

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	4372701039		
法人名	医療法人社団問端会		
事業所名	グループホームといはた はぎ棟		
所在地	阿蘇市内牧117番地		
自己評価作成日	平成21年10月5日	評価結果市町村受理日	平成21年12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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4372701039&SCD=320
----------	---

【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ワークショップ「いふ」
所在地	熊本県熊本市水前寺6丁目41-5
訪問調査日	平成21年10月22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)】

・入居者さんの生活暦を尊重し役割を担っていただき、入居者の方から学ぶ姿勢を大事にしている。生け花・畑の作物の植え付け、収穫等日常生活を共に送るうえで大変お世話になっている。
 ・地域の老人会の参加、ボランティアの訪問、保育園児との交流、足湯等普段から地域とのつながりを大事にしており、顔なじみの関係も出来ている。

【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)】

老人会への参加や保育園児との交流を促進し、積極的に地域と交わり、地域に根差した事業所である。少し離れたホーム農園で季節の野菜を栽培し、旬の野菜を食べる喜びや収穫の喜びを味わうことができると共に、ゆっくり話しながら農園に通うことが入居者の楽しみになっている。入居者と職員がよく協働し、昼食後、片付けや掃除等の役割を率先して担う入居者の様子は生き生きと自信に溢れ、役割や楽しみごとへの支援が優れている。管理者からは「利用者本位」「利用者あって」の言葉がたびたび聞かれ、入居者の個性を尊重し、一人ひとりの思いに合わせた丁寧な対応が見られた。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 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

[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	入職時より、心構えとして理念の説明があり、スタッフだけでなく入居者・外部の方にも分るよう掲示をしている。また、外部研修の参加・ミーティングや定例会時での研修発表、専門書の購読等行い理念を実践できる職員教育を行なっている。	地域密着型サービスとして、「地域の中で入居者が地域住民と自然な交流ができる暮らし」を理念の一つに掲げ、勉強会や研修を通し実践に向け取り組んでいる。管理者は特に「言葉使い」や「利用者本位の支援」に関して職員への意識付けに努めている。	
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	地区の老人会へ定期的に参加しており、顔なじみの関係が出来ている。また、ホーム内での催し物時には招待し交流を深めている。又、近隣の保育園との交流もあり行事参加をさせてもらっている。毎週1回、地区の清掃活動にも参加している。	老人会や清掃活動参加等、地域と繋がりがながら生活できるよう積極的な支援が見られる。保育園児との交流や中学生の職場体験受け入れも行っている。散歩や農園の作業等を通して近隣住民との触れ合う機会が多く作られている。	
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	運営推進委員会を通じて、地域の高齢者、独居老人の方々とのかかわりも持つ取り組みを実施している。		
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	2ヶ月毎に運営推進会議を開催し、ホーム内の現状、活動報告・今後の予定などを意見交換の場としてサービスの向上につなげている。	2か月に1度定期的に行われ、老人会や保育園児との交流促進など、実質的な話し合いが行われている。会を重ねるごとに消防団員やボランティア等、会議参加者を増やし、広く意見を聞き充実させようとの意図が窺われる。	
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に取り組んでいる	市町村担当者とも日頃から連携を密にし、市町村関係からの研修・会議にも積極的に参加しサービスの質の向上につなげている。	入居者の税金関係の問い合わせや入居相談等、市役所担当者との連携が図られている。包括支援センターとも、要請を受け生活保護者の利用申請を行ったり、相談したりと双方向の関係が作られている。	市町村への積極的な情報の提供が地域の介護サービスの活性化につながると思われる。今後の一層の情報共有に期待したい。
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束についてのマニュアルを基に各棟会議時、定例会開催時に具体的な例を出し、必要に応じて勉強会を行なっている。玄関の施錠に関しては、準夜、深夜帯のみ外部からの進入防止の為に施錠を行っている。	身体拘束をしないケアの実践が徹底され、入居者の自由な生活が尊重されている。帰宅願望には職員が寄り添って対応し、自由を奪わない声かけが見られた。入居者の訴えをよく聞くことで拘束をしないケアに繋げる方針である。	

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	市町村からの虐待防止研修会にも積極的に参加し、暴力だけが虐待でない事を会議等を通じて全職員が共有・認識し、日々の仕事の中でも気が付があれば、話し合いや、指導をし反省して思いやりのあるケアが出来る様に努めている。		
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	権利擁護や成年後見制度について、徐々に必要性がある様な方について市社会福祉協議会等が行なわれる勉強会などに参加して適切な対応が取れるように考えている。		
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	内容を読みながら説明し、十分な理解、納得を得てから署名・捺印していただいている。不安な点は必ず確認して頂き不安や疑問の改善に努めている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	入居者の日常生活のなかでのさりげない言動に気をつけ家族からの意見も伺い、不満・苦情に早く対応できるように努めている。また、事務所カウンター面会ノート横にご意見用紙、用紙投入箱を設置いつでも受付られる体制をとっている。	入居者の様子を写真付きの手紙で家族に報告し、常にホームの様子を伝えることで意見の引き出しに繋げている。家族会が結成され、運営の報告を行い意見の収集も実施されている。	家族はお世話になっているという意識が大きく、要望や意見が出にくいことも考えられる。無記名のアンケートや家族会として意見をまとめるシステムを作ることで、家族意見が反映された運営につながると思われる。
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	毎月の定例会議、各棟の会議や申し送りなど意見や提案を聞き、改善実施できる機会・環境がある。	ユニット毎の会議で話し合われた内容は主任会議で報告され、さらに全員参加の定例会議でフィードバックされるシステムがあり、情報の共有と意見の反映が行われている。4月から新管理者の元、協力して運営して行こうと職員の連帯感が窺われた。	
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	努力や勤務状況は主に賞与に反映している。人員基準以上に配置する事でゆとりのある勤務体制である。ホーム内勉強会等で向上心を促している。		
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	内外の研修会の情報を示し専門職として勉強する事を促している。研修出席者は管理し把握している。		

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
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	GH協議会に参加することで勉強や意見交換を行っている。他GHを見学訪問し、ホーム内勉強会で発表して、質の向上に取り組んでいる。		
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	本人は思いを伝えられ、スタッフは十分に聞けるよう普段より会話やふれあいを通じて環境づくりを行なっている。		
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	電話や面会時等、家族と出来るだけ関わり話す機会を作っている。要望や不安には傾聴し受け止め一緒に解決出来る様に努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	その時々々の状態や状況によって最も必要と考えられる機関やサービスを見極め対応している。また、入所希望者に対しても満床の際は、他施設紹介やサービスの説明を行い本人・家族が安心出来るよう支援している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常のできる範囲を時間がかかっても見守り一緒に行い援助している。(食材きり、洗濯物干し・たたみ・掃除、野菜の収穫等)生け花や、野菜の手入れ等入居者から教わる事も多く互いに支えあって生活している。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	日々の情報交換を密にする為に、故郷へのお便りや電話、ふれあいノートを通じ日常の出来事や様子を伝えている。		
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	故郷めぐりと称し思い出の地への外出し、顔なじみの方との触れ合い等を行なっている。写真や手紙は居室に掲示し思い出して楽しんで頂く様支援している。	訪問者には親しみのこもった声かけやコーヒーの接待等を実施し、家族に限らず知人も訪問しやすい雰囲気を作り、入居者の馴染みの関係を継続する支援が作られていた。ふる里めぐりを実施し、これまで慣れ親しんだ場所を訪れ、知人に再会したり懐かしい風景を楽しむ機会作りに努めている。また、馴染みの理髪店の利用も支援されている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	馴染みの関係が出来ており、それによって食事の配席や活動を行なっている。入居者同士で居室を行き来し歓談する姿もみられる。毎月の両棟でのおやつ作り、レクリエーション、畑作業、屋外も行なっており関わりに一役買っている。		
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	必要に応じて家族からの情報提供を頂き今後のサービスに対する助言などを行なっている。		
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	ケアプランに上げ全員が統一して希望に近い支援が出来るように努めている。	ホームの日常は、一人ひとりの自由な暮らしの提供が見られた。カラオケを楽しむ人、職員とカレンダー作りの手仕事をする人、料理に参加する人等、それぞれの意向を踏まえて伸びやかに暮らしている様子が確認できる。	
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	これまで本人とかかわってきた家族、サービス事業者から情報収集を行い今後のサービス、援助につなげている。		
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	ケアプランにそって職員全員で支援する事で問題点や、異常の早期発見に努め援助内容を認識・理解し実践出来る様に努めている。 変化があった場合は申し送りを継続的に行い把握の徹底を図っている。		
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	職員全員がかかわり、話し合い納得、了解の下で作成されている。変化があった場合は申し送りを継続して行い把握の徹底を図っている。	職員による担当制で記載しているケアチェック表を基に暫定プランを作成し、サービス担当者会議で話し合い、関係者の意見を出し合ったプラン作成になっている。ケアプランは個人記録の上部にも転載し、日々のケアの基本とし、また入居者の現状に変化が見られた際にはすぐ対応できる工夫が凝らされている。	

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	ケアプランのサービス内容を記録用紙に刷り込みそれに準じた記録を行なっている。共有したい事項、気づきには赤で記入している。情報の共有を行い、介護計画の見直し後実践への反映につなげている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	関係機関との連携を密にして医療面での対応を十分に行なっている。また、他科受診など必要な方には主治医からの紹介状などを提供しサービスの多様化及び充実に励んでいる。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	民生委員や地区の担当の方、保育園、小中学校の方々と日頃から交流を図っており協力を得ている。また、農園での作物、おやつ作り時のおすそ分けなど行なっている。		
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	入居時の本人・家族からの情報で以前に主治医をご希望された時には、その主治医を継続している。又、他科受診がある時には家族の了解の基に専門医の紹介などを主治医から行なってもらっている。	母体の医療法人だけではなく、本人・家族の希望する医療機関を受診できる。要望があれば職員が付き添い、介護タクシーを利用しての受診支援が行われている。受診後は各棟で報告し、情報の共有に努めている。	
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	関係機関の看護職員との連携を図りホーム内にも看護職員を配置して相談しながら健康管理に努め状態悪化に進まないように支援している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時の情報提供書の提供と病院関係者の方との情報交換を十分に行い利用者の方や家族が安心して入院生活を送れる様に連携している。入院中はお見舞いに行き本人、及び家族の方が安心出来る支援を行っている。		
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、事業所の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	状態の変化に伴い状態の報告を家族と密に行い、重度化した場合の対応、また終末期に進んだ時の対応などを契約時には話しているが再度説明も行っている。気分転換を図る為にボランティア活動されている方や、保育園生、小中学生などを招き気分転換などへの支援に取り組んでいる	重度化・終末期の対応については、契約時に、入居者の状態の変化に伴い、主治医や家族と密に連携を取りながらターミナルケアを行う旨のホームの方針を説明。その後は、状況に応じ家族と話し合いを重ね、訪問看護等利用しながら看取りまで行っていく意向である。	事業所の実施し得るケア内容の範囲などについて具体的に明文化し、現在の利用者の状態にかかわらず家族に説明することを期待したい。明文化によって、職員の共通認識にも繋がると思われる。

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
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	基本的にはすぐに主治医に連絡する。また、必要に応じて医師へ依頼し勉強会を開いている。誤飲、誤薬等施設内で起こる可能性のあるものに対しては、マニュアルを掲示し日頃から予防意識を全職員が持つようにしている。		
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	防火管理者が計画企画し、2ヶ月毎に昼間、夜間帯時の適切な対応が行なえるように訓練実施している。又、地域近隣の方々や地区消防団(運営推進委員会にも参加)との連携も行い災害時の対策を行なっている。	2カ月に一度、昼間・夜間の災害を想定し、出火場所の想定を変えての避難訓練も実施している。実施後は具体的な反省が記録として残され、実効性のある訓練になっていることが窺われる。運営推進会議での連携で、地区消防団や消防署との訓練も実施するほか、近隣との協力体制も構築している。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	個々人の人格の尊重やプライバシーの確保は特にホーム運営理念にも示しているように、思いや意思が尊重され穏やかで安らぎのある生活が維持出来る様にその人の人格を尊重し、思いやり、優しさで接するように心がけている。	一人ひとりの違いを重視したケアが行われ、個性を大切にした援助が実施されている。入居者は、好みのレクリエーションを楽しんだり自室で寛いだりと、自由が尊重された暮らしがみられた。理念に謳われている「穏やかで安らぎのある暮らし」「思いや意思が尊重される暮らし」の実践が窺われる。	入居者用トイレはカーテンで仕切られている。気にしている入居者は職員用トイレを利用しており現段階で問題はないとのことだが、入居者や家族の気持ちや考えの再確認を期待したい。
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	日常会話の中から思いや希望が言い表せるような雰囲気作りを心がけている。レクリエーションや作業等は無理強いせず、参加したいときに頂く様支援している。		
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	ホームでの大まかな一日の流れはあるが、個々のリズムを尊重し自分のペースを大事に生活していただいている。入浴日以外でも必要に応じて入浴やシャワー、清拭も行なっている。		
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	男性に関しては定期的な理容室利用、毎日の髭剃りを実施している。女性は白髪染め・カットなどへの支援、常時の服装選び化粧品などの購入介助など本人の意思を尊重して支援している。		

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
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	食材きり、配膳、下膳等一緒にして頂いている。スタッフは利用者の好みを把握しており、行事や特別な日に取り入れたりしている。お手伝いを積極的に取り入れる事で、残存機能の維持が図れている。	料理の下ごしらえ、配膳や下膳等、入居者のやる気を引き出すような声かけや場面作りが見られ、生き生きと自信を持って立ち働く姿は小気味よく感じられた。食事中も、食材や調理法等の話題で、楽しい食卓になるような取り組みが見られた。おやつ作りもレクリエーションとして実施され、入居者の楽しみに繋がる支援となっていた。	
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・水分量を毎回把握し摂取量が少ない時には本人が好む物を提供し、個々の摂取量を確保している。苦手な食事には事前に把握が出来ており、代替食を提供している。		
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	起床時、毎食後口腔ケアを実施している。残歯や義歯がない場合にはうがいとガーゼによる舌帯の除去など状態に応じて援助している。今年度家族会にて、提携の歯科医師から口腔ケアについての講話をして頂く様に依頼を行っている。		
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	排泄表作成により個々の排泄パターンがつかめており清潔保持も出来ている。また、排便コントロール表も作成してある。日中の排泄コントロールが出来るようトイレ誘導などで自立に向けた支援ができています。	入居者の誇りや経済性を考慮し、チェック表で一人ひとりの排泄パターンを把握、日中は布パンツ利用で排泄の自立を促進している。オムツの利用が減り、家族の喜びや本人の自信に繋がる支援が見られた。	
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	食べ物が関連する便秘症などを理解し、食事作りの工夫や運動の取り入れ、個々の状態に応じて乳製品の提供、水分補給などの気配りを行ない支援している。今年度、家族会開催時に調剤薬局薬剤師に服薬についての講話依頼を行なっている。		
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	温泉を利用した大浴場で入浴を楽しんでいただいている。入浴順も苦情が出ないよう毎回順送りになっている。その日の本人の都合で入浴が出来ない時には身体状況によってシャワー浴、清拭など支援している。	天然温泉の大浴場で週2日(夏期は3日)の入浴日が設定され、くつろいだ入浴支援となっている。また2ユニットのそれぞれにユニットバスがあり、汗をかいた時や汚染時は入浴日に関係なく、随時シャワー等で清潔保持に努めている。	現在入浴日を増やすことが検討されている。入浴したい日に入れるようになれば、なお一層の支援につながると思われる。

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
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	一人ひとりの体調や睡眠バランスを考え状況に応じて昼寝の時間を取り入れている。又、清潔保持や寝具の調整などの支援も行なっている。		
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	内服薬を理解できるように薬局からの薬の説明書を全スタッフで熟読し服薬介助に至っている。薬の変更や追加薬が処方された時には誤薬がない様に特に注意を払い申し送りなど十分に行なっている。状態の変化時はすぐに医院へ報告している		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	毎朝の体操、家事、裁縫、清掃、生け花など能力に応じてそれぞれ役割をしていただいている。お元気な頃の生活歴や趣味を把握しそれを活かし楽しみながらやっていただいている。		
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	戸外に出るときには同レベルの人を対象に行なうようにしている。車椅子の人でも屋外散歩に出していただいている。また、故郷めぐりと称し馴染みの地への散策・近所の人語らいも行なわれている。9月には南阿蘇のぶどう園までぶどう狩りに出かけ喜ばれている。	桜やつつじ見物、ブドウ狩り、買物やドライブ等、戸外に出かける機会を多様に作っている。少し離れたところにあるホーム農園での作業は、行き帰りの道中も含め、戸外での生き生きした活動になっている。老人会への参加や、清掃活動、散歩と日常的に機会を作り外出支援を勧めている。	
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	家族の理解を得て一人ひとりの希望や力に応じて本人管理、ホーム管理としているが、個人の買い物時には、職員が同行し本人支払いの支援を行っている。		
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	暑中見舞い、年賀状といった時期に応じての葉書を活動時間を利用して作成し家族や馴染みの方に出している。電話の取次ぎや電話希望者には随時使用していただいている。また、電話についてはコードレスも準備しており居室でゆっくり話す事も出来るようにしている		

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
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	入居者が季節の花を生けたり、毎月のカレンダー作成、食卓台の飾り等で季節感を演出したり、行事食や活動紹介の写真の展示等工夫している。 共同の環境の利用は空調、温度、テレビの音量や臭いなども不快感がない様に気配りしている。	ワンフロアになった食堂とリビング、オープンキッチンが日当たりがよく、高い天井の天窓からの採光で明るい。手作りの飾りや入居者の活けた花等、温かく居心地の良い雰囲気が作られている。食事の後、入居者と職員がてきぱきと分担し掃除をする姿はさすがしく、丁寧な暮らしぶりが窺われた。	
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	リビングソファやテーブルはその時々によって移動したり、配置を換えている。ベランダへの移動も出来屋外の草花や野菜の観察が出来る様に工夫している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた者の持参をして頂く理由を家族に説明し理解して頂き、本人が使い慣れたものに囲まれて安心して生活出来る様に協力して頂き支援している。	居室にはそれぞれ使い慣れた椅子やタンス、衣装掛け等が持ち込まれ、くつろげる部屋作りができています。鉢植えの花や家族の写真、テレビや新聞等、その人の好きなものを活かした居心地の良い部屋になるよう工夫が見られた。	
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	居室はもちろんベランダへの移動は常時安全に出入りが出来る様引き戸にしており、自由に外気浴も楽しんでもらっている。 夜間の排泄自立の方には、部屋毎の常夜灯をつけ安全に自立生活が維持出来る様に支援している。		

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	4372701039		
法人名	医療法人社団問端		
事業所名	グループホームといはた あせび棟		
所在地	阿蘇市内牧117番地		
自己評価作成日	平成21年10月5日	評価結果市町村受理日	平成21年12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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4372701039&SCD=320
----------	---

【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ワークショップ「いふ」
所在地	熊本県熊本市水前寺6丁目41-5
訪問調査日	2009年10月22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)】

入居者本人の援助を、家族や本人の希望などを取り入れて一人ひとりを見極めながらおこなっている。日々の生活の中でも流れにとらわれず、出来る事の見守り出来ない事の援助、残存機能の支援を行っている。また地区老人会や保育園、生涯教育ボランティアの方々との交流、屋外散歩、農園での野菜作り収穫の喜びを肌で感じ充実した生活を支援している。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	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ます (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

[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	入職時より心構えとして理念の説明があり、スタッフだけでなく入居者・外部の方にも分るよう掲示している。また、外部研修の参加・ミーティングや定例会時での研修発表、専門書の熟読を行い理念を実践できる職員教育を行なっている。		
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	地区の老人会へ定期的に参加しており、顔なじみの関係が出来ている。ホーム内での催し時にはご招待し交流を深めている。また近隣の保育園との交流もあり行事参加をさせてもらっている。毎週1回、地区清掃活動に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	スタッフの専門職を活かし、地区民生委員、行政、近隣の方々などとの運営推進委員会を通じ、認知症の理解や支援方法の相談などを行なっている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月毎に運営推進委員会を開催し、ホーム内の現状、活動報告・今後の予定など意見交換をして、ホーム運営でのサービス向上につなげている。		
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	市町村担当者とも日頃から連携を密にし、市町村関係からの研修、会議にも積極的に参加しサービスの向上に取り組んでいる。 掲示		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束についてのマニュアルを基に各棟会議時、定例会開催時に具体的な例を出し、年2回また必要に応じて勉強会を試みている。玄関の施錠に関しては準夜、深夜帯のみ外部からの進入防止のために施錠を行なっている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	市町村からの虐待防止研修会にも積極的に参加を行い、暴力だけが虐待でない事を理解し勉強会、定例会、会議等を通じ全職員が共有、認識し日々の業務の中でも気づきがあれば話し合いや指導をし反省を行い思いやりのあるケアが出来る様に努めている。		
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	権利擁護や成年後見制度について、徐々に必要性がある様方について市社会福祉協議会等が行なわれる勉強会などに参加して適切な対応がとれるように考えている。		
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	内容の変更などには、不安な点や疑問点を十分に理解、納得が得られるように説明し理解・納得が得られた上にて署名捺印頂いている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	入居者の日常生活の中でのさりげない言動にも気をつけ、ご家族からの意見要望を伺い不満、苦情に早く対応出来るように努めている。又事務所カウンター面会ノート横にご意見用紙、投入箱を設置しいつでも受付られる体制をとっている。		
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	毎月の定例会議、各棟の会議や申し送りなどで意見や提案などを聞き、改善実施できる機会、環境の場をつくり業務内容に反映させている。		
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	努力や勤務状態は主に賞与に反映している。人員基準以上に配置する事で、ゆとりのある勤務体制である。ホーム内勉強会で向上心を促している。		
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	内外の研修会の情報を示し、専門職として勉強する事を促している。研修への出席者は管理把握している。		

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
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	GH協議会に参加することで勉強や意見交換を行っている。他GHでを見学訪問しホーム内勉強で発表して質の向上に取り組んでいる。		
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	家族から相談があった場合でも、本人と話し合い、本人が不安に思っていることや困っている事を引き出し、サービスから安心、信頼関係につなげていけるように気配りしている。		
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	家族が困っていること、不安事、要望に耳を傾け、面会時の状況説明や電話での近況説明なども取り入れ、サービスの向上につなげるように信頼関係にも気配りしている。		
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	その時々の状態や状況によって最も必要と考えられる機関やサービスを本人や家族と話し合い見極め態応している。又入居希望者があり、満床の場合には他施設の紹介を行い本人、家族が安心されるように支援している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	出来る事と出来ない事を仕分けし、出来ない事は出来る事になるべく近づけるように、できる事は時間をかけてでも自分の力でいつまでも出来る様と見守り、職員の知らない事などへの情報提供も頂き、共に暮す関係を築いている。		
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	日々の情報交換を密にする為に、故郷へのお便り、電話、ふれあいノートなどを通じて家族との共に支え合う関係作りを行なっている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	故郷めぐりなどを年間行事に取り入れ、故郷での顔なじみの方等との触れ合いを行なっている。故郷の馴染みの深い場所での写真撮影や出来上がり写真は居室に貼り、面会者との話題や時折スタッフが入室した際に話が盛り上がっている。		

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	馴染みの関係の中で、出来る事の参加や(畑作業、屋外掃除など)出来ない人への援助を利用者同士で行っている。また入居者同士での部屋訪問などもおこなわれている。		
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	必要に応じて家族からの情報提供を頂き、今後のサービスに対する助言などを行なっている。		
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	本人はじめ家族からの希望、意向等をよく聞き今後のケアに繁栄していくように努めている。		
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	本人と関わってきた家族やサービス事業所から情報提供を頂き、サービスの援助、向上につなげている。		
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	日々状態の変化が無いかを申し送りなどで把握し、個々に合った生活ができる様に支援している。		
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	サービス担当者会議には関わる人全員に出席してもらっているが、仕事の都合で参加できない時には事前に情報提供をもらっている。その情報を基にサービス計画を作成し、又状態変化などがあつたときにも意見を出し合い介護計画の修正を行っている。		
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	サービス計画に沿って問題点や異常の早期発見が行なえるように努めている。経過記録記入が手短に行なえるように記録用紙にも工夫している。情報の共有を行いモニタリングを行い、介護計画の見直し後実践への反映につなげている。		

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	日々起こり得る問題に対してホーム内及び主治医で解決出来る事は敏速に対応し、又他科受診など必要な方には主治医からの紹介状などを提供しサービスの多様化及び充実に取り組んでいる。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域とのつながりを作る為に、地区清掃活動や地区老人会との交流参加、保育園、地区民生委員、近隣の方々とのつながりを充実している。農園での作物、おやつ作り時のおすそ分けなどを行なっている。		
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	入居時の本人、家族からの情報で以前の主治医をご希望があったときには、その主治医を継続している。又他科受診がある時には、家族の了解の基に専門医の紹介などを主治医から行なってもらっている。		
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	ホームスタッフの看護職と母体との看護スタッフと必要時の情報交換を行い連携を図ることにより、利用者の健康管理及び状態悪化に進まないように支援している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には各医療機関へ情報の提供を行い、また入院医療機関との情報交換を十分に行っている。家族には入院中での情報交換や退院後の計画などをお話し入院中、退院後の安心を図っている。		
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	状態の変化に伴い状態の報告を家族と密に行い、重度化した場合の対応、また終末期に進んだ時の対応などを契約時には話しているものの再度説明を行うことにしている。気分転換を図る為に地区ボランティア活動されている方や、保育園生、小中学生などを招き気分転換などへの支援に取り組んでいる。		
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	利用者の急変や事故発生については、その内容により主治医に報告をしている。転倒時の応急手当や誤嚥、誤薬の内容についてマニュアルを 掲示し日頃から全スタッフが理解、把握している。		

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
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	防火管理者が計画企画し、2ヶ月毎に昼間、夜間帯時の適切な対応が行なえるように訓練実施している。又地域近隣の方々や地区消防団(運営推進委員会にも参加)との連携も行い災害時の対策を行なっている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	個々人の人格の尊重やプライバシーの確保は特にホーム運営理念にも示しているように、思いや意思が尊重され穏やかで安らぎのある生活が維持できるように、その人の人格を尊重し、思いやり、優しさで接するように心がけている。		
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	何かを話したくても話せない人がいるが、ゆっくりとした時間を持ち、何を言われたいかを聞きだすような信頼関係のある対応をとっている。必要に応じて屋外散歩、農園への手伝い、地区清掃活動など本人の意思決定を尊重して支援している。		
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し、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	ホームでの大まかな一日の流れはあるが、個々人のリズムを尊重し自分のペースを大事に生活していただいている。定期的な入浴日以外でも必要に応じて入浴、シャワー浴、清拭など希望を重視し支援している。		
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	男性に関しては定期的な理容室利用、入浴時の髭剃り、毎日の電気カミソリ利用の支援、女性は白髪染めの介助、カットなどへの支援、常時の服装選び化粧品などの購入介助など本人の意思を尊重して支援している。		
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	スタッフは利用者の好みを把握しており、食材の形態にも気配りを行い利用者が好まれて口に入れられるように支援している。材料の皮むきやキザミ、配膳下膳の手伝い等積極的に動かれる部分での残存機能の維持が図られている。		

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
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	栄養に関しては、肉、魚、季節の野菜など十分に取り入れて献立作成を行なっている。また食事、水分摂取量を毎回把握して摂取量の少ない時には本人が好まれるものを提供し摂取確保を心がけている。副食で苦手なものがある場合には事前に本人に聞き代替食を提供している。		
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	一日の初めの起床時に口腔うがいや義歯の装着を行っている。又毎食後の口腔ケアは各人に対して各ケアを介助して、口腔内の清潔保持を行っている。又提携歯科医師からの講話や口腔ケアについての勉強なども今後進めていく。		
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	入所当時に履くパンツなど使用していた人の排泄パターンを掴むのに失敗することもあったが、各人の排泄パターンが把握できると日中の排泄コントロールが出来る様になってオムツ使用の軽減が出来トイレ誘導などで自立に向けた支援が出来ている。		
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	食べ物が関連する便秘症などを理解し、食事作りの工夫や運動の取り入れ、又個々の状態に応じて乳製品の提供、水分補給などの気配りを行い支援している。調剤薬局の薬剤師による服薬についての勉強会なども今後進めていく。		
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	温泉を利用したゆっくりとゆったりと時間をかけて入浴を勧めている。その日の本人の都合で入浴が出来ないときにも身体状況によってはシャワー浴、清拭など支援している。		
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	一人ひとりの体調や睡眠バランスを考えて、状況に応じて昼寝の時間や休息時間の確保が出来る様に、又清潔保持(蒲団干し)や寝具の調整(他乙ケットや毛布)などを支援している。又居眠り程度であれば、ソファでの休息も取れるように支援している。		

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
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	内服薬を理解確認出来る様に薬局からのお薬の説明書を全スタッフで熟読し服薬介助に至っている。薬の変更や追加薬が処方された時には、誤薬が無いように特に注意を払い申し送りなど十分に行なっている。状態の変化が合った時には医院への報告を厳守している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	自分で出来る事の延長で、食器洗いや台拭き、清掃活動参加や農園での野菜作り参加、地区老人会でのレク参加など本人に適した動きの取れるものの勧めを行い気分転換も含めて支援している。音楽の楽しみも懐かしの歌声などを楽しんでいる。		
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	戸外に出るときには同レベルの人を対象に行なうように支援している。車椅子の人でも屋外散歩には非常に気分転換がおこなわれ、夜間の睡眠にも良いほうに関連してくる。又故郷巡りと称して住所地への散策も行い懐かしい近所の人との語らいも行なっている。9月の行事で南阿蘇へぶどう狩りに出かけた		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	日常的に買い物同行している人には、お店での支払い時、現金で支払いを行なってもらっている。品物の受け取りやお釣りの受け取りはスタッフが気配りを行い間違いなどで本人が気落ち込みなどしないように支援している。		
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	四季折々便りをしたり、本人の状況によっていつでも希望があれば支援をしている。また日常のスナップ写真や行事参加写真を貼り付けて家族に送っている。電話はかかってきたりかける希望があったときにはコードレスで自由に使えるように支援している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共同の環境の利用はエアコンによる湿度、温度の調整、テレビの適切な音量やトイレの臭いなども不快感がない様に気配りしている。。又玄関や談話室には常に季節感のある花を入居者が自慢の腕を振るい生け花がいつも飾ってある。		

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	談話室には幾つものソファや椅子が置いてあり、自分の好みの椅子に掛けたり、顔なじみの人との交流が来ている。ベランダにも移動が出来、屋外の草花、野菜の観察、季節感が味わえる広葉樹の観察など工夫をしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室は入居時に依然使っていた家具などの持ち込みや配置をしており、生活感の溢れた場所にしており、部屋での面会を楽しんでもらっている。床に畳(簡易)を敷く事によりゆっくりとした時間の提供が出来ていると思う。		
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	居室はもちろん、ベランダへの移動は常時安全に出入りが出来る様に引き戸にしており、自由に外気浴も楽しんでもらっている。夜間の排泄自立の方には、部屋毎の常夜灯を点けて安全に自立生活が維持出来る様に支援している。		