

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	4372400624		
法人名	特定非営利活動法人 長寿会		
事業所名	グループホーム ひまわり21長洲		
所在地	熊本県玉名郡長洲町折崎633番地5		
自己評価作成日	平成26年9月20日	評価結果市町村受理日	平成26年11月20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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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三丁目13-12-205
訪問調査日	平成26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)】

職員の利用者への関わり・対応・思いは全て法人の理念を基礎としている。年々と職員の定着率も上がってきており、法人が大切にしている思いについても先輩職員から後輩職員へときちんと受け継がれている。近年利用者の重度化も進んではきているが、生活の全てが受け身であるのではなく、「尊厳と権利を保障され、安全に、穏やかに、楽しく、安心して、そして何よりも自分らしく『今』を過ごせるように」と一人一人の利用者としっかりと向き合い、利用者の心に思いを馳せることを全ての職員が当たり前のこととしながらも日々努力している事を誇りに思う。当ホームは2ユニットあり、それぞれに独立した日常を送りながらも、その時期に応じた行事を2ユニット合同で毎月実施する事で、刺激を受けたり、新しい交流の輪も広がるなど、その後の日常にもより良い変化をもたらす効果を得ており、今後も継続していきたいと考えている。

【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)】

平成12年開設のホームは床暖や太陽光発電の設置や高齢化に伴う中庭の見直しと理念の一つである“優しい住環境の整備”が進み、住み慣れた地域で最期まで安心して暮らせるホームとしての基盤が確立している。終末期ケアが終わり入れ替わりが進み入居者同士が触発し合って生活が活性化した1階ユニットと経管栄養等ゆっくと穏やかに過ごす2階ユニットとの違いはあるもののホームケアの良さが発揮されている。職員は異常の早期発見に観察力を生かしたケアに真摯に取り組み、経管栄養から経口摂取へと改善された事例は職員のケア力とチームワークが発揮された賜物として特筆したい。また、毎月職場会議の中で研修を組み入れる等モチベーションが高く、近年職員の離職も殆ど無く、運営推進会議や家族会を生かした運営や行事への参加等入居者・家族のみならず地域との深い信頼関係が構築し、物忘れ相談窓口として活動するホームである。

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 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)
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)
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 3. 利用者の1/3くらい 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)
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 3. 利用者の1/3くらい 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)
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 3. 利用者の1/3くらい 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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (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 3. 利用者の1/3くらい 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
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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果 (1階ユニット)

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	事務所内及びフロアに理念を掲示し、常に目に触れる様にしている。また、日々の業務の中や勉強会等でも機会に触れ職員に確認を行い、理念の共有・実践に繋げている。新入職員に対しても入職時のオリエンテーションにおいて理念の意義や考え方について指導している。	開設して経年、“優しい住環境の整備”に太陽光の設置や庭の整備等ハード面での見直しの他、重度化する入居者対応に職員の観察する力を発揮させ異常の早期発見に努める等理念をケア規範としてケアにまい進している。定例会議の中で具現化した理念を振り返る他、法人の理念を基に職員個々が年間目標を掲げ、自己及び管理者総括を行う等目標達成に向け真摯に取り組むホームである。	
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	自治会に参加し、区役(地域の清掃活動)や地域行事には積極的に参加している。また、職員から率先して明るい挨拶や雰囲気を感じの悪い事業所をアピールしている。地域住民の方からの野菜や花などの差し入れも多く頂いている。	地域の一員として自治会活動(清掃活動等)に参加し、高齢化・重度化の中で外出がままならない状況に“せつとう”“子ども神輿”等ホームに訪れ入居者を楽しませている。地域住民から野菜や花等持ち届けられ、立ち寄られる住民にホーム行事への参加を呼び掛ける等立ち寄り易い環境を作っている。民生委員を通じ地域の高齢者情報も挙がり物忘れ相談窓口としての活動や中学生の体験学習等を受け入れている。	
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	地元の中学生の職場体験学習の受け入れや、地域行事に参加する事により、認知症を地域の方に幅広く理解して頂けるように努めている。「子ども110番の家」の受諾や物忘れ相談窓口の依頼も受け実施している。		
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	事業所内での活動内容や、現状報告をすると共に、認知症についての勉強会、また事業所の行事にも参加して頂くことで、互いに意見を出し合い、出た意見については検討しケアに活かす事でサービス向上に努めている。	定例化した運営推進会議は活動報告や行事予定等を報告し、意見交換を行う他、防災訓練を組み入れ意見をもらったり、夏祭りを兼ねた方々に開催する等創意工夫している。家族会からは世話人の参加となっており、玄関先に議事録を開示しているが面会の遠のく家族には郵送する意向である。	役場や地域包括支援センター・区長・老人会長・民生委員及び家族会世話人と充実したメンバー構成であるが、今後も開かれた会議となるよう、他の家族も参加を促し、広く意見を収集する機会とさ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
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	運営推進会議や研修会等を通して顔を合わせることも多く、実際顔を見ながらの報告や相談等を心がけ実践する中で、良好な協力関係が築けている。包括支援センターには毎月初めにホームの空床情報を連絡しており、入居相談の資料としてもらっている。	行政担当者とは運営推進会議や連絡協議会の会合等により何事も相談できる関係が構築している。空床状況を発信することで入居相談ケースや、地域包括からの在宅生活困難事例相談等が寄せられている。行政からの委託である“物忘れ相談窓口”の受託や徘徊模擬訓練に参加している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	勉強会を繰り返し行い、我々の日頃のケアで身体拘束に値するものはないか？と常に意識し、また、身体拘束がもたらす弊害等についてもしっかりと認識し、全職員が身体拘束のないケアを実践している。	身体拘束ゼロの手引きを基に研修を重ねており、弊害について全員が正しく認識している。研修の中でケア中のつい出してしまう言葉がけ等事例を通じて繰り返し話し合い、気づきを意識したケアを実践することを共通認識としている。入居者個々の徘徊や外出傾向の思いを把握し、特に表情・言葉等から感じ取る等個々をしっかりと見るケアを徹底し、外の風にあたる等で過ごすことを支援しており、施錠の無い自由な生活を支援している。	
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	研修の年間計画に挙げ、全職員で学ぶ機会を持っている。家族が抱えるストレス等にも早い段階で気づける様に家族との対話を大事にし、また職員に対してもチェックリストを使い虐待の芽や不適切なケアを自己チェックし、管理者はその結果を指導の資料としている。		
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	管理者が市民後見人養成研修を受講し、今までよりも理解が深まり、職員へ伝達できる幅も広がった。必要に応じて家族等にも周知を図っ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、契約の内容・重要事項説明書の内容及び、ホームでの生活・想定されるリスクについて出来るだけ詳しく説明し、また契約者の疑問点にもきちんと回答し、理解・納得(同意)された上で契約をして頂いている。		

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	積極的に意見・要望を出していただけないと感じるご家族に対してはより一層の信頼関係の構築を目指すと共に、ホーム(職員)と家族が対等の立場で対話できる場面作りにも努めている。更には、アンケートの利用等によっても意見・要望を知っており、それらをサービスの質の向上に繋げている。	利用者には簡単に選択できよう様な言葉をかけ、自己決定の場を作っている。家族への訪問時等に意見・要望を聞きとりし、家族と話し合いながらケアに反映させている。また、排泄コントロール等職員が工夫している点等を詳細に説明している。家族等が意見等を出し易いように外に意見箱を設置したり、アンケートの他、家族会も問題提起の場とし、ケアサービスに反映させている。更に、地域住民からの要望も全員で検討している。	
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	日頃から職員・現場の状況把握に努めると共に、全体会議や管理者会議などでは常に現状を伝え合い、より良い方向性を導けるように意見交換を積極的に行っている。	職員の気づきはその都度話し合いが行われ、随時サービスに反映させている。また、職場会議により意見や提案等を収集し、全体会議や管理者会議により各事業所の問題や法人としての方向性等を共有している。ユニット間も協力的であり、所長を中心として風通しの良い関係が構築し、個人目標体制に年3回自己評価と他者評価をもとに個人面談も行われている。	
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	定期的に全体会議を開催し、その中で具体的な経営の実績報告・処遇改善など常になされており、職員の周知に至っている。また、年に3回の自己評価・管理者評価を行いその結果を評価し、処遇への反映の一つとしている。		
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	個々の力量に応じた研修への参加を積極的に促している。法人全体で、事例研究発表会を開いたり、伝達講習を行なうことで全スタッフが学べる機会を設けている。また、様々な資格試験等についても意欲を高めるような働きかけも行っている。		
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	町内の連絡協議会や近隣施設で構成するネットワーク事業の研修会や活動に積極的に参加し、同業者との顔見知りの関係作り、交流を図る事で情報の共有化、サービスの質の向上に取り組んでいる。		

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
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	ご本人の不安や寂しさ・混乱にいち早く気づけるように、1日でも早くホームでの生活に慣れていただけるようにと、入所当初は特に注意深く観察し、深く関わりを持つことで、安心できる場所・人となれるように努めている。		
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	入居相談時はもとより、入居当初は特に対話の中での表情や言動に注意を払い、要望・悩み・思いを汲み取るように努め、記録にも残している。また入居直後はこまめに本人の状態報告を行い安心感を得ていただけるように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	必要とされている事を見極め、アドバイスをすると共に、ご本人・ご家族の意見や要望を取り入れご本人にとって最も必要なサービスを受けられるように、当事業所のみならず法人内・外のサービスの説明を行い利用者へ選択の幅を広げられるように努めている。		
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	日常生活の中のあらゆる場面において、可能な限り本人の意思(言葉・表情・行動等)を確認しながら、本人が自分らしく、自信を持って生活できるように支援する事を心がけている。		
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	本人を中心に家族と職員がそれぞれの立場から互いに協力しながら支援している。ホームで生活しながらも行事への参加や外出・外泊支援を通して家族との絆を継続できるよう促し等行っている。家族との情報交換も密に行っている。		
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	重度化が進み外出する機会も減りつつある。そのような中、家族・友人等の面会、昔からのかかりつけ医への往・受診は心の拠り所となっており、本人と関わりのある方たちと連携しながら今後も関係性が継続できるように支援している。	かかりつけ医の継続や入居者の近所の方が最近見受けないからと訪ねられたり、重度化により外出が難しくなる中で家族に協力を得ながら支援している。昔からこの地区に継承される行事(せつとう)や子ども神輿等もホームに立ち寄る等一瞬の楽しみを継続している。	

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	各人の個性を尊重しながら、利用者同士が円滑な関係を保てるように支援している。場面に応じては職員がパイプ役となり利用者同士の新たな関係作りも応援している。		
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	入院等で退居された場合には、お見舞いを兼ね様子伺いに出かけ、それまでの生活を可能な限り継続できるように情報提供もしっかり行っている。また必要であれば本人・家族や相談員と退院後の方向性についても話し合うことがある。		
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	アセスメントで得た情報や日頃の会話や本人の表情・言動等、及び家族の要望等をもとに職員間で繰り返し検討し、本人らしい、笑顔のある生活が出来るように支援している。	入居者の中には「○○をしたい」等ははっきりと伝える方もあるが、ゆっくりとした職員の会話や自然体でのかわり、会話や表情、特に笑顔をバロメーターとして推察しながら本人本位の生活を支援している。また、職員は簡単に選べるような声かけ等工夫したり、気づきあるケアに徹し、職員間で検討している。	
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	ホームへの入居による生活環境の変化が本人の精神的負担とならないように、本人・家族、他に主治医・ケアマネ等それまで本人に関わってきた方々から出来るだけ多くの情報を得、全職員がその情報を周知し、日々のケアに活かしている。		
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	日々の記録、申し送り、カンファレンスは不可欠で全職員が本人の現状把握できている。変化等あった場合にはその都度検討を行い、常に統一したケアを行い、本人が本人らしく生活できる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
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	アセスメント・情報収集を行い、それに基づき介護計画を立て統一したケアを行っている。毎月のモニタリングでケアの妥当性を検討し、現状に即していなければその都度見直しを行っている。	暫定プランにより本人を知る期間を設け、毎月のモニタリングや3ヶ月毎にプランの妥当性等検討している。また、心身状態の変化に応じその都度見直す等現状に即したプランを作成している。往診時の対応や家族への説明等生活日誌に記録し、プラン見直しに反映させ、個々の課題に応じた詳細・具体的な援助内容である。	
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	全職員が記録の記入・読み込みを行うことで情報の共有が出来ている。記録には客観的事実と気づき・工夫を記入し、検討すべき課題に対してはカンファレンス等を行い、必要であれば介護計画の見直しもを行っている。		
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	その時の状況やニーズにより外出支援や通院介助を行いながら、本人の生活が豊かに、又生活に支障が生じないよう可能な限り柔軟な対応に努めている。		
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	日頃慣れ親しんだホームでの生活以外に、地域行事への参加や地域住民との関わり等があり、職員と共に地域へ出向くこと、またホームに来ていただく事でホームの事を知って頂けたり、顔なじみの関係が出来、生活の幅が広がることに繋がっている。		
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	かかりつけ医から診てもらうことは本人の安心にも繋がり、入居前からのかかりつけ医を継続されている方も多。各人にかかりつけ医が確保されており、定期的な往診や異常時の対応、日頃からの相談・アドバイス等、しっかりと連携が取れている。	本人が信頼されるこれまでの主治医との関係性の継続等入居時に希望のかかりつけ医を確認し、定期や変化時には往診で対応したり、専門医受診時は家族と協力しながら適切な医療受診体制を図っている。職員は日々のバイタルチェックに加え表情や行動にも注意を払い、主治医と連携し入居者の体調維持や異常の早期発見に努めている。	

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
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	常に報告・連絡・相談を行い、介護職であっても看護的視点からの学びを得、日々のケアに活かすとともに、看護職と協働しながら利用者の日々の健康管理及び異常の早期発見に努めている。		
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。	かかりつけ医からの情報提供、ホームからの生活要約の提供、また病院からの情報収集により互いの連携を図っている。定期的にホームの空床状況を報告し、希望があれば退院後にホームへ戻ってこれるような体制・連携作りを行っている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に、重度化や終末期支援についてホームの方針を説明しており、その時期が予見された段階でかかりつけ医を含め家族・ホームで話し合いを設け改めて終末期に向けたこれからの確認・共有している。本人・家族の想いを確認した後、職員でもカンファレンスを行い、チーム支援を行なうための意思統一を行う。看取りについての勉強会等も実施している。	本人のホームでの様子から最期までとの家族の希望に、方針の説明と共にホームに出来得る事を説明している。重度化時にはターミナル説明書に沿い主治医を交え話し合い、家族の思いを確認しながら実践同意書を交わしターミナルプランを作成している。主治医との連携や家族の協力の下、職員間でケアの共有を図り、勉強会を実施しながら本人の意向を大切にした尊厳ある看取り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	マニュアルを作成しており、応急手当普及員を中心に勉強会や定期的の実施講習を行っている。また、連絡網の整備も行っている。		
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	避難訓練時には推進員や家族等にも協力を得ている。また、ホーム内にも非常食の備蓄をしたり、災害時には町内の連絡協議会での連携も図れるように整備が進んでいる。頻度の高い災害として台風が考えられ、台風後には職員間で対策・対応についての検討会を開いている。	年2回の火災避難訓練を実施し、運営推進会議と合同で行う等地域や家族の協力が得られ意見交換がされている。又、業者による設備点検や遅出と夜勤者による火元チェック等で火災予防を意識付けている。非常時に備え食料等を備蓄しており、自然災害についてはマニュアルに基づき机上訓練等を行い町の防災マップ等を確認している。	自然災害マニュアルについては実践に沿った具体的なものが必要であるとの意識があり、有事に向けたマニュアルを確立し、より具体的な訓練の検討を期待したい。

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
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	理念の第1項目に「尊厳と権利の保障」を掲げており、職員にも浸透している。日々のケアの中において、利用者に対して尊敬の念を示すことができるよう、特に言葉遣い・表情・態度(目線も含めて)には常に意識を持ち対応している。勉強会も開き、職員の意識向上を図っている。	理念や接遇マナーを掲示し、職員は意識を持って入居者の尊厳が確保できるケアに努めている。勉強会での話し合いや言葉遣いで気になる時はお互いに注意喚起しあえる環境作りに努め、家族のように親しみを込めた対応の中にも本人を尊ぶ思いが入居者の笑顔となって表れている。又、プライバシーポリシーを掲示し、情報の取り扱いを遵守している。	
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	本人の生活習慣や嗜好・興味等を十分に把握し、本人の意向を引き出せるように努めている。決して押しつけではなく、本人が何らかの意思表示をしてくださることを待つ、という基本姿勢をとっている。それも困難である方に対しては支援する中で本人の表情や言動をしっかりと見極め職員側からある程度の働きかけを行ったりもしている。		
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	日々変化する体調や感情をしっかりと見極めつつ、本人の思いや希望に近づけるよう観察・推察しながら無理や不安のない、安心した毎日が送れるように支援している。あくまでも個人を尊重する事を基本としている。		
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	本人の好みや個性を尊重しながら、常に身綺麗であることを基本とし季節に応じた衣服の着用を、また食べこぼし等のある方にはさりげない更衣の促しといった支援を行っている。カット等も近所の理容室やボランティア美容師を利用している。良い気分転換になられている様子伺える。		
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	重度化が進み、調理の段階から参加できる方も少なくなってきた。そのため調理時にはカウンター越しに言葉を交わしたりしながら食事が出来上がるまでの過程において気持ちを高められるよう、食事に対してワクワク感が湧くように心がけている。食器洗い等を手伝って下さる方には作業しやすいような環境を提供すると共に感謝の言葉を忘れないようにしている。	食への関心を引き出せるようにホットプレートでの調理等も取り入れ、入居者はおにぎり作りや下ごしらえ・下膳等出来る事に携わっている。職員の見守りや声かけに「みんなで食べるとおいしいね」と答える入居者等楽しみひと時が持たれ、ミキサー食や介助での対応等個々に応じ支援している。又、行事食や庭でのお茶等目先を変え楽しみの食事となる様に取り組んでいる。	

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
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	各人の状態(体調、摂取形態、嚥下状態、嗜好、体重の増減等)に応じて最も摂取しやすい環境(食事場所、食事形態・量、食器、食べたい物の調査等)を整え、可能な限り自己摂取ができるよう支援している。		
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	各人に合わせた口腔ケアができるように、毎食後声掛けやセッティング、介助を行っている。定期的に義歯の洗浄も行い、義歯の不具合についても確認している。		
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	各人の排泄パターンに合わせ、布パンツとリハビリパンツ、一般トイレとポータブルトイレの使い分けや行動・表情等を観察しながら声掛けや誘導・介助を行い、出来るだけ失禁状態による不快感を軽減し、無理なく排泄できる支援を行っている。	アセスメントやプランに加え職員の観察力で一人ひとりのパターンを把握しながら、できる限りトイレで気持ちよく排泄できるように取り組んでいる。又、昼夜や季節で下着や排泄用品を使い分ける事で失敗や排泄用品の減少に繋げ、ポータブルトイレを使用しない時は別場所に保管し居室環境にも配慮している。	
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	こまめな水分補給や腹部マッサージ・運動を促したりすることで出来るだけ下剤等に頼らず自然排便ができるように努めている。下剤等が必要な方については排便状態に応じて下剤の服用量を調整している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	現在、殆どの方が全介助の状態での入浴であるため、職員が一方向的に介助するのではなく、1対1の関わりの中でゆっくりとくつろげたり、入浴が楽しいひと時となるように、また安全やプライバシーへの配慮も忘れないようにしながら支援している。	家庭的な浴室で職員との会話を楽しみながら入浴が楽しみなものとなるように努め、発汗時のシャワー浴やしょうぶ湯等も取り入れている。個々の拒否状況については職員の声かけの工夫などで対応し、臥床がちの入居者も主治医の指示を仰ぎながら二人介助で対応したりと安全に配慮しながら清潔保持に努めている。	
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	出来るだけ昼夜逆転傾向が生じないように本人の体調や生活リズムに配慮しながら日中の活動を促したり、心地よい眠りにつける様に精神状態の安定を図る等の支援を行っている。夜間帯に覚醒される方に対しても眠りを強要する事は無く危険のないように見守る等の支援を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	服薬の内容がわかるように処方箋は個人ファイルに挟み込みいつでもすぐに確認できるようにしている。また、状態の経過や変化については細かく記録に残し、かかりつけ医に定期的に情報提供し、ケアのアドバイスを頂いたり、服薬の調整を行ってもらっている。		
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	1人1人の能力・精神状態に応じて役割を持って頂き、日々の生活において自信や喜びが持てるよう支援している。また、役割が自発的に遂行できるように環境を整えることにも注意を払っている。楽しみごとにおいても楽しかった記憶を呼び起こせるように支援している。		
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	個々の希望や体調に合わせ、また家族の協力も得ながら外出支援を行っている。地域の行事や他事業所・法人主催の行事等にも参加できるよう連携を図っている。	重度化が進み全体での外出が少なくなる中、買い出しへの同行を個別に支援したり、地域行事や法人との合同行事等に出掛けている。又、お祭りの神輿の訪問を楽しみとされたり、中庭での外気浴等ホームに居ながら気分転換の機会を持ち、家族の協力も得ながら正月の帰省や外出等に取り組んでいる。	
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	本人・家族の意向を伺った上で本人の力量を考慮しながらの支援となるが、殆どの方は現在お金の所持はなく、家族管理となっている。お金を持たれている方については紛失等の無いように時々確認をし、また使用時にはきちんとレシートを取り、家族に報告している。		
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	本人からの希望があればいつでも対応できる準備はできている。本人に代わり、遠方の家族に手紙を書いたり、普段の状態や用事を電話にて伝えたりしている。		

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
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	利用者の状態に応じて誰もが安全に過ごされるように家具の配置等考慮している。また、行事毎の写真の掲示・季節の草花を飾る等、小さな楽しみも演出している。たつぷりの採光があるリビングは天候に応じて窓を開け放したり、中庭へ通じるスロープを利用して車いす利用者も中庭へ出ることができ、気分転換を図ったりできる。	開設から10年が過ぎ太陽光発電やオール電化・床暖に加え中庭の改修で入居者にとってより過ごしやすいホームとなっている。又、職員の努力によりホーム内は整理整頓や清掃が行き届き、空調管理を徹底し年月を感じさせない清潔で快適な空間となっており、入居者同士のその時々々の相性に合わせた席の配慮等心地よく過ごす為に毎日工夫している。テーブルに活けられた花の水を入れ替えたり、壁面の行事写真に思いをはせたりと入居者が寛げる家庭的な共用空間を作っている。	
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	利用者それぞれにお気に入りの場所が確保されている。職員は其々の場所が清潔で安全であることを確認し、環境整備に努めている。みなさんのお気に入りには畳コーナーであり、そこは時にはコミュニケーションの広がる一角となる。		
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	利用者の状態も重度化し、居室が寝るためだけの空間になられている方が多い。だからこそより一層、家族の協力・職員のアイディアで居心地良く安心して過ごせる空間、また清潔感のある空間作りを工夫している。	フローリングや畳の部屋にベッドや布団敷き等入居者に応じた居室となっている。家族の協力でタンスや椅子等を持ち込んだり、壁面には色紙やカレンダー等で環境作りに取り組み、ベッドの方向や家具のレイアウトも本人の状態に合わせ居心地よく過ごせるように工夫している。	
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	場所の確認ができるように名札や場所の表示を行っている。車いす利用の方、全盲の方、歩行不安定の方もおられるため安全に配慮した家具の配置等を行い、可能な限り自由に行動していただくことができるようにしている。		

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	4372400624		
法人名	特定非営利活動法人 長寿会		
事業所名	グループホーム ひまわり21長洲		
所在地	熊本県玉名郡長洲町折崎633番地5		
自己評価作成日	平成26年9月20日	評価結果市町村受理日	平成26年11月20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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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26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)】

職員の利用者への関わり・対応・思いは全て法人の理念を基礎としている。年々と職員の定着率も上がっており、法人が大切にしている思いについても先輩職員から後輩職員へときちんと受け継がれている。近年利用者の重度化も進んではきているが、生活の全てが受け身であるのではなく、「尊厳と権利を保障され、安全に、穏やかに、楽しく、安心して、そして何よりも自分らしく『今』を過ごせるように」と一人一人の利用者としっかりと向き合い、利用者の心に思いを馳せることを全ての職員が当たり前のこととしながらも日々努力している事を誇りに思う。 当ホームは2ユニットあり、それぞれに独立した日常を送りながらも、その時期に応じた行事を2ユニット合同で毎月実施する事で、刺激を受けたり、新しい交流の輪も広がるなど、その後の日常にもより良い変化をもたらす効果を得ており、

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

自己評価および外部評価結果 (2階ユニット)

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	事務所内及びフロアに理念を掲示しており、いつでも目に触れる様にしている。また、毎日の利用者との関わりからケアカンファ等を行い、理念の共有・実践に繋げている。		
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員として日常的に交流している	自治会に参加し、区役(地域の清掃活動)や地域行事に参加している。職員から率先して明るい挨拶や雰囲気心を心がけている。		
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	地元の中学生の職場体験学習の受け入れや、地域行事に参加する事により、認知症を地域の方に幅広く理解して頂けるように努めている。「子ども110番の家」の受諾や物忘れ相談窓口等の依頼も受け実施している。		
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	事業所内での活動内容や、現状報告をすると共に、認知症についての勉強会等を開き事業所の行事にも参加して頂くことで、互いに意見を出し合い、出た意見については検討しケアに活かしている。		
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に取り組んでいる	運営推進会議や研修会等を通して顔を合わせることも多く、実際顔を見ながらの報告や相談等を心がけ実践する中で、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	全体会議や職場会議の中においても身体拘束についての勉強会を開催したり、日々のケアの中でも言葉や態度についても考え、気になることがあればその都度検討し意見を出し合っている。		
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	職場会議の年間計画にも挙げ、学習している。職員のみならず、家族とも情報交換をする中で精神的ストレスや困りごと等についても出来るだけ早い時点で気づいてあげることが出来るように注意を払っている。		

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
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	研修等には可能な限り参加して、伝達講習という形で学ぶ機会を得ている。利用者の中に後見人の制度を利用されている。しかし、制度の利用の仕方については勉強不足である。		
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	契約時には、契約の内容・重要事項説明書の内容及び、ホームでの生活・想定されるリスクについて出来るだけ詳しく説明し、理解・納得(同意)された上で契約をして頂いている。		
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	利用者の要望等に関しては日々の生活の中で積極的に感じ取り、その場で話し合いを持ち速やかにケアに反映させている。家族の意見・要望に関しては、来所時に傾聴行い、利用者の状態や説明を行うことで安心して頂く様に努めている。		
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	日頃から職員・現場の状況把握に努めると共に、全体会議や管理者会議などでは常に現状を伝え合い、より良い方向性を導けるように意見交換を積極的に行っている。		
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	定期的に全体会議を開催し、その中で勉強会があったり、具体的な経営の実績報告・処遇改善など常になされており、職員の周知に至っている。		
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	個々の力量に応じた研修への参加を積極的に促している。法人全体で、事例研究発表会を開いたり、伝達講習を行なうことで全スタッフが学べる機会を設けている。また、様々な資格試験等についても意欲を高めるような働きかけも行っている。		
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	町内の連絡協議会や近隣施設で構成するネットワーク事業の研修会や活動に積極的に参加し、同業者との顔見知りの関係作り、交流を図る事で情報の共有化、サービスの質の向上に取り組んでいる。		

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
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	ご本人の不安や寂しさ・混乱にいち早く気づき何らかの対応をする事で、1日でも早くホームでの生活に慣れて頂くことを目標に、入所当初は特に注意深く観察し、深くかかわりを持つことで、安心して頂けるように努めている。		
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	入居相談時はもとより、入居当初は特に対話の中での表情や言動を推察したり、要望・悩み・思いを汲み取るようにしている。また入居直後はこまめに本人の状態報告を行い安心感を得ていただけるように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	必要とされている事を見極め、アドバイスをすると共に、ご本人・ご家族の意見や要望を取り入れご本人にとってより良いサービスを受けられるように、グループホームのみならず法人内のサービスも説明している。		
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	日常生活の作業を共に行うことで、スタッフは入居者に感謝している。業務や介護をしていると言うよりも、一緒に時間を過ごしていると思っている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	面会時には、近状報告だけではなく、家族から情報収集する事でケアへ反映させている。行事への参加を促したり、通院等にも協力して頂きながら家族と共にご本人の生活を支えている。		
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	馴染みの場所へのドライブや、家族以外の方の訪問も歓迎している。可能な限り希望をかなえながら生活していただいている。		
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	利用者1人1人の性格や生活環境が違う為、それぞれに合わせた生活支援を行っている。また、フロアーに来られた時には、声かけなどを行い良い関係が保てるように支援している。		

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
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	退去された場合においても、お見舞いをかね様子伺いに出かけている。		
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	多方面からの情報収集を行い、その人の思いや訴えを表情や行動で推察し、ケアに反映させている。		
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	家族や主治医、ケアマネジャー等から十分な情報収集を行い、収集したものは全スタッフに周知・共有できるように努めている。		
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	1人1人の力量に応じ、無理のない程度で力量が発揮できるように茶碗拭きやタオルたたみ等を職員と共に取り組み残存維持に努めている。		
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	毎月ケア評価を行い、プランに沿ったケアが提供されているか検討している。定期的に評価したものは、必ず家族への説明もしている。		
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	プランに沿った記録をすると共に、状態変化があった場合は記録をしている。変化があった際は、記録だけではなくミニカンファレンスを開き常に介護計画に活かしている。		
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	その時のニーズにより、気分転換できるように、中庭でのお茶会やカラオケなど、個人個人にあった柔軟な対応に心がけている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日頃慣れ親しんだホームでの生活以外に、地域行事への参加や地域住民との関わり等があり、職員と共に地域へ出向くことでホームの事を知って頂いたり、昔なじみの方と出会う事によって楽しむことができるように支援している。		
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	1人1人かかりつけ医が確保されており、定期的に往診をして頂いたり、異常時には往診や指示をもらったりしており、常に連携は取れている。		
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	常に気になった事は、そのままにせずに連絡・相談を行い、指示を仰いでいる。		
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。	かかりつけ医からの情報提供やホームからの生活要約を提供し、医療機関や家族との話し合いを踏まえて対応している。		
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	状態を見極め、かかりつけ医・家族・事業所との話し合いを行いながら、今後の方針を検討している。昨年、1名看取りを行った。		
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	緊急時の対応マニュアルを作成しており、定期的に応急手当の実施講習や、勉強会を行っている。		
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	火災訓練は年に2回実施しており、他災害においては、同時にマニュアルでの確認を行っている。		

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
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	特に言葉かけには気をつけ、人生の先輩として尊敬し接している。		
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	声かけにはゆっくり・はっきりと行い、自分の訴えが言えるような声掛けの仕方や、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	1人1人のペースで安心感の持てる生活をして頂く様に利用者の意見・希望を取り入れ可能な限り支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	定期的に理容店や訪問カットを利用している。本人行きつけの店がある時等は、家族に協力をしてもらいその店を利用している。外出時は、本人希望の服を選んでもらっている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備、片付けなど、できるだけ利用者が出来る事は一緒に行っている。		
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	毎食ごとの摂取量に加え、月1回の体重測定を行い増減を確認している。又、活動量や咀嚼や飲み込みに応じた食事の提供をしている。		
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	毎食ごとの歯磨きやうがい等の支援、声掛けを行っており、定期的に義歯洗浄を行っている。また、訪問歯科へ治療や口腔ケア等依頼し清潔保持に努めている。		

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
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	ケアプランの内容に即したのものや、1人1人の排泄パターンを行動等で推察し、トイレ誘導等を行っている。また、全介助の方も、トイレの便座に座って頂き排泄を促している。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	運動への働きかけが難しい方もおられるが、主治医と相談しながら自ら排泄できるように支援している。		
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	ご自身で入浴される方はゆっくりと入浴されている。介助が必要な方は出来るようになるべくして頂き、出来ない所はさりげなくお手伝いしている。		
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	毎日安眠される様、環境整備に努めると共に、心地の良い入眠を促す為に、夕食後はスタッフの声のトーンやテレビの音量を下げたり、照明をやや暗くするなどの配慮をしている。又、自室の温度や湿度にも注意している。		
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	服薬追加、変更があった場合など、全スタッフに周知できるようにしている。又、服薬変更による状態変化については記録に残している。		
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	台所での皿拭き、野菜の皮むき、タオルたたみ等1人1人の能力・精神状態に応じて役割を持って頂き、負担無く活気ある生活を支援している。		
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	認知や高齢のため、段々と外出される事が少なくなっているが本人の希望や体調に合わせて、中庭でのお茶会や法人内の行事や地域行事への参加を促し、気分転換が図れる様に支援している。		

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
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	ご本人・家族の意向を伺い、経済状況や本人の力量(認知症状等)を見て支援を行っている。		
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	入居者様からの要望があれば、その都度対応している。又、電話の取次ぎは随時行っている。		
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	デッドスペースを有効に使いながらも、安心感が得られ落ち着く、くつろぎのある空間づくりにするため、季節の草花や観葉植物等を飾ったりするなど工夫している。		
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	日当たりの良い廊下や中庭にベンチを置き日向ぼっこをしたり、畳コーナーは、午後から昼寝をされたりして過ごされている。また、フロアのソファやテーブル席では、気の合う仲間同士で気軽に会話を楽しめるような空間にしている。		
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	家族の協力を得て、使い慣れたものを持って来て頂いたり、居室のレイアウトを行っている。状況に応じ家族と連携し、配置換えするなど居心地の良い環境作りに配慮している。		
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	各居室に表札を掛けたり、館内に案内の表示を用いたり、手すりを設置するなどして環境づくりを工夫し安全に生活が出来るように配慮している。		