

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	4372700874		
法人名	株式会社南阿蘇ケアサービス		
事業所名	グループホームみなみ阿蘇		
所在地	熊本県阿蘇郡南阿蘇村久石2721-2		
自己評価作成日	平成29年11月24日	評価結果市町村受理日	平成30年2月13日

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

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人ワークショップ「いふ」		
所在地	熊本県熊本市水前寺6丁目41-5		
訪問調査日	平成29年12月21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)】

阿蘇五岳を一望できる場所に建ち、食堂からは春夏秋冬色々な阿蘇山を望むことができる。震災の際は全国より医療、介護支援を頂き、ボランティアの方々もたくさん関わって頂いた。ネットワークの広がり、繋がりを感じており、そのお陰で利用者の方々も普段と同じように生活出来ている。また地域の在宅困難者の受け入れも行って来た。年に10回の内部研修に加え、外部研修、新人研修を行い、介護にあたる際の心構えや技術の向上に努力している。今年度より、事故対策委員会、研修委員会、イベント委員会を立ち上げ、事業所全体で対策や研修、行事に取り組んでいる。週会議で各部署の情報共有、月に1度の経営会議も実施している。地域のニーズに応え配食サービスをスタートし、困っている方への食の支援、安否確認や受け渡しの際の何気ない会話を楽しみにされている方も増えてきている

【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)】

阿蘇五岳を一望できる環境の良い場所に、グループホームを含む7つの事業所が併設され、一つの大きな福祉ゾーンとなっている。代表及び副代表は、各事業所の目的に沿った運営の為、県や地元行政との連携を密に行い維持管理に努めており、介護を必要としている高齢者や一人暮らしの住民にとって、なくてはならない存在として着実に事業展開がなされている。併設事業所間の連携が図られており、利用者が安心して暮らせる「我が家」としての存在である事が、利用者の話や笑顔から察する事ができた。また、業務に携わる職員の資格取得や介護のスキルアップの為に様々な研修の支援が実践されており、職員教育にも力を入れている事業所である。

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 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	運営方針の一つに「地域との交流を深める」を掲げ、地域活動への参加や、ホームの行事への参加を区長、民生委員の方々をはじめ、広く声掛けをしている	開設当初から6つの「運営方針」を理念として掲げ、利用者が安心して普通の暮らしができるよう支援している。介護度や認知度が異なる利用者に対して、人生の先輩として敬愛の念を持ち、丁寧な言葉遣いで接している。医療との連携を密に図り、健康管理にも配慮が見られた。又、家族や地域にも情報を公開し、信頼されるホーム運営を目指している。	
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	地区の清掃活動への参加や、祭りなどの行事に地域の方々にも参加して頂いたり、カフェに行き地域の方や併設施設の入居者の方達との交流を深めている	ホームの駐車場の一角に、地域のゴミ集荷所が設置されており、利用者・職員と地域住民との日常的な交流がある。月一回開催している「のんびり福幸カフェ」では、阿蘇ゴスペルクラブのミニコンサートやハンドオイルマッサージのサービスもあり、地域住民と利用者が触れ合いながら、楽しめる場となっている。又、地域のニーズに応じて「配食サービス」を行っており、利用者の安否確認と健康状態を把握する機能も果たしている。	
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	小中学生のワークキャンプ、福祉体験学習の受け入れや、ボランティアの受け入れなど行っている	/	/
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践、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	推進会議には区長、民生委員、老人会長、家族代表地域包括、役場職員発足当初よりの民生委員OBや家族OBも引き続き参加を得、多くの方に支援して頂いている	運営推進会議は、関連事業7部署の合同会議として2か月に一度開催されている。2か月間の活動状況は、北棟と南棟、それぞれに報告されており、他部署からも利用状況や活動内容が示されている。「南阿蘇ケアサービス」という会社全体で地域福祉を担うという使命感と責任感のもと、活発な質疑応答が行われている。	会議では、各部署の利用者状況や活動報告に加え、ホーム運営における課題や提案等について地域の方々の協力を得て検討し、検討内容を記録に残すことも期待したい。

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	推進会議に役場職員、包括支援センター職員の参加もあり、活動状況、利用状況、事故報告など報告し、貴重なご意見も頂いている	様々な事業展開にあたり、行政との連携は必要不可欠であり、代表は頻繁に役場に向いている。「配食サービス」事業ではその業績が評価され、補助金が出るようになった事は、ホームの努力の賜物であると思われる。「熊本地震」の際には、地域のニーズに応じホームでできる限りの支援を行っており、行政と協力し、信頼関係が強固になっている事が伺えた。	
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	「拘束」について学び、日中は施錠せず、センサーや見守りの中、庭に出たり、スタッフ間で声を掛け合い安全に見守りできるよう取り組んでいる。また、会議や申し送りでも意識付けを行っている	日々の暮らしの中で拘束をしないケアの実践として、見守りの強化・職員間の位置確認・利用者の居場所を常に認識する事を心掛けている。利用者の外出があれば他部署にも周知し、安全確保に努めている。やむを得ずセンサーによる見守りが必要と判断された場合は、家族の「同意書」を得た上で、センサー使用が長期間に及ばないように全職員でケアについて検討し取り組んでいる。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待についてのニュースなども多くあり、スタッフ全員で意識して見過ごされることがないように努めている。また、職員がストレスを溜め込まないように注意して声掛けなど行っている		
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	研修などで勉強する機会を設けたり、後見人制度を利用されている方もいるので、全員で把握できるよう会議などで情報を共有している		
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	利用開始の時に十分な説明を行い、改定(介護報酬等)の時は具体的にわかりやすい文書を配布、面会時にも説明を行っている		
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	運営推進会議の家族代表が会議の中で意見を出してくれたり、家族会でゆっくり話す機会のあるときに意見要望を聞くことが出来るが全ての家族とはいえないのでコミュニケーションをもっと行って行きたい	家族の面会時は笑顔で迎える事を心掛け、利用者の日頃の様子を伝えるとともに、意見や要望を聞く機会としている。面会の少ない家族については両棟でそれぞれ発行している「はなしのぶ通信」や、利用者の状況を記した手紙を送付するなど、家族の安心と信頼を得る努力が見られた。	

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
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	月1回他部署との合同職員会議、週1回の会議にて各部署の情報交換など行っている、月会議への参加、個別の面談で話す機会を作っている	部署ごとに話し合われた職員の意見は、それぞれの主任がまとめて部署会議で情報交換・意見交換が行われている。働きやすい環境づくりについて職員の意見が反映され、休憩時間と休憩場所の確保も実現している。又、今年度から人事考課を行い、職員全体のレベルアップに伴うケアの質の向上が図られている。	
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	内外の研修へ積極的に参加、チャレンジ考課なども取り入れ介護職のスキルアップも推奨している。休憩時間も確保し、リフレッシュできる職員の環境についても考慮している		
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	介護職員初任者研修受講、認知症介護実務者研修、認知症サポーター養成講座、などの研修に積極的に参加、レベルアップを目指している。毎月の自主勉強会を設けている。		
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	介護支援専門員、介護福祉士会、医師会の研修や総会等に積極的に参加し、交流を深めている。医師会の研修では他職種との協働がテーマで医師、OT、PT、看護師、ケアマネージャー、施設職員と顔合わせの機会があった		
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	本人をはじめ家族や担当ケアマネージャーから情報を聞き出し、本人や家族の話に耳を傾け、安心して頂ける関係づくりに努めている		
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	家族と話ができる機会を持ち、こまめに状況をお伝えし、家族からの要望や不安なども聞き出せるような関係づくりに努めている		
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	初期の段階で本人やご家族の話をしっかり聞き、適したサービスなのかどうか話し合いを行い必要なサービスを提供できるよう支援している		

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
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	ホームでは、家庭的な雰囲気の中で洗濯物を畳んでいただいたり、お茶碗拭きをしていただいたりしている。家庭的な雰囲気で家族の様に過ごしている		
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	家族が来られた際は、居室やホールでゆっくり過ごして頂けるよう支援している。また、遠方の家族が来られた際は、居室で一緒に晩酌を楽しまれることもある。本人の状況なども説明し、ご家族にも情報を共有して頂いている		
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。	近所の方や友人の方達が来やすい雰囲気を作る為に、本人だけでなく職員も会話を持ち関係を作っていくよう努めている	行きつけの美容室や息子さんが経営する店等へ職員が同行したり、週末を自宅で過ごす人もおり、馴染みの関係継続支援に努めている。又、毎日妻の食事介助をするため通ってくる家族もあるなど、ホームに来やすいよう居心地のよい雰囲気作りを心掛けている。	
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	利用者同士の関係性を考慮し、食事の席など配置している。トラブルがあった際には速やかに職員が介入し、場所を移る、話を傾聴するなど対応する		
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	長期入院や、他施設に移られた方にも、職員が面会に行き、不安感の解消に努め、関係性を大切にしている		
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	ご自分のペースで生活して頂くことを主に考えている。その方の嗜好にも考慮し、お菓子の提供、など希望に応じている。言葉で表すのが難しい方も、表情やしぐさなどで思いを把握できるよう努めたり、家族にも尋ねたりして支援している	本人の言動や健康状態等に気配りしながら、時間をかけてその人の話を聞く事を心掛けている。個別対応の入浴時間を本音を引き出す良い機会と捉え、会話を楽しみながら、思いや意向の把握に努めている。時には、職員の思いを聞いてもらう事もあり、信頼関係の構築が図られている。	
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	フェイスシートに記入、追加の記入もある。生活歴、家族からの情報を職員間で共有し、会話の糸口にしたり好まれる環境を話し合ったりしている		

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
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	ケアプランでサービスの内容を職員が理解している。日々の変化があれば、その都度申し送り、全員で状態を把握できるよう努めている		
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	申し送り等で出た事案や、本人家族の希望などは会議や担当者会議で検討しケアプランに反映させるようにしている。	入居時の情報で暫定的なプランを作成し、その後生活する中で、ケアマネを中心に本人・家族・主治医・職員の意見を集約して月会議で話し合い、ホーム長及び副ホーム長のアドバイスを得て本人が達成可能なプラン作成に取り組んでいる。	
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	本人の細かな変化や、介護の際気づいたことなどは記録に残して、情報を共有し、担当者会議などで話し合い介護計画に活かせるようにしている		
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	家族の方と昼食、夕食を食堂や居室で共に食べられるように支援している。週末を自宅で過ごしたり、ご家族とも協力しながら支援を行っている		
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	月1回の地域交流の場であるカフェに参加したり、月1回床屋さんが散髪に来たり、マッサージに来て頂いている		
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	定期的に受診、往診で対応し、必要があれば専門医(整形外科、泌尿器科、産婦人科)受診、家族に相談、職員同行受診をし、症状を的確に伝えることで家族の安心も得られている	入居前のかかりつけ医を継続するか、入居後協力医療機関を主治医とするか、本人・家族の意向に沿って柔軟な対応が見られた。開設当初から月2回、認知症専門医(精神科)の往診を受けており、利用者とは馴染みの関係で、本人の認知度の診断や健康管理で家族の安心に繋げている。	
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	看護師が少ない為、状態の変化など何かあれば連絡したり、他部署の看護師にも協力をお願いしている。日々の観察で変化ある時は記録に残し受診につなげている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時の情報は看護サマリーを提供し、病棟看護師にもホームの情報は詳しく伝えている。入院中も面会を重ね、状況は共有している。退院時も病院での情報を頂き、不安なく過ごせるよう意識している		
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	今まで関わってきた看取りの例を説明し、家族、主治医、職員の本人にとってのその人らしい最期を、段階を踏まえ、事前指示書を用いながらその都度家族と話し合いの場を持つようにしてる	看取りを行う方針であり、入居時に家族に「事前指示書」で説明している。家族の希望を優先しながら、ホームとしては死を自然な形で受け入れようと、医療連携と看取りに関する職員研修に力をいれている。エンゼルケアもしっかり行う事で、若い職員には「学び」があり、利用者への関わりが深くなっている事が確認されている。	
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	地域の消防署に依頼し実践的な救急救命研修を実施し、AEDの使い方や心肺蘇生の方法などを学んだ		
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	村や消防署などにも確認し避難場所を確認できている。区長や民生委員にも協力を要請している。また、災害マニュアルの作成、避難訓練の実施(年2回、昼夜想定)、緊急連絡網の作成、各部署に防災リュックや食料など備蓄してある	一昨年の「熊本地震」発生時の体験は以後の災害対策の多大な教訓となり、様々な取り組みが行われている。法人全体の緊急連絡網・緊急時に備え全利用者の必要な情報をまとめた一覧・防災マニュアル等を整備するとともに、避難に必要な品が詰め込まれた防災リュックを各部署に配置している。さらに全職員がどう行動するかを研修で学び、みんなで共有するシステム作り等、徹底した防災対策が実践されている。	
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	入居者を人生の先輩として敬愛する気持ちを大切に、言葉かけには十分気を付け職員同士お互いに注意し合っている。トイレや入浴の声掛けについてはプライバシーに配慮した言葉かけや対応を心掛けている	共用空間であるリビングにも、それぞれ自分の居場所があり、コタツでテレビを観ている人、一人遅い朝食をとっている人等があり、本人の意思を尊重した自由な雰囲気を感じられた。職員は利用者を「一人にしない」事を常に心掛け、通りすがりにも声を掛けたり、寄り添う姿も見られた。	
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	普段から会話を多く持ち、本人の思いを聞き取りやすい雰囲気を作るよう努めている。着る服を選んで頂いたり、必ず本人に確認してから一方的な支援にならないよう心掛けている		

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
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	日々の業務が優先してしまわないよう職員間で協力して、できるだけ本人のペースに合わせられるよう努めている		
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	起床時に着る服を一緒に選んだり、鏡の前に櫛を用意しておき、ご自分で髪を梳いて頂いたり、クリームをつけて頂いたりしている		
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	食事は職員も一緒に食べるようにし、テーブルを拭いたり、エプロンを畳んだり、できる範囲で手伝って頂いている。苦手なものを把握し、代替品を用意したり、味付けを変えて食べやすい工夫をし美味しく食べてもらえるよう支援している	食事は厨房で調理され、地元産の食材を使った手作りの料理が提供されている。介護度によって刻みやとろみ等、食事形態を変え、職員も同じ食事を食べながら常に利用者に気配りし、ゆっくりでも本人の口から食べられるよう支援している。スイカ割り・そうめん流し・ウナギの日等、いつもと違うイベント食は利用者に好評で、食べる楽しみに繋げている。	
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	水分、食事とも個人にあった形状かどうか確認しながら、ムセの多い方にはトロミの量を調節したり、こまめに検討している。食事チェック表を利用し、食事・水分量が確保できているか把握している		
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に、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	歯磨き、うがいなど自分で行える方には洗面台でできるところまで行って頂いている。義歯を外すのを嫌がられる方には、外しやすいタイミングで外したり、拒否が強い時には無理せず申し送っている		
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把握し、トイレの声掛けや誘導を行っている。おむつやパットが本人に合っているか職員間で話し合いながら一人一人に合ったものを検討している	職員は、外部講師による内部研修で「快適で適切なおむつの使い方」を学んでいる。排泄表を活用して一人ひとりの排泄のリズムをつかみ、トイレでの排泄に向けて努力している事が伺えた。昼間は布パンツの人もいるが、夜間は眠りを妨げないよう大きい紙パンツを使用。排泄の羞恥心への配慮と、失敗による不快感をなくすよう早めの対応を心掛けている。	
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	毎朝牛乳を提供し、便秘の方にはヨーグルトやオリゴ糖などの提供、水分補給はこまめに行っている。また、主治医に相談し緩下剤を使用しコントロールしている。排便チェック表を使用し、薬や坐薬の調整を行っている		

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
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	入浴の声かけを行い、無理はせず本人の入りたい時間等希望に応じ対応している。車椅子の方でも浴槽の中に入りたいという希望があれば必要時は二人介助にて対応している	入浴に関する決まり事は無く、本人が入浴したい時に入浴できるよう配慮している。毎日入浴したい人や週2～3回の入浴を希望する人、同性介助を希望する人などもあり、希望に応じた支援が行われている。車椅子の人が浴槽に浸かりたい時は二人介助で対応し、安全な入浴を心掛けている。	
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	休息については本人の状態をみて対応している。夜間の睡眠については、主治医と相談しその方にあった薬の処方してもらっている。また、なかなか眠れない方には無理せずゆっくり過ごして頂いている		
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	病気や薬の作用などを皆で把握できるよう、薬手帳の活用や一覧表を作成している。変更があった場合は申し送りや記録をすることで周知している。		
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	役割を持って張り合いのある生活を送れるよう心掛けている。家事を手伝って頂いたり、散歩や歌を歌ったり、行事に参加されるなど		
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	カフェやコンサートなど、併設施設である時には声掛けをし、希望時には一緒に出掛けている。病院受診時など、買い物の希望などがあれば対応している。天気の良い時は散歩なども行っている	近くの公園やアスペクタまでのドライブ、職員の畑の芋堀り見学、紅葉見物等に出かけている。又、併設施設でオカリナの演奏やゴスペルコンサートが恒常的に開催されており、利用者は楽しみに出かけている。健康状態や介護度によって外出が困難な利用者には、リビングの窓から阿蘇五岳をゆっくり眺めて楽しんでもらう配慮も見られた。	
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	お金を使う機会がほとんどないのが現状。必要なものは家族の許可をもらい、職員が購入したり、家族が購入され送って来られたりしている		
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	家族からの電話の際に本人に取り次ぎ話をして頂いたり、話が難しければ間に入り声を聴いて頂いたりしている。近所の方が友人からの手紙を届けて下さったりすることもある		

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
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	室内照明(白熱灯)や自然光により生活空間が心地よくなるよう工夫している。刺激に対しては個々によって快不快が異なるため、その都度対応している。室内からは季節の花や木があるため、季節の移ろいを感じてもらえることができる	両棟とも、吹き抜けの天井が高く開放感がある。玄関を入ると、オープン事務室の奥にキッチンがあり、どこにいても利用者の見守りが出来る環境となっている。両棟は渡り廊下を通して往来が可能であり、両棟とも華美にならない程度の展示物や置き物が置かれ、落ち着いた居心地の良さが伺えた。	
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	ソファ(1~3人掛)や個々に合った椅子を用意している。それぞれが思い思いに利用できるような設置場所などを工夫し、様子を見て変更したり柔軟に対応している		
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	馴染みの調度品や、思い出の品や写真などを飾り、落ち着いて過ごしてもらえるよう工夫している。また、テレビなどを楽しみに行っている方には利用できる環境をつくっている	ベッドと空調以外は全て入居者の持ち込み品であり、テレビ・整理タンス・鏡付き収納家具等、本人の使い慣れた生活必需品が配置され、壁には、職員のメッセージが書かれた誕生日色紙やカレンダー・写真などが飾られている。加湿器が置かれている部屋もあり、家族の思いが込められた「私の部屋」という温かみを感じられた。	
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	入居者が動きやすい環境づくりを心がけている。必要に応じて、表札や目印になる物を設置している。廊下にソファや椅子を設置。動きやすく、休息もとれる配置をしている		

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	4372700874		
法人名	株式会社南阿蘇ケアサービス		
事業所名	グループホームみなみ阿蘇		
所在地	熊本県阿蘇郡南阿蘇村久石2721-2		
自己評価作成日	平成27年11月24日	評価結果市町村受理日	平成30年2月13日

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

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人ワークショップ「いふ」
所在地	熊本県熊本市水前寺6丁目41-5
訪問調査日	平成29年12月21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)】

阿蘇五岳を一望できる場所に建ち、食堂からは春夏秋冬色々な阿蘇山を望むことができる。震災の際は全国より医療、介護支援を頂き、ボランティアの方々もたくさん関わって頂いた。ネットワークの広がり、繋がりを感じており、そのお陰で利用者の方々も普段と同じように生活出来ている。また地域の在宅困難者の受け入れも行って来た。年に10回の内部研修に加え、外部研修、新人研修を行い、介護にあたる際の心構えや技術の向上に努力している。今年度より、事故対策委員会、研修委員会、イベント委員会を立ち上げ、事業所全体で対策や研修、行事に取り組んでいる。週会議で各部署の情報共有、月に1度の経営会議も実施している。地域のニーズに応え配食サービスをスタートし、困っている方への食の支援、安否確認や受け渡しの際の何気ない会話を楽しみにされている方も増えてきている

【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)】

--

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) ○	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) ○	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) ○	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) ○
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) ○	66	職員は、生き活きと働けている (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) ○	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せている (参考項目:30,31) ○	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、安心して暮らせている (参考項目:28) ○		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	運営方針の中に「地域との交流を深め」と唄っており、朝の申し送り後に運営方針の復唱で常に意識するよう努めている		
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	地域の掃除参加、区長さんより広報誌配布や敬老会のお誘い。散歩やゴミ出しの際の挨拶など積極的に行っている		
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	各種介護の相談窓口になったり震災時在宅困難な方の相談や受け入れを行った		
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	推進会議の参加者も役場、地域包括、民生委員、区長、家族代表、協力医院の師長等々、他職種、有識者、事業所職員で構成され、報告の後、活発な意見交換が行われている		
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	推進会議に参加して頂き事業所の活動や新規取り組み、「配食サービス菜々かまど」の紹介も行って関心を持って頂いている。介護保険の分からないところや、骨折、入院など書類の提出、状況なども報告を行っている		
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	当ホームでは新人研修、社外研修、勉強会で身体拘束について学ぶ機会があり、月会議でも拘束しないで見守り出来る工夫について話し合っている。日中は施錠せず、鈴をつけたり職員間の声掛けで見守りを行っている		
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	自主勉強会、新人研修で学ぶ機会がある。新聞、ニュースで報道される痛ましい事件も話題に取り上げ、職員間で話し合ったり、職員のストレス、悩みにも相談に乗っている		

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	研修で学んだり、入所の方の事例で後見人制度へと繋げる経緯、他職種との連携を会議で情報として学ぶ機会があった。南ホームで後見人をつけられて方もおり、そういった情報も職員へ伝えて行っている		
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	利用開始の時に十分な説明を行い、また改定の際は変更理由を文書で配布したり面会時や電話でお伝えし、重要事項変更の同意を頂いている。職員にも問い合わせの際の責任者への連絡方法も周知させ不安がない様に努めている		
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	家族会やはなしのぶ通信、誕生会等で情報の発信は行っている。ホームに頻りに面会に来られる家族からは様々な話を尋ねられたりする機会はあるが遠方の方からは意見を聞く機会は少ない		
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	週会議を各部署の主任が集まり入所者情報や会社からの情報を得て職員へ。会議や朝の申し送りの時、申し送り帳などを通して職員へ伝えていく。職員からの意見も各主任が聞ける環境がある		
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	内外の研修へ積極的に参加、介護職のスキルアップも推奨している。休憩時間の確保にも取り組み、リフレッシュできる職員の環境についても考慮している		
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	介護職員初任者研修受講、認知症介護実務者研修、認知症サポーター講座開催、会社主催の自主勉強会を年10回設け外部講師、社内職員により研修を行っている。また介護福祉士を積極的に取り組むための学科、実技の勉強会も行っている		
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	介護支援専門員、介護福祉士会、医師会の研修や総会等に積極的に参加し、交流を深めている。医師会の研修では他職種との協働がテーマで医師、OT、PT、看護師、ケアマネージャー、施設職員と顔合わせの機会があった		

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
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	入所に向けた担当者から、入所者のニーズや希望を初期の段階で家族、ケアマネージャー情報としてもらい、計画作成担当者が家族、本人と話し合いの機会を持ち、初期の関わりで安心できる関係性を気づいている		
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	家族は本来一緒に生活したいという思いがある中、一人で見る限界を超えて入所となった経緯を真摯に受け止め、家族の想いを十分傾聴し不安の解消に努めた。必要事項はわかりやすく箇条書きにまとめ説明を行った		
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	病院、自宅と住んでいらっしゃる場所を拝見して、その時必要なことを家族、利用者の考えもききながら導入していくようにしている		
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	ホームは家庭的な雰囲気です。食事、生活を共にする家族のような雰囲気に心掛けている		
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	御主人が毎日のように夕食の介助に来て下さっている。外出支援のサポートや薬取り等、負担ではないか伺いながら家族と共に支えている		
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。	自宅で仏壇に仏飯、お水を必ず供えていた方には、タンスの上に写真と仏飯、火の出ないローソク、線香を提供し、毎朝提供し、一緒に拝んでいる		
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	利用者間の関係性でテーブルを大きなテーブル、小さなテーブルと色々な配置で席を考えている。トラブル回避のためだが孤立しない様職員が介在し関係性が円滑にいくよう情報を共有しながら行っている		

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
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	在宅へと戻られた方の家族に様子を伺ったり、入院中の方には関係性が途切れないようにお見舞いやソーシャルワーカーの方との話に出向いている		
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	個人ケースの記録で本人の思い、考えを本人の言葉として書き残すようにして、また言葉では伝えられない方の表情や仕草で本人の想いを理解するよう努め記録に残し職員間で共有を図っている		
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	自宅訪問やデイサービスでの関わりなど情報収集に努めている		
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	高齢の方も多くなり疲労感、座位保持が保てない方、足の浮腫と、各々に沿った生活リズムを考えている。おやつは自室希望の方もいて希望やご本人の体力等考慮している		
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	本人の希望、言葉はケース記録に「」で記入したりお風呂など本音でしゃべれる時間を活用して、本人の希望を聞いて、言葉で表現できない人には、しぐさや表情をくみ取り、このプランがあるからこそ、頑張れる。そのようなプランを心がけている		
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	トイレのサインや食事の食べやすさ等、ご本人の過ごしやすく生活していることを記録に残し共有している。コップが陶器で半分ほど残されていた方に、軽いコップを提供して飲みやすくしたり、その方の、食べやすい、過ごしやすくに職員間で気付きを共有するようにしている		
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	息子さんのカレー屋さんで職員と昼食を撮る、歯医者に行きするなど必要に応じ多様な支援を行っている		

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
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	地域交流の場であるカフェに参加、散歩の時には近隣住民との挨拶が行われたり、隣のホームの昔からの馴染みの方との交流の場を設けたりしている		
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	定期的を受診、往診で対応し、変化ある時は早めに主治医に相談、指示をいただいている。歯科、整形外科と必要に応じ専門医への受診にも対応している		
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	北、南ホーム、デイサービスの看護師の連携で、インスリン注射の方の対応がスムーズに行えていた		
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。	看護サマリー等をの情報を共有し、利用者が不安のないサービスを受けられるよう、またソーシャルワーカーとの話し合いの機会を持ち、退院に向けての話し合い、家族の意向など聞く機会を設けている		
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	入所の段階で事前指示書を説明、配布し入居者、家族の望む最期の迎え方に寄り添うため、主治医の協力も仰ぎ取り組んでいる。ホームでの看取り希望で家族、職員で見守りながら旅立たれた人もいた		
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	地域の消防署に依頼し実践的な救急救命研修を実施。AEDの扱い方、心肺蘇生の方法を学ぶ機会があった。毎年消防署に来ていただいて仕事終わりに、全員が参加できるよう、3日間の日程で講義、実践を行っている		
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	避難場所を取り決め確認できている。区長や民生委員にも有事の際の協力を要請している。また、避難訓練の実施(年2回、昼夜想定)、土砂災害を想定して、避難訓練。各事業所に緊急時の持ち出し物、家族の連絡先や、その方のADL情報などが、わかるようにリストを作成しリュックに準備している		

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
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	入居者を人生の先輩として敬愛する気持ちを大切にしている。トイレや入浴の声掛けについてはプライバシーを配慮した言葉かけや対応を心掛けている。つき合いが長い入所者の方には馴れ馴れしい言葉使いになることもあり、お互い注意し合うよう心がけている		
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	普段より気軽に話せる雰囲気作りをして、本人の思いを聞いて希望に添えるようにしている。また、誕生日に食べたい物等を尋ね自己決定してもらう機会を作っている。入浴時の衣類の希望を聞いたりおしゃれな服の組み合わせに心掛けている		
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	入浴や食事時間は、職員の都合になりがちである。朝食、夕食と利用者の生活スタイルに合わせている		
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	マンネリ化しないようにコーディネートに心がけて、鏡を見てもらって、服装の確認をしたり、洋服の希望にも沿っている		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事はキッチンから届くが、配膳の段階で匂いや見て楽しんでもらう工夫はしている。また、おやつ作りには、タコ焼き機や綿菓子器、かき氷器など多用し実演し、できる過程も楽しんでもらったりしている		
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	食事量、水分量、排泄状況がわかる記録の仕方 で栄養、水分確保がわかるようにしている。お茶が入らない方には経口補水液や紅茶等好みに応じて提供している		
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	職員は口腔ケアの重要性を理解しており、食後のケアを行っている。歯ブラシやスポンジ、舌苔用ブラシなど個々に合ったもので対応している。食前には口腔体操や歌うことにより誤嚥予防につとめている。寝たきりの方の口腔ケアに力を入れて細かなケアで清潔に心がけている		

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
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	排泄チェック表をもとに、個々に合わせた対応をしている。可能な限りののパンツを使用してもらえるよう援助している。また、入居者から発せられるサインを職員間で共有し対応している。		
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	水分補給の徹底、乳製品を飲んでもらうなどの工夫をしている。職員が便秘のリスク、便秘解消の知恵を出し合い順調な排便となっている。主治医に相談し緩下剤を使用し無理のない排便を心掛けている		
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	入居者の入りたい日や時間を尊重している。無理強いせず、トイレ後や気分転換後に誘うような工夫を行なっている。毎日入りたい方もいて、希望に沿うようにしている。車椅子の方でも浴槽内に入れるよう安全安楽に二人対応で行っている		
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	休息については本人の状態をみて対応している。夜間の睡眠については、主治医と相談しその方にあった薬の処方してもらっている。また、なかなか眠れない方には一緒にテレビをみる、話をするなどの工夫をしている。		
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	一人一人の病気、薬について新職員の時に学ぶ機会を設け、また薬の変更は会議や申し送りノートで理解するように努めている。臨時薬や便秘薬の変更など変更があれば職員間で共有する。薬のヒヤリハットも意識的に出して貰い気引き締め行っている		
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	以前はできていたことが、認知症の進行や加齢に伴い出来なくなっているのが現状。おやつ作りの見学や、そば打ち、もちつき、ソーメン流し、スイカ割り等日常の中に変化のある生活を心がけている		
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	天候や本人の気分に応じて近隣へ散歩に行く機会をつくっている。初詣で、カフェなど行く機会を設けている。併設施設で恒例化してきた歌のコンサートも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	お金を使う機会がほとんどないのが現状。必要なものは家族の許可をもらい、職員が買ってくる。一人の方は財布をいつも、ズボンポケットにいれ、それが心の拠り所になったり、時に不安になったりするので入浴の際も浴室の目の届く場所にと職員間で申し合わせている		
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	家族の協力のもと、本人希望に応じ電話で会話してもらっている。家族との会話をとても楽しみにしている		
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	開放的で家庭的な居場所作りに気を付けている。日中は窓から阿蘇山を眺める環境にあり、窓を開け自然の空気、温度を感じて貰っている。夜間はオレンジ色の暖かい電灯色でトイレの灯りも違和感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	ソファ(2~4人掛)や個々に合った椅子を用意している。それぞれが思い思いに利用できるような設置場所などを工夫している。それぞれで落ち着けるソファや椅子がある		
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	馴染みのある家具や調度品を使用してもらっている。また、思い出の品や、写真などを飾り、愛着を持ってもらえるよう工夫している。テレビやラジオを楽しみにしている方には利用できる環境をつくっている。仏壇や奥様の写真、仏飯と利用者の落ち着く環境を考えているが十分ではない		
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	入居者が動きやすい環境づくりを心がけている。必要に応じて、表札や目印になる物を設置している。廊下にソファや椅子を設置。動きやすく、休息もとれる配置をしている。入所してすぐの方には、部屋前に大きく名前を書いたり、トイレの場所が遠くからでもわかる工夫をしている		