

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	4390100909		
法人名	株式会社 かいごのみらい		
事業所名	グループホーム おやまの郷 なごみ		
所在地	熊本県熊本市東区小山5-1-82		
自己評価作成日	平成25年9月4日	評価結果市町村受理日	平成25年11月8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25年9月20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)】

ホーム理念の1つに「共に歩むご縁を大切に安心で家庭的な空間作りに努めます」とあり、まずご利用者の安全を確保することを全職員で目指し、介護事故が発生すれば再発防止対策と、その後の対策の評価を全職員が危機感を持ち敏感に取り組んでいる。また、開設当初から行っている出社時、全員顔を見合わせての挨拶はご利用者の毎日の表情の変化や調子などを常に気づけるよう他ユニット関係なく2ユニット間で行っている。そのかきもありユニット間の見守りの協力等がなされている。

【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)】

開設より4年目、入居者の重度化という現状に注視し、職員は入居者の挨拶と様子観察から1日をスタートさせ、“点から線”への意識変化に取り組んでいる。管理者のリーダーシップのもと、業務分担としながらもユニット同士が協力しあい、今年目標として掲げた3項目、特に“安心のある生活”にまい進している。また、協力医療機関との強固な関係は、運営推進会議への参加や「ホームで安からに最期まで」と望まれる家族の思いに応えた看取りケアの実践に生かされており、職員の深い思いと専門性が発揮され、入居者や家族との信頼関係にも繋がる事案である。地域密着型を志向した取り組みも更に充実し、入居者同士が仲間としての語らいの中に理念の中核である“和”が漂うホームであり、更なる展開が大いに期待されるホームである。

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当する項目に○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
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、安心して暮らさせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I.理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	毎朝、朝礼時利用者と共に理念の唱和を行い、利用者本位であることを再認識し、日常のケアの根底にあることとして実践している。	開設時からの理念3項目を今年から利用者と一緒に唱和し、職場の教養の音読から一日をスタートさせている。また、重度化する入居者支援として「医療との連携・安心のある生活」や「利用者本位のケア」及び「地域との交流・防災訓練」の3項目を事業目標及び事業方針として具体的に謳い、管理者は全体会議の中でケアの原点は理念であること等を訓示している。また、毎月接遇委員により目標を掲げ、その実践に心を一つに真摯に取り組んでいる。	
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	定期的な地域住民の慰問や学生との交流で馴染みの関係性が継続されている。小学生が下校途中に来所したり等、利用者の生きがいにもつながっている。	地域との交流促進に積極的に取り組むホームであり、自治会長や社協会長を通じて“おやまの郷新聞”による啓発を継続している。中学生のナイストライ、保育園・小学校との異世代交流、尺八・オカリナ・日舞等の発表の機会としての慰問、書道等ボランティア等常態化し、ホームからも老人会開催の老人会やどんどや、近くにある専門学校の文化祭に出かけ、地域住民との交流に努めている。また、下校中の子どもたちの訪問や、藤崎宮秋の大祭時に訪問する飾り馬見学に近隣住民にも呼びかけている。	入居者の加齢に伴う日常生活の動作の低下や認知症の進行も見られる中で、地域住民との交流は視野の広がりや意欲の向上となっており、今後も更に近隣住民の訪問が多くなるような取り組みに期待したい。
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	地域の包括支援センター主催の認知症家族の会の啓発活動や事業所の行事で慰問者の見学受け入れやハード面での活用等でも地域の取り組みへ協力している。		

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
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	奇数月に開催しており、地域の情報を取り入れた行事活動をおこなっている。構成員の方から助言やアイデアを頂き、改善事項やホームの啓発に繋げている。	定例化した運営推進会議が充実していることは、自治会長・社協会長・民生員・包括支援センター・近隣住民及び家族の参加の他、協力医療機関、管理者と輪番による職員の参加に表出している。ホームからの利用状況や現状報告、事故や看取りケアへの取り組み等を説明し、意見交換での助言や課題をサービス向上に反映させ、地域情報のリサーチの場や医療との連携強化、包括支援センターとのパイプ役として活かされている。	各参加委員からの発言も多く、充実した会議である。ホームの課題等具体的な問題を提議しながら進行すること等検討されると更に運営推進会議が活かされるものと期待したい。
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	警察、消防への入居情報の提供を行い、緊急時の対応に備えている。介護事故等の報告や運営等の相談を行いながら介護相談員の受け入れも行っている。	包括主催の認知症家族の会の会合の場として提供したり、職員が認知症サポーターとして企画・参画している。事故報告書提出に行政に出向き適切なアドバイスを、防犯・防災に対応すべく情報提供、介護相談員の報告書を精査しケアに反映させている。運営推進会議には包括及び社協から毎回の参加があり、在宅生活困難相談や紹介等密接な関係が築かれている。	
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	身体拘束の内容とその弊害について研修などを行い理解をし、責任者及びすべてのスタッフが協力し取り組んではいるが死角がありご家族同意の基施錠やセンサーの対応を行なっている。	身体拘束に関する方針及び“身体拘束廃止宣言”を掲げ、研修により意識向上を図っている。管理者は職員の言葉使いによる心理的な虐待については特に注意喚起を促し、態度や表情、言葉づかいを振り返る謙虚さを持ったケアの重要性を発信し、接遇委員による研修が行われている。夜間の離設という課題に2ユニットの職員同士が協力することやセンサーの利用等検討している。	
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	事業所内での虐待防止の研修にて理解を深めると共に、ご利用者の状況の把握に努め、支援方法について話し合うことにより虐待のないケアに取り組んでいる。		

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
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	事業所内研修を行い、理解に努めている。実際に御家族からの相談に対応する機会もあり、今後も活用への職員一人一人の知識向上が必要である。		
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	契約事項の説明を行い、質問や不安へ理解が得られるよう対応している。重要事項の変更の際はご家族等への説明の場と同意を頂いた上で変更を行っている。		
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	家族会や運営推進会議、家族参加の行事にて職員との話をして頂いたり、面会時にご家族の意見として記録を残す書式や意見箱を設け反映させる取り組みは行っている。	“おやまの郷新聞”や担当職員による手紙での状況報告は家族との信頼関係として活かされ、モニタリング時等個別に要望等を聞き取りし、些細なことでも記録として残し、重要案件は全体会議で検討することとしている。また、苦情対応マニュアルを整備し、苦言等はより良いホームづくりの一環として捉え、ホームページ等で回答・公表することとしている。また、家族会や運営推進会議も問題提起の場として活かされ、法人内外の苦情相談窓口の他、第三者委員の存在を説明している。入居者と職員との関係も良く、何でも自由に要望が出されている。	
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	代表者・管理者も毎月の職員全体会議に参加し、現状課題の改善、把握に努め定期的な職員個別面談等を行い、意見や提案を広く聴取しサービスに反映させている。	管理者は職員とのコミュニケーションに努め、職員の意見をもとに主任会議で話し合い、全体会議の中で決定事項を説明することとしている。職員の役割や職務分担を明確にし、各ユニットの業務見直しを全員で検討する等協力体制の強化と、“点から線を見る”への意識変革を図っている。また、個人面談や毎月手紙により社長へ提案等を直接申し出ることもでき、職員の意見や提案を運営に反映させている。	

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	職員個々の仕事への取り組みや工夫が報酬に反映できるよう把握に努め、家庭環境にも配慮した労働時間変更などで働きやすい職場を目指している。		
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	年間を通じた研修計画の他、新任職員への研修を実践を通し指導している。法人内の他グループホームとの定期的な研修や研修への積極的な参加を促している。		
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	同業者への訪問研修を行い常時改善を心がけ、グループホーム連絡会や地域の福祉施設会合等でのネットワークづくりも少しずつだが出来ている。		
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	できるだけ事前見学をすすめ雰囲気を見ていただくことと十分な説明を行うことで不安解消に努めている。入所後は担当スタッフを配置し不安なこと要望等を確認しながら安心して生活ができるように支援している。		
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	入所当日や事前に、家族・本人と面談し現在の状況把握や希望を聞きホームとしてどのように対応したらよいか話し合いを行っている。		
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	入所前担当介護支援専門員や主治医からの情報を吟味し入居前の事前訪問を行い、本人や家族の意向を支援可能か検討を行い納得いく支援に努めている。		

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
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	レクリエーションを共に楽しむことを心がけ、体操する時は大きな円、歌を歌ったり自己紹介をする時は小さい円と工夫している。そうすることによって、隣の方の息づかいも聞こえ親睦を深め穏やかな雰囲気を出し出すことができる。		
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	ほとんどの御家族が足しげく来所され、担当スタッフからの毎月の手紙を利用するなどし情報提供を密に行うことで、家族との信頼関係を築いている。また、病院通院や運営推進会議、家族会への参加協力をいただいている。		
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	親戚以外の方の面会や、希望される外出先を伺ったりなど本人の想いを尊重するように努めている。また、手紙や電話で馴染みの人と交流する機会を設けている。	アセスメントによる家族からの情報を得ながら馴染みの関係の継続に努めている。家族や親類・友人の訪問、盆正月には自宅で家族と過ごしたり、墓参、月1回は家族との夕食、植木市を楽しみに出かける方等家族の協力を得ている。花の栽培を居室で行ったり、書道等趣味の継続、初詣、七夕短冊作り、母の日、父の日等慣習や社会性も途切れないよう支援している。	
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	利用者間の関係の把握をこころがけ、話題作りや時には職員も交えて利用者同士のコミュニケーションが取れるように席次や行事に配慮している。		
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	移転先に面会に行き情報交換を行ったり、定期的な季節の手紙にてご家族とのご縁を大切にしており、一方的でなく退所されたご家族も立ち寄られる事もある。		

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
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	利用者一人一人とコミュニケーションを図り、本人の希望に添えるように、スタッフ皆が情報共有し連携を図っている。	職員は一人ひとりに寄り添い、その時々 の状況や背景を探り、会話の中で思いを 引き出し、ケース記録により共有してい る。意思疎通困難状況には担当職員を中 心に、家族からの情報を得ながらケアに 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	利用者個々のこれまでの暮らしを把握でき るように、本人・家族・医療機関・ケアマネ ージャー等よりこれまで受けられたサービスや 生活習慣などの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	利用者一人一人の育った環境や生活習慣 などの情報把握に努め、日々のコミュニケ ーションや関わり方にも取り入れ、より良い介 護・看護ができるように努めている。		
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	家族面会時や電話などで現在の状態の説 明を行いながら家族の意見を聞くとともに、 スタッフ間で毎月カンファレンスを行い、モニ タリング、介護計画を作成している。	ケアマネジメントのプロセスをマニュアル 化し、プランに沿った日々の記録や各ユ ニット毎の毎月のカンファレンス、ケアマ ネージャーによる3ヵ月毎のモニタリングに より達成状況を見極め、変更の可否を決 定している。家族の思い(訪問時の聞き 取りや担当者会議には毎回参加有)及び 職員の観察等を反映させた実行性のある 詳細な個別プランを作成し、介護認定 更新時や退院などの状況変化の見直し 等現状に即している。	
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	記録に関して気づきや情報あるが、ケアに 反映されていない部分がある。朝礼を利用 して情報共有を行ったり、月1回のカン ファレンス、モニタリング時に計画について 振り返り介護計画の見直しを行っている。		

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
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	病院の送迎や緊急時の対応など、ご利用者やご家族の状況変化に応じた支援をしている。また地域ボランティアやご家族の支援にて外部との関わりも持てるよう取り組んでいる。		
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	利用者の情報を警察・消防に提供を行い、緊急時の対応に安全な暮らしができるよう備えている。また多彩な地域資源を活かせるよう努めている。		
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	入所時には現在のかかりつけ医にされるか、ホームの協力医にされるか家族の希望に沿っている。また必要時、泌尿器科・歯科・皮膚科・心療内科などの専門医受診ができるように支援している。	以前からの主治医継続や協力医への変更等入居者・家族の希望のかかりつけ医を支援している。受診時は家族がホームの情報提供書を持参したり、職員も同行し情報を共有している。起床時のバイタルチェックや再検等変化を見逃さないケアに努め、異常の早期発見に努めている。	
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	利用者の異変や状態を明確に伝え、介護職員・看護職員の間で情報をカンファレンス・申し送りノート・朝礼・申し送り等で共有し対応している。		
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。	異常・緊急時は医療機関、主治医に報告・相談を行い、適切な入退院及び処置を行っている。環境変化を最小限にし、認知症状を悪化しないようご家族を含め協働している。		
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	家族への現状報告を行いながら、スタッフ・協力医と連携し、家族と一緒に本人にとって最善の対応方針を決定し、状況が変わる度に話し合い、記録に残していた。記録を通して、スタッフ間のケアのやり方や情報の共有に繋がった。	入居時に医療連携体制(重度化・看取り対応)を説明し、体調変化時には医師を交えた話し合いを行っている。本人・家族の希望や状態によっては同意書を交わし、医療との連携や家族の協力により、看取りケアを行っている。職員は研修によるスキルアップや緊急時の対応等状況を共有し、今後の対応にも生かすべく全職員が思いを綴っている。	

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
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	毎日の利用者の変化に気づけるよう一人一人表情等確認している。懸念される疾患や既往歴での応急処置等、研修を行っている。		
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	防災マニュアルは整備されているが地域との連携した訓練や火災以外の訓練は計画だけで実行できていない。	消防署立会いの避難訓練を年2回実施し、業者による設備点検の他、定期的な自主点検や巡視時に火元やコンセント周り・消火器位置等を確認し日頃から防災意識を高めている。又、運営推進会議の意見交換や地域の情報を得、ホームでは非常用食料を準備している。非常時の避難場所は確認しているが、自然災害の訓練は行っていない。	今後自然災害等については、地域と共に協働していく意向であり、運営推進会議等を通し、昼間の見守りや夜間時の協力依頼等地域との相互協力の話し合いを進められる事が期待される。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	本人の気持ちや尊厳を大切にし、周りに配慮した声掛けをしている。記録物や申し送りでもプライバシーや利用者本人が気にされないよう気を付けている。	接遇委員が中心となり月毎に接遇の目標を掲示し、感謝の気持ちを持ったマナー等勉強会を実施している。又、入居者の尊厳を大切に、常に態度や感情・言葉遣いを振り返り、トイレ誘導時のさり気ない声かけや本人に分かり易い呼称や話しかけで接している。申し送り時は周りに配慮し、個人情報使用についてはホームページへの掲載を含めた同意書を取交している。	
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	本人の希望をできる限り傾聴している。上手に表現できない方は表情や家族からの情報・性格などを得て判断材料にしている。レクリエーション時には発表の場を設けたり、自己決定を促している。		
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	理念を基に体調や安全管理に関する判断以外本人の主張・希望を優先している。無理強いしないことが認知症の方のケアにつながる事を職員も把握している。		

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
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	生活歴からその人らしいを引き出し、好みの衣服や居室の飾りつけ、整容、化粧ができるよう努め、声掛けで賛美し、生きがいにつながるよう支援している。		
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	食事は利用者の楽しみのひとつであり、野菜の皮むき等、準備、後片付けも声掛けしながら職員と一緒にやっている。また職員と同じテーブルで会話しながら食事を摂っている。	給食委員による嗜好調査をもとに管理栄養士による献立が作成され、入居者も下ごしらえや食器拭き等座位で出来る事や漬物作り等を行っている。職員も検食や持参した弁当と一緒に食卓を囲み、庭で育てたゴーヤやピーマン・ミニトマト等の野菜が食卓に上る事もあり会話も広がっている。又、季節毎の行事食やソーメン流し等を楽しみ、誕生日の夕食等を支援している。	
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	管理栄養士の有資格者も在籍し、栄養バランス、嗜好、量を考えて献立作成。摂取量は毎食記録し、個々に応じた食事形態での提供を行っている。定時の水分補給や好みに応じ提供している。		
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	毎食後、一人一人に合った口腔ケアを行い、義歯装着の方は夕食後義歯洗浄剤等を利用し、口腔内・義歯ともに清潔に保っている。		
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	入院等で排泄レベルの下がった方へ自立に向けた介助を行っている。習慣性を継続するため、利用者を変えるのではなく職員が配慮するよう徹底している。	個々の排泄パターンに合わせたり時間毎にトイレに誘導し、退院後の改善策を図る等自立に向け支援している。又、下着や排泄用品の昼夜の使い分けで失敗を減らし、個々のトイレ使用にも職員の配慮が活かされている。夜間使用されているポータブルトイレは洗浄や日光消毒で清潔に保たれている。	

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
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	定期的な運動の時間を設け参加を促し、排泄を促すような飲料水や量、食材への食物繊維を1日350g以上は摂取できるよう薬に頼らない工夫をしている。		
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	できるだけ一人一人の希望に沿って入浴していただけるよう努めてはいるが、できていない場合もある。入浴中BGMを流したり、季節に合わせた浴槽投入物で楽しめるよう配慮している。	一日おき位を目途に出来る限り入居者の希望に合わせ間隔が空かない様に支援している。拒否の方には無理強いをせず翌日に支援したり、チェック表で確認し声かけを工夫しながら入浴を促す等清潔保持に努めている。個浴でゆっくりとした入浴に加え季節を感じるゆず湯やしょうぶ湯等を取り入れている。	
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	規則正しい生活のリズムが送れるよう原則消灯時間は声をかけているが起床等は個々の気分を考慮。照明や室温、安全に十分気を付けている。		
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	薬の内容を職員が閲覧できる所に保管・把握に努めている。1回の服薬に職員が4回確認を行い誤薬のない管理が出来ている。利用者の変化は随時、看護師・主治医へ報告確認を行っている。		
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	日常生活の中で食事準備・洗濯・菜園の手入れ等利用者個々の役割や楽しみ事ができるように支援している。また、嗜好品についても周囲の利用者へ配慮しながら個別に楽しみを持たれる様行っている。		
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に支援している	利用者の状態を把握し、外出可能な際に、本人の希望に沿った外出ができるよう計画を立て支援している。定期的な外出の促しを家族の協力と理解を得て行っている。	その日の天候や体調に合わせて外出の機会を作り、ウッドデッキでお茶を飲んだり庭の花や野菜の手入れ等で外気浴を楽しんでいる。又、花見や紅葉狩り・初詣・植木市見物等季節毎の外出を支援し、受診時に回り道でドライブを楽しんだり、誕生日の夕食や道の駅への買い物等個別の希望に応じている。定期的に家族と外出されたり外泊等家族の協力を得ながら支援している。	

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	利用者の希望に応じ買い物へ行き、支払いの際財布を渡し可能な限り買い物・支払いが出来るよう行先での協力を事前にもらう等の支援をしている。		
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	利用者の希望があればいつでも電話の取次ぎや手紙のやり取りができるよう支援している。その際は家族の都合も配慮しながら行っている。		
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	照明・室温・音響・匂いに常時調整を行い快適に過ごせるよう努めている。また、季節ごとに装飾し季節を感じていただいたり、自作の品を飾ったりなど居心地よく過ごせるよう努めている。	パブリックスペースは広く、台所を中心に各ユニットを配置し全体が見渡せる造りとなっている。中庭には緑のカーテンのゴーヤが植えられ、高い天井やウッドデッキに続く広い掃き出し窓は開放感に溢れている。ホーム内には季節の花々が至る所に置かれ書道や押し花の入居者作品を飾り環境美化委員による定期的な掲示物のチェックを実施し、浴室には安全の為の手すりを新たに設置している。住宅街の静かな環境の中、温湿度管理や小まめな清掃で快適な共用空間となっている。	
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	利用者個々の気に入った場所・風景を把握し気分を察知し一人の空間が取れるよう工夫している。利用者同士の相性にも配慮し、過ごしやすい空間づくりに努めている。		
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	利用者が家庭で日常的に使っていた家具などを必要性に応じ持って来ていただき、少しでも自宅に近い環境、また家族の写真等、利用者の目に見える居室作りに努めている。	入居時に使い慣れた品物の持ち込みの必要性を説明し、ダンスや椅子・テレビ・仏壇等が持ち込まれている。花の名前のついた各居室の入り口には個々の思い出や職員のアイディアで彩られたボードボックスを配し、入居者と担当職員が一緒に整理整頓や掃除を行い、使いやすい居室環境としている。	

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
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	場所が分かる工夫や安全な環境づくりへ各家族の理解を頂き居室の変更や就寝時のスタイルなど安全を第一に取り組んでいる。		

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	4390100909		
法人名	株式会社 かいごのみらい		
事業所名	グループホーム おやまの郷 きずな		
所在地	熊本県熊本市東区小山5-1-82		
自己評価作成日	平成25年9月4日	評価結果市町村受理日	平成25年11月8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25年9月20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)】

ホーム理念の1つに「共に歩むご縁を大切に安心して家庭的な空間作りに努めます」とあり、まずはご利用者の安全を確保することを全職員で目指し、介護事故が発生すれば再発防止対策と、その後の対策の評価を全職員が危機感を持ち敏感に取り組んでいる。また、開設当初から行っている出社時、全員顔を見合わせての挨拶はご利用者の毎日の表情の変化や調子などを常に気づけるよう他ユニット関係なく2ユニット間で行っている。そのかきもありユニット間の見守りの協力等がなされている。きずなユニットでは下肢筋力の低下を防ぐための運動を参加者を募り行っている。

【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 ↓該当する項目に○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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、安心して暮らさせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I.理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	毎朝、朝礼時利用者と共に理念の唱和を行い、利用者本位であることを再認識し、日常のケアの根底にあることとして実践している。		
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	定期的な地域住民の慰問や学生との交流で馴染みの関係性が継続されている。小学生が下校途中に来所したり等、利用者の生きがいにもつながっている。		
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	地域の包括支援センター主催の認知症家族の会の啓発活動や事業所の行事で慰問者の見学受け入れやハード面での活用等でも地域の取り組みへ協力している。	/	/
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	奇数月に開催しており、地域の情報を取り入れた行事活動をおこなっている。構成員の方から助言やアイデアを頂き、改善事項やホームの啓発に繋げている。		
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	警察、消防への入居情報の提供を行い、緊急時の対応に備えている。介護事故等の報告や運営等の相談を行いながら介護相談員の受け入れも行っている。		
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	身体拘束の内容とその弊害について研修などを行い理解をし、責任者及びすべてのスタッフが協力し取り組んではいるが死角がありご家族同意の基施錠やセンサーの対応を行なっている。		
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	事業所内での虐待防止の研修にて理解を深めると共に、ご利用者の状況の把握に努め、支援方法について話し合うことにより虐待のないケアに取り組んでいる。	/	/

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
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	事業所内研修を行い、理解に努めている。実際に御家族からの相談に対応する機会もあり、今後も活用への職員一人一人の知識向上が必要である。		
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	契約事項の説明を行い、質問や不安へ理解が得られるよう対応している。重要事項の変更の際はご家族等への説明の場と同意を頂いた上で変更を行っている。		
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	家族会や運営推進会議、家族参加の行事にて職員との話をして頂いたり、面会時にご家族の意見として記録を残す書式や意見箱を設け反映させる取り組みは行っている。		
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	代表者・管理者も毎月の職員全体会議に参加し、現状課題の改善、把握に努め定期的な職員個別面談等を行い、意見や提案を広く聴取し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	職員個々の仕事への取り組みや工夫が報酬に反映できるよう把握に努め、家庭環境にも配慮した労働時間変更などで働きやすい職場を目指している。		
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	年間を通じた研修計画の他、新任職員への研修を実践を通し指導している。法人内の他グループホームとの定期的な研修や研修への積極的な参加を促している。		
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	同業者への訪問研修を行い常時改善を心がけ、グループホーム連絡会や地域の福祉施設会合等でのネットワークづくりも少しずつだが出来ている。		

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
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	できるだけ事前見学をすすめ雰囲気を見ていただくことと十分な説明を行うことで不安解消に努めている。入所後は担当スタッフを配置し不安なこと要望等を確認しながら安心して生活ができるように支援している。		
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	入所当日や事前に、家族・本人と面談し現在の状況把握や希望を聞きホームとしてどのように対応したらよいか話し合いを行っている。		
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	入所前担当介護支援専門員や主治医からの情報を吟味し入居前の事前訪問を行い、本人や家族の意向を支援可能か検討を行い納得いく支援に努めている。		
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	レクリエーションを共に楽しむことを心がけ、体操する時は大きな円、歌を歌ったり自己紹介をする時は小さい円と工夫している。そうすることによって、隣の方の息づかいも聞こえ親睦を深め穏やかな雰囲気を醸し出すことができる。		
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	ほとんどの御家族が足しげく来所され、担当スタッフからの毎月の手紙を利用するなどし情報提供を密に行うことで、家族との信頼関係を築いている。また、病院通院や運営推進会議、家族会への参加協力をいただいている。		
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	親戚以外の方の面会や、希望される外出先を伺ったりなど本人の想いを尊重するように努めている。また、手紙や電話で馴染みの人と交流する機会を設けている。		
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	利用者間関係の把握をこころがけ、話題作りや時には職員も交えて利用者同士のコミュニケーションが取れるように席次や行事に配慮している。		

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	移転先に面会に行き情報交換を行ったり、定期的な季節の手紙にてご家族とのご縁を大切にしており、一方的でなく退所されたご家族も立ち寄られる事もある。		
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	利用者一人一人とコミュニケーションを図り、本人の希望に添えるように、スタッフ皆が情報共有し連携を図っている。		
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	利用者個々のこれまでの暮らしを把握できるように、本人・家族・医療機関・ケアマネジャー等よりこれまで受けられたサービスや生活習慣などの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	利用者一人一人の育った環境や生活習慣などの情報把握に努め、日々のコミュニケーションや関わり方にも取り入れ、より良い介護・看護ができるように努めている。		
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	家族面会時や電話などで現在の状態の説明を行いながら家族の意見を聞くとともに、スタッフ間で毎月カンファレンスを行い、モニタリング、介護計画を作成している。		
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	記録に関して気づきや情報があるが、ケアに反映されていない部分がある。朝礼を利用して情報共有を行ったり、月1回のカンファレンス、モニタリング時に計画について振り返り介護計画の見直しを行っている。		
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	病院の送迎や緊急時の対応など、ご利用者やご家族の状況変化に応じた支援をしている。また地域ボランティアやご家族の支援にて外部との関わりも持てるよう取り組んでいる。		

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
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	利用者の情報を警察・消防に提供を行い、緊急時の対応に安全な暮らしができるよう備えている。また多彩な地域資源を活かせるよう努めている。		
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	入所時には現在のかかりつけ医にされるか、ホームの協力医にされるか家族の希望に沿っている。また必要時、泌尿器科・歯科・皮膚科・心療内科などの専門医受診ができるように支援している。		
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	利用者の異変や状態を明確に伝え、介護職員・看護職員の間で情報をカンファレンス・申し送りノート・朝礼・申し送り等で共有し対応している。		
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。	異常・緊急時は医療機関、主治医に報告・相談を行い、適切な入退院及び処置を行っている。環境変化を最小限にし、認知症状を悪化しないようご家族を含め協働している。		
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	家族への現状報告を行いながら、スタッフ・協力医と連携し、家族と一緒に本人にとって最善の対応方針を決定し、状況が変わる度に話し合い、記録に残していた。記録を通して、スタッフ間のケアのやり方や情報の共有に繋がった。		
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	毎日の利用者の変化に気づけるよう一人一人表情等確認している。懸念される疾患や既往歴での応急処置等、研修を行っている。		
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	防災マニュアルは整備されているが地域との連携した訓練や火災以外の訓練は計画だけで実行できていない。		

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	本人の気持ちや尊厳を大切にし、周りに配慮した声掛けをしている。記録物や申し送りでもプライバシーや利用者本人が気にされないよう気を付けている。		
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	本人の希望をできる限り傾聴している。上手に表現できない方は表情や家族からの情報・性格などを得て判断材料にしている。レクリエーション時には発表の場を設けたり、自己決定を促している。		
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	理念を基に体調や安全管理に関する判断以外本人の主張・希望を優先している。無理強いしないことが認知症の方のケアにつながる事を職員も把握している。		
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	生活歴からその人らしいを引き出し、好みの衣服や居室の飾りつけ、整容、化粧ができるよう努め、声掛けで賛美し、生きがいににつながるよう支援している。		
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	食事は利用者の楽しみのひとつであり、野菜の皮むき等、準備、後片付けも声掛けしながら職員と一緒にやっている。また職員と同じテーブルで会話しながら食事を摂っている。		
41		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	管理栄養士の有資格者も在籍し、栄養バランス、嗜好、量を考えて献立作成。摂取量は毎食記録し、個々に応じた食事形態での提供を行っている。定時の水分補給や好みに応じ提供している。		
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	毎食後、一人一人に合った口腔ケアを行い、義歯装着の方は夕食後義歯洗浄剤等を利用し、口腔内・義歯ともに清潔に保っている。		

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
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	入院等で排泄レベルの下がった方へ自立に向けた介助を行っている。習慣性を継続するため、利用者を変えるのではなく職員が配慮するよう徹底している。		
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	定期的な運動の時間を設け参加を促し、排泄を促すような飲料水や量、食材への食物繊維を1日350g以上は摂取できるよう薬に頼らない工夫をしている。		
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	できるだけ一人一人の希望に沿って入浴していただけるよう努めてはいるが、できていない場合もある。入浴中BGMを流したり、季節に合わせた浴槽投入物で楽しめるよう配慮している。		
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	規則正しい生活のリズムが送れるよう原則消灯時間は声をかけているが起床等は個々の気分を考慮。照明や室温、安全に十分気を付けている。		
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	薬の内容を職員が閲覧できる所に保管・把握に努めている。1回の服薬に職員が4回確認を行い誤薬のない管理が出来ている。利用者の変化は随時、看護師・主治医へ報告確認を行っている。		
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	日常生活の中で食事準備・洗濯・菜園の手入れ等利用者個々の役割や楽しみ事ができるように支援している。また、嗜好品についても周囲の利用者へ配慮しながら個別に楽しみを持たれる様行っている。		
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に支援している	利用者の状態を把握し、外出可能な際に、本人の希望に沿った外出ができるよう計画を立て支援している。定期的な外出の促しを家族の協力と理解を得て行っている。		

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
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	利用者の希望に応じ買い物へ行き、支払いの際財布を渡し可能な限り買い物・支払いが出来るよう行先での協力を事前にもらう等の支援をしている。		
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	利用者の希望があればいつでも電話の取次ぎや手紙のやり取りができるよう支援している。その際は家族の都合も配慮しながら行っている。		
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	照明・室温・音響・匂いに常時調整を行い快適に過ごせるよう努めている。また、季節ごとに装飾し季節を感じていただいたり、自作の品を飾ったりなど居心地よく過ごせるよう努めている。		
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	利用者個々の気に入った場所・風景を把握し気分を察知し一人の空間が取れるよう工夫している。利用者同士の相性にも配慮し、過ごしやすい空間づくりに努めている。		
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	利用者が家庭で日常的に使っていた家具などを必要性に応じ持って来ていただき、少しでも自宅に近い環境、また家族の写真等、利用者の目に見える居室作りに努めている。		
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	場所が分かる工夫や安全な環境づくりへ各家族の理解を頂き居室の変更や就寝時のスタイルなど安全を第一に取り組んでいる。		