらっしゃいませんが、ご家族からおこずかいを預り、そのなかでご利用者が希望される品物は、職員が代行して買ってきています。		
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	お手紙や絵手紙が書けるご利用者は、年賀状や暑中見舞い等を出されています。電話のご要望は事務所の電話や子機を利用しお話して頂く様にしています。		
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	玄関はガラス張りの引き戸で明るく、ご利用者でも簡単に開けられます。リビングには出窓で外からの光が入り、明るく広がっています。ソファを置きテレビを見たりお茶を飲んだりとくつろげる空間となっています。	玄関から入り左右に両ユニットが設けられたホームは、プランターの花苗や飾り物(当日はクリスマスツリー)、外出時の写真などからも季節を感じることができる。リビングや廊下をはじめとして、ホーム内はゆったりとした造りであり、入居者の穏やかな時間を後押ししている。また、ユニットで採光が異なることから、夏場は涼しい北棟、冬でも暖かな南棟の特徴を生かし、入居者はそれぞれのユニットをひとつ屋根の下のお隣さんとして行き来するなど、“ゆっくり・いっしょに・たのしく”の理念の実践であることが確認された。	入居者が共有スペースで安全に過ごせるよう、脱衣場や洗面台など日々確認いただきたい。
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングの窓辺にはソファを置き、ご利用者がそれぞれが好きな場所で気の合ったご利用者とお話して過ごされています。		
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	リビングを中心に各居室があり、過ごしやすい構造となっています。各居室には馴染みの物(仏壇やテレビ、机、タンスなど)を置かれています。各部屋にはエアコン、クローゼット、3モーター式ベッドが備えついていてゆっくり過ごせるようになっています。	両ユニットどの居室も、田畑や庭などが眺められ開放感のある空間である。家具・季節に応じた寝具・テレビなど馴染みや必要な物品の持ち込みを依頼しており、職員は妨げになる物などないか確認しながら日々の掃除を行っている。居室に備え付けられている備品(エアコン・クローゼット・ベッド)の中でも3モーター式ベッドは、入居者の安眠・職員の介護負担軽減ともなっている。	食後はゆっくり居室で横になったり、特技の折り紙を楽しむ方など、いつものように自分の部屋で寛がれる姿が確認された。現在衣替えをはじめ居室環境は、職員が中心に行っているが、今後は家族へも働きかけながら一緒に居心地のよい空間を作られることを期待したい。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご利用者一人ひとりに合わせた居住空間を考えた生活の支援が来ています。車イスや歩行の方のテーブルの配置なども考慮し、全館バリアフリーで廊下、トイレ、スロープなどあらゆるところに手すりが配置されていて、安全がたもたれています。また玄関には、椅子を置き座って靴が履けるように安全に配慮しています。		

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	4372400863		
法人名	有限会社 七丈原		
事業所名	グループホーム 岱明の里 北棟		
所在地	熊本県玉名市岱明町高道1090-1		
自己評価作成日	平成27年11月19日	評価結果市町村受理日	平成28年1月12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.kai.gokensaku.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 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27年11月25日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

「感謝から報恩へ、報恩から地域貢献へ」を社是とし、当ホームでの仕事に感謝し、地域に貢献できるようにし、地域でNO1の事業所を目指します。また、「岱明の里は安全・安心。法令順守を堅持し、地域になくしてはならない介護福祉施設作りに全職員が心一つにして経営を高めます。」を基本方針としています。当ホームは「ゆっくり いっしょに たのしく」をモットーに笑顔あふれる家庭的なホームづくりを目指し、どなたでも受け入れる体制で身体的、精神的にさまざまな病状をお持ちの方に対して、優しさと思いやりを持って、その方に合ったサービスが提供できるようにと思っています。ご利用者やご家族、地域の方から満足していただきたいと思っています。今後も誠心誠意の対応で皆様に喜んでいただけるグループホーム作りに全力投球してまいります。

【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	毎月一回の全体会議や毎日の朝礼時他、ことあるごとに社是、理念、基本方針、行動指針、テーマ、グループホームのモットーを唱和し、それらを基本とした考えをもとに、当ホームで働きながら人間形成を行い、ケアの実践を行うようにしています。また、朝礼時には職場の教養を読み思いや考え方を啓発しています。		
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	社是では「感謝から報恩へ、報恩から地域貢献へ」として、地域への貢献をうたっています。地域の小学校で行われる夏祭り、小中学校の福祉学習や各ボランティアの受け入れ、小学校の運動会への参加、職員全員による地域のお宮や通学路の清掃活動等を通じて、地域との交流と信頼関係を築いています。また、地域の各公民館に寄付を贈呈し、それぞれに感謝をしています。さらに、運営推進会議を通し、地域の各区長、民生委員、社協、認知症サポーター、駐在の警察等に至るまで交流を深めています。		
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	認知症サポーターのキャラバンメイトに参加、地域の小学校や中学校の生徒さんへ認知症サポーターとして活躍して頂くための活動を行っています。グループホームとしても地域の方々に来所して頂き認知症についての理解を広めたいと思い、運営推進会議の案内の中で来所を促しています。		
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	2カ月に1度偶数月に開催し、全グループのご家族の参加はもとより、地域住民代表として各公民館の区長、民生委員、認知症サポーター、行政、介護支援センター(社協)、警察鍋駐在所、そしてご利用者代表と多数参加して頂いて入居者の現状や取組などスライドを使用し報告しています。またご家族や地域の方々のご意見をいただき、今後の活動に活かすようにしています。		

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
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	介護保険法改正上での相談をしたり、要介護認定時の情報開示を受けたり、生活保護受給者の相談などを行っています。2ヶ月に一度の運営推進会議には出席いただき意見交換を行っています。また、市主催の講習会などには積極的に参加をしています。		
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	身体拘束廃止宣言をし玄関横廊下に掲示しています。「私達のホームは身体拘束の排除に向けて全組織一体となり取り組んでいます」「私達は身体拘束ゼロを目指して実践して行くホームです」職場ミーティングや全体会議などで勉強会を行っています。帰宅願望が強く外出されようとするご利用者がいらっしゃいますが、玄関の施錠などしない様にしています。H27年度は11月に身体拘束について話し合っています。		
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のないよう注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止については、グループ全体の会議でも5月にDVDでの教育を行い、更にテレビにて騒がれた横浜の施設などのニュースをもとに話し合いを行っています。また、11月には職場ミーティングでも勉強会を実施し、虐待を徹底防止するよう努めています。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	権利擁護に関する勉強会(伝達講習)を11月に職場ミーティングにて行い。憲法や基本的人権に触れ、認知症高齢者を守るための制度として、で日常生活自立支援事業や成年後見人制度について学んでいます。また、当ホームにも地域福祉権利擁護事業を利用されているご利用者がいらっしゃいます。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時には、十分に時間をとり、パンフレット、契約書や重要事項説明書に従って、利用料やおこづかいの取り扱い(おこづかい出納帳に記載)、起こりうるリスク、緊急搬送、かかりつけ医など、それらにかかる費用についても説明し、その他の不安や疑問について納得して頂き、同意を得ています。また、重度化などともなう機器(ポータブルトイレや車イス、紙おむつ等)の費用についてもご利用者の症状に合ったものを選択し、ご負担して頂いています。		

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
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	偶数月(2カ月に1回)に運営推進会議を開催しています。運営推進会議ではご家族、役所、社協、地域の各区長、民生委員、認知症サポーター、交番の駐在等地域に密着した方々が多数参加されています。また、年2回のご家族とのふれあい会も開催、それらの中でホームの活動をスライドなどを使用し説明、ご家族からの意見や要望をきいています。毎月ご家族様にはお便りや写真にて、ひと月のご様子(健康面や参加行事等)について報告しています。また、6ヶ月に1回は担当者会議を開催、経過やモニタリングなど近況を報告し、ご家族の意見を聞き、今後の計画を立て、説明を行い同意を頂いています。それぞれの場面でご家族からの意見を頂き運営に反映しています。		
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	職員は、毎日の日報で気づきの欄に記入、毎月末には「気づきノート」に書き、管理者へ提出、管理者のチェック後、代表者がノートを読みそれぞれへコメントされ、各職員へ返されます。また、グループ全体の会議や各施設のリーダーによる会議やホームの会議に代表が出席し意見交換を行っています。		
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	代表者は、職員の個々の努力や実績を朝礼や職場ミーティング、全体会議等に参加されコミュニケーションをとられています。また、管理者を通じて職員の勤務状況などを把握されています。給与水準他労働条件につきましては、近隣の状況を常に調査され、地域NO1を目指し、定期的に昇給も行われ、ボーナスも支給されています。昼休みについてはとかくご利用者と一緒に介助をしながら食事することもありましたが、別に事務所にて食事休憩を行い、キッチンと休憩をすることで仕事の効率を上げるように見直しが行われました。 当施設の理念は「岱明の里は、職員の物心両面の幸福を追求すると同時に地域社会の進歩発展に貢献します」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
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	職員は、毎月の職場ミーティングにて、ヒヤリハット等の反省と業務上の改善として、ご利用者毎のケアの方法、職員一人ひとりのケアの技術の向上のための勉強会を行っています。また、グループ全体としても毎月の全体会議の中で教育委員会を中心に外部や救急隊などを講師として招き、働きながら技術や知識を身に着けご利用者の介護に努めています。		
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	熊本県地域密着型サービス連絡会の玉名支部に所属し支部会の一員として、各講習会や意見交換、事例検討等を行っています。また、毎年催される「ふれあい交流会」に参加し、各事業所との連絡を密にし、交流を行いサービス水準の向上を目指しています。		
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	入居前には、以前の介護支援専門員等の介護支援の関係者より話を聞いたり、資料をいただいたり、介護認定時の情報の開示を受けるなど出来るだけ多くの情報を収集、ご利用者ともお会いし、ご本人の気持ちや声を聞かせてもらい、ご利用者の思いを知り、今後のサービスに活かし、安心して頂けるようにしています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前や入居時に、ご家族の体験、ご苦労や不安に思われること、金銭的なことや困りごと、家族間の問題や要望を十分に聞き、理解しながら必要な情報を提供し、ご家族との信頼関係の構築に努めています。		
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	入所前の情報の収集により、どのようなサービスが必要か、ご本人、ご家族の必要としているサービスは何かを見極め、慌てずゆっくり段階的に当ホームに馴染み、安心して楽しく過ごしていただけるようにしています。		
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	当ホームは「ゆっくり、いっしょに、たのしく」をモットーとしていて、ご利用者と職員がホームで支え合い共感し共に生活しながら支援しています。また、ご利用者ひとり一人を尊重し、その人らしく過ごしていただけるようにしています。		

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
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	毎月「ご家族様へのお便り」を書き、健康について(状態や受診や結果)、日頃の様子(行事への参加等)おこずかい(使用したものや残高)について報告し、年2回のご家族との「ふれあい会」を開催、各催しへの参加もして頂いている。また、2ヶ月毎の運営推進会議や半年ごとのサービス担当者会議等でご本人の情報を提供しご家族の意見を聞き、今後の支援に活かすようにしています。		
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	ドライブや外出時に、ご利用者のご近所を 通って当時の話をしたり、ご家族にお願いし、外出や帰宅をして頂いたり、友人知人がいつでも当ホームに気軽に面会に来ていただけるようにしています。		
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	毎月、四季折々の場所へドライブしたり、催し等で同じ体験や話題を作り、お誕生会ではご利用者皆様から祝福して頂き、ご利用者同士皆さんが支え合い楽しく過ごされるように心がけています。また、テーブルの座る位置なども孤立しないようにしています。		
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	サービス利用が終了しても、移り住む先の関係者に当ホームでのご様子や、個々のケアの方法、生活上の注意点などできる限りの情報を提供し、同じように落ち着いて生活して頂けるように、必要に応じて相談や支援に努めています。		
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	ご本人の話や訴え、ご家族からの情報、以前の関係者からの情報、介護認定調査時の情報の開示を受けるなど、それをもとにご本人に寄り添い話すことで思いや意向を知るようにしています。情報は会議やミーティングと日誌の気づき等で全職員が把握できるようにしています。		
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	入所時まで収集した情報をもとに、これまでの暮らし方、生活環境についても情報を収集します。また、個々の生活史を作成し参考にして、職員全員がそれぞれのご利用者の視点に立って取り組むよう朝礼や職場ミーティング、全体会議などで指導している。		

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	一人ひとりの日課表を作成し個別のケアを行っています。朝からの健康チェックや日頃の状態や状況との違いの発見に努めます。ご利用者一人ひとりに担当職員がいて、アセスメントを行い、現状の把握に努めています。		
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	定期的に全職員が担当するご利用者のアセスメントやモニタリングを行い、健康状態についてはかかりつけ医と連携し、ご家族の手紙やご面会時にご利用者の状況を報告、ご本人ご家族、職員、ケアマネ等でサービス担当者会議を行い、それぞれの意見を反映しより良いサービスを行うように、介護計画を作成しています。		
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	日々の様子やケアの実践、結果、気づきや工夫は個人別にケア記録に記録しています。また、日誌の連絡事項の欄、気づきの欄や連絡ノートを活用し情報を共有しながら統一したより良いケアを行っています。		
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	臨時の病院受診などはご家族と話し合い、ご家族の都合がつかない時などは職員で対応しています。また、個人的なお買い物の代行や援助、帰宅願望などに対応して行う散歩、ドライブなど既存のサービスに無くとも行っています。		
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	地域の小学校の運動会や夏祭りや初詣、福祉まつり、横島町公民館でのふれあい交流会に参加し、近所の公園などで遊ぶなど楽しんで頂いています。また、地元の小学校や中学の福祉学習やボランティアの訪問も受け入れ楽しまれています。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	かかりつけ医については、契約時に今まで通りの医師、ご家族などの希望の医師、当ホームの近所の医師、ホームへ往診対応の医師、それらについてのメリット・デメリットを説明し選択して頂き同意を得ています。その他、眼科、耳鼻科、整形外科等専門別に行かれる医療機関の医師や救急搬送先についてもお話しています。また、歯科についても今迄通りの医師でも、当ホーム往診対応の医師もあることを説明し、選択するなど同意を頂いています。		

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
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	ご利用者の異常を早期発見し、看護職に報告、そしてかかりつけ医へと連携しています。職場内の看護職の配置や勤務状態が分かるようにしてあり、さらに24時間体制で連絡が取れるようにするなど、看護職との連携を図っています。		
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。	ご利用者が入院された場合は、入院先へ情報提供書、アセスメントシートにて、ホームでのご様子(日頃のケア、服用中の薬、食事、排泄、行動、清潔、睡眠、コミュニケーション、認知精神機能等)を知らせています。また、入院先の主治医、看護師、連携室と連絡を取り合い病状の把握に努め、入院が長引かずに退院計画の目標通りになるよう協力し、退院時にはカンファレンスを行い、退院後の生活やケアの指導を受けています。		
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	ターミナルケアは行っていませんが、重度化したご利用様のご家族に対しては、当ホームが医療関係のホームでないため出来ることと出来ないことを説明し、ぎりぎりまでホームで対応しますが、早め早めの医療機関への搬送を行うこととお話しています。このことは担当者会議毎にご家族会と緊急連絡先の確認や緊急搬送先等の確認を行っています。		
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	ご利用者の急変時には、マニュアルをもとに看護師へ報告し指示を受けています。救急搬送時の情報提供書の準備、救急搬送の依頼の仕方、消防署の指導による救命訓練、AEDの取り扱い方などの慌てないで済むように勉強会を毎年行っていますが、慌てないで行動できるか問題です。		
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	火災時の緊急連絡装置、火災受信機、スプリンクラーを設置、南棟北棟ともに避難誘導口を設置、年2回消防避難訓練をマニュアルをもとにホームの職員はじめ消防署、消防団、警備会社、グループ全体での参加協力を得て行われています。その後、消防署からの評価や指導が行われる。それをもとに職場ミーティングを行い、反省点は、その都度検討し「火災時のマニュアル」を作り直しています。		

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
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	個人情報の取り扱いには、入所時にご家族へ説明し同意を得ています。職員については、守秘義務や権利擁護について勉強会を行っています。今年度初めにはユマニチュードについてDVDなどでの教育が行われました。全職員で「ご利用者に対しては敬語を使います。」の宣言をしています。		
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	職員の一方向的なケアの実施でなく、ご本人の意思や思いを尊重します。ホームの朝礼時の唱和の中にも「寄り添って話を聞きます」「強い口調は使いません」の標語を実施し、ご利用者の望みを自己決定ができるようにしています。		
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	「ゆっくり、いっしょに、たのしく」をモットーに、ご利用者の日課はその方のペースに合わせています。また、朝礼時の唱和の中に「寄り添って話を聞きます」との標語があり、ご利用者の希望に沿っての支援を行っています。		
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	季節に合わせた洋服をご本人に選んで頂いたり、一緒に選んだりし、外出時には少しお化粧をしていただいています。ご利用者の中にはご自分でお色直しをされたり、馴染の美容室に通われたりされています。		
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	食事の献立は、季節の物やお年寄りの好むメニューを取り入れています。またメニュー作成時には希望も受け付けています。パンやご飯の選択の日やお肉が嫌い等好き嫌いのある方へは、別メニューとするなど食事を楽しんで頂いています。一部のご利用者には芋や人参の皮むきなどお手伝いしていただき、テーブルを拭いて頂いたり、食後にはお盆拭きのお手伝いもお願いしています。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	栄養に偏りが無いよう、1食当たり多くの食材を使うようにしています。高血圧の方には塩分控えめに、糖尿病の方にはカロリーを控えめにしています。また、毎身体重を計り、その増減をかかりつけの医師に報告しています。定期的に血液検査も行われ、医師の指導の下に調節しています。		

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
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	食後には必ず口腔ケアを行い、自分で行えないご利用者には、磨き残しなどは一部介助や全介助を行っている。また、義歯の方は口腔内はブラッシングや拭き取りを行い、義歯は夕食後預り消毒をしている。		
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	日中はトイレでの排泄を基本としています。排泄チェック表を作成し、排泄のパターンやサインを見逃さないようにトイレ誘導している。しかし、当ホームもご利用者が重度化しベッド上でのオムツ交換が増えて来ましたが、排便はポータブルトイレに誘導する等、可能な限り自立支援に努めている。		
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	食事では、水分や野菜を摂取して頂くようにしています。体操や散歩などの運動を実施し、個別にヤクルトを飲まれたりしています。排泄チェック表に基づき永くトイレに座って頂いたり、医師の指示で服薬で対応するなど便秘の解消に努めています。		
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	2ユニットの北棟、南棟にて1日毎に入浴を支援しています。入浴前には、ご利用者に入浴の意思を確認し入浴して頂いています。ご本人の希望によっては、入浴日でない南棟のご利用者が北棟で入浴する等、毎日どちらでも入浴できるようにしています。また、2人介助が出来る日には、普段シャワー浴のご利用者も恐怖心なくゆっくりと浴槽に浸かり、くつろいで頂いています。		
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	日中はリビングのソファで傾眠を好まれるご利用者、居室にてお昼寝をされるご利用者、そして2日起きて2日眠るパターンになって来られた100歳のご利用者等一人ひとりの生活習慣に応じ支援しています。また、気持ちよく眠って頂けるように本人の好まれる照明、室温、湿度、寝具など環境整備など支援して行きます。		
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	一人ひとりのご病気を知り、処方された薬について目的、副作用、用法用量については薬情をもとに全職員が理解をするようにしています。病状等様子を観察しながら服薬の状態などを今後の服薬に活かして頂けるように、看護師やかかりつけ医に報告しています。さらに、飲み忘れや誤薬が無いように確認しながら行っています。		

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
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	お食事の準備(ジャガイモ、人参の皮むきやゴボウのさがけ等)、お盆拭きやテーブル拭き、お掃除(モップ掛け)等、一人ひとりの出来ることの違いはありますが、役割を持ってちょっと誇らしくされています。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	季節を感じて頂き、気分転換を図るためにも月に1度は季節のお花や紅葉、足湯、海、そして今年の7月には世界遺産となった荒尾の万田坑と色々な場所へ外出(ドライブ)を行い楽しんで頂いています。それに、関連施設のデーサービスで行われているボランティアによる歌謡ショーや踊り、音楽療法などへもお出かけしています。また、近所の医院への受診もお天気が良ければ、散歩がてら徒歩や車イスにて行っています。		
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	お金を持って買い物ができるご利用者はいらっしゃいませんが、ご家族からおこずかいを預り、そのなかでご利用者が希望される品物は、職員が代行して買ってきています。		
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	お手紙や絵手紙が書けるご利用者は、年賀状や暑中見舞い等を出されています。電話のご要望は事務所の電話や子機を利用しお話しして頂く様にしています。		
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	玄関はガラス張りの引き戸で明るく、ご利用者でも簡単に開けられます。リビングには出窓で外からの光が入り、明るく広がっています。ソファを置きテレビを見たりお茶を飲んだりとくつろげる空間となっています。		
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	リビングの窓辺にはソファを置き、ご利用者がそれぞれが好きな場所で気の合ったご利用者とお話をして過ごされています。		
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	リビングを中心に各居室があり、過ごしやすい構造となっています。各居室には馴染の物(仏壇やテレビ、机、タンスなど)を置かれています。各部屋にはエアコン、クローゼット、3モーター式ベッドが備えついていてゆっくり過ごせるようになっています。		

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
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	ご利用者一人ひとりに合わせた居住空間を考えた生活の支援が来ています。車イスや歩行の方のテーブルの配置なども考慮し、全館バリアフリーで廊下、トイレ、スロープなどあらゆる場所に手すりが配置されていて、安全がたもたれています。また玄関には、椅子を置き座って靴が履けるように安全に配慮しています。		