

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	4572200154		
法人名	有限会社 鶴嶋		
事業所名	グループホーム鶴嶋		
所在地	宮崎県西臼杵郡高千穂町大字押方1303-4		
自己評価作成日	平成26年7月 1日	評価結果市町村受理日	平成26年9月1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.kajokensaku.in/45/index.php?action=kouhou_detail_2013_022_kanistrue&liveyoNoCd=4572200154-00&PrefCd=45&VerSign=022
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会		
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階		
訪問調査日	平成26年7月23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)】

日中は、可能な限り施設はしていません(現在まで一度もない)。鶴嶋の誓いとして、家庭的な環境の中で、入居者の皆さんのペースに合わせて「ゆっくり、ゆったりいつも一緒」をモットーに、お世話をさせて頂いております。高千穂の恵まれた自然環境と、長い歴史によって育まれた歴史と文化の中で、利用者職員が一体となって「その人らしく、その人らしさが戻るように」と願い、神社参りや地元の伝統行事にも参加しております。今までのライフスタイルを重視し、小さな変化にも素早く気付ける工夫として、見守り観察を重視しています。いつも身近に職員が居て、声を掛ければすぐに対応でき、ゆっくり話を聞いてあげられるよう、ゆとりをもったシフトを組んでいます。季節ごとの行事の参加、地元の方々との交流、買い物や散歩、草摘み(蒔、ワラビ)、野菜を作ったり、中庭の果物を摘んだり…。車椅子の方が現在は徐々に増えてきておりますが、以前と変わらず、一度でも一回でも多くの笑い声と笑顔で過ごして頂けるよう、毎日楽しく賑やかに過ごしています。

【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)】

高千穂・道の駅近くにあるホームは、運営者の自宅敷地内でもあることから、地域との交流も深い。庭には利用者が慣れ親しんだ果樹や山菜も植えてあり、食事やおやつに利用している。ホームの玄関前には、外気浴ができるように椅子がおかれ、利用者が野菜などの下ごしらえをしたり、近所の方が立ち寄っていく交流の場にもなっている。公文式学習療法や食事前のパタカラ体操も取り入れ、利用者の笑顔が多く見られるように、職員と共に介護の質にこだわり、見守り重視の支援に努力している。また、運営者は、職員教育・職員支援の思いが高く、研修に工夫をしたり、子育て中や持病のある職員への配慮があり、勤続年数の長い職員が多い。

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	高齢者に寄り添って、安心して生活できる家族という考え方を基に、独自の理念を掲げ、毎朝職員で唱和している。管理者・職員が話し合い、時間を日常的に設け、理念の実践に向けて取り組んでいる。	利用者が、家庭にいるような安心感が得られるよう工夫している。職員は、日々理念の共有を図り、入居者一人ひとりに配慮し、見守り重視の支援に努めている。	
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	地域の方が気軽にいつでも立ち寄って頂けるような雰囲気作りに務めている。中庭や玄関先に、ゆっくり外気浴などが出来る場所を設け、季節の花々や音楽が流れ、どなたでも気軽にコミュニケーションが図れるようにしている。地域の方との交流やホームでの出来事は、ホーム便り(鶴鶴通信)又は手紙等で、ご家族及び周囲関係機関に公開している。	地域の方が、時間待ちにと気軽に立ち寄られたり、ホームの行事がある時には声かけをするなど、日常的に交流をしている。ホーム便りを異業種の事業所などに張らせてもらうことで、より身近に感じてもらえるように工夫している。	
3		○事業所の方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	認知症の介護や理解については、施設長自らがこれまでの経験を生かし、各地区の団体(医療、特養施設、女性婦人部、介護者の集い)等から依頼があった場合は、話に出掛けている。また、個人での相談や施設見学、入所申し込みに来られた方々等の相談時には、随時対応している。		
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、施設利用者の現状や今後の課題などを看護、介護の両面から詳しく報告を行っている。その後、各出席者より意見や評価を頂き、そこでの意見は、職員間で検討するなどして、サービスのさらなる向上のための指針としている。	運営推進会議では、毎回テーマを決めて報告し、意見が出やすいように工夫している。また、多方面から意見をもらえるように、出席者が偏らないよう参加者の声かけにも工夫している。出された意見は、職員間で協議し、日々の支援に活かされている。	
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	運営推進会議の時に、福祉保険課の担当の方や保健センターの方、社協、ヘルパーの方々にも幅広く参加を呼びかけている。会議の中で、今後の福祉に対する要望や意見等の話し合いも行い、地域全体のクオリティアップを図っている。地区の現状を聞き、把握する事で、緊急時の対応につなげている。入居者の入退所状況については、随時一覧表を作成し、役場の担当の方へ報告している。	運営者は、常に行政の担当者との連携をとっている。自らもヘルパー養成講座を担当し、認知症研修を行うなど、いろいろな機会を通じ、積極的な協力関係を築いている。	

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
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「介護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	施設長及びすべての職員がよく理解しており、十分なケアと見守りで、利用者の安全と自由を保てるようにしている。言葉の拘束などにも気配りをし、心掛けている。ホームの玄関は、日中は鍵を掛けない事を基本としている(今まで一度もない)。	身体拘束について、言葉による拘束も含め、管理者・職員間で共有認識ができている。庭には柵もなく、玄関も開放されており、見守り重視の日々の支援に配慮している。	
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	全体会等を通じて、虐待に関する事を学び、言葉使いや振る舞いの仕方一つで虐待に結びつく場合があるので、気を付けて対応するよう全職員で心掛けている。また、虐待を受けたと思われる高齢者を発見したものに對し、市町村へ通報義務が規定されていることも随時指導があり、職員は周知している。外部から情報があつた場合は、緊急対応として受け入れられるような工夫をしている。		
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に支援している	以前入所されていた方で、日常生活自立支援事業を利用されている施設利用者が2名、成年後見人制度を利用されている方が1名おりました。状況に応じて必要性を充分理解しており、本人及び家族、職員にこの制度の存在と意義を、適宜説明させて頂いている。		
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	契約を結ぶ時は、細かな点を含め、時間をかけて説明し、理解と納得を図っている。解約の際には規約に基づいて、十分な説明をさせて頂き、退所後のケアの相談に応じるような形を取っている。また、決定過程は明確に記録し、同意書と共に厳重に保管管理している。		
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	生活の様々な場面で利用者との話し合いの場を設け、暮らし続けていく上での要望や不満、苦情等を徴収し、そこで出た意見については、可能な限り迅速に対応している。また、意見、不満、苦情、相談等を受け入れる窓口を設け、運営に反映させている。さらに、家族、関係者が気軽に提言して頂けるような関係作りに働きかけている。利用者より不平不満があつた場合は、時間をかけて話し合うようにしている。	家族の会を年に1度設け、幅広い意見が出やすいように留意している。また、運営推進会議には、交代で出席してもらうようにしている。家族の来訪時などには、意見や相談がしやすい雰囲気づくりに留意し、出された意見や要望などは、その場で解決したり、ミーティングで話し合い、日々の支援に反映している。	

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
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	施設長及び管理者は、全体会議の場やその他、日常的にも現場の職員の出た意見を尊重し、運営方針にも大きく反映されている。職員個人が施設長や管理者に意見を提言しやすいような、開かれた環境作りに力を入れている。出された意見は、即検討し、可能な限り反映させている。	毎月の全体会議や日々の申し送り時、日常的にも意見が出しやすい雰囲気があり、出た意見は可能な限り反映させている。また、年に数回、経営状況なども職員に公開しており、より意見が出やすい雰囲気作りに留意している。	
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	施設見学や各種研修の受講、また、職員自ら学びたい研修等にも積極的に参加を進め、自己研鑽を積めるよう進めている。また、3年継続勤務の職員には、国内・外の研修旅行を実施しており、さらなる向上をもって働けるよう努めている。資格取得者には手当を務めている。		
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	同法人事業所で、一日実習を行ったり、その他研修の受講を積極的に行っている。また、施設長や管理者が中心となり、全体会議や日常業務、申し送り等で、実技を交えながら、助言や指導を行っている。資格取得にかかる費用は、代表者が代償している。		
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	同法人事業所へ利用者と共に訪問し、職員も交流を行っている。交流を通して各施設の事例等、有益な情報を交換することで、互いのサービスの質の向上を図っている。また、月に1度、町内の各福祉施設が集まる町内ケアマネ会や西臼杵郡内のケアマネが集まるケアマネ広域連絡会に出席し、情報交換や研修を行っている。		
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	施設長や管理者は、入所前に自宅訪問をして、直接面接し、本人の環境やライフスタイル、これからの意向を受容し、安心・安定に繋がるよう努めている。また、全職員が利用者の生活スタイルや生活の環境を、初期の段階でよく知ることにより、ご本人への適切な言葉掛等出来るよう努めている。		

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
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	施設長や管理者、ケアマネよりご家族の意見をよく傾聴し、専門的立場からアドバイスを行い、問題や不安の軽減に努め、現状をこまめに伝えている。また、入所時にご家族からの要望の聞き取りとして「御本人に対する思い」「サービスに対する意向」「最期はどのように迎えさせたいか」アンケートを取り、ケアプランにも反映させている。		
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	入居前の情報や本人様、家族様の意向を十分に把握し、サービス導入する段階で安心して新しい環境で生活できるよう、まず必要とされる事を見極め、介護計画を立て、反映できるよう努めている。また、相談内容によっては、幅広く各種福祉サービスの情報を提供している。		
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	本人の意思と自尊心を尊重し、出来る事はご本人に行って頂きながら、個々の得意な分野で互いに支えあう関係づくりに努めている。例えば、個人に合わせた方法で、掃除や野菜の下ごしらえ、洗濯物干し方、たたみ方等や農作物の作り方、料理法を聞いたりしながら、一緒に体を動かし、収穫などを喜んだり、季節の野菜、昔懐かしいおやつ作りなどを再現することで、笑顔や会話が弾み、生活の張りにも繋げている。また、皆さんのお手伝い感謝している言葉かけも、出来るだけ多く使うように気を付けている。		
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	ご家族の希望をうけながらも、状況に応じて協力を依頼し、ご本人を共に支えていく関係づくりに努めている。ご家族より自宅や希望の場所に外出、外泊等も行って頂いている。		
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	環境が変化しても、本人の馴染みの人物との関係や場所を大切に、ドライブなどで訪問するなど、出来るだけ関係が途切れないよう支援に努めている。近所の方々との再会に、おしゃべりがはずむこともある。	利用者が住んでいた家を見に行ったり、ドライブを兼ねて墓参りに行ったりしている。来訪時には、なじみの友人、知人との継続的な交流ができるように働きかけている。	

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
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	利用者同士が互いに協力し、それぞれに合った仕事を見つけながら、支えあい、生活を送れるように常に働きかけている。利用者同士の相性などの把握に努め、場合によっては職員が介入し、より良い環境作りの構築を目指している。		
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	ご家族の事情もあるが、サービスの契約が終了しても、継続的な関係が続く事例がある。また、そういった関係を持てる事は素晴らしいことだと全職員が自覚しており、誠心誠意お世話させて頂いている。退所しても訪問されたり、季節の物を送って下さるご家族もいて、相互の良い関係が続いている。		
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	基本的には、個人の意向を聞き取り、出来るだけケアプランに反映させている。意向を伝える事が難しい方については、ご家族とも相談しながら、共に過ごした関係や経験、本人なら、という視点で、その人らしく生活が送れるように検討している。	利用者との日々の関わりの中で、思いをくみ取るよう努力している。入浴時に本音が出ることもあるので、プランにつなげるようにしている。家族との相談や以前の情報も取り入れながら、利用者にとっての最良を望み、検討がなされている。	
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	本人又は家族から、子供の頃からの生活歴や環境などを聞かせて頂き、センター方式のアセスメントに残している。また、本人の生活してきた環境を知るため、ドライブを兼ね、一緒に自宅訪問し、環境の把握にも努めている。また、その後の生活で知り得た情報は細かに記録に残し、職員間で共有している。		
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	一日の過ごし方、又は言動・行動でどのような心身状況なのかは、ミーティングで個別に状況を報告し把握している。有する力の把握においては、その時の利用者一人ひとりの状況や環境に合わせて、その時感じた出来事や思いをくみ取るよう努めている。		

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
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	職員だけではなく、医療機関やご家族、必要な関係者を踏まえてのチームであると捉え、状況に応じて意見交換を行っている。また、出た意見やアイデアに対しては、前向きにアプローチしていくような方向性を支えている。それを基に、3ヶ月又は状態に応じて意見を徴収し、介護計画書に繋げている。	利用者の担当を決めており、日々の関わりの中から利用者の思いや意向等を把握し、反映できるようにしている。また、家族や医療機関、必要な関係者とも意見を出し合い、介護計画を作成している。	
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	個別台帳に個々の生活の様子、受診状況、内服中のお薬の説明等をファイリングし、それを見るとき一目で分かり、常に職員全体で情報を共有出来るよう工夫している。細かく記録を残し、問題が生じた場合は、台帳から原因や背景を検討し、介護計画の見直しに活かしている。		
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	出来る限り業務の流れに捉われず、その時々にある利用者やご家族の要望に即対応できるように心掛けている。ニーズがあれば、ご家族が居室に泊まったり、ご自宅へ職員同行にて外出も可能である。		
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	定期的に地元の消防団参加による防災訓練や同系列の施設訪問、近くの保育園児による踊りの慰問等、様々な機関と協力しながら支援している。		
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	状態により医療機関が変わることがあるが、基本的には、本人が心から信頼の置ける医師(医療機関)を担当医とすることを第一と考えており、家族の意見とあわせて、適切な医師のもとで医療を受けられるよう支援している。	本人、家族の希望するかかりつけ医への受診支援をしている。基本的には家族同行となっているが、不可能な時には、職員が同行し、家族、医師と連携して情報を共有し、適切な医療を受けられるように支援している。	
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	現在は看護職はいないが、OBが施設を支える一員として、その看護師より快くアドバイスをいただいている。日々のバイタルの変動から、全身状態の観察、細かい変化など気づいた点は報告し、処置や留意点などの指示をもらっている。指示は全職員に周知徹底するよう申し送り簿に記入し、毎日見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
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。	入院時は、その利用者の状態を考慮した上で、早期退院に向けての話し合いや協力を医療機関と行っている。また、病院には、ほぼ毎日のように面会に行き、状態を伺ったり、ご本人に声掛けしたり、状況によっては食事介助をするなど、出来るだけ早期退院出来るよう働きかけている。		
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、事業所です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	入居時より、本人又は家族から終末期の希望要望(リビングウィル)まで聞き取りを行い、アセスメントに記録を残している。また、身体の重度化、病状の悪化が進んだ際にもその都度確認し、希望に添えるよう対応している。また、かかりつけの医師においては、緊急時連絡にて指示が受けられる体制が出来ている。介護には限界がある為、ご家族の理解も求めている。	入居時に、重度化した場合の対応について、本人、家族から希望を聞いている。変化があるたびに随時、意思を確認し、ホームですることの限界を説明するとともに、家族の理解を得ながら取り組んでいる。	
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	全体会や事あるごとに内部研修として、応急手当や搬送法等しかるべき研修を受けている施設長の指導のもと、訓練を行っている。また、消防署より来訪して頂き、蘇生法の訓練も行っている。当ホーム独自のマニュアルも作成している。		
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	年に2回の防災訓練を実施している。1回目は地元の消防団の方より、被災の際の避難方法や対処法などの指導を定期的を受けている。2回目は自主訓練にて、利用者職員で実施している(ご家族の参加あり)。また、運営推進会議では、地元の消防団に参加して頂き、ホーム内の構造や利用者の状況の把握をして頂いている。ホーム内にも防災関係グッズを用意している。	定期的に地元の消防団や近隣の方の協力を得ながら避難訓練をしている。居室の入口そばに防災ずきんを準備し、車椅子を使用する方の部屋の扉には車椅子の絵を貼り、応援者にも分かるようにしている。地域の防災避難の関係協力もできており、ホームへの避難受け入れも伝えている。備蓄もある。	

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
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	利用者を人生の先輩と尊重し、誇りを傷つけない対応に心がけ、細心の注意を払っている。個人情報、管理者の指示で厳重に管理しており、また、外部に漏れ出さないよう配慮している。職員にもプライバシー保護は厳しく指導している。	全体会議を通して学習しており、利用者の誇りを傷つけないような支援がなされている。職員は、外出先などで利用者の状況を聞かれた際にも、プライバシー、守秘義務に配慮した行動に徹している。	
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	本人個人で出来ることは可能な限りしていただくことで、自立支援を促している。また、個人の意志を尊重し、自ら意思決定の場面を作ることで、日々のストレスの軽減を図っている。洋服や靴を買いに出かけたり等行っている。表出が困難な方でも、個々の能力に合わせ、感情が表現出来るように、問いかけ等を考慮している。		
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	一人ひとりのペースや価値観は多様であるということ、全職員は理解しており、無理に合わそうとせず、可能なかぎり、希望に沿うよう働き掛けている。介護はあくまで個々に合わせて、その時の状況によっては見守りで対応する事も必要である(やる気をそぐ対応はいけない)。生活全般において強要するのではなく、出来る限り本人の意向を尊重していきたい。		
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	利用者がおしゃれをして喜びを感じるということは、QOL向上に繋がるということを重々承知しており、取り組んでいる。理容・美容も本人の意思に従って、望む店や馴染みの店に行けるよう支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	入所時に、本人より飲食の好き嫌いを聴取し、楽しく食事をしていただけるよう配慮している。調理は基本的に職員が一任しているが、野菜の下ごしらえやテーブル拭き、料理注ぎ配膳等で利用者の力をお借りしている。食物による回想法も実施している。	利用者に、野菜の下ごしらえや配膳などで、持てる力を発揮してもらっている。誕生日には、食べたいものを聞いて準備したり、庭や畑に実った旬の食材を利用して料理やおやつを作るなど、食の楽しみを工夫している。	

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
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	日常的にその方の食事摂取量や水分量などを細かくチェックしていき、それをガイドラインとしながらも、状態に合わせて十分な栄養を摂取できるよう努めている。また、状態異常に伴う食欲の低減時には、健康補助食品等を併用するなどして、1日に必要なカロリーにも留意し支援している。		
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	口腔内ケア(義歯、自歯みがき、うがい)は、毎食後実施している。一人ひとりの状態に応じ、見守りや一部介助を行っている。基本的に、火曜日、金曜日の昼食後はポリデントでの消毒を行っているが、状態によっては、随時消毒を行い、常に清潔に努めている。個人の歯の状態に合わせ、協力医の田上医院歯科へ受診している。口臭のある方や食べ具合の悪い方においても歯科受診を行い、先生に相談しながら、歯周病の治療から行って頂いている。		
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	それぞれの能力に合わせて、出来る限りトイレでの排泄を支援している。トイレへ自力で向かえない方には、定期的及び随時様子を見ながら声かけをし、気持ちよく排泄をしていただけるよう支援している。その際、本人のプライドを傷つけないよう配慮した声かけ対応に心がけている。排便の確認は、排便チェックシートにチェックを行い、排泄パターンを読み取るよう努めている(ポータブルトイレは使用していない)。出来るだけ布パンツの使用を進め、声掛けを行っている。	おむつはなるべく使用しないようにしており、日中はできる限り布パンツ、リハビリパンツを使用し、トイレでの排せつ支援をしている。チェック表を利用して、排せつパターンを把握し、利用者の自尊心に配慮したさりげない声かけに努めている。	
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	飲食物の工夫、散歩やレクリエーションによる運動などで、適切となる排泄パターンの確立に努めている。便秘が長く続く場合には、医師や看護師の指示で、投薬により排便を促している。車椅子の方もドライブ(水汲み等)に誘い、便秘解消の手立てとして役立てている。		
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	毎朝バイタルチェックを行い、健康状態に異常が診られる方には、入浴前に再度チェックを行い、看護師の指示を受けている。入浴時には、一人ひとりの状態や希望に合わせ、臨機応変に支援をしている。季節に応じてハーブや柑橘類を湯に入れたりして楽しんでいただいている。	基本的には週3回としているが、利用者の希望に合わせた対応がなされている。入浴剤、よもぎ、ゆず、菖蒲などを使用し、利用者が楽しめるような入浴支援に配慮している。	

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
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	昼は1時間程度体を休ませて休息していただけるよう、声かけ誘導を行い、夜間は夕方から就寝に向けて、自然に穏やかなリズムに入れるよう考慮した場面作りを行っている。夏は夕涼みをしたり、ホタルを見に出かけたり等行っている		
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	薬の情報は介護記録簿に添付しており、担当職員と管理者は、各個人の薬の名前、効能を把握している。生活状況と見比べて、効果の有無や副作用の可能性を確認しながら、主治医と協議し、薬を減らす方向にて検討している。		
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	生活のあらゆる場面において、入居者一人ひとりに合わせた役割を持ち、常に感謝の声かけと労をねぎらい、充実した楽しい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	ホーム周辺や近くの畑で果実摘みや季節の野菜積み等は日常的に行っている。近所のスーパーへの買い物や公園への散歩、神社へのお参りなど、一人ひとりの希望に添って実施している。時には県外(熊本高森等)に向いてバイキングやお買い物を楽しんでいただいている。ご家族にも可能な限り声掛けをし、協力をいただく方針で行っている。	利用者の家族にも声をかけて、一緒に外食に出かけている。日常的な近所のスーパーへの買い物や利用者の希望に沿って外出したり、いろいろな場所へ出掛けている。近隣の散歩では、地域の方と声を掛け合うふれあいがある。	
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	管理者、職員は、入居者が自分でお金を保持することの大切さを充分理解しており、希望者は家族を交えて話し合いの上、所持されている。本人の意思を尊重して、随時買い物などが出来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
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	本人の希望時には随時対応しており、より良い関係が築けるよう支援してる。家族や知人からの電話や手紙のやり取りは、希望や必要に応じて実施している。		
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	いつも扉を開放しており、外からの風を入れ、常に自然を感じて頂けるようにしている。利用者の方からの意見も取り入れ、穏やかな雰囲気を出すようなインテリアの配置や観葉植物等を置き、明かりの調節にも留意している。また、ホールではアロマテラピーを行い、オイルやお茶、コーヒー等の香りでリラックス出来るような空間づくりにも努めている。中庭のハーブでハーブティを作るなど楽しんでいただいている。トイレはいつも清潔に努め、浴室にも観葉植物を置いて、ゆっくりくつろいで頂けるよう配慮している。時には事務所前のソファにて休んで頂き、コミュニケーションを図っている。	ホールは、利用者が落ち着けるように観葉植物などのグリーンを多く取り入れたり、茶香炉やコーヒーなどの香りでリラックスできるような工夫している。玄関は、自然を感じ、外気浴ができるよう椅子を置き、居心地よく過ごせるように配慮している。	
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	プライベートな空間も、利用者同士が互いに語らえる空間も大切だと考え、環境には気を使っている。ホールや玄関には、3人がけのソファを設置したり、さまざまな場所に腰をかけて休める椅子を設置している。		
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	本人の希望を取り入れると共に、昔から馴染みのある家具やご家族との写真などを、ご家族にお願いして、設置させていただいている。また、その方のこれまでのライフスタイルを、ご家族又は利用前に福祉サービスを利用されていた場合はその関係者(ヘルパーなど)から聞き取り、これまでの習慣を大切に残していけるよう努めている。	利用者の使い慣れたたんすや小物を持ちこんでもらい、居心地よく過ごすことができるよう配慮している。窓からの西日対策として、昔ながらのよじすが使われ、より落ち着けるように工夫している。	
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	生活全般において、出来るだけ入居者の持てる力を引き出せるよう、残存機能を見極め、個々の自立した生活を支えられるよう、日々考慮し支援にあたるよう努めている。		