

### 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	4391400068		
法人名	社会福祉法人 順和会		
事業所名	グループホーム ひのおか由紀の里 杵島岳ユニット		
所在地	熊本県阿蘇市赤水無田ノ上1894番地1		
自己評価作成日	平成30年2月20日	評価結果市町村受理日	平成30年3月28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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/43/index.php">http://www.kaijokensaku.jp/43/index.php</a>
----------	---

【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30年3月7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)】

熊本地震以降、些細なこともスタッフ全員で話し合いを行いながら暮らしの再構築に努めてきました。入居者の皆さんの暮らしの安定を基本に、今必要とされる支援は何かをチームで考え対応することを意識しています。加齢に伴う身体的な機能低下や認知機能の低下による周辺症状などに対しても「ありのまま」を受け入れながら入居者の皆さんが出来ること、私達スタッフが関わりの中で出来ることなど「今できること」に視点を置いた支援に努めています。「由紀の里で良かった」「由紀の里が良い」と思っていただけのように日々取り組んでいます。

【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)】

地域医療に長年貢献してきた医療機関の志を引き継ぎ、地域の中でそこに住む人々と共存しながら、共に支え合うホームをめざし運営展開をしている。理念に込められた『4つの里』は、ふる里を意識した入居者の心の支えとなる地におもいを馳せたものとなっており、地域交流を通じ互いに行き来し入居後も人々とながらみ続けられるよう、法人全体でバックアップしている。熊本地震を機に新たに取り入れた職員会議での業務改善につながる事前提案や避難者がそのまま入居に至った例など、これまでの地域との関係性や職員の努力が窺える。グループホームを含む施設全体が、明るくにぎやかな雰囲気は家族や来訪者にとっても居心地の良い空間である。職員の生き生きと働く姿は家族の最大の安心事となっており、今後もチームワークを発揮した支援が継続されていくことを期待したい。

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	リビング内に理念を掲示し、生活支援の指針とし実践に繋げている。	開所当時の基本理念4項目は、ケアの規範として職員の中に浸透している。入居者の重度化が徐々に進む中であって、よりスタッフのコミュニケーションを重要視し、同じ方向性を持ったプロとしての誇りを持ち、支援にあたっている。地域共存の道を追求する中で、入居者が安心して出かける機会や、人々が訪れやすい環境を整える努力を継続している。	職員は理念をケアの原点として振り返る機会を持っている。今後も項目を更に掘り下げ、その意味を共有していただきたい。
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	地域行事などに参加し交流をしながら関係性継続の機会をつくっている。また、地域の方の来館による交流もある。	地域のどんどやや祭りの日の子ども神輿、地元の保育園児との相互交流など当初より変わらぬお付き合いが継続されている。また、ボランティアの来訪も多く、大正琴やバンド演奏などには地域交流スペースを活用し、母体施設の入居者との出会いの場にもなっている。先の熊本地震で被災した女性が避難場所としていたホームに、そのまま入居されたことは、日頃より地域交流をうたうホームの取り組みが活かされた一例でもある。	
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	運営推進会議や広報により、取り組みや活動、役割の説明を行うことや実習生の受け入れにより、認知症ケアの実践や考え方を通して人材育成に努めている。		
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	定期的開催し、事業所としての現況及び活動報告を中心に参加者(家族、行政、民生委員など)との意見交換を行っている。	運営推進会議を「かたろう会」とネーミングし、ホーム運営により多くの人々に関わってもらいたいとする姿勢が表れている。年6回の会議には時には、地元駐在所からの出席もあり、熊本地震後の公道の車両通行量の増加に伴う危険性について、貴重な話を聞く機会がもたれている。一方的な発信に終わらず、参加者がそれぞれに発言できる場面を設け、参加者主体の会議になるよう工夫している。	毎回貴重な意見が出されており、会議内容を家族へより周知してもらうために掲示するばかりでなく、様々な機会に口頭にて伝えることも必要と思われる。

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	入居者に関する各制度担当者への相談、連絡をとおして情報交換や連携が図れるように心がけている。	運営推進会議に参加する行政担当者にホームの現状をありのままに伝えながら、適切な意見や提案を得ている。昨年度より市の介護相談員制度もスタートしており、入居者の何気ない一言や日頃の思いがホームに情報としてあがっている。管理者は書類提出や相談事など必要があれば直接役所に足を運び、担当者と顔を合わせながらより良い関係を築いている。	介護相談員の来所が入居者情報をより厚いものにしており、報告が途絶えない様な連携が必要だと思われる。
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	勉強会を行い、身体拘束が入居者にあたえる悪影響を理解し対応にあたっている。	拘束に対する職員の認識は高く、しないことを前提としてケアにあたっている。研修会ばかりでなく、ホームに掲示した拘束内容の一つ一つを取り上げ共有したり、事例を通して話し合う機会を持っている。管理者は介護日誌から見えてくる夜間帯の状況などから、職員へねぎらいの言葉をかけながら、安定した精神状態でケアに入るよう導いている。	
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	虐待となる行為を行動指針に明記、掲示しており周知徹底できている。職員と入居者間の関係づくりを行い信頼関係の構築により、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	成年後見制度利用者2名おり、日頃の状況など広報誌やお手紙にて伝え、必要時には相談、報告を行っている。勉強会にて学ぶ機会も確保している。		
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	入居時に事前説明を行い、面談の中で資料を用い分かりやすく説明している。不安な点などの聞き取りも行い、納得された上で契約に至っている。		

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	各担当がいることで密に関わり、関係性を築くことで意見や相談がしやすいよう努めている。意見箱も設置し要望等が出しやすい環境も整えている。	2か月ごとに広報誌や手書きの手紙にて入居者の現況を伝え、家族の安心と次回の面会に繋げている。家族の面会時には忌憚のない意見を出してもらう様投げかけ支援に反映させている。入居者の意見は日頃の関りから引き出し、表現困難な方にも言動を元に推察し、職員間で情報を共有し確認しながら対応している。	
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	業務改善などの意見、提案をつのり会議時に話し合いを行っている。まずは、やってみることを基本とし意見を取り入れながら働きやすい職場づくりに努めている。	職員の意見を反映しやすいように、会議前には事前に業務内容の改善案を個々に提出してらうことで、スムーズな進行となっている。地震後からスタートしたこの体制は、職員の間でも良い考えであると意見が出されている。チームワークの良い職場環境は、入居者や家族にも伝わり、訪れやすいという評価も得られている。職員の勤務体制への配慮や法人としても資格取得に力を入れ様々な面でサポートしている。	
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	職員個々の経験や能力に応じ、各担当業務を設けている。役割を持つことでの責任感ややりがい、意欲向上に努めている。		
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	研修会や勉強会への参加により、新しい知識を得ることでスキルアップやケアの質の向上に努めている。		
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	地区連絡会の学習会や研修会の企画。法人内での研修や意見交換、交流を行うことで事業所としての質の向上に努めている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前に家族だけではなく、自宅訪問などで本人との面談を行い、安心していただけるよう関係の構築に努めている。		
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	事前にご家族と面会し、情報収集に努め、関係づくりを行っている。		
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	入居相談や入居待機者への支援として、今現在の状態やサービス利用状況などから必要とされるサービスを見極め説明やアドバイスを行っている。		
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	人生の先輩として経験してこられた中からアドバイスや教えていただくこともある。個々の良い所、得意なこと、力が発揮できるよう働きかけ支援を行っている。		
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	入居者の暮らしの安定を図る上で家族との関係が大切であることを理解していただき、協力を依頼している。		
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	敷地内特養へ遊びに行ったり行きつけの店や美容室へ出かけることもある。知人の面会などもある。	家族の面会も多く、お茶を提供しゆっくり過ごしてもらえるようにしている。馴染みの美容室へ出かける方もおられるが、殆どの方は以前からの顔なじみの地域の理髪店から出張カットが行われ、入居者も楽しみにされている。個々のこだわりや特技なども披露できる機会を持っており、シーツや洗濯たたみもその方のこだわりで進められたり、おはぎや餅つき、梅干し作りなど出番の機会が多く用意されている。個々を引き出すこれらの支援は、家族にとっても喜びに繋がっている。	

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
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	活動などを通じた関わりやユニット間の交流による関係づくり、生活の中での役割を提供し、利用者同士が協力し合えるよう見守り、孤立しないように努めている		
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	自宅で最後は介護をしたいとの思いに、スムーズに在宅介護に移行できるように支援した。転居後のサービスについても相談などにも対応している。		
<b>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</b>					
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	言葉だけではなく、行動、表情からも気持ちをくみ取り、感じたことを職員で話し合い意向に添えるよう努めている。また介護相談員の利用も行っている。	暮らし方の要望は、普段の関りから拾い上げ、プランに反映させている。意思表示が困難になられた方には、日頃の様子や他者との関りから推察している。また、面会も多いホームであり。家族からの情報を聞き取り、本人本位に検討し、よりよい支援が出来るように対応している。また、介護相談員からの情報も生かしていきたいとしている。	
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	本人や家族、入居以前に利用していたサービス事業所や医療機関からの情報をふまえて、これまでの暮らし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	ケース記録、申し送りノートなどで、日々の変化を観察・記録し状態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	事前に入居者、家族より意向や要望を聞いている。ケア会議時、原案をもとに話し合い、意見を取り入れている。	計画作成担当者は、入居者や家族の意向を十分把握し立案している。定期的評価により見直されたプランは、遠方の家族には事前に発送し内容を煮詰めながら入居者の現状に合ったものとしている。家族の面会時には専門用語などを使わずわかりやすい表現で説明をし、了承を得ている。	

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	日々の様子、支援経過、気づきなどを個別に記録している。状態変化を共有し評価に活かしている。		
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	買い物や美容室などへの外出支援。(送迎、付添い)入院時の準備、洗濯、送迎。後見人への連絡、調整。各種制度の申請、手続きなど。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地元の方との関係が継続できるよう地元行事への参加や地域住民による慰問などの交流機会も積極的に行っている。		
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、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	協力医療機関や専門医の訪問診療を受けている方、以前からのかかりつけ医への通院をされている方もいる。スムーズな連携が図れるように支援している。	本人・家族の希望に応じた受診を支援しており、協力医療機関による訪問診療や以前からのかかりつけ医への通院が行われている。協力医による訪問診療では、入居者がリラックスしてもらうよう、個室ではなくホールでの診察が行われている。受診結果については、その都度または、面会時などに報告し家族と共有を図り、相談事項に応じている。歯科についても訪問診療が行われ、職員は毎食後の歯磨きや義歯の管理に努め、気になることがあれば、歯科医に相談を行っている。昼食後、洗面台に誘導し、座位の具合を整えながら、自力で行えるよう支援する職員の姿があった。	
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	日々の健康チェックや普段との違いなど看護師と情報を共有することで健康管理、受診支援に繋がっている。		

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
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時の情報提供や、入院中は定期的に事業所スタッフが面会を行ったり、電話連絡などにより病状や状況を得るようにしている。日頃から連絡、相談を行い関係づくりとしている。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居者の状態に応じてその都度説明をしている。家族等の意向を確認しながら主治医と連携して対応している。	継続した医療が必要であれば、ホームで最終まで支援することとしており、入居者の状態に応じ、意向を確認し、主治医を含め対応や方向性を検討している。入居の時点での意向は聞いているが、急変時は医療機関への搬送を希望される方が殆どであり、急変時に備えた勉強会を実施している。また、家族の相談には、その都度丁寧に応じており、不安などなく、最良の支援ができるようにしている。家族の中には特養への申し込みをされている方もおられる。建物内に特養施設があることは、慣れ親しんだホームとの関わりが途切れず、本人・家族にとっても安心となっている。	高齢者を支えるホームであり、今後も職員のメンタル面に配慮しながら、一日一日を大切に、入居者に笑顔や穏やかな時間を提供いただきたい。
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	急変時に備えた勉強会など行い、職員の知識や実践力を身につけて適切な対応ができるよう努めている。		
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	入居者も参加し、定期的な避難訓練を実施。非常食調理訓練も行い、もしもの時に備えており、災害時の地域、行政との協力関係も築いている。	年2回、入居者も参加した避難訓練を実施している。非常食調理訓練や備蓄については3日分を確保しており、熊本地震後は、更に防災への意識が高まっている。また、地域・行政との災害時の協力関係も構築されており、運営推進会議の中でも、自然災害を風化させることのないよう、意見が出されている。日々の安全管理はコンセントの埃なども含め、職員間で徹底して努めている。	火災は火を出さないことが一番であり、今後も建物回りの確認や、入居者の避難状況など継続して取り組まれることを期待したい。



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	入居者への言葉使いや態度に留意しながら、対応している。排泄の確認、誘導の際には周囲に気付かれないように声掛けを行っている。入浴介助の際は同性介助を行っている。	入居者の尊厳を大切に、意思表示が困難になられた方に対しては、特に思いや希望を察して支援に繋がられるよう、職員間で共有を図っている。呼称は苗字を基本としているが、家族からの要望で、安心される下の名前でも対応している。入浴は基本的に同性介助とし、食事をこぼしがちの方へも、安易にエプロンを付けず、まずはタオルを胸元にかける等尊厳やプライバシーに配慮している。職員の守秘義務については、入職時や研修の中で周知徹底されている。	整髪や洗顔、外出時のおしゃれなど、本人の希望や趣味なども考慮してその方らしい身だしなみを支援している。今後も爪の手入れなど、細やかな確認の機会を持たれることを期待したい。
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	意思表示が難しい方の場合には言葉だけでなく表情や行動で本人の希望、意志を尊重している。		
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	生活リズムを整えるためホーム内の日課を取り入れながら、個々のペースや希望に添って支援している。		
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	季節に応じた衣類、入居者本人の好みなどの意向に添いながら支援している。外出時や行事等に参加する場合には身だしなみやおしゃれには配慮している。		
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	毎食の準備、盛り付け、後片付け、テーブル・お盆吹き等、入居者それぞれの力を活かせる範囲で楽しみながら出来るように支援している。	特養厨房で調理された副食を利用し、主食のみホームで炊いている。入居者が日々の調理に関わる機会はあるが、下膳やお盆拭きなど出来ることや、饅頭や桜餅などおやつ作りと一緒に楽しんでいる。職員も同じものを一緒に摂ることで、思いも共有でき、「美味しいです」と、勧めることができると、職員の声が聞かれた。個々の嚥下力に応じた食事形態で提供されており、職員は会話も楽しみながら支援している。	栄養士と連携した食事支援が行われている。今後は嗜好調査の内容や聞き取り方法などを工夫することで、更に入居者の意向や満足度などが把握できるものと思われる。

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
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	栄養士と連携し入居者の体調や状態に応じた食事を提供している。また、補食や嗜好品の提供も行っている。		
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、口腔ケアの声掛けをし自力で実施できるよう工夫しながら清潔保持に努めている。個々の状態によりケア用品を使用して清潔保持に努めている。		
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	排泄チェック表をもとに排泄パターンを把握。声掛けや誘導を行い排泄習慣の維持と自立支援に努めている。紙パンツから布パンツへ変更するなど随時機能改善に努めている。	チェック表で把握した個々のパターンにより、声掛け・誘導、自立支援に努めている。日中はトイレでの排泄を基本とし、排泄用品や尿取りの組み合わせも昼・夜で検討している。テープ式おむつは主に、夜間のみとしているが、身体状況から負担の無いよう、一日を通して使用する方もおられる。また、皮膚疾患がある場合には、リハビリパンツから布で対応するなど個々に応じて支援方法を検討している。ポータブルトイレについては、洗浄や消毒など清潔を心掛け、使用しない日中は、居室外で管理している。	
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	適度な運動や食間での水分補給、腹部のマッサージなど行い自然な形で排泄できるように働きかけている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	寒い時期は浴室の温度に配慮したり、ゆず湯など季節感を楽しんだり、湯船で歌を一緒に歌うなど楽しめる入浴に努めている。	介助や見守りを必要とする方、洗身ができる方、着替えの準備をされる方など、個々に応じた支援や残存機能を活かしながら、週2回以上入ってもらえるようにしている。拒否の方へも職員との相性や、リビングと風呂場双方の職員が連携を図り、タイミングを取りながら支援している。寒い時期は特に拒否が多くなり、温度管理や職員の誘導方法への工夫が聞き取りや申し送りノートなどからも確認された。入浴支援中は、職員とマンツーマンになる機会でもあり、家族のことや要望など、ゆっくり耳を傾けるようにしている。	脱衣所や浴室は清潔と整頓を心掛け、手作りの薬箱など、環境の面からも職員のアイデアが活かされていた。今後も清潔保持に加え、入居者が寛いで楽しめる入浴支援に取り組まれることを期待したい。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日中、体操やレクにて活動的に過ごしてもらい、適度な運動により夜の安眠につながっている。居室は温度や湿度に気を配っている。		
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	薬の説明書や申し送りノートにて薬に関することは理解に努め、かかりつけ薬局へ随時相談できる体制が出来ている。		
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	生活歴、身体機能など考慮しながら家事仕事や行事の中での役割を持っていただいている。感謝の言葉をかけることで自分の存在を認められ充実した生活を過ごしていただけるよう支援している。		
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	季節にあわせた外出を行っている。個別での外出支援も行っている。	花壇には季節の花を楽しめるよう花苗や球根が植えられ、成長の様子見たり、ベンチに座って職員との談笑を楽しむなど日常的に身近な外出に取り組んでいる。玄関や裏庭など、どの場所からも阿蘇の山が眺められ、敷地内の散歩は入居者にとって心落ち着く時間である。全員で外出する機会は困難になっており、散歩を含め買い物や美容室など個別支援の充実に努めている。また、家族の協力により外食や正月の帰省なども行われている。	外出を含め活動の様子は運営推進会議の中でも紹介されており、地域代表者からもイベントや花の開花など、入居者の外出に繋がる情報が出されている。今後も地域や家族の協力を得ながら、入居者が戸外に出る機会を支援いただきたい。
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	希望に応じ所持しており、自己管理が難しい場合には安心感をもっていただけるよう保管場所に鍵を付けたり、おこずかい帳をつけたりして支援している。		
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	希望に応じてご家族等に電話をかけられている。毎年写真つきの年賀状を家族や親しい人に出しており、担当職員と一緒に作成している。		

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
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	季節感を感じられるような飾り物や生花を飾ったりしている。入居者の目線に立ち、ゆっくりとくつろげるよう配慮している。	ホームに限らず、施設全体で季節感のある空間作りに取り組んでいる。共有の玄関や廊下、ホールなど職員の持ち寄った草花や飾り物などが施され、入居者が何処を歩いても居心地の良さを感じることができる。共用空間は採光や入居者の状況に応じ、ユニット間で適切な温湿度管理に努め、炊飯の臭いを楽しめるよう、不要な臭気がないよう掃除も徹底している。職員の生き生きと笑顔で業務にあたる姿、丁寧な対応は何よりの居心地の良さに繋がっている。	職員の持ち寄った草花(椿・ゆきやなぎ・れんぎょう等)は、入居者にとって何より身近で、季節感に溢れている。今後も職員の工夫やアイデアを活かしながら、入居者が安心して過ごせる環境を継続していきたい。
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	相性やなじみの関係に配慮し、好きな場所で過ごしていただけるよう努めている。		
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	ソファ、テレビなど持参され本人はもとより家族もくつろげるような居室もあり、個々にあった居室づくりが出来ている。	居室は自分の部屋として安心できる環境となるよう、パンフレットをもとに、馴染みの品について説明を行っている。テレビやラジオ・家族の写真・お孫さんが折られた折り紙など、持ち込みの多少はあるが、どの部屋も家族の思いや職員の工夫が伝わってくる。居室入り口の暖簾は個別であり、目印にもなっている。換気や掃除は日勤者によって、午後を中心に行われ、歩行の妨げになるものはないかなども確認しながら進められている。衣替えの時期には、担当者から家族へ依頼したり、広報誌でも伝えている。	居室はその方の部屋であり、家族にとっても寛げる空間となるよう、持ち込みに工夫された部屋もみられた。天候の良い日は寝具を干したり、寒い時期は電気あんかなど、個々に応じて気持ちよく就寝できる支援している。継続した取り組みに期待したい。
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	一人ひとりのできる力を活かすため、状態に応じ福祉用具を活用している。また、動線を把握し安全面への配慮も行っている。		

### 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	4391400068		
法人名	社会福祉法人 順和会		
事業所名	グループホーム ひのおか由紀の里 根子岳ユニット		
所在地	熊本県阿蘇市赤水無田ノ上1894番地1		
自己評価作成日	平成30年2月20日	評価結果市町村受理日	平成30年3月28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	<a href="http://www.kai.gokensaku.jp/43/index.php">http://www.kai.gokensaku.jp/43/index.php</a>
----------	---

【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三丁目13-12-205		
訪問調査日	平成30年3月6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)】

熊本地震以降、些細なこともスタッフ全員で話し合いを行いながら暮らしの再構築に努めてきました。入居者の皆さんの暮らしの安定を基本に、今必要とされる支援は何かをチームで考え対応することを意識しています。加齢に伴う身体的な機能低下や認知機能の低下による周辺症状などに対しても「ありのまま」を受け入れながら入居者の皆さんが出来ること、私達スタッフが関わりの中で出来ることなど「今できること」に視点を置いた支援に努めています。「由紀の里で良かった」「由紀の里が良い」と思っていただけに日々取り組んでいます。

【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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	リビング内に理念を掲示し、生活支援の指針とし実践に繋げている。		
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	地域行事などに参加し交流をしながら関係性継続の機会をつくっている。また、地域の方の来館による交流もある。		
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	運営推進会議や広報により、取り組みや活動、役割の説明を行うことや実習生の受け入れにより、認知症ケアの実践や考え方を通して人材育成に努めている。		
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	定期的を開催し、事業所としての現況及び活動報告を中心に参加者(家族、行政、民生委員など)との意見交換を行っている。		
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	入居者に関する各制度担当者への相談、連絡をとおして情報交換や連携が図れるように心がけている。		
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	勉強会を行い、身体拘束が入居者にあたえる悪影響を理解し対応にあたっている。		
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逃ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待となる行為を行動指針に明記、掲示しており周知徹底できている。職員と入居者間の関係づくりを行い信頼関係の構築により、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	成年後見制度利用者2名おり、日頃の状況など広報誌やお手紙にて伝え、必要時には相談、報告を行っている。勉強会にて学ぶ機会も確保している。		
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	入居時に事前説明を行い、面談の中で資料を用い分かりやすく説明している。不安な点などの聞き取りも行い、納得された上で契約に至っている。		
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	各担当がいることで密に関わり、関係性を築くことで意見や相談がしやすいよう努めている。意見箱も設置し要望等が出しやすい環境も整えている。		
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	業務改善などの意見、提案をつのり会議時に話し合いを行っている。まずは、やってみることを基本とし意見を取り入れながら働きやすい職場づくりに努めている。		
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	職員個々の経験や能力に応じ、各担当業務を設けている。役割を持つことでの責任感ややりがい、意欲向上に努めている。		
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	研修会や勉強会への参加により、新しい知識を得ることでスキルアップやケアの質の向上に努めている。		
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	地区連絡会の学習会や研修会の企画。法人内での研修や意見交換、交流を行うことで事業所としての質の向上に努めている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前に家族だけではなく、自宅訪問などで本人との面談を行い、安心していただけるよう関係の構築に努めている。		
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	事前にご家族と面会し、情報収集に努め、関係づくりを行っている。		
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	入居相談や入居待機者への支援として、今現在の状態やサービス利用状況などから必要とされるサービスを見極め説明やアドバイスを行っている。		
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	人生の先輩として経験してこられた中からアドバイスや教えていただくこともある。個々の良い所、得意なこと、力が発揮できるよう働きかけ支援を行っている。		
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	入居者の暮らしの安定を図る上で家族との関係が大切であることを理解していただき、協力を依頼している。		
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	敷地内特養へ遊びに行ったり行きつけの店や美容室へ出かけることもある。知人の面会などもある。		
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	活動などを通じた関わりやユニット間の交流による関係づくり、生活の中での役割を提供し、利用者同士が協力し合えるよう見守り、孤立しないように努めている		



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
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	自宅で最後は介護をしたいとの思いに、スムーズに在宅介護に移行できるように支援した。転居後のサービスについても相談などにも対応している。		
<b>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</b>					
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	言葉だけではなく、行動、表情からも気持ちをくみ取り、感じたことを職員で話し合い意向に添えるよう努めている。また介護相談員の利用も行っている。		
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	本人や家族、入居以前に利用していたサービス事業所や医療機関からの情報をふまえて、これまでの暮らし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	ケース記録、申し送りノートなどで、日々の変化を観察・記録し状態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	事前に入居者、家族より意向や要望を聞いている。ケア会議時、原案をもとに話し合い、意見を取り入れている。		
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	日々の様子、支援経過、気づきなどを個別に記録している。状態変化を共有し評価に活かしている。		
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	買い物や美容室などへの外出支援。(送迎、付添い)入院時の準備、洗濯、送迎。後見人への連絡、調整。各種制度の申請、手続きなど。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地元の方との関係が継続できるよう地元行事への参加や地域住民による慰問などの交流機会も積極的に行っている。		
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、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	協力医療機関や専門医の訪問診療を受けている方、以前からのかかりつけ医への通院をされている方もいる。スムーズな連携が図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	日々の健康チェックや普段との違いなど看護師と情報を共有することで健康管理、受診支援に繋がっている。		
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。	入院時の情報提供や、入院中は定期的に事業所スタッフが面会を行ったり、電話連絡などにより病状や状況を得るようにしている。日頃から連絡、相談を行い関係づくりとしている。		
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	入居者の状態に応じてその都度説明をしている。家族等の意向を確認しながら主治医と連携して対応している。		
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	急変時に備えた勉強会などを行い、職員の知識や実践力を身につけて適切な対応ができるよう努めている。		
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	入居者も参加し、定期的な避難訓練を実施。非常食調理訓練も行い、もしもの時に備えており、災害時の地域、行政との協力関係も築いている。		

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	入居者への言葉使いや態度に留意しながら、対応している。排泄の確認、誘導の際には周囲に気付かれないように声掛けを行っている。入浴介助の際は同性介助を行っている。		
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	意思表示が難しい方の場合には言葉だけでなく表情や行動で本人の希望、意志を尊重している。		
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	生活リズムを整えるためホーム内の日課を取り入れながら、個々のペースや希望に添って支援している。		
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	季節に応じた衣類、入居者本人の好みなどの意向に添いながら支援している。外出時や行事等に参加する場合には身だしなみやおしゃれには配慮している。		
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	毎食の準備、盛り付け、後片付け、テーブル・お盆吹き等、入居者それぞれの力を活かせる範囲で楽しみながら出来るように支援している。		
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	栄養士と連携し入居者の体調や状態に応じた食事を提供している。また、補食や嗜好品の提供も行っている。		
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、口腔ケアの声掛けをし自力で実施できるよう工夫しながら清潔保持に努めている。個々の状態によりケア用品を使用して清潔保持に努めている。		

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
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表をもとに排泄パターンを把握。声掛けや誘導を行い排泄習慣の維持と自立支援に努めている。紙パンツから布パンツへ変更するなど随時機能改善に努めている。		
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	適度な運動や食間での水分補給、腹部のマッサージなどを行い自然な形で排泄できるように働きかけている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	寒い時期は浴室の温度に配慮したり、ゆず湯など季節感を楽しんだり、湯船で歌と一緒に歌うなど楽しめる入浴に努めている。		
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	日中、体操やレクにて活動的に過ごしてもらい、適度な運動により夜の安眠につながっている。居室は温度や湿度に気を配っている。		
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	薬の説明書や申し送りノートにて薬に関する理解に努め、かかりつけ薬局へ随時相談できる体制が出来ている。		
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	生活歴、身体機能など考慮しながら家事仕事や行事の中での役割を持っていただいている。感謝の言葉をかけることで自分の存在を認められ充実した生活を過ごしていただけるよう支援している。		
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支援している	季節にあわせた外出を行っている。個別での外出支援も行っている。		

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	希望に応じ所持しており、自己管理が難しい場合には安心感をもっていただけるよう保管場所に鍵を付けたり、おこずかい帳をつけたりして支援している。		
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	希望に応じてご家族等に電話をかけられている。毎年写真つきの年賀状を家族や親しい人に出しており、担当職員と一緒に作成している。		
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	季節感を感じられるような飾り物や生花を飾ったりしている。入居者の目線に立ち、ゆっくりとくつろげるよう配慮している。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	相性やなじみの関係に配慮し、好きな場所で過ごしていただけるよう努めている。		
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	ソファ、テレビなど持参され本人はもとより家族もくつろげるような居室もあり、個々にあった居室づくりが出来ている。		
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	一人ひとりのできる力を活かすため、状態に応じ福祉用具を活用している。また、動線を把握し安全面への配慮も行っている。		