

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	4393000023		
法人名	社会福祉法人 慈友会		
事業所名	グループホーム慈愛		
所在地	熊本県葦北郡芦北町大字天月1345番地		
自己評価作成日	平成25年10月15日	評価結果市町村受理日	平成25年12月4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3丁目13-12-205		
訪問調査日	平成25年11月8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)】

利用者様、家族様、地域の方々に愛されるホームを目指し、はや4年目を迎え、4月にはⅡユニットが完成しました。今まで地域の方々との相互交流を行ってきたことから、地域主催の交流行事が月に一回、ホームで開催されるまでになりました。現在は、参加者が増えるなど輪が広がり、「皆様に愛されるホーム」から「支えられるホーム」となったように感じています。今では地域と施設ではなく、地域と利用者一人ひとりの繋がりが構築されています。
 「その人らしさ」を常に大切にして、ひとつの言葉、ひとつの行動から可能な力を引き出せるよう支援しています。又、「今を大切に」をモットーに、輝いた笑顔が多くみられるよう職員一同、毎日楽しく・明るいケアに当たっています。

法人の地域ニーズに対応した運営やホームが地域に根ざした運営体制が2ユニット目の開設となる等、開設時から地域とともに歩むホームの姿勢が地域の活性化に一役を担うホームである。近隣住民との茶話会や毎月開催する読経会に地域住民も参加されるようになってきていること、地域住民からの好意による生け花や毎月提供される絵画等開設してまだ4年目ではあるが地域に根付いている。理念である「文化活動・健康づくり活動・社会活動」が浸透していることは毎月入居者を中心に短歌会や多岐に亘った地域との交流に表出している。職員も日々の介護に加え、得意分野を発揮し、自分たちが楽しくケアに取り組むことが入居者の楽しい日々につながると明るくケアに当たり、入居者同士も仲が良く、お互いを労いあいながら和やかな家庭生活を垣間見ることのできるホームである。

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

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I.理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念を事務室内、ホール内に掲示し、理念に即した行事計画を立て、利用者の日常生活の活性化に繋げている。	今年2ユニット目が設立され、新人教育の中で指導し、立ち上げ時からの職員の思いを引き継いでいる。「文化活動・健康づくり活動・社会活動」の実践により充実した幸せな高齢期を支援することをホームの理念としている。理念に即した行事や個別プランに反映させ、法人としての重点目標を含め、毎月全体会議の中で実践状況を話し合っている。ホームが出来たことで「地域が活気づきうれしい」という近隣住民の声が寄せらる等地域にも啓発が浸透したホームである。	
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	地域福祉活動や地域活動へ参加し、地域住民との相互交流を深めている。交流が深まることにより近隣住民からホームの為に交流行事が開催されている。最近では、参加者が増えるなど繋がりが広がり、地域との関係が更に構築されている。	地域とともにとする姿勢が見事に開花し、読経会ボランティアによる毎月の訪問に近隣住民にも呼びかけ、ホームも七夕祭りや夏祭り等に参加し交流する等地域資源を巧みに取り入れている。また、自治会活動や一日一汗活動(公民館掃除や道路掃除等)等地域の一員として活動している。開設時から住民の絵画の展示や、玄関先の季節の花の持ち届け、草取り等温かい支援が継続されており、入居者も道行く人々との窓越しの挨拶等ごく当たり前の地域生活であることが垣間見えるホームである。地域住民との茶話会や散歩途中の保育園児の慰問等地域での生活基盤ばかりか地域住民の活性化としてホームの機能が効果的に発揮されている。	
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	地域の方々との交流を目的としたホーム行事や地域の行事に参加する事を通して、認知症の人を理解して頂く機会を作っている。また、認知症サポーター研修(キャラバンメイト)の取得にも取り組んだ。		

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
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	サービスの提供報告やホームの運営に関する相談等を行い、意見が運営に活かされている。ホーム行事(敬老会やそうめん流し等)や防災協力体制、地域行事の協力が得られた。	入居者代表が参加することを唯一の仕事と楽しみにされる運営推進会議は、役場・地域包括支援センター・地域代表・家族代表等の参加により定期的に開催されている。2ヵ月間の概況説明と行事・業務予定の説明や、関係者との情報・意見交換を通じ、サービス向上に反映させている。認知症サポータ養成講座として地域への認知症ケア啓発を提案する等、この会議が地域への発信源として住民との関係を更に強固なものとしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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、またはグループホームからの相談事や地域福祉に関するの情報交換等を行うなど、連携を取っている。	運営推進会議には町役場及び包括支援センターより担当者の参加を得たり、支所が近くにあるというメリットを生かしながら情報を発信する等顔の見える関係性の中で、介護認定更新に向いたり、疑問時には電話で相談する等話しやすい関係を築いている。	
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	夜間以外は鍵を開放しており、外に出られる方は、職員が付き添い対応を行っている。研修会、勉強会にも積極的に参加、身体拘束についての理解、身体拘束廃止に向けて取り組んでいる。	介護職心得10条の中に、身体拘束を行わないことを掲げ、ホーム内での勉強会や法人全体で身体拘束廃止委員会で研修や事例検討を行っている。職員は身体的拘束ばかりではなく、言葉の暴力や態度等精神的な拘束と捉えている。入居者の外出傾向や外出傾向を把握し、興味のあることに取り組んだり、一緒に散歩等に出かけている。また、夜間帯の状況を話しあい、近隣住民にも見守り協力が得られている。	
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	自主的に勉強会に参加し、理解を深め、虐待防止徹底に努めている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	現在、権利擁護事業の利用者様は入居されていないが、勉強会に参加し、更にホーム内での自主的な勉強会を行い、知識を深めている。		

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
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、利用料金、入退居の条件等十分な説明を行い、ご家族の相談を聴き、契約を交わしている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	利用者様からは、日常のコミュニケーションの中から意見や要望を引き出し、家族様からは、面会時や家族会(年2回)の時に聞きとり、それらを運営に反映させている。	玄関先の意見箱の他、家族の訪問時に入居者の現状を報告し、「なんでもお話しください」と言い出しやすい雰囲気を作り、要望等を聞き取りしケアサービスに反映させている。「○をさせてほしい」等ケア中心の申し出であり苦情は出されていないが、苦情対応の研修を行っている。運営推進会議や家族会も問題提起の場として生かされ、家族も行事等にボランティアとしての参加もあり、家族との関係が良好であることが窺われる。入居者も「散歩をしたい」等要望は直接職員に申し出されている。	
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	勉強会や日々のコミュニケーションにより、随時、職員の意見や要望を聞き、日常業務の流れを見直すなど職員の提案を反映させている。	管理者は率先して業務に入り職員とのコミュニケーションに努め、日々の業務の中で意見や要望、相談を聞き取りし、思いを出さない職員にも管理者として表情や態度に注視し声をかけている。また、全員での業務改善に向けた会議が職員の意見や提案の話し合いの場や職員個々の考え方を共有する機会としてサービスに反映させている。	
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	必要に応じて勤務時間の配慮を行い、働き易くされている。行事時は人員を増やす等、職員の負担にならない配慮もされている。日頃の努力や勤務状況等を把握し、職員処遇への反映、向上心を持って働けるような配慮、対応がなされた。		
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	県内、県外を問わず、研修会には積極的に参加している。法人内でも月1回の勉強会が行なわれているので、夜勤者を除いた職員が積極的に参加している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	同業者とは、研修の中での交流や相互訪問の活動を行い、互いに良いところを取り入れ、サービスの質を向上し合っている。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前に在宅訪問、施設見学の受け入れを行い、本人様の希望、要望をうかがい、納得の上で、入居して頂いている。良い関係作りをする為に、家族様へ生活歴、趣味等の記入をお願いしている。		
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	入居前に在宅訪問、施設見学の受け入れを行い、家族様の希望、要望をうかがっている。担当ケアマネジャーからの情報も聴き、ホームに対する不安が排除出来るような関係作りから始めている。		
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	ホームの機能を説明し、家族様、本人様の希望をうかがったり、担当ケアマネジャー等の助言をいただいたりして、サービスの対応策を考慮している。		
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	本人様の意思を尊重し、やりたい事、出来る事を見守り、出来ない事が出来るようになる為に一緒に行っている。一人一人との会話の機会を設け、共に過ごす時間を大切にしている。		
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	家族様との連絡を密に取り、生活状況、心身の様子等を家族様に伝えている。行事への参加を呼び掛け、本人様、家族様との時間が保てる様、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
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	会話の中に出てきた場所や人名を見極め、個別ケアしている。地域等の行事に積極的に参加し、地域の方との交流の時間を提供することで、馴染みの関係が継続出来ている。	遠方からの家族に帰省時に外出に出かける人、2泊3日で自宅へ帰る方、彼岸参り等家族の協力により出かけている。また、地域のなわしや昔から伝承されている祭り等、会話の中で聞き取りし一緒に出かける等地域の中での馴染みの関係を断ち切らないよう取り組んでいる。入居者同士が同級生や入院先で同室だった方等もおられる等馴染みの関係が出来上がり、家族あての暑中見舞いや年賀状等も継続して支援している。	
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	利用者様同士の関係を把握し、職員が仲介役になり、共同生活が楽しくなるように支援している。また、利用者様が孤立しないよう、共に暮らしを楽しめるよう支援している。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退所後も状態を把握し、必要に応じて本人様、家族様の相談に応じている。施設へ入所された方には経過を見守り、施設へ訪問した際は声を掛ける等関係を保っている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日常生活の中での会話やコミュニケーションから、本人の希望や思いを把握し実践へと繋げている。困難な場合は全職員で検討したり、家族へ相談し、その都度対応している。	入居者は思いを自由に発言される方もおられるが、常に見守りや声かけする等一人にしないケアに努め、「散歩に行きたい」「買い物をしたい」等の希望に随時対応している。また、コミュニケーションの取り方を勉強し、会話の中からの推察や声かけの反応の観察、実際に聞かれた言葉や動作を精査しプランに反映させ実践している。目の不自由な入居者には職員同士で話し合いケア統一に繋げている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時や家族様、外部から面会に来られた時等、会話の中での情報を収集し、日頃のサービスに活かしている。		

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	朝、夕の申し送り時、個々の現状、心身の様子等話し合い、連絡ノートも活用し、情報の共有に努めている。		
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	本人様や家族様の意見を聞き、状態変化に伴い、モニタリングを行いながら介護計画作成者が作成している。またケアマネジメントセンター方式を取り入れ、日々の個別記録を活かし、プランに反映させている。	本人・家族の意見を踏まえ、生活パターンを把握し、生活リズムを確認する目的で1ヵ月間の活動や表情・言葉等を記録し、入居者を良く知ったうえで正式なプランを作成している。ケアマネジメントの勉強として全員でモニタリングや短期目標(3ヵ月)に合わせたモニタリングや日々の記録を基にした具体的且つ詳細なプランが作成されている。	
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	毎日の様子やケアの実践、結果、気付きや工夫を個別記録に記入している。見直しについては、日々の状態を申し送り、担当者会議を開き、プランの中に反映させる事に努めている。		
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	家族の方が急きよ、通院介助が出来なくなった場合などは、希望に応じて柔軟に対応している。外泊、外出の際には、本人様、家族様が満足出来る様に支援している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	民生委員、地域の消防団、駐在所との情報交換が出来、支援体制の構築が出来ている。		
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	状態変化時は、かかりつけ医へ連絡、状態報告し、受診している。場合によってはかかりつけ医との情報交換も行っている。	この地で医療に貢献してこられた医師への信頼は厚く、入居者全員が母体医療機関をかかりつけ医としており、受診や往診をホームで支援している。受診時は主治医との連携を図り、専門医受診については家族の協力を得る等適切な受診に取り組んでいる。主治医も気軽に立ち寄り状況を把握したり、予防接種をホームで対応してもらえ等強固な関係が築かれている。	

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
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	かかりつけ医に状態を報告し、助言、指示を仰ぎ、適切な受診や看護を受けられるようにしてもらっている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には病院に足を運び、病院や家族様に、回復状況の確認や情報をいただいている。		
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、事業所の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	医療行為が必要になってくると困難である為、現状では出来ない事を入居前に説明を行っている。重度化しつつある場合は早い段階で家族様に状態、状況を説明し、方針を理解していただいている。	医療への依存度が高くなるとホームでの対応が難しい事を入居時に説明し、特養への申し込み等住み替えの準備をされている。入院や重度化が見込まれる場合は主治医と家族との話し合いの場がもたれている。	
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	急変時や応急処置のマニュアルを作成し、勉強している。また、研修などにも積極的に参加している。夜間時の緊急対応には、地元の職員を当番制にし、すぐに駆け付けられるよう体制を整えている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	マニュアル作成し、年2回は近隣の方や地元消防団と合同で、防災訓練を行っている。夜間想定避難訓練も行っている。災害の発生時に備えて保存食を備蓄している。	年2回の防災訓練には近隣住民や消防団も参加する等地域と一体となった訓練を実施している。また、その他にも避難の自主訓練や連絡網訓練等を実施し、自然災害時のシュミレーションや隣接する地域の避難場所まで非常食を持って避難する等様々な対応が取れるように日頃から高い危機意識を持ち取り組んでいる。	

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
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	人生の大先輩である事を念頭に置き、人格を把握、尊重し、言葉かけやプライバシー保護には、十分に気をつけ個別ケアに努めている。	入居者のこれまでの生活歴に敬意を払い、一人ひとりの誇りを損ねない対応に努め、職員は自然体で接する中にも膝を折り入居者目線での対応や方言を交えながら敬語での声かけに努めている。その時々に合わせて同性介助や排泄失敗時のさり気ない対応等プライバシーに配慮し、個人情報使用については慎重に取り扱っている。	
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	日々の職員とのコミュニケーションにより、本人の思いや希望を感じ取れるように、また、本人様が意思表示し易い様な雰囲気作りを行っている。		
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	その日の個々の利用者様の状態に応じて、動いているが、行事の日は集団での歩調、行事の時間に合わせて行動して頂く事がある。		
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	その人らしい身だしなみができるよう、支援している。好みの衣装を把握し、一緒に準備したりしている。		
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	メニューに好みの物や旬の物を取り入れたり、利用者様が菜園で収穫した野菜を使うなど家庭的な味付けに心掛けている。皆で一緒に作れる物(餃子、お好み焼き等)を提供し、一人一人の能力に応じて下準備、配膳等一緒に行っている。	その日の食材を見ながら献立を決め、各ユニットで調理している。入居者も買出しや下ごしらえ・茶碗洗い等できる事に関わり、職員と一緒に食卓では畑で収穫した野菜等の話題で楽しい食事時間となっている。入居者が慣れ親しんだ味や一緒に作る喜びを大切に、個々のペースでゆっくりと自力での食事を支援している。	
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	水分、食事量のチェック表を作成、記入し、把握している。状態に応じて食事量や食事形態を工夫し、提供している。水分量が少ない方には、お茶ゼリーを作る等して水分確保を行っている。		

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
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	一人ひとりの能力に応じた口腔ケアを、毎食後行ない、毎日夕食後に義歯の消毒を行っている。必要に応じ、歯科受診を受けられるよう支援している。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表を活用し、個々の排泄パターンが把握出来たことでオムツ使用から、普通のパンツへと移行出来た利用者様もいる。排泄容器も手作りの収納箱を作製し、役立てている。	排泄チェックでパターンを把握し、時間や様子を察しトイレに誘導する事でリハビリパンツから布下着への移行に繋がるなど、自立に向け支援している。又、夜間帯もトイレでの排泄としており、家族と相談して排泄用品を追加したり、使い分ける事で失敗に配慮している。	
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	排泄チェック表を活用しつつ、飲食物の工夫や水分を多めに摂っていただいたりしている。入浴を勧め、腹部マッサージをしたり、運動の働きかけも行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴時間の設定はあるが、希望に沿いながら自由入浴をしている。入浴拒否時は、無理強いせず言葉掛けに配慮し、清潔保持に努めている。また、近くの温泉施設を利用した支援も行っている。	午前の時間から希望に沿い支援しており、入浴拒否に対しては時間をおいて再度声をかけたり、入居者の「湯は気持ちのよかばい」に触発され入浴につながるケースや、時には気分を変えて別ユニットの浴室を使用したりと工夫しながら清潔保持に努めている。季節に応じゆず湯やしょうぶ湯を取り入れたり、温泉センターに出かける事も楽しみとなっている。	
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	一人ひとりの生活習慣を把握し、夜間の睡眠状況に応じ日中の休息を取り入れながら、昼夜逆転につながらないように支援している。また、自室での睡眠が不安な方には、和室へ移動する等して、安心して眠って頂けるよう配慮している。		
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	処方箋に目を通し、内容を確認している。処方の変更があった場合には、連絡ノートを利用し伝えている。変更後の状態観察も行っており、次回受診時、報告が出来るようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者様の趣味や特技を活かし、潜在的、残存的能力を引き出し、楽しみや生きがいを持つよう支援している。菜園での作業や同法人の「養護老人ホーム」との交流、外出等で気分転換を図っている。		
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支援している	希望や天候を考慮し、散歩や買い物など外出支援を行っている。個別的に日頃行けない様なところは、家族様に伝え、外出出来る様に、協力体制に努めている。	日常的な散歩や畑での収穫、花の水遣り、温泉センターや郵便局まで出かける等車椅子利用者も含め外出している。又、中学校の運動会や夏祭り等の地域行事に参加したり、法人施設との交流も定期的に行われている。地元の祭り見物には家族も参加されたり、家族との外出・外食等家族や地域の協力も得ながら多くの外出の機会が作られている。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	本人様所持とホーム管理がある。所持金を持っておられる利用者様は買い物同行時、支払いが出来るように支援している。ホーム管理は、収支状況を記録し家族様へ定期的に報告している。		
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	面会の機会が多く、電話の申し出はないが、あった場合は職員が対応し、ゆっくり会話が出来る様配慮している。各自家族様宛の暑中見舞いや年賀状作成で、はがきのやり取りが出来、家族様からも喜ばれている。		
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	玄関やホーム内に植物や手作りの飾り物、地域の方により、季節を感じる定期的な水彩画を置いて頂いたり、落ち着いた空間作りに努めている。利用者様と手作りの貼り絵を作成し、ホーム内に掲示する事で季節感を採り入れている。	各ユニットともに開口部が多くとられ、窓越しに道行く近隣住民と入居者が挨拶を交わす場として最適な環境である。玄関先には地域住民からの好意による生け花や毎月提供される絵画、入居者の作品等季節感を醸し出し、室内は採光や換気、掃除等が徹底されている。庭先の木々や草花、野菜作り等も行われており、気軽に外気浴が行える環境である。	

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
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	ソファやテーブルでの空間が、気の合った利用者様ごとに配置され落ち着く場所となっている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた家具や馴染みのものを活かすことにより、その人らしく暮らせる部屋となっている。	押入れや洗面台・ベッドが備え付けられた居室にタンス等を持ち込み、タンスの上に人形や花・家族写真等を置き、一人ひとりが落ち着ける環境づくりを行っている。畳ベッドの上の布団は昼間は押入れに片付けたり、天日干しにしたりとすっきりと整理整頓された居室である。	
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	出来る事、分かる事を見極め、トイレや居室に名札を提げたり、身近な所に生活用品を置き、整理整頓が出来るよう、その方の能力を活かせるように支援している。		

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	4393000023		
法人名	社会福祉法人 慈友会		
事業所名	グループホーム慈愛 II		
所在地	熊本県葦北郡芦北町大字天月1345番地		
自己評価作成日	平成25年10月15日	評価結果市町村受理日	平成25年12月4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3丁目13-12-205		
訪問調査日	平成25年11月8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)】

利用者様・家族様・地域の方々に愛されるホームを目指し、はや4年目を迎え平成25年4月には2ユニット目がオープンしました。モダンで落ち着いた大リビングは職員と利用者様の「和みの場」となり、笑いの絶えない楽しい暮らしが営まれています。地域の方との交流も盛んで、気軽に立ち寄って頂けるホームとなりました。利用者様の楽しみや生きがいでもある菜園では、季節の野菜が収穫でき、また、近くの温泉センターでの入浴も楽しみのひとつとなっています。働きやすい職場環境でゆとりを持って利用者様に接することができ、その人らしい生活の支援を提供しています。「今を大切に」をモットーにチームワークを大切にしながら日々頑張っています。

【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)】

--

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
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、活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	理念を事務室内、ホール内に掲示し、理念に即した行事計画を立て、利用者の日常生活の活性化に繋げている。		
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	地域福祉活動や地域活動へ参加し、地域住民との相互交流を深めている。交流が深まることにより近隣住民からホームの為に交流行事が開催されている。最近では、参加者が増えるなど繋がりが拡がり、地域との関係が更に構築されている。		
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	地域の方々との交流を目的としたホーム行事や地域の行事に参加する事を通して、認知症の人を理解して頂く機会を作っている。また、認知症サポーター研修(キャラバンメイト)の取得にも取り組んだ。		
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	サービスの提供報告やホームの運営に関する相談等を行い、意見が運営に活かされている。ホーム行事(敬老会やそうめん流し等)や防災協力体制、地域行事の協力が得られた。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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、またはグループホームからの相談事や地域福祉に関する情報交換等を行うなど、連携を取っている。		
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	夜間以外は鍵を開放しており、外に出られる方は、職員が付き添い対応を行っている。研修会、勉強会にも積極的に参加、身体拘束についての理解、身体拘束廃止に向けて取り組んでいる。		

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
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	自主的に勉強会に参加し、理解を深め、虐待防止徹底に努めている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	現在、権利擁護事業の利用者様は入居されていないが、勉強会に参加し、更にホーム内での自主的な勉強会を行い、知識を深めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時、利用料金、入退居の条件等十分な説明を行い、ご家族の相談を聴き、契約を交わしている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	利用者様からは、日常のコミュニケーションの中から意見や要望を引き出し、家族様からは、面会時や家族会(年2回)の時に聞きとり、それらを運営に反映させている。		
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	勉強会や日々のコミュニケーションにより、随時、職員の意見や要望を聞き、日常業務の流れを見直すなど職員の提案を反映させている。		
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	必要に応じて勤務時間の配慮を行い、働き易くされている。行事時は人員を増やす等、職員の負担にならない配慮もされている。日頃の努力や勤務状況等を把握し、職員処遇への反映、向上心を持って働けるような配慮、対応がなされた。		
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	県内、県外を問わず、研修会には積極的に参加している。法人内でも月1回の勉強会が行なわれているので、夜勤者を除いた職員が積極的に参加している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	同業者とは、研修の中での交流や相互訪問の活動を行い、互いに良いところを取り入れ、サービスの質を向上し合っている。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前に在宅訪問、施設見学の受け入れを行い、本人様の希望、要望をうかがい、納得の上で、入居して頂いている。良い関係作りをする為に、家族様へ生活歴、趣味等の記入をお願いしている。		
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	入居前に在宅訪問、施設見学の受け入れを行い、家族様の希望、要望をうかがっている。担当ケアマネジャーからの情報も聴き、ホームに対する不安が排除出来るような関係作りから始めている。		
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	ホームの機能を説明し、家族様、本人様の希望をうかがったり、担当ケアマネジャー等の助言をいただいたりして、サービスの対応策を考慮している。		
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	本人様の意思を尊重し、やりたい事、出来る事を見守り、出来ない事が出来るようになる為に一緒に行っている。一人一人との会話の機会を設け、共に過ごす時間を大切にしている。		
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	家族様との連絡を密に取り、生活状況、心身の様子等を家族様に伝えている。行事への参加を呼び掛け、本人様、家族様との時間が保てる様、努めている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	会話の中に出てきた場所や人名を見極め、個別ケアしている。地域等の行事に積極的に参加し、地域の方との交流の時間を提供することで、馴染みの関係が継続出来ている。		

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	利用者様同士の関係を把握し、職員が仲介役になり、共同生活が楽しくなるように支援している。また、利用者様が孤立しないよう、共に暮らしを楽しめるよう支援している。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退所後も状態を把握し、必要に応じて本人様、家族様の相談に応じている。施設へ入所された方には経過を見守り、施設へ訪問した際は声を掛ける等関係を保っている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日常生活の中での会話やコミュニケーションから、本人の希望や思いを把握し実践へと繋げている。困難な場合は全職員で検討したり、家族へ相談し、その都度対応している。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時や家族様、外部から面会に来られた時等、会話の中での情報を収集し、日頃のサービスに活かしている。		
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	朝、夕の申し送り時、個々の現状、心身の様子等話し合い、連絡ノートも活用し、情報の共有に努めている。		
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	本人様や家族様の意見を聞き、状態変化に伴い、モニタリングを行いながら介護計画作成者が作成している。またケアマネジメントセンター方式を取り入れ、日々の個別記録を活かし、プランに反映させている。		
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	毎日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ている。見直しについては、日々の状態を申し送り、担当者会議を開き、プランの中に反映させる事に努めている。		

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
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	家族の方が急きよ、通院介助が出来なくなった場合などは、希望に応じて柔軟に対応している。外泊、外出の際には、本人様、家族様が満足出来る様に支援している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	民生委員、地域の消防団、駐在所との情報交換が出来、支援体制の構築が出来ている。		
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	状態変化時は、かかりつけ医へ連絡、状態報告し、受診している。場合によってはかかりつけ医との情報交換も行っている。		
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	かかりつけ医に状態を報告し、助言、指示を仰ぎ、適切な受診や看護を受けられるようにしてもらっている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には病院に足を運び、病院や家族様に、回復状況の確認や情報をいただいている。		
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	医療行為が必要になってくると困難である為、現状では出来ない事を入居前に説明を行っている。重度化しつつある場合は早い段階で家族様に状態、状況を説明し、方針を理解していただいている。		
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	急変時や応急処置のマニュアルを作成し、勉強している。また、研修などにも積極的に参加している。夜間時の緊急対応には、地元の職員を当番制にし、すぐに駆け付けられるよう体制を整えている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	マニュアル作成し、年2回は近隣の方や地元消防団と合同で、防災訓練を行っている。夜間想定での避難訓練も行っている。災害の発生時に備えて保存食を備蓄している。		
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	人生の大先輩である事を念頭に置き、人格を把握、尊重し、言葉かけやプライバシー保護には、十分に気をつけ個別ケアに努めている。		
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	日々の職員とのコミュニケーションにより、本人の思いや希望を感じ取れるように、また、本人様が意思表示し易い様な雰囲気作りを行っている。		
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	その日の個々の利用者様の状態に応じて、動いているが、行事の日は集団での歩調、行事の時間に合わせて行動して頂く事がある。		
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	その人らしい身だしなみが出来るよう、支援している。好みの衣装を把握し、一緒に準備したりしている。		
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	メニューに好みの物や旬の物を取り入れたり、利用者様が菜園で収穫した野菜を使うなど家庭的な味付けに心掛けている。皆で一緒に作れる物(餃子、お好み焼き等)を提供し、一人一人の能力に応じて下準備、配膳等一緒に行っている。		
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	水分、食事量のチェック表を作成、記入し、把握している。状態に応じて食事量や食事形態を工夫し、提供している。水分量が少ない方には、お茶ゼリーを作る等して水分確保を行っている。		

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
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	一人ひとりの能力に応じた口腔ケアを、毎食後行ない、毎日夕食後に義歯の消毒を行っている。必要に応じ、歯科受診を受けられるよう支援している。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表を活用し、個々の排泄パターンが把握出来たことでオムツ使用から、普通のパンツへと移行出来た利用者様もいる。排泄容器も手作りの収納箱を作製し、役立てている。		
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	排泄チェック表を活用しつつ、飲食物の工夫や水分を多めに摂っていただいたりしている。入浴を勧め、腹部マッサージをしたり、運動の働きかけも行っている。		
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	入浴時間の設定はあるが、希望に沿いながら自由入浴をしている。入浴拒否時は、無理強いせず言葉掛けに配慮し、清潔保持に努めている。また、近くの温泉施設を利用した支援も行っている。		
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	一人ひとりの生活習慣を把握し、夜間の睡眠状況に応じ日中の休息を取り入れながら、昼夜逆転につながらないように支援している。また、自室での睡眠が不安な方には、和室へ移動する等して、安心して眠って頂けるよう配慮している。		
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	処方箋に目を通し、内容を確認している。処方の変更があった場合には、連絡ノートを利用し伝えている。変更後の状態観察も行っており、次回受診時、報告が出来るようにしている。		
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	利用者様の趣味や特技を活かし、潜在的、残存的能力を引き出し、楽しみや生きがいを持つよう支援している。菜園での作業や同法人の「養護老人ホーム」との交流、外出等で気分転換を図っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	希望や天候を考慮し、散歩や買い物など外出支援を行っている。個別的に日頃行けない様なところは、家族様に伝え、外出出来る様に、協力体制に努めている。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	本人様所持とホーム管理がある。所持金を持っておられる利用者様は買い物同行時、支払いが出来るように支援している。ホーム管理は、収支状況を記録し家族様へ定期的に報告している。		
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	面会の機会が多く、電話の申し出はないが、あった場合は職員が対応し、ゆっくり会話が出来る様配慮している。各自家族様宛の暑中見舞いや年賀状作成で、はがきのやり取りが出来、家族様からも喜ばれている。		
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	玄関やホーム内に植物や手作りの飾り物、地域の方により、季節を感じる定期的な水彩画を置いて頂いたり、落ち着いた空間作りに努めている。利用者様と手作りの貼り絵を作成し、ホーム内に掲示する事で季節感を採り入れている。		
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	利用者様がそれぞれ、思い思いの空間で過ごしておられる。近隣の温泉センターが眺められる場所に椅子を配置することで、気の合った利用者様同士、または独りで落ち着いた空間で過ごすことが出来ている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた家具や馴染みのものを活かすことにより、その人らしく暮らせる部屋となっている。		
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	出来る事、分かる事を見極め、トイレや居室に名札を掲げたり、身近な所に生活用品を置き、整理整頓が出来るよう、その方の能力が活かせるように支援している。		