

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 花園)

事業所番号	0272400656		
法人名	特定非営利活動法人 聖美会		
事業所名	グループホーム さくら荘		
所在地	青森県北津軽郡鶴田町大字山道字小泉301番地		
自己評価作成日	平成22年7月26日	評価結果市町村受理日	平成 年 月 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)】

利用者の方たちのこれまでの様々な経験に裏づけされた知識は、素晴らしいものであり、尊び、学ばせて頂いています。また、運営者の「優しい介護に微不至さい」という言葉に、初心忘れず、職員一同頑張っています。
 一日一日を大切に生きがいと楽しみのある生活をして頂く為、希望の多い外出の支援に積極的に取り組んでいます。日常的な外出の他に、行ってみたい所、懐かしい場所など利用者の方たちの思いを大切に、外出支援が出来る様に、毎月2回、職員の体制を多くし(1ユニット3人→5人)支援しています。また、食べる事の楽しみも大切にしています。毎食の献立やおやつは、希望を取り入れ、職員からのお勧めメニューも入れています。洒落たレストランなどに度々出掛け外食も楽しんでいます。皆さん「こんないい所初めて来た！長生きして良かった！」ととても喜んで下さいます。お誕生日会やクリスマス会、時節のお祭りごとなど、古からの習わし、新しい風習など取り入れ、利用者と一緒に計画し、楽しんで頂いています。昔懐かしい手作りおやつに挑戦したり、流行りの美味しい物を食べたり、季節を取り入れた作品作りや手芸、中庭を利用しての家庭菜園など利用者一人ひとりの楽しみがある生活は生きがいに繋がるものと信じ頑張っています。

【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)】

経営者は、利用者はもちろん職員のことも非常に大切に思っており、その思いやりが感じられ、ホーム全体が明るく、優しい雰囲気になっている。特に「食」を大事にしており、食事が生活に与える健康面の影響や彩のよい食事は五感を刺激し、脳の活性化につながる等の配慮から、すべて手作りの食事を提供することが徹底されている。また玄関からホームに入ると広い厨房がガラス窓越しに見え、調理中の様子や片付けに利用者も中に入って手伝うことができるようになっている。認知症がどんなに進んでもその人らしく生きることが支えており、個人に適したケアプランの作成され、食事や入浴、外出といった支援から居室づくりにおいてもそれぞれに適したサービス提供がされている。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)
 (公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。)

基本情報リンク先	http://www.aokaigoiyouho.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0272400656&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	青森県社会福祉協議会
所在地	青森市中央2丁目30-20 県民福祉プラザ2階
訪問調査日	平成22年9月16日

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広がったり深まり、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、活き活きと働いている (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				

自己評価および外部評価結果

※複数ユニットがある場合、外部評価は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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)	<p>○理念の共有と実践</p> <p>地域密着型サービスの意義を踏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</p>	<p>認知症になっても、それまでの生活を継続できる、馴染みの皆さんとの暖かいふれあいの中で生活ができる。その私達の思いを理念にしています。地域の方々と触れ合える機会を多くし、一人ひとりのその方らしい生活が、この住み慣れた地で継続され、皆様と共に普通に暮らせる事の素晴らしさを地域の方たちと共に実感して行きたいと思っています。管理者は職員会議の時には勿論であるが、利用者の介護計画を話し合うケア会議においても、ホームの理念の大切さを話し、スタッフはその具体化を意識しながら話し合うようにしています。また、常に理念を意識出来る様に毎日朝礼の時に理念を声に出してから一日の仕事が始まります。</p>	<p>「1. 人生の師として尊ばれ、自分らしさや誇りを大切に生きる。1. 地域とのふれあいの中で、生きがいのある毎日を送る。」という2つの理念を掲げ、地元に着した施設として、利用者を大切にしながら、毎日のサービス提供がされている。理念は毛筆で大きく書かれ、ホーム内に掲示され、職員は毎日声を出して唱和している。また、理念に基づいたサービス提供を目指して、常に「優しい介護に徹する」ということを心掛けている。</p>	
2	(2)	<p>○事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>毎月、ホームの様子を記載したお便りを老人クラブ、町内会長、民生委員に送付し、当ホームの理解と交流に努めています。さらに管理者は、老人クラブの会長でもあり、機会あるごとに気軽に立ち寄って頂きたい旨話され、利用者の昔からのお友達等が度々訪れています。花火大会、敬老会など地域の行事には極力参加しています。当ホームで毎年7月に夏祭りも兼ねて行われる合同お誕生日会には、町内会長、老人クラブの会長、一人世帯の高齢者を招待しました。8月に行われる送り火と花火にも広く地域の方の参加を呼びかけています。日常的にホームの近くを散歩した際など、積極的に地域の皆様と挨拶を交わすようにしています。近くのお店などでは声を掛けて下さる方もいます。</p>	<p>日常的に近所の人や町内の方が立ち寄る開かれたホームである。利用者の外出の機会が多く、近くのコンビニや大型スーパーなど地元の店を利用することも多く、地域に理解されている。また、運営推進会議を定期的に開催しており、会議を通してホームに来所したり、管理者の交流から絵や置物などの寄贈が多く、ホーム内に展示されている。</p>	
3		<p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>利用者の方のプライバシーには十分配慮し、介護の学生さんなどボランティアの方も積極的に受け入れしています。地域からの要望があり、ホームの見学と認知症に関する学習会を行ったこともあります。ホームの見学の際は、利用者の方を他のユニットへ移動して頂いたり、居室の見学は控えています。</p>	/	
4	(3)	<p>○運営推進会議を活かした取組み</p> <p>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取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</p>	<p>できるだけ多くの方に参加していただけるよう、お手紙の他に電話でも呼びかけています。またメンバーからの要望で開催曜日を変更したこともあります。会議ではさくら荘の取組みについて報告し、また、評価の結果と共に改善シートを使用し、改善計画なども話しています。皆様からのご意見は一つ一つ大切に受け止め、サービスの向上に努めています。</p>	<p>年4回、運営会議を開催しているが、メンバーが出席できないこともあり、交通費を出し、参加してもらえるように工夫をしている。内容は自己評価や外部評価を報告し、評価の結果を受け、改善シートを活用し、改善計画をたててサービスの質の確保・向上に努めている。</p>	<p>運営推進会議は2ヶ月に1回以上開催することになっている。方法や内容、時間設定などを工夫して取り組んでみるといっそう効果的だと思われる。</p>

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)	<p>○市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>毎月、ホームの様子を記載したお便りを町役場へ持参しています。自己評価、外部評価の結果も毎回持参し、ホームの様子を出来るだけお知らせしたいと思って取り組んでいます。運営推進会議には、役場の担当者の出席もあり、ホームの取り組みの報告だけでなく、様々なホームの運営上の問題など相談出来るいい機会になっています。</p>	<p>ホームの案内やホーム便りを役場へ届けている。運営推進会議には、役場の担当者が参加するが、地域包括支援センターへは案内を出していない。ホームについては日頃から運営等について相談するなど、連携を図っている。</p>		
6	(5)	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる</p>	<p>身体拘束の内容やその弊害について理解し、見守りを重視し、身体拘束はしていません。しかし、今後やむを得ず拘束を行わなければならない時のために備え、説明書、記録用紙等の整備をしています。徘徊する方や帰宅願望が強い方には見守りを強化し、外出した際にはさりげなく付き合うようにしています。閉塞感のない暮らしを支援する為、日中は鍵を掛けていません。しかし、無断外出があった際のために、警察署や町内会長さんなど、協力をお願いしています。</p>	<p>身体拘束をしないケアに取り組んでおり、日中も玄関は施錠することはなく、利用者が自由に出入りできるようになっている。外出傾向がある利用者には付き添うなどの支援をし、無断外出時に備えて駐在所、町内会長や近隣住民へ協力をお願いしている。身体拘束をする場合は、マニュアルを整備し、家族からの承諾を得て、記録を残すことになっているが、まだ使用したことはない。</p>		
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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</p>	<p>外部研修への参加やホーム内の学習会を利用し、虐待の防止の徹底を図っています。虐待発見時の対応マニュアルもあります。高齢者虐待を発見した時、または、考えられるような場合は、個人で判断することなく、すみやかに現場主任、管理者の方へ報告をすることになっています。管理者は事実の確認を行うとともに、役場の町民生活課の健康長寿班に通報します。</p>			
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>権利擁護に関する外部の学習会に参加し、職員会議の時間に、報告をしています。権利擁護や成年後見制度の学習の機会を定期的に持てるよう年間の職員研修計画に入れていきます。また、制度の利用が必要と思われた利用者について、社協へ地域福祉権利擁護事業や、成年後見制度の利用について相談に行っています。昨年度、1名の方が成年後見制度の利用になりました。</p>			
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>契約時は、重要事項説明書を使用し、事業所の理念や取り組みについて詳しく説明しています。(例えば、ホームでは身体拘束は行わないための転倒のリスク等)また、利用料金についても、疑問が残らないよう丁寧に説明しています。分からない事は、遠慮せずなんでも聞いて下さるようお願いし、きちんと納得を得たうえで手続きが進められるようにしています。退居になる場合の説明もしています。</p>			

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並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	様々な機会を利用し、出来るだけ多く利用者の声に耳を傾けるようにしています。また、表情に注意し、思いに気付くようにしています。事務室の隣が相談室の為か、利用者の皆さん気軽に事務室に相談に来てくれます。ご家族には、毎月、さくら荘便りの他に、個々に、暮らしぶりやお元気な様子を記載し、写真を入れた、お便りを発行しています。金銭については、一旦ホームで立替、レシート等添付し、用途を明確にして、利用料と共に毎月報告しています。その他に、状態に変化があった際には、その都度連絡しています。ご家族の意見や要望など、是非参考にしたいと思っているので、訪問された時は、必ず声掛けし、お気付きの点等を伺っています。また、玄関にご意見箱を設置しています。ご意見箱には、事業所内、外部の苦情受付窓口も明記されています。ご家族から出された苦情等は、早急に話し合い改善されるよう努めています。	意見箱は設置されているが、今まで投書はない。重要事項説明書や契約書に苦情に関する窓口や苦情解決責任者が記載されており、外部の窓口も利用者や家族に通知されている。日常的には家族が利用料の支払いや面会に来た時に本人の状況を説明し、要望等を聞くことにしている。家族等から出された要望については、申し送りをし、会議等で話し合いをして改善するよう努めている。	
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	毎月のケア会議、職員会議では、現場の職員の意見を引き出すように努めています。また、一人ひとりの職員の考えを大切にす為、個別面談も行っています。馴染みの関係を維持する為極力職員の異動はしないようにしています。離職についても、馴染みの職員による介護の大切さを理解してもらえよう会議の時間など管理者(運営者)より話され、仕事が続けられるよう相談等行っています。新しく担当になった職員には、申し送りを十分にし、馴染みの職員も間に入りながら触れ合う時間を多くしています。	毎月職員会議をホーム向いにある建物で開催しており、業務の職員以外は出席しており、職員それぞれの気づき等について聞く機会を持っている。2ユニットあるが、認知症に対する影響から異動はしないようにしており、また職員が頻繁に辞めることがないように職員のケアにも気を使っている。	
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	管理者及び役職者はスタッフ一人ひとりの勤務状態を把握し、相談、悩みを打ち明けられるような人間関係作りに取り組んでいます。運営者は職員の努力や成果などの把握に努め、面談し評価しています。労働基準法に則って就業規則があり守られています。法的に義務付けられている内容よりも中身を濃くしての健康診断も毎年行われています。		
13		○職員を育てる取組み 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	外部で行われる研修会には研修の内容を検討し、個々の職員に応じた研修が受けられるようにしています。研修後は報告書の記入と毎月の職員会議の時間を利用し、報告をしています。また、その時々状況に応じた(ノロウイルスなどの感染症、褥瘡予防、高齢者の疾患の特徴等など)学習会を行っています。		

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
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つくり、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組みをしている	グループホーム協会に加入し、協会で行われる研修会などに積極的に参加し、交流の機会が持てるようにしています。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	サービス利用の相談があった時には、その方の身体状況、抱えている問題、希望、これまでの生活状況など詳しくお聞きし、出来るだけ希望に添えるよう家族と共に努力していきたい旨話しています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	サービス利用の相談があった時には、ご家族様の抱えている問題や、要望なども十分伺うようにし、不安や疑問が残らないようにしています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	利用者の生活の向上を考え、適した施設の紹介や在宅でのサービスの利用についてなど話し、地域支援包括センターの紹介などもしています。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ホームの理念にもあるように、利用者は私たちの人生の師です。職員は、行事等の機会は勿論ですが、毎日の暮らしの中で様々な話を聞かせてもらうように努めています。また、料理、裁縫、民謡など一人ひとりの得意分野の把握に努め、得意分野を発揮して頂きながら、感謝しあいながら生活をするようにしています。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	何か変化のあった時はその都度ですが、毎月のお便りを使用したり、訪問時には、日々の暮らしの様子などお知らせしています。日々の情報を共有する事で、協力関係が出来る様取り組んでいます。		

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	
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	地域に暮らす以前からの友人が尋ねてきて下さったり、馴染みの美容師さんを利用してもらったりしています。また、おやつや買物など馴染みのスーパーなどに出かけています。	日常的に本人の話聞くことは勿論、家族や本人を知る人からの情報も得ながら、馴染みの人や場所等を把握している。電話をかける時に支援したり、友人との交流には家族の協力を得るなど、これまでの関係が継続されるよう積極的に支援している。		
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	利用者同士が協力し合い、仲良く暮らしていただけるように努めています。気の合う人同士と一緒に過ごせるよう支援したり、難聴などでコミュニケーションが取りにくい利用者の方などには職員が間に入り、楽しく過ごせるように支援しています。毎日のお茶の時間には、皆さん集まって来られ、職員も一緒に楽しい時間が持てるようにしています。			
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	医療機関に長期入院になり退所された方にはお見舞いに行ったり、他の事業所に移られた方のご家族にお会いした時には、様子を尋ねたりしています。			
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	入居時や家族の面会時に、利用者のこれまでの生活ぶり、こだわりなど教えて頂くようにしています。そのため、センター方式のシートの一部を家族にお願いしています。また、日々の生活の中でもコミュニケーションを大切にし、利用者の思いや希望の把握に努めています。利用者と共に過ごす時間を多く持ち一人ひとりの表情等をさりげなく観察しながら、思いに気付けるようにしています。	職員は、面会時に家族から情報を得たり、本人との日常的な関わりの中で話を聞き、本人の状態を観察し、思いを汲み取る努力をしている。センター方式のアセスメントシートを活用し、職員間で利用者の思いや希望・意向を把握し、報告や連絡を密にしている。		
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	これまでの生活歴やライフスタイルなどを把握する為、入居時に家族から情報を得るようにしています。また、運営推進会議で、情報の大切さを話し、センター方式のシートの一部を家族にお願いしています。シートの回収が出来ないご家族からは、面会時に積極的に話を聞かせていただくようにしています。また、生活を共にする中で得た情報を大切に記録するようにしています。			

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	
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	利用者と生活を共にする中で、一人ひとりの毎日の暮らしぶりを把握しています。出来ること、出来そうな事、出来なくなってきた事にも注意し見守っています。職員全員が利用者を総合的に見る目を養い、一人ひとりの一日の暮らしの流れに沿って総合的に把握できるように努めています。			
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	利用者からは生活の中で、家族からは面会時を利用し、情報交換、希望など何うようになっています。ケア会議において日常生活を見守る中で気付いた点やアイデアなど出し合い計画を作成しています。基本的に3ヶ月に1回は、ケア会議にて見直しを行い、介護の達成状況など評価し、計画に記載しています。状態変化時や利用者からの希望変更時等は随時会議を開き計画を見直し、計画に追加、変更しています。	ケアマネージャーが中心になり、職員全員が本人に対する目標設定や評価に携わっている。毎月ケース会議が開催され、利用者の思いや意向、家族からの要望等に配慮したケアプランを作成し、モニタリング、再アセスメント、目標設定という手順で、丁寧に個別の計画が作成され、実施されている。実施期間に関わらず、利用者の身体状況の変化や、利用者や家族等の希望の変化時には随時の見直しを行っている。		
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	個別にファイルを用意して日常の様子を昼夜を通して記録しています。一人ひとりの変化を見落とさないようにし、問題点など気づきの点は業務日誌にも記載しています。全ての職員が情報を共有でき、介護計画にも反映出来るようにしています。			
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化(小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載) 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				
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	利用者が地域の暖かい見守りの中で安心して生活出来る様、民生委員、町内会長、老人クラブ会長、警察、消防などへ毎月お便りを送付し、協力をお願いしています。民謡が好きな利用者が多く、近くの方が民謡を歌いに来て下さったり、毎月のピアノ演奏の方の来訪もあります。また、地域福祉権利擁護事業の利用などホームでの対応が困難なときは、地域包括支援センターの協力を得るようにしています。			

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	
30	(11)	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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</p>	<p>入居前からのかかりつけの医療機関や希望の医療機関への通院を支援しています。定期受診に限らず体調が心配される時や利用者の希望時などの受診時は、主治医と密接に連絡を取りながら、適切な医療が受けられるようにしています。また、治療内容の変更時などは、ご家族にその都度報告しています。</p>	<p>入居時にこれまでの受療状況を確認し、かかりつけ医の受診を継続できるよう支援している。また、ホームのかかりつけ医もあり、利用者が選べるようにしている。通院については家族からの了解を得て、受診結果は電話や手紙等で、家族等の要望に応じて報告し、状況について共有するように努めている。</p>		
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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</p>	<p>利用者の健康状態を把握している看護職員が配置され気軽に相談できます。緊急時はいつでも連絡が取れるようにしています。</p>			
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。</p>	<p>度々見舞いを兼ねて医療機関、家族から状態を伺い、早期退院に向けての支援体制など話し合っています。</p>			
33	(12)	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>利用者の重度化や終末期の対応について、事業所としての方針を明確にし説明しています。医療機関の協力の下、医師の指示に従いホームで出来る限りの支援をご家族の方と協力しながら行っています。</p>	<p>重度化や終末期については対応していないので、そのことは入居の段階から家族や本人に説明をしている。ホームで対応できなくなった時は他の医療機関へつなぐなどして、利用者や家族が困らないように配慮し、対応している。</p>		
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>緊急時対応のマニュアルが作成され、消防署による講習会を定期的(1回/年)に行っています。</p>			

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	夜間も想定した避難誘導策が取られています。年2回消防署の協力を得て火災訓練を行っています。警察へも毎月お便りを送付し、理解、協力をお願いしています。近隣の方には、町内会長を通じて協力をお願いしています。町内会長は、ホームの近くに住んでおり、管理者の昔からの知り合いで、何かと協力的に応援して下さいます。また、ホーム向かいの建物と倉庫には、食料、簡易トイレ、暖房などが用意されており、災害時に使用出来ます。	夜間を想定した避難訓練を実施している。過去の長時間停電時には、近隣住民がダルマストーブを届けてくれるなど、日頃から近隣や管轄の駐在所や消防署にも連絡を入れ、何かの際は助けも受けられるように交流している。ホームの向かいの建物に非常食や簡易トイレやストーブ等の備えをしている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	(14)	○一人ひとりの人格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	ホームの理念に掲げてあるように人生の師として誇りを大切に生きて頂ける様に、人前での失敗を出来るだけ防ぐように支援しています。利用者への声掛け、対応の仕方、プライバシーには日々確認しあい十分注意しています。	利用者は「さん」をつけて呼び、一人ひとりを尊重し、本人の意見や思いを聞き、利用者を個別化して対応するように心がけ、毎朝の申し送りや月1回の職員会議等で確認している。個人情報取り扱いやプライバシーについては見学者等が来たときにも目に触れないようにするなど、配慮している。		
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	日常的にコミュニケーションを大切にしながら、また、その時々表情に注意しながら、希望や好みを把握したり、聞きだすようにしています。何事も決めつけずに選んでもらうようにしています。			
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	食事の時間が大体決まっているぐらいで、その他は利用者の方たちのペースに合わせています。ただ、昼夜逆転にならないよう、いろんな事、楽しい事が出来る様に利用者の希望を聞きながら、日中の活動を支援しています。			
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	髪形や服装など各自の好みを重視し、特に外出の時は行き先、内容など話し、おしゃれを楽しめるように支援しています。整容の乱れ等はさりげなく直したり、声掛けしています。出張サービスもありますが、希望の美容院、理容院を利用したい方には送迎もしています。			

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	
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	献立作りの時は利用者の意見を採り入れ、苦手な物などにも配慮しています。又なるべく旬の物、ホームの庭から採れた野菜等季節感を感じる物を使用し、利用者と一緒に食事の準備をしたり、昔懐かしい味を教えて頂いたりしています。また、出来るだけ職員も一緒に食事を摂りながら楽しく食べられるよう言葉掛けをしたりしています。	食事は生活の中で特に重点を置いており、月に2回は刺身、利用者の誕生会にはその利用者の希望食を取り入れている。季節感のある、旬を大事にした手作りの食事を本人の状態に適した内容で提供されている。必要に応じて代替食も準備されており、利用者の嗜好調査も実施している。職員も一緒に席につき、食事を楽しむ工夫がされている。		
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	ホーム開設後一年間、栄養士の方に1440kカロリーの献立を作ってもらい、現在はそれを参考に、利用者からの希望を取り入れながらも食品交換表なども利用し栄養バランスに気をつけて献立を作っています。利用者の状態に合わせ、刻みやミキサー食、とろみ剤の使用など対応しています。摂取量はチェックし、水分量にも気をつけ、おやつ以外の時間以外にも、お茶、ジュースなど飲んで頂いています。食欲がないとき等は、水分量も記録しています。また、前回、保健所の栄養士の方に1ヶ月間の献立を見てもらい、指導、助言を頂き参考にしています。			
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	声掛けを続けてきた事により、習慣になかった方たちも口腔ケアを受け入れてくれるようになりました。一人ひとりにあわせ支援しています。さらに、毎週一回は、ポリデントもしています。			
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向けた支援を行っている	排尿チェック表なども使用し、排泄のサイン、状態を観察し、その人の排泄パターンに合わせたトイレ誘導、声掛けを行い、失禁を出来るだけ防ぎ、トイレで排泄出来るようにしています。また、排泄の支援時はプライバシーに注意し、さりげなく支援するようにしています。	本人の排泄状況のアセスメントを行ない、一人ひとりに合わせた排泄支援をしている。トイレ誘導や排泄に失敗した時は、周囲に知られないように衣類の交換等を行うように配慮している。		
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	毎日排便のチェックをしており、便秘がちな方に対しては、それまでの生活習慣を大切にす為、牛乳、ヨーグルト等を食べてもらったり、水分や果物を多めに摂ってもらっています。また、なるべく体を動かせるように支援しています。			

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	
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴日を皆さんからの希望を取り入れ、週2回から週3回にしています。また、熱めのお湯が好きな方、温目が好きな方、ゆっくり入りたい方など、皆さんが毎回、気持ちよく入浴出来るよう、好みの把握や介助の仕方など工夫しています。また、危険のないように安全対策に努め、職員がその場を絶対離れることがないようにしています。入浴のない日は、足浴を行い喜んで頂いています。	利用者の希望に合わせて同性介護を行い、スタッフがマンツーマンで支援している。入浴の好みについてもスタッフは把握しており、長湯をする人のために防水の置時計を設置したり、順番についても利用者の希望を聞いた上で調整をしている。利用者の意向を取り入れ、木工品で作った順番表を使い、入浴の順番がわかるように工夫している。		
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	昼夜逆転、夜不眠の方には日中なるべく活動的に過ごしてもらえよう支援しています。また、眠れない方には話し相手になったり、温かい飲み物を飲んでいただいたりしています。日中も疲労の度合いを観察し、状態に応じて声掛けしたり、一緒に休んだりしています。			
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	用法用量は、医師の指示通り服薬出来るよう、薬に日付、名前を記入し、飲み忘れのないように支援しています。また、複数体制で薬の確認など行い、誤薬の防止に努めています。薬の変更時や、気をつけたい症状など受診時医師に確認し、受診記録へ記載。職員全員目を通し、状態を観察するようにしています。			
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	これまでの生活の情報などを参考にしながら、また、利用者の生活を見守る中で皆さん一人ひとりの楽しみごと、些細な事でも出来ることを見つけようと取り組んでいます。お祝いの席で民謡を歌ってくれる方、洗濯を畳む方、裁縫が得意な方、食事を手伝う方、相撲が大好きな方と楽しみな事、得意な事を発揮されています。利用者の嗜好品も楽しみの一つとして取り入れたいと思っています。一緒におやつなどの買出しに出かけています。			
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。また、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	天気や希望や体調に合わせてドライブに出かけたり、近くを散歩したり食事や買物、足湯など日常的に出かけています。また、月2回職員の体制を多くし、利用者の希望の場所へ行ける様にしています。歩行が困難になっている方は車椅子を使用し出かけています。個別性の高い外出に対しては、ご家族の協力を得るようにしています。	外出の機会は多く、頻繁に外出支援を行っている。日常的にも外を散歩したり、近くのコンビニ等へ出かけるなどしている。利用者の状況に合わせて車いす等も準備し、移動手段についても配慮されている。また、その日の体調によっては無理強いすることなく、臨機応変に対応している。		

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
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	ご家族とも相談しながら、利用者の力量や希望にあわせて金銭管理をしています。ホームで管理している方は、買物時などには、お札を渡して払ってもらったりしています。用途については、レシート、領収書を添付し、ご家族に報告しています。			
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	電話はコードレスなので、自由に自分の居室で話すことが出来ます。一人で電話が掛けられない方には、希望時支援しています。手紙が郵送されて来ても、読めない時は、職員が居室にて読んで差し上げたり、手紙が届いた旨、電話で話せる様支援しています。			
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	居間や食堂などが1つのホールになっているため、季節の花を飾ったり、絵や写真などを飾って出来るだけ家庭的な雰囲気になっています。また、必要以上に騒々しくならないようにテレビの音、職員の話し声に気を付けています。カーテン、照明など利用者を確認しながら調節をしています。利用者の方たちと相談しながら居心地のよい場所になるよう工夫しています。		皆が集まって過ごすホールは天井が高く、明るいので開放感がある。カレンダーや時計、温度計等も設置され、心地よい空間が提供されている。テレビの音量や職員の話し声なども騒がしくなく、利用者の安定した空間作りに対応している。	
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	座敷の方へ腰掛けたり、気のあった人とソファに座ってテレビ、ビデオを見たり、食卓の方で作業しながらお喋りしたりしています。渡り廊下にベンチを置いているので、散歩の途中で腰掛け休まれています。			
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	馴染みの物を持参下さる様に積極的にお願ひしています。自分の居室に置ききれずに、ホームの物置で保管し、時々目には安心されている方もいます。その他に居室には、家族の写真を飾ったり、家で使っていた小物や飾り物、自分で作った作品などを飾っています。		利用者一人ひとりが自由に持ち込みをしており、希望に応じて仏壇や位牌を置いている人もいます。家族等の写真や自分の作品を飾るなど、それぞれが画一化せず、利用者が居心地よく過ごせるような居室になっている。	
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」や「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	ホーム内はバリアフリーであり、要所への手すりの設置、浴槽に滑り止めマットの使用などに配慮しています。物干し台の高さも利用者に合わせて、車椅子の使用も支援しています。また、転倒しやすい場所が放置されていないか利用者の生活の状況を観察し、検討しています。利用者の混乱や失敗が続く時は、環境面も考慮して検討しています。場所間違いを防ぐ為に、トイレの表示を分かりやすくしたり、各居室のドアに手作りののれんを下げ自分の部屋を分かりやすくしたりと工夫しています。			