

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	4390800128		
法人名	医療法人社団 三森会		
事業所名	グループホーム ほたるの里		
所在地	熊本県山鹿市久原5623-1		
自己評価作成日	平成31年1月31日	評価結果市町村受理日	平成31年4月11日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaijokensaku.jp/43/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 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31年2月19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)】

山鹿市中心部から少し離れた山沿いに位置し、静かでのんびりとした静穏の中、地域行事への参加やボランティアの訪問、車での外出、デイサービスセンター・菖蒲苑との施設間交流など、社会参加の機会が多く持てるように努めています。また、母体でもある三森循環器科・呼吸器科病院とは24時間体制での連携を図り、月2回の訪問診療、薬局からの服薬指導、訪問歯科診療、管理栄養士の献立による食事の提供、夜間帯の当直1名、宿直1名体制など、日頃の健康管理から病気発症時の素早い対応、緊急時の対処に至るまでを充実させることで、心身とも健康で安らかに暮らして頂くことができるように配慮いたしております。その上で、利用者と職員が一緒になってゆつくりと楽しみながら生活していけるように、より質の高いケアを目指して日々努力しております。

【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)】

ホームは心穏やかに暮らせる日常生活の提供を掲げ、平成23年に開設している。入居者の身体機能の低下もあり当初行われていた地域や家族の協力を得た行事をはじめ、庭先の茶を摘み台所での釜炒り、試飲などの取組は困難になっているが、開放的なリビングホールに集う入居者と職員の笑い声は変わらず心地よく響いている。また、菜園で収穫したニラを揃えたり、洗濯物たたみなど入居者のできる事を出番を作り、生きがいを有する生活の支援が継続されており、家族からも感謝の言葉が寄せられている。新たに就任した管理者は職員と共にこれまでのホームの良さを継続しながら、意欲を持って日々の業務にあたり、今後も地域や家族の安心に繋がっている母体医療機関との連携を図りながら、馴染みの職員によって入居者に穏やかな時間を継続いただきたい。

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、一緒にゆつ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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	玄関事務所に事業所の理念を掲示し、スタッフ全員で唱和、事業所の理念を理解するとともに共有化を図り、理念に沿った支援が可能となるようにミーティングで話し合い、個々のケア実践につなげている。	4項目の理念を玄関事務所に掲げ、スタッフで唱和することにより、周知徹底を図り、また、朝礼等で入居者への支援を例に理念についての振り返りを行っている。地域密着型のサービスについても運営推進会議を通じて実現に努めている。入居者や家族には、入居時に説明し周知を図っている。	理念については、設立時から継続されており、制定当時のスタッフは現在おられない。新年度を迎えるにあたり、現在の理念について、見直しを含め検討されることも一考かと思われる。
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	地域の初寄りや総会、秋祭り準備、ゴミ当番、清掃活動などに職員が交替で参加。地域の行事に関しても、入居者の出来る限りの参加にも努めているほか、当事業所の消防訓練などを実施する際には必要に応じて地域の方々の参加を促している。また、近隣の保育所や近所の子供が、訪問に来てくれる。	「地域社会とのつながり」の重視を理念に掲げ、実践に努めている。地区の初寄りや総会に出席するとともに、公民館周りの清掃活動に参加し、回覧板を入居者と一緒に手渡すなど、地域とつながりながら暮らすことを支援している。また、近くの保育園からは年数回訪問を受けたり、小学生には、ホームの駐車場での子供づくりや車椅子の使い方を学んでもらっている。消防訓練の際にも、運営推進会議のメンバーを中心に近隣の人達への参加を呼びかけ、交流に努めている。	
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	地元小学校や保育園とのつながりにて、認知症理解のための働きかけや地域主体の「徘徊者捜索声かけ模擬訓練」を通して、事務局として市役所と連携、認知症の理解と支援方法を地域に発信。「介護なんでも相談所」の看板を設置し、気軽に介護相談に応じる環境を整えている。		

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
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	運営推進会議にて利用状況や活動など施設運営に関しての報告を行い、事業所としての情報を発信、各種メンバーの意見や助言をいただきながら、地域とのつながりや認知症への理解、生活環境や職員の資質など、サービス向上につなげるように努めている。	運営推進会議は、2ヶ月に1回定期的にホームで開催されている。出席者は、市、地域包括支援センター、自治会長、副会長、老人会長、民生委員、認知症サポートリーダー、入居者代表、家族で、ホームからは、管理者と職員(書記)が出席している。会議は、現況報告や活動予定の説明の後、情報及収集や双方向の活発な意見交換がなされていることが議事録から確認できた。出席できなかった家族には、資料を郵送したり、面会時に渡すなど、周知に努めている。	運営推進会議では、食事、入浴、排泄等支援の項目ごとに、実施状況や特に取り組み、工夫していることを報告されることも、更に理解を深めてもらう意味で必要かと思われる。
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	運営推進会議を通して、毎回、市の長寿支援課や地域包括支援センターの担当者へ、事業所の利用状況や活動などの取り組みについて報告している。市の担当者からは介護保険や認知症についての取り組みなどの説明を受けている。また、必要に応じて市長寿支援課等へ電話及び訪問し、相談や助言等頂くようしています。	市や地域包括支援センターは、ホームで開催される運営推進会議にメンバーとして出席し、ホームの実情等を把握するとともに、介護保険計画の策定や熱中症情報、認知症フォーラムの開催等行政情報を提供している。また、管理者には、これまでの経験から地域包括支援センターから相談があるほか、認知症サポートリーダーのホーム見学に市からも同行するなど、行政との協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	心身の機能が低下し、事故が発生することはある意味やむを得ず、尊厳(自由)と安全の100%の両立は難しい。その中において、いかに安全に尊厳(自由)や入居者の思いに寄り添うことができるのかをこれまでの身体拘束の知識等をもとに、職員がそれぞれに考え、色々なアイデアや評価をしながらケアに取り組んでいる。	身体拘束については、本年度から運営推進会議に報告し、話し合いをすることとしている。身体拘束や虐待のニュースが報道されると話題として取り上げるなど、職員の共通認識と意識の醸成に努め、研修も実施しながら、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。センサーマットの使用にあたっては、家族の了承を得て使用するとともに、継続する必要がある場合は報告している。	

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
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	高齢者虐待についての情報等から、事例を取り上げ、虐待の種類や虐待につながる要因を個々に考え、学ぶ機会を持たせる。年1回のストレス度チェックなどにて職員のストレス調査を実施するとともに、ストレス解消が図られるように努める。		
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	これまでの入居者で利用されている人はいないが、資料などで学ぶ機会を設け、特に管理者や介護支援専門員は、必要があれば相談や活用することができるように、自己啓発にて理解を深めておく。		
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	施設見学等にて、建物の構造や利用状況を確認して頂き、重要事項や契約書についての詳細、注意事項等、十分に説明を行い、理解して納得いただいたことを確認後、同意をお願いしている。		
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	玄関内に意見箱を設置するとともに、家族と話す時間を設け、意見や要望を聞くように努めている。また、運営推進会議に利用者並びに家族代表者に出席頂き、事業所への意見や助言をもらう機会としている。入居者家族へ請求書と一緒に運営推進会議の内容や便りを送付し、事業所の運営や利用者の状況も報告している。	運営推進会議に入居者代表や家族が出席しており、外部の出席メンバーに意見、要望等を表せるようになってきている。また、意見箱を設置し意見・要望等を表明できる機会を確保しているが、直接言われるため、利用には至っていない。入居者からの要望等は、日常の関わりの中で聞いており、思われることを話されている。要望等は、連絡ノートで共有しケアに反映している。	今後は家族に聞きたいことや、日頃どう思われているかなど、ホーム独自でアンケートを取られて、サービスの質の確保、向上に活かされることも一考かと思われる。
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	毎日のミーティング時、入居者のケアを中心に運営に関する事柄まで、自由に意見を出し合い、事業所内で取り組んでいる。また、必要に応じて個別に職員からの要望や提案を聞き取る機会を設け、ホーム内だけでは困難な場合は、法人内で代表等と話し合い、反映するように心掛けている。	職員の意見や提案は、毎日のミーティングの中で聞いており、発言しやすい雰囲気づくりに努め、入居者のケアを含め、運営に反映できるよう取り組んでいる。管理者と職員との個別面談は実施していないが、個別の相談がある時は随時に対応している。また、毎週月曜日に開催される法人の朝礼に出席し、ホームの実情や職員の意見等を理事長や事務長に報告し、運営に活かせるよう努めている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	役職者や資格所持者においては、給与に反映されるほか、接遇に関しても職員の努力・向上心につながるように評価している。当直者が安心して勤務にあたるよう宿直制や介護用具等の導入など介護負担軽減への環境整備にも努めている。		
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	研修情報を基に、参加者の選考など必要性を考慮し、参加費用の負担や勤務シフトの調整などを行い、法人内外の研修に参加しやすい環境を整え、より多くの職員が参加できるように配慮している。また、自己啓発としても、研修情報を開示、希望を募るなど、機会を提供、ケアの知識と技術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	グループホーム協会や山鹿・菊池ブロックの研修会などへの参加を通して交流を図るとともに、必要に応じて情報交換を実施し、サービス及びケア等、各種取り組みへの参考としている。		
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	居宅や施設・病院を訪問、本人とのコミュニケーションやアセスメントにより、個人の情報収集を行い、本人の思いや生活歴、趣味活動などから本人に合ったサービス等を提供できるよう考慮する。また、本人の意見や意向を聞き、ひとつひとつの事柄に対して説明、安心感の醸成に努めている。		
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	入居前の面談やアセスメント、施設見学、契約書、重要事項説明時に家族の困っていることや要望等を詳しく聞き、不安の解消に努めるほか、初期段階では、家族の方の事業所への訪問多くしてもらうようお願いし、関係作りに努める。		
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	サービスを導入する段階で、居宅や施設・病院を訪問し、本人・家族への面談は勿論のこと、病院及び施設相談員や担当ケアマネなどとも面談を行い、入所の必要性や他のサービスの必要も一緒に考え、適切なサービスが受けられるように対応している。		

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
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	重度化傾向に伴い残存機能低下にて、本人への介護が必要な部分も多くなってきているが、共同生活者の一員としての心構えで、コミュニケーションに心掛け、共に楽しみのある生活が営まれるように努めている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族に行事等への参加や協力及び訪問面会を促し、本人の状態や生活状況等を知ってもらい、職員と家族の共通理解のもと、家族とともに支え合う関係作りを図っている。また、本人の孤独感の解消並びに家族との結びつきを感じてもらえるように努めている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	面会に来られた方がゆっくりと会話できる時間と場所を確保している。名所などへのドライブ、野外活動を通して、馴染の風景や昔の思い出に親しんでもらうように努めている。友人及び知人との面会が叶えられるようご家族へ投げかけてはいる。	家族を始め親戚、知人が面会に来られて、居室やリビングでゆっくり過ごしてもらっている。お盆、正月での帰宅はなく、馴染みの場所としては、不動岩や自宅近隣のコスモス見学等に出かけている。カットは、近くの理容室から訪問されているほか、定期的に家族が美容室に連れて行かれたり、姪御さんがされる方もいるなど、馴染みの方法を支援している。また、毎日、地方新聞を読まれる方、コーヒー好きな方、地元の岳間茶を好まれる方等、入居者の趣味、嗜好、こだわり、習慣を大切にして支援している。	
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	ゆっくりと楽しみのある生活が営まれるように雰囲気作りに努めるとともに、共同生活の部分とプライベートな部分を切り離し、利用者様の居場所を大切に、トラブルが起きないように配慮している。		
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	サービス終了後もその後の状況を確認し、相談や支援に努め、入院された方は面会に行き家族と共に精神的フォローに努めている。		

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	
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	本人の思いや意向をくみ取り、寄り添う事に心掛けているが、自分で意思表示の出来る方が少なくなってきており、表情や行動などから、本人の思いをくみ取るように努めている。また、外出・面会・電話等の希望があれば、家族と相談の上、要望に沿えるようにしている。	一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向は、普段の関わりの中で把握するように努めている。入居者によっては、希望、意向を明確に把握することができないこともあり、その場合は、本人の表情や行動、あるいは家族からの情報を得て、本人本位になるように努めている。暮らし方の要望としては、ホームで穏やかに安心安全に暮らして欲しいとの家族が殆んどである。		
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	家族や本人から生活歴・趣味などの各種情報を収集して、これまでの日常生活と変わらない生活が可能となるように支援に努める。			
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	利用者一人ひとりの一日の過ごし方を把握。少しの変化や新たな発見があった場合は、ミーティングで報告したり、個人記録や日誌・申し送りノートなどに記載し、情報の共有が出来るようにしている。			
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	各職員がそれぞれに本人や家族の意向や意見等を収集、情報の共有化を行ない、各担当でプランの評価・再アセスメントを実施する。ミーティングや話し合いにて、介護計画の見直しや、状況の変化があった場合の支援の見直し等行っている。	職員は担当制をとっており、日々の様子やケアの実践・結果、気づき等の情報を共有しながら、3ヶ月毎にモニタリングを行っている。入居者は、当初3ヶ月でケアプランの見直しを行い、その後は半年ごとに見直し、必要があればケアプランの変更をしている。ケアプランの見直し時には、家族に説明し了承を得ており、説明にあたっては、入居者の現在の状態を詳しく説明したうえで、希望等を確認しながら進めるように心がけている。		
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	個人記録・申し送り・ミーティングなどでスタッフからの情報を共有し、問題解決を早急に行えるように努め、利用者の支援や介護計画の見直しにつなげている。			

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
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	利用者や家族の状況に合ったケアに努め、現状に合った福祉用具を使用したり、通院支援など必要に応じた支援やサービスを行っている。法人内のデイサービスとの交流も行っている。		
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	保育園との交流やボランティアでの催し、地域の行事への参加などを実施。事業所の行事には地域の方の参加や協力を得て、触れ合いや楽しみの提供に努めている。		
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	毎日の健康状態を主治医に報告しているほか、急変や状態変化時にも主治医に報告、指示を仰ぎ対応している。必要時には、受診や緊急搬送などを行ない、状況の分かる職員が同行している。家族へは状況に応じて受診前後で状態を説明、病院への同行有無を確認している。同行なき場合は、受診後の結果等を家族に報告をしている。	入居時に法人の医療機関について説明を行っており、現在本人・家族の了承のもと法人主治医により月2回の往診や必要に応じて受診に出かけている。平日は協力医療機関に入居者の健康状態を伝え、相談や指示を受けている。受診の状況をはじめ、家族には現状を共有しながら、専門医の受診など相談に応じている。口腔ケアについては、毎食後の歯磨きや夜間の入れ歯の管理など、個々に応じて支援している。	
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	毎日の健康状態の観察により、状態に変化がある場合は、職場内の看護師や病院看護師に相談し、受診等適切な対応や対処が可能となるように図っている。		
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。	常日頃から主治医や看護師に状況や事業所での心身の情報を提供し、入院時には経過等必要事項を報告している。入院後の経過は面会時や電話などで情報交換に努めている。		

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
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	法人が医療法人であることから、入院治療が必要となった場合や終末期医療に関しては、基本的には病院にて行うこととしており、事業所としてできることを入居の契約時に説明了解を得ている。	入居時にホームでは看取り支援には取り組んでおらず、出来るところまで支援することを伝えている。ホームでの対応は困難になった時点で、主治医を含めて家族と相談をしながら今後について検討を行っている。	今後も、今出来る事を個々に応じて検討し、より良い支援に取り組まれることを期待したい。
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	緊急時のマニュアルを作成している。年1回は、消防署の救急隊から心肺蘇生法やAEDの使用方法について指導を受けている。母体の病院でも、新人職員を中心に研修を実施し、職員全員が緊急時に適切な対応が出来るような体制作りを努めている。		
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	緊急時対応マニュアルや自然災害(土石流)での避難マニュアルを作成。消防訓練では、日中と夜間想定で年2回実施し、消防署の指導のもと、初期消火・避難誘導・消火器の取り扱いを迅速に対応できるよう継続的に実施している。また、近隣の方々や地元消防団にも参加して頂き、発生時の連携が図れるように協力体制も整えている。土砂災害に備えた避難訓練も家族協力のもと実施した。	今年度は昼を想定しホーム職員を中心にした訓練と、運営推進会議を活用し夜間想定訓練を実施している。訓練は出火場所も台所や脱衣所など工夫しながら実施している。ホーム敷地内に燃える物(段ボールや伐採した木々)があることも、放火などに繋がることから、管理者はホーム内外の整頓の重要性をあげている。参加者からは、「グループホームは元気な方ばかりかと思っていた、内情を知る機会ともなった」など、感想が出されている。日頃の安全点検も、意識を持って取り組んでいる。	訓練には家族にも参加を呼び掛けており、継続した取組に期待したい。また、土石流の心配のある立地であり、今後も地域との連携を図りながら有事に備えていかれる事を期待したい。
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	尊厳の重視を理念に掲げ、言葉かけや対応で不愉快な思いをされることがないように、一人ひとりの人格に配慮したケアに心がけている。 法人内においても接遇チェックシートを個々で記入し、自分自身の言葉や行動を自己評価して、自己改革に役立てている。また、これまで学んだユマニチュードの技法などを参考に介護者の都合でコントロールしないように努めている。	理念の中に尊厳を掲げ、入居者が不快な思いをされることがない日常生活の支援に努めている。呼称は苗字を基本としているが、昔からの呼ばれ方(下の名やちゃん)で笑顔や安心される場合もあり、そのような対応もとっている。おしゃれや身だしなみも重要な支援と捉え、季節に応じた衣類や好みの衣装、美容室でのカットやパーマなど家族の協力も得ながら取り組んでいる。	

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	日々の関わりの中で、本人の話しに耳を傾け、本人の意向を確認したり、選択できる場面を作るようにしている。レクリエーションについても月間計画は立てているが、参加の有無などは、本人の意思を尊重している。		
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	日々の生活リズムを一定に保つ為、食事やおやつ、レクリエーションなど最低限度必要な時間帯は、一応決めてはいるが、一人ひとりの状態や利用者の気持ちを最優先に考え、強制的に促すことはしていない。		
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	起床時には、一緒に身だしなみを整え、季節に応じた服装を選んで頂いている。2ヶ月に1回、美容室からの出張散髪の支援を頂いている。		
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	重度化での能力低下や本人の意向などから、準備や片付けが可能の方は減少傾向にある。可能な方々には能力や意思を確認し、能力に合った野菜の下ごしらえ、台拭き等を手伝って頂いている。又、近隣の方から頂いた野菜や果物を調理に使用し、季節感が味わえる食事の提供を行っている。	献立は法人栄養課の物を参考にしながら、ホームでは差し入れ野菜なども活用し調理している。また、週2回は自由献立の日を設け、入居者の好みなどを取り入れ、楽しい食事支援に繋げている。正月や節句、鏡開きなど季節を感じる事が出来る特別食も好評である。嚥下力が低下された方も増え、キザミやミキサー食などの提供や、吸引出来る方にはドレッシングボトルを活用するなど、職員の工夫が確認された。昼食は職員も一緒に同じものを摂り、思いを共有しており、会話の弾む食事光景であった。	おやつをテラスで楽しむなど、ホームの環境を活かした食事支援が実施されており、継続した取組に期待したい。オープンなキッチンであり調理後の洗い物の音は、入居者の食事を急がせたり雰囲気損ねる事もあり、時間をずらすなどの取組が期待される。
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	食事摂取量を記録、チェックしながら個々の状態に合った栄養や分量に心掛けている。水分摂取は定時に行うとともに必要に応じて水分補給をしている。法人全体の栄養委員会に参加し、メニューの検討や管理栄養士からの指導や助言を受け、必要に応じて栄養補助食品も使用している。		
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、全員の口腔ケアを実施し、磨き残しがないようにチェックしている。治療が必要な場合は、訪問歯科と連携し適切なケアができるようにしている。義歯は週3回ポリデントに浸し、消毒・洗浄に努めている。		

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	自立した排泄可能な利用者様や排泄を訴えられる利用者様が少なくなってきた為、排泄チェック表を活用。1人ひとりのパターンに合わせて、排泄への声かけやトイレ誘導などの排泄支援に心掛け、トイレ内での排泄に努めている。	把握した一人ひとりの排泄パターンに応じて、声掛け・誘導、オムツの交換を行っている。現在日中は殆どの方が布パンツやリハビリパンツで過ごされ、夜間はパットの併用やポータブルトイレを使用される方もおられる。排泄用品はホームで購入し、種類や組み合わせを含め、排泄の状況はプラン説明や訪問時に伝えている。	洗浄に使用するボトルについては、プライバシーの点からも管理方法の検討が必要と思われる。
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	排泄チェック表を活用し、排便の有無・量・形状を確認、水分補給や活動量を把握、起床時には白湯を飲んで頂き腸蠕動運動の促進を図っている。必要に応じて服薬の使用や腹部マッサージでスムーズな排便ができるように看護師を中心にコントロールを図っている。		
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	清潔の保持の観点から職員介助にて、一日おきの入浴を基本としているが、本人の希望や個々の体力・体調に合わせて入浴支援を行なっている。	入浴は週2～3回、その方に合った時間、身体状況に応じ機械浴も活用しながらゆっくりと入ってもらえるようにしている。特にゆっくり入浴を楽しみたい方には、最後に勧め満足感を味わってもらっている。季節の菖蒲や柚子湯支援も継続して取り組んでおり、希望された方に支援している。浴室は採光も良く、掃除が徹底され気持ちよい入浴に繋がっている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	体調に応じて居室や和室・ソファで休息をとって頂いている。GEOを利用し、空気清浄や室温管理も行なっている。和室の掘りごたつを利用される方がいない為撤去し、みんなで寝転んで休憩が取れるようになり、安心して休まれている。		
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	個人記録ファイルに処方箋を綴じて、薬の目的や副作用についての理解を深めている。変更があった場合など看護師を中心に、申し送りノートやミーティングで職員全員に伝達し、確実な服薬管理ができるようにしている。		

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
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	本人が出来る事・やりたいこと・好きな事を把握し能力や意向に沿って、日常生活に取り入れるようにしている。又、散歩や行事参加等で気分転換も行なっている。		
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	人員体制や時間が設けられる限りにおいては、利用者個々の体調や状態を考慮しながら、希望や意向に沿って一緒に外出するように心がけている。又、季節を感じられるような野外活動(初詣、お花見、花火観賞等)も計画し、必要性があれば、家族に外出支援の協力をいただいている。	人員体制や入居者の体調などから、以前より外出の機会は少なくなっている現状である。今年度も季節の花見(コスモス・藤、彼岸花)や、希望に応じ散歩の時間を設けている。夜間の外出ではないが、ホームから地元の花火大会が眺められることから、毎年鑑賞している。家族の協力としては、自宅への帰省も減少しており、帰省や外泊に限らず、家族との外出の機会も課題としている。	今年は初詣に出かけられた方は1名のようにある。寒い時期や参拝者の多い時期は避け、初詣に限らず、神社へ出かける事も入居者にとって楽しみになるものと思われる。また、花見などの際は、引き続き家族への参加を呼びかけ、一緒に外出の機会を持たれることを期待したい。
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	自己管理が困難な方が増え、預り金として保管し必要時に使えるようにしている。		
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	本人の希望や必要性があれば、いつでも電話を掛けたり、手紙のやり取りができるようにしている。		
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	季節感を味わえるよう、お雛様・五月人形・七夕飾り等をホールに飾ったり、壁画で季節を表現し、ホーム内でも四季を感じていただけるよう工夫している。また、トイレや座席においても、利用者毎にある程度使用する場所を決めておき、混乱を防止し、落ち着いて過ごせるように心がけている。	開放感のあるリビング食堂をはじめ、ホーム内には置物飾りや草花により、入居者が季節感や楽しみを持って過ごせるようにしている。また、ホールはハーモニカボランティアや保育園児との交流を楽しむ場所となっている。管理者は廊下の窓をはじめ、裏庭も入居者の視界に入ることから、スッキリとした環境整備の重要性を語っている。ホーム内は掃除の専任者と共に、職員は換気や清掃、温湿度管理に努めている。入居者の席は安心される場所や、相性なども考慮して決定している。	季節の壁面は現在職員が中心になって作成しているが、今後入居者も出来る作業があれば関わってもらおうことで、完成や掲示が更に楽しみになると思われる。また、写真や入居者の作品を掲示する際は、日付の記入や直近の物が良いと思われる。

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
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	ホールでのテレビ観賞や和室、ソファなどで のんびりと過ごして頂けるように配慮している。 また、利用者同士の相性も見ながら思い 思いに過ごせる居場所作りの提供にも心が かけている。		
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	家族の写真やこれまでの使い慣れた物、好 みの物を持って来て頂き、自室としての認識 を高め、居心地よく、安心して過ごせるよう な空間作りに心掛けている。	入居時にチェストや押入れ、洗面台が備わっ ていることや、持ち込み品は新たに購入する 必要はなく、使い慣れた物が安心されること を説明している。また、衣類については必ず 洗濯や損傷の確認をして持参して欲しいこと を伝えている。テレビや使い慣れた小物をは じめ、心の拠り所となる遺影や家族の写真な ども持ち込まれている。居室の移動は入居者 の不安にもなり基本的には行われませんが、入 退院後の見守りなど安全面から必要な場合 は、双方の本人・家族の了承のもと行われて いる。	衣替えや必要な衣類の購入にあつま っては、家族と相談しながら実施してい る。今後も入居者にとって居心地の良い 居室となるよう、身体状況の変化など その時々での検討や家族の協力を 得ながら進めていかれる事を期待し 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	利用者一人ひとりの残存機能や能力の把 握に努め、本人の意向を聞きながら、洗濯 物たたみ・野菜の下ごしらえ・テーブル拭き 等手伝って頂いている。		