

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	4390100859		
法人名	社会福祉法人敬人会		
事業所名	グループホームきらら		
所在地	熊本市東区新南部3丁目7-76-1		
自己評価作成日	平成28年3月8日	評価結果市町村受理日	平成28年9月7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.kaijokensaku.jp/43/index.php
----------	---

【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	熊本県熊本市中央区水前寺6丁目41—5		
訪問調査日	平成28年3月22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)】

入居者様一人ひとりのペースに合わせ、何を望んでいるのかを考えて職員が行動している。特に個別レクリエーションでは墓参りに行きたいと言われる入居者様と一緒に八代まで墓参り行ったり、買い物が行きたいと言われる方とデパートへ言ったりと個人的な用事で外出している。また、気候が良い時期は散歩を多く取り入れ気分転換を図っている。このようなレクリエーションに特に力を入れています。

【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)】

その人らしい生活の支援のために、入居者や家族の気持ちを大切にしながら、日々の食事や入浴、レクリエーション、外出等の個別対応に重きが置かれている。運営推進会議や家族会に於いては、ホームの状況を報告し、家族、行政、関係する専門職からの多様な助言や情報を得て、ホームの運営に活かされている。また、認知症カフェや地域総合相談室が新年度開設されることになっており、地域に開かれたグループホームとして今後の活躍に期待が持てる。管理者と職員は、法人本部の資格取得や外部研修への理解のもと、研修とホーム内勉強会の機会を多くして自己研鑽に努めていて、入居者や家族に信頼される介護の質の向上を目指している。

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 (2F)

[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	フロアに掲示し共有しようと努力しているが理念を理解していないスタッフもいる。	法人理念を基にした4項目からなる理念は、「その人らしく・気持ちを大切に・家族の協力、地域、介護、福祉、医療との連携」等が具体的な言葉で示され、共有化が図られている。日々の暮らしが、入居者にとって「自分らしい生活」となるよう、個別支援に重きを置きながら、理念の実践化を図っている。	法人本部やスタッフとの何でも話し合える関係づくりのもと、就任後一年を迎えた管理者は、理念の具現化が、入居者と家族の安心・安全な生活の保障と地域の貢献へ繋がる事を、生活支援の場面ごとに伝えている。今後の、専門性を追求したケアの充実に期待したい。
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	近隣への散歩中には周囲の方達への挨拶をするよう心がけ近くのスーパーに買い物や美容室に行く機会も設けている。地域の「コミセン祭り」などへの参加のお誘いはいただいているが、まだ実践できていない。	管理者と職員は、今まで続けてきた地元の保育園との交流や散歩時の挨拶等の地域交流を続けながら、新たな関係づくりを目指している。職員は、近くの美容室に入居者が自分の好みを伝えて一人で過ごす時間を持つ支援について説明し、終わってから連絡をしてもらい送迎する等の新しい協力関係を築いている。運営推進会議委員からは、自治協議会便りが届いているかの確認や認知症カフェへの協力申し出など地域情報の提供や協力もあっている。新年度、地域総合連携室や認知症カフェが開所される事からも、今後の地域交流への取り組みに、更に期待が持てる。	
		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	地域代表の方に運営推進会議へ出席していただき事業所の存在を情報発信していただいている。また、来年度より認知症カフェを開き地域の方との繋がりを増やそうとしている。		
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	運営推進会議を開催し現状報告と共に現在抱えている問題に対し助言をいただいた事を職員と話し合い実行したことで解決の手掛かりがつかめている。	会議は、老人クラブ会長、自治会長、民生委員、社協、地域の病院や介護老人保健施設、地域包括支援センターの出席のもと、同法人の三事業所合同で開催されている。会では入居者の現状報告時に、症状の改善例や転倒・窓の開閉など事故が予測される様子等を詳しく伝えていて、専門的立場からの多様な助言を得て日々の支援に活かしている。	現在は家族の出席予定がないが、今後は認知症カフェ終了後に会議の開催が予定されており、家族の出席が期待される。

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
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	毎月、市の介護相談専門員訪問があり、入居者様の声を第三者の立場から聞いていただくことで、ケアの改善や職員の意識向上に繋がっている。	管理者は、運営推進会議上で、地域包括支援センターからの法令順守に基づいた意見や助言を得る等の関係づくりの中から、行政との関係への認識を新たにしており、相談や報告などの機会を通じて更なる協力関係を目指している。また、毎月の介護相談専門員の訪問は、入居者が職員に見せない一面を知る情報を得ていて、実践に活かすと共に、気付きの重要性への意識向上に活かされている。	
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「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束に対する研修を行い正しい知識を取得し職員全員が身体拘束をしないケアを心掛けている。しかし、認知症の重度化により離設防止や安全性を考慮し鍵により作動するエレベーターへと変更を行った。	拘束のないケア提供のために、各ユニットの入居者状況に合わせた勤務体制や、居室の配置と設え等について話し合いを行っている。エレベーター前や最小限用いる夜間のベッド下のセンサーで、入居者の動きを感知する等して、入居者が不快感を持たない環境づくりへの工夫を重ねている。接遇や介護技術など専門性を重視する外部研修の受講、勉強会の時間延長等を行い、身体拘束のないケアの実現を図っている。	
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	市や県の研修会や施設内研修会に参加し虐待についての勉強会を開き、虐待防止に努めている。		
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	制度に関する知識を持っている職員が少なく、勉強会などの時間を十分に設けられていないのが現状。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居契約時に契約書・重要事項説明書の内容を詳細に説明している。また、入居に対する家族の不安を軽減する為に家族の思いを傾聴することを重んじた契約を行っている。		

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
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・家族会を開催し、外部者へ表せる機会を設けている。また、家族や入居者より意見や要望があれば傾聴し直ぐに検討・改善・取り組みを行うように努めている。	家族会は、年2回夏祭りとクリスマス会の前 に開催されており、半数以上の出席を得ている。会では、理事長交代後の理念の変更や職員異動、閉院によるかかりつけ医の変更とそれに伴う医療機関の診療内容と料金についての説明を行う等、入居者や家族の理解と了解を得る場となっている。毎月発行する「きらら新聞」からは、家族がホームの近況を知る事ができ、訪問時の意見や要望を聞きつけかけづくりに活かされている。	
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	職員会議や職員面談にて全職員が自由に発言できる機会を設けている。	職員は、ユニット毎のミーティングやホームの全体会議で自由に発言し合っている。そこでの提案や要望は月2回の法人会議で検討され、外部研修を増やす希望への迅速な対応や、予算オーバー時にも柔軟に対処される等の取り組みが図られている。管理者は、職員全員の面談をしたり、会議や日頃の業務を通じて職員の思いを知る機会を持っており、管理者としての考えも伝えながら、思いの共有を図って運営に反映させる努力を重ねている。	
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	労働基準法を遵守しながら労働時間等を守り、資格取得や勤務状況などを勘案し給与に反映させるなど、職員のやりがいや向上心に繋げている。		
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	平成28年1月より施設外研修を多く取り入れることを決め研修を受ける機会を増やした。また、法人内研修は職員会議後に行うようにして参加率を高める努力を行っている。		
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	限られた職員のみが交流を行っているのが現状。		
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	担当を決め個別レクなどに取り組めるよう努めている。一人ひとりの生活習慣に合わせ希望された過ごし方を提供できるよう努めている。		

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
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	見学時や入居申込時に困っていること、入居に対しての要望までの相談を受けアドバイスし、信頼関係を築くよう努めている。		
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	ご本人と家族が必要としている支援を提出できるようカンファレンス時に意見を述べ合い支援できるよう努めている。また、事前調査を行い情報交換をしている。		
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	食器洗いや洗濯物をたたんで頂き感謝の気持ちを言葉にして良い関係を築くよう努めている。		
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	面会時に利用者様の状況を報告する。また、利用者様の入居前の習慣を教えて頂き共にケアに携われるよう努めている。		
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	施設に入居者様の友人より電話があった場合は本人につなぎ、また自宅やお墓参りなど行きたいと希望があった場所には可能な限り外出するよう努めている。	ホーム入居後も、利用者と外部との関係を大切にする事が、その人らしさの支援になるとの考えから、ホーム全体で家族の訪問や知人との関係が途切れない関係づくりに努めている。帰宅願望のある入居者の墓参り、馴染みの場所が遠隔地にある入居者に配慮しての民家や畑のある所への散歩や挨拶、季節を感じる外出等を行い、地域で暮らしているとの実感を持って貰う支援が行われている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士がお互いの居室で過ごされたり利用者のみで談話されている時は、遠くから様子観察しコミュニケーションの時間を大切にしている。		
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	重度化し医療的処置が必要となった時の退所が殆どであり、退所後の面会など行うこともあるが継続的にはできていない。		

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
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	日常的に暮らし方の希望や意向の把握に努め、自己決定権を尊重しながら、本人・家族が納得出来るまで話し合うと同時に、職員間でも十分に検討している。帰宅願望がある方に対しては意向をくみ取れないのが現状。	日々の暮らしの中の言動から、入居者の一人ひとりの想いに気付く支援に努めている。普段と少し違う様子などを記入したケース記録や介護相談専門員の記録、家族からの入居者の思いを得て、ミーティングやカンファレンスで話し合いを重ねて共有化している。	
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	随時本人、家族から、自尊心を傷つけない範囲で、出来るだけ詳しく、これまでの暮らし方や生活環境を聞きその把握に努めている。		
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	日々の状態をケース記録に残し、それを基に、心身状態、有する能力の現状の把握に努めている。また、月に1回各階のミーティングを行い本人の現状について話し合っている。		
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	計画作成担当者を中心に本人、家族と話し合い介護計画を作成している現状。今後、看護師や介護職員にも積極的に話を聞きチームで作る介護計画にしていきたい。	管理者と介護計画作成者は、現在使用しているアセスメント様式やモニタリングが現在のホームの個別支援に適しており、ケアプランは具体的に必要とする支援の根拠を示したものであるとの考えを表明し、共有化を図っている。記録類をもとに月一回のミーティングで、3～4ヶ月ごとのモニタリングと、6ヵ月～1年毎のケアプラン見直しをして、現状に即した介護計画にする取り組みが行われている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	普段と違う言動などは詳しく記録している。月1回のフロアミーティングでケアについて話し合い見直している。		
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	自宅への送り迎えや墓参りの付き添い等本人や家族が希望されることは出来る限り支援できるよう対応しています。		

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
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	夏祭りの案内を地域に投げかけたり、誕生会での保育園児との交流を楽しんだり、教室ごとや余興ボランティアを積極的に取り入れ豊かな暮らしの支援に努めている。		
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	多くの入居者様が往診を利用している。かかりつけ医の希望がある方は定期的にスタッフが付き添い受診を行っている。	かかりつけ医については、入居者と家族の意向に沿う事を前提にし、受診時の付き添いと送迎はスタッフで行う事を基本としている。かかりつけ医の変更については、新たなかかりつけ医についての診療内容や料金等について情報提供を行い、入居者と家族に選択して貰っている。其々のユニットには看護師が配置されていて、医療機関との連携による安心な健康管理が行われている事が家族アンケートからも伺えた。	
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	日々の様子を観察し必要があれば看護師に報告する。看護師の判断で往診依頼したり、受診を行ったり適切な医療看護が受けられるように支援している。		
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。	管理者及びケアマネが医療機関や家族と連携をとり、対応している。入退院の際は双方がサマリーの提供を行っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化や終末期に関し家族と話し合い、家族の意向に添い可能な限りの対応をする方針であるが、現時点では不十分である。	入居時に、重度化した時のグループホームでの対応を伝えており、入居者の状態に応じて再度家族と話し合いを行っている。家族の了解とかかりつけ医の指示のもと、予め看取りを行っている病院の受診を行う等して、関係各所との連携と協力体制を整えている。職員は、看取りへの不安を払拭するため、AEDや心臓マッサージ等の経験を重ねて急変時にも対応する体制づくりを行っている。	
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	緊急対応マニュアルがあり、それに添って対応出来る様心がけています。救急救命法の研修を受けている。		

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
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	スプリンクラー設置などの設備は整っており消防署の協力により火災訓練を実施している。水害時の訓練は実施しておらず今後の課題である。	職員は、法で定められた火災訓練は実施しているが、グループホームと隣接する特定施設が、2F、3F、4Fのビル内である事を踏まえて、予測される災害についての具体的な対策を課題としている。前年度の目標達成計画の一つに、災害時における運営推進会議や地域との協力体制の必要性を掲げており、新年度に地域総合連携室や認知症カフェが開設される事から、地域と協力・連携する新たな取組に期待が持てる。同法人の施設が近隣にある事や地域内に2名の職員が在住している事を踏まえて、非常時の連携や備蓄などの協力連携体制が検討されている。	
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	言葉掛けについてスタッフ間で注意しあう体制をとっているも言葉使いに課題を感じるスタッフがいた現状。	人格を尊重する対応については、名前を呼ぶ時や排泄介助時の周囲に配慮した声かけ、業務上の連絡内容等を入居者の前と言わない等、助言や注意し合う関係づくりを大切にしている。入居間もない入居者の興奮や帰宅願望などに対しては、傾聴と共感に重きを置く介護実践で、尊厳を損なわないケアに努めている。	
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	希望を訴えられるよう傾聴することを心がけ利用者の希望は否定せず可能な限り対応するよう努めている。		
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	本人の意向を優先し、出来るだけ希望に添って支援するよう努めている。		
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	化粧品が欲しいと訴えられる方にはスタッフが付き添い買い物に出かける、外出時は上着、帽子等を一緒に選ぶなど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
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	食事は委託である為、調理などの支援はできないが、栄養士が作る食事の為きらの食事は美味しいと利用者様から言われることが多い。	対面式キッチンのあるダイニングでの食事は、「目で見て味わって、会話を楽しみ、美味しく食べる」の法人方針のもと、1Fの厨房で用意されている。入居時に、好きなもの・嫌いなものとアレルギーなどの情報を得ており、調理室との連携のもと、嗜好に合わせた食事が提供されている。それぞれのユニットの入居者の状況に合わせてテーブル配置がされ、窓から外を眺めながら、職員と会話をしながらなど、ゆったりと流れる時間の中で、個別性を大切にする食事支援が行われていた。また、イベント時の会食膳やおやつづくり、熊本城に出掛けた際の弁当など、季節毎に趣向を凝らし、雰囲気を変えての食への取り組みが行われている。	ホームで調理は行っていないが、活気ある生活へのきっかけづくりの1つとして、食事前後の用意と片づけや掃除等、その人にできる役割づくりも期待したい。
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	本人の嗜好に合った物を中心に提供し、栄養バランス、水分量に配慮し支援しています。1日の食事量・水分量の記録を取り、健康管理に努めている。		
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	毎食後口腔ケアを行っている。義歯の方は夕食後スタッフにて洗浄を行っている。訪問歯科を利用されている方もいる。		
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	出来るだけトイレにて排泄が出来るよう一人ひとりの排泄パターンを把握しトイレの声掛けを行っている。	日中は、テープ止めの排泄用品は使わない事を原則としていて、臥床傾向にある人も、トイレ誘導を行い、ほぼ全員、トイレでの排泄支援が図られている。夜間も出来る限りトイレ誘導を行い、オムツは介助が必要な2名のみ着用している。全員の排泄パターン把握のもと、自然排便への努力を重ねて尿路感染症や皮膚炎と褥瘡予防を図ると共に、下肢筋力の向上に繋げている。個別性を大切にする排泄支援は、入居者や職員にとっても安心や介護負担の軽減になるとして、介護のスキルアップへの第一歩として継続されている。	

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
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	腹部マッサージ、腹部の張りの確認、運動の声掛けにより便秘予防に努めているが改善は少ない。また、毎朝牛乳かヤクルトを提供している。		
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	時間、お湯の温度など可能な限り一人ひとりの希望にあわせている。入浴剤を使用する方もいる。	2階と3階に型の違う浴槽が設置されていて、希望や入居者の状態に配慮した入浴時間が決められ、毎日や2日毎・3日毎等の入浴支援が図られている。其々のユニットは、入浴のない時間帯をレクリエーションの時間にするなど、活気ある生活への工夫も伺われた。	
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	起床、就寝時間の決まりはありません。昼夜逆転にならないように日中に活動が出来る様支援し、穏やかな気分で眠りにつけるよう配慮しています。		
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	薬の増減については全スタッフで情報を共有しているが内服薬について知識の豊富な職員は少ない。		
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	家事の得意な方には洗濯物などをお願いしている。出来るだけ散歩やカラオケを増やし気分転換に努めている。		
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	天気のよい日には散歩や買い物に出かけ、季節毎のドライブも行っている。いつでも希望通りの外出ということには困難がある。	自分の思いを伝えられる入居者の外出への対応と共に、自己表現の少ない入居者支援に重きを置いて、初詣や熊本城への外出、買物、ホーム周りの20分や30分コースの散歩などが楽しまれている。4階屋上の広い菜園は、草取りや野菜づくり、園児との交流の場となっており、毎回「初めて外に出たー」と入居者の喜びの声があがっている。	屋上菜園の草取りや好きな草花を購入して植える等、利用者主体の活動と役割を持つ機会づくりにして、活気ある生活を図る等の取り組みに期待したい。
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	基本的に預かり金の管理はホームで行い、本人のこだわりでお金を手放せない方もいらっしゃるので家族と話し合い少額を管理していただいている。		

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
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	大半はホームの電話を申し出に応じ使用している。手紙・電話の使用は基本的に自由に出来るよう支援しています。		
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	リビングの席は、個々に選び利用し、それ以外は自由に利用が出来る。季節で壁のレイアウトを変えています。	同じ設計の2つのユニットは、広窓やベランダから、遠くの山々や敷地内の桜が眺められ、季節の移り変わりを感じる事ができる。二つのユニットは、リビングにある畳コーナーや形の違うソファと椅子が、一人ひとりの思いに応える配置となっていて、テレビやラジオ、書道や入居者作品の提示物、季節の花々、観葉植物等で、違った雰囲気のかつろぎ空間となっている。	
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	フロアは、自由席であるが食事の席が自分の席と思われている入居者様が多い。たたみで洗濯物をたたまれたりソファで休まれる入居者様もいる。		
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	居室内の物はすべて個人が持ち込んだもので、使い慣れた馴染みの物を自由に配置している。	居室には押し入れやお湯が出る洗面台と低床ベッドが用意されていて、室内の設えは入居者や家族の協力のもと行われ、テレビ、ラジオ、使い慣れた家具やテーブル、ソファや椅子などが、住む人に応じて配置されている。部屋全体をお地藏さんの絵や置物、書道と観葉植物で飾ったり、家族の写真や置物に囲まれたり、寝具類やタオルかけ、手ぬぐいからもその人らしさが伺える居室となっている。居室から1歩出たベランダには布団が干され、家庭的な雰囲気を醸し出していた。	
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	異食される利用者様が数人おりテーブルに食事時以外ティッシュ等がおけない現状。安全にこだわり過ぎると暮らしにくい環境になってしまうのが課題。		

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	4390100859		
法人名	社会福祉法人敬人会		
事業所名	グループホームきらら		
所在地	熊本市東区新南部3丁目7-76-1		
自己評価作成日	平成28年3月8日	評価結果市町村受理日	平成28年9月7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.kaijokensaku.jp/43/index.php
----------	---

【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	熊本県熊本市中央区水前寺6丁目41-5
訪問調査日	平成28年3月22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)】

入居者様一人ひとりのペースに合わせ、何を望んでいるのかを考えて職員が行動している。特に個別レクリエーションでは墓参りに行きたいと言われる入居者様と一緒に八代まで墓参り行ったり、買い物が行きたいと言われる方とデパートへ言ったりと個人的な用事で外出している。また、気候が良い時期は散歩を多く取り入れ気分転換を図っている。このようなレクリエーションに特に力を入れています。

【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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働けている (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 (3F)

[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	スタッフルームに掲示し共有しようと努力をしているが理念を理解していないスタッフもいる。		
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	近隣への散歩中には周囲の方達への挨拶をするよう心がけ近くのスーパーに買い物や美容室に行く機会も設けている。地域の「コミセン祭り」などへの参加のお誘いはいただいているが、まだ実践できていない。		
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	地域代表の方に運営推進会議へ出席していただき事業所の存在を情報発信していただいている。また、来年度より認知症カフェを開き地域の方との繋がりを増やそうとしている。		
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	運営推進会議を開催し現状報告と共に現在抱えている問題に対し助言をいただいた事を職員と話し合い実行したことで解決の手掛かりがつかめている。		
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	毎月、市の介護相談専門員訪問があり、入居者様の声を第三者の立場から聞いていただくことで、ケアの改善や職員の意識向上に繋がっている。		
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「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束に対しての研修を行い正しい知識を取得し職員全員が身体拘束をしないケアを心掛けている。しかし、認知症の重度化により離設防止や安全性を考慮し鍵により作動するエレベーターへと変更を行った。		
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	市や県の研修会や施設内研修会に参加し虐待についての勉強会を開き、虐待防止に努めている。		

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
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	制度に関する知識を持っている職員が少なく、勉強会などの時間を十分に設けられていないのが現状。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居契約時に契約書・重要事項説明書の内容を詳細に説明している。また、入居に対する家族の不安を軽減する為に家族の思いを傾聴することを重んじた契約を行っている。		
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・家族会を開催し、外部者へ表せる機会を設けている。また、家族や入居者より意見や要望があれば傾聴し直ぐに検討・改善・取り組みを行うように努めている。		
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	職員会議や職員面談にて全職員が自由に発言できる機会を設けている。		
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	労働基準法を遵守しながら労働時間等を守り、資格取得や勤務状況などを勘案し給与に反映させるなど、職員のやりがいや向上心に繋げている。		
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	平成28年1月より施設外研修を多く取り入れることを決め研修を受ける機会を増やした。また、法人内研修は職員会議後に行うようにして参加率を高める努力を行っている。		
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	限られた職員のみが交流を行っているのが現状。		

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	入居前のアセスメント・モニタリング・カンファレンスを行い、その情報を職員で共有している。情報共有する事で適切なケアを行うことで、本人が安心できる環境を作っている。		
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	見学時や入居申込時に困っていること、入居に対しての要望までの相談を受けアドバイスし、信頼関係を築くよう努めている。		
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	ご本人と家族が必要としている支援を提出できるようカンファレンス時に意見を述べ合い支援できるよう努めている。また、事前調査を行い情報交換をしている。		
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	「ともに生きる」ことを念頭に置き、家事等の一部を共に行い、役割を持ち生き生きと暮らせる様な関係作りに努めているが、状況により介護される一方の立場においた対応にならざるおえない時がある。		
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	日常の様子を毎月「きらら新聞」を発行することによりご家族に伝え、面会時や電話にて細かい近況報告を行っている。また、家族からの相談事にも随時対応している。		
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	可能な限りの面会をお願いし、親戚・知人などの面会時には家族にも報告している。家族の面会は入居者の精神的な安定にも繋がっている。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	フロアで本人の心地よい居場所を確保し、孤立することのないようお互いに関われるように支援している。時には、ぶつかりトラブルになることもあるが、職員が間に入り潤滑油の役目を果たすこともある。		

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
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	重度化し医療的処置が必要となった時の退所が殆どであり、退所後の面会など行うこともあるが継続的にはできていない。		
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	日常的に暮らし方の希望や意向の把握に努め、自己決定権を尊重しながら、本人・家族が納得出来るまで話し合うと同時に、職員間でも十分に検討している。帰宅願望がある方に対しては意向をくみ取れないのが現状。		
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	随時本人、家族から、自尊心を傷つけない範囲で、出来るだけ詳しく、これまでの暮らし方や生活環境を聞きその把握に努めている。		
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	日々の状態をケース記録に残し、それを基に、心身状態、有する能力の現状の把握に努めている。また、月に1回各階のミーティングを行い本人の現状について話し合っている。		
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	計画作成担当者を中心に本人、家族と話し合い介護計画を作成している現状。今後、看護師や介護職員にも積極的に話を聞きチームで作る介護計画にしていきたい。		
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	個人の介護記録に日々の詳細を記録し情報を共有しながら速やかに見直しをし、活かしている。また、フロアミーティングで職員間の情報の共有に努めている。		
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	自宅への送り迎えや墓参りの付き添い等本人や家族が希望されることは出来る限り支援できるよう対応しています。		

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
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	夏祭りの案内を地域に投げかけたり、誕生会での保育園児との交流を楽しんだり、教室ごとや余興ボランティアを積極的に取り入れ豊かな暮らしの支援に努めている。		
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	かかりつけ医、協力医、近隣の医院など本人家族が納得できる医療が受けられ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	日々の様子を観察し必要があれば看護師に報告する。看護師の判断で往診依頼したり、受診を行ったり適切な医療看護が受けられるように支援している。		
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。	管理者及びケアマネが医療機関や家族と連携をとり、対応している。入退院の際は双方がサマリーの提供を行っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化や終末期に関し家族と話し合い、家族の意向に添い可能な限りの対応をする方針であるが、現時点では不十分である。		
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	緊急対応マニュアルがあり、それに添って対応出来る様心がけています。救急救命法の研修を受けている。		
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	スプリンクラー設置などの設備は整っており消防署の協力により火災訓練を実施している。水害時の訓練は実施しておらず今後の課題である。		

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
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	一人ひとりに合った言葉掛け、居室への出入り、入浴時等のプライバシー保護を行い、対応している。		
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	本人の思いや希望を表出しやすい関係づくりを心がけ、自己決定出来る様に働きかけています。		
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	本人の意向を優先し、出来るだけ希望に添って支援するよう努めている。入浴等も急に希望があった場合も対応している。		
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	モーニングケア時の配慮や外出時の身だしなみの支援などを行っている。また、訪問カット利用などの支援も行っている。		
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	食事は委託である為、調理などの支援はできないが、栄養士が作る食事の為さらの食事は美味しいと利用者様から言われることが多い。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	本人の嗜好に合った物を中心に提供し、栄養バランス、水分量に配慮し支援しています。1日の食事量・水分量の記録を取り、健康管理に努めている。		
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	個々に合った口腔ケアの支援や、必要があれば介助を行っている。		

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
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	入居者のレベルに合わせたパット、リハビリパンツの使用、介助が必要な方に対しては排泄パターンを把握し、運動や腹部マッサージを行いトイレでの排泄を促し自立に向けた支援を行っています。		
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	腹部マッサージ、腹部の張りの確認、運動の声掛けにより便秘予防に努めているが改善は少ない。また、毎朝牛乳かヤクルトを提供している。		
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	基本的に2日に1回は入浴出来るよう声掛けを行い入浴を促している。本人が拒否される場合は時間や日程をずらすなどの工夫も行っている。		
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	起床、就寝時間の決まりはありません。昼夜逆転にならないように日中に活動が出来る様支援し、穏やかな気分で眠りにつけるよう配慮しています。また、午後から1時間程度臥床を促し体調管理をしている。		
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	薬の管理は看護師が行っており薬の変更、目的なども職員へ報告されている。薬が変更になった場合は、1週間程度様子観察を行っている。		
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	一人ひとりの役割や嗜好を把握し、明日に繋げていけるような支援と、気分転換をしている。また、本人の負担にならないように配慮しながら支援している。		
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	天気のよい日には散歩や買い物に出かけ、季節毎のドライブも行っている。いつでも希望通りの外出ということには困難がある。		

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
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	基本的に預かり金の管理はホームで行い、本人のこだわりでお金を手放せない方もいらっしゃるので家族と話し合い少額を管理していただいている。		
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	大半はホームの電話を申し出に応じ使用している。手紙・電話の使用は基本的に自由に出来るよう支援しています。		
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	リビングの席は、個々に選び利用し、それ以外は自由に利用が出来る。季節で壁のレイアウトを変えています。観葉植物を多く置き、風通しの良い工夫をしている。		
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	フロアは、自由席であるが食事の席が自分の席と思われている入居者様が多い。たたみで洗濯物をたたまれたりソファで休まれる入居者様もいる。		
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	居室内の物はすべて個人が持ち込んだもので、使い慣れた馴染みの物を自由に配置している。		
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	障害物の排除、動線の確保、本人の移動手段に合わせた環境設定を行い安全かつ出来るだけ自立した生活が送れるよう工夫し、常に検討し改善している。		