

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	4390101261		
法人名	社会福祉法人 嘉悠会		
事業所名	グループホーム 城南スマイル (うららユニット)		
所在地	熊本市南区城南町下宮地397-2		
自己評価作成日	令和2年1月15日	評価結果市町村受理日	令和2年3月30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.kaigokensaku.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 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3-13-12 サウス清香205
訪問調査日	令和2年2月11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)】

熊本城の南に位置する事から名づけられた熊本市南区城南町。肥沃な水田地帯と大型スーパーや商店街を有する城南町の中核を担っている隈庄地区の住宅街の一角にある開所7年のグループホームです。地熱を利用した床暖房を完備しており高気密高断熱工法により年間を通して心地よい室温で快適に過ごす事が出来ます。尚、自然の光の中で過ごす事が出来るよう採光にも工夫をした建物になっています。周辺には同法人の地域密着型特養と協力病院があり医療面や緊急時の協力体制が整っています。どなたでも利用しやすいように低額の利用料金の設定を行っており入居者の皆様それぞれが自分の意思で出来る限り自由に過ごされています。毎日、身体をしっかりと動かして体操したり大きい声で元気いっぱい唱歌を歌い笑顔と笑い声の絶えないグループホームです。「利用者本位」お一人おひとりが安心安全に自分らしい暮らしが出来るようそつと寄り添った支援を行います。

【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)】

開設して7年、入居者の高齢化(最高齢99歳)傾向に、「今 この瞬間」とする行動指針等を規範として、ケアに悔いが残らないように意識を統一して日々の生活を支援している。職員体制の見直しや職員確保に努めた1年でもあり、職員の意見にはまずはやってからと何事も言える風通しの良い環境が、入居者の出来る意欲を引き出し、役割のある家事活動は他の入居者の意欲も引き出す等副次的な効果となって表れている。地域住民の気軽に立ち寄れるホームを目指し、夏休みのふれあい体験を企画する等工夫をされたものの、地域に密着したとは言えないとして、ホールの開放を検討される等意欲的な姿勢で臨まれており、今後の取り組みに大いに期待したいホームである。ユニットの垣根超えたケアや、入居者へ向けた温かいケア、安心した日常に健康管理を徹底されており、今後も、馴染みの職員によるケアにより更に高齢化するであろう入居者を支えられることを期待したいホームである。

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)
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)
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)
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、活き活きと働けている (参考項目:11,12)
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
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
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I.理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	法人理念をそのまま城南スマイルの理念として掲げており理念を念頭に業務に取り組んでいる。毎日、理念を唱和する事で各職員それぞれが職員としての心構えを認識し自覚を持って業務遂行している	理念・行動指針及び具体的に示している目標をケアの原点として、毎月のミーティングで振り返り、改善点等を明確にしている。地域と密着し地域全体…とする地域密着型事業所としての項目は、最近では立ち寄られる地域住民は少なくなってきたと捉え、次のステップを検討されている。目標については、言葉遣いや挨拶、笑顔と思いやり、注意し合える仲間作りを掲げ、日々職員同士が注意喚起する等指標として日々のケアに反映させている。	
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	地域の清掃活動の参加、どんどやに参加行い地域の方々や子供たちとの交流を図っている。	保育園児の散歩中の立ち寄りによる交流や夏休みを利用した子ども会との“ふれあい体験”を企画している。クリスマス会には混声合唱団の訪問により交流が行われている。城南交番便りの回覧や町内会の一員として区費を支払う入居者やどんどや等を見学に出かけている。地域との関係が希薄になりつつある中で、次年度にはホールを活用した交流(折り紙や茶話会等)が計画中である。	区長や回覧板及び運営推進会議等を介し地域行事をリサーチされており、今後も入居者が地域住民との交流ができるよう支援いただきたい。外部の方々との接点が、日常生活の中でのメリハリとして生かされるものと期待される。まずは、できる事から検討されるよう期待したい。
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	介護相談を随時受け付けており地域の方直接であったりささえりあを通して相談があり出来る限りのアドバイス等対応行っている。		
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	2ヶ月に1回開催している。ささえりあ、区長、民生委員、婦人会、家族に参加して頂き入居者の状況報告や行事の報告等を行っている。それに対しての意見やアドバイスを頂いたり地域情報を提供して頂いている。	定期的に開催する運営推進会議は、ホームからの報告や研修への参加内容を基にした意見交換が行われ、地域との交流へのアドバイス等が出されている。また、運営推進会議の役割を捉えた的確な提案が出される等この会議が果たす役目が大きくなっている。	参加委員からの提案(運営推進会議の中で事例検討、例:事故に対する解決策)等が出されており、今後もこの会議を有効に活用されることと大いに期待される。外部評価結果の検討や、課題に対する進捗状況等を開示される等検討いただきたい。

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
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	2ヶ月に1回熊本市から介護相談専門員の派遣を受けており利用者の声を聴いて頂き色々な気づきに繋がっている。相談員受入施設意見交換会に参加し交流を図っている。疑問については市の担当者に相談しながら行っている。	行政からの情報による研修会等への参加や入居相談等もあり、ホーム側も不明な点等を相談している。また、介護相談員制度を利用し、報告書により入居者の思い等を把握しケアサービスに反映させるとともに、相談員との意見交換会に参加している。福祉事務所との相互連絡等入居者の関わりのある各関係機関との協力関係を築き、入居者を支えている。	
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	拘束廃止委員会を立ち上げており委員会の開催や委員を柱に定期的な勉強会を開催し身体拘束について「なぜしてはいけないのか」を考え身体拘束廃止を再認識行っている。職員全員で身体拘束しないケアに取り組んでいる。	身体的拘束等の適正化に向け、指針を見直し、身体拘束廃止委員会の中から外部研修に参加し、復講により職員との情報共有や意識強化を図っている。行動指針や目標の中で、職員のケア姿勢を謳い、職員のストレス等を把握し、“今、この瞬間”とする行動指針を考えながら、悔いのないケアに心がけている。	入居者の転倒回避に向け家族の許可によりセンサーマットが使用されている。今後、同意書を交わすことを検討いただきたい。
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	定期的な勉強会を開催しており職員全員が身体拘束廃止の重要性を再確認している。各職員がお互いに行動や言葉遣いを気にかけておりその場で注意し合っている。		
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に支援している	成年後見人制度利用中の方が2名入居されているためいろいろな面で学ぶ良い機会となっている。ミーティングの後の勉強会で取り上げ皆で学び検討する機会を設けている。		
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	出来るだけ入居前にゆっくり話す時間を設け説明行っている。分かりやすい言葉で説明する事を心がけ疑問が残らないよう納得されるまでしっかり説明することに努めている。		

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
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	職員全員が気軽に話せる雰囲気作りを心がけ入居者や家族と信頼関係づくりに努めている。面会時は勿論、家族会や運営推進会議の際も気兼ねなく話せる雰囲気を作り意見交換や要望をお尋ねしている。	入居に際し、ホーム内外の苦情相談窓口や担当者及び第三者委員の存在を説明している。家族が頻繁に電話で尋ねてたり、訪問時の状況報告や、訪問が遠のく家族には身体状況の如何に関わらず連絡している。敬老会の中で、家族との意見交換を行ったり、運営推進会議も問題提起の場として、出された事案は家族へ十分な説明を行っている。	今後も、家族の忌憚りの無い意見や提案等を収集し、ホーム運営に反映されることを期待したい。
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	職員の意見やアイデアを出しやすい様な雰囲気づくりに努め職員の意見に耳を傾けている。意見やアイデアに対しては皆で話し合い可能な範囲で取り入れている。「まずはやってみる」という姿勢で取り組んでいる。	職員の意見や提案には、今の状況が全てでは無い、まずはやってみることとして、全職員(特に新規入職員)が意見等を出し易い雰囲気を作っている。毎月のミーティングや申し送時等の話し合い等によりサービスに反映させている。また、管理者は職員の様子を見ながら、個別面談を行うこともある。	
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	年2回の人事考課を行い各職員の実績等により昇給や賞与等に反映している。管理者は人事考課は勿論、日頃から各職員の努力、実績等を上司に報告行っている。		
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	身体拘束廃止についての研修会に身体拘束廃止委員が参加してミーティング時に研修報告行情報の共有を図っている。グループホーム内で勉強会を開いて情報交換している。尚、色々な資格の取得推進に努めている。		
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	熊本市ブロック会やささえりあ主催の研修に参加させて頂き交流に努め情報交換を行っている。ブロック会やささえりあ、熊本県グループホーム連絡協議会等から新しい情報を得る事ができている。		
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	本人や家族が気軽に安心して何でも相談出来るような優しい声掛けと傾聴に努め不安を取り除き安心な暮らしに繋げている。		

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	話やすく親しみのある対応を行いこれからの暮らしで不安に思われていることや「こんな暮らしがしたい」と言うような要望を遠慮なく言える信頼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	相談があった時は出来る限りの情報を得てその方に必要な支援を本人及び家族の希望を踏まえてサービスの見極めを行ない法人全体でのサービスを視野に入れた対応を心がけている。		
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	「家」と考え家庭的な雰囲気での暮らしが出来るように努めている。尚、本人の意思を尊重して出来る限り自由に過ごせるような支援に努めている。昔馴染みの料理の作り方等を入居者に教えて頂きながら作ることが日常的にあっている。		
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	ご家族とは連絡を取り合い情報交換に努めている。尚、多くの面会をお願いしており入居者と家族のふれあいを多く持つて頂くよう支援行っている。介護等に関して家族の悩みには解決に向けて一緒に考え問題解決に取り組んでいる。		
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	どなたでも気軽に立ち寄って頂けるグループホームでありたいと考え雰囲気作りに努めている。懐かしい親類や知人、長い間交流が途絶えていた孫さんの面会等があっている。	かかりつけ医の継続は「先生が来てくれた」と訪問診療に明るい声が出されたり、受診時には近所の方々と顔を合わせ、入居者により家族との関係の再構築となる等これまでの人との関係が途切れないよう支援している。親子で入居されているケースや、家族の入院先に見舞いに出かける入居者、知人や友人、遠方から定期的に訪問される家族もおられる。	
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	入居者それぞれの性格等を考えテーブルやソファの席決めを可能な範囲で行うと共に常に様子観察に努めトラブルなく穏やかな暮らしができるよう支援行っている。お互いに教えたり教えてもらったり支え合った暮らしができている。		

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	入院中の方に関しては医療連携室と常に情報交換を行いながら退院時期や退院後の支援については病院、家族と一緒に考え対応している。必要であれば法人全体のサービスも視野にいれて支援行っている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	家族からの生活歴等の情報、本人が日頃の暮らしの中で見せられる仕草、表情、会話の中から希望や意向の把握に努めその方らしい暮らしを目指して支援行っている。	日々の関わりの中で入居者に意向を聞き対応するとして、職員から食べたいもの等をリサーチし献立に生かしたり、買物に行きたいとの希望には近くのスーパーでの買い物等支援している。発語困難や意思疎通も難しい状況もある中で、表情や行動から推察しており、しぐさからトイレへ誘導するケースもある。	
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、家族、親類の方、友人、知人の面会があった時出来るだけ声かけ行い会話の中から生活歴や趣味、暮らし方等の情報収集を行いこれまでの暮らしについて把握を行っている。		
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	毎日バイタルチェックや食事量チェック、排泄チェック等を行い、様子観察に努める事で体調変化等を把握し早めの対応に努めている。日々の暮らしを観察しその方ができる事できない事をしっかり見極め穏やかな暮らしの支援に努めている		
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	本人は勿論、家族の面会時には職員皆が積極的に声掛け行い意見・要望を伺う事に努めている。介護職員、看護師の意見を取り入れて介護計画を作成している。	入居1ヶ月程度は暫定プランとして、本人や家族の意見を基に正式なプランを作成している。3ヵ月毎にアセスメントを行い、家族にはプランを説明しまずは検討して頂き、同意を得てプランを策定している。本人の「なんでもお手伝いしたい」には習慣の継続や、認知症進行防止になんでもさせてほしいとする家族の思いをプランニングに反映させ役割のある家事活動等具体的にプランに組み入れている。また、退院に向けた家族等との話し合い等、現状に即したプランが作成されている。	

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
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	毎日、1日を通して個別記録を記入しておりその他の記録や申し送りノートや職員間の会話の中から情報の共有を図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	その方の状況から必要と思われるサービスを見極め希望も聞きながら同法人の事業所と連携を図りながら協力調整を行っている。		
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	近所のスーパーでの買い物を楽しめる方や子供がはしゃぐ声に笑顔見られる方、かかりつけの病院で他の患者さんから声をかけられ笑顔が見られる方、ちょっとした交流を喜ばれ楽しんでいる。		
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	かかりつけ医との信頼関係が出来ておりスムーズな受診が出来ている。病院との情報交換も問題なくできている。入院が必要な場合も協力して頂きスムーズな対応が出来ている。	かかりつけ医はそのまま継続されて良いことを説明している。家族が選ばれた病院での定期受診には家族や職員による対応や、訪問診療、病院からの送迎も利用されている。緊急時は職員が対応し、眼科等の専門医の受診は家族との外出の機会となっている。職員は日頃よりバイタルチェックや気になる点の様子観察の徹底、異常の早期発見に努め、適切な医療を支援している。	
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	毎朝、バイタル測定を行い様子観察に努めており体調不良みられる等何か変化ある時は看護師へ相談、報告早い早めの対応に努めている。		
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。	家族や医療連携室との情報交換に努め本人も家族も安心して入院できるよう努めている。病院と話し合いながら出来る限り早期の退院をめざして協力しながら対応している。		

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	入居時に当グループホームでできる事、出来ない事を説明し納得頂いている。出来る限り希望に沿った支援が出来るよう医療機関や同法人事業所に相談しながら対応している。重度化傾向の際は再度、ここで可能な対応・不可能な対応について説明行い納得して頂いている。	重度化した場合の方針を入居時に説明している。医療中心の生活になると対応が難しいとして、ホームにできること、できないことを説明している。段階を踏みながら家族、医療機関と話し合いの場を設け、今後の方針を検討するとしている。また、家族の中には特養施設への申し込みをされた方もおられる。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時や事故発生時、慌てず迅速な対応ができるよう勉強会を行ったり緊急連絡網の整備を行っている。		
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	年2回の避難訓練では夜間・昼間想定で行っており時々水消火器を使用して消火訓練も行っている。地域の消防団が少なくそれぞれの日程調整難しく合同訓練は現状では難しい。緊急時は区長や消防団の協力を可能な限り得る事になっている。	本年度は地震からの火災を想定した自主訓練を実施している。訓練には防災設備の業者が参加し、終了後のアドバイスを次回訓練に反映させている。2回目は3月に予定しており、地域へ協力依頼を検討しているところである。水・米などの食備蓄を用意し、日々の安全チェックを行っている。	今後も自然災害についても検討し、地震や風水害などこれまでの災害を風化させることなく、まずは机上訓練から着手されることが望まれる。緊急連絡網に地元の区長を入れるなど地域連携の必要性を感じており、地域との訓練を打診したり、難しい場合には運営推進会議を利用して実施することが期待される。また、安全チェックについては日誌などに記録されることで意識付けとされることを期待したい。
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	「利用者本位」言葉遣いに注意しながら尊敬と思いやりの気持ちを忘れない対応を心掛けている。「自分がされて嫌な事は相手にもしない」職員それぞれが考え行動している。	入居者の尊厳を守ることやプライバシーの確保について“行動指針”の中で明確に示しており、常に課題として意識している。入居者への呼称は苗字が基本であるが、下の名前を好まれる方や、職員を家族と思われる入居者については、同じく下の名前に対応するようにしている。	
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	本人の意思を尊重し出来る限り自由に過ごして頂いている。起床もそれぞれであり朝食が9時ということもあっている。		

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
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	その方の意思を尊重しその方の生活習慣の継続が出来るよう生活習慣に沿って自由に過ごして頂いている。起床時間や食事時間もその方のペースに合わせて対応している。		
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	自己決定できる方は自分で選ばれている。支援が必要な方においては職員と一緒に選んでおしゃれを楽しまれている。選ぶことを拒否される方においては職員が同じ物にならないよう選び方に注意して対応する。		
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	『明太子が食べたい』等と要望あった時はすぐに購入し提供している。可能な限り提供したいと考えている。嫌いな食材に対しては代替え品にて対応している。エプロンの必要な方には手作りのエプロンにて対応している。	献立は入居者の希望を反映し、調理専任者が作成している、牛乳、卵、調味料などは市場や専門店からの配達とし、法人から届く野菜や近隣スーパーで入居者と購入した食材で、季節感ある料理を提供している。食の意欲が低下した方にはパンを進めてたり、家族が好きなものを持ち込まれ一緒に食べられ等工夫している。また、入居者ができる事(茶碗拭き・テーブル拭き、お茶入れ等)で食に関わられる事で、他の入居者の意欲を引き出すという副次的な効果も表れている。	前回の外部評価後、エプロン使用については必要な時間帯に付けることや、検食者及び検食簿が導入されており、今後も継続した支援が期待される。
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	昼間、夜間共に水分補給に努めている。尚、一人一人に合わせた食事形態にて提供している。2名の方が刻み対応となっております。毎食時、食事量チェックを行い摂取量の把握行っている。		
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、口腔ケアの支援を行っている。できる事は自分で行って頂くよう支援行っている。義歯の方については夕食後の口腔ケア終了後に洗剤にて消毒施行行っている。		

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	トイレでの一連の動作など出来るところは自分で行って頂くよう支援を行っている。トイレ誘導の方については言動やサインを見逃さないよう様子観察に努め対応する。	職員は入居者の排泄パターンを把握して、トイレの声掛け、誘導、自立した方の継続を図っている。夜間オムツを使用する方も日中はトイレでの排泄を基本として、日中は職員2名でのトイレ介助や時間帯や状況によって(尿量等)排泄用品を使い分け、家族の負担軽減につなげている。	
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	水分補給に努め野菜等食物繊維をしっかり摂取して頂くよう食事に注意を払っている。尚、歩行したり身体を動かした頂くよう声かけ支援も行っている。必要に応じてはかかりつけ医に相談し改善に繋げている。		
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	週3回を目安に入浴されている。それぞれのタイミングがあり拒否ある時は時間をずらしたり翌日に変更したり臨機応変に対応している。本人のペースに合わせてゆっくり入浴を楽しんで頂いている。	入浴は週3回を基本に対応している。リフト浴が設けられているが、現在はほとんど使われていないようである。入浴拒否の方には時間や声掛けのタイミングを工夫し、難しい場合には無理には勧めず、次の日に入ってもらおうようにしている。浴室には入居者の好きな歌を流したり、個々に応じた湯温や日替わりで入浴剤を使用している。シャワー浴の方には、同時に足浴とかけ湯で温まってもらいながら、浴室の温度管理に努めている。	
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	体調や生活習慣に合わせて昼間も横になって休息して頂くよう支援している。夜間もゆっくり休めるよう温かい飲物を提供したり安心して眠れるよう声かけを行っている。眠れない時は眠くなるまで会話などで臨機応変に対応している。		
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	個人の内服説明書を職員が確認しやすいようにファイルに綴じて保管している。症状に変化ある時は主治医や薬剤師に早めに相談を行っている。		

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
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	数名の方において洗濯物たたみが役割になっている。奪い合うように一所懸命畳んでおられる。唱歌が皆さんの楽しみであり日課になっている。大きい声で元気いっぱい歌われている。尚、手足の体操や口腔体操も日課となり楽しまれている。		
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るように支援している	近くのスーパーに買い物に出かけたり受診の帰りにドライブをしたり短時間の外出支援を行っている。数名の方が家族と食事に出かけたり正月帰省されている。	入居者がそろって外出することは難しいが、近隣スーパーでの食材購入や、敷地内の散歩、日光浴など個別支援で対応している。地元の情報からどんどやに出かけたり、病院受診後にはドライブを兼ねて地域を回って帰るなど、できることで対応している。家族による外食など外出の機会も支援されている。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お金を持っておられる2名の方が時々、近くのスーパーで買い物を楽しまれている。その他の方は預り金を預かっており何時でも使えるようになっている。		
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	手紙や電話は自由にされている。電話も家族から頻りに掛かってくることもあるがその都度取り次いで支援行っている		
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	高気密高断熱、地熱利用の建物で1年中過ごしやすい室温に保たれている。白を基調にした自然の光の中で過ごす事が出来るよう採光に工夫のある明るいイメージの建物となっている。	ホーム内は地熱換気システムにより安定した室温を保ち、居心地の良い空間を提供している。玄関を中心に左右に広がったユニットでは、互いを行き来し生活リハビリの場としたり、トイレを借りに行かれるなどお隣さんとして交流している。入居者は日中の大半をリビングで過ごし、職員との会話を楽しみ、季節ごとの壁面飾りに取り組んでいる。	ホームでは広い玄関ホールを有効活用し、サークル活動などに地域へ開放したいとの意向であり、実現が期待される。

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
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	共有空間のリビングではそれぞれが落ち着く場所が決まっており自由に過ごされている。尚、時々、廊下の端に置いてある椅子に座って外を眺めながら井戸端会議で笑い声が聞こえている。		
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	入居時に出来るだけ家で使われていた馴染みの深い使い慣れた物を持参して頂くよう本人や家族と相談している。居室は本人が使い勝手良く安心して落ち着いて過ごせるようレイアウトに工夫しながら対応している。	入居時に使い慣れた馴染みの品を依頼している。ベッドと床頭台が備えられており、各居室にはテレビやプラスチックケース、小タンスなどの家具が持ち込まれている。外出用の夏・冬の帽子、ラジカセなどこれまで使われていた小物が入居者の安心につながっており、限られた空間であり、担当職員が家族と相談しながら季節外の布団の持ち帰りなどを依頼している。	
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	建物はバリアフリーになっており足元に障害物が無いよう安心して安全に過ごして頂くよう対応している。居室やトイレの場所が分からない方には目印をつけて分かりやすい工夫をしている。		

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	4390101261		
法人名	社会福祉法人 嘉悠会		
事業所名	グループホーム 城南スマイル (にじユニット)		
所在地	熊本市南区城南町下宮地397-2		
自己評価作成日	令和2年 1月25日	評価結果市町村受理日	

※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.kaigokensaku.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 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	令和2年2月11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)】

熊本城の南に位置する事から名づけられた熊本市南区城南町。肥沃な水田地帯と大型スーパーや商店街を有する城南町の中核を担っている隈庄地区の住宅街の一角にある開所7年のグループホームです。地熱を利用した床暖房を完備しており高気密高断熱工法により年間を通して心地よい室温で快適に過ごす事が出来ます。尚、自然の光の中で過ごす事が出来るよう採光にも工夫をした建物になっています。周辺には同法人の地域密着型特養と協力病院があり医療面や緊急時の協力体制が整っています。どなたでも利用しやすいように低額の利用料金の設定を行っており入居者の皆様それぞれが自分の意思で出来る限り自由に過ごされています。グループホーム特有の家庭的な雰囲気作りに努め毎日利用者様、職員の笑顔が絶えない場所になっております。利用者一人ひとりとゆっくりと関わる時間を大切に、その方のできる事、得意こと等、能力を活かした役割のある生活を支援しています。

【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	事業所理念、自施設目標をスタッフルームに掲示し、職員全員で共用している。毎朝の朝礼時に理念の唱和を全員で行うことで、意識付に繋がっている。		
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	入居者と近所への散歩、買い物に出かけ、地域の方との交流を図っている。毎年地域行事のどんどやには見学程度だが参加させてもらっている。		
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	運営推進会議などを利用し近所の方へ認知症についての専門的知識、実例をもとにした対応、支援方法などを発信している。		
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入居者の利用状況や様子及び行事の報告を行っている。写真を資料に添付し利用者の日常を地域の方に伝わるよう工夫している。参加者の方からの助言も取り入れサービスの向上に生かしている。		
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	熊本市から2カ月に1回、介護相談専門員の方の訪問があり馴染みの関係が築けており入居者の方も日頃の思いや昔話を楽しいひと時を過ごされている。入居者の経済的な面での訪問調査もあり、ホーム側からも情報共有に努めている。		
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	身体拘束廃止委員会をもち、身体拘束について掘り下げた勉強を行い、職員一同が周知徹底できるよう、職場内研修にも力をいれている。入居者への声掛け、言葉使いで気になる点があれば気付いた時点で職員同士で注意し合える環境作りに努めている。		
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	外部研修への参加、職場内勉強会の実施にて日頃より、知識向上に努めている。職員のストレス軽減にも努めることで、虐待の防止が徹底して行えている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居者の方が数名成年後見制度を利用されている為、協力体制を取らせていただいている。また権利擁護についての知識向上の為、職場内勉強会を活用している。		
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	入居前にご家族との面談を十分に行い、不安ごと、疑問点を傾聴し、噛み砕いた説明、回答に努め納得、安心したうえで入居の手続きとしている。また契約後の改定等は早急にご家族に報告している。		
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	面会時に近状報告も兼ねて管理者、職員がご家族等との話す時間を設けている。意見、要望が話しやすい雰囲気にも努めている。また面会の少ないご家族にも管理者より定期的に近状報告の電話を行っている。		
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	ケアワーカーミーティングにてそれぞれ職員より意見、改善点、アイデアを出し合い、話し合いを行っている。改善した点は、次のミーティングにて結果も踏まえた議題としている。		
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	年2回、職員に自己評価を行い、各自目標を掲げ達成に向けそれぞれが向上している。達成状況により、賞与等に成果として反映されている。		
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	法人内外への研修への参加機会を設け、職員個々に合ったステップアップの推進を行っている。職員の目指す位置を明確化し向上心を持ち日頃の業務にあたっている。		
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	他ホームや協力機関からの見学にて交流する場を設けている。また研修等に参加し他ホームの意見、良い点を自施設へ持ち帰り、取り組む努力にてサービスの向上に努めている。		

II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援

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
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	入居者の不安、要望を全職員で周知し解決策を常に職員で話し合いを行っている。また常日頃より入居者と職員との関わる時間を設け入居者が話しやすい雰囲気作りに努めている。		
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	入居前に密に面談を行い本人の思い、ご家族の思いを傾聴しケア方針なども話し合いを行ったうえで日頃のケアに活かしている。		
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	相談受付後はその人に必要とされるサービスの見極めを行っている。法人全体のサービスを視野に入れ対応に努めている。		
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	家庭的な雰囲気作りに努め支援を行っている。入居者の方より職員を孫と思われる方も数名おり、良い関係が築けている。		
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	入居以前の関係が継続できるよう努めている。電話等の取り継ぎ、手紙等の支援を行っている。		
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	馴染みの病院への通院付き添いにて馴染みの主治医、看護師、近所の方との再会に喜び安堵されている。ご家族支援にて遠方の実家帰省を楽しまれてる方もおられる。		
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	入居者同士がそれぞれに会話する時間を設け良好な関係作りに努め穏やかに過ごしていただけるよう支援を行っている。定期的にテーブル席を変えてみたりと気分転換もを行っている。		
22		○関係を断ち切らない取組み			

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
		サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退所後でもご家族や転居先に経過を伺い必要に応じた情報提供を行っている。時々面会に行き馴染みの関係を継続している。		
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	日々のケアの中で寄り添いを大事にし、入居者個々と関わる時間を設け、思い、希望及び意向の把握に努めている。		
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、ご家族、面会に来られた馴染みの方から情報を集め把握に努めている。		
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	常日頃のケアの中での微小の変化も把握し職員同士の情報共有を徹底している。その方のペースに合わせた日常生活が提供できるよう支援している。		
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	本人の常日頃の状態観察に努め、随時ご家族、協力機関との意見交換を行い、意見を踏まえ定期的な評価、修正を行っている。		
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	月に1回ケアカンファレンスを実施し職員間での気づき、観察結果が介護計画書の見直しに活かされている。また、職員間での朝、夕の申し送りの時間を設け情報共有の漏れがないように努めている。		
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	希望及び要望に対し柔軟な対応を心掛け、既存のサービスに捉われない日々変化のある支援を努力している。		
29		○地域資源との協働			

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	近隣への散歩、買い物時に地域の方とのふれあいをやっている。		
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	本人、ご家族の希望にてかかりつけ医を決めて頂いている。定期受診、体調不調時の臨時受診等の状態に応じた支援を行っている。かかりつけ医とは密な連携を図り、日々体調管理に努めている。		
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	毎日の健康チェックを行い特変時には迅速な対応に努めている。		
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。	日頃より協力機関とは滞ることなく協力体制を取り関係作りに努めている。入院時にはご家族や主治医及び医療関係者と連絡を密にして情報共有を行っている。安心して治療が行えるよう馴染みの職員が見舞いに行くなどしている。		
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	入居時にホームで出来る支援についての説明を行いご家族に納得していただいている。ご家族との話し合う場を設け、重度化になる前より今後について本人、ご家族の希望及び意向の明確化の把握に努めている。		
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	外部研修の復講や職場内勉強会において、急変時、事故発生時の対応についての勉強を行い知識向上に努めている。また介護経験の浅い職員には先輩職員より噛み砕き分かりやすく常日頃の業務で指導している。		
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	年2回、日中、夜間を想定した避難訓練を実施。避難訓練後には反省会を行い、次回の訓練に活かしている。地域の区長さんを緊急連絡先に入れ協力を得られている。		

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			
----	------	---------------------	--	--	--

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	理念に基づいたケアに努め、個々に合わせ寄り添った言葉かけや対応を行っている。		
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	自己決定を尊重し問いかけるケアを行っている。悩む時間も惜しむことなく大事にしている。		
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	個々のペースを大切にし、寄り添い居心地の良い環境作りに努めている。職員側が業務優先にならないよう、職員間で声掛けを行いながら注意している。		
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	入浴時の入浴剤使用、入浴後のクリーム塗布、手先のマニキュア塗布などいつまでも綺麗でいたいとの思いを尊重し支援している。		
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	テーブル、お盆拭きは入居者が自ら進んで行われている。おやつ作り等も職員と一緒にしている。		
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、水分摂取量の把握に努めている。またミキサー食、刻み食、お粥、トロミ剤使用等、個々に合わせた食事の提供を行っている。月に何度かパン食提供し、食事に変化をもたらしている。		
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	毎食後に口腔ケアの声掛けを行い段階に応じた支援を行っている。口臭予防や感染防止としてうがい薬でのうがいを提供している。		
43	(16)	○排泄の自立支援			

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
		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	全入居者が日中はトイレでの排泄を基本としている。個々に合わせた排泄パターンを把握し自立に向けた支援を行っている。		
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	こまめな水分補給、食物繊維及びヨーグルト等で腸内環境の改善に努め、散歩・体操・腹部マッサージ等で便秘の予防に努めている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴を楽しみリラックスして入って頂けるように、入浴剤使用、BGMを浴室で流したりと工夫している。		
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	出来る限り自由に過ごして頂けるよう支援を行っている。自室でも快適に過ごしていただくよう、本人の好みに合わせた環境整備を行っている。		
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	薬剤情報書をファイルに綴り把握している。服薬時には名前と日付を声に出し読み上げ確実な内服支援を行っている。		
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	段階的な力に合わせ家事などの役割分担を行っている。個々に合わせた趣味への支援、季節を楽しむ行事などを計画、実施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	希望に合わせて職員同伴で買い物支援や敷地内の散歩、外気浴を支援している。またご家族支援にてドライブ、花見、初詣等、季節に応じた気分転換も行えている		
50		○お金の所持や使うことの支援			

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
		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	個人で財布を持たれている方もおり、本人の要望があれば買い物を行っている。		
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	かかってきた電話は本人へ取り次いでいる。また本人より電話をしたいと申し出がある場合は職員がダイヤルし取り次いでいる。年始にはご家族へ写真付きの年賀状を送付している。		
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	快適に過ごしていただけるように居心地の良い環境作りに努めている。季節を感じていただけるように、共用スペースには入居者と職員で作成した壁紙を月ごとに変更し飾っている。		
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	共用空間外でも入居者同士がお互いの居室や、陽の当たる場所での談話を楽しませている。		
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	本人が安心して生活を送れるように使い慣れた馴染みの物をご家族にお願いして持参してもらっている。また本人の好みに合わせた居室のレイアウトを行っている。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活を送れるように工夫している	常日頃より入居者の観察に努め、入居者の残存能力を生かした自立支援を行っている。建物内部はバリアフリーにて、廊下、トイレ、浴室へ手摺りを設置し安全、安心に日常生活を送られている。		