

### 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	4390100446		
法人名	医療法人 起生会		
事業所名	グループホーム こ・こ(Co・Co)		
所在地	熊本県 熊本市 坪井3丁目 9番27		
自己評価作成日	平成22年9月15日	評価結果市町村受理日	平成23年11月17日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do">http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 あすなろ福祉サービス評価機構
所在地	熊本市南熊本三丁目13-12-205
訪問調査日	平成23年10月7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)】

\* 食事に関しては、手作りを基本と考え(毎日の食事は勿論、イベント食・行楽弁当・おせち料理に至るまで)食材の購入から調理まで職員が行っています。  
 \* ご利用者様をご家族とともに支援する事を基本とし些細な事でもご家族様と連絡を取り相談しながら支援に繋がっています。御面会の機会に、ご家族様も気軽に職員とコミュニケーションが取れる様に努めています。  
 \* 職員間も連携が取れており、お互いの意見を尊重し合いご入居者様夫々へのケアの統一を図っています。  
 \* 体調を崩された時も、協力医療機関と連携し早期治療に繋がっています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

管理者は代表者と共に職員の持ち味を活かせる職場環境や、異業種、介護未経験の人材であっても、志を持って入職した職員が自信を持って介護の職に携わっていけるよう、新しくホーム独自の新任研修マニュアルを作成している。理念や、研修プログラム、緊急時対応や通報手順などわかりやすく作成され、全職員の手引書となっている。この一年入居者や家族の思い、その方のこれまでを大切にされた終末期支援が行われている。好みのお酒や家族の手作りの料理を加えその方の最後の誕生日の開催など心のこもった支援は、日頃からの信頼関係を物語っている。次のステップとして資格取得を目標に掲げ、意欲を持って取り組んでいきたいと語るそれぞれのユニットの男性職員や、管理者を支え邁進する全職員の表情からグループホームCo・Coの継続した温かな支援に大いに期待が持たれる。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目		取り組みの成果 ↓該当する項目に○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者職員が、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

[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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	Co・Coの由来は、Community・地域(共同体)。Cordial・真心のこもった。事業所の理念は、玄関やキッチンに掲示、職員業務マニュアルの中にも折り込み、常に意識付ける様に努めている。	開所時に作成された理念は職員の介護の指針となって定着し、業務マニュアルの中に閉じ込み日々目にする事で個々の意識づけを図り共通認識としている。管理者は職員の入職時にも新人研修の中で理念について話す機会をもっている。	
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	町内会に加入、回覧板を通じ地域の情報の把握に努めると共に、暮れの餅つきへのご案内を行い参加協力を得ている。法人の夏祭りへの参加は、地域の方々との交流の場となっている。	自治会への加入により回覧板を通じ地域行事等の情報を収集し、ホーム側より母体医療機関が発行する広報誌を回覧したり、餅つきへの参加案内等を行っている。母体での夏祭りには全入居者が参加し、地域の人々と交流し楽しいひと時を過ごしている。入居者は散歩や近隣商店での買い物を通じ地域の中の一人として生活している。	
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	自治会長さん、民生委員さんに運営推進会議へ参加して頂き入居者様をご理解頂き、地域の高齢者の方々暮らしに役立つ事は無いかな？取り組む姿勢で接している。玄関にAED設置の表示も行っている。		
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	運営推進会議へは2・3階、家族代表者様の参加を頂き意見交換を行い議事録は玄関に掲示し誰もが自由に閲覧出来る様になっている。毎年ご家族を招いてのクリスマス会でも推進会議についての説明を行なっている。	運営推進会議に入居者の近況を写したアルバムを参加者に回覧しながら現況報告を行い参加者より好評を得ている。意見交換会では参加者より運営や事故防止、災害対策等について様々な質問や提案が出され管理者は1つ1つに答えながら災害時の体制やボランティア要請について協力を呼びかけている。又、ミニ講話により認知症啓発にも努めている。	推進会議参加者へ2、3階の居住スペースを見てもらう事で、より身近に入居者を理解し会議に望んでもらえるものとする。議事録を玄関に掲示し、来訪者へ開示しているが、行政への送付と現在三ヶ月に一度の会議開催となっているが二ヶ月ごとの開催を期待したい。
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取り組んでいる	運営推進会議には、包括支援センター・熊本市支援相談員の参加を頂くと共に、事故報告、感染報告等も行い、些細な事でも電話で相談したりしている。	推進会議への包括センターや支援相談員の参加は公的立場からホーム運営に様々な助言や意見を得ている。行政へ事故報告書を提出したり、相談事に応じてもらいながら有効な関係継続に努めている。	

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
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	身体拘束にあたる具体的な行為は何か？、マニュアルを基に職員間で話し合い拘束をしないケアの提供を行なっている。日常的に玄関に鍵を掛ける習慣も無い。	身体拘束についてマニュアルを使って研修会の中で話し合い、施錠を含め拘束のないケアに努めている。安全上、夜間のみセンサーマットを使用する方へも本人・家族の理解を得、状況についても説明を行っている。管理者は日常のケアを通し、拘束に当たる行いを考える事の大切さを伝え、何気ないスピーチロックについてもミーティングの中で注意・指導を行っている。	
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	法人の倫理委員会への参加や職員間で虐待についての勉強会を行っている。新聞記事を基に身体的、精神的虐待について、日頃から話題にしている。また、職員のストレスマネジメントにも留意している。		
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	法人内や外部研修会へ参加し、参加者がホームでの復講を行っている。以前入居者様の中にも成年後見人制度の保佐を受けておられる方もおられた。		
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	入居時は、契約書を1項目ずつ説明、その都度質問にお答えし納得された上で署名・捺印を頂いている。また、変更が発生した場合文章による説明を行ない承認を得ている。各玄関にも契約書を設置何時でも閲覧出来る。		
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	ご入居者様とは日常的に、ご家族様とは面会時に声掛け意見交換を行う。ご家族様同志で談笑される事も増えてきた。ホームのイベントへ招待しご家族様同志が意見交換しやすい雰囲気づくりに努めている。	入居者の意見や要望については日常の関わりの中で、家族からは来訪時や電話連絡の際など入居者の状況を報告する中で、意見や要望などを聞き入れている。又、各ユニットから家族代表が参加する運営推進会議もその機会とし、苦情・相談窓口についても入居時に説明を行っている。入居時に希望の入浴方法を話された男性入居者に対し、その支援は現在も継続されている。	
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	管理者は日々の業務の中で職員と意見交換を行い可能な限り早期改善を図っている。また、毎月職員全体会を開催、法人事務長も出席して双方の意見交換を行っている。	管理者は日頃より職員の意見や提案など受ける機会を心がけ、勤務体制や希望休の取得、業務改善など可能な限り対応している。入居者のADLの低下に伴い、食材購入に要する時間を入居者との関わりに充てたいという提案に、馴染みの鮮魚・精肉店からの配達を利用していく等改善されている。管理者は代表者と連携を図りながら、職員の持ち味を發揮できる職場環境に努めている。	

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
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	経営運営会議において各管理者へ、事業所の業績を報告すると共に、職員個々に対しては年2回人事考課を行い賞与に反映。また、外部研修へも積極的参加を促している。		
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	事業所内で勉強会を実施、法人での勉強会・外部研修にも可能な限り出席。復講も行っている。日々の業務の中でも、観察・声掛け等の指導を行い。新入職員に対しても職員全員でサポートしている。		
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	熊本県宅老所、グループホーム連絡会・熊本市グループホーム連絡会への加入。ネットワーク作りや勉強会の情報を得たり、他事業所の見学等の機会を得て、お互いを高める努力を行っている。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	ご本人様の好きな事・嫌いな事・興味を持たれる事等、事細かにご家族様から情報を収集し、環境に慣れるまでなるべく近くに寄り添い表情や言動を見ながら安心して頂けるような言葉掛けに努めている。		
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	入居相談に至るまでの背景・経過・生活歴・社会性・ご家族様が一番何にお困りなのか、事業所にどのような期待を寄せられるのか、ご入居後の状況を細かく報告し一緒に考える姿勢で接している。		
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	ご本人希望・ご家族様のご要望を受けとめ、今までの生活をベースに無理をしない様に担当ケアマネージャーさんとサービスの調整を行ないケアの実践に繋げている。		
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	日常生活の中で洗濯物を一緒にたたんだり、沢山の経験談を傾聴し昔ながらの保存食や風習を学んだり、小さな菜園の種まき等、相談しながら一緒に楽しんでいる。		
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	ご本人・ご家族様との時間を大切に考え、ご家族様との外出の支援も積極的に行い、遠くにお住まいのご家族様へ写真やお手紙TELでの連絡をします。また、ご本人の希望を代弁しご家族様との外出に繋げた。		

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
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	ご家族様の許可があれば、知人のご面会制限もしていない。また、ゆっくりして頂ける様配慮している。馴染みの商店街への買い物や、見慣れた景観へのドライブ等も行っている。	入居者にとって大切にしたい家族や知人の来訪、自宅への帰省などこれまでの関係が途切れないようホームに出来る支援に努めている。馴染みの商店街や見慣れた景観(熊本城やデパート・繁華街)などを眺めながらのドライブなど外出の機会にも繋がっている。又、お盆料理(タラと牛蒡の煮物)等行事食には職員の経験を活かし馴染みの郷土食が提供されている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	夫々馴染みの関係が出来、談笑される事もあれば、急に口論される事もある。平均年齢90歳でありお互いに体調を気遣われる場面も見られる。職員は夫々の方に応じて話し掛け、集団レクも実施している。		
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	医療依存が高く成なり医療機関に入院。ご家族様の不安やストレスなどお話の傾聴に努めた。また、退居されたご家族が、家庭菜園で作られた野菜を届けて下さる事も有る。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	ご入居時、その後もご本人・ご家族様の意向を確認しながら希望に添える様に、これまでの生活習慣・晩酌・入浴・外出等の支援に努めている。しかし、晩酌や外出等のご本人の意思表示が少なくなってきた。	職員は入居者との普段の関わりから思いを引き出している。意志疎通の困難な方へは、仕草や表情から推察したり、家族との会話から情報を収集しプランに反映している。高齢化と共に興味や表現力が低下するなか職員間で情報を共有しながら今、何を支援すべきかを本人本位に検討している。	
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	生活歴がケアのベースになると考え、出来るだけ多くの情報を得られる様に、小さな事でもご家族様から情報を得る様に努め、得た情報は職員間で共有している。		
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	自由にホールや居室で過ごされ、共に生活する中で表情や会話・動作で心身状態が分かる様努めている。各個人の能力に応じてお手伝いをお願いしている。		

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
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	ケアプランを基にケアを提供し、ご家族様のご意見、職員の意見、日常生活状況等を基にモニタリングを行い「その人の今」に合ったケアの提供が出来る様に努めている。3ヶ月毎及び必要時、計画の見直しも実施している。	毎月のケアカンファレンスで入居者の現状を具体的に伝え、全職員が共有しながら評価を行いプランに反映させている。計画作成担当者は自らケアに入り入居者のADLや思いを確認し、家族や担当職員の声を吸い上げながらプランを立案し定期的な見直しを実施している。家族へのプラン説明も適切に行われている。	
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	食事水分摂取量、排泄、睡眠、言動、活動、体調また、ご家族との会話に至るまで記録に残し職員間の情報共有に努めると共に振り返り、計画への反映、ケアの実践に活用している。		
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	ご本人、ご家族様から希望があれば外出や外泊等ご本人の体調を見ながら支援する。気候に合わせたレクリエーションの実施。帰宅要求が強い時、短時間のドライブでの気分転換等の対応をおこなった。		
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	高齢化と共に移乗の祭何らかの介助が必要な方が増え外出の機会が減ってきたものの、少人数車椅子での散歩やドライブで車窓から変わりつつある町並みを見ながら会話を弾ませている。		
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	体調の変化があればご家族様と相談し病院受診を行っている。ご家族様と共に受診される時は、日々の状況を詳しくお伝えする様心掛けています。主治医とは日頃から些細な事でもTELで連絡相談を行っている。	これまでのかかりつけ医を支援することを入居時に説明している。受診や緊急時の対応面から現在は母体医療機関をかかりつけ医とする方が殆どで、ホームで個々に応じた受診を支援している。専門診療で他の医療機関を受診される場合は家族対応とし詳細な日々の状況を報告している。母体医師との連携は本人・家族にとっても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	看護職は日常業務の中で、体温・脈拍・血圧・排泄・食欲等を把握しながら実際にご入居者様と触れ合う機会を持ち、異常の早期発見に努めている。介護職員も異変を感じたらこまめに看護職員へ相談している。		
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。	同法人の病院へ入院される事が多い為、主治医・担当看護師との連携は取れており、情報交換もスムーズである。また、別の医療機関であっても面会の機会を多く情報の収集に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご入居時、重度化した場合の指針をご家族様へ説明を行っている。、ご入居者様の高齢化が進むに連れ今後予測される事を機会があるごとにご家族様へ説明し一緒に考えていく姿勢で対応中である。職員間でも、看取りについての勉強会を行っている。	入居時に重度化への対応についての指針を説明している。共に過ごした入居者に対してホームとしてできる事を、家族とその都度話し合いを重ね取り組みたいとしている。管理者は日頃より職員に一人ひとりの思いに応える支援の大切さを伝え、ホームの指針やマニュアルを日ごろより確認することを指導している。この一年家族・職員の思いを一つに重度化支援が実施されている。	
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	マニュアルを作成すると共に救急救命士による心肺蘇生法・AEDの使用法の指導を受けている。また、吸引器の使用方法は全職員に指導を行っている。AEDの機械も設置した。		
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	防火・避難訓練は年間2回実施し、職員は夜間の火災を想定して常にシュミレーションを行っている。(通報、初期消火、避難誘導等)。また大型災害を視野に非常食も常備している。運営推進委員さんも訓練に参加頂いた。	総合訓練を含め、年二回の防火・避難訓練を実施している。又、有事の際落ち着いて避難誘導できるように、日頃から夜間等の火災を想定しシュミレーションしている。今回の東日本大震災を受け、風水害や地震についての勉強会を実施し、備蓄(食料・薬など)の見直しも行われている。今後、校区の防火訓練へも参加予定である。	運営推進会議の中でも災害対策についての話し合いが持たれ、メンバーも参加しての訓練や消火器使用演習が行われるなどホームの災害対策への取り組みが窺われる。訓練の反省を今後に活かし、引き続き地域との協力体制が強化される事に期待したい。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	一人一人のお年寄りの生活歴や物事の価値観等、個性を受け入れ自尊心を傷つけない言葉掛けに留意する。トイレ誘導時にもそっと自尊心を傷つけない様なケアに努めている。	一人ひとりのこれまでを大切に、自尊心やプライバシーに配慮した対応に努めている。トイレ使用時は外で待ち、音や気配により入室することや、居室へ入る際もノックや声をかけ了解を得ている。個別書類は記録が見えないようにフタ、カバー付きのものを使用し、重要書類は鍵付きの倉庫で保管し漏洩防止に努めている。	管理者は職員に対してプライバシーや尊厳に配慮した支援について日頃より気付きを伝えている。今後も本人や周りの入居者にとって不快となっている事はないか職員間で検討されることを期待したい。
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	日常的に夫々の好き嫌いを注意深く観察し、言語での表現が困難な方にはいくつかの選択肢を準備して表情で確認する。生活の中で自分の意見や希望を言える環境作りに努める。衣類の選択もその一つである。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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し、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	自然とホールに集まって談笑されたり自室やホールで自由にされている方もある。午前中はホールで集団レクに参加され午後は午睡。気候によってはソファでの日光浴近隣の散歩を楽しまれる事もある。		
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	朝の更衣時は一緒に衣類を選んだり、美容室へご家族様が連れて行かれたり出張して頂いたりしている。整髪が出来ない人は職員が行くと鏡をみて笑顔が見られる。		
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	旬の食材を献立に組み込んだり隔月には会席膳・お寿司等の出前メニュー・歳時記の料理やイベント食・ピクニックの弁当。時には好物をご家族が持ち込まれ一緒に食べられる。夫々能力に応じて準備片付けを手伝われる。	入居者の好みを取り入れながら、旬の食材や季節の葉っぱを使用した飾り付けなど目でも楽しめる食事は行事食のみならず、普段の料理にも活かされ入居者に好評である。玉ねぎの皮むきやナスのヘタ取り、下膳など入居者のできる事を支援し、職員も持参した弁当や入居者と同じ食事を摂っている。丼物や混ぜご飯を苦手とする方へはご飯と具材を別に準備したり、嚥下状態に応じキザミやペースト食など個別対応にも努めている。	職員の一工夫で楽しい食事支援がされており、今後も嚥下困難な方への提供方法など全職員で共有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	食事・水分の摂取量は記録に残している。嚥下障害のある方へはトロミ食・ミキサー食での提供を行い必要な水分、栄養の確保に努めている。献立作成時は食材が重ならないように配慮している。月2回体重測定の実施		
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	毎食後の口腔ケアを行い 磨き残しは職員が介助する。ご本人の能力に応じて嗽のみ自分でして頂く様声掛けする。夜間義歯は洗浄剤に浸し朝お渡しする。定期的に歯科医師の口腔ケアを受けておられる方もある。		
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	夫々の排泄パターンを知りその人に応じた誘導を行い失敗されても自然に接する。必要に応じて排泄用品を選択し小まめにカンファレンスを行い不要になったら速やかに変更する。	個々の排泄パターンに応じ声かけ・誘導を行っている。プライバシーに配慮した誘導や失敗時の対応、状況に応じた排泄用品の使い分けにより自立や排泄用品の軽減に繋がっている。又、ポータブルトイレは使用されていない時間を確認し、洗浄・日光消毒を行っている。	



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
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	水分・食事の摂取量を確認すると共に、乳製品、繊維の多い食事の提供。歩行の機会を増やしたり腹部マッサージを実施。頑固な便秘は主治医に相談して緩下剤の投与を行っている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	午前・午後で入浴の声掛けを行っているが、拒否の強い方に対しては、歩行時やトイレ後などタイミングを見ながら声掛けを行っている入浴剤も準備。介助が必要な方が多くなれば時間配分も考慮している。	毎日入浴の準備を行い週二回～三回の入浴を支援している。拒否の方へは職員とのコミュニケーションやタイミングにより無理なく誘導している。状況に応じ清拭や足浴、シャワー浴での対応や個別の希望（蛇口から湯を流しながら入浴する）へも対応している。入浴支援を得意とする職員による、湯船の中での歌声（童謡・民謡等）は入居者の楽しみになっている。	
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	夜昼共に、ご本人様の生活習慣に応じてお休み頂いている。夜間の排泄回数が多い方もおられ、前日の睡眠状況に応じて、昼夜逆転にならない様程度にお昼寝を促している。		
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	調剤薬局から渡される情報をその都度ファイルし確認。変更時は伝達し、作用・副作用の出現を観察記録に残す。必要に応じて主治医へ連絡する様に努めている。また誤薬防止の為Wチェックを実施している。		
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	毎日のレクリエーションの中で、個々の生活歴での得意分野を披露して頂いている。また、負担にならない程度の手伝いをお願いし、個々の役割を大切にしている。		
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	ご家族様と、食事や美容室・お墓参りと外出の機会もある。また、ドライブや花見、買い物などの支援、ご本人様の思いを家族に伝え自宅への外出が実現したケースも有る。歩行状態の低下で外出が困難な方も短時間ホーム周辺の散歩を実施している。	入居者のADLの低下は否めず、遠出の外出よりも緊急時を考慮し近場で安心して楽しめる場所に出かけている。近隣の散歩や地域商店での買い物、一時帰宅支援や、入居者と一緒近くの有料駐車場の掃除にも取り組んでいる。又、家族の協力により帰省、外食や美容室利用、墓参などの外出の機会を入居者は楽しみにされている。	

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	少額ではあるが、お金を持たれる事で安心される方もいらっしゃるが、お金の管理は難しい。身の回りの品物の購入を依頼される方もいらっしゃるが、年々難しくなっている。		
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	遠くにお住まいのご家族からの電話の取り次ぎや、難聴のある方の仲介を行ったりしている。現在、電話・お手紙をご家族へ出される方は殆どおられないが、ご家族様から事務所宛にFAXを送られる方が2名おられる。		
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	毎月ごとに季節に応じたちぎり絵を一緒に作り掲示している。また、ホームの空間に草花を活けたり、小さな菜園では季節を感じられる様努めている。トイレは職員も共有する事で清潔を保ち、床や壁は木目で違和感を感じない様に配慮している。	建物一階の玄関先から、ユニット玄関、ホーム内に季節の花や緑の植物が飾られている。美術作品を得意とする職員のアイデアを活かし、入居者と一緒に作成する壁面は、季節感に加えホームの日常の温かさが溢れ、来訪者の楽しみにもなっている。居心地の良い共用空間となるよう職員はそれぞれの得意な取り組みを実践している。	
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	ホールに食堂と居間の空間があり、終日食堂のテーブルで過ごされる方と、居間のソファ(2~3人掛け)で過ごされる方がおられる。畳の間もあるが、夫々自分の場所が決まってきた。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室は夫々思いのままに家具・寝具・ご家族の写真等、殆どがご本人とご家族様の思いで配置されている。足元の危険性を確認しながら居心地のいい自由な空間となっている。	町中にありながらも静かな雰囲気のあるホームの居室は、馴染みの品々が持ち込まれ家族の思いが溢れている。状態に応じた家具の位置の変更や、家族一同でホームを訪れた際、職員の配慮で入居者を囲んだ写真を撮り掲示したり、日々の掃除に努めるなど家族と一緒に居室作りを行っている。居室の窓に目をやると隣家の紅葉や城の姿、阿蘇の山々等居室にいながら熊本の四季を味わえるのもこのホームの魅力である。	
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	ホールへ出て来られれば他者の居室やスタッフの姿が見える。顔なじみの職員が近くに居る安心感はある様子。トイレもマークで現し日時も大きめの時計・手作りの日めくりカレンダーをホールに配置している。		

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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	Co・Coの由来は、Community・地域(共同体)。Cordial・真心のこもった。事業所の理念は、玄関やキッチンに掲示、職員業務マニュアルの中にも折り込み、常に意識付ける様に努めている。		
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	地域の夏祭りに入居者様と参加したり、地域の、中学生の介護体験学習を積極的に受け入れている。また、町内会にも加入し地域の情報を得る様に努めている。		
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	自治会長さん、民生委員さんに運営推進会議へ参加して頂き入居者様をご理解頂き、地域の中で暮らしに役立つ事は無いかな？取り組む姿勢で接している。玄関にAED設置の表示も行っている。		
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	生活場面や行事等の写真を回覧しながら報告。入居者様の表情の変化など感じて頂き推進委員さんからの意見を聞きサービスの実践に繋げている。議事録は玄関に設置誰もが見る事が出来る。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	包括支援センターからも運営推進会議への参加を頂くと共に、事故報告、感染報告等も行い、些細な事でも報告・連絡をする様にしている。		
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	身体拘束にあたる具体的な行為は何か？、マニュアルを基に職員間で話し合い拘束をしないケアの提供を行なっている。日常的に玄関に鍵を掛ける習慣も無い。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	法人の倫理委員会への参加や職員間で虐待についての勉強会を行っている。新聞記事や身体的、精神的な虐待について、日頃から話題にしている。また、職員のストレスマネジメントにも留意。		

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	研修会へ参加し、参加者がホームでの復講を行っている。職員全大会では権利擁護について発表した。		
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	契約書を1項目づつ説明、その都度質問にお答えし納得された上で署名・捺印を頂いている。また、変更が発生した場合文章による説明を行ない承認を得ている。各玄関にも契約書を設置何時でも閲覧出来る。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご家族のご意見を面会時やケアプランの説明時に頂戴する様に努めている。ホームでのイベントにも招待しご家族間の交流の機会を提供している。玄関には、ご意見・ご要望書を設置している。		
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	管理者は日々の業務の中で職員と意見交換を行い可能な限り早期改善を図っている。また、毎月職員全体会を開催、法人事務長も出席して双方の意見交換を行っている。		
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	経営運営会議において各管理者へ、事業所の業績を報告すると共に、職員個々に対しては年2回人事考課を行い賞与に反映。また、外部研修へも積極的参加を促している。		
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	事業所内で勉強会を実施、法人での勉強会・外部研修にも可能な限り出席。復講も行っている。日々の業務の中でも、観察・声掛け等の指導を行い。新入職員に対しても職員全員でサポートしている。		
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	熊本県宅老所、グループホーム連絡会・熊本市グループホーム連絡会への加入。ネットワーク作りや勉強会の情報を得たり、他事業所の見学等の機会を得て、お互いを高める努力を行っている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	ご本人様の好きな事・嫌いな事・興味を持たれる事等、事細かにご家族様から情報を収集し、環境に慣れるまでなるべく近くに寄り添い表情や言動を見ながら安心して頂けるような言葉掛けに努めている。		
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	入居相談に至るまでの背景・経過・生活歴・社会性・ご家族様が一番何にお困りなのか、事業所にどのような期待を寄せておられるのか、ご入居後の状況を細かく報告し一緒に考える姿勢で接している。		
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	ご本人希望・ご家族様のご要望を受けとめ、今までの生活をベースに無理をしない様に担当ケアマネージャーさんとサービスの調整を行ないケアの実践に繋げている。		
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	日常生活の中で洗濯物を一緒にたたんだり、沢山の経験談を傾聴し昔ながらの保存食や風習を学んだり、小さな菜園の種まき等、相談しながら一緒に楽しんでいる。		
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	ご本人・ご家族様との時間を大切に考え、ご家族様との外出の支援も積極的に行い、遠くにお住まいのご家族様へ写真やお手紙TELでの連絡をします。また、ご意見を伺いながら一緒に支援しています。		
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	ご家族様の許可があれば、知人のご面会制限もしていない。また、ゆっくりして頂ける様配慮している。馴染みの商店街への買い物や、見慣れた景観へのドライブ等を行っている。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	夫々馴染みの関係が出来、談笑される事もあれば、急に口論される事もある。平均年齢90歳でありお互いに体調を気遣われる場面も見られる。職員は夫々の方に応じて話し掛け、集団レクも実施している。		

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
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	医療依存が高く成り病院へ入院されたご家族様の不安感が強く、直接ホームに来られたりお電話でお話しを傾聴する事もある。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	ご本人・ご家族様の意向を確認しながら、夫々に合わせてご希望に添える様、今までの生活習慣を基に、レク・入浴・外出等の支援に努めている。		
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	生活歴がケアのベースになると考え、出来るだけ多くの情報を得られる様に、たとえ小さな事でもご家族様からの情報を得る事に努めている。また、得た情報は職員間で共有している。		
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	共に生活する中で、本人の出来る事・出来ない事を確認しながら不安感の増強に繋がらない様に(歯磨き・更衣・排泄行為等)支援する様に努めている。		
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	ケアプランを基にケアを提供し、記録に残すと共にご家族様のご意見と日常の生活状況を踏まえてモニタリングを行い「その人の今」に合ったケアの提供に努めている。必要時、計画の見直しも実施している。		
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	日々の状況をケア記録に記入する事を始め、食事・排泄・飲水・睡眠に至るまで、個別記録に残し、ご本人の言葉・行動・職員の気づきを記入。		
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	単調なサービスにならない様、その時々の変化・状況を把握し、ご家族様と協力しながら外出・外泊・食事・ピクニックドライブ等ご家族様との時間を大切にしながら気候に合わせたレクリエーションを行っている。		

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	地域には、熊本の台所といわれる古い商店街があり、買い物や散歩に出掛ける事もあるが、下肢筋力の低下がみられる方もおられ困難な場合もあり、更なる地域資源の発掘が必要となってきた。		
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	体調の変化や、ご本人の訴えをご家族様へお伝えし相談しながら、受診・治療を得る様に支援している。また、状況に応じて主治医へ状況を報告。受診・治療の必要性をご家族様に報告している。		
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	利用者様に変化が見られた場合、たとえ小さな変化でもすぐに看護師に伝え、必要に応じてすぐに病院受診が出来る様報告・連絡・相談の徹底を行っている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	3階開設後、入院へ至った例はないが体調を崩され受診する場合がある為、主治医・担当看護師との連携は取れており、情報交換もスムーズである。また、別の医療機関であっても情報の交換・収集に努めている。		
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	今回、病状の悪化により、貧血・腰痛・摂食不可能となられた入居者様のご家族と幾度も意見交換をしながら、最期の誕生日をホームでご家族様と共に迎えられ職員に別れを告げ永眠の2週間前に医療機関へ入院されたケースを体験した。		
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	マニュアルを作成すると共に救急救命士による心肺蘇生法・AEDの使用法の指導を受けている。また、吸引器の使用方法は全職員に指導を行っている。AEDの機会も設置した。		
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	防火・避難訓練は年間2回実施し、職員は夜間の火災を想定して常にシミュレーションを行っている。(通報・初期消火・避難誘導等)また、大型災害を視野に非常食も常備している。運営推進委員さんも訓練に参加頂いた。		

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	生活歴や、人格等を把握し、自尊心を傷つけない個々に合った声かけを行いながら、ケアの提供を行っている。また、申し送り時も声が他者に漏れないよう配慮している。		
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	常に問いかける様に話し掛け、ご入居者様が希望を言い出しやすい雰囲気作りに努めている。また日常生活の中で衣類の選択をして頂いたりレクリエーションの内容も個々に好みがある為日替わりで行っている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	起床時間や昼寝など個々に習慣があり、自由に過ごされるが入浴時間のご希望は重なる事もあり前回と交代で入って頂く様にしている。		
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	ご自分で服を選んで着て頂いており、化粧がされる方もおられる。理美容の希望があればご家族様と行かれたり、美容師さんにホームへ来てもらい切って頂いている。		
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	献立作成時に「何が食べたいですか？」と尋ねたり、歳時記の料理やイベント食・ピクニックのお弁当、出前等活用し食事を楽しんでいると感じて頂ける様努めている。また野菜切り・食器拭き等手伝って頂いている。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	同じ食材や調理法が重ならない様に献立作成時は配慮し、食事・水分の摂取状況は毎食後確認し記録に残している。また、月2回の体重測定を行い栄養障害に留意し、摂食状況に応じて食事形態も工夫している。		
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	ご入居者様に対し、口腔の清潔を保つ事の大切さを日頃から説明し毎食後の歯磨きを実施している。定期的に歯科からの検診を受られる方も居られる。ご本人が磨かれた後の磨き残しは職員がケアしている。		



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
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	利用者のシグナルを見逃さず、また、一人ひとりの排泄パターンや希望に応じて排泄介助を行っている。排泄間隔が遠い方は、声掛けを行い、定時誘導している。		
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	乳製品や繊維の多い食事、飲水も小まめに提供している。日常生活の中で歩行の機会を増やすと共にシグナルを見逃さずトイレ誘導を行っている。頑固な便秘は主治医と相談しながら緩下剤でコントロールしている。		
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	ご希望に沿った入浴を心掛けているが、午前・午後で偏らない様声掛けを行っている。入浴を嫌がられる方は、タイミングを見て職員交代で声掛けを行っている。		
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	夜間・昼間共、ご本人様の生活パターンに応じてお休み頂いている。夜間の排泄が10回以上の方もおられ、その日の睡眠状況に応じてお昼寝の声掛けを行っている。ただ、昼夜逆転にならない様気を付けている。		
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	薬事情報をその都度ファイル何時でも確認出来る様にし、作用・副作用の出現を観察また、薬効による禁食を守り、必要に応じて主治医へ連絡する様に努めている。また誤薬防止の為Wチェックを実施している。		
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	毎日のレクリエーションの中で、個々の生活歴での得意分野を披露して頂いている。また、負担にならない程度の手伝いをお願いし、個々の役割を大切にしている。		
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	ご家族様と、食事やお墓参りへ外出される方もおられる。また、ドライブや花見、買い物など外部との関わりを大切にしている。		

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
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	少額ではあるが、お金を持たれる事で安心される方もいらっしゃるが、お金の管理は困難な為、ご家族様と確認される。		
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	遠くにお住まいのご家族からの電話の取り次ぎや、難聴のある方の仲介を行ったりしている。現在、ご本人から連絡される事はない。		
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	毎月ごとに季節に応じたちぎり絵を一緒に作り掲示している。また、ホームの空間に草花を活けたり、小さな菜園では季節を感じられる様努めている。トイレは職員も共有する事で清潔を保ち、床や壁は木目で違和感を感じない様に配慮している。		
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	ホールに食堂と居間の空間があり、終日食堂のテーブルで過ごされる方と、居間のソファ(2~3人掛け)で過ごされる方がおられる。畳の間もあるが、夫々自分の場所が決まってきた。		
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	居室は夫々思いのままに家具・寝具・写真等、殆どがご本人とご家族様の思いで配置されている。中には仏壇を置かれている方もいる。足元の危険性を確認しながら居心地のいい自由な空間となっている。		
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	ホールへ出て来られれば他者の居室やスタッフの姿が見える。顔なじみの職員が近くに居る安心感はある様子。トイレもマークで現し日時も大きめの時計・手作りの日めくりカレンダーをホールに配置している。		