

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	2172700334		
法人名	特定非営利活動法人 陽だまり		
事業所名	グループホーム 陽だまり		
所在地	高山市下林町966番地1		
自己評価作成日	平成26年9月17日	評価結果市町村受理日	平成26年12月18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.kaijokensaku.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=2172700334-00&PrefCd=21&VersionCd=022
----------	---

【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 ぎふ福祉サービス利用者センター びーすけっと
所在地	岐阜県各務原市三井北町3丁目7番地 尾関ビル
訪問調査日	平成26年10月6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)】

利用者の方との毎日の暮らしの中での会話を大切に、寄り添いながら人生の先輩として尊敬のある介護を目指しています。また、日常生活の上では、掃除等の共同で行う作業の他、食事や皆で食卓を囲んで楽しむ等、その時の体調をみながら「共に暮らす」という一体感を大切にしています。また、身体機能維持や、利用者の方の意欲を尊重して、外の散歩や、体操、歌等楽しみながら過ごしていただけるよう援助しています。

【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)】

職員は、利用者との楽しい会話に心がけ、笑顔のあふれる暮らしを実践している。家族が訪問した際には、利用者の笑顔と元気な暮らしぶり、安心して帰ってもらえるよう心がけている。介護度も低い人が多く、掃除や家事全般を共同で行い、互いに思いやり、家族のような生活を送っている。調理、入浴、洗濯とそれぞれの業務に特化した職員を雇用し、介護職員のゆとりある職場環境を整えている。さらに、介護福祉士4名と看護師3名を擁し、利用者の尊厳と健康を守り、その人らしい生き方を支援している。

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 ↓該当する項目に○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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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. 全くない
59	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: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している (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、安心して暮らしている (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票

[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	認知症がありながらも家庭に近い環境で利用者同士が安心と尊厳のある生活が送れるよう支援することを目的に「おだやかに、ゆっくり、ゆっくり」という理念にしている。職員の退職等で職員の入替りがあると、時として意識の低下に陥りやすいので、管理者は、常に意識しながら、陽だまり理念を基に、地域密着型サービスに沿ったケアを職員が意識し取組めるよう配慮している。	理念は、開設より変わりなく、常に職員間で理念が実践につながるよう、意識を高め、共有をしている。利用者が、家庭的な環境のなかで、笑顔絶やさず「おだやかに、ゆっくり」とその人らしい、生活が送れるように支援をしている。	
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	管理者(法人理事長)は、陽だまりが新築移転する前から当地で居住していることや、移転後、半年毎に陽だまり通信を町内で回覧してもらっていることで、町内の方々に徐々に認知度が広がり、採れた野菜や採ってきた山菜等をくださる等地域の方が気にかけてくださるようになった。また、職員の採用に際しては、近所で就労を希望される方を採用する等、地元の活力を得る等、いつでも開けた事業所運営に心がけている。	町内の文化祭へ作品を出展したり、運動会に参加をしている。保育園との交流やボランティアの訪問も盛んである。パン工房や喫茶へ出かけている。近隣からは、野菜や山菜をもらうことが多く、親密である。	
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	昨年度までは、毎年日本赤十字豊田看護大学の学生が「老年看護実習」として3~4人訪れ、認知症ケアの実践について学んでもらっていた。		
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	年6回開催する協議事項は、初回は当初の計画についてや、中途は自己評価の勉強会や避難訓練、年度末は年間の実施報告会を行い、機会を捉えて地域の方の参加を呼びかけ、助言等をいただけるように心がけている。	会議は、隔月の開催である。運営の実情や自己評価の内容を報告し、活発に話し合っている。同時に、利用者の生活ぶりを、テレビ画面で見てもらい、助言を得て、より良いサービスにつなげている。	
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	年6回行う中で、毎回市の担当課へは開催の案内をし、概ね出席してもらっている。担当者が出席できない時でもなるべく担当課内の他の職員が出席する等、配慮を得ている。	運営推進会議に出席している担当者へ、事業所の実情を伝え、助言を得ている。地域包括支援センターとは、随時、連絡を取り合っている。市の主催する会議等へは、積極的に参加し、協力関係を築いている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	身体拘束を行う必要のある利用者の方はみえずどの方も認知症はあるものの、ゆつたりと生活してみえるし、玄関等の施錠は日頃していない。時に、その方の心の中で急に心配事が出てきたりして「家に帰る。」「外に出てくる。」等と不穏な様子になられる時は、その方に合った気分転換や話をよく聞く等して、その方に寄り添い危険行動に結びつかないように心がけている。	身体拘束や虐待の弊害を理解し、拘束をしないケアに取り組んでいる。戸外へ出たい人や不穏な人へは、思いに寄り添い、見守りながら、気持ちが落ち着くように対応している。	
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逃ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	管理者は、身体拘束に関するマニュアルや高齢者虐待防止マニュアルで内容を認識し、職員にも周知している。また、働く職員同士は、お互いを意識し合っって虐待がおきないよう情報交換を常にしている。		

岐阜県 グループホーム陽だまり

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		○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	現在は家族がまったくいない利用者の利用はないが、管理者はいつでも関係機関と情報提供し合いながら手続きを円滑に進められるよう連携を意識している。また、権利擁護に関する制度理解のため、職員へ外部からの研修案内等を随時供覧し、参加を促している。		
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	陽だまりを知ってもらうため、初めに見学してもらいながら入所後の生活の様子やかかる費用についてを概ね理解してもらうようにしている。入所を希望される場合は、重要事項説明書等で詳しく説明し、理解を得たうえで契約している。利用料等改定時には事前に家族へ周知し全員の承諾書ももらってから改定することとしている。		
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	運営推進会議のテーマによっては、利用者やご家族の参加を依頼し意見や要望等を聞くようにしている。また、陽だまりにも苦情解決のための取扱う仕組みがあることを知らせ、随時受け付ける体制を取っている。外部評価では、家族のアンケート(意見)から要望等があった場合に改善に繋がるよう、ミーティングで話し合いサービスに反映させるよう心がけている。	家族の訪問時に、意見、要望を聞きだしている。またホームでの暮らしの写真を、ホーム通信で送り、相互理解に役立てている。利用者からの要望は漏らさず「声ノート」に記録し、思いが叶うように、運営に反映させている。	
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	管理者(法人代表者)も職員と同じ勤務体制をとっており、常にホームで起こっている状況を把握できる状態である。また、常に介護職員と共に仕事をしているので職員からの意見も理解し、改善が必要と判断すれば反映するように心がけている。	管理者は、職員と一緒に仕事をして、その場で改善点を話し合っている。休憩時間のとり方や利用者の笑顔を引き出す対応、家族とのコミュニケーションの取り方などの意見を検討し、運営に反映させている。	
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(法人代表者)は、介護職員と同じように勤務し、日頃の職員の仕事の様子を観ている。また、開所時から労働時間も週40時間制を採用し、どの職員も過酷な労働条件とならないようにしている。平成21年4月からは処遇改善手当も支給するなど、働くための意識向上も図っている。		
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	市や県その他各種団体で主催される研修や講演案内を、職員に供覧し、常に職員に情報提供し支援している。職員から出席希望があれば、出席できるよう配慮するとともに、認知症高齢者の実践者研修等陽だまりにとっても重要な研修は、費用負担する場合もある。		
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	県下のグループホーム協議会や、その傘下の飛騨支部会に所属し、代表者や介護計画作成担当者は年間を通して定期的に部会を開き会合や研修を行っている。		

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
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	管理者や施設長等は、入所してから本人に不安がないよう、入所前の事前面談で本人の生活歴等をよく聞き、スムーズな入所に繋がるよう心がけている。入所するのに強い不安を抱いてみえる方には、併設で行っている託老所の日帰り利用で体験してもらおう等徐々に慣れてもらえる選択肢もあることを提案している。		
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	管理者や施設長等は、入所の事前面談で本人の生活歴等の他に、家族の思いを聞くようになっている。また、入所契約の成立後はセンター方式を使って、より詳しく聞きとり、本人の思いや家族の気持ちや考え等を具体的に聞き、理解に務めている。		
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	管理者や施設長は、事前の面談時に、利用されたい方や家族の思いや状況等をよく確認し、ここでのサービスが本人や家族の求めているサービスに合うのか見極めて対応している。このサービスが合わない場合は、他の機関への紹介や斡旋をしている。		
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	職員は、掃除や洗濯物たたみ、食事の準備やメニュー書き等、日々の共同生活の中で起こる作業について、その方の得意不得意を深く理解して、作業をお願いしているし、やっていただけたら「ありがとう。」と感謝の言葉を伝え、利用者の方と協働しながら安心と安楽な生活を送っていただけるよう心がけている。		
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	介護計画作成担当者や施設長等は、本人の日頃の状態を施設サービス計画書等で報告、相談するようにして、家族が事業所に介護をゆだねきりにせず、常に関心をもってもらえるよう働きかけをしている。利用者の方の受診等では、家族が行けない時は、職員が同行する等、協力しながら利用者の方の生活を支えている。		
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	入所時の同意書にて確認している面会拒否を望まれる方以外は、気軽に家族やご近所の知人や親戚の方等が、いつでも面会に来ていただけるよう対応している。また、家族が、盆や正月、祭り、墓参り等の行事の他、外食、ドライブ、買物、散髪、受診等出かける楽しみ等も支援している。	親戚や近所の知人が、面会に訪れ、ゆっくりと過ごしている。馴染みの店での買い物や外食、床屋へも出かけている。家族と一緒に、一時帰宅や墓参り、祭りなどへ出かけ、馴染みの関係を大切にしている。	
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	毎日の生活の中で、職員が利用者に話をしかけたり、活動等を通じて利用者同士の人間関係が円滑になるように働きかけている。また、利用者同士の関係等についても、経過記録等で情報を共有しながら支援している。		

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	身体や病状の悪化や、事前に申込みしていた特別養護老人ホームの受入れ等、やむを得ず退所された後もご本人やご家族に会う機会があれば経過を聞くことがある。また、施設入所や入院された方へ、職員が会いに行く事もある。管理者等は、サマリ等移った方の支援状況を移動先へ手渡すとともに、情報を伝達し、その方の環境や暮らし方が継続していただけるよう支援している。		
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	職員が、利用者の方の日々の生活の中で声をかけ、その方の思いや願いを聞くようにしている。聞いたときは、介護経過記録に記入し、職員間で情報を共有するようにしている。また、利用者様の声ノートも職員が記録できるようにしている。	日々の会話や動きの中で、職員は利用者の思いや希望を把握している。それらを「声ノート」に記録し、職員間で共有しながら、思いに寄り添い、喜びのある暮らし方に活かしている。	
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	入所時に、家族の方にセンター方式(家族版)を記入してもらい、利用される方のこれまでの生活の様子や、好み・性格等の情報と、家族の方の思いも聞くようにし、ここで、その人らしい暮らしをするための情報把握に努めている。		
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	入所後に職員がその方と関わる中で、その方の性格や好みを感じとりながら、毎日の生活を通して、本人のしたい事や、したくない事、出来る事、出来ない事を徐々に理解し、その方を総合的に把握するようにしている。		
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	計画作成担当者は、利用者本人が自分らしく暮せるよう本人や家族の希望も把握し、さらに、利用者毎に担当する職員を決めて情報を追加収集し、その方の課題となる事柄等をモニタリングしながら、計画の作成に当たっている。また、その方の課題となる事柄を見直す場合は、定期的又は必要時に関係者と話し合いながら計画の見直しを行っている。	家族とは、直接合って、意向を確認している。全職員で介護経過記録の評価、分析を加え、介護計画を作成している。本人の自立を支え、自分らしく、笑顔で楽しく暮らせるよう、計画に反映させている。	
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	利用者毎の介護経過記録に、日々の暮らしの様子や本人の言葉、新しい事実やケアの気づき等を記録し、いつでも全ての職員が確認できるようにしている。また、日々の記録に基づき介護計画の見直しや評価をしている。		
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	職員は、本人や家族の状況に応じて通院や送迎等必要な支援を行ったり、本人の生活用品で急を要するような不足品の買い足し等家族に代わり行うことがある。また、散髪も、家族ができない場合は、家族に代わり美容院の手配をする。		

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	管理者は、意見を聞きたいテーマの運営推進会議には、地域の民生委員や学校評議委員等の方にも出席を依頼し、その方々の力を借りた取り組みが出来るよう心がけている。また運営推進会議の中には、避難訓練の実施もあり、消防署や消防設備業者、市の担当課職員や近所の方の立会いを得ている。		
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	入所以前と同じかかりつけ医へ家族が付き添い受診してもらっている。希望により、陽だまり連携医療機関に変更も出来ることとしている。歯科については、陽だまりと連携する歯科医や歯科衛生士が居宅管理指導ということで、毎月の訪問ケアを得ている。歯科治療に発展する場合は、引き続きその歯科医院へ受診するようにしているが、入所以前に受診していた歯科医院を希望される場合は、家族に依頼し受診してもらっている。	個々に、従来からの、かかりつけ医を継続している。受診は、家族が対応し、やむを得ない場合は、職員が同行している。看護師が健康管理を担い、それぞれの主治医と連携し、安心な医療を支援している。	
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	今現在、勤務するスタッフで看護師が3名いる。施設長である看護師が主に利用者の方の健康管理をおこなっており、状態変化に対応している。また、介護スタッフも定時のバイタルチェックや経過記録で利用者の方の健康管理を把握し、状態変化等あれば管理者や看護師に相談しながら適切な受診や看護に繋げている。		
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	施設長等は、利用者の方の入院時には、本人の入所中の経過や支援方法等の情報を、すばやく医療機関に提供することとしている。管理者は、利用者の方の家族とも回復状況等の情報交換をしながら、必要な支援を行っている。		
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	管理者は、入所時に家族と重度化に対応した意思確認を意思確認書により説明と同意を書面で取り交わしている。また、利用者の状態変化が見受けられる場合は、その都度機会を捉えて、陽だまりの出来る重度化に備えた対応について、家族に説明している。	重度化、または、医療依存が常態化した場合は、生活支援の限界とし、共同生活ができることをホーム利用の要件にしておき、家族の合意が得られている。次の受け皿としての特別養護老人ホームへの申請を済ませている。	
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	利用者の身体状態の急変や事故発生時にも慌てず適切な行動がとれるようマニュアルを整備している。訓練の実施はないが、日中は、管理者や看護師が常勤しており直ぐに対応している。夜間の1人体制時は、勤務者はマニュアル等で把握し備えている。		
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	毎年6回行う運営推進会議の中で、2回は避難訓練を取り入れている。その際は、地域の方や消防署や消防設備業者、市の担当職員にも呼びかけ、立会っていただくよう心がけている。また、消防署や消防設備業者の立会い時は、避難のしかたや通報機の取扱いのしかた等講話をいただき学ぶこととしている。	消防署の立会いで、規定の災害訓練を実施している。避難誘導や設備の扱い、通報などを行っている。備蓄も確保し、地域との協力関係を築いている。例年、地域合同の防災訓練にも参加している。	

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
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	職員は、介護する時は、ご本人の居室や皆が居ない別室で行うこととし、利用者の方のプライバシーを損ねないように心がけ、スタッフ間でも相互に誇りやプライバシー確保に努められるよう意識し合っている。	介護の場面では、自尊心や羞恥心に配慮をしている。居室に入る際は、利用者の同意を得ている。職員は、常に、人生の先輩であることを忘れず、優しく丁寧な言葉かけに努めている。	
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	午前中の水分補給の時間には、希望を聞いてその日の飲みたい物を用意している。日中の活動においても、陽だまりでの生活の全体的な流れがあるものの、個人ごとのその日の活動意思により参加をしてもらっている。		
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	ホーム全体の基本的な一日の流れはあるが、1人ひとりの体調等に配慮しながら、その日その時の本人の気持ちを尊重して日々の生活を支援している。		
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	衣服は利用者の方それぞれが自分の着たい服を毎日選んで着てみえる。職員は体温調整や季節柄を見ながら、支援が必要な時には支援することとしている。また、お化粧品等好まれる方には、不足しないよう家族に知らせる等して、ご本人がいつでも身だしなみが整えられるよう支援している。散髪等も本人の馴染みの美容院がある場合や家族が同行してくださる場合は、本人や家族の希望で出かけてもらっている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	管理者等は、日々の良材を近くのスーパーや地域の農家の野菜直売所まで買出しに行ったり、地域の農園から野菜を配達してもらったり、季節の採れた山菜を取り入れる等、手作りによる食事作りに心がけている。利用者の方の希望や能力に応じ、台所仕事を好まれる方には、携わってもらっている。職員は、食べる前には、メニューを紹介し、目や匂いでも楽しんでもらえるよう心がけている。	毎日、新鮮な地元の野菜を仕入れ、職員の調理師が腕をふるい、美味しい食事を提供している。利用者も、準備や片付けを手伝い、職員と一緒に食事を摂りながら、楽しい時間を共有している。	
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	その日の食事や水分の摂取状況を食毎に記録し、利用者の摂取状況を把握している。食べる量についても個々の適量を把握し配膳に気をつけている。夜間の水分補給対策としては、飲みたい時にお茶が飲めるように、毎日夕方水筒等でお茶を用意し、各利用者の方の居室に配置している。		
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、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	職員は、連携する歯科医師や歯科衛生士の助言をもとに、食後は歯磨きやうがい等を利用者の方にしてもらうように声かけ、昼食後と夕食後は、特に洗浄とうがいを傍で必ず見守り、自立でききれいに出来ない方には介助するようになっている。		

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
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	職員は、時間やその人の習慣を把握しトイレでの排泄を促すことで、紙/パンツ使用の方も一部はみえるものの、日中は、全員の利用者の方が自立しているし、夜間においても、一部の方は、居室でのポータブルトイレでの使用はあるものの、全員がトイレでの排尿ができています。	個々の、排泄間隔や習慣を把握し、トイレでの排泄につなげている。ほぼ全員が自立し、布パンツで過ごしている。夜間は、介助を頼らず、ポータブルトイレを使用している利用者もいる。	
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	日頃から、野菜等の食物繊維が取れる食事作りに心がけ、便秘予防に繋がる体操や歌を歌ったりする等したり、散歩等で身体を動かし自然な排便を促している。また、体質等で便秘がちな方には、医師の指示のもと処方された下剤等を使用してもらっている。		
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	一日の内、午前、午後の時間に分けるなど、一人ひとりがゆったりと入っていただけるよう入浴時間を長くとっている。	入浴の時間や回数は、本人の希望に応じている。気の進まない人は、無理強いをせず、その気になるように工夫をしている。その人の好む湯温で、ゆったりと楽しい入浴を支援している。	
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	一人ひとりその日の体調などみながら、なるべく日中は活動し、夜間は眠るという生活リズムが整うよう職員は心がけている。天候を見て、外の空気にふれる散歩等勤めて気分転換にも努めている。		
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	利用者個々の服薬管理を徹底するため、薬棚内に個々の薬入れのカゴを用意し管理している。カゴ内には、薬の袋に日付や名前、朝・昼・夕等と分かるように記入し、いつ飲む薬か職員が見て分かるようにしている。また、壁に利用者投薬一覧表を貼り、職員が一目で把握できるようにもしている。利用者の方の服薬時は、職員は、必ず服用を確認している。		
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	習字の先生だった方には、食事のお品書きを筆で書いていただいたり、旅館業をされてみえた方には、食事作りに携わっていただいたり、日々の生活の中ででてくる仕事に全員が個々の能力に応じて何らかの仕事に関わっていただきながら生活していただいている。		
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	管理者等は、社会福祉協議会よりイベントの開催案内等いただいた時は、その時の状況によりなるべく参加するように心がけている。また、単独でも、天候や利用者の方の健康状況等を見て、近くの公園やお店等へ出かけたり、通年を通して支援をするよう運営推進会議等で計画し、実施を心がけている。	周辺に、散歩コースがあり、日々出かけている。近くの公園や保育園を訪れたり、地域のイベントなどへ参加している。また、外食や喫茶店、買い物などへは、家族の協力を得て、外出をしている。	外出は、全員で出かける支援に加え、それぞれの希望に応じた、個別の外出支援にも期待をしたい。

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
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	ここでの暮らしは、現金を所持する必要がなく、持っていたために起こる「盗られた」等のトラブルを起こさない対策で、原則所持しないこととしているが、場合によっては、その方の認知症程度により、所持しないと不安になる等安心して生活ができない方には、手元にお金を持ってもらう場合もある。		
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	管理者は、利用者の方から希望があった場合は、電話での会話を仲介して、ご本人がご家族等に話ができる支援を心がけている。頻回に訴えられる等、家族間でのトラブルに繋がらないよう配慮しながら支援している。利用者の方を全面的に受入れてみえる家族の方は、ご本人の居室に携帯電話を置いてみえる方もいる。		
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	今のホームの建物は築7年が経過したが、建物内居住空間はバリアフリーで、身体的に足腰の低下がみられる方でも生活しやすいようにしている。また、皆がいる居間のすぐ横に台所があり、ご飯の炊ける匂いや料理の作る音がすぐ伝わる位置であったり、トイレや浴室も隣にありコンパクトである。	共用の場所や廊下には、手づくりの貼り絵や塗り絵、行事で撮った写真を飾っている。居間には、大型テレビと寛げる量のコーナーもある。居間と台所がつながっており、食事づくりの気配が伝わり、生活感のある空間である。	
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	建物が小規模なので、ゆったりとした空間作りは難しいが、利用者の方の居室が、皆が集まる居間に近く自由に行き来できるため、1人になりたい時は、自室へ行きストレスを回避できる環境となっている。		
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	入居となる時には、今まで使用していた馴染みの物を持って来てもらうよう説明しており、概ねの利用者の方は、家具や寝具等を持ち込み使用されている。また、以前自分で作ったり書いたりした作品等思い入れのある物や写真、その他、散歩で摘んだ花を飾る等して、その方が居心地よく過ごされるよう支援している。	居室には、換気扇と暖房機を設置している。使い慣れた、タンスや椅子などの家具類のほか、家族の写真や手づくり作品、日めくりカレンダーもある。季節の花を、さりげなく飾り、安らげるように工夫をしている。	
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	建物内は小規模なので、職員は利用者の方を見守りやすい環境である。また、居住空間はバリアフリーに対応し、いたる所に手すりが取り付けられ、安全に行動していただけるようにしている。		