

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	4370600639		
法人名	医療法人 誠真会		
事業所名	グループホーム おかもと Aユニット		
所在地	熊本県玉名市亀甲251-5		
自己評価作成日	平成24年11月	評価結果市町村受理日	平成25年3月22日

日常生活の支援を行い、入居者様と職員が共に笑顔があり、笑い声が絶えないアットホームな雰囲気満たされ、ゆっくり安らげる安心の生活が継続出来、地域に密着した「家」作りを目指しています。

※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
----------	---

【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)】

母体である医療機関の敷地内にあるホームでは、行事を通じて世代間を越えた交流や商店街の活性化に一役を担うなど地域に深く馴染んだサービスが展開されている。今年度は職員体制の変更等により担当制や週毎のリーダー制の採用、記録方法を充実させ、職員育成やモチベーション、気づき・観察力の強化に繋げている。職員は理念である“ゆとりと笑顔のこぼれる…”に自然体で笑顔を持って、入居者の生活リズムを注視し、寄り添い・傾聴しながら思いの実現に真摯に取り組んでおり、開設当初からの入居者も100歳を目指される中、臥床生活からの復帰等職員のケアの成果が表れている。医療との強固な関係や定着した運営推進会議では積極的な意見交換とともに入居者も発言されるという特徴が活かされ、家族会も機能しホーム運営に反映させている。家族や医師等の関係各位との情報の共有化はもとより、入居者一人ひとりの個性や行動原因の追及は生活の質を高め、優しいケアが実践されているホームである。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特別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号		
訪問調査日	平成25年2月21日		

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、活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させている (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	地域密着型サービスの意義を職員全体で確認し、地域に密着しゆとりと笑顔のこぼれるホーム作り「家」を目指すことを掲げケアの統一を図って理念を大切にしている。	開設時より地域に密着し“ゆとりと笑顔のこぼれる”ホーム作り、地域に開かれた“家”を目指すことを理念として唱和や掲示により意識向上を図り、理念に基づきユニット毎に月間目標を掲げている。職員は笑顔を持ってケアに当たることや、入居者のゆとりある生活はもちろんのこと自身もゆとりあるケアに努めることを認識したケアの実践であることは和やかな生活ぶりに表出しており、笑顔での寄り添いのケアにより温かみのホーム“家”が形成されている。	
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	イベントのお知らせや声掛けで参加を得、日舞や幼稚園の慰問等もあり推進会議で活かし、様々な交流を行なっている。	ホーム主催の花見や夏祭り及び敬老会での子供会・保育園児・小学生から老人会まで世代間交流は入居者の豊かな時間を過ごすことや地域住民との交流の場として活かされ、地域ボランティアも積極的に受け入れている。また、法人代表が実行委員長を務める商店街の夏祭りにホーム職員も企画・参画する等、地域の活性化の一役を担っており、地域の中での基盤が確立したホームである。	
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	人材育成の貢献として実習生の受け入れも積極的に行い介護現場を見学したり補助をしてもらうことにより、直に触れ合ってもらっている。		
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	定期的な開催で近況報告や意見要望を聞き、質疑応答を行なって日常の中で改善すべき事項を提示し、サービス向上に反映させている。	定例化した運営推進会議は事前に多くの資料を作成し、近況報告や意見交換が行われている。行政や地域包括、区長や家族とのフリートークの他、入居者も発言されていることが特徴として挙げられる。また、DVDによる視覚を介した報告や合唱で閉める等工夫した取り組みに、委員は入居者に会えることを楽しみに参加されている。入居者の声には随時対応する等サービス向上に反映させている。	メンバー構成の充実や活発な意見交換がなされていることは議事録に表出している。更には提議された問題の進捗状況の説明や結果報告が望まれる。

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 市町村担当者や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	運営推進会議への参加や認定調査の機会に市町村担当者へ入居者様の暮らしぶり等も伝達し連携を深めている。	行政や地域包括支援センターへの運営推進会議案内に出向き情報交換に努めたり、包括支援センターへ空き状況を発信している。介護保険認定調査時の情報提供や生活保護担当者との連携、キャラバンメイトや行政からの研修会案内により様々な研修に参加し質の向上に努めている。運営推進会議にも毎回参加が得られており、協力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「介護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	職員は施錠の弊害を良く理解し、外出の傾向や心情を察知し、納得させる様な対応や、入りロアにチャイムを取り付け未然に防止し、さりげない声掛けや傾聴したり、安全面に配慮して自由な暮らしを支えている。又状況に応じて戸外散歩やスタッフ同伴のドライブも行う様にしている。	職員は施錠も含め身体拘束が入居者に与える弊害を正しく認識している。管理者は日々のケアの中で言葉使い等に注意喚起することを指導し、一人ひとりの外出傾向を把握し、帰宅願望の出る前に対応したり(洗濯物たみ等に取り組んでもらう等)、夕方に外の景色を見て「帰りたい」という思いが出る時には外の空気を吸いに出かけている。転倒防止に家族の承諾を得て、夜間のみセンサーマットを利用する場合もある。	
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	各々職員が自覚し、又虐待に繋がる様なケアを発見した場合は周りの職員が気づかせる様、教育に努めている。		
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	研修会参加により学び、対応が必要な方があれば随時職員に説明アドバイスを行い支援に結び付けたい。		
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	時間をとって丁寧かつ十分説明をする余裕がなく重要点のみ説明、疑問点を尋ね理解納得を得ている。後日ご家族様より不十分な所等問われた時は、追加説明も行なっている。		

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	言葉や態度から思いを察知し、努力しケアに活かしている。又推進会議や家族会・訪問時手紙や電話でも問いかけ、何でも言える雰囲気作りに留意し、ミーティングやノート活用で反映している。	入居者には日々関わりの中で意見や要望を聞き取りし申し送りノートを介して情報を共有している。家族にも訪問時や電話・手紙を通じて聴集し、相談事や苦情と思われる細かな事項まで苦情受付書に記載し、全員で検討しサービスに反映させている。また、運営推進会議及び家族会(年1回)も入居者及び家族会が機能し問題提起の場として活かされている事は温室時計の設置の充実に表れている。契約時にホーム内外の苦情相談窓口や担当者の説明や玄関に意見箱を設置している事を説明している。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	管理者は日頃より代表者、職員の間に入り、職員の意見や不満を受け入れてバランスを取っている、又申し送り時に意見要望や提案等を出されたらコミュニケーションを図り、問いかけたり聞いたり、又家族アンケートに出された意見要望に対してもケアの活用の一環として取り組んでいる。	朝・夕礼時に毎回理念を唱和し、1日の流れ等を相談したり、ケアの中で意見や提案を話し合っている。また、理事長や事務長・社労士でもある顧問等の参加による定例会議や担当制の採用、週毎のリーダー制の採用により職員育成やモチベーションアップ及び観察力や気づきの強化となり、医師である理事長も入居者の様子確認や職員とのコミュニケーションに努めている。	
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	職員の資格取得に向け支援をし、活かせる業務環境作りに努めている、職員の定期健診も行い、心身の健全育成に努めている。		
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	外部研修の情報を収集し職員のレベルに応じ、なるべく多くの職員が受講出来る様行なっている。又報告等は定例会で発表している、新人研修は数日間マンツーマン体制をとり指導実地している又問題がある職員に対しては個人面談も行いより良いケアを行う様に指導している。		
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	二ヶ月に一度グループホーム連絡協議会玉名郡市支部会の研修事例発表を通じ、意見や経験をケアに活かしている。又他ホームとの交流も行いサービスの向上を図っている。		

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
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	面談以前に既往歴や生活歴等を把握しておき面談時に出来るだけ理解対応出来る体制をとれるように準備しておく、又面談時には本人の今の気持ちや意見を聞き入れ、受け入れの関係作りに努めている。		
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	ご家族様が求めているものを理解し、どのような対応が出来るかを事前に話し合いをしている。傾聴し状況等を把握し、関係作りに努めている		
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	早急な対応が必要な相談者には可能な限り柔軟な対応を行なっている。改善に向けた支援の提案と信頼関係を築きながらサービスに繋げるようにしている。		
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	職員は本人が出来ることを見極め、手伝いや協働を求め共同生活への意欲を高めつつ感謝の気持ちも伝え施設内での役割や立場を確立していただけるように工夫している。		
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	入居者様の様子や職員の思いを伝達することにより、ご家族様と職員の思いが重なり協力関係が築けることが多くなっている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	馴染みの場所(床屋・美容院)行き、一ヶ月に一度の間隔で定期的に行かれ楽しく交流がなされ、送迎の支援を行い地域との関係が継続出来るよう取り組みに努力している。又認知症が進行している方には回想法を使い日常会話に取り入れたり手紙や写真を見せる等の工夫をしている。	家族・知人の訪問や馴染みの理・美容院の利用や、家族の協力により米寿の祝いや盆・正月に自宅に帰る方、家族からの情報により「コンペに行かないと…」と不穏時出される思いにゴルフ場に出かけたり、雑巾縫いやボタン付けに取り組む方等趣味や生活歴等を把握し馴染みの関係を継続させている。また、家族の訪問を記憶にとどめる為ミーティングノートに訪問時の家族との写真を添付する等創意工夫されている。	

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
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	個々に話を傾聴したり、相談に乗ったり、楽しく過ごす時間や気の合う者同士で過ごせる場面作りになる様に働き掛けをしている。又時には職員が間に入り関係作りに貢献している。		
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	他の事業所へ転所される場合、支援状況を手渡しして、情報提供等交換を行い、行事への声掛けや継続的な付き合いが出来る様心掛けています。		
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	日々の関わりの中で声掛けし希望、意向の把握に努め、ご家族様や関係者からも情報を得て、ケアにあたり、又ご本人本位になる様に支援している。	職員は高齢化・重度化傾向にある中において、一人ひとりに寄り添い、常に笑顔を持って開かれた質問による思いの把握や、意思疎通困難等にホワイトボードやジェスチャー等工夫しながら思い等を把握している。また、今年度より担当制を敷いたことにより、更に職員の気づき・観察力の強化となり入居者の日々の思いを引き出している。	
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	ご本人との語らいの中、ご家族様や知人の来所時に少しずつ把握に努めている。		
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	生活リズムを理解し、行動、動作を感じ現状の全体像の把握に努めている。		
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、ご家族様の気持ちや意見を元に、日々の関わりの中での職員の観察、気づき、思い等の意見を聞いて反映させ、アイデアも反映させている。現状に応じた介護計画が作成されている。	センター方式を採用し、本人・家族の要望等把握し、担当者のアセスメントをもとにした毎月全職員での話し合いや、定期的な3ヶ月毎の見直し及び状態変化に応じ見直しており、ADLや個々のニーズに詳細かつ具体的な現状に即したプランを作成している。	

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
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	カードックス、個人ファイルを用意し状況把握とケア記録、情報を共有しながら介護計画の見直しに活用している。		
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	臨機応変に対応している。ご本人様やご家族様の状況に応じて、外出や病院送迎支援にも柔軟に対応している。		
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	安心に暮らせる様、各機関と協力しながら支援している		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居前のかかりつけ医や隣接の母体医院等、ご希望の医療機関となっている。専門的な治療を要する際は主治医より紹介状を頂き専門医受診支援も行っている。	母体医療機関や入居前からのかかりつけ医の継続など本人・家族の希望で支援している。隣接の母体医院以外は家族対応での受診としており、受診や処方については他科受診を含めてプランと一緒に個人記録にファイリングし共有化としている。主治医の紹介での専門医受診や、地域医療センターの嚥下摂食チームによる口腔ケアの指導を受けている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	常に入居者様の健康管理や状況変化に応じた支援を行なっている。相談助言と対応も行なっている。医療機関との連携の支援も行っている。		
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、ご本人様の支援方法に関する情報提供をし、見舞い時に医師、看護師ご家族様と話をする機会を持ち、対応可能な状態で、なるべく早く退院可能になるアプローチをしている。		

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
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	ご本人様の気持を大切にしつつ、ご家族様と話し合い、終末期を安心して過ごしていける様に取り組む努力を行なっている。事前アンケートを取り情報を得、希望に沿うよう、ご希望があれば看取りをホームで迎え、終末期を支援する意向である。	入居時に重度化・終末期の方針に沿い、本人・家族の希望によっては看取り支援が可能な事を説明している。又、アンケートにより意思を確認し、状況に応じ繰り返し家族との話し合いが持たれている。管理者や看護職との24時間オンコール体制とし、隣接する母体医療機関からの往診や看護師の訪問で、住み慣れたホームで重度化の入居者を支えている。ホームでの看取りの経験があり、看護師である主任により逝去時対応を作成し指導されている。	重度化・終末期体制は確立しており、100歳を目指す入居者への手厚いケアが確認された。延命治療にはどこまで望まれているのか葛藤するといくことでもあり、今後も家族との話し合いを重ねていただきたい。
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	マニュアルはあるが、実践としては全員が対処対応出来ておらず、隣接医院への応援を依頼している。又これまで数回救命救急(心配蘇生法)の実技指導を行なったが定期的には行っていない。		
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	マニュアルを作成し定期的に消防署の協力を得て、避難誘導訓練及び消火器の取り扱い方法等、訓練し全職員が出来る様に実施している。地域住民参加の協力をも得、防災体制を築いている。	グループホーム単独や法人との合同等年2回の火災避難訓練は、近隣住民に呼びかけ行っている。スプリンクラーを設置し、コンセント・加湿器の点検や火元チェックを行い、避難経路の確保については2階の入居者を中心にシミュレーションを実施している。自然災害時のマニュアルを整備し、重要書類等を即座に用意できる様にと書類の近くに非常持出袋を備えている。	井戸水があるという利点等法人と共に防災拠点としての貢献も視野に地域に情報を発信し、地震対策にヘルメット等の備品の検討をされており、今後も有事の際の備蓄等を検討頂きたい。
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	日々の関わりの中で、ご本人様の気持を大切に考え、さりげないケアに心掛け、自己決定し易い言葉掛けを行いプライバシーの確保や尊厳を守る様支援している。	一人ひとりに合わせた呼びかけや人格を尊重し、職員は笑顔でのケアに取り組み、排泄支援時のプライドを損ねない対応や入居者に了解を得ての入室等が確認された。個人情報の取り扱いは面会簿への配慮や写真使用を含めた情報の使用同意、職員の守秘義務の徹底等情報漏洩防止に取り組んでいる。	

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
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	まずは職員から提案はせず、自己決定を促し言い表せない方には、職員側で決定した事を押し付けず、思い、希望、関心、嗜好を見極め、選択肢を提案し自分で決める場面作りをしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一人一人の体調に配慮しながら自分のペースに応じた支援をしている。		
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	基本はご本人様の意向で決定、職員は見守り、支援が必要時、手伝いをしているが自己決定困難な方は職員と一緒に考え支援している。その人らしさを保てるよう手伝いを行なっている。		
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	なるべく全員一緒に食事が出来る様に気を使っている。又個々に合った食べ方の工夫や食材の大きさ等にも工夫している。同じテーブルを囲み、楽しく食事が出来る雰囲気作りを大切にしている。旬の食材をメニューに取り入れ食してもらったり、希望に沿うよう作り、一緒に準備、後片付けを行い家庭的な雰囲気作りをしている。	入居者の好みを取り入れ各ユニットで献立を立て、入居者も下ごしらえや後片付けを一緒に行い、自発的に台所にたつ入居者もおられる。又、誕生会には赤飯と鯛での祝い膳や屋外でのソーメン流し・さんま焼き等イベントとして楽しまれている。食事介助の勉強会を実施し、職員は声かけを工夫しながら食思意欲を引き出し一緒に楽しい食を提供している。	
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	チェック表に記録し情報を共有、バランスの摂れた食事と量、飲み水による脱水防止にも努め支援している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	食後の歯磨きの声掛けや、就寝前の義歯の洗浄に口腔ケアの重要性を理解し支援している。		

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
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	ご本人様のサインや時間を把握し、排泄チェック表を使用し、トイレでの排泄を大切に、誘導排泄を促し支援している。又トイレ介助を要する場合も出来る範囲内での残存機能を活かしたケアを行っている。	自分でトイレに行く方にも見守ることを怠らず、24時間チェック表により排泄パターンを把握し、しぐさを察知しトイレに誘導している。排泄後のさりげない対応等プライバシーに配慮し、昼夜の下着を使い分けにより、快適で自立に向けた支援に努めている。	
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	自然排便を考慮して食材に工夫、主食に糸寒天を混入し繊維質の多い食材、乳製品を取り入れたり、身体を動かす(体操・レク・戸外散歩)機会を設け、工夫し取り組んでいる。		
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	職員のローテーションにより、一人一人の希望、タイミング合わせが困難、午後より一応順番を決めゆっくり入浴してもらったり、体調に応じた入浴を行い満足感を得られている。	入居者の心身の状態変化を把握し、入浴前のバイタルチェックにより入浴可否を見極め、午後から毎日希望される入居者や2日間隔等個々の希望に対応している。二人介助で湯ぶねでゆっくり寛げるように努め、拒否の方には居室に“本日入浴日”と掲示したり、散歩後に入浴を誘う等工夫している。	
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	考慮して休憩を取り入れる様支援しており、就寝前、温かな飲み物を夕食後1～2時間経ってお出して、飲みながらゆっくりテレビを見たり、おしゃべりをしたりして支援している。消灯時間になり居室に戻られてからも、個々のペースで読書をされたり片付けをされているので、その様な時間も大切にしている。		
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	一人一人の処方箋をコピーして、内容把握が出来る様にしている、服薬服用確認と変更時に状態変化にも気をつけ、医療機関との連携も図っている。		

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
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	食材の下ごしらえ、洗濯物たたみ、食器拭き等、得意分野で一人一人の力を発揮してもらえるよう、出来そうな事を依頼し、感謝の言葉を伝えるようにしている。		
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	天気や体調に応じ、高齢化や筋力低下により、毎日の戸外散歩は難しいが、天気の良い日は、敷地内を散歩したりベンチに座ったり、車椅子にて歌を歌ったり、又個別にお買物支援やご家族様の協力を得、外出の機会や、行事の時に協力を得ている。	天候に合わせてホーム周りを散歩したり、家族との受診の際は帰りに外食や買い物を楽しまれている。季節毎の花見物や観劇等に出かけたり、藤の名所は車椅子でのスムーズな移動が可能となり(家族を通じた意見により、行政が整備)外出の楽しみも増えている。個々の趣味に合わせた買い物や家族の協力を得た外出が行われ、訪問当日も家族と車椅子で近隣を散策される入居者の姿が確認された。	
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	小額を持ち、外出や買い物時に支払われる様支援している、加齢と共に物忘れも目立ち、ご家族様やご本人様と相談上、個々の希望に応じて、事務所保管で個々の金銭出納帳に記入し領収書を添付して定期的に御家族様のサインを貰い管理支援している。		
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	早朝や夜間等は重要な事以外は控えてもらうようにしているが、その他はある程度希望に応じられる様に電話や手紙のやりとりも自由に出来る様支援している。		
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	共有の空間に、入居者様の作品や自室居入り口に目印をつけたり、月ごとのカレンダー作成を共に取り組み、飾り付けをして季節感を意識的に取り入れる工夫や、玄関に季節ごとの花を生けたり、ゆっくりと過ごせるスペースを作り、その場所で外を眺めながら過ごせる工夫もしている。又ご家族様の意見を取り入れ廊下に温湿度計も設置しており常に把握出来る様にしている。	1階と2階の各ユニットの共用空間にはゆっくりできるソファが置かれ、車椅子に合わせたテーブルや転倒予防に肘掛付きの椅子を新たに用意する等重度化・高齢化してきた入居者に優しい居場所となっている。壁面に貼られた手作りカレンダーや行事写真には入居者の笑顔が写し出され、花やレイアウトで季節感を醸し出している。家族の意見も取り入れながら、居心地よい環境作りに努めている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	玄関ホールに椅子を置き、心地良く一人でも過ごせる場所を設け、フロアでもソファに座りテレビ・ビデオ・CDを設置し、家庭的な雰囲気作りに工夫をしている。		
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	使い慣れた物を持ち込み、居心地良く過ごせる工夫をしている。必要と思われる物品も本人とご家族様に提案し本人の好みの物をご家族様に購入して頂くようにしている。又新たな楽しみを引き出せる様な工夫も行っている。	本人や家族の思いがこもった居室には、本人作成の文化刺繍を飾ったり、位牌や遺影にお茶を上げられたり、趣味の鉢植えやお気に入りの洋服・家具が持ち込まれ、テレビを見ながら居室での生活を好きなように楽しむ等個々に合わせた部屋作りが行われている。担当職員と共に居室整理や清掃を行い、自分の部屋として自由に使用されている。	
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	トイレへの案内印を壁に貼ったり居室入口のドアにそれぞれ表札を貼り、徘徊防止の工夫をしている。廊下にも不必要な物は置かないようにし、危険防止にも配慮している。自室にも今まで事故等を考慮し、手すりを取り付けたり、職員でアイデアを出し合い工夫を施すようにしている。		

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4370600639		
法人名	医療法人 誠真会		
事業所名	グループホーム おかもと Bユニット		
所在地	熊本県玉名市亀甲251-5		
自己評価作成日	平成24年11月	評価結果市町村受理日	平成25年3月19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	特別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号
訪問調査日	平成25年2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)】

入居者皆様がホームでの生活を自宅と同じ位、又それ以上に安心して過ごしていただけるように、日常生活の支援を行なっています。入居者様と職員が共に笑顔で過ごし、ゆっくりと安らげ、安心した生活が維持できる、地域に密着した「家」作りを目指しています。

【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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	一人一人を大切に安心して尊厳のある生活を守り地域に密着し入居者様にゆとりと笑顔がこぼれるホームを目指すことを理念としてミーティング、定例会議時に唱和している。又月刊目標も掲げている。		
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	地元商店街の夏祭りに職員は地域の一員として参加している。ホーム主催の花見、餅つき等のイベントには区長様老人会長様をはじめ近隣地区の小学生等の参加が多くあり入居者様と賑やかな時間を共有することが出来た。又餅つき終了後近隣の独居高齢者へ、つき立ての餅を配布し、他にも敬老の日には子供会の訪問がある等の交流を行なっている。		
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	人材育成の貢献のひとつとして地域の専門学校や中学生及び高校生の職場体験の受け入れを行なっている。		
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	定期的な開催で行政や包括支援センター、区長、老人会長・ご家族様、入居者様も参加して近況報告や意見・要望を聞き質疑応答を行なってサービス向上に反映させている。		
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	二ヶ月に一度、運営推進会議の場を設け意見や要望を伝えたり情報の交換を積極的に行なっている。		
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	毎月の定例会において入居者様の状況報告を詳細に行い、その際身体拘束の可能性についても議論しており職員は身体拘束に関して、ドアに鈴を付ける等の工夫をして身体拘束がない様なケアに努めている。		
7		○虐待の防止の徹底	+		

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
		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	ホームで研修会を行い虐待の可能性について議論する等して身体的なものだけではなく精神的な虐待もおこらない様に細心の注意を払い防止に努めている。		
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	勉強会や研修会に参加し理解を深める様にしている。		
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	契約締結も際の重要事項等の説明については納得頂くまで説明しており、承諾を得て成立している。		
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	入居者様からの不安・意見・苦情等は些細な事でも聞きその言葉や態度から思いを察する努力をし各ユニットで改善点を話し合い日々のケアや運営に反映させている。ご家族様のご意見、ご要望については面会時や年1回開催している家族会で自由に発言を行なって貰うように働きかけている。又出された意見についてはミーティングで話し合い、それ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	毎月の定例会議や申し送りで職員は意見や要望を発言できる、定期的に役員会議を実施しその意見を経営者に伝えつ様にしている。		
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	代表者は管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握している、又職員の資格取得に向け支援を行いそれが活かせる業務環境がつけられている。年一度職員の定期健診を行い心身の健全育成に努めている。		
13		○職員を育てる取り組み	GH連絡会玉名郡市支部会や他協会の研		

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
		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	修・学習会に職員は順番に参加し、その後の定例会議で報告を行なっている。又後日その内容を定例会議の議事録と共に回覧し全職員が閲覧できる様にしている。		
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	2ヶ月に1回、玉名郡市支部会や連絡会での研修事例検討を通じ意見や経験をケアに活かしている。		
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	事前面談で生活状態を把握し、ご本人・ご家族様の不安や求めている事を尋ね入居者様の問題点をご本人の立場で受け止められるよう努め信頼関係を築けるよう努めている。		
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	これまでご家族様がどの様な苦勞がありどの様なサービスを利用してきたのか現在に至るまでの経緯について話し合い相談相手として信頼して頂ける様に努めている。		
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	相談時にご本人やご家族様の思いや状況等を確認して現在必要とされている支援について他事業所サービスも含め説明紹介出来る様に努めている。		
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	人生の先輩である入居者様を敬う気持ちを全職員が持ち生活の知恵や文化、作法等について教わる機会もあり食後の団欒等話し合い場面の設定に配慮している。		
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	ご家族様の思いや困りごと等の話し合いをする機会を日常的に持つ様にして悩みや問題を共有し共に協力しながらご本人様を支える事が出来る様支援している。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援	定期的に実施している。理 美容室等に行か		

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
		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	定期的に行きつけの理、美容室等行くが職員と一緒に買い物等でかけている、又ご家族様や知人友人の面会の際ゆっくり過ごして頂ける様な環境作りに努めている。		
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	一人一人の相談に乗ったり入居者様同士の関係が悪くならない様職員が介入し調整役となり食卓の配置にも気を配り、皆で楽しく過ごせ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	他事業所へ転所される場合アセスメント、ケアプランや支援状況等を提供し情報交換を行っている。サービス終了後も行事等の案内を送付している。		
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	入居時のアセスメントをはじめ、日々の生活の中で寄り添い関わる事で相手の思いを理解しご家族様と共にご本人様の希望に添う暮らし方を検討している。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時のアセスメントをはじめ、日々の関わりの中でそれとなく情報収集が出来る様に関係作りに努めている。		
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	入居者様一人の生活のリズムを理解すると共に日々変化する状況を記載し全体的な状態について把握出来る様努めている。		
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	入居者様とご家族様の意見を元に職員の意見を反映させ介護計画を作成し、又作成後はご家族様に説明し同意を得ている。定期的にモニタリングを行い介護の可能性について議論し計画の改善に努めている。		
27		○個別の記録と実践への反映			

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
		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	身体表、身体状況チェック表で個人の状況を時間を追って記載している、又日々の暮らしやご本人様の言葉、職員の気づき対処した事を記録し朝夕の申し送り時カンファレンスを行ない計画の見直しに繋げている。		
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	ご家族様の状況やご本人様の状態に応じて必要な受診がある場合や外出希望時の送迎等も速やかな対応が出来る様取り組んでいる。		
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	ご本人様と地域とのさまざまな接点を見出せる様に地区の区長様と話し合い相談を行っている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居前からかかりつけの医療機関への受診介助や送迎等を行なっている、ご家族様の協力が得られる場合には受診をお願いして他の医療機関との関係を保つ様にしている。又突発的な医療機関の受診が必要な場合には主治医の紹介を通じて受診治療が出来る様に支援している。		
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	看護師を配置しており隣接医院の看護師との連携を図り、入居者様の健康管理に努め異常時には速やかに適切な受診を受けられる様支援している。		
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。	入院時には医師・看護師・ご家族様と情報交換を頻繁に行い安心して治療が出来る様に、又早期退院が出来る様に支援している。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援	ご本人様、ご家族様、医師、職員と共有し		

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
		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	ご本人様・ご家族様・医師・職員とご本人様の対応方針を話し合い全員で共有し、また変化が有るごとに、ご本人様・ご家族様の意向を確認し支援に努めている。又ご家族様に延命治療について説明を行いアンケート調査を実施している。		
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	速やかに隣接の医院へ連絡して直ちに医師・看護師の処置が行なわれている。救急時の心配蘇生法の研修を実施している。		
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	マニュアルを作成し定期的に消防署の協力を得て年2回火災避難誘導訓練及び消火器の取り扱い方法等訓練し全職員が災害時に対応出来る様に努め、訓練には近隣住民の協力と参加も得ている。		
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	トイレや入浴の声掛け誘導等プライバシーや尊厳を守る接し方に配慮して行なう様心掛けています入室時には必ずノックし又自室に不在の際はご本人様に了解を得て入室する様にしています。		
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	入居者様に合わせて声掛けや対応の仕方を工夫しご本人様に説明し納得した上での自己決定をしていただける様にしています。		
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	その日の体調や気持ちに配慮しながら一人一人の一日の過ごし方に出来るだけ添える様、食事時間や起床、就寝時間は各々のペースに合わせる様にしています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援	ご家族様の協力を得てご本人様の希望に		

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
		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	合った髪型、が出来る様に送迎支援を行っている。洋服は基本的にはご本人様を選んで着用していただいている自分で出来ない方は介助が必要な時は手伝う様にしている。		
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	入居者様の食べたい物を聞きバランスの摂れたメニュー作りをしている調理の下ごしらえ後片付け等も興味がある方は一緒に行い入居者様が同じテーブルに座り、同じ物を食べ楽しく食時が出来る様に配慮している。		
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、水分チェック表を活用し毎食の摂取状況を記録し職員皆で確認出来る様にしている。食欲減退時は医師、看護師に報告し支持をもらえる様にしている。		
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、歯磨きの声掛けを行い個々の能力に応じて見守りし介助を行っている。又就寝前の義歯ポリドント洗浄を行っている。夜間は義歯を必ずはずしている。		
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	排泄チェック表を使用し一人一人の排泄パターンを職員全員が把握しさりげなく声掛けをしトイレ誘導を行っている。		
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	出来るだけ食物繊維が多く含まれる食品や乳製品を献立に取り入れている。又軽体操や戸外散歩等で体を動かしていただき便秘予防に努めている。又医師の指示を受けることもある。		
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	入浴を強く拒否する方は、前日より声掛けをし「入浴日」自室に貼付する事でスムーズに入浴される様になった。又他の方はその時の体調等考慮してその日の希望を確認し入浴していただいている。		
46		○安眠や休息の支援			

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
		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	一人一人の体調や活動量を考えてゆっくりと休息が取れる様に食事の時間やお茶の時間を調整している。		
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	個人ファイルに薬の内容を記録し変更時は日付と薬名を記入しカーインデックスに職員皆見れるように貼付している。		
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	食事の下ごしらえや洗濯物たたみ等の家事を中心としたお手伝いをお願いしている。又始めと終わりには感謝の言葉を伝える様にしている。		
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	一人一人の希望に添った外出、買物、散歩の付き添いも行なっている。季節ごとに日帰り旅行やコスモス・花しょうぶ、ふじの花見等も、ご家族様も参加され実施している。		
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	ご家族様と相談し、基本的には事務所保管で個々の金銭出納帳に領収書を添付し(複数で確認)定期的に御家族様に確認、サインをしていただき管理支援をしている。		
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	一人一人に合わせて電話を架けられる様にしている、又自分で電話を架ける事の出来ない方は職員が介助を行なっている。通話中はそれとなく席を外す様にしている。携帯電話も気楽に使っていただく様に配慮も心がけている。		
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	居間のテレビの音量には気を配り心地よい音量で聴けるよう配慮している。又月ごとのカレンダー作りの飾りつけ、色塗りを一緒にしたり、ゆず・しょうぶ湯・おはぎ・さんま焼等の旬の食材を使い季節を感じられるようにしている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり			

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
		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	仲の良い入居者様同士のテーブル席を作り、食後談笑出来る様にしている、又玄関ホールには椅子や小さなテーブルを置き生花や写真等で装飾し空間を活用している。		
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	入居時にご家族様にご本人様と話し合い、家具や身の回り物等、使い慣れた物を出来るだけ多く持って来ていただくようにしている。居室には個々によって、仏壇・マッサージチェア・テレビ・ご家族様の写真を置いたり御自分で刺繍等をされた作品等持ち込み自室に飾られ昔の写真等も置かれている。		
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	ご本人様にとって出来る事や理解出来る事が困りごとの原因を、いち早く察知し職員で話し合い状況に合わせながら環境を整えていく様工夫している。又Dルームのコンクリートの柱等は転倒の際危険があるので検討が必要。		