

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	0991000043		
法人名	有限会社ワイズプランニング		
事業所名	グループホームこころ黒羽		
所在地	栃木県大田原市大豆田468-4		
自己評価作成日	平成26年12月31日	評価結果市町村受理日	平成27年3月31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/09/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 アスク		
所在地	栃木県那須塩原市松浦町118-189		
訪問調査日	平成27年1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)】

当こころ黒羽は、八溝山系の豊かな自然に囲まれ、江戸時代には松尾芭蕉が奥の細道の旅中14日間もの間滞在し、多くの句を残し「芭蕉の里」として有名な黒羽の地に平成18年6月に開設。以来地域の多くの方々を支えられ、10年目の年を迎えることができました。地域に定着してきた「お茶会」は、多くのボランティアの方々のご協力と、毎月楽しみにしてくださる地域の参加者の方々によって支えられ、開設以来継続している毎月の恒例行事となりました。今後も地域密着型サービス事業所としての具体的な役割を職員ひとりひとりが理解し、常に模索し続け、地域から必要とされる施設を目指し、邁進していく所存であります。

【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)】

全職員の意見をまとめて作り上げた事業所独自の理念のもとでの実践は2年目となっている。職員が創り出した理念であるので、例えば、「その方のことばと思いをしっかり受けとめます」との理念に添って、職員はミーティングや個別カンファレンスで入居者の立場で考えて意見を出すようになり、本人本位に検討する習慣が定着してきている。グループホームでの生活そのものが施設の中に拘束されていると思わせないようなケアを心がけ、離脱行動に対しても止めるのではなく、安全に付き添う工夫をしているのも、本人の思いを受けとめているからである。毎月行う「お茶会」へ地元から毎回必ず参加していた高齢者の家族から「お茶会」をとても楽しみにしていたと伝えられ、事業所は地域での存在意義を実感している。また、多くのボランティアの協力で「お茶会」が開催されていることや、近隣の人が事業所内の状況を理解し緊急連絡網に登録してくれているなど地元との様々な協力関係があることから、事業所が地域の人々に支えられていることが確認できる。

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)
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)
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)
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)
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
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
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、安心して暮らさせている (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		○ 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
				○ 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
				○ 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
				○ 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
				○ 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
				○ 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

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	私たちの職場理念 1.その方のことばを思いをしっかりと受けとめます。 2.笑顔で笑顔を創ります。 3.「わが家はころろ」わたしたちは家族です。 4.その方のできごとと可能性を大切に寄り添います。 以上を事業所理念とし、職員たちが入居者の立場になって考え、みんなの意見をまとめ、創り上げた理念なので必然的に全職員が理念を理解した上で共有して実践につなげている。また、実践につなげるようあえて入居者の目につくホールに掲示している。	全職員の意見をまとめて作り上げた事業所独自の理念のもとでの実践は2年目となっている。職員が創り出した理念であるがゆえ、職員は入居者の立場になって介護を考え実践している。そんな職員に対して、管理者は入居者に寄せる職員の思いも再発見できたと職員への信頼を深めている。	
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	利用者と地域とのつながりを途切れさせることなく暮らしていけるよう支援している。それには施設そのものが地域に溶け込まなければならない。事業所全体が地域の一員として地域が主催する行事や清掃活動、学区の廃品回収などに積極的に参加するようにしている。運営推進会議も地域とのつながりの良い機会として考えており、自治会長さんや近所の方々にも参加いただくこともある。今後ともお茶会などを通し、より密接なつながりを構築していきたい。	毎月行う「お茶会」は、地元自治会の家々へ職員が案内のチラシを手配し、参加する高齢者によっては自宅への送迎も行っている。毎回必ず参加していた高齢者の家族から「お茶会」をとても楽しみにしていたと伝えられ、事業所は地域での存在意義を実感している。また、多くのボランティアの協力で「お茶会」が開催されていることや、近隣の人が事業所内の状況を理解し緊急連絡網に登録してくれているなど地元との様々な協力関係があることから、事業所が地域の人々に支えられていることが確認できる。	
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	今年度で通算3度目となるが、学区内の中学校の職場体験学習で3名の生徒さんを受け入れたことは認知症の人たちを地域が理解するための契機になるものと考えている。		
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	運営推進会議では運営状況の報告に留まらず、出席者から提言や評価を頂き、実際の施設運営や介護の質の向上に活かしている。また、話し合った内容を機会があるたびに地域に発信し、意見をとり入れ、サービス向上に活かす努力を継続している。	運営推進会議では、事業所の運営状況や外部評価の結果を報告する他、例えば「嚙下や誤嚥について」などテーマを設けて話し合っている。また、テーマを決めず家族が話しやすいフリートークの運営推進会議にすることも試みている。参加する民生委員や地域包括支援センターの仕事上の課題や事業所の悩みなどを話し合う機会にもなっている。	

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
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	日頃より大田原市の担当者とはできるだけ数多く、密な連絡をとるように心がけている。そして、大田原市が単に情報提供者や指導者の位置に留まらず、仲間意識をもって接していただいていると感じている。良好な関係は新しい情報入手の機会にもなり、施設のサービスの向上にも役に立っているため、これからも市との連携と交流を積極的に深めていく所存である。	運営推進会議に出席する市の担当者から、さまざまな情報を提供してもらい、大田原市が主催するサービス事業所連絡協議会の地域密着型サービス部会の研修会に参加して市の担当者と関係を築いている。施設開設当初のように市に頻繁に相談することは無くなってきているが、施設運営上の課題や入居者に関することを相談しやすい関係を築いている。	
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	「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を運営者及び全ての職員は正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。基本的には利用者の安全を確保しながら館内を含む敷地内を自由に行動していただいている。なお、行動制限の意味の玄関の施錠はしていない。ただし、身体の危険が予想される場合は安全対策を優先とさせていただいている。	身体拘束をしないケアに関して、禁止の対象となる具体的な行為を正しく理解することは勿論、玄関の施錠をしないことの共通認識も徹底している。グループホームでの生活そのものが施設の中に拘束されていると思わせないようなケアを心がけ、離脱行動に対しても止めるのではなく、本人の思いを受けとめて安全に付き添う工夫をしている。	
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	あらゆる機会に管理者や職員は関連研修に積極的に参加し、自らが法の遵守者であることを公言できるよう努力していると同時に高齢者虐待防止関連法について職場内で勉強会の機会を作っている。心理的虐待については無意識性が高く、職員各々が認識をもち防止できるように日々指導をしている。		
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	成年後見制度および地域権利擁護事業の件は介護事業者及び管理者は正確な知識をもち、外部への情報発信と共に適切なアドバイスや支援ができるよう努力をしている。また、利用者および関係親族等、施設の職員も認識せざるを得ない状況下にあるので、学ぶ機会を積極的に作っていきたい。		
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	契約の締結や解約、及び改定等の際には利用者や家族等の不安、疑問点を可能な限り取り除くよう十分な説明と同時にQ&Aを行なっている。契約後であっても不鮮明な部分や未理解の部分があれば話し合いを繰り返し、契約前であれば、よく理解されるまで契約を延期するようにしている。また、解約時の注意事項は意識的によく説明をするようにしている。		

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
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	利用者や家族が気軽に意見や要望が述べられるような環境造りを心がけている。意見、不満、苦情をいち早く察知するアンテナの役目の介護職員であるので、先んじて職員が聞く耳を持つようになっている。意見、不満、苦情は情報として全職員及び管理者は慎重に取り扱い、それらを施設運営に反映させている。また、必要に応じて、家族には公的相談窓口を紹介するなどして客観的に判断できる機会を提案している。	家族から意見や要望を聞く機会が限られるので、家族が来所した時には、事業所から入居者に関する情報を伝え、家族から話を聞くチャンスとして対応している。しかし、すでに施設と家族との信頼関係が築かれていることもあり、家族から運営に関する意見や要望が出ることはほとんど無い。	
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	特に全体会議における決定事項は施設運営によく反映させている。これは職員主体の会議であるとの観点から決定事項に責任を持たせているので、アイデアの具現化、施設設備の改善などを経営者側と共に努力する資質ができてきている。また、毎日行なわれる朝(8:25)と午後(13:30)の申し送りの機会に出る小さな意見や提案も運営に活かされるように大切に扱っている。	月1回行われる全体会議の場で職員からの運営に関する意見が出され話し合われている。入居者が使いやすい施設とするための提案や、職員休憩室の利用の仕方、申し送りノート確認の徹底の仕方、防火管理者を中心とした安全点検の見直しなど検討内容は多岐にわたり、改善に繋がっている。	
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	代表者は職場環境・条件の改善整備に努力し、各事業所に法人役員が常駐することで管理者や職員個々の努力や実績の状況、正確な勤務状況の把握ができるようにしている。給与水準に関しては、日々の勤務状況から人事考課を行い、向上心へのモチベーションとなるべく新たな手当の増設等を行うなどして給与に反映している。しかしながら、介護報酬ダウン等の国策による影響は少なからず給与水準アップを困難にしていることは否めない。労働時間は各職員の年齢や体力に応じて調整している。不定期だが全職員の個別面談を法人役員と管理者で行い、仕事にやりがいを持てるようメンタル面のサポートを実施している。		

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
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	施設内外の研修は全体に対するものと個別に対するものと分けて実施している。全体に対するものとしては月に一度の勉強会がある。介護技術アップやメンタルケア、知識アップなどのスキルアップを図る内容で実施している。また、個別に対するものとしては、随時代表者または管理者が適任者を選び、外部研修に参加させている。また、外部研修修了後には報告書を作成後、研修参加者自らが講師役になり、勉強会などの場で全職員を対象に発表を兼ねた社内研修を行っている。インフルエンザなど緊急性のある感染症対策の研修は随時かつ臨機応変に行っている。また、資格取得を望む者に対しては協力と援助は惜しまぬようにしている。今後、外部研修にあつては計画性を持って行うよう考えている。		
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	同業者から学ぶものも多いはずであるので、代表者は、管理者や職員が同業者と交流の機会を積極的に作る努力をしている。地域密着型サービス部会の活動はその一環であり、同業者の意見交換のよい機会である。ネットワーク作りや勉強会への参加などの交流事業を通して、広がりを持ったサービスを実施し、向上心をもって介護事業に取り組むよう努力している。		
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	サービスを導入する初期において、信頼関係の構築は大変重要であると捉えている。ご本人が不安に思っていることや本音の部分を十分時間をかけて傾聴するよう心掛けている。会話により利用者をよく知ることから始め、生活環境、希望するサービス内容、過去のサービス利用状況などを総合的に的確に確認するようにしている。		
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	先ずはご家族の思いと希望、そして本音を言っていただけるよう十分時間をかけて傾聴するようにしている。ご家族と利用者との関係は表裏一体であるから、サービスの内容と合わせて経済的な不安感も軽減できるよう具体的にパンフレットや試算表で示し、解り易く話をするように心がけており、できるだけ早いうちに信頼関係ができるよう努力をしている。		

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
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	サービスの導入の段階で、過去のサービス利用状況の有無や現在の生活状況、介護状況などを総合的にアセスメントして、本人と家族が今必要としている支援がどのようなものかを見極めるようにしている。同時に他のサービスも視野に入れた中で介護計画が策定できるよう努力している。また、初期の段階では必要とされる支援の内容を見極めるため、特に傾聴を心がけている。		
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	職員が利用者の介護を通し、喜怒哀楽を共にし、その中から学び、互いに喜びと感謝の念が育つことを目標にし、暮らしを共にする者同士の関係を築くようにしている。これは当施設の経営理念にある重要事項である。		
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	職員は常に家族の立場を尊重しながらも、絆が薄れないよう本人との接点を持てる場の構築に努めている。また、家族の心のありようや変化などを読み取れるように努力することにより、相互信頼が生まれ、本人や家族にとって安心して生活できる環境の構築につながっていくと考えている。		
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	ご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継続していけるよう支援に努めている。可能な限り、行きつけのお店や理容室を利用できるよう支援している。面会者には家族や兄弟はもちろんのこと、馴染みの生活環境を知る人、古い友人、ご近所の方などがおり、来訪者には一度ならず何度もたずねてきていただけるようお願いをしている。	事業所での生活が長くなり年を重ねると、入居当初訪ねて来てくれた友人も高齢となり年々来所されるのが少なくなっている。かかりつけの病院への受診付き添いを家族に行ってもらうことで家族との関係を維持し、入居者の状況を知ってもらう機会としている。遠く離れた家族には状況報告の手紙を出すことで関係が切れないようにしている。	
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	まずは利用者一人ひとりの性格、趣味等、昔の生活環境をできるだけ詳しく具体的に把握するよう努力している。地域密着型施設の特長ともいえるが利用者同士が以前から知り合い同士や友達関係であったり、互いに関わり合ったり、支えあったりする環境にあったというケースも多いからである。できるだけ多くの情報を得て、利用者同士が様々な人間関係を尊重しつつ、それを大事に良好な関わり合いを保ち続けられるよう支援している。		

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
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	家族や本人の希望により契約終了後であっても必要に応じて関わっていくようにしている。また、他の施設等に移動される場合はよりよい介護サービスが受けられるバックアップを心がけている。		
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	利用者に関する情報の共有に努め、利用者の状況、状態の変化には随時カンファレンスを行っている。また、本人からの把握が困難な際は家族から出来る限りの情報を得ながら、慎重に本人本位のケアマネジメントを行っている。	「その人のことばと思いをしっかり受けとめます」との理念から、管理者は、もし自分がその人だったらどう感じるか、その人の本音を感じ取るようにしてほしいと職員に伝えている。職員はミーティングや個別カンファレンスでその人の立場で考えて意見を出すようになり、本人本位に検討する習慣が定着してきている。	
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	一人ひとりの生活の歴史や馴染みの暮らし方、生活環境を知る上で日常会話は有効な手段である。話題の幅を広げながら、傾聴に努め、本人、家族と情報交換を絶やさず行うことによりこれまでのサービスの経過などの把握と同時にアセスメントの充実を図っている。		
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	一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、ADL、趣味趣向や得意とするものなど、有する力等の現状の把握を客観的かつ総合的に把握するよう努力している。		
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	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介護計画に反映させるよう努力している。また、一利用者に対し職員二人一組の担当者制を取り入れ、日常生活における状況や状態の変化などの情報収集に努め、多面的に関わりを持つことで得た課題を介護計画作成に反映している。	日常生活を支援する職員は、朝・昼のミーティングの中で入居者の状況を報告し、介護主任を中心に介護計画に盛り込むために必要な情報をまとめ、管理者およびケアマネージャーに伝えている。ケアマネージャーはこれらの情報と本人の意向や課題を整理し、介護計画を作成している。	ケアマネージャーは、個別カンファレンスを充実したいと考えている。必要な支援を介護計画に漏らさず盛り込み、その実施状況のモニタリングや計画の見直しのための個別カンファレンスを、様々な関係者の参加で充実させることを期待する。
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	ADLや排泄のみならず日々の変化に気を配るようにしている。変化などは介護記録に記入し、情報伝達が途切れないようにしている。通常の介護記録のほかに個別に必要なチェック表を作成することもあり、経緯や結果は介護計画の見直しに活用している。		
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	柔軟性に富んだ支援は当施設の得意とする部分でもあるので、今後も多機能性を活用し、色々なニーズに応えられるよう支援を開発努力していく所存である。また、利用者本人や家族の希望をできるだけ取り入れるように努力している。		

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
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	民生委員や各種ボランティアグループ、警察署、消防署、文化・教育機関、商店会、地域住民の方々などの存在を地域資源として捉え、地域密着型介護施設の本領である柔軟かつ多機能性を最大限に発揮し、利用者が安全で豊かな生活を楽しむことができるようにその資源をおおいに活用させていただいている。		
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、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	受診は本人や家族の希望するかかりつけ医を基本としている。定期受診等は家族または親権者に対応をお願いしているが、家族対応が困難な場合は施設側で対応している。また、場合によっては本人、家族、施設と三者でかかりつけ医を受診し、情報共有を図りながらかかりつけ医との関係構築に努めている。あわせて、緊急時や往診が必要な場合でかかりつけ医が対応できない場合には、協力医の存在を前もってご家族に伝えている。	かかりつけ医への受診は、遠方でやむを得ない場合は職員が対応しているが、家族と受診することが基本であり日頃の様子を家族に伝え、伝わりにくい事柄についてはメモ書きして受診の際に渡している。受診の結果は看護師に伝えられミーティング等で周知したり、申し送りノートに記載し職員全員が情報共有出来るよう取り組んでいる。臨時に出された薬など間違えやすい場合は、目印を付け注意喚起し誤薬を防いでいる。	
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	介護者は利用者との日常の関わりの中で得た情報等を適切に看護師に伝え、相談している。また、看護師は情報を確認し、ご家族との情報交換を行いながら、病状や家庭における介護力等を相談の上、適切な対応を決定するようにしている。なお、必要に応じて職場外の訪問看護師との連携をとり受診や看護を受けられるよう支援することもある。		
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。	医療に関して利用者やその家族が適切な対応を選択できるように日ごろより病院関係者と情報交換、適宜拡大カンファレンスが行われるよう努力している。入退院についての必要な情報は医療機関と共有しており、情報交換や気軽な相談ができるよう心がけている。		
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	重度化した利用者あるいは終末期のあり方については出来るだけ早い段階で本人や家族等と話し合っている。また、医療が必要な場合は事業所でできることとできないことを十分に理解していただけるまで説明をし、本人と家族、かかりつけ医、事業所、場合によっては地域の関係者とのチーム支援を念頭に最良の方法が選択できるよう努めている。	重度化や終末期に当たっては、現状をよく把握し家族と十分話し合いを行ったうえで本人にとって最善の方法を選択出来るよう支援している。協力病院が隣にあり、訪問看護ステーションも利用して、過去に看取りを行ったケースがある。併設の小規模多機能施設も含め看護師が4人いるが、夜間帯には看護師不在となるため、痰の吸引等も含め医療依存度が高くなった場合は、入院するケースが多い。現在5名が特別養護老人ホームへの入居申し込みをしている。	

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
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	急変や事故発生時の応急手当や初期対応についての訓練を担当看護師が講師となり、定期不定期にかかわらず継続して行っているため、実践力も徐々についてきている。また、事故発生時における協力医や担当医との連携はうまく図れており、管轄の消防署や自衛消防団の協力も得られている。		
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	東日本大震災を機会に緊急時の地域の避難場所として大田原市と締結している。常々、警察はもとより近所の方々への被災時における協力依頼をしており、安全対策について利用者の家族とともに学ぶ機会を複数回設けている。消防署の協力と指導のもとに毎年2回消防訓練を実施しており、地区の消防団や近所の方々の協力も得られるようになった。	火災や地震、風水害等における緊急時に備えた非常災害対応マニュアルが設置されており、廊下にも掲示されている。スプリンクラー、自動火災通報装置は設置済みであり、先日行われた消防訓練では全職員が参加して訓練が行われた。夜間想定等様々な場面を想定した訓練を行っており、近隣住民の協力が不可欠との認識のもと、緊急火災連絡網で近隣6名宅に自動通報される体制がとられている。地域の緊急時避難場所として大田原市と協定を締結していることもあり、米や水、缶詰パン等の備蓄を十分な量確保している。	避難訓練において、実際に地域住民の参加を得て訓練を行い、役割分担等の確認を行うことも必要であり今後に期待したい。
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	一人ひとりに対して思いやりと人格を尊重する言葉掛けや対応を心がけている。個々のプライドやプライバシーを尊重することは経営理念にも繋がる大切なことと捉えており、全職員が理解するよう勉強会も実施している。	事業所ではパンフレットや施設内にプライバシーポリシーを掲げている。入居者の一人ひとりに対する人格やプライバシーの尊重について、毎週行われている(12月からは毎月)会議等で勉強会を開き職員に周知を図っている。職員は入居者の立場にたって考えた理念を実践し、言葉使いはもちろん入浴やトイレその他のあらゆる生活の場面において個人の尊厳を傷つけることなく援助が出来るよう心がけ実践している。	
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	一人ひとりの思いや希望についてその人なりの力に合わせた表現が気軽にできるように支援したり、自分自身が決定し、納得しながら生活できるように出来るだけの支援をしている。また、職員は利用者が本当に言いたいことや希望が何なのかを理解できるよう傾聴を心がけている。		
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	一人ひとりがその日をどのように過ごしたいのか理解し、それぞれのペースや希望に添った過ごし方をしていただけるように心掛けている。ただし、本人のためになるかどうかの適切な判断は必要であり、場合によっては複数の職員で検討が必要なケースもあり、状況に応じた支援をしている。		

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
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	ご利用者の身だしなみやおしゃれに関しては本人の希望を優先して自己決定できるように支援している。着衣の選択は本人、家族、場合によっては職員が一緒に行うことがある。また、理容や美容に関しては、かかりつけの店利用を基本にしているが、不可能な場合は月1程度の出張サービスを利用していただいている。		
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	昼食のみ食数が多いので専従調理員が対応するが、朝夕は利用者と職員と一緒に準備・片付けを行っている。また、個々の好みに合わせ、料理内容や調理法を変えている。基本的に冷凍食品や既製品等を使用しないので調理に時間と手間を要するが、好みの味付けや食材を選べるので好評である。	食堂隣のオープンキッチンでの調理は、美味しそうな匂いが食堂に充満し食欲をそそられる。薄味で美味しく味付けされた食事はほとんどの人が残さずきれいに食べている。お正月のおせち料理や餃子鍋、お好み焼き、鮎焼きなどのイベント食の他、夏場の家庭菜園作りでは、ナスやキュウリ、おくら、トマトなどたくさんの野菜が収穫され食卓にあがった。嚥下の低下している入居者にはとろみをつけるなど個々に応じた配慮がなされ、一人ひとりが楽しく食事が出来るよう支援している。	
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	一日を通しての食べる量や水分量確保のチェックはできる限り行っている。施設で提供する食事については栄養バランスや個々の体調に合わせたものになるよう考慮している。また、体調や状態の変化に応じて随時内容をアレンジしながら1ヶ月の献立を作成し、日々の微調整をその都度行なっている。		
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に、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	口腔内に残渣物を残さず清潔を保てるように、毎食後、必ず口腔ケアの支援をしている。一人ひとりの口腔状態や認知症状により対応が困難な場合もあるが、清潔にすることは本人も満足しているので声掛け誘導し、定期的に口腔ケアが来ている。		
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	利用者ひとりひとりの排泄のパターンや習慣を理解し、自立に向けた支援をしている。可能な範囲でオムツ使用量を減らすよう努力し、トイレ排泄や自主的排泄を基本としており、必要に応じて声かけ誘導しながら、気持ちよく排泄できるように支援している。また、排泄時の失敗が不穏を誘発する場合もあるので、できるだけ失敗しないように心配りを心がけている。	排泄が自立している入居者もいるが、ほとんどは見守りや声掛け誘導介助の必要な人で、職員は個々の必要度に応じて一人ひとりに対応した支援をしている。本人の希望で居室にポータブルトイレを置いて利用する人もいるが、出来るだけトイレでの排泄を促し自立に向けた支援を行っている。気持ちよく排泄が出来ることで、精神面でも安定した生活が送れることにもなるので、職員は入居者の個々の状態をよく把握し支援にあたっている。	

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
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	食物繊維食材のバランスのよい摂取と十分な水分の補給などを行い、併せて適切な無理のない体操や自力歩行を継続する働きかけを行い、便秘体質が改善されるような対策をしている。また、便秘の原因を理解し、便秘の予防や個々の症状に応じたより有効な便秘対策を心がけている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	個々の体調や生活習慣、希望に合わせて楽しんで入浴できるよう支援している。場合によっては入浴できない場合は希望により足浴やシャワー浴などを施行したり、時間帯を調整し、就寝前の夜間浴の実施など、できるだけ柔軟な対応を心がけている。	風呂場の入り口に「ゆ」と書かれたのれんが掛けられており、入浴を誘導している。現在夜間帯入浴希望の入居者はいない為、1日おきに日中併設の小規模多機能施設の個浴槽でゆったりと入浴している。浴用タオルは綿のハンドタオルを用いて優しく洗身することで肌トラブルを少なくしている。冬至には庭で沢山採れたゆずを入れてゆず湯にするなど、入浴が楽しみとなるよう工夫している。	
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	一人ひとりの生活習慣や状況に応じて、できるだけ希望に沿った対応を心がけている。夜勤者は宿泊者の安眠度のチェックを欠かさないようにしている。睡眠不足が懸念される場合は昼寝をしていただくようにしている。また、清潔な寝具類の提供は安眠の大事な要素であるので極力心を配るようにしている。		
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	処方された薬の説明書等は服薬一覧表に綴じ込み事務所で管理しており、職員全員が把握できるようにしている。また、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、服薬を間違いなく行ったかどうかの結果をチェック表に記入し、服薬最終チェックはその日のリーダーが中心に行い、宿泊者の夜間については夜勤者が行っている。なお、職員による服薬援助の方法の指導と薬の管理は専属の看護師が責任を持っておこなっている。		
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	一人ひとりの生活歴を尊重し、できることによる楽しみや張り合いを得られるように工夫している。裁縫が得意な方に雑巾縫いや繕い物など、菜園作りが得意な方には、植え付け、追肥、草取り、収穫などをお願いするなど役割分担を取り入れながら色々考えて取組みをしている。一貫した作業を熟達している方を中心に楽しみながら参加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
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	日用品や衣類の買い物のための外出希望があるときには極力支援している。月一回の外食会には普段は行く機会の少ない飲食店で食事を楽しんでいる。また、毎月の行事や季節によりドライブなども行っている。体調や天候により外出出来ない場合は施設敷地内の庭先に出て花を眺めたり、近所の公園を散歩したり外の空気を吸えるよう支援している。家族や知人との外出や食事は奨励している。	入居者の希望で近くのスーパー等へ日用品を買いに出かける他、自宅が気になって一時帰宅を希望する入居者には出来るだけ気持ちに寄り添い納得が得られるよう支援している。高齢化が進み以前のように遠出は出来なくなっているが、近く中華料理店やレストランへ行き外食を楽しんだり、季節に応じて桜や彼岸花を見に出かけている。施設から歩いてすぐに絶景紅葉スポットがあり、近場でも外出が満喫出来るよう工夫している。	
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	お小遣いとして適当な額をお預かりし、事務所の金庫で保管管理している。利用者が買い物を希望する時は職員が付き添い、品選び、支払い、受け取りを極力本人にさせていただき、金銭感覚を保持できるよう支援している。また、預かり金は金銭出納簿・領収書と共に買い物など出金に関わった職員を含む複数の職員が確認、署名を行い管理している。なお、家族が来所の折に帳簿や残金の確認をお願いしている。		
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	家族や知人への電話の希望がある場合は施設のものを使用させていただいている。暑中見舞いや年賀状作成の支援、投函の支援を行なうこともあり、面会者や家族には手紙やハガキなどを書いていただけるよう依頼することもある。		
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	玄関や廊下など共用空間は明かりのとりかた、心地よい温度や湿度の管理に工夫し、体感や視覚的に負担のかからないように配慮している。厨房での食事作りの際の香りや音は食欲をそそり、居心地をよくするツールのひとつと考えている。廊下や玄関には地元作家の版画や季節を感じられる花々を飾ったり、穏やかなやさしい空間作りに努めている。貼り絵などは利用者と一緒で作成し、作る楽しさと飾る楽しみが同時にできるように工夫している。	玄関や廊下には落ち着いた雰囲気のある版画や絵が要所要所に飾られており、居間兼食堂には1月という事もありとんぼ団子が飾られていた。ひな人形や五月人形などが季節毎に飾られ入居者を楽しませている。畳コーナーにある掘りごたつの他に、食堂には車いすごと入れる腰掛け式のテーブルこたつもあり、入居者はテレビを見たり横になったり、思い思いの場所でくつろいでいる。テーブルの下には職員手作りの足を乗せる台が置いてあり、入居者の足の浮腫防止や姿勢保持に役立っている。	

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
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	社交場でもあるホールは読書やゲームができるスペースになったり、食事やおやつを楽しむ場所となったり、畳の間はボランティアさんたちの舞台にも変化する。TPOに合わせホールのテーブル配置をアレンジし、プライベートの場所を確保することもある。窓際のソファは昼寝に格好の場所である。あらゆる場所が一人ひとりが思い思いの居心地のよい場所として活用できるよう努めている。通路や玄関には歩行の障害物にならないよう気を配りながら、ソファや椅子を配置し、サブリビングスペースをつくり出している。		
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	自室の備品は、本人が使い慣れ親しんできた家具や調度品を活かして、居心地よく生活できるよう本人や家族と相談しながらレイアウトを行っている。転倒など危険防止を優先する場合は、本人または家族に了解の上、使用する家具や寝具の種類を考慮して準備していただくこともある。また、限られたスペース内でのレイアウトがあるので動線確保には気を配っている。	居室にはベッドやタンス等入居者の使いなれたものを、使いやすく配置している。誕生日の時の写真や手作りのペーパーフラワー、紙人形などを飾ったり、入り口にのれんをかけたいたりしている入居者もあり、それぞれが自室でくつろげるよう工夫している。冬場は暖房による乾燥対策として濡れタオルを掛けて乾燥を防いだり、希望者には湯たんぽを提供するなど、居心地良く生活が出来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	建物内部は出来るだけ分かりやすいイラストや文字を使い、自室やトイレ、風呂などに自分で行けるよう配慮し、自立した生活を支援している。また、入居者の趣味趣向をリサーチして、「やる気」「いきがい」を引き出せるような個性を大事にする支援を心がけている。		