

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	4372701021		
法人名	社会福祉法人 順和会		
事業所名	グループホーム 陽なたぼっこ		
所在地	熊本県阿蘇郡南阿蘇村河陽4463番地		
自己評価作成日	平成27年11月13日	評価結果市町村受理日	平成28年1月20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.kai gokensaku.jp/43/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 あすなろ福祉サービス評価機構		
所在地	熊本市中央区南熊本3丁目13-12-205号		
訪問調査日	平成27年11月27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)】

緑豊かな自然に囲まれ雄大な阿蘇山の麓に陽なたぼっこはあります。各居室からも野鳥や小動物が見られ、春にはうぐいすが鳴き、秋になると色鮮やかな紅葉が入居者や面会の方、職員を和ませてくれます。又、夜になるとたくさんの星々が降りそそぎ、観光地阿蘇の旅館に泊まっているような気分になります。入居前とできるだけ近い暮らしが送れるよう、いっしょに畑で野菜を作り、収穫して食する楽しみを味わっていただいております。当事業所は、介護支援専門委員、看護師、准看護師、介護福祉士等の有資格者を数多く配置し、専門性を活かし毎日の支援に取り組み、入居者の皆様に安心して生活していただいております。又、特別養護老人ホーム、デイサービスに併設し、馴染みの人達との交流もあります。管理栄養士、理学療法士からの指導も迅速に受けられ、緊急時にはすぐに連携がとれる体制になっております。近年の重度化に伴い的確な対応ができるよう勉強会を重ねています。協力医療機関とも連携が図れ、上村医院、すぎな歯科、悠心病院からの往診をうけています。入居者の皆様はもちろん、御家族の皆様にも安心していただけるネットワークを構築しています。

【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)】

特別養護老人ホーム・デイサービス等との一体的な運営が恵まれた環境、例えば法人全体会議や各種委員会活動が職員のケアの確かさとなり、これまでの積み重ねと専門職としての熱意あるケア姿勢、医療との連携及び日々の健康管理の徹底は、入居者や家族に安心感を与えている。職員が日々の研鑽を重ねながらも暮らしの場所としての寄り添いや自然体での関わりの成果が穏やかな生活の様子に表れている。所長を中心として職員同士の風通の良さも業務改善会議とともに“ちぐはぐ会”と称する中堅職員により課題の検討等意見を出しやすい環境は、特段変化のない職員体制として生かされている。昨年度の外部評価結果課題もすべてクリアし、ホームからスタートした行事(花火大会・ソーメン流し等)が拡大する等その相乗効果は計り知れず、地域の中での生活を断ち切らない暮らしとして生かされている。立位困難な状況での入居者も生活リハの中で、トイレ使用までに改善とともに、発語・表情まで引き出すという副次的効果も表れる等職員のケア力の発揮と言える。“ぬくもりと安心の福祉”を大前提にした5つの基本理念をまさに実践するホームである。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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 3. 利用者の1/3くらい 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	当法人の理念である「ぬくもりと安心の福祉」を基に、独自の理念を作成しており、職員で話し合い現在5項目を掲げているが、内容については、6年前に5項目を追加し充実を図っている。又、周知については、各階のリビング、玄関に掲示、家族や地域に対しては、運営推進会議や広報誌の配布を実施。職員も名札の裏に携帯し、常に意識を持って対応出来るようにしている。	日々入居者と密接にかかわっているのか等、職員個々がケアの原点として捉えるものはホーム独自の基本理念5項目にあると認識し、職員に具現化して示している。地域の中での生活を断ち切らない暮らしの継続に、行事などを企画する等理念を具体的な形で実践し、運営推進会議及び広報誌により家族・地域への啓発の一環としている。	全職員が名札に入れながら理念を意識したケアに取り組まれている。年間目標も職員のケア規範の一つでもあり、進捗状況等を話し合う機会(四半期毎にでも)を持つことで、更に職員の共有として生かされるものと期待したい。
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	地域の行事には、可能な限り参加を勧め、こちらの情報提供している。他、外出行事を計画し、地域の方々との交流の場を設けている。又、花火大会やそうめん流しといった荘内行事に、御家族やボランティアの方々を招待し、交流を深めるきっかけづくりを行っている。デイサービスに知人を訪ねたり、訪問を受けたり交流は続いている。	民家が少ないという立地的な制約はあるが、ホームでの花火大会やそうめん流しが、大々的に拡大(家族やボランティアの他、他部署の利用者等も参加)する等これまで以上に地域の中での生活が拡充されている。村の文化祭では村民との交流の接点としてや、地元でのショッピング、年末の夜警参加や冬場の凍結防止への道路への塩まき等に取り組み、小中学生のワークキャンプ等も受け入れ、交流の機会としている。	
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	運営推進会議や慰問、実習、ボランティアを通して、様々な形で地域の方々を受け入れ、入居者の皆様と関わって頂きながら、事業所が持っている知識を伝える努力をし、実践した。又、広報誌を制作し、認知症や体調管理に繋がる内容を掲載し、情報発信を行っている。		
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	毎回、現在の活動状況をプロジェクターを使用。また、入居者への会議の参加を促し日頃の思い等を話して頂く場を設けた。時には演習も取り入れながら進める事で、より深く内容を理解して頂けるよう工夫している。また、違う目線での様々な意見を参考にし、サービス向上に繋げており、内容についても広報誌にて以前よりも詳しく発信している。	運営推進会議は事前に課題を提示して開催し、プロジェクターによる状況報告など視覚を通じ開示し、地域包括支援センター・副区長・民生委員・家族代表及び入居者もメンバーとしている。外部評価の目標の説明ややわらか食の試食会等創意工夫し、回数は少ないが密度の濃い会議である。入居者の参加も認知症ケアやホームの特徴を啓発する機会として生かされている。また、参加委員の意見も多岐に亘り、ケアサービスに直結させている。	充実した会議であることは議事録や“陽なたぼっこ便り”により確認された。課題としている年6回の開催に向けた努力や村役場にも参加を促すことを検討いただきたい。

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
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	運営推進会議や訪問調査時に、情報交換及び、共有に努めている。また、併設の介護支援事業所及び法人を活用し、常に行政との連携を図るよう努めている。	介護保険認定調査時の立会いや事故報告書提出時等の情報交換や、併設事業所の情報（待機者や地区の一人暮らし等）を通じて把握している。法人として地域福祉の一端を担っており、行政との密接な関係が築かれている。	
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	勉強会を実施し、拘束においては、身体ばかりでなく、スピーチロックや施錠等、幅広く含まれることまで伝達し、意識の統一化を図る事で、拘束防止に努めている。職員は深く理解している。	身体拘束及び虐待について、内部研修により意識強化を図っている。職員の言葉がけ「ちょっと待って」も拘束の一つとして捉え注意喚起している。入居者個々の行動には理由があると認識し、外出傾向・行動パターン等個々の状況を把握し、所在確認の徹底や法人全体で見守る体制としている。外出したいとの思いに、天候により気分転換を図る方法を工夫し、外に出かけたり、ユニット間の行き来や時には家族に相談している。	
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	勉強会を実施し、意識の統一化を図り虐待防止に努めている。又、日頃から職員間でのコミュニケーションを大切にし、悩み等の相談も聞く事で、心身ともに健全な状態で業務に就く事が出来るよう努めている。		
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	勉強会を実施し、制度について理解を深めている。法人とも連携を図り、御家族や入居者からの相談があった場合にも、速やかに対応できるように努めている。		
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、家族、本人に対し書類内容について説明。改定の際には書面を送付。電話での問い合わせについても対応を行ない、十分な理解が得られるよう配慮している。		
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	ケア会議、運営推進会議への参加を勧め、ニーズの把握に努めており、担当制を導入し、個別的な対応も行なっている。又、要望等は会議の場にて発信し職員全体で共有している。	介護保険切り替え時の担当者会議参加に向け、事前に意見や要望を収集し家族との話し合いや、毎年度運営推進会議の初回に全家族に参加を呼びかけた意見交換をサービス向上に反映させている。また、訪問時には状況説明とともに何かないか聞き取りし、出された要望等は苦情相談処理簿に残し、全職員で共有することとしているが申し出はない。玄関にも意見箱が設置されている。	毎月“陽なたぼっこ便り”とともに担当職員による状況報告書は、家族から「毎月綴っている」と好評を得ている。クリスマス会には訪問を呼びかけられており、家族との意見交換の機会とされることを期待したい。

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
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	日頃より、意見の出しやすい職場環境作りに努めており、毎月、ケア会議、業務改善会議、全体会議を実施する事によって、事業所だけではなく、法人及び代表者へも発信できる機会を作っている。	法人での全体会議、業務改善会議、ケア会議と職員の意見や提案を出す機会が多く、中堅職員の三人が“ちくはぐ会”で職員の意見をまとめ課題を話し合い等ユニークな取り組みも職員育成としての機能を果たしている。法人としての幹部会での話し合いも全職員に周知されている。所長は職員とのコミュニケーションを図り、職員からの意見や相談を聞き取りし、必要に応じ会議の中で合議している。職員のスキルアップを推奨、バックアップ体制が離職の少なさに表れている。	
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	職員一人一人が、常にスキルアップの精神を持ち、法人及び代表者も積極的に支援を行っている。又、それに伴い、資格手当等の支給がなされ、休暇も含めた業務改善、処遇改善にも繋がっている。		
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	外部およびグループ内で開催される研修内容を、書面および会議にて発信し、参加を勧めている。又、新卒等、まだ経験が浅い職員に対しての指導にも、日々の業務の中で適切に対応出来るよう努めている。		
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	群市のグループホーム連絡協議会への出席及び研修会における会場の提供等を通して、ネットワークの構築や情報交換の共有に努めている。今年度は9月に研修開催、阿蘇市内のグループホームの家族会の見学も受け入れできた。		
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	入居前の情報収集に努め、安心して入居して頂けるよう配慮し、信頼関係を築き、出来る限り不安を軽減できるよう努めている。又、入居後も新たな情報を引き出せるよう、表情や仕草、細かい変化にも気を配るようにしている。		
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	出来る限りの情報収集に努め、事業所としての理念や方針等を理解して頂き、御家族からの要望等にも耳を傾け、より良いサービスが提供できるよう努めている。		

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
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	本人、家族のニーズに出来る限り応えられるよう、幅広い視野でのサービス利用を担当ケアマネージャーの意見も考慮し、検討するよう努めている。		
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	本人の状態に合わせ、できる事を把握、又、生活歴等も考慮し、家事活動や農作業に取り組んで頂いている。職員も一緒に作業を行う事で、信頼関係を深めていけるような環境作りに努めている。漬物の漬け方を教えて下さる方もいる。		
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	各担当より月に一回、近況報告の手紙を送付し、御家族に御本人様のグループホーム内での生活、体調等把握して頂けるよう配慮している。又、困難なケースが生じた場合にも、スムーズに相談でき、双方で検討しながらサービスを提供できる環境となっている。		
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	デイサービス等で知り合いが来られている時は、話しが出来る場を設けている。こちらからも面会に行っている。また、地域の老人会、村主催の催し物(文化祭)や馴染みの場所(美容院、小売店、うどん屋)へ外出する事で、入居後も地域住民、個人との関係が途切れないよう配慮している。今年は花火大会やソーメン流しに家族の参加を呼びかけ数家族の参加があり、好評を得る。また、高菜摘みでは地域のボランティア団体(すぎな会、家族)に依頼を行い一緒に高菜漬け作りに取り組む。	在宅時から入会している老人会や敬老会等会のメンバーの送迎により参加する入居者、故郷訪問にとして仏壇参りや墓参の支援、村での行事や地域での買い物支援の他、七回忌の法要参列、阿蘇神社参拝等これまで培ってきた関係性が途切れないよう支援している。子ども神輿の訪問やボランティアとの交流も盛んである。施設長や職員と入居者及び入居者同士も同郷という人的なかかわりも馴染みの関係性にある。	
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	家事活動やレクリエーションを通し、入居者同士が楽しくより良い関係が築ける様配慮している。また、孤立しないよう声かけをし、日常生活において自然と協力し合えるよう支援している。		
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	併設事業所の入所や長期入院等により契約が終了した場合にも、お見舞い・面会等を行い本人やご家族との関係が維持できるように努めている。また、関係機関との連携も行ない契約終了後の状況等の把握も出来ている。また、家族からの契約終了時に関する相談等も常時行える様働きかけている。		

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
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	思いや意向は変化する為、日々の声掛けや傾聴する事で今の思いや意向の把握に努めている。困難なケースの場合は、会議の場にて全職員で検討。家族にも相談・協力して頂き出来るだけ本人の希望に添えるよう努めている。	日常のかかわりの中で思いを引き出し、認知症状の進行に訴えることが困難な方には顔色・動き等による推察や、その様子や観察の結果を介護の場で話しあい、方向性を統一している。「〇〇を食べたい・買い物に出かけたい」等へ随時対応したり、受診帰りに知人の家に立ち寄る等思いを実現させている。また、時には家族に代弁し、協力も得ている。	
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	家族や知人、また、本人から生活歴を聞きとり、出来るだけ多くの情報収集に努め、生活スタイルや嗜好品も把握。出来る限り生活歴に添ったサービス提供に努めている。また、得た情報を記録として保存・活用している。		
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	日々の生活、心身状態等をケース記録、個人表に記載。また、特記事項等は申し送りノートを活用し、職員全体で一人一人の現状の把握に努めている。		
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	本人、家族の意向を反映した介護計画を、担当職員及びケアマネージャーが共同でモニタリング・介護計画原案を作成。家族にも参加して頂き、ケア会議にて全職員と討議し、現状に即した介護計画を作成している。	家族に具体的な状況や意向、担当者会議への出欠を文書で聞き取りし、毎月のケア会議の中でサービス計画書を検討し、見直しや継続可否を決定している。また、まずアセスメントからの見直しとモニタリングにより達成状況を見極めている。本人・家族の思いや職員の気づきが反映したプランであり、入居者が楽しく生活できる環境作りに動線の確保が、笑顔を引き出すとともに自立した生活に繋げる等プランニングの成果が表れている。	
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	日常生活における状況、心身状態等をケース記録にまとめ、申し送りノートを医療、一般に使い分け活用。全職員が状況を共有出来るよう努めている。また、担当職員はそれらを活用し状況を把握。評価・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	家族との連携を図り、様々なニーズに対し出来る限り多様なサービス提供が出来る様に努めている。また、法人とも協力し夜間や緊急時にも対応出来る医療連携体制を整えている。		

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	地域のボランティア団体や老人会。また、設備関係や食品業者等幅広く地域資源を活用するようにしている。行事活動についても出来る限り地域へ出かける事で、地域とのつながりも継続出来る様に配慮している。		
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	契約締結時、協力医療機関等の説明を行い、同意を得た上で主治医の変更を行っている。本来のかかりつけ医が協力医療機関の場合も多くある。又、専門医(眼科、精神科、皮膚科、歯科)への受診希望にも臨機応変に対応している。遠方へは御家族の送迎協力も依頼し、困難な場合のみ支援している。	入居時に協力医療機関をかかりつけ医とした支援について説明を行っている。緊急対応の面やもともと協力医をかかりつけ医とされていた方も多く、同意のもと2週間に1度の往診が行われている。受診結果については電話や担当者による毎月の手紙の中で知らせている。職員は医療申し送りノートで、受診状況や薬の変更など情報を共有している。専門医の受診についても、家族の協力やホーム対応など臨機応変に適切な医療支援に努めている。	
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	昼夜問わず、入居者の健康状態の報告がスムーズに行えるよう医療連携体制を整えている。急変時においても、看護職員との連携を図る事で適切な指示を受け対応。法人の看護師にも相談している。健康維持が出来る様に努めている。		
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。	入院中は定期的に面会を行い状態の把握に努めている。また、担当看護師等との情報交換や、協力医療機関主催の会議にも参加しており、病院関係者とのよりよい関係づくりに努めている。		
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	勉強会を実施し、予備知識として取り入れる様に努めている。また、入居時には事前指定書及び重度化指針を説明している。また、事前指定書については1か所にファイリングし、いつでも目を通す事が出来る様にしている他、意向については聞き取りを行っている。事例が発生した場合には、連携する病院、法人、事業所全体で支援できる体制をつくっている。	入居時に重度化の指針やリスクについて説明を行っており、リスク説明書は家族にもわかりやすく、今後の支援を前向きに考えることができる内容(血圧や食欲が低下した時の治療など)となっている。日頃から主治医や家族との連携を大切に、意向を確認しながらギリギリまでホームに出来る支援に努め、医療機関への移行となっている。重度化の現状もあり、運営推進会議の中で食事支援の取り組みとして、法人栄養課よりトロミやソフト食の試飲・食の場を設けている。	

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
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	外部研修や器具を使つての勉強会を実施している他、日々の業務の中で看護職員からの指導も受けている。また、医療連携手順表を事務所内に掲示する事で常に意識する事の出来る環境に努めている。法人では、酸素・アンビューバッグ・吸引器・AEDも常備し、緊急時の初期対応も可能な体制になっている。		
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	法人及び事業所で訓練を実施。また、地域消防団の活動にも参加し情報交換を行なっている他、法人と行政との連携も図っている。	今年度は9月に防災訓練、消火設備点検(新職員を中心)を実施し、年度末にも同様の訓練や点検が予定されている。また、ホーム内でも火災発生時の対応についての研修会や、日々の安全確認(火元・刃物)、コンセントの掃除など徹底している。備蓄については職員もリストを確認し、今年度も自然災害への準備を行い、消防団による年末の夜警は(メンバーの一員となっている職員もあり)、地域との連携の機会となっている。	火災訓練と合わせ今後は自然災害についても机上訓練など、自然災害への意識強化の機会を作られることを期待したい。
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	勉強会を実施し、共通認識を持つ事で適切なプライバシーの確保が出来る様に努めている。また、共有空間での声かけや言葉遣いにも配慮、その人らしいゆっくりした生活ができる様支援している。	接遇や個人情報に関する研修会により意思を統一し、法人理念『ぬくもりと安心の福祉』と、ホームの理念に沿い支援している。居室へ入る際のノックや排泄時の声かけ、目線を合わせ口調はゆっくりなど、配慮事項は細かに所長より指導されている。また、可能な限り同性介助への対応や、居室に置かれたポータブルトイレには日中クロスをするなど、誇りやプライバシーを損ねない取り組みである。	
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	担当制を行う事で日常生活の必需品や嗜好品等の希望を伝えやすい環境を整えている。また、希望を伝えるのが困難な方に対しても、日常生活の会話の中から汲み取る等の配慮も行なっている。また、外出等も出来る限り対応出来る様に努めている。		
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、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	日課となっている部分もあるが、入居者の状況にあわせた生活を送れるよう、配慮している。買物や散歩等の戸外活動にも、可能な限り応じる様に努めている。希望にて、3名の方へ毎朝仏前支援も行なっている。		

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
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	化粧、毛染め、散髪、パーマ等利用者の要望に応じられる様に努め、いつでもその人らしい身だしなみやお洒落が出来るように支援している。		
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	献立に関しては、入居者意見を聞き管理栄養士の協力を得ながら、一人一人の好みに沿う事が出来るよう努めている。誕生日には希望食も提供している。又、準備では野菜切り、下膳、お盆拭き等、出来る事をして頂き一緒に畑にて収穫も行なっている。また、お正月時には、専用の器を使用している。	法人栄養部と連携した食事支援とし、食材は地元より仕入れ、畑で採れた野菜は天ぷらなどへの活用等旬を味わう機会としている。入居者は日々の調理に関わることは殆どないが、野菜切りやつぎ分け・お盆拭きなどできる事に取り組んでいる。ドライブを兼ねてうどん外食やソーメン流し、おやつ作りなどに努める他、日々の食事に職員も同席し同じ物を食べながら、会話を弾ませるなど楽しい食事支援に繋げている。	ソーメン流しは、敷地内の全事業所の夏の風物詩となっており、今後は緑の山々に恵まれた環境を活かし、竹を使ったソーメン流しでより日本の食を楽しんでいただきたい。また、ホワイトボードを使ったメニュー紹介を継続されるようであれば、入居者にも理解しやすいよう検討されることを期待したい。
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	主治医、管理栄養士の指導を受け、個人の状態に応じた食事と水分量を提供している。また、禁止食品がある方には代替えを準備し、咀嚼、嚥下状態を見ながら、刻み食、ソフト食にするなどし、対応している。(運営推進会議時、委員の方や参加者にソフト食を試食して頂いた。)		
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、口腔ケアを実施し不十分な部分のみ介助行っている。又、歯間ブラシ、舌用ブラシ等個々にあったブラシを用意し、毎週水曜日には訪問歯科の往診を受け、医師の指導も受けている。		
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	個々の排泄能力に応じて対応行い、意思表示のない方に対しては、定時誘導および表情や動作にも注意しながら、スムーズに排泄が出来るよう支援している。夜間は、安眠を優先しオムツ、Pトイレを活用している。	自立や一部介助での見守り、昼間も居室のポータブルトイレ使用など、個々の現状に配慮した支援や、昼・夜の排泄用品の使い分けにより使用枚数や失敗を減らしている。入居後に立位での排泄が可能となったり、排泄用品の交換が主な支援からポータブルトイレでの排泄となるなど、職員の連携による個別支援の充実が成果となって表れている。また、トイレ内は空調器により冬でも暖かく気持ちの良い利用となっている。	

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
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	適切な食事と水分量を提供する他、体操を日課に取り入れ、参加を働きかける事で、便秘対策の一環としている。又、チェック表を用い医師や看護師の指示の下、各種下剤を使用し対応している。		
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	基本的には、毎日入浴出来るように職員配置をしており、個々に応じて機械浴と一般浴を設置している。又、季節を感じて頂けるよう、菖蒲、バラ、柚子等を浴槽に入れ、入浴を楽しめるよう配慮している。廊下にホワイトボードで知らせている。	毎日入浴の準備を行い週2～4回の支援や、不体調、拒否が続く場合は清拭を取り入れている。また、菖蒲・バラ・柚子などを支援する際は、廊下のボードで告知することにより、来訪時の家族との季節湯の会話を楽しめるようにしている。身体状況により一般浴が困難な場合は、機械浴が設置された1階ユニットを使用するなど安全面や負担のない入浴を支援している。衣類の準備を自らされる方や、入浴後にローションで保湿される方など一人ひとりの入浴の場面が支援されている。	温泉入浴を希望される方もおられるが、身体状況などからも困難なようである。それに代わり温泉気分を味わってもらえるような取り組みについて職員間で検討し、ホームでの入浴を更に楽しいものにしていただきたい。
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	一人一人の生活習慣を把握し、日中に活動を取り入れる事で、夜間の安眠支援を行っている。又、表情や仕草から休息が必要と感じた際には、適宜休息をとって頂いている。		
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	処方箋ファイルを作成し、薬の内容がいつでも確認出来るようにしている。又、準備から服薬に至るまで、常に職員がチェックを行い、誤薬防止に努めているが、服薬後も体調に気を配り、異常見られる際には、看護師に報告し対応している。		
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	家事活動や農作業、裁縫等生活歴からの情報を基に、その方に応じた役割が確立しており、その作業がスムーズに行える様、支援する事で一人一人が生活の中に達成感を持つ事が出来ている。		

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	散歩や買い物(近くのコンビニ、小売店)等の希望があれば、可能な限り応じられるようにし地域の店を利用する事で、馴染みの人に会う事もあり、外出の楽しみを感じていただく良い機会となっている。又、御家族やボランティア等の協力で、美容院行き、老人会の参加や故郷訪問も継続している。	ホーム行事を計画する時は家族や地域の参加が得られるようなものを考え、入居者の外出の機会をより楽しいものになっている。桜・バラ・紅葉などの見学、初詣・どんどや・植木市など季節の外出や、敷地内の畑では、種まきや収穫が年間を通し実施されている。また、ふるさと訪問や朝からのゴミ出しを役割とされる方、敷地内の散歩や虹を見に外に出るなど、個別支援や環境を活かした短かな外出を支援している。	家族と一緒に法要への参列や美容院に出かけたり、地域ボランティアと一緒に高菜摘みなどが行われている。今後も家族や地域の人々の協力を得ながら、希望する外出が支援されることを期待したい。
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	家族に承諾を得、個人で出来る方には自己管理していただいている。外出時や訪問やクルト販売時にも自分で購入する事で、楽しみや喜びを感じていただいている。		
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	電話希望のある方には、随時対応しており今迄の関係性を大事にしているが、御家族の希望で制限ある方に対しては、注意しながら対応している。		
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	状況に応じて、臨機応変にレイアウト等の変更を行い、いつでも安全な生活空間で過ごす事が出来るよう配慮している。その際、季節の花をや写真を取り入れたり、入居者が作成に参加したカレンダーを掲示する事で、話題作りにも繋がっている。また、季節の空気感を感じる事の出来る空調管理にも努めている。職員自身も環境因子である事を自覚している。	玄関に置かれたホワイトボードには、担当者によってその日のコメント(寒くなり風邪をひかないようになど)が記入されており、来訪者や外出から帰った入居者を温かく迎える取り組みである。プランターの花苗や廊下に掲示された近況の写真からも季節を感じる事ができる。共用空間は清潔を心がけ、個々の体温にも配慮しながら空調管理が行われている。また、職員自身が居心地の良さを提供できるよう、チームワークを持って支援にあたっている。	リビングは阿蘇の山を眺めることができる場所でもあり、視界に入る窓の外(1階の物品の収納スペース)も、入居者の目線に合わせて片付けを進めていかれることを期待したい。
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	談話室や会議室を開放する事で、集団生活の中でも、ゆっくりと過ごす場所を提供出来ている。仲の良い入居者の方は、自分の居室に呼んで話しをされたりしている。		

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
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	使い慣れた生活用品の持ち込みを勧める事で、今まで過ごしていた環境に近づける様取り組んでいる。入居後も、購入した物品や誕生色紙、クリスマスカード、写真を飾られたりと、個性のある居室空間となっている。	利用開始時にはホームの見学を依頼しており、持ち込みの品の参考になるよう入居者の了承のもと、実際の部屋を見てもらっている。家族の連絡先を一覧にして掲示されている部屋や、必要な品・家族の写真など自宅の一室を思わせるような居室となっている。どの部屋からも裏庭が眺められ居心地のよい空間であり、「私の部屋が一番いいところですよ！」と、嬉しそうに語られる入居者の一言からも満足の度合いが伝わってきた。	今後も、衣類の管理や持ち込みなど家族の協力を得ながら、本人にとって居心地のよい居室作りに努めていきたい
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	バリアフリーを取り入れ、凹凸の案内も作り安全に生活出来る環境作りに努めると共に、多岐に渡る入居者の状態に合わせ、個別のネームプレートや暖簾、文字で表記する事で、自立した生活が送れる様工夫している。		