

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26年1月20日	評価結果市町村受理日	平成26年3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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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 あすなる福祉サービス評価機構
所在地	熊本市中央区南熊本三丁目13-12-205
訪問調査日	平成26年2月10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)】

熊本を象徴する阿蘇山の麓に位置し阿蘇の大自然を十分に満喫できる環境にある。建物の周りには、蕎麦畑や田んぼが広がりがりや檜が一段と自然の恵みを感じさせてくれる。陽なたぼっこの生活にも恵まれた環境を活かし、食事に使う野菜を御入居者の指導のもと栽培。季節にあった無農薬野菜を食事に取り入れるよう努めている。当事業所は、介護支援専門員・看護師・介護福祉士を配置。日々の健康管理や栄養管理及び多岐に渡るニーズに対応できる体制作りを取組んでいる。又、御入居者の重度化も進みそれぞれの分野における知識の習得も必須課題となり、迅速な対応ができるよう勉強会も重ねている。特別養護老人ホーム「陽ノ丘荘」との併設を活かし緊急時の対応や管理栄養士からの指導等も迅速に行う事ができている。協力医療機関との連携も図れ、上村医院・すぎな歯科・悠心病院からの往診を実施。御入居者及び御家族に安心できるネットワークも築かれている。

【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)】

開所から10年を経たホームでは当初から認知症高齢者や家族がその生活圏を変えることなく暮らすための役割を担い、地域の先駆的存在として運営を展開している。本年度は推進会議での発言がきっかけとなり「ふるさと訪問」に着手し、自宅での法事や墓参が実現したり、地元職員の情報がホテル見学などの夜間外出の機会を作り、入居者が家族や地域の一員であることに誇りと自信をもって日々を過ごしている。同じ推進会議での助言が防災対策にも生かされており、現在二階入居者の一時避難所として指定している屋上ベランダでは、その後の避難経路が困難との指摘や、防火水槽の貯留量の不足などが意見として上がっており、法人全体の課題として早期対応に期待が寄せられている。職員はユニットの壁を越えて情報を共有し、病院受診時の応援体制や浴室への備品棚の取り付け等には法人職員の技術が活かされるなど、組織のバックアップも入居者の日常を豊かなものとしている。

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	職員へは、各自名札に携帯するよう指導する事で事業所の理念を周知できる様にしている。又、玄関やリビング内に掲示し入居者の方も確認できる様にしている。家族や地域の方々へは、運営推進会議や広報誌等を活用し発信している。	職員は毎朝の申し送りで入居者の現状を把握し理念に基づく支援内容を確認している。法人全体の朝礼では各部署との連携を図り、思いを共有する機会としている。各自の名札に携帯することでより身近に理念を捕らえケアの指針としている。家族の行事参加、推進会議やボランティアの訪問、広報誌など家族や地域との接点の機会には取り組みの中にホームの方向性を示し情報を発信している。	
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	職員の地域性が強い事を活かし地域の情報把握に努め、村の文化祭・温泉センターのイベントに参加、地域の人の情報を得て今年も蛍見物も行った。地域の催し物や季節の風物等を把握するよう努めている。	地元人材の積極的な採用は地域貢献となり、職員による行事や催し物などの情報がホーム運営に大いに活かされており、「ホタル見学」などの夜間外出にも繋がっている。同敷地内にある法人施設も地域の中のお隣さんとして、ディサービスとの交流や調理場への食事の受け渡しの際には、利用者や職員と気軽に声を交わしている。地元消防団による夜警には男性職員が同行し地域の一員として活動している。	
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	運営推進会議や学生の実習・慰問・ボランティアの受け入れ等の機会を活用し認知症の方々に関かわって頂き理解や支援の方法を伝えるよう努めている。		

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
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	事業所としての行事活動や日常生活の様子等をプロジェクターを使用しサービス状況の報告を行っている。意見への対応の一つとして「ふるさと訪問」を新たなサービスとして実施。	その時の会議内容によって地元の消防団員やJA女性の会などが協力し、民生委員や包括職員、副区長が毎回参加している。家族代表者や入居者も同席し本年度は一般の人々に分かりづらい、介護サービスの種類や役割などについてパンフレットや資料から詳しく紹介している。その中で「高齢者の施設はどこも一緒と思うとりました」などの率直な意見も聞かれ、啓発の必要性が浮き彫りになっている。年度当初の会議には全家族へ声かけし意見の拡充を図りたいとしている。	介護施設の紹介をしたことであらためてそれぞれの名称や機能が認知されていなかったことが浮上しており、今後も地域へ向け様々な機会に啓発への取り組みが行われることに期待したい。
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の共有を行っている。併設の居宅介護支援事業所及び法人を活用し、常に村との連携を図るよう努めている。	グループホームの現状は法人関係者によっても行政に伝えられており、認定調査時の立会いや推進会議での包括職員との情報交換などで更にホームの透明性を図っている。地域に開かれたホーム運営を進め、小さな行政区だからこそ連携の必要性を十分認識しより良い関係が構築している。	
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	勉強会を開催し身体拘束での入居者に与える悪影響を深く理解し、相手の立場にたつての介護が実践できる様努めている。陽なたぼっこでは、身体拘束は行っていない。施錠については、防犯上一般的な対応と受け止めている。	職員は法人での研修内容を持ち帰り、更にホーム内で共有して身体拘束の認識を深めている。管理者は接遇の基本である言葉掛けや対応の一つ一つがスピーチロックなどに繋がらないよう、気になる点はその都度、注意しながら職員自身のメンタルへの配慮にも心を配っている。	
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	上記同様、勉強会を開催し理解を深めている。日頃の職員の言葉使いには常に気を配っている。又、介護者側のストレスも関係してくる事も考慮し、職員の健康管理や精神状態の把握にも努めている。		

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
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	同様に勉強会を開催し理解を深め事案が発生した場合には速やかに対応できる様に努めている。		
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	入居時に契約書及び重要事項説明書にて説明を行っている。改定の際には、再度書面での説明を行って十分な理解が得られる様努めている。		
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	担当制を用いて、入居者や家族からの意見や苦情、要望等を聞き出しやすい体制づくりをしている。又、ケア会議への参加を働きかけ、意見を聞き介護計画に反映している。外部へは運営推進会議や広報紙等を活用し報告、意見も聞いている。	入居者との日ごろの関わりの中から要望を聞き取り、日用品や趣味の花苗の購入には個別に外出している。担当職員は毎月の入居者の様子を手紙にして家族に報告し、面会時にはゆっくり過ごしてもらいながら忌憚のない意見を求めている。新たな取り組みとしてスタートした故郷訪問で入居者に墓参りをさせたいとの家族の要望が実現している。	家族が意見や苦情を申し出る公的機関を書面で明確にし、ホームに寄せられた内容については記録に残し改善事項を報告している。今後も些細なことであっても記録し、早期対応に努めることが更に家族の信頼に繋がるものと思われる。
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	法人全体会議や幹部会議・ケア会議・業務改善会議を設置。代表者や管理者・現場職員との報・連・相がスムーズに行える体制となっている。日頃から意見のだしやすい雰囲気づくりにこころがけている。	法人全体の会議では一つの事業所としてホーム運営を振り返り、月のケア会議や日々のミーティングで支援の共有を図りながら、職員が自由に意見を出し合っている。職員をユニットごとに固定化せず全入居者に向き合うことでより多くの気づきが生まれケアプランにも活かされている。	
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	代表者の「職員を大切にすることが利用者を大切にすることに繋がる」との考えから、資格取得への支援や資格手当・休暇を含めた業務改善・処遇改善には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
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	協力病院や各団体主催の外部研修会へ参加する事で、最新の知識を習得。勉強会等で報告し職員個々のスキルアップにつなげている。		
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	グループホーム連絡協議会や同主催の研修会へ参加し他事業所との連携を図り、サービス向上に努めている。他グループホームの影絵慰問があり、誘いを受けて入居者4名参加した。		
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	入居前面接や関係者(ソーシャルワーカー及びケアマネージャー)からの情報の収集を行いできる限り安心して入居していただけるよう配慮している。入居後においては、職員一丸となり新たな情報の収集に努め不安の軽減を図るよう対応している。		
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	上記同様にできる限りの情報の収集に努めている。又、入居後においては、担当制を活用し家族らからの小さな要望等へも耳を傾けるよう努めている。		
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	初期の情報収集の時点で当事業所を含む幅広い視点でのサービス利用を担当ケアマネージャと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	これまでの生活歴を尊重し、入居者の状態に合わせできる事を把握し家事活動や農作業に取り組んで頂いている。職員も一緒に活動を行う事で、昔ながらの事を教わる場面を作り、互いの関係を深めていける関係作りを目指し支援している。		

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
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	月に1回担当より近況報告と言う形で手紙を書き、家族にも常に状況を把握して頂けるよう配慮している。サービスに困難なケースが生じた場合にも家族への相談もスムーズに行え、双方で検討しながらサービスを実施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	地域の方と交流できる村主催の催し物や馴染みの場所へ外出したり、入居後も昔ながらの人間関係が継続できるよう配慮している。(通っていた美容院や地区の老人会) 又、家族へも手紙や広報・面会時に行事の案内を行い、ソーメン流しやクリスマス・忘年会への参加があり家族関係の継続支援も行った。	推進会議の提案から始まった故郷訪問が入居者と家族の絆をさらに強固なものとしたり、法人施設に入所する兄弟の元を訪れながら、家族との関係継続に努めている。入居者は外出先の温泉施設で古い知人と再会したり、地元美容室や商店を利用しながら顔なじみの人々との交流を続けている。地域の老人会に参加する入居者へ会員の方が送迎を手伝われるなど外部の支援も実現している。	
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	入居者の方の状態を把握し生活の中で役割を持って頂く事で自然と協力し合える関係作りになっている。又、ユニットを超えて、毎朝のゴミ出しの帰りに寄って同じ地区の人と話したり、一緒に畑へ行ったりどんどやを見にいたり、楽しく暮らして頂け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	長期入院や他事業所への入所等で契約が終了した場合でも、引き続きお見舞い等を行い本人や家族との関係が維持できる様に努めている。又、関係機関との連携も行う事で終了後の状況等の把握も出来ている。		
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	担当職員が主となり、入居者個々の思いや要望等の把握に努めている。場合によっては家族の協力を得ながらサービスの実現へ努めている。困難な場合には、会議の場で事案を全職員で検討。法人の協力も得ながら取り組んでいる。	1、2階のユニットを一軒の家として捕らえ、職員が全入居者に関することでその思いに向き合いプランに繋いでいる。開所と同時にホーム生活をスタートした入居者にとっては10年余りの長い月日が流れており、状態変化に伴う対応や気持ちの変化を理解し、新たに入居した方への不安に寄り添いながら思いを引き出している。	

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
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	入居前から、又、入居後においても本人や家族・関係機関から情報の収集に努め、居室環境から生活スタイル・嗜好品の提供まで幅広く把握できている。変化や新たな要望については、日々の記録や申し送りノートを活用し対応している。		
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	一人ひとりの状況が把握できる様、日誌・ケース記録・申し送りノート・個人票等を活用し、全員で状態の把握が的確にできる様な体制作りを努めている。		
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	作成前に会議への参加及び介護計画への意見・意向を封書にて聞いている。その後、担当及び介護支援専門員が共同でモニタリング及び計画書原案を作成。ケア会議を開催し、家族及び全職員で検討し作成に至る体制となっている。積極的に家族への参加を働きかけている。	計画作成担当者は本人や家族の意向を基に職員から上がった声をまとめプランを立案している。新しい入居者がホームの生活に1日も早く溶け込むような内容をプランに盛り込みモニタリングを重ねたり、ホーム生活が長くなった入居者が気に掛けていた自宅への仏壇参りを親戚と共に支援するなど個々の思いを掲げている。プランの説明時には分かりやすい表現を心がけ、家族にも内容をしっかりと読んでもらうよう働きかけている。	
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	記録については、ケース記録や申し送りノート等を活用。全職員が情報を共有できるよう配慮している。担当が個々の状況を把握し実践・評価・計画作成へとつなげている。		
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	緊急時に備え医療連携体制を整えている。夜間も併設事業所と連携しており協力が得やすい。眼科や歯科等の専門科への対応も受診・往診が出来る体制となっている。様々なニーズに対し法人への協力も得られる限り多様なサービス提供ができるよう配慮している。		

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
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	例年同様、ボランティア団体の協力を得ながら行事活動を実施。入居者の希望をもとに外出行事を検討し、近隣のパークゴルフ場や旅館見物へも足を運ぶことが出来た。		
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	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。地域性もあり本来の主治医が同様のケースが多い。又、眼科・精神科・歯科・皮膚科等の専門医への受診も臨機応変に対応している。家族へ連絡の上、送迎や付き添いを行い、結果等の報告も行っている。	緊急時対応の面から入居時にかかりつけ医の説明を行っているが、殆どの方が協力医をかかりつけ医とされており、二週間に一度の往診診療が行われている。専門医については家族対応を基本としているが、状況によってはホームでも柔軟に支援し、受診結果はホーム・家族双方で情報が共有されている。ホームは両ユニットに全職員が関わることで、入居者の異常や変化への気づきが増している。	
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	オンコール体制を整備されている事で、昼夜問わず入居者の健康状態の報告がスムーズに行えている。急変時における報告がスムーズに行える事で看護師からの指示を受け対応。病院への救急搬送も適切に対応した。		
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。	病状のほか、日常生活の状況等を記載した介護要約を作成し申し送る事でスムーズな治療が開始されるよう努めている。入院中に至っても定期的に面会を行い状況の把握に努めると共に担当看護師等からの情報交換を行うようにしている。		
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	入居時及び適宜重度化した場合の意向の聞き取りを行っている。対象となりうる入居者がお意意向を聞きながら協力病院と連携し対応。面会の回数を増やしていただく等、家族の協力も得ることが出来た。	入居時に重度化や終末期支援についてホームの方針を伝え、家族の思いや意向を聞き取り、必要な時点で再度確認を行っている。現在、事前確認書による確認が進められているが、家族の思いは状況で変化するものであり、いつでも相談をして欲しい旨を伝えている。今年度看取りに関する研修会が開催され、共有が図られている。	縁あって入居者された方々の人生の最終場面を支える大切な現場であることから、今後もその重要性を全職員が心にとめ、日々の業務にあたって行かれることに期待したい。

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
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	勉強会で看護師指導の下、急変時の対応や応急処置の方法をアンビューバック・酸素ボンベ・吸引機等の器具を用い使用方法や注意事項を含めた指導に当たっている。		
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	法人の避難訓練に参加。又、当事業所独自の避難訓練や消化訓練を実施し、避難経路や消火設備の取り扱いを指導。運営推進会議へも地域の消防団に参加して頂く事もでき協力体制の構築も行えた。福岡の個人病院の火災事故があり、防火扉の勉強会を行った。	ホームは推進会議に地元消防団の参加を得るなど、地域との協力体制に努めながら、法人やホーム単独の避難・消化訓練を実施している。コンセントや消火器、加湿器のチェック、二階の避難誘導など日頃から意識を持って安全管理に努めている。災害備蓄については法人本体で管理されている。	今後も火災や自然災害など有事に備えた訓練や地域との連携の強化に期待したい。
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	勉強会を開催し職員への周知を図っている。管理者として日常から職員へ対し、介護職員である前に「人」としての基本的な部分に目を向け入居者に失礼がないように充分注意を払い業務に当たっている。	管理者は日頃から、優しさや温かなケア、入居者を敬う気持ちを忘れないことなどの指導と共に、「人」として大切なことについて伝えている。新人職員もその教えを真摯に受け止め、業務にあたっている。ケア会議で守秘義務の徹底が図られ、入浴では同性介助への希望を確認し支援されている。	管理者の語る介護職員である前に「人」として基本的な部分に目を向けることは全てに繋がるものであり、今後もこの姿勢を大切に入居者の支援が行われる事に期待したい。
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	担当制を活用し信頼関係を図りできる限り希望、要望等を聞きだせるようにしている。疎通が困難な方へは、家族からの聞き取りや生活歴を参考に配慮している。		
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し、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	集団生活となる為、大まかな日課は存在する。しかし、体調等により日々状態も変わるためできる限りその人らしい生活をしていただくよう支援している。食事の痰絡みが強く希望で居室配膳を行っているが、できる限り職員が側に付き一緒に食事を摂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
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	家族と担当が連絡を取り、入居者の希望を取り入れながら、衣類・化粧品等の購入をしている。又、美容院や事業所での髪染め等へも対応している。入浴前職員と一しょに好みの服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	法人の管理栄養士の協力の下、健康管理には注意を払いつつ希望される食品を代替にて提供。希望食や選択食も取り入れ食事への楽しみも支援している。農作業で野菜の栽培から収穫・料理までの過程を出来る部分で入っていただいている。正月には華やかな茶碗を使用し喜んで頂いた。	献立は法人管理栄養士の作成したものであるが、主食や汁物をホームで作ったり、誕生会の希望メニューなどホームにできる取り組みに努めている。入居者も野菜作りや食材の下ごしらえなど個々に応じ食への関わりを支援している。また、外食支援や今年の正月はおせち料理に加え、春らしい華やかな器の使用や「お茶が美味しい〜！」と、感想を述べられるなど日本の新年を楽しまれたようである。	誕生会の希望メニューを入居者も楽しまれており、今後は誕生者がいない月も希望メニューを取り入れていかれることに期待したい。また、正月に好評であった美味しいお茶を何らかの形で提供される事で更に入居者の楽しみも増すと思われる。
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	看護師を中心に主治医からの指導の下、管理栄養士や介護職員へ注意事項を伝え適切に対応している。水分制限や栄養不良に対する補食・禁止食品等への把握も紙面で確認するよう努めている。		
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	毎食後、口腔ケアを実施。個別の歯ブラシ・歯磨き粉・歯間ブラシ・義歯用歯ブラシ・ポリデントを準備。介助が必要な方へは口腔内を確認し介助。又、訪問歯科を受けており適切な治療や口腔ケアへの指導を仰いでいる。		
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	個別の排泄パターンを把握し、入居者や仕草を確認しながら介助に取り組んでいる。日中は、トイレでの排泄を基本とし、夜間は安眠を考慮しポータブルトイレも活用。紙おむつは、5種類を入居者に合わせ使い分けている。	日中はトイレでの排泄を基本とし、個々の状態に応じた支援に努めている。ポータブルトイレは日々の洗浄に加え週一回は消毒により清潔に管理し、夜間のみ使用する場合、日中は部屋の目立たない場所に布をかけておくなどプライバシーにも配慮した対応である。排泄用品を変更する場合も家族への説明・了解を得て行っている。トイレ内は寒い冬場も温かく保たれ、ゆっくり落ち着いて排泄できる環境である。	

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
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・水分を提供。ヤクルトやココア等の嗜好品も取り入れスムーズな排便ができる様配慮している。又、体操や色々な活動を通しての運動へも参加して頂く事も排泄へのケアと考えている。下剤に対しては、主治医への報告を行う事で過度な服用を控えている。		
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	一般浴と機械浴を設置し、状態に合わせた入浴ができるよう配慮している。又、できる限り希望に添った入浴ができるよう毎日入浴できる体制である。入浴への楽しみとして、薔薇風呂や柚風呂等季節感を味わっていただけるよう工夫。新たに棚を設置し、危険薬物の管理やスペースの有効活用に取り組んだ。	楽しい入浴となるよう、できる限り希望に沿いながら、脱衣所・浴室の保温、足回りを広く取るなど入りやすい環境に努めている。毎日入浴できる体制を整えているが、体調が悪いと拒否に繋がることもあり、職員は個々の身体状況を見極めながら無理強いせず、清拭や更衣で対応している。パラ湯支援は継続され、季節のゆず湯も数日間実施することで全員の方が楽しめるようにしている。法人職員による手作り棚の設置により、物品の整理や脱衣所のスペースにゆとりがもたらされている。	法人職員による手作り棚の設置により浴室環境がアップしており、今後は次に脱衣所を使用する方のためにも、使用済みの排泄用品については配慮が必要と思われる。
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	個々の生活習慣を把握し、出来る限り本人のペースで過ごしていただくよう配慮。希望に応じ居室内にテレビ等も設置し日中や消灯後に関わらず好き好きに時間を過ごしていただいている。又、足浴等への取り組みも行っている。		
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	看護師を中心に服薬等への知識の習得を行い、個別に処方箋を管理する事でスムーズに内服等を確認できるようにしている。又、薬への管理として入居者へ適切に介助ができるよう、5重のチェックを実施。		
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	家事を中心に個々にあった役割を持っていただくよう支援。刺繍や貼り絵・農作業・花の世話等、趣味活動へも配慮している。嗜好品の購入は、担当職員が中心に家族の協力も得ながら対応。村の老人会やふるさと訪問・美容院への外出等への支援も行っている。		

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
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	事業所の行事の他、美容院や老人会・専門医への受診等、家族や地域の方々の協力を得ながらできる限り希望に添えるよう対応している。又、急な買い物やグランドゴルフ・自宅への外出支援も行っている。	安全に手入れされた法人敷地内は、入居者の日々の散歩や散策、菜園活動など季節を通して身近な外出の機会を支援している。家族の参加もあったバラ見学や桜・コスモスなどの花見の他、夜間のため数人であったがホテル見物など季節の外出が実施されている。聞き取りからも地域や家族の協力を得ながら外出に取り組む姿勢が確認された。	今後も個別支援のじゅうじつに努めながら、今年度実施できなかったぶどう刈りや入居者の要望に応え計画中有る温泉利用の実現に期待したい。
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	家族への協力を得ながら自己管理を頂き、外出先での買い物や日用品等をいつでも購入できるよう支援している。管理が困難な方へは、家族承諾の下、事業所で管理し希望時に対応できるようにしている。		
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	ホームの電話で、希望時職員の介助でかけていただいている。携帯電話を使用されている方もおられる。(充電など細目にチェックしている。)年賀状や暑中お見舞いも一緒に書いて出しており、荷物が着いたお礼も電話している。		
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	季節に応じた花や写真を取り入れ、生活に必要な備品等の管理を常日頃から注意し対応している。又、事業所内の危険箇所へも目を向け日々安心して生活していただけるよう配慮している。リビング、ソファの位置を工夫したり、食事の席も楽しくできる様配慮している。	四季の移り変わりはホームの立地環境からも感じ取れるが、ホーム内も花や壁面、定期的な写真のかけ替えなど季節感や心和む共用空間が作られている。また、掃除や換気の際も、安全確認を行いながら実施されている。リビングに下げられた長ほうきは入居者にとって懐かしく、日常的に使用されていることが何よりである。1階・2階それぞれのユニットを全職員が関わることで、多くの気づきが生かされ居心地の良さを作り出している。	
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	リビング内や廊下・踊り場等へソファや椅子等を設置しており、好きずきな場所で過ごしていただいている。又、居室内で談話等ができるよう希望に応じ椅子やテーブル・お茶等を準備。その人らしい生活支援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
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	入居時に思い出や使い慣れたもの等の持込を依頼しており、できる限り自宅での生活に近い環境支援を行っている。その為、各居室の殆どが雰囲気が違う。お位牌も置かれている方もおり、朝から仏様のご飯とお茶等の支援も行っている。	入居時に「自分の部屋らしく使用していただきたい！」と説明を行い、思い出や馴染み・趣味の品など、どの部屋も本人の使いやすさや落ち着ける環境となるよう家族や職員によって随所に工夫が施されている。「私の部屋が一番眺めがよいです！ここはよいところですよ～！」と嬉しそうにホームや職員への感謝を口にされ手を合わせられる姿に、人としての教えるを感じる場面であった。入居年数が増すごとに、居室も思い出の品で埋まり楽しい思い出が重なっていることが感じらる温かな空間となっている。	
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」「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	バリアフリーの造りとなっている為、基本的に自立支援へ向けた生活が行えるようになっている。又、シルバーカーや歩行器・車イス・安全バー等の福祉用具も状況に合わせたものを準備する事で、自立支援を目指している。		