

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	3070104280		
法人名	有限会社 ふるさと		
事業所名	グループホーム ふるさと		
所在地	和歌山市小瀬田85番地		
自己評価作成日	2019年5月28日	評価結果市町村受理日	2019年7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.kaigokansaku.mhlw.go.jp/30/index.php?action_kouhou_detail_022_kani=true&ijyosvoCd=3070104280-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人和歌山県社会福祉士会
所在地	和歌山県和歌山市手平2丁目1-2 和歌山ビッグ愛6階
訪問調査日	令和元年6月16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)】

常に入居者様中心に何事も考え行動し、できる限り本人の自由を拘束しない。また、快適な毎日を過ごすためには健康管理が重要であると考えている。そのため、当ホームでは複数の医療機関と提携して、専門医の適切な医療が受けられるようにしている。なお、受診する際の送迎等については、車いす移動車を導入しており、できるだけ家族様に負担をかけない様に配慮している。

- 1、常に入居者様を中心にいかんして安心した快適な毎日を過ごす事ができているか
- 2、健康管理は重要で些細な事でも見逃さないよう十分管理し、常にベストな体調を維持しているか
- 3、家族様には安心してお預け頂き、家族様の負担軽減につながり、お役に立つことができているか

この三つのスローガンを基に行動している。

【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)】

開設して16日目になるが、開設当初からの理念を大切に、入居者が心地よく過ごせ、家族の負担を軽減できるように、様々な取り組みを実践している事業所である。また、開設当初からの入居者や職員が多く、ホームでの馴染みの関係性が構築できているが、マンネリ化しないように、常にケアの在り方を考えて、改善に繋げている。健康管理を重視しており(入居者の高齢化から、今まで通院出来ていたのが、出来なくなっている等の入居者も多くなっていることもあり)、訪問看護ステーションと連携し、急な体調変化に対応できるように努めている。家族には、毎月、ホームの情報誌である「ふるさと便り」と、入居者の生活の様子を職員が手書きした報告書を送付する等の細やかな配慮をし、分かりやすく温かみのある支援に努めている。

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	理念を共有、実践するために各ホールに掲示して意識づけを図っている。また会議の場でも職員間の情報を共有し考えや要望を出し合っている。天井を高くし、中庭や各居室には掃き出しの大きな窓があるため、外を眺められる開放的な設計となっている。自由でのびのびと暮らせるような支援に努めている。	理念を職員会議等で確認、共有し、地域生活が継続できるように、入居者が高齢化していることも含め、日々の健康管理に努めている。また、それぞれが、自分らしく生活ができるように、住空間等に工夫、配慮が見られる。自分達の理念が実際のケアに活かせるようにしようとしており、職員間での工夫が見られる。	
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	地域の清掃活動や自治会集会等に参加したり、ホームでの行事や推進会議に参加して頂く事で地域の方々とのつながりを大切にしている。近隣の方々から新鮮な野菜や果物をいただいたり、頂きものを調理して召し上がって頂いたりしています。また共に外出したりと、地域の一員として交流を図っている。	自治会に加入し、地域の清掃活動等は、継続して参加している。また、音楽会のボランティアやパン屋さんが訪問販売に来たり、近隣の人から、野菜のおすそ分けを頂く等、地域との交流は定着している。	
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	運営推進会議を通じて地域の方々や地域の高齢者の方々との関わりを深めている。またホームでの食事会や行事等に参加して頂くこともある。地域での文化祭に作品を出品し、地域の方の作品を鑑賞させて頂き、交流を深めている。研修会等をする際には、公民館をお借りするなどの協力を頂いている。		
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	定期的に地区住民代表、家族代表、包括支援センター、民生委員、自治会長の協力を得て、開催している。ホームでの活動状況や入居者様の状態、災害時の対応方法、研修内容等、様々な支援について話し合っ協力をお願いしている。また緊急時の連絡網を作成して下さったり、認知症や防火対策等の勉強会にも参加して下さっており、都度貴重なご意見を頂いている。	運営推進会議が定期的開催され、ホームが困っていること等を相談したり、意見交換をしたりして、サービスの向上に活用している。また、会議の内容がマンネリ化せず、有意義な会議になるように努めている。	

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
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	各包括の方々との連携を密にさせていただいており、包括主催の勉強会、研修会などにも参加させていただいている。また入居者様やご家族様からの相談事などは解決に向けて各包括に繋げており、様々な面で協力体制を築いている。	市役所支所や各地域包括支援センターとの連携を図り、研修会等にも職員が参加している。また、入居者の家族からの相談事を地域包括支援センターに繋げる等協力体制は築けている。	
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	ホーム内にて法令を学ぶ機会を設けている。マニュアルの作成や外部講師を招いての勉強会を開くなど、身体拘束をしないケアを目指し取り組んでいる。また、職員全体が「ヒヤリ・ハット」事例検討や入居者のカンファレンス等で職員個々が身体拘束について考えて取り組んでいる。入居者の状態を把握し、身体拘束をしないケアを常に考え行動している。	身体拘束マニュアルを整備し、ホーム内での勉強会を頻回に開催している。入居者への言葉使いにも配慮し、言葉の拘束を含め身体拘束をしないケアの実践に努めている。	
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	施設内研修は勿論、外部より専門家を招き、研修会を開いている。虐待について理解し、自己啓発を促し職員が受講しやすいよう支援している。職員間で研修会の情報を共有し、意識の向上に努めている。日々の業務の中でもお互いに声をかけあい、ケアの方法について話し合ったり、ストレスのない職場作りを目指し、虐待防止に努めている。		
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	研修会に行ったり、権利擁護推進委員の職員との勉強会を開き、みんなで理解を深めている。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に努めている。研修会では、他施設の職員とも情報を共有するようにしている。		
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	契約の際には入居後に予測されるリスクや心身の低下、退去後に関わる全ての事柄について説明している。ご本人、ご家族様の不安や疑問、問題点等お聞きし、わかりやすい言葉で十分に説明し、ご理解を頂けるよう努めている。また、制度改正や変更がある際にはその都度説明し、同意を得ている。		

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	面会時や電話等、ご家族様とは常に連絡をとれるようにし、話しやすい雰囲気作りを心がけている。普段から入居者様と接しているスタッフがご家族様とお話できるよう、面会時にはお茶をお出しする際に、日常の様子をお話したり意見等をお伺いしている。また意見箱を設置しており、厳しい内容も真摯に受け止め改善に努めている。	入居者や家族等の意見が表出できるよう意見箱を設けたり、家族等のホーム訪問時や電話連絡をする用事がある時には、ホームでの生活の様子を説明する等話しやすい雰囲気作りを努めている。家族の意見等も出来るものはすぐに取り入れるようにしており、家族からも「すぐに受け入れてもらえる」という実感のある対応となっている。	
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	職員が意見や提案を出しやすいように、食事会、懇親会等の気軽に話せる場を設けたり、メールを活用するなど話しやすい雰囲気作りを努めている。職員の意見や提案は代表者や職員を交えて全体で話し合いを持ち、意見交換ができるように努めている。	代表者や管理者は、職員が意見を出しやすい環境作りに努め、食事会等の場を設けている。また、職員から出た意見や提案を反映できるように、会議等で意見交換をしている。	
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	資格取得者や実績、努力に対して特別賞与を提供している。また、受講や資格取得を目指したい希望があれば、勤務の調整を行い負担を軽減させるため職員個々の希望に応じた形作りに努めている。職員と管理者は日頃からコミュニケーションを図り、何でも話せる関係作りを心がけ、管理者は代表者にみんなの思いを伝えるように努めている。		
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	外部の研修に参加したり、日頃から面談や相談を受け付け指導している。働きながら資質の向上を図れるように努めている。		
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	地域資源の利用により地域文化祭の参加団体、同業者との交流がある。相互訪問や交流会での交通費や諸費用にも配慮しており、研修会に参加する事で同業者と意見交換を行い、日頃の業務の参考にしている。		

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
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	ご本人、ご家族、各関係事業者や主治医からの情報に基づき、アセスメントを行い不安なこと、ご要望に十分に耳を傾けている。信頼関係を構築する上で自施設での食事会、イベントなどに参加して頂き、些細な事でも気軽にお話できるよう努めている。また、入居前にも訪問調査を行い、情報収集し、本人様や家族様の要望に対応できるよう配慮し、不安や疑問がないよう配慮している。		
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	入居前にご本人様と一緒に見学に来ていただいたり、ホームでの行事にお誘いさせて頂き十分に見学して頂いている。また事前に不安や要望を聞き、より良いサービスにつながるよう取り組んでいる。ご家族様とのコミュニケーションを大切にし、ご意見やご要望を話しやすい雰囲気作りに努めている。		
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	ご本人、ご家族様がその時、まず求め、要する支援について十分、話し合える機会を設け、サービス開始後からも、家族様の意見や要望、不安な事や疑問点等をお聞きし、ご本人に必要と考えられるサービス利用についてその都度々々カンファレンスを開き、職員間で話し合い、ご本人と家族様の意向をしっかりと把握した上で対応に努めている。		
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	入居者様を中心に考え、行動し、日々の生活の中で表情や態度からくみ取れる様、職員間で入居者様ひとり1人の状態について話し合っている。介護や援助をするだけでなく、ご本人の能力に応じて負担にならないよう家庭でしていたであろう家事等に参加し頂くよう努めている。また、入居者様が話しやすいよう、居室でお話する機会を設け、不安や意見はないかお聞きしている。		

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
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	頻りに面会に来ることが難しい家族様もいるため、ふるさと便りを通じて、月に1度以上は利用者様の状態や近況を写真と共に報告している。その為、面会時にもスムーズに近況報告ができ、ご家族の相談事についても耳を傾けさせて頂き絆を深め、意見を頂く事でサービスの向上を目指している。		
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	深夜を除いて、面会時間は自由になっており、気兼ねなく来所して頂けるように努めている。ご本人の外出や、外泊への要望にも配慮している。ご家族の訪問は多く、それに伴い、外出に行かれる回数も多く、車イス車の貸し出しや送迎なども支援し、利用者様と家族様が気軽に外出できるよう配慮している。また、時間や希望によっては食事をご用意させて頂き、ホームで一緒に楽しんで頂くこともある。	馴染みの関係が継続できるように、職員は、家族等がホームを訪問しやすいような雰囲気作りに努めている。また、外出時等には、車イスの貸し出しや送迎等の支援をし、家族等からの希望があれば、ホームで一緒に食事ができるように配慮している。	
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	入居者ひとり1人での出来ることや、分かること、興味のある事や苦手な事を把握し、職員同士で共有している。個々の性格や能力も把握した上でホールでの座る位置等を考え利用者同士で会話がしやすい様に配慮している。また互いに苦手な部分を協力して、支え合い助け合えるような関係作りに努め、家族という様な雰囲気作りにつとめている。		
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	サービスが終了しても入居中の信頼関係が継続できるよう適時に連絡を取ったり、転所先にもお見舞いに行っている。退所後であっても来所は自由であり、各相談にも応じる支援を行い、関係を継続させている。また野菜や果物を下さる事もあり、ホームで調理して召し上がって頂くこともある。		

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
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	日々の言動、行動、表情を観察し、入居者ひとり1人の思いや希望を汲み取れるよう努めている。またご家族様から得た情報や生活歴を職員個々が把握している。日常生活の中で得た情報を職員間で交換しながら、利用者様の思いを汲み取り、安心した日常生活になるよう支援を行っている。ご家族からの情報や日々の生活の中での要望や不安等を傾聴し、気軽に相談できる関係作りに努めている。	入居者が高齢になり、心身共に低下が見られ、自己表現が困難な場合があるため、家族等に相談しながら、個々に寄り添い、表情等を観察して、思いや意向を汲み取るように努めている。	
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	ご本人やご家族とのコミュニケーションを日頃から密に図ることで、過去の生活歴、また新たな情報の収集が出来る。その情報を活かし、より良い支援過程の展開につなげ、従来の生活に近づけるような個別援助に努めている。また、以前に受けていたサービスがある場合はその担当者にも情報を提供してもらえよう努めている。またご本人から得た情報を職員間で共有し、会議やカンファレンス時に話し合っている。		
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	1日2回以上のバイタルチェックを行い、利用者個々の平均値を把握し、些細な変化も見逃さないよう努めている。自ら考えて決定できるような質問を心がけ、入居者様自身が選択できるよう努めている。また心身に対する支援については主治医の指示、指導の下で努めている。ひとり一人が個々のペースで生活出来る様な環境作りに努め、ご本人の思いを尊重してプライバシー保護にも努めている。		

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
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	入居者様やご家族様からは事前に意向や希望を確認し、ひとり一人のケアの在り方をカンファレスなどを通じて計画の見直しを行い、より良いサービスの提供や支援過程が行えるようケアプランを作成している。毎月のモニタリングやアセスメントを含め、各関連職種と連携し、介護計画を作成し介護過程の展開を行っている。また、ICF、ヒヤリハット事例検討会なども行い、その場の意見等を検討し、現状にあったケアができるようにしている。また、計画作成者は普段から職員の意見や情報を聞き、取り入れている。	本人や家族の意向を聞き取り、入居者、家族、必要な関係者とケース会議を開催し、介護計画を作成、統一したケアを実践できるように努めている。また、職員や関係者の意見を反映し、身体状況等に変化があった場合は、随時、介護計画を見直している。	
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	個人記録や申し送り、日常生活状況を細かく記録し、職員が常に確認できるようにしている。職員間でも情報の共有を行いながら記録を記入し、ひとり一人のその時々での表情や言葉、会話なども詳しく記入し、共有した上で話し合いや意見を出し合い、より良いサービスを提供できるよう実践に繋げている。		
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	複数の医療機関と連携、連絡を取り定期的な通院や往診を行っており、主治医の指示や指導の下、健康管理に十分な配慮に努めている。また日常からのご本人様からの要望、ご家族様の希望などにも傾聴し、運営推進会議内で、包括支援センターとの相談を行うなど、社会資源も活用しながら多角的な視点で、柔軟なサービスの提供に努めている。訪問看護師とも連携し、定期的に訪問して頂く機会を設け、普段から些細な事でも相談できる関係を築いている。		

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	複数の医療機関と連携、連絡を取り定期的な通院や往診を行っており、主治医の指示や指導の下、十分な配慮して健康管理に努めている。また日常からご本人からの要望、ご家族の希望などにも傾聴し、運営推進会議内で、包括支援センターとの相談を行うなど、様々な分野の意見も取り入れ社会資源も活用しながら多角的な視点で、柔軟なサービスの提供に努めている。		
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	協力医療機関での定期的な往診により体調管理、感染症予防等に努めている。病院への通院はご本人、ご家族、職員が必要に応じ、各々立ち合いの下行い、柔軟に対応してご本人の現状にあった医療の提供に努めている。緊急時にはかかりつけ医に連絡し昼夜で迅速な対応に協力して頂き、家族様への連絡、取り次ぎを行っている。また、主治医の往診外でも訪問看護師に月に数回来て頂き、利用者様の体調管理に努めている。	入居者が高齢化し、通院が困難になっているため、協力医療機関と連携しながら、定期的な往診を行い、体調管理等に努めている。また、主治医への通院時には、送迎支援をする等柔軟に対応している。緊急時には、迅速に対応できるように、日頃から訪問看護師と連携を図っている。	
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	訪問看護師の協力により、緊急時を含み適時に相談や指導など対応して頂いている。また、職員からの要望で看護師が講師となり、勉強会も開いて頂いている。往診時にも同行され、生活状況、体調変化等、相談に応じて頂きいつでも連絡が取れる体制になっている。また月に数回訪問看護師に来訪して頂き普段から状況を報告、相談し密に連携して頂いている。		

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
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。	定期的な往診を通じて、医師や看護師には入居者の状態について把握して頂いているので、入院時には適切な治療が行われる。そのため比較的早期に退院出来ることが多く、今後の方向性についてもしっかり話し合っている。入院時には職員が頻りに面会させて頂き、安心して治療に専念して頂けるように取り組んでいる。また退院後は臨時往診も行われ、十分な対応をして頂いている。		
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	ご本人の思いや望みを尊重しながら、連携医療機関の主治医からのお話も含み、入居時より想定し得る体調変化等については、ご家族、ご本人とは話し合いの場を設け、十分な御理解を頂ける様にしている。また重度化や終末期においての説明を行い、書面にて同意を頂いたり、事前意思確認書により、ご本人やご家族様が望まれるサービスが提供できるように努めている。老人保健施設、関係職種との連携もあり、重度化に関しての対応も出来る様にしている。	入居時に、重度化した場合や終末期のあり方について、本人、家族の意向を確認した上で、ホームでの支援について説明し、書面で同意を得ている。また、本人、家族の意向に変更あった場合は、柔軟に対応できるように努めている。現状、ご家族の意向もあり、最終的には、病院への入院となっているため、終末期の実践経験はないが、本人やご家族へのホームとしての「寄り添い」には工夫が見られる。	
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	急変や事故発生時のマニュアルを作成しており、対応や手順等を日頃から話し合い慌てる事なく迅速に対応できるよう取り組んでいる。事故報告書やヒヤリ・ハットの内容を見直し、検討して今後の対策を話し合っている。 協力医療機関や訪問看護師への緊急連絡先を掲示板に貼付しており、急変時には主治医や看護師に指示を仰ぎ、冷静に対応出来る様に努めている。また、急変時の経過については詳細に個人記録に記載するようになっている。夜間であっても責任者や管理者等はすぐに連絡を取れるように努めている。		

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
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	災害時に備え、避難方法や消火器の位置、避難ルートを明記した図面を掲示板に貼付し、緊急時にも迅速に対応できるよう努めている。また、スプリンクラーの設置、管理も行っており、火災受信機ならびに通報装置や連絡方法等も、消防署の立会いの下、消火器の使い方、避難訓練等も利用者様にも参加して頂き、定期的に行っている。運営推進会議においても地域の方々と連携し、災害時における体制、協力も得ている。その他、避難袋や、非常食や毛布等も準備、管理している。渡り廊下も整備し、避難経路の改善も図っている。	災害発生時の停電対策として、自家発電ができるような設備を検討している。また、今まで、砂利仕様だったホームの周囲をアスファルトに整備し、避難しやすいような改善を図っている。また、地域住民と一緒に、夜間の避難訓練も実施している。	
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	日々の言葉遣いや会話の中での言葉遣いや言い方に気を付け、尊厳を損なわない対応を心掛けている。そのための勉強会や専門家を招いての勉強会等も行っている。全体会議においても日々の接し方、関わり方について意見交換をし都度見直して、言葉の重要性の周知やカンファレスでの入居者個々に応じた関わり方を検討し実践につながるよう努めている。また、記録等の個人情報の取り扱いの徹底にも努めている。	入居者の尊厳を保てるよう、勉強会を行ったり、日々の業務の中で、言葉使いや対応方法の見直し等に努めている。また、個人記録等の守秘義務について理解し、管理等を徹底している。	
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	各入居者ごとに、ご本人に理解して頂きやすい言葉、筆談や写真等の様々なコミュニケーションの方法を用いている。入居者様が考え決定できるような質問を心がけ、自己決定できるよう心がけている。ご本人やご家族の思いの普段からお聞きし、日常生活に反映できるよう努めている。ご本人の思いや希望を普段の会話から引き出し、自分で決定し、それを伝えやすい関係作りに努めている。		

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
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	入居者ひとり1人の生活リズムを把握し、個々のペースを尊重している。日々の生活の中からご本人の要望を傾聴し、その日の体調や気持ちに配慮しながら、可能な限り要望に添えるよう配慮し、利用者様本位の生活ができるよう努めている。		
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	訪問美容師と連携し、入居者ひとり1人の嗜好に応じた髪型やカラーを楽しめるように取り組んでいる。衣類などは、ご本人が昔から馴染みのある衣類を入居時にご用意して頂き、着用して頂くなど、家庭での生活を継続できるような支援に取り組んでいる。また敬老の日や父の日・母の日といった行事の際には下着や靴下、ストールなど様々な物を個々の希望に応じてプレゼントさせて頂き、その中からその日の気分にあったものを選んで頂いている。		
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	日頃から利用者が希望するメニューを献立表に書き出している。個々に合った形態や温度で提供し、旬の食材を使いながら各メニューに合わせた食器を使用する事によって目からも楽しめるよう配慮している。行事や誕生日会の際には、お寿司やオードブル等、手作りではなかなか作れないものも提供し、楽しんで頂いている。準備に関しては、衛生面を考慮して職員が行っているが下膳や片付け等、リスクが少ない部分で可能な限り、入居者様と共に行っている。	入居者の嗜好に合わせて、メニューを作成し、行事食は、季節を感じられるような工夫をしている。また、嚥下機能が低下している入居者には、とろみを付けたり、刻む等の対応をして、入居者の誰もが食事を楽しめるように努めている。	
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	食事量・水分量の摂取量を記録して、入居者ひとり1人の状態を把握できる様に取り組んでおり、各人が持ちやすいカップや湯呑みを使用している。また、水分の取りにくい人には主治医と相談しながら、食事形態の工夫、トロミ剤、栄養補助飲料の使用やスポーツゼリーの提供も行っている。夜間に水分を飲用したいという要望などにも積極的に取り組んでいる。		

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
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	ひとり一人の能力に応じた方法で、食後の歯磨き、義歯の洗浄、またマウスウォッシュを購入し、うがいの支援にも力を入れている。うがいが難しく飲み込んでしまう方には飲料水でうがいして頂いている。また、それぞれが使いやすい好みの形のカップを使用して頂き、一日の中で口腔内や義歯が清潔で心地よく過ごして頂ける様努めている。食事の際にも気持ちよく食事して頂けるよう支援し、夜間も義歯を使用されている方は義歯洗浄剤を用意し使用するなど、昼夜を通して清潔を保持できる様努めている。		
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	排泄の都度、状態や形状等を記録し、その記録を活用して排泄リズムを把握し、極力失禁が減るように配慮しながらトイレへの言葉かけを行っている。また職員間でも情報を共有しながら、個々の能力に応じて排泄の方法を考えている。排泄中は席を外しご本人が気持ちよく用を足せるよう配慮し、自尊心が損なわれないよう努めている。また、ひとり1人の習慣などにも配慮しながら、トレーニングパンツを使用して排泄の自立を支援している。	一人ひとりの排泄パターンを、日々の詳細な記録から把握し、その人に合った排せつ方法を検討し、トイレ誘導等を行い、排泄の自立支援に努めている。	
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	一人ひとりの排泄パターンを記録し職員全体で把握している。一日の水分量や入居者ひとり1人の嗜好に配慮しながら食事内容にも工夫している。またテレビのラジオ体操にも積極的に参加し、適度な運動をすることによって便秘の原因解消に努めている。主治医と相談を行いながら、その指導の下、内服薬を細かく調整している。		

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
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	毎日入浴できる準備、環境を整えており入居者ひとり1人のその日の状況や希望に沿って入浴支援を実施している。また、入浴が難しい場合においても、足湯や清拭浴などを行っている。入浴中に職員と談笑したり、入浴剤を活用したり、日によってバスマットを変えたりと、入浴を楽しんで頂けるよう創意工夫に努めて、清潔の保持を支援している。入浴後には乾燥など予防するために連携医療機関から処方された保湿剤やご本人、ご家族が用意される保湿剤等も活用している。	毎日、入浴ができるように準備し、入居者の体調等に合わせて対応している。入浴ができない場合には、足浴や清拭等を行っている。身体機能が低下している入居者には、複数の職員で対応し、入浴できるように工夫している。	入居者が高齢化し、身体機能が低下しているため、入浴方法については、お風呂場の仕様や福祉用具、人員等において様々に検討し、より良い「入浴」支援になることが望まれる。
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	全個室となっているため、日々ひとりひとりの生活を捉え、体調や希望に応じ、ご自身の居室で自由に休息して頂ける様な支援に取り組んでいる。入居者様の重度化・高齢化により足のむくみ等がおきやすく、昼食後にはできる限り自室ベッドで臥床して頂くように取り組んでいる。また、休息して頂く場合には、居室内の空調、家具や寝具といった環境面にもご本人やご家族の要望、以前から使用していた馴染みのある物を使用している。夜間においても十分な睡眠をとって頂ける様に、日中に適度な運動を促したり、環境整備を行うとともに、入眠、安眠が難しい場合には、職員間で情報交換を行い、主治医とも相談を行い快適な睡眠ができるよう努めている。また、ご本人の希望に応じてお話を頂いたり、一緒に過ごさせて頂き安心して眠れるよう努めている。		

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
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	入居者ひとり一人の薬については薬品名、容量、効能等いつでも確認できるように資料を作成しており、職員は常に閲覧し入居者ひとり一人の処方されている薬を把握できる環境を整えている。職員一人ひとりが各入居者の薬の種類や効能を知る事で、誤薬を防ぐようにしている。また、服薬の際には、きちんと薬が飲みこまれたか確認し、服薬管理簿に記録する事でミスのない服薬に努めている。また、処方薬は服薬時間ごとに分けており、何度も確認するようにしており、誤飲を防ぐよう徹底している。訪問看護師や主治医、薬剤師に相談しながら服薬についての理解に取り組んでいる。		
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	それぞれの生活歴や得意な事を把握し、その方らしく過ごせる役割を持てる場を作り出せるよう努めている。ご本人の意思を確認し、無理のない範囲で家事の手伝い、毎月の演奏会や行事にも取り組んでいます。また天気の良い日にはお散歩をしたり、ホーム内では絵合わせや音楽鑑賞や雑談会等、日により様々な楽しみを作り、活気ある生活が送れるよう支援している。		
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に支援している	ホームの庭には梅や桜、季節の野菜が植えられており、室内や庭から花見や野菜の成長を楽しめる環境を作っている。また、ご本人の要望をご家族に伝え、ご家族様との外出も楽しめるよう配慮しています。個々の身体状況や希望に合わせ、時間や距離、移動手段を考慮しながら、ホーム全体と地域住民の方で桜の花見会を毎年欠かさず行っており、恒例行事となっている。その他にも、近隣へお出かけやお散歩等、ご本人の体調をみながら普段から外の空気に触れられるよう努めている。	入居者が高齢化し、外出が困難な状況があるため、ホーム敷地内に梅や桜、野菜を植えて、季節を感じられるような工夫をしている。また、玄関先等をアスファルトに舗装し、車いすでも、安全にホーム周辺を散策でき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
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	入居者個々の状態に合わせて、ご家族と相談の上、管理が可能な方は自己管理して頂いている。外出等で、支払いが可能な方には欲しいもの、必要なものを職員と一緒にしながら購入して頂ける様サポートしている。また、家族様の了解を得て、利用者様の希望に合わせて買い物に出かけている。		
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	固定電話や携帯電話も含めて、特に規制はなく、ご本人の要望に合わせて、その都度電話の使用を支援している。手紙のやり取りをされる方には、切手やはがきの購入、投函などを職員が代行で行っており、家族や知人とのかわりを大切にしてもらえるように支援している。年賀状についても、レクリエーションの一環として皆様で手作りし、ご家族やご友人の下に届くようにしている。		
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	共有スペースには季節ごとの観葉植物や生花を飾ると共に、季節に合わせた小物や壁画を飾りつけし、室内でも季節を感じられるように心掛けている。壁画に関しては、レクリエーションの一環として可能な限り利用者様と一緒に作成している。また天井が高く、窓が多い設計になっているため、太陽光が入りやすく、明るく開放的な環境となっている。利用者と一緒に水やりする事で、より季節を感じて頂けるよう努めている。	共用空間は、天井が高く、明るく開放的な設計になっている。壁面には、入居者と職員と一緒に作成した季節の切り絵等が飾られている。また、敷地内の畑には、きゅうり、かぼちゃ、じゃが芋等が植えられ、入居者が水やりをして、収穫を楽しみ、季節を感じられるような工夫をしている。	

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
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	共有スペースでは、テラスや玄関ポーチ、日当たりの良い場所にベンチやイスを配置し、ひとり1人がその時々でくつろげるように工夫している。またホール内のテーブル席は自由に使用でき、共有テレビの前にソファを設けており、ひとりでの時間や複数人での時間を過ごしていただけるような空間作りを行っている。また、必要に応じて、配置の変更も行い、自由に過ごして頂けるよう配慮している。ホールは長方形型になっており、どこに居ても目が届き、安全性にも配慮している。		
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	入居者個々の生活歴により、ご本人にとって馴染みのある家具や寝具、装飾品を持ってきていただき、居心地の良い居室空間となるように支援している。また全室に設置しているコルクボードに大切にされている写真や好きなポスターを貼り、入居者個々の嗜好を取り入れてその人らしさのある居室となるようにサポートしている。利用者様の状況や希望により、ベッドや家具の位置を変え、気分転換できるよう努めている。	個々の居室には、家族の写真を飾り、馴染みの家具を置いたり、信仰が継続できるように、必要な仏具や神具等を置いて、居心地よく過ごせるように支援している。また、各居室の窓は大きく、掃き出し仕様になっているため、外気が感じられ、周辺の田畑等の景色が楽しめるような工夫をしている。	
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	共有空間には手すりを取り付けると共に、転倒防止のためなるべく不要なものを置かないようにしている。安全面を考慮しながら動線に注意して家具を配置し、家具に関してもなるべく角のないものを使用している。全室には手すり付きトイレも設置されており、日々の生活を安心して過ごして頂けるような環境整備になっている。また各居室の入り口には表札を取り付けて自分の居室がわかりやすいようにし、安全かつ安心して生活できるように努めている。		