

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	4071200572		
法人名	株式会社 大慈会		
事業所名	グループホーム さくらの家		
所在地	〒819-0022 福岡県福岡市西区福重1丁目5番13号		Tel 092-882-3999
自己評価作成日	平成29年12月15日	評価結果確定日	平成30年02月16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.mhlw.go.jp/40/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 北九州シーダブル協会		
所在地	福岡県北九州市小倉北区真鶴2丁目5番27号		Tel 093-582-0294
訪問調査日	平成30年01月29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)】

桜の木に囲まれた日本家屋風の建物は、居室やリビングにも障子が使われており、落ち着いた和の空間を演出しています。グループホームならではのきめ細かなケアを心がけ、看取りケアまで取り組んでいます。「さくらの家でよかった」と言っていただけることを目標に、笑顔で日々の生活を送っていただけるよう努めています。ケアプランはもとより、日々気付いた点は職員間で話し合い、根拠あるケアの提供ができるよう努めています。家族様とお話しする機会を大事にして、良好な家族関係が継続できるよう心がけています。介護に熱い思いをもった代表の下にバラエディー豊かな職員が集まり、素晴らしい入居者様に囲まれ、とても和やかな雰囲気になっています。地域交流も積極的に取り組んでいます。

【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)】

「さくらの家」は、認知症になっても家庭的な環境の中で、家族や親しい人達と共に安心で、不安の無い暮らしを続けられる家を目指して18年前に開設された定員9名のグループホームである。桜の木に囲まれた日本家屋という家庭的な環境の中、心優しい職員による誠実で細やかな支援を受けて穏やかに過ごす利用者を見守る家族からは、「さくらの家で良かった」と感謝の言葉が寄せられている。在宅医療に理解の深い協力医と訪問看護師、ホーム職員との連携により、安心の医療体制が整い、看取りの支援も行っている。西区・早良区グループホーム情報連絡会「いとの会」の発起人である代表は、行政とも協力しながら認知症・グループホームの啓発活動に取り組み、地域の活動や行事には、利用者、職員が積極的に参加し、職場体験や実習生の受け入れ、幼稚園児との交流等、地域との関係を大切に、地域に必要とされるグループホームを目指している、「さくらの家」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.1~57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
58	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:25,26,27)	65	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:9,10,21)
59	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:20,40)	66	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:2,22)
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	67	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)
61	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:38,39)	68	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)
62	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:51)	69	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
63	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:32,33)	70	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
64	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:30)		

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	新しい職員や入居者様を迎え入れ、理念の共有と実践をより意識した。日々のケアで迷うことも多く、新人・ベテラン問わず相談し、理念「不安な生活、管理的でなく自己決定を尊重した尊厳ある生活」を基本にしたケアに努めた。年間の職員自己評価では理念の実践を問い、意識を高めている。	「グループホーム さくらの家」理念を見やすい場所に掲示し、ミーティング時に理念を確認し、理念に沿った介護サービスが提供出来ているかの振り返りを行っている。また、新人研修の中で、代表が理念について通達をして、しっかりと意識付けを行っている。	
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	身近な町内で助け合える関係を築くため、今までの地域行事参加に加え、町内の一員としての参加に努めた。運動会の町内対抗リレーに職員が出場し入居者様が応援に行ったり、子供会餅つきでクジを提供したり、町内の幅広い年齢層との交流元年となった。	地域との繋がりを大切に考え、日頃の挨拶や地域の活動、行事に積極的に参加している。小学生の見学、中学生の職場体験、福祉関係の実習生の受け入れや幼稚園児との交流等、異年齢の世代との交流を行い、グループホーム、認知症の啓発にも繋げている。	
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	地域行事への参加や、福祉関係の実習や中学生の職場体験、小学生の見学、幼稚園児の来訪など積極的に受け入れ、交流の中で理解をしていただけるよう努めている。		
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	諸事情で参加できるご家族も少なくなり、会議の工夫を検討しなければならない状況にある。参加者は少ないが、課題についての意見交換は活発で充実した内容となった。災害時の課題については自治会長・民生委員よりご支援をいただいている。	運営推進会議は、家族、自治会会長、民生委員の参加を得て、2ヶ月毎に年6回開催している。行事、職員研修、利用者状況等について報告し、参加委員からは、地域の情報提供やホームに対して励ましの言葉を受ける等、充実した会議内容である。	運営推進会議の参加委員として、他事業所の管理者(相互参加)、元家族、調剤薬局、消防団、市民センター館長等、幅広く声をかけ、多様な意見をサービスの向上に活かしていく事を期待したい。
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	毎回の運営推進会議にお誘いし、可能な限り参加いただいている。施設便りは毎月送り、事業所の情報提供を積極的に行っている。また、代表は西区・早良区のGHのネットワーク「いとの会」の発起人として、行政とのパイプ役に努めている。	行政窓口にも、運営推進会議議事録やホーム便りを送付する等、ホームの取り組みを積極的に伝えている。代表が、早良区西区グループホーム情報連絡会「いとの会」の発起人として行政と関係を築き、各種、福祉・介護イベントを協働で開催している。	
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	外部研修に参加し、身体拘束廃止委員会を中心に職員への周知徹底に努めている。運営推進会議でも情報発信をしている。過剰な精神薬を減らしたことで、寝たきりの生活から脱した方もおられる。現在、同意書の上ベッド柵を設置しているご家族とは密に連絡を取り合い、ケアの向上に努めている。	外部研修を受講したり、身体拘束廃止委員会を中心とした取り組みにより、薬や言葉による抑制も含めた具体的な禁止行為について確認し、身体拘束をしないケアの実践に努めている。現在、利用者の安全を優先し、家族の同意の下、ベッド柵の設置を行っている。	
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	外部研修に参加し、職員への周知徹底に努めていたが、人材不足からくる職員個々への負荷や、家庭介護の疲労などでストレスを抱える職員もおり、不適切と思われる案件も発生した。ご家族をはじめ、運営推進会議でも相談し、多大なるご理解とご支援をいただいた。		

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
8	6	○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	外部研修で知識の向上を図っている。ご家族から制度についての相談を受けることもあり、的確な対応ができるよう努めている。現在、制度を利用されている方がおられるため、制度の実際を経験することで理解を深めている。	現在、権利擁護の制度を活用している利用者がおられるため、制度を身近に感じ、理解を深めている。外部研修を受講する事で権利擁護の制度について学ぶ機会を設けている。制度の資料やパンフレットを用意して、必要時には内容や申請手続きについて説明し、活用できるよう支援している。	
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約前にご家族や本人様との面談を十分に行い、契約の説明に時間をかけ、理解と納得を図っている。入居前の問題点にも親身に対応し、関係性を構築するよう努めている。疑問点は質問いただき、わかりやすい説明を心がけ、納得していただいた上での署名・捺印をいただいている。		
10	7	○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	ご家族来訪時には入居者様様の近況報告や相談を積極的に行い、入居者様・ご家族様双方の意見や要望を聞いている。運営推進会議では家族間の意見交換が盛んに行われている。年間行事にもご家族をお招きし、ゆつくりとした時間の中で様々なエピソードを聞くことができ、日々のケアにフィードバックするよう努めている。	家族の面会や行事への参加時に、コミュニケーションを取りながら、家族の意見や要望を聴いている。また、運営推進会議を土曜日に開催する事で、家族の参加が得られ、たくさんの意見や要望を受け取り、ホーム運営に反映させている。遠方の家族にはメールや電話で報告し、意見や要望を聴いている。	
11	8	○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	笑顔で提供できるケアは、職員皆が考えて納得したからこそできるものと考え、日々のケアは皆で意見を出し合って決めるようにしている。優しい職員ばかりで主張しないのは玉に瑕だが、職員間関係性もよく、意見を出しやすい環境作りを大事にしている。また、随時個別面談を行い、本音を聞く機会も設けている。	カンファレンスを兼ねた職員ミーティングを、常勤職員参加の下、2ヶ月毎に実施している。代表と管理者は、意見を出しやすい雰囲気作りを心掛け、新人職員も含めて、職員からはいろいろな意見がたくさん出されている。詳細な議事録で非常勤の職員にも周知し、情報の共有を図っている。	
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	代表は「職員を大事にする」気持ちを常に持ち、職員が働きやすい気持ちになるような職場づくりに配慮している。こまめに「大丈夫？」と声掛けしており、職員の励みになっている。知識向上に大きな理解があり、外部研修への参加を積極的に勧めている。モチベーションの向上のため、給与水準や勤務体系も整備・調整している。		
13	9	○人権尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	年齢や性別、資格や経験年数ではなく、人間性を重視し、笑顔で仕事に向きあうことができる方、介護への思いを共有できる方を採用対象としている。お互いが支え合える環境作りに努め、個々の得意分野を活かした役割につき、自信につながるよう支援している。また、趣味や子育て、地域行事で休めるよう勤務シフトには配慮している。	管理者は、職員一人ひとりの特技や持ち味を引き出し、それを業務に活かす事で、職員が自信を持って生き生きと働けるよう配慮している。職員の募集や採用は、年齢や性別、資格等の制限はなく、人柄や介護に対する思いを重視して行い、それぞれの事情を汲みながら、互いが助け合って働ける温かな職場環境である。	
14	10	○人権教育・啓発活動 法人代表及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	理念に「尊厳ある生活」を掲げ、職員の啓発に努めている。とりわけ接遇については、良い接遇ができていない職員に良い影響を受け、全体的にレベルアップした。また、認知症を始めとする病気や高齢者の心身の変化等について、ケアカンファレンスや情報回覧等で理解を深め、人権に配慮したケアができるよう努めている。	理念に、利用者一人ひとりの人格を尊重し、自己決定できる、その人らしい尊厳のある生活を尊重する事を掲げている。職員は理念を振り返ることで、利用者の人権を尊重し、安心した生活の継続を目指して、日々努力している。また、接遇にも気をつけ、笑顔での挨拶、丁寧な言葉遣いに努めている。	

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
15		○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	各職員の力量や状況を判断しながら、外部研修への参加を積極的に促しているが、人材不足による業務多忙で参加できないのが現状。他施設でも同様のため、いとの会にて現場が求める研修を企画したり、参加しやすい時間帯に開催して、自施設だけにとどまらず多くの介護職員の育成に努めている。		
16		○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	代表は西区・早良区のGHのネットワーク「いとの会」の発起人であり、率先して地域の同業者との交流や勉強会の機会を作ることに努めている。実践者研修等の受け入れも行っており、お互いの悩みや情報交換の場としている。また地域を問わず広いネットワークを持っているので、職員の相互施設見学も実現している。		
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	入居前の段階で、可能な限り本人様との面会を行い、お互いの関係作りに努めている。入居後はゆっくりと関わる時間を作り、本人の要望や思いをくみ取り、信頼関係を気づいている。担当職員がご家族との窓口になり、安心して生活できるよう支援している。		
18		○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	入居前の段階で、何度も家族様と話し合い、安心できる状況になるまで時間を作っている。また、ご家族の思いをケアプランに反映し、一緒に対応を検討していただいている。入居後も状況報告や相談をこまめに行い、入居者様の笑顔を見に来ていただくよう声かけしている。		
19		○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	アセスメントシートを使用し、現在の問題点を明確化している。その中で、本人様・家族様との話し合いを行いながら、優先順位を考えつつケアプランに盛り込み、的確な支援が行えるよう努めている。また、必要と判断した場合は、柔軟な対応(定期受診対応等)にも努めている。		
20		○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	入居者様の日々の声に耳を傾け、常に尊敬の念を持ちながらも、一緒に生活しているという関係を築いている。共に生活する中で教えていただく場面、気遣っていただく場面も多く、今こうして介護職に生きがいを感じているのも、入居者様のお陰だと思う。		
21		○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	職員のできることは限られており、ご家族と二人三脚で支援していると認識している。ケアに行き詰った時は、ご家族に相談し、見守りのご協力をお願いしたこともあった。家族がほんの一時ではあるが一緒にいることで落ち着かれ、施設での生活が継続可能となり、職員・ご家族共に喜びを分かち合った。		

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
22	11	○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	入居後約6年ぶりに墓参りにお連れした。本人様の記憶は曖昧だったが、地元の職員だったのでたどり着くことができた。また、入居前に関係のあったヘルパーさんからハガキが届く方もおり、年賀状を出すなど関係継続に努めている。自宅に介護タクシーで一時的に帰る方もおられ、積極的にその支援をしている。	利用者の言葉から拾った内容をヒントに、6年ぶりの墓参りを実現したり、手紙のやり取りの支援や家族、親戚の来訪を歓迎し、訪問しやすい雰囲気作りに努める等、ホームに入居する事で、これまでの馴染みの関係が途切れないよう、支援している。	
23		○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	入居者同士の関わりを促す中で、相性等の問題を把握し、席の移動や声かけ等を行い、ストレスにつながったり孤立することがないように心がけている。コミュニケーションが難しい方には職員が間に入り、関わりが保てるよう支援している。		
24		○関係を断ち切らない取り組み 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	看取りで契約終了したご家族には、施設での思い出を写真やDVDで提供している。法事で近くに来た際に立ち寄っていただくことがあり「親父の家のような気がするんだよね」と言われると、職員の方が癒されているのを実感。落ち着いた頃、運営推進会議で看取りの経験談を語っていただいている。		
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					
25	12	○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、思いや希望を聞き取るために、たくさん会話するよう心掛けている。行事の中で、意外な才能を発見することもあり、そこからの展開に試行錯誤している。意欲低下や意思表示が困難な方は、ご様子から気持ちをくみ取ったり、ご家族から生活歴等をお聞きしながら検討している。	職員は、日常の関わりの中で、利用者との会話を心掛け、何気ない言葉の中から、思いを汲み取る努力をしている。意思の疎通が困難な利用者についても、家族への相談やアセスメントの見直し等を行いながら職員間で検討し、出来るだけ本人の思いに近づけるよう、支援に取り組んでいる。	
26		○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	入居時に家族様からフェイスシートを記入していただいたり、病院等からの情報提供シート等を活用し、これまでの生活歴・生活環境の把握に努めている。入居後は本人様や家族様とのコミュニケーションの中で、細かな情報把握に努め、カンファレンス等にて全職員に周知している。		
27		○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	日々のケアの中で状態把握に努め、個人記録や申し送りノート、報・連・相により情報共有を行い、ケアプランに盛り込んでいる。また、突発的あるいは緩やかな状況変化を見逃さないためにも、職員間のコミュニケーションを密にして、気になることはその都度話し合うようにしている。		
28	13	○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	入居者毎に担当職員を決め、各担当が本人・家族との関わりを深め、希望や要望を聞き取っている。それを基に職員で話し合いを行いながら、アセスメントして課題を明確化し、現状にあったケアプラン作りと実践に努めている。ケアプラン関係の様式も一新し、根拠のあるプランになるよう努めている。	担当職員が、利用者や家族の要望を聴き取り、聴き取ったことを基本として、職員間で検討し、3ヶ月毎に介護計画を作成している。計画作成担当者が、外部研修での学びから様式を変更し、根拠ある介護計画になるよう、職員間の協力を得ながら改善に取り組んでいる。	

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
29		○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	個人記録は“次のケアにつながる記録”を意識して記入するよう努め、日中の過ごし方や状態だけではなく、喜怒哀楽やできること・できなかったこと、興味を持たれたことなどを書いている。気づいたことは何でも職員間で情報共有し、プランの見直しに反映させている。早急に対応したいケアについては、申し送りノートを活用している。		
30		○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	外部受診は、入居者様の重度化に伴い、ご家族から不安なので同行してほしい等の要望があったり、施設での生活状況を的確に伝えられるのは職員であることから、積極的に同行支援に取り組んだ。看取りケア時、施設から出棺したいとの要望があり、柔軟に対応した。初めての取り組みだったが、ゆっくりお別れをすることができ、職員にも心に残るお看取りとなった。		
31		○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	地域行事に参加し、地域の一員であることを自覚していただき、本人の意欲向上に努めている。核家族化が進む中、幼稚園との交流では、「おばあちゃん」として慕われるだけでなく、子どもを気遣う姿は、地域資源の一員として活躍している。		
32	14	○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	近くの診療所と往診契約を結んでおり、隔週の定期往診を受けている。急変時は早急な対応もしてくれるため、ご家族からは「大変ありがたい」と好評。在宅医療に多大なご理解のある先生で、看取りケアには欠かせない存在。また、希望者は歯科・眼科の往診を受けたり、精神科等の外部受診に職員同行するなど、柔軟に対応している。	入居時に説明を行い、納得が得られた上で、近隣の内科医と往診契約を結び、隔週毎の訪問診療を受けている。夜間や休日、急変時の対応も万全で、安心の医療体制が整っている。歯科、眼科の往診も可能で、その他の受診には職員が同行し、結果を家族に報告して情報の共有に努めている。	
33		○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	同診療所と24時間医療連携を結んでおり、毎週水曜には訪問看護師がケアに来る。気になることは訪看ノートに書いて、状態を伝えている。受診や医師に相談が必要な場合は、きちんと繋げてくれる。入居者様の適切な医療支援の窓口になっている。		
34		○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。	家族を中心として病院関係者と連携を図りながら、経過を確認している。また、主治医(往診医師)に相談しながら、病院・家族との話し合いの元、早期退院にむけての支援を行っている。また、入院加療が必要な場合の受け入れ先として協力医院との関係づくりに努めている。		
35	15	○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、ご家族に重度化対応の指針等の書類をご記入いただいている。運営推進会議等で他者の看取り経験談を聞いていただき、施設でできることを具体的に理解していただくよう努めている。まずはご家族間でどのような終末期にするかご検討いただき、その意向を職員・主治医・看護師・薬剤師等と情報共有し、支援につなげている。	契約時に、書類に沿ってホームの方針を説明した上で、重度化や急変時対応についての意思を確認している。重度化に伴い、家族や主治医、関係者で密に話し合い、できるだけ本人、家族の希望に沿えるよう、チームで支援に取り組んでいる。「さくらの家で最期まで」との希望であれば、看取りの支援にも取り組んでいる。	

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
36		○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	入居者様毎の現病歴に沿って発生する可能性のある急変時対応を、職員会議や新人教育、資料回覧等で指導している。基本的には主治医に連絡するようしており、指示を仰いだり、看護師がかけつけてくれる。救急要請の際は「緊急時情報提供表(個人別)」を見て迅速かつ的確な電話ができるよう準備している。		
37	16	○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	火災訓練は2回実施。消防署立ち合いで実施した際は、防災担当職員より新採用の職員にポイントを押さえた指導が行われたため、落ち着いて避難誘導ができ、高い評価をいただいた。自治会長や民生委員が火災緊急通報先に登録されている。水難訓練はライフジャケットを装着し避難を実施した。	水難訓練を1回、火災想定避難訓練を年2回実施し、年1回は消防署の指導を受けている。今年度は、新採用の職員が夜間想定での避難誘導を行い、高い評価を得ている。災害時に備えて非常食を備蓄し、火災緊急通報先として地域の協力者に登録をお願いしている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	17	○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	理念に「尊厳ある生活」を掲げ、入居者様一人ひとりの人格を尊重した対応に努めている。親しみの中にも敬う気持ちを忘れずに言葉かけをするよう心がけている。また、入居者どうしでも一方的に傷つけられるような言動をされることのないよう配慮している。	利用者一人ひとりの人格を尊重し、その人らしい尊厳ある生活の支援に努めている。職員は理念に基づき、利用者を敬い、言葉掛けや対応に配慮した介護サービスに取り組んでいる。また、利用者の個人情報取り扱いや職員の守秘義務については、代表や管理者から職員に説明している。	
39		○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、個々の入居者様に寄り添い、本人の望みや思いを聞き取ったり、表情などでくみ取ったりしながら、自己決定できるよう支援している。可能な限り「〇〇しますか?」と問いかけるように心がけている。		
40		○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	一人ひとりの意思を尊重した生活ペースを把握し、共同生活の中においても実現できるよう支援している。日中はテレビを見る方、居室で過ごされる方、趣味に取り組まれる方など様々で、体操・レクも無理強いをしないよう心がけている。相撲のテレビを見たいと要望あれば、食事の時間をずらすなどして対応している。		
41		○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	着慣れたものを持ち込んでいただき、可能な方はご自分の意思で選んで更衣できるよう支援している。意思の疎通が困難な方には、毎日同様なスタイルにならないよう心がけている。移動理美容を適時利用しており、可能な方はご自分でヘアスタイルの意向を伝えたり、髪染めを行ったりされている。		
42	18	○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	重度化ケアに伴い、介護職員が調理に2時間手を取られるのは厳しい状況になった。栄養バランスや病気対応食も考慮し、クックデリ(冷凍食品)を導入。ご家族にも試食していただき「おいしい」と好評。調理職員出勤の日は旬の食材を使った手料理で喜ばれている。可能な方は台所まで食器を下げていただいている。	調理担当職員による手作りの食事と、クックデリ(冷凍食品)を併用して、食事の提供を行っている。利用者の状態に合わせた形態での食事を、それぞれのペースで食べられるよう配慮し、利用者職員は会話しながら同じ食事を一緒に食べるなど、和やかに家庭的な食事の時間である。	

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
43		○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	食事量を個人記録に記載し、献立表で食事のバランスを意識するように心がけている。食事や水分制限のある方には、ケアプランに組み込んで支援している。また、定期的な水分提供に加え、排泄などの状況をみながら、水分摂取の量を調整している。咀嚼・嚥下不良で食事が進まない方には、家族と相談した上で、食事形態を柔軟に対応している。		
44		○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	ご自分でケアできない方へは、毎食後、タフトブラシや歯間ブラシ等を使った丁寧な口腔ケアを実践している。また義歯の方も毎食後のケアを行い、食物残渣が残らないようにしている。自立されている方には歯磨きの声かけを行っている。また、処置や専門家の口腔ケアを希望される場合は、週1回の歯科往診で対応している。		
45	19	○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	個人記録に排泄状況を明記し、排泄パターンに応じたトイレ声掛けを行っている。重度化に伴い、1/3の方が職員2人介助でのトイレ誘導となっている。パット交換時は清拭と皮膚保護のための軟膏塗布に努めている。夜間は良眠を優先し、適切なオムツ類で対応している。	重度化してもトイレで排泄することを基本とし、職員は、利用者の排泄パターンを把握して、一人ひとりの状態に合わせて対応し、失敗の少ないトイレでの排泄の支援に取り組んでいる。また、夜間は、利用者の希望に合わせて、リハビリパンツやパットを使用し、睡眠の確保に努めている。	
46		○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	毎日の下剤服用を止めて、個々の下剤と排便のパターンを調査し、適切な下剤服用に努めている。腹部マッサージや、ヨーグルト提供なども意識して行っている。訪看時には腹部の状態を確認し、場合によっては排便の処置をしてもらっている。		
47	20	○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	意欲低下に伴い「風呂に入りたくない」というお返事をいただくことが多くなった。無理強いはいらないが、3日に1回は入っていただくよう、声掛けに工夫をしている。温泉の素を入れたり、みかん風呂にすることもある。重度化に伴い、基本的には職員2人介助で実施している。	利用者の体調や気分を優先しながら、入浴の支援を行っている。無理強いする事はないが、3日に1回は入浴してもらえるよう声掛けしている。楽しい入浴となるよう、入浴剤を入れる等工夫し、職員2名介助で、安全に安心して入ってもらえるよう取り組んでいる。	
48		○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	入居者様の状態に合わせた日中の過ごし方(体を動かすレクや、重度化に伴う休息等)をケアプランに組み込みんでいる。また、その時々状態に合わせ無理のないよう日中の休息対応等を行っている。夜間の安眠が提供できるよう、定期巡視で支援している。		
49		○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	訪問薬剤管理指導にて薬剤師から薬についての丁寧な指導や、誤薬防止の工夫など支援いただいている。薬の変更時には、申し送りノートや薬箱への貼り紙等を徹底し、全職員が把握できるようにしている。日々の状態観察やバイタルチェック等で気付いた点は薬の効能・副作用も含めて検討し、医師に相談している。		

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
50		○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	生活歴や本人様・ご家族様の話の中から出てきたキーワードを参考にしたり、日々のご様子からできること・好まれることをを模索して、ケアプランに取り込みながら楽しめることや役割のある活動等を提供できるよう努めている。		
51	21	○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	天気の良い日は近くの神社に散歩に行くが、最近「行きたくない」と言われることが多くなってきた。秋の喫茶外出は違った。甘い物を食べに行くという目的は何より皆様を楽しませることができた。散歩も工夫が必要と感じている。また、日々の会話から出た希望をご家族に伝え、ご家族と共に外食や墓参り等に外出できるよう支援している。	天気の良い日は、近隣の神社に散歩に出かけたり、喫茶店に甘い物を食べに出かける等、重度化が進む中、外出を楽しめるよう、工夫しながら取り組んでいる。また、ホームの外周り花壇に花の苗を植えたり、地域行事への参加、家族との外出等、気分転換が出来るように支援している。	
52		○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	個人で管理することは難しい状態であるため、スタッフ同行にて支援を行っている。一緒に買い物に行き、購入品の選択は本人様にお任せし、支払いは職員で行っている。		
53		○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	重度化とともに字を書くこと、電話で話すことが困難になっている。はがきや手紙が送られてきた時には、本人様に読んで差し上げると喜ばれる。返信は困難なため、家族様にお伝えしている。家族宛ての年賀状は職員介助にて入居者様に書いていただき、送付している。		
54	22	○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	日本家屋風の造りと障子は、高齢者に馴染みややすい雰囲気を提供している。リビングには中庭に面した大きな窓があり、入居者様と植えたプランターの花や老犬を眺めたり、台所からはおいしい香りが漂っている。日差しが眩しいのでカーテンを付け、障子を閉めたままにしないよう配慮した。温湿度計で確認し、空調管理に努めている。	障子や木材を多用した和風の民家調の造りは、利用者だけでなく、家族にも落ち着ける場所となっている。庭で遊んでいる愛犬の鳴き声を聞き、咲いている花を眺め、台所から聞こえる食事作りの音や会話、漂ってくる匂い等、利用者が家庭的な暮らしを楽しめる居心地の良い共用空間である。	
55		○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	リビングにはソファ、玄関や廊下には据え付けのベンチを設置。ある時は気の合った利用者同士で楽しく、ある時は独りでのんびりと、気軽に利用できるよう配慮している。		
56	23	○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	居室は本人様馴染みの物(家具、仏壇、写真、テレビ等様々)を持ってきていただき、安心できる空間作りを行っている。安全で居心地が良い居室になるよう、ご家族や本人様と相談の上、家具等の配置を決めている。また、ご家族には本人様が好まれる抱き枕等をご用意いただき、安心して眠れるようご協力いただいている。	利用者の使い慣れた家具や大切な物を、家族と相談しながら持ち込んで貰い、動線に配慮しながら配置をして、利用者が安全に、安心して過ごせるよう支援している。また、写真や絵等を飾り、本人の好みの物を身近に置く事で、自分の家として居心地良く過ごせるよう配慮している。	
57		○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	扉は全て引き戸となっており、力の弱くなった方でも開閉できるようにしている。廊下の手すりは建物のデザインに馴染んだ作りで持ちやすい。段差をなくし、リスクとなるものがないよう配慮し、歩行しやすい環境にしている。トイレの手すりは立ち上がり時に活躍している。		