

### 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	4370400543		
法人名	医療法人社団 荒尾クリニック		
事業所名	グループホーム あらお 1F		
所在地	荒尾市荒尾539番地1		
自己評価作成日	平成27年12月27日	評価結果市町村受理日	平成28年3月10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28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)】

入居者の表情を大切にしながら、家族や地域の人達と協力し笑顔が沢山見られるように努力しております。また、隣接する病院と密に連携し入居者の健康管理維持や安らかに見守る体制も整えています。地域の方が2ヶ月に1回のペースで慰問にきてもらい、夏休みには地区の子どもたちが施設の中庭でラジオ体操を行ったり、夏休み最終日には子供達と一緒にスイカ割り大会を行い地域の人達との交流に努めています。また季節を感じてもらえるように、食事に季節の物を取り入れたイベント時に食事を変えたりしています。

【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)】

法人の医療体制と職員間の連携により、入居者の健康管理や長い廊下を使った歩行訓練、軽体操は残像機能の維持に生かされている。1ヶ月毎に実施されるユニット間の職員交替は、全入居者を知ることで見守りやスムーズな支援に繋がっている。身体状況から全員での外出は困難になっているが、今年度は『万田抗』跡の資料館などにもドライブ外出ができたことは、入居者にとって何よりよりの時間であったと共に、職員にとっても『荒尾』という地のすばらしさをあらためて知る機会となっている。法人敷地内に建つホームは、近所との身近な交流ができる環境ではないが、夏休みには地区の子どもたちのラジオ体操の場所として開放を継続し、スイカ割りによる交流が笑顔を引き出している。今後も全職員で入居者の笑顔を沢山引き出す支援に努めていきたい。

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 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	業務開始前にスタッフ全員で理念唱和を行い介護理念を忘れない様に努めている。また前回の事も踏まえパンフレットや推進会議の議事録にも理念を記している。	日々、申し送り時の唱和により意識付けとし、パンフレットへの記載や運営推進会議の中で啓発に努めている。地域からの声かけ(花見等)が多くなり、家族も緊急時の協力の申し出等“家族や地域の方と協力し、毎日の生活が快適に送れるように見守っていきます”とする理念の啓発と、職員のケア姿勢が、より理解され浸透してきている。全員での振り返りや話し合いの機会は行われていない。ホームの理念に沿ったケアができるように全職員が一番となって取り組みたいという意向である。	入居者の身体状況に応じた声かけにより、快適な日常に繋げている。今後も、理念を深く掘り下げながら検討することで、更に快適な日常とされることを期待したい。
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	地域の方による2ヶ月に1回の慰問実施や町内会の集会などに参加し情報発信等に努めている。又夏休みには地区の子供会による施設の中庭にてラジオ体操を実施している。	自治会への加入や回覧板の受け渡し、区の寄り合い参加等地域の一員として活動している。毎年夏休み時のラジオ体操に事業所の中庭を開放し、子どもたちとのスイカ割りで交流している。地域住民によるボランティアの訪問(バイオリン・尺八・日舞や歌等)も継続されており、入居者の楽しみとして生かされている。	回覧板の受け渡しに入居者も同行されることを検討いただきたい。地域との接点として、また近隣住民との歓談等に繋がることに期待したい。更には、入居者が外に出られることで、地域への認知症ケア啓発にもなるものと思われる。
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	推進会議にて施設での対応の仕方や理解の方法を情報として報告している。又地区の集会にて介護相談や地区の区長にも相談を行っている旨を伝えている。		
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	行政関係者、区長、民生委員、入居者家族で推進会議を構成している。サービスの実施や状況報告等を行い、意見等は真摯に受け取りサービスに活かす努力を行っている。	2ヶ月毎と定例化した会議は、入退居報告や入職者紹介、事故報告等とともに、防災面から滑り台を設置したことでのメリット・デメリットを意見交換、及び行政からのアドバイスを受けている。家族には訪問時に情報を発信している。この会議での意見や提案事項等の議事録は残されていない。	運営推進会議の進行方法を検討されることで、更に意見や提案事項をサービスに生かされることを期待したい。ホーム側から前もって議題を提示するのも一案である。また、全職員での共有化や次のステップに反映させるべく、出されたアドバイス等議事録として残す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に取り組んでいる	市担当者とは電話やメール等で連絡を行い、疑問点や不明な点等があれば聞くようにしている。市からの回答も早く運営などで助かっている。	介護保険課担当者との協力関係は築かれ、直接書類提出に出向き、書類上の問題等適切なアドバイスを受けている。また、市の研修会や集団指導に参加し、質の向上に努めている。介護負担割合証の確認について行政に確認したり、マイナンバー発送先等行政担当部署に相談している。	
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	玄関の施錠は夜間以外常に開放している。入居者の行動を理解し見守りや付添等を行い転倒防止に努めている。また職員1人1人が考えその介護が本当に的確なのか検討できる雰囲気作りを作っている。	入居者の目の手術のため、拘束を検討した事例があるものの、家族の協力により拘束は行っていない。職員のスピーチロック、言葉使い等に会議の中で注意喚起し、車いすに座りっぱなしにしないケアを実践している。入居者の立ち上がりを遠目で見守るケアや不穩に視点を変えてみたり、一緒に外に出ることで気分転換を図る等職員が適切なケアを検討しながら抑制の無いケアに努めている。	
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	県主催の勉強会や法人内、施設内での勉強を通じて施設内で虐待が行われないように、スタッフ間でも言いあえるように雰囲気作りを努めている。		
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	法人内や施設での勉強会を通じて学ぶ機会を設けている。その関係者とは連絡を密にし報告等を常に行っている。		
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	入居時に契約書や重要事項等の説明を行い、疑問点などを尋ねたり、不明な点を聞いている。又、改定時には書類を作成、郵送し担当者を決めて窓口にて対応している。		

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
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	日頃より家族訪問時や家族会、ケアプラン捺印時に意見等があれば要望を聞き会議等にて検討し実施している。また重説等にもホーム以外の公的な相談窓口を記載している。	家族には何でも申し出てほしいとお願いしているが、家族からの苦情などの申し出は無い。訪問時や年2回の家族会の中で意見交換の場を作っている。入居者には日常のかかわりの中で聞き取りし、食事への要望等が出され、献立等に反映させている。ホーム内外の苦情相談窓口を明確にし、家族に説明している。	
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	2カ月に1回の職員会議時に要望等を聞き入れ検討し実施している。代表者には紙面にて報告。又法人全体の会議でも要望や提案を行い現場に反映している。	今年度は、風呂場のタイル張替えやエアコン交換等環境整備に取り組んだ一年である。設備面等職員の要望は管理者から直接代表に依頼したり、書面で提出する体制としている。法人全体の会議の中で改善点や他部署との連携等について話し合う等法人全体のマネジメント会議にて管理者が検討する事としているが、特定の討議事項は一般職員も参加するとしている。ホーム内での職員会議も、意見や提案の収集として生かされ、サービスに反映している。職員個々の自己評価と上司による評価や、育児休暇取得、忘年会等も行われており、離職も少なく、働きがよいもあるとしている。	
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回の考課表を実施、個々による自己報告、採点又職場の上司による採点、報告等を紙面にて代表者に提出。給与水準に反映させている。職場環境や条件に関しては管理者から代表者に相談し整備に努めている。		
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	研修会等を受ける場合、人が偏らないように法人より指名にて研修会参加を行っている。また施設内勉強会に止まらず他グループホームとの協議会主催の勉強会にも参加している。資格取得にも力を入れている。		
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	荒尾地区のグループホーム連絡会に参加、勉強会や検討会を実施しサービスの質向上に努めている。施設長同士は分からない点等は電話にて聞くなど交流は盛ん。		

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	ケアマネ等が入居前に行ったカンファレンスの情報を元に各スタッフが個人情報を取得。入居後により多くの職員が声掛けし不安を取り除くケアに努めている。		
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	入居前のケアカンファレンス時より要望や不安を聞く様になっている。また、契約時にも管理者から不明な点や要望点、不安な事を聞き解消に努めている。		
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	当法人が利用している他サービス以外で要望があった場合は他部署より情報を収集し出来るだけ期待に添えるように努力を行っている。		
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	一日の生活の流れの中でお互い一緒に出ることは一緒に行動を行い、その中で分からない事があれば入居者の方に聞くと教えて頂く事が多い。お互いに良好な関係が気づけていると思う。		
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	契約時に家族の方と同じ立場で支える旨を伝え、入居者の情報は電話や来所時に近況報告を行い家族の方に協力してもらう事は施設側から願っている。共に本人を支える関係を築いている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご家族にはどなたでも訪ねて来て頂ける様に声を掛けている。又、遠くから来訪者があった場合は入居者の近況情報を伝え、また家族には遠方から来訪者があった旨を伝えている。編み物等の支援も継続しておこなっている。	家族や知人の訪問、遠方の家族も定期的に訪問され一緒に出かける等、特に家族との関わりを中心として支援している。また、趣味の編み物や、節句、七夕飾り等慣習の継続、法要への参列や正月には外泊・外出等家族の協力を得て支援している。	

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
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	入居者同士の関係性を理解し、食事をする席の配置やソファで座る相性を把握。孤立化を防ぎ関係性が持てるように努めている。		
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	入院し退去された方へのフォローとして、入院先に訪問し状況把握に努めている。又その後不安になる家族の方がいる為、相談や支援に相談に乗っている。		
<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	誕生日の食事等に好きな物を聞いてメニューに取り入れたり、また毎日着る洋服などを本人に聞いてコーディネートしている。(意思疎通可能な方)出来ない方は家族等に聞き取りを行っている。	入居者は日々その時々で状況が変わってくることと全員が認識し、日々のかかわりの中で希望や意向を把握している。朝の起床時間もまちまちであり、寒い時期は「ずーと寝て過ごしたい」として、居室中心の生活もある。長い入居歴の中で、問いかけても反応がない場合でもあきらめず話しかけ、意思疎通困難な状況に家族に聞き取りしている。	
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	入居前の聞き取りや、事前カンファレンスを行ったりして、これまでの生活歴把握に努めている。又、入居後も不明な点があれば家族等にも聞いて把握に努めている。		
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	入居者の状態は、申し送りやノートを活用し職員全員が把握するようにしている。有する能力の把握は家族に聞き取りを行ったり、一度現状出来るか行ってみたりして把握に努めている。		

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
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、家族、関係者に聞き取りを行いケアマネ等がプランを作成。それを元に職員全員で閲覧し意見があればケアプランに取り入れている。又、状況等が変化した場合や半年の間にプランを見直している。	本人・家族の希望を聞き取りし、現状維持と楽しく安心した暮らしを継続に向け、認知症進行防止や転倒防止等実現可能なプランを作成している。入居して日が浅い入居者の場合には、中・長期目標を3ヶ月としているが、入居者個々の心身の変化に応じた期間を設定し、毎月モニタリングを行い、変化がないと年1回の再作成と、状態変化時には見直している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別の記録に毎日の状況やケアの実践等を記録。気づきや工夫は申し送りノートを活用。また個別ファイル等に行っているケアの工夫等はメモに残したりして、申し送り時に職員全員に伝えている。		
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	状況に応じて、その方が望む事を出来るだけ応じるように心がけている。困難な場合には家族にも説明し協力を仰いでいる。		
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	現状まだまだな点は多いが、地域の方の慰問等があったり、子供会のスイカ割りなどを通じて地域の中で楽しく暮らせるように努めている。		
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	殆どの方は隣接の病院が主治医であり、耳鼻科や眼科は本人や家族の意向の病院を受診できるように支援している。	入居時にこれまでのかかりつけ医を継続して支援することを説明しているが、受診支援や緊急時対応の点から、現在は家族の希望により隣接する母体医療機関での定期受診を支援している。耳鼻科や眼科などについては、希望する医療機関へホームで対応しているが、病状や専門分野については、家族が中心に行っている。看護職員を中心に日々の健康管理に努めており、状況によっては訪問看護を取り入れながら必要な医療支援に繋げている。	

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
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	施設の看護師には申し送りノートの活用や申し送りにて情報を提供し適切なアドバイスを得ている。また週1回のペースで提携先の看護師が訪問しており、その時にも各入居者の状況を説明している。		
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。	隣接する病院に入院している場合は、主治医に会い入院中の利用者の状況把握に努めている。また他病院に入院中の場合でも入院先に訪問し看護師から状況を聞いて情報収集に努めている。		
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、事業所ですべての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	重度化した場合、主治医と連絡し看取りを行う時期を検討し、それに応じて病院の看護師や施設の看護師、ケアマネ、施設長、家族が出席するカンファレンスを開催。事業所で出来る看取りを説明している。推進会議では看取りの発信を行っている。	看取りに関する指針を作成し、入居時に看取り支援が可能であることを伝えている。食事摂取が困難となったり、顔色がよくないなど状況変化を医師に報告し、家族との話し合いの場が持たれている。医療が中心となれば退所となることを伝え、医療機関への転院など今後の対応を話し合っている。看取り支援は入居者の最終を支える場であり、出来る最良の支援ができるよう、研修会や褥瘡対策の勉強会も行われている。	入居時にはリスク(転倒や義歯取り扱いなど)について口頭で説明が行われているが、今後は書面での対応も必要と思われる。
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	状況に応じた処置が必要になるので、施設内での勉強会や看護師を交えての検討会を行っている。殆ど場合は隣接の病院に連絡し指示を受けることが多い。		
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	隣接した有料老人ホームと夜間を想定した避難訓練や、滑り台を使用した避難訓練を行い。各職員が避難の難しさを感じ、より良い訓練となる為意見を出し合っている。運営推進会議でも避難訓練の状況を報告している。	隣接した系列施設と合同で、入居者が滑り台を使用し(入居者がどのくらい活用できるか)昼・夜想定避難訓練や安全チェック(火災訓練時や業者による)が実施されている。昨年10月の消防署立ち入り検査では、通報装置について指導を受けている。備蓄については法人でローソクや電池などを、ホームでは水や食料、ガスボンなどを主に確保している。	防災訓練には地域代表者にも声をかけているが、参加には至っていない。今後は地元消防団との連携が期待される。また、自然災害に対しても、先ずは机上での訓練や研修会の開催が望まれる。

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
<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	職員1人1人が他職員の言動に注意し、意見を出し合ってプライバシーに反しないようにしている。勉強会でもプライバシーについて勉強し個人の意識向上に努めている。	プライバシーに関しては、勉強会や職員一人ひとりが考える場を持ちたり、周りの職員の言動や対応にも気づきがあれば注意しあえる環境に努めている。個人情報や守秘義務も周知徹底を図り、呼称は苗字や下の名など個々に応じて対応し、人生の先輩として敬い、本人のできることでは尊厳に配慮し、安全な範囲で自立を支援している。	
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	毎日の生活の中で、洋服の決定や入浴など、本人の意思ケアに出来るだけ反映できる様にしている。選択できるように声掛けを行っている。		
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	現状の中で出来る限り本人のペースに合わせた介護や希望に沿った支援を行っている。家族にも聞き取りを行いその人らしい暮らしに努めている。		
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	かかりつけの美容室での髪染めや、施設に来てくれる美容師での髪染め等を行ったり、外出時の口紅や洋服を選んだりしている。男性であれば髭剃り、女性であれば髪を梳かしたり声掛けしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	テイクアウトの御寿司屋、ハンバーガーを提供したり、季節ものでは入居者の方に下処理を手伝ってもらったりして楽しみが持てるように努めている。	ホームでは調理を中心にした職員を配置している。日々の食事は1週間の献立予定に沿って作られており、誕生日には希望メニューを聞き取り、誕生会食としてお祝いしている。また、庭先でのおにぎり・バーベキュー会を楽しんだり、目先を変えたお寿司やファーストフードのテイクアウトも好評である。職員は弁当を持参したり、希望で同じ食事を摂ることも可能であり、入居者と一緒や支援後に食事休憩をとっている。	入居者の中には食材の下ごしらえやテーブル拭きなどできる事に取り組んでおり、丁寧に流しを拭きあげされる姿もあった。以前、つくしの袴取りをされていたこともあり、季節ならではの食の関わりとしては是非この春に取り組んでいただきたい。

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
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	月ごとの記録用紙に一日一日の食事量や水分量又は何を飲んだかを記録し、各職員に分かるよう記録を行っている。また病院の管理栄養士にも相談して食事等の検討を行っている。		
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	毎食後の口腔ケアや本人の状態に応じた介護を行っている。また義歯等が合わなければ歯科医師にも往診に来てもらい診てもらっている。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	個人の状態等を把握し定期的に排泄誘導を行っている。職員1人で困難な時は職員2名で対応しトイレ誘導を行っている。日中はポータブルトイレの使用を極力抑えている。	日中はトイレ誘導を行い、自立の方の継続や排泄用品の組み合わせ、身体状況に応じた2名体制など個々に応じた支援に努めている。夜間不眠の方は、特に日中の排泄に注意を払っている。また、できる限り自然排便に努めており、歩行訓練や軽体操、乳酸飲料により腸内環境を整えている。	
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	入居者毎に排便チェックを行っており、排便が困難で3日目には看護師による、浣腸や摘便、坐薬によるコントロールを行っている。また歩行訓練等を行い自然に排便が出来るように支援している。		
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	入浴拒否の方には時間をずらしたり、部分的な入浴やシャワー浴、接する職員を変えたりしてアプローチしている。また季節的には、柚子湯等も行って楽しめるように支援している。	浴室や脱衣所の清潔や整頓に努めながら週3回を目安に入浴を支援し、着替え後は十分な水分補給を行っている。寒い時期は特に拒否も多くなり、浴室を暖めて声をかけ、午前がダメな場合は午後から再度誘導している。歌を歌ったり、入浴剤の使用や柚子湯では全員が入れるよう数日間実施するなど、楽しい入浴に繋げている。またぎが不安な方はシャワー浴が中心になっているが、可能な時は2名体制で湯船に入ってもらえるようにしている。清拭や足の皮膚疾患時にはドライヤーを使用したり、足浴器も準備している。	

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
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	入居者の状態に合わせて、日中に横になれる様に自室での休息や、夜間に寒くないように入眠できるように電気毛布を使用したりして支援を行っている。		
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	入居者毎の個人ファイルに薬の薬情を綴じており、各スタッフがいつでも見れるようになっている。入居者の変化があれば薬情等を確認し看護師を通して主治医に指示を貰っている。		
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	入居者の趣味で、編み物や歌を唄ったり、本を読んだりと生活歴に合わせた楽しみを行っている。また入居者と一緒に茶碗を洗ったりと張り合いある生活を提供している。		
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	家族の協力が得られるところは、協力してもらい外出の機会を設けてもらっている。今年度は施設で万田抗跡の資料館等にも行って支援を行った。	花見(ふじ・バラ園など)や中庭でのバーベキューなど季節に応じて、車を使った外出やホームイベントとして戸外で過ごす時間を企画している。今年度は参加できる入居者だけであったが、万田抗跡の資料館にも出かけている。また、家族の協力も依頼しており、年末・年始の外出や法事などに外出される方もおられる。	この春には地区の花見の宴にご案内を受けており、今後も地域の人々の協力を得た外出の機会が増えていくことを期待したい。また、全員での外出は困難になってきており、個別支援で敷地内の散歩など、身近な場所で外気に触れる機会を多く持っていただきたい。
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	お金を管理出来ない入居者に関しては事務所で預かり、本人の希望の買い物があれば買い物に行っている。		
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	電話を希望される入居者には、電話が掛けられるように支援しており、手紙や葉書が来たら本人に手渡ししている。字が見えない場合は職員が代読したりして支援している。		

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
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	入居者の居室には顔写真やトイレの場所等には分かりやすい様にしている。室温も過ごしやすい温度で管理している。外の花壇には季節の花を植えて入居者方の目が行くように配慮している。	共用空間の長い廊下は、歩行訓練の場として利用され、リビングや廊下に置かれたソファは一人になったり、外を眺める寛ぎのスペースとなっている。庭先の花の成長を楽しめる1階ユニット、車の往来や地域の様子が眺められる2階ユニットであり、入居者・職員が異なる趣きと一緒に味わいながら、日々を過ごしている。経年と共に損傷や交換の必要な電化製品や備品等適切な改善を図り、今年度は、廊下のエアコンなどが取り替えられている。	
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	1人になれる様に廊下の端の椅子や、2人掛けのソファ、また入居者が自分で決めた居場所のスペースを大切にしている。本人が望むときはそこに誘導し一人になれる様にしている。		
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	入居者が生活していた物や、お孫さんの写真などで飾られている。部屋の装飾等が少ない場合は家族に連絡し写真等を持って来てもらう様に声掛けしている。	入居の際には馴染みの品を置くことで安心される事を説明しており、家具や家族の写真などの他、使いやすい収納ケースなど新しい品も持ち込まれている。気持ち良い安眠に繋がるよう布団干しや、夜間帯ベッドでは落ち着かれない方には畳での就寝を支援するなど、一日を通して安心や居心地良く過ごせる居室環境を作っている。自室に洗濯物を干されている方、手芸品を嬉しそうに見せてくださる方など、入居者の個性やこだわり、趣味なども継続できるよう支援している。	
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	各階、バリアフリーとなっており各箇所には手摺りを設置し、入居者が安全に移動、自立した生活が出来るように配慮している。		

### 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	4370400543		
法人名	医療法人社団 荒尾クリニック		
事業所名	グループホーム あらお 2F		
所在地	荒尾市荒尾539番地1		
自己評価作成日	平成27年12月27日	評価結果市町村受理日	平成28年3月10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27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)】

入居者の表情を大切にしながら、家族や地域の人達と協力し笑顔が沢山見られるように努力しております。また、隣接する病院と密に連携し入居者の健康管理維持や安らかに見守る体制も整えています。地域の方が2ヶ月に1回のペースで慰問にきてもらい、夏休には地区の子どもたちが施設の中庭でラジオ体操を行ったり、夏休最終日には子供達と一緒にスイカ割り大会を行い地域の人達との交流に努めています。また季節を感じてもらえるように、食事に季節の物を取り入れたりイベント時に食事を変えたりしています。

【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	業務開始前にスタッフ全員で理念唱和を行い介護理念を忘れない様に努めている。また前回の事も踏まえパンフレットや推進会議の議事録にも理念を記している。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の方による2ヶ月に1回の慰問実施や町内会の集会などに参加し情報発信等に努めている。又夏休みには地区の子供会による施設の中庭にてラジオ体操を実施している。		
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	推進会議にて施設での対応の仕方や理解の方法を情報として報告している。又地区の集会にて介護相談や地区の区長にも相談を行っている旨を伝えている。		
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	行政関係者、区長、民生委員、入居者家族で推進会議を構成している。サービスの実施や状況報告等を行い、意見等は真摯に受け取りサービスに活かす努力を行っている。		
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に取り組んでいる	市担当者とは電話やメール等で連絡を行い、疑問点や不明な点等があれば聞くようにしている。市からの回答も早く運営などで助かっている。		
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	玄関の施錠は夜間以外常に開放している。入居者の行動を理解し見守りや付添等を行い転倒防止に努めている。また職員1人1人が考えその介護が本当に的確なのか検討できる雰囲気作りを作っている。		
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	県主催の勉強会や法人内、施設内での勉強を通じて施設内で虐待が行われないように、スタッフ間でも言いあえるように雰囲気作りを努めている。		

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	法人内や施設での勉強会を通じて学ぶ機会を設けている。その関係者とは連絡を密にし報告等を常に行っている。		
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	入居時に契約書や重要事項等の説明を行い、疑問点などを尋ねたり、不明な点を聞いている。又、改定時には書類を作成、郵送し担当者を決めて窓口にて対応している。		
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	日頃より家族訪問時や家族会、ケアプラン捺印時に意見等があれば要望を聞き会議等にて検討し実施している。また重説等にもホーム以外の公的な相談窓口を記載している。		
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	2カ月に1回の職員会議時に要望等を聞き入れ検討し実施している。代表者には紙面にて報告。又法人全体の会議でも要望や提案を行い現場に反映している。		
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回の考課表を実施、個々による自己報告、採点又職場の上司による採点、報告等を紙面にて代表者に提出。給与水準に反映させている。職場環境や条件に関しては管理者から代表者に相談し整備に努めている。		
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	研修会等を受ける場合、人が偏らないように法人より指名にて研修会参加を行っている。また施設内勉強会に止まらず他グループホームとの協議会主催の勉強会にも参加している。資格取得にも力を入れている。		
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	荒尾地区のグループホーム連絡会に参加、勉強会や検討会を実施しサービスの質向上に努めている。施設長同士は分からない点等は電話にて聞くなど交流は盛ん。		

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	ケアマネ等が入居前に行ったカンファレンスの情報を元に各スタッフが個人情報を取得。入居後により多くの職員が声掛けし不安を取り除くケアに努めている。		
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	入居前のケアカンファレンス時より要望や不安を聞く様になっている。また、契約時にも管理者から不明な点や要望点、不安な事を聞き解消に努めている。		
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	当法人が利用している他サービス以外で要望があった場合は他部署より情報を収集し出来るだけ期待に添えるように努力を行っている。		
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	一日の生活の流れの中でお互い一緒に出来ることは一緒に行動を行い、その中で分からない事があれば入居者の方に聞くと教えて頂く事が多い。お互いに良好な関係が気づけていると思う。		
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	契約時に家族の方と同じ立場で支える旨を伝え、入居者の情報は電話や来所時に近況報告を行い家族の方に協力してもらう事は施設側からお願いしている。共に本人を支える関係を築いている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご家族にはどなたでも訪ねて来て頂ける様に声を掛けている。又、遠くから来訪者があった場合は入居者の近況情報を伝え、また家族には遠方から来訪者があった旨を伝えている。編み物等の支援も継続しておこなっている。		
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	入居者同士の関係性を理解し、食事をする席の配置やソファで座る相性を把握。孤立化を防ぎ関係性が持てるように努めている。		

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	入院し退去された方へのフォローとして、入院先に訪問し状況把握に努めている。又その後不安になる家族の方がいる為、相談や支援に相談に乗っている。		
<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	誕生日の食事等に好きな物を聞いてメニューに取り入れたり、また毎日着る洋服などを本人に聞いてコーディネートしている。(意思疎通可能な方)出来ない方は家族等に聞き取りを行っている。		
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	入居前の聞き取りや、事前カンファレンスを行ったりして、これまでの生活歴把握に努めている。又、入居後も不明な点があれば家族等にも聞いて把握に努めている。		
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	入居者の状態は、申し送りやノートを活用し職員全員が把握するようにしている。有する能力の把握は家族に聞き取りを行ったり、一度現状出来るか行ってみたりして把握に努めている。		
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、家族、関係者に聞き取りを行いケアマネ等がプランを作成。それを元に職員全員で閲覧し意見があればケアプランに取り入れている。又、状況等が変化した場合や半年の間にプランを見直している。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別の記録に毎日の状況やケアの実践等を記録。気づきや工夫は申し送りノートを活用。また個別ファイル等に行っているケアの工夫等はメモに残したりして、申し送り時に職員全員に伝えている。		
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	状況に応じて、その方が望む事を出来るだけ応じるように心がけている。困難な場合には家族にも説明し協力を仰いでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	現状まだまだな点は多いが、地域の方の慰問等があったり、子供会のスイカ割りなどを通じて地域の中で楽しく暮らせるように努めている。		
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	殆どの方は隣接の病院が主治医であり、耳鼻科や眼科は本人や家族の意向の病院を受診できるように支援している。		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	施設の看護師には申し送りノートの活用や申し送りにて情報を提供し適切なアドバイスもらっている。また週1回のペースで提携先の看護師が訪問しており、その時にも各入居者の状況を説明している。		
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。	隣接する病院に入院している場合は、主治医に会い入院中の利用者の状況把握に努めている。また他病院に入院中の場合でも入院先に訪問し看護師から状況を聞いて情報収集に努めている。		
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	重度化した場合、主治医と連絡し看取りを行う時期を検討、それに応じて病院の看護師や施設の看護師、ケアマネ、施設長、家族が主席するカンファレンスを開催。事業所で出来る看取りを説明している。推進会議では看取りの発信を行っている。		
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	状況に応じた処置が必要になるので、施設内での勉強会や看護師を交えての検討会を行っている。殆どの方は隣接の病院に連絡し指示を受けることが多い。		
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	隣接した有科老人ホームと夜間を想定した避難訓練や、滑り台を使用した避難訓練を行い。各職員が避難の難しさを感じ、より良い訓練となる為意見を出し合っている。運営推進会議でも避難訓練の状況を報告している。		

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
<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	職員1人1人が他職員の言動に注意し、意見を出し合ってプライバシーに反しないようにしている。勉強会でもプライバシーについて勉強し個人の意識向上に努めている。		
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	毎日の生活の中で、洋服の決定や入浴など、本人の意思ケアに出来るだけ反映できるようにしている。選択できるように声掛けを行っている。		
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	現状の中で出来る限り本人のペースに合わせた介護や希望に沿った支援を行っている。家族にも聞き取りを行いその人らしい暮らしに努めている。		
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	かかりつけの美容室での髪染めや、施設に来てくれる美容師での髪染め等を行ったり、外出時の口紅や洋服を選んだりしている。男性であれば髭剃り、女性であれば髪を梳かしたり声掛けしている。		
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	テイクアウトの御寿司屋、ハンバーガーを提供したり、季節ものでは入居者の方に下処理を手伝ってもらったりして楽しみが持てるように努めている。		
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	月ごとの記録用紙に一日一日の食事量や水分量又は何を飲んだかを記録し、各職員に分かるよう記録を行っている。また病院の管理栄養士にも相談して食事等の検討を行っている。		
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	毎食後の口腔ケアや本人の状態に応じた介護を行っている。また義歯等が合わなければ歯科医師にも往診に来てもらい診てもらっている。		

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	個人の状態等を把握し定期的に排泄誘導を行っている。職員1人で困難な時は職員2名で対応しトイレ誘導を行っている。日中はポータブルトイレの使用を極力抑えている。		
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	入居者毎に排便チェックを行っており、排便が困難で-3日目には看護師による、浣腸や摘便、坐薬によるコントロールを行っている。また歩行訓練等を行い自然に排便が出来るように支援している。		
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	入浴拒否の方には時間をずらしたり、部分的な入浴やシャワー浴、接する職員を変えたりしてアプローチしている。また季節的には、柚子湯等も行って楽しめるように支援している。		
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	入居者の状態に合わせて、日中に横になれる様に自室での休息や、夜間に寒くないように入眠できるように電気毛布を使用したりして支援を行っている。		
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	入居者毎の個人ファイルに薬の薬情を綴っており、各スタッフがいつでも見れるようになっている。入居者の変化があれば薬情等を確認し看護師を通して主治医に指示を貰っている。		
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	入居者の趣味で、編み物や歌を唄ったり、本を読んだりと生活歴に合わせた楽しみを行っている。また入居者と一緒に茶碗を洗ったりと張り合いある生活を提供している。		
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	家族の協力が得られるところは、協力してもらい外出の機会を設けてもらっている。今年度は施設で万田抗跡の資料館等にも行って支援を行った。		

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	お金を管理出来ない入居者に関しては事務所で預かり、本人の希望の買い物があれば買い物に行っている。		
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	電話を希望される入居者には、電話が掛けられるように支援しており、手紙や葉書が来たら本人に手渡ししている。字が見えない場合は職員が代読したりして支援している。		
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	尿居者の居室には顔写真やトイレの場所等には分かりやすい様にしている。室温も過ごしやすい温度で管理している。外の花壇には季節の花を植えて入居者方の目が行くように配慮している。		
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	1人になれる様に廊下の端の椅子や、2人掛けのソファ、また入居者が自分で決めた居場所のスペースを大切にしている。本人が望むときはそこに誘導し一人になれる様にしている。		
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	入居者が生活していた物や、お孫さんの写真などで飾られている。部屋の装飾等が少ない場合は家族に連絡し写真等を持って来てもらう様に声掛けしている。		
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	各階、バリアフリーとなっており各箇所には手摺りを設置し、入居者が安全に移動、自立した生活が出来るように配慮している。		