

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	4271200661		
法人名	有限会社ケイエム企画		
事業所名	グループホームのんの		
所在地	長崎県東彼杵郡東彼杵町三根郷1441-1		
自己評価作成日	平成 29 年 1 月 7 日	評価結果市町村受理日	平成29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	http://www.kaigokensaku.jp/42/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 ローカルネット日本評価支援機構
所在地	長崎県島原市南柏野町3118-1
訪問調査日	平成 29 年 1 月 26 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)】

ホームの理念に基づき、利用者様は、毎日笑顔で過ごして頂いている。明るく楽しく、笑いあり、大きな声があり・・・なんでも利用者様が話せる関係を職員が作り、活気のある生活で、信頼関係を構築し、安心して頂いている。全人的尊厳で、思いを汲み取り、好きなように過ごして頂いているため、リスクもあるが、制限なく自発的な行動、言葉もみられ、スタッフの喜びとしている。利用者様は、ADLの低下や認知症の進行で介護度も上がり、目が離せない状態であるが、スタッフは、利用者様本位でチームワークよくケアに努めている。

【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)】

その時季に合わせた食事を提供されており、訪問時は節分ということもあり、巻き寿司をいただいた。その方に応じてトロミ食やソフト食も提供されており、ミキサー食や刻み食を提供する際には、食材の内容を伝えるなど、視覚、味覚等を大切にしたい支援がなされている。リビングで職員が利用者と共に同じ食事を摂られており、笑顔で楽しく会話が弾む様子が微笑ましい。また、中学生が作成した大きく日付がわかるカレンダーを掲げており、見当識への配慮が窺える。リビングから見える景色がよく、共用空間及び居室の清掃も適切になされている。ホームの便りは利用者個々に作成されており、本人の写真、日常生活の様子、体調、連絡事項等を伝えられており、家族の要望に応じて配布先を考慮するなど、家族の安心感につながっていることが窺える。代表者は地域活動の一環として笑いヨガの講師や保護司を務め、ホームではこども110番のほか中学生の職場体験を受け入れて異世代交流の場として提供したり、管理者は商工会青年部に所属している事もあり、地域における様々な情報を得ながら地域の方々と積極的に交流を深められているホームであることが窺える。

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、生き生きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々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
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	「思いやり、優しさ、ぬくもりを大切にし住みやすい生活の中でその人らしく生活が送られますよう支援します」の理念を基に日々感謝の気持ちを忘れずに、一人ひとりの個性を尊重し、楽しく毎日をご過ごして頂くように業務を行っている。	理念を「思いやり、優しさ、ぬくもりを大切にし住みやすい生活の中でその人らしく生活が送られますよう支援します」と掲げ、日々の介護の実践が理念に裏付けられた職員の行動へとつながるよう管理者や職員が理念を意識し共有しながら、利用者がその人らしく暮らしていけるよう努められている。	
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	事業者は、商工会に入会しており、ホーム長は、東彼商工会女性部東彼杵支部の支部部長を務めている。また、保護司として活動している。他に町のスポーツクラブに所属し笑いヨガの活動を月に二回行っている。管理者は、東彼商工会青年部東彼杵支部し、消防団にも入団し活動を行っている。他にも年に一度の秋祭りに運営推進委員の皆様、ご家族の皆様を招待し、楽しんで頂いている。	代表者は地域活動の一環として笑いヨガの講師や保護司を務め、ホームではこども110番のほか中学生の職場体験を受け入れて異世代交流の場として提供したり、管理者は商工会青年部に所属している事もあり地域における様々な情報を得ながら地域の方々と交流を深められている。	
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	中学生の職場体験を受け入れ、認知症の理解、支援の方法を伝えた。また運営推進会議においても認知症についての状態、行動等説明し理解して頂くことに努め、協力している。		
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	徘徊する利用者に対して、ホーム外の危険箇所の対策について検討して頂く等地域への協力をお願いした。又、ターミナルケア、重度の利用者に対するサービス等を報告し、利用者の尊厳を大切にしていることを伝え、共感して頂いた。	多くの地域関係者から構成された運営推進会議が定期的に開催されており、主な出来事・行事のほか利用者の現状やターミナルケア、ヒヤリハット等についても報告し、有意義な話し合いの場となっていることが窺える。欠席者には次回出席時に議事録を渡すよう配慮されている。家族へ請求書等の発送時に当該議事録も同封することで更にホームの事を知って頂けると思われれます。今後の取り組みに期待します。	
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	疑問なことがあれば、役場や包括支援センターに相談している。毎月、町内のグループホーム事業者会議にケアマネ、管理者、介護職員が交互に出席し、意見交換を行っている。	困難事例についてなど行政担当者や包括支援センターと相談したり、グループホーム事業者会議に参加して地域のグループホーム間で意見交換し各方面の方々と協力関係を築くよう取り組まれている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	認知症の進行による徘徊や歩行困難者のソファからの立ちあがり、ベッドからの離床等のリスクを直接的な拘束により妨げるのではなく、間接的に玄関の開閉時にメロディを鳴らしたり、居室には、ベッド下にセンサーを設置したり、リビングでは、声かけや一人ひとりの尊厳を大切に見守りでホーム内を行動して頂いている。	現在、身体拘束を実施している方はいない。職員の言葉遣いについては、利用者本人のしぐさを見ながら、時には「昔の言葉」を使いながら、緊急性のある時などは臨機応変に言葉を使い、利用者との関係性に配慮し、敬いの心を持ちながら対応するよう努められている。安全対策による転落防止等の為にベッド下にセンサーを使用されているが、その使用方法は入居者の行動を阻害するものではない。その使用方法・目的等について家族へ説明する予定である。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待、拘束について毎月ホーム会議で現状について話し合っている。事務所の中に文章の掲示し、日々の介護に意識付けを行っている。		

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
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	現在、権利擁護を必要とされる人はおられない。必要となれば包括支援センターの社会福祉士、主任ケアマネのご協力を頂き、勉強会を開催する。過去に必要な方がいたため、勉強会を行った。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入所時、契約を結ぶ際に、契約書と重要事項説明書を説明し、理解してもらった上で契約している。		
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	玄関に、ご家族面会時にホームに対する不満、利用者の要望等書けるように意見箱を設置している。利用者様の要望、ホームに対する不満があれば、改善対策を早急に努める。運営推進会議にもご家族代表として参加して頂き、ホームへの意見を聞いている。	家族との面会時やケアプラン作成時等、家族より意見を聴くよう努められている。玄関には意見箱を設置している。ホームの便りは利用者個々に作成されており、本人の写真、日常生活の様子、体調、連絡事項等を伝えられており、家族の要望に応じて配布先を考慮するなど、家族の安心感につながっていることが窺える。	
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28日にホーム会議の日と定め、その際に意見、提案等を聴き、その職員全体の意見、検討により決定している。(緊急時には、その都度)又、台所のホワイトボード、連絡帳に意見、連絡などを書き、業務に反映している。	ホームで男子会や女子会を企画したり、商工会主催のボーリング大会に系列のデイサービス職員と共に練習して参加するなど、職員間の交流やストレスへのケアに配慮されていることが窺える。管理者が職員から可能な限り要望を聞きながら勤務表を作成し、有給休暇についても取得しやすいよう努められている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員の不安や業務上困ったこと、心配事がないか、その都度、本人より相談を受けたり本人の様子を見て声かけたりし改善対策に努めている。又、勤務表を調整し、男子会、女子会を開き、食事をしながら、ストレス解消を行っている。		
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	外務主催の研修に参加し研修レポートの提出、又、毎月のホーム会議で外部の研修で学んだことを他の職員へ報告し、情報を共有している。		
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	毎月1回に事業所会議で(各事業所にて会議の開催)事業所の悩み、職員の悩みを話し合ったりお互いのホームでの活動を報告し合いサービスの向上に努めている。事業所会議では、管理者、ケアマネ、介護職員の3つに分かれ、月に一つの担当者が会議に参加する。		

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
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	入所前の見学で本人の家族構成や地域での社会参加等を聞き取り、信頼関係が持てるように「以前から知っていました・・・」と安心して頂き、心を開いてもらってから、不安なこと、困っていること等を話しやすいようにしている。		
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	まずは、キーパーソンの家族と面談し、現状を聴く。同一世帯でないご家族も増えているが、兄弟姉妹、お嫁さん、お孫さんとも話をし今後について説明し、理解を頂き、関係を深めている。		
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	介護支援専門員による初期のアセスメントで、不安なく生活することを第1とし、心を開いて、何でも話をして頂き、必要にサービスを見極めている。		
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	敬いの気持ちで接し、会話している。自然に会話も多く、共感しながら、お互いに冗談を言いながら、思いやりを持って家族のように接している。		
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	月に1回のお便りで利用者のことを報告し、面会をお願いしている。来訪時には、お茶を出し、ゆっくりと過ごされるように声をかけたり話の橋渡しや、ご家族への思いを代弁している。何を言っても家は、1番。		
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	馴染みのストアー、お寺、美容室、地域の催し物に行き、近隣所の人として話をしている。野菜、山菜など差し入れもあり。会話している。	入居時に、様式として「その方の生活史」に記録してその方の馴染みの関係性について把握するよう努められている。要望により正月など外泊する機会もあり、家族と共に過ごすことを支援されている。知人との手紙のやり取りのほか縫い物などの趣味の継続についても支援がなされている。	
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	起床から就寝までは、リビングで過ごされることが多く、談話や笑い、耳を近づけてのヒソヒソ話、独話など自然にされている。職員は、ボール遊び、歩行訓練、体操などの中に、利用者同志が関れるように促したり、働きかけたり、又、静かに寄り添ったりしている。		

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
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	当ホームから在宅や施設へ退所された後も、仲の良かった利用者連れて会いに行ったり、空ができれば在宅で困っていないか、本人やご家族に連絡している。		
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	日常生活の中で、何を求めておられるかを判断し、対話を通して意見や要望を聞き取って、柔軟に対応し、困難事例全職員が共有し、希望を添えるようにしている。	意思表示等の難しい利用者に対しては、その方の表情、動作などを観察し、職員の気づきがあれば積極的に記録をしていくよう指導されている。	
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	入所前にご家族、地域の方、施設など関わっておられたケアマネ、看護師に情報を頂いている。契約が決まったら、必要時には、主治医意見書を取寄せ詳細の把握に努める。		
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	一人一人の生活や活動に合わせて、有する力を制限せず、好きにして頂いている。また、レクリエーションや歩行訓練、嚥下訓練、起立訓練など、生活リハビリを行っているが、無理強いないように努めている。		
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	日常生活、心身状態に対する、本人・家族の要望を把握し、利用者の課題に適した支援が出来るよう計画を立て、3ヶ月毎のモニタリングをスタッフで行い、介護計画に反映している。毎月のホーム会議の中のカンファレンスで共有し実施している。病気に関してはDrの指示・受診を計画に入れている。ご家族にも同意を頂いている。	利用者毎に担当職員がおり、モニタリングを行い、職員からの情報のほか担当医や理学療法士、言語聴覚士などの意見も取り入れながらケアマネージャーである計画作成責任者がケアプランを作成されている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護記録にキーワード欄を設け、わかるようにしたり、特に注意すべきこと、気づきなどは、赤色で書いたり、ラインを入れている。又、昼、夜の色分けをして、夜間のケアにも気を配っている。受診・家族との面談記録を別々にしてわかりやすくしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	帰宅願望時には、希望される所(寺、家等)へ出かけたり、散歩やゲーム等で安心されようように努めている。外出時、拒否の利用者様には、無理強いせず、関連事業所のデイサービスやサ高住で知り合いと過ごして頂いている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	年に2回の消防総合訓練や施設合同の祭りに地域の方々の参加を依頼したり、中学生の職場体験を受け入れ、交流を楽しんで頂いている。		
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し、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	ご家族の意向を聴きながら、病院受診又は、往診をお願いし、Drとの連携をとり指示のもと、状態を把握している。受診後、受診記録用紙記入している。受診の内容は、ご家族へ連絡し、インフルエンザの予防注射は、事前に同意を得ている。	毎年インフルエンザの予防接種を実施されている。入居前からのかかりつけ医を継続できるよう配慮されている。薬の使用によってはホーム、家族、担当医の3者で検討する等、その症状と転倒のリスク等も考慮し検討されていることが窺える。	
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	かかりつけ医の看護師と日頃より情報を共有している。時には、助言を頂いたり施設外で会っても声かけをしてくださる。チェック表に変化がある時は、かかりつけ医師に相談したり、体調不良時も速やかに報告し仰いでいる。また、施設内の看護師に指示を仰いでいる。		
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、情報提供に詳しい職員が付添い、大病院では、連係室と直接話をしながら行っている。入院中の面会や必要物品等を持参し遠方の御家族に配慮している。ご家族の意向にも配慮し退院時の説明にも同行することもある。		
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	まずは、ご家族に医師からの説明があり、今後の意向を確認する。ご家族と医師の話し合いを希望される場合は、施設からの同行をし、もう一度話し合い、出来る限りの支援をしている。2ヶ月毎の運営推進会議を開き、地域の方にホームの状況を報告している。ターミナルあり、退所事例あり。	利用者の終末期において、当ホームで最後を迎えたいとの家族の意向を汲みとり、看取りのケアを実施されている。家族には入居時に看取りの同意を得ている。尚、看取り加算は取られていない。	
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	マニュアルを作成し、スタッフ全員周知し、緊急時の落ち着いた対応に心がけている。緊急時や事故発生時は、かかりつけ医へ早急に連絡し、指示を仰いだり、救急車搬送をお願いしている。又、医師の指示により応急処置をして回復することのある。(メニエール、過呼吸)		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	避難訓練を総合訓練を年に2回行い、その中に避難訓練、水消火訓練、通報訓練があり、各訓練を月に1回行っている。総合訓練では、地域の方々、消防士の方々、地域の管轄である消防5分団の方に参加して頂き、総合訓練終了後に評価をして頂いている。スプリンクラー、警報機、外部のサイレンを設置し、年に2回業者に点検をして頂いている。緊急時の対応や職員の役割分担等、あらゆる災害に対応できるように対策を講じている。	年2回の火災総合訓練に地元の東彼杵消防5分団が参加されている。職員は緊急対応マニュアルを日頃から認識するよう努め、また、夜間帯は職員2名体制をとっている。避難する場合の避難先は東彼杵児童体育館・総合会館のほか系列のデイサービスやサービス付高齢者向け住宅を予定されている。また、高台にあるので避難時に受入れ施設としても想定されている。	県より送付されたチェック表等を参考に平常時や災害時におけるホームとしての防災への備えについて、まずは職員等を交えて検討し、自然災害等のマニュアルの整備につなげていくことが望まれる。また、災害時の状況にもよるが利用者の情報書類については避難時における持ち出し品としての位置づけと避難場所について職員へ周知しておくことが望ましい。

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
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	一人ひとりの声に耳を傾け、その利用者様に 応じた声掛けを行い対応している。利用者 様の居室へ入室する際にノックを行い、プ ライバシーの確保に努めている。	職員は、ノックし声をかけながら入室するよう努められて いる。入浴時や排泄時等プライバシーに配慮し、同性介 助等その方に応じた対応となるよう努められている。接遇 マナーについては外部講師をホームに招いて研修を実 施した経緯が窺えた。接遇への気持ちを表す言葉が事務 所内に掲示されている。	
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	スタッフと利用者が良好な関係により、何でも話し やす、相談しやすい環境を作っている。又、必ず 利用者様の理解、了解をされてから働きかけるよ うにしている。本人を希望があった場合に話をよく 聴き、気持ちを理解して気持ちに添える努力をして 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	一人ひとりの気分や体調により、リビングで テレビを見て過ごされる方、リビングで塗り 絵をされる方、居室で過ごされる方等、その 人に合った生活希望にそった生活をして頂 く。		
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	2ヶ月に一回床屋の方にホームへ来て頂 き、散髪を行っている。他に爪を入浴後に確 認し、その時に応じて対応している。お出か けの際に洋服を職員と一緒に選びその季節 にあった洋服を選んで頂く。		
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	その人に応じて対応を心を心がけ、見守り や介助支援をしている。食後には、台拭き等 を促し、手伝いをして頂いている。食後に食 卓にて利用者みなさんと話す場を設け、楽し く会話をしている。	訪問時は節分ということもあり、その時季に合わせた食 事をいただくことができた。その方に応じたトロミ食やソフ ト食も提供されている。ミキサー食にしてもその方へ食材 の内容を伝え、視覚、味覚等を考慮されていることが窺 える。職員は利用者と共に共に同じ食事を摂られており、 楽しく会話が弾む様子が微笑ましい。	
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	食事は、関連事業所のサ高住、デイサービ スの方々と一緒に調理師、栄養士が考えた 栄養バランスのある献立を提供している。水 分補給は、朝食後に牛乳、10時、15時、1 9時と摂取して頂いている。		
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、声かけを行い施行している。利用者 に応じた介助や見守りを行っている。		

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
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	利用者一人一人の排尿パターンを把握し見守りや声掛けにての誘導、本人の訴え時には、車椅子を準備しトイレ行って頂くよう支援をいている。一人ひとりをプライバシーを優先し、声かける際には聞こえるように促し、トイレではカーテンを閉め、支援している。	排泄チェック表に記録し、個々のパターンに基づきトイレ誘導しできるだけトイレでの排泄に努めていることが窺える。誘導時及び失禁時の声掛けもプライバシーを尊重し支援するよう努められている。外出時においても外出先のトイレ設備の状況を把握するよう努められている。	
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	朝食後にコップ1杯の牛乳、寝前の水分補給、朝10時とおやつ前に(15時)にNHKの体操(座ったままでできる体操)、本人へ促し、許可の上で廊下で運動を取り入れている。		
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	入浴日は、週に2回(月、木)に利用者の希望に基づき当日の体調などを把握し入浴して頂いている。入浴時には、常に声掛けし利用者様の状態を見守り入浴して頂く。	入浴の基本は週に2回(月、木)であり、シャワー浴は毎日でも可能である。当初は週3回であったが利用者からの要望を踏まえ週2回に変更された経緯がある。拒否の強い利用者には無理強いはせず、清拭や足浴への対応等を行い、臨機応変に対応されている。熱め風呂好きの方や菖蒲湯、ゆず湯等も行うなど入浴の楽しみへとつなげている。	
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	一人ひとりの生活習慣、状況に応じて休息して頂いている。日中は、リビング、ソファにてテレビを見られたり、同居者の方々と会話をされたり、時には、ウトウトされたりと人それぞれの生活をして頂いている。		
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	1袋に名前、日付を記入し、利用者別に薬棚、薬ケースを準備している。与薬時には、朝食後の薬であれば「朝、〇月〇日、〇〇さん、」と声を出して読み、職員みんなで確認して与薬を行う。薬用のファイルを一ひとり用意しており、その中に薬情報を入れており、すぐに確認できるようにしている。		
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	食事前と後の台拭き、洗濯物たたみ等を利用者の体調の状態、機嫌を把握し声掛けにて促し、楽しく手伝いをして下さる。また、外部からのお客様出迎えや会話もして下さる。		
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	天気のいい日は、利用者様の身体状態を診てピクニックや季節毎のイベント(かかし祭り、桜見物)に参加している。また、利用者様の要望を聞き、海キララへ行ったり、関連事業所のデイサービスで行われるイベントに参加しカラオケを歌ったりと楽しい時間を過ごして頂いている。一人の利用者様は、ストアへ買い物へ職員と行ったり、馴染みのある寺へお参りに行ったりとその方の要望に応えるようにしている。	散髪は本人の行きつけや、理容師の定期的な訪問もあり、支援されていることが窺える。介護保険の申請時に職員と一緒に同行し帰りに買い物に立ち寄りするほか、季節の催しに参加する等、本人の状態を見ながら外出する機会を設けている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	希望があれば地域のイベントで茶市やふれあい祭り等出かけた時に立替により購入されている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望があれば、電話をかけたり、かかって来た時には居室にてゆっくり話をし頂く。毎月のお便りでは、「手紙を書きませんか」と促している。お便りを送る際に行事の写真も一緒に送り、ホームの行事を知っている。親族からの手紙が届いた際には、手紙を職員と読み喜ばれる。		
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	リビングから彼岸町、大村湾が一望でき、夜景も綺麗である。日の出から日没まで光が入るホームであり、朝日の出にテラスに出て、今日一日の無事を太陽に向かってお祈りをされる。ホームへ上る坂道のサイドには、桜があり、庭には紅葉や花桃がある。ホーム内には、観葉植物と季節を感じる花を飾っている。	リビングには中学生が作成した大きく日付がわかるカレンダーが掲示されており、見当識への配慮が窺える。リビングから見える景色がよく、清掃も適切になされており、家庭的な雰囲気のもと利用者同士或いは職員と入居者が共に親しく話をする姿が窺える。リビングには加湿器も設置している。	
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	リビングに供用のソファやリクライニング椅子をおいてTVを診たり、会話して楽しんで頂く。また廊下の日当たりが良い場所に椅子を置き利用者様同士で話の出来る場を設けている。		
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	入所時に本人所有の荷物の制限せず、又、ベッド、タンスの配置も本人や家族と相談しながら心地良い部屋作りを工夫している。各部屋にはエアコン設置しており、温度調節を考慮している。	居室への持込品については特に制限はされていない。各居室への入り口には暖簾があるが、消防署にも確認をとった上で取り付けられており、特徴のある居室づくりの1つとなっている。清掃も適切になされており、気になる臭いもない。	
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	各利用者様の住みやすい環境作り、安全、安心して過ごせるように本人、ご家族と話をして、その人あった居室を設けるように努めている。居室には、面会時にと撮った写真を掲示し本人が「私の部屋」とわかるように工夫している。		