

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	4390200352		
法人名	株式会社大洲産業		
事業所名	グループホーム清風		
所在地	熊本県八代市沖町6番3873-1		
自己評価作成日	平成29年10月15日	評価結果市町村受理日	平成29年12月19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.kaigokensaku.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三丁目13-12-205
訪問調査日	平成29年11月14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)】

利用者様が心地よく、これまでの生活を維持し続けられるために、どのような支援が必要か常々考えながら業務にあたっています。本人の『こうしたい』の気持ちに応えるために、どのような支援が必要かみんなで考えながらケアに当たっています。母体が米屋ということもあり、食にこだわりがあり、食材は国産品を使用し、旬の食材を多く使うよう配慮しています。また、敷地内に家庭菜園、利用者様が作った無農薬野菜が食卓に上り皆様に味わっていただいています。利用者様がお元気な方が多く、野外の活動を多く取り入れています。

【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)】

同法人として4年間の経営を踏まえ、2か所目としてこの4月に開設。自治会活動が盛んという地域性の恩恵を受け、毎月行われる地域の運営委員会とホームの運営推進会議とを生かしながらこの地での基盤作りにまい進している。入居者のしたい事をしたい時に支援するという姿勢と、生活歴に応じた個別支援(これまでの日課)が他の入居者への波及効果となり、日常の外出が多いのが特徴である。家族とのバス旅行では温泉利用をきっかけとして日常の入浴へと繋がり、入居時昼夜逆転等であった方も職員のケアの方向性やケア力が穏やかな生活へと改善を見せており、ケア力を発揮した成果が如実に表れている。エプロン姿で共に行う家事活動等家庭観を醸し、“その人を知りたい・情報を得たい”とする意識を持ち、コミュニケーションを図る事に徹したことが、地域の中で充実した生活となって表れたホームである。

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広がったり深まり、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、活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	開設前に事業所理念をみんなで共有し、ケアの方針を話し合った。開設し6ヶ月が経つが、日々のケアに追われ、自分たちのケアが理念に基づいて出来ているのか振り返りが十分にできていない現状。半年を機に再度理念の共有をしていく必要あり。	毎月の自治会運営委員会は、社協や民児協、消防や警察、大型スーパー等との関係作りにも一役を担っており、ホーム運営に反映されている。松の芽会と称する老人会とのタイアップにより認知症啓発の一環として発表の場が検討されている。入居者や職員が地域の中に出向くことで、認知症ケア推進としての役割も果たせるものと大いに期待される。	開設時からの取組みは地域も含め様々な形で具体的になってきている。このホームとして具体的な目標等を検討いただき、運営の方針8項目が、ケア向上に生かされるであろうと大いに期待でき、目標の中に組み入れるのも良いと思われる。
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	ご利用様が地域とつながり続けられるよう、なるべく住み慣れた場所へ、通いなお店へを意識してケアしている。また、町内の自治会には毎月参加し地域のこと、ホームのことなどの情報共有を図り、地域の行事には積極的に参加している。	自治会活動が活発な地の中に開設。毎月開催される自治会の運営委員会に参加し、老人会・婦人会・支援学校や交番等ホームを取り巻く関係機関の情報をリサーチし地域の中へ積極的に出向きながら交流促進に努めている。朝からの散歩や買い物、コーヒー喫茶や大型スーパー等周辺の環境がこれまでの生活環境の継続として、またほかの入居者への波及効果(一緒に地域を回る)として生かされている。開設して日は浅いが、地域の人や場所の恩恵をいかしながら、入居しても生き生きサロンへも参加する等地域の中での生活を楽しく支援するホームである。	毎月の自治会運営委員会は、社協や民児協、消防や警察、大型スーパー等との関係作りにも一役を担っており、ホーム運営に反映されている。松の芽会と称する老人会とのタイアップにより認知症啓発の一環として発表の場が検討されている。入居者や職員が地域の中に出向くことで、認知症ケア推進としての役割も果たせるものと大いに期待される。
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	地域の施設と協力し、松の芽会を結成し地域の会議での情報の発信や、相談対応したり、認知症カフェを開催したりなどを行っている。事業所単独での取り組みまでには至っていないが、今後は清風としても地域に貢献できるようにしていきたい。		

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
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	運営推進会議ではホームでの取り組みや活動を報告している。ケアでの困りごとなども会議の場でお話し、参加者の方々からアドバイスを頂いたりサービスの向上につながっている。	平成29年5月の開催を初回として、今のところ4回開設している。沖町町長や町の会計、地域包括支援センター、市役所、家族やその日の職員と、入居者が一堂に会し、活動や研修、入居状況、事故・ヒヤリハット事例等を報告し、意見交換が行われている。また、入居者には質問も出される等充実した会議である。また、運営推進会議と秋まつりを組み入れる等創意工夫も見られる。	
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に取り組んでいる	運営推進会議に参加していただき、ホームでの取り組みを伝えている。また、グループホーム部会の会議などにも参加していただき、制度の変更やホームでの困りごとなどにも対応していただいております、協力関係が築けている。	運営推進会議での情報発信の他、介護保険制度変更や問題点等相談し適切なアドバイスを得たり、時節柄の注意事項等(インフルエンザ対策やノロ等)メールでやり取りしている。また、地域包括支援センターからの紹介が松の芽会への参加につながり、グループホーム連絡協議会八代支部の会議に行政も参加されており、様々な問題点等の状況リサーチや質問には後日連絡される等協力関係を築いている。認知症カフェ(社協主催)も、参画している。	
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	身体拘束についての研修会を必ず年間2回はするようにし、職員に知識を身に付けてもらい意識付け図り、身体拘束は絶対にならないの精神でケアに当たっている。	自分の親であれば、という気持ちを持ってケアに当たる事を共通認識として、研修により意識付けやセンサーマット使用に際して運営推進会議での話し合いや、カンファレンスを行いながらセンサー使用を中止している。無断外出という事案(入居者同士2名での散歩)に、職員も一緒に外に出かけたり、所在確認を徹底している。また、職員同士がつい出してしまう言葉使いを注意喚起している。	
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	虐待についても、研修を定期的に行い虐待を発生させないよう力を入れている。職員同士が注意しあえるような職場環境づくりに力を入れている。		
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	権利擁護・成年後見制度についての研修を行い制度の理解に努めているが、十分な理解までには至っていない為引き続き学びを深める必要あり。		

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
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	契約の時は重要事項説明書・契約書を丁寧に説明し、ご理解を頂いてから契約している。また、面会時など声掛けを行い不明な点がないかお尋ねしている。		
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	運営推進会議でご家族からもご意見を聞く時間を設けている。また、職員一同、ご家族の面会時には、ご利用者様の様子をお伝えするとともに、ご意見・要望もお伺いするようにし、あった場合にはカンファレンス度話し合ったり、管理者・ケアマネに申し送り対応している。	家族の面会時情報を伝達し、要望や意見を聴きとる他、電話でも尋ねている。夏まつり後には家族や地域の方にもアンケート調査により今後に生かす意向である。入居者と職員との関係も何事も言い合える関係がこの6ヶ月で築かれ、行きたい場所や食べたい物などが出され、家族との日帰り旅行の行き先も入居者と一緒になって検討し、実現している。運営推進会議も入居者及び家族の問題提起の場としている。	家族との関係性は家族との旅行に垣間見れる。更に、家族との交流会が家族会へと繋がるようご尽力いただきたい。また、意見箱の設置を検討していただきたい。
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	毎月カンファレンスを行い業務や職場環境のことなど職員の意見を聞く場を設けている。また、何かあれば管理者に言ってもらい、代表に伝え改善している。また、定期的に代表とも意見交換ができるような機会を設け対応していただいている。	日々のカンファレンスや申し送り時業務連絡やケア(課題)の話し合いや、職員から出された事案に随時話しあい、即時対応するとしている。職員の意見により連絡帳の記録方法等を変更し、情報の情報共有を強化している。また、管理者は日々ケアに入りながら職員とのコミュニケーションを図り、管理者を通じて代表に上申する仕組みとしている。	
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	年間2回は面談があり、代表と話をできる機会がある。相談に応じて職場環境・条件の整備に努めてもらっている。		
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	年間2回は面談を行い職員の個人目標を聞き、スキルアップの為の研修などへは積極的に参加させてもらっている。また、毎月施設内研修を行い、ケアの向上に努めている。		

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
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	GH部会の研修や合同研修会などの場で他のGHの活動状況を聞いたりお互いの悩み事や困難事例などを相談する場となっており、交流がはかれている。		
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	ご相談に来ていただいたときに、まずはご本人・ご家族の気持ちや困っている事などをしっかり聞き信頼関係が築けるように努めます。可能な限り本人にホームに来て頂き、ホームの雰囲気を感じてもらおうようにしている。		
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	ご家族はこれまでの介護でいろいろな思いを抱いて見学に来られる方が多いので、ご家族の気持ちも受け止めながらしっかり話を聞き何でも遠慮なく話して頂けるよう関係づくりに努める。		
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	見学に来られた際情報をアセスメントし、チームカンファレンスを行い、必要なサービスは何かを検討するようにしている。一人暮らしが可能な方が家族の思いだけで入居になったりしないように、家族とも十分に話し合い検討するようにしている。		
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	利用者を介護される人とは考えず、ホームで一緒に暮らしている家族という思いで過ごしている。ご利用者同士でも自然と助け合いが生まれ、時には言い争いもあるが、生き生きと暮らされている。出来ることは可能な限り自分でして頂き、一方的な関係にならないよう気を付けている。		

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
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	行事にはお知らせを出し参加していただいたり、お誕生日などの時は一緒にお祝いしていただいたりしている。本人の様子や体調の変化などは細目に電話や手紙でお知らせし、家族と共に支えていけるよう気を付けている。		
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	入居前に過ごしていた暮らしが可能な限り続けられるように、行きつけのお店に定期的に出かけたり、サロンに引き続き通ったり、お友達との関係も続けられるように、ホームに遊びに来てもらう働きかけをしたりして支援している。	地域の生き生きサロン参加や、敬老の記念品を持ち届ける地区の民生委員、友人の訪問等これまでの関係が継続されている。また、在宅時の生活を継続し喫茶店でのコーヒータイムが他に入居者への外出という波及効果や、昔から通う店での買い物は顔を覚えておられ、在宅時の様子の把握として生かされるとともにホームの畑作りへと繋ぐなど副次的な効果となって表れている。傘寿のお祝いやホームにいても地域の祭り(妙見祭や亀蛇等)を見物でき、馴染みの人・場所との関係は途切れることなく支援している。	
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	利用者が孤独感を感じる事が無いように、そばにいてほしい時に一人にならないように。一人がいい時に関わりすぎないようにその時々距離感を大切にしながら対応しています。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	清風での経験はないが、契約終了した場合も必要に応じて、新たな生活がスムーズに迎えられるように必要な支援をしていきたい。		
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	まずは本人の意思確認を徹底して行っている。思うように意思表示できない方にはご家族から情報を得たり、相手の立場に立って、どうして欲しいか思いを巡らせながら支援している。	職員は思い込みでケアをしない事として、入居者に深くかかわり、寄り添いながら気づきをもってケアに取り組んでいる。直接の申し出がある一方で、なかなか思い等を発信されない方には行動を見て声をかけ、表情をみながらケアに反映させている。	

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	家族や知人の面会時、また馴染みの場所やお店などに出かけたときに、以前のお話を聞いて情報を得たりしてここでの支援につなげている。		
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	日々の生活からできる事・できない事、できるけどしていない事・手助けがあればできる事など細分化し、どこに問題があつてどこを手助けすればいいのかカンファレンスで話し合い状態把握に努めている。		
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	計画作成時、担当者会議を行い本人と家族の希望を伺いその為に必要な計画を作成している。介護計画は毎日評価され、現状に即しているのか、他に良いアイデアはないのかなどについては日々のカンファレンスで検討している。	入居に際し、まずは算定プランの下1ヶ月くらいは入居者を知る期間とし、家族からの生活歴や性格等の情報及び要望等も踏まえながら正式なプランを作成している。ケアマネジャーの変更に伴い、再度アセスメントを行い、入居者個々の生活歴に応じたプランを作成している。	問題があるとカンファレンスが行われており、職員の観察や気づきの結果がプランに反映できるよう、朱書きによる追記や削除及び定期的な見直しにより現状に即したプランとされることを期待したい。
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	日々の記録が不十分で、アセスメントが出来ていなかったり、スタッフの気づきや本人の言葉が記載されていなかったりと情報を共有するまでには至っていない現状。記録についてカンファレンスを行いケアに生かせる記録になる様にしていきたい。		
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	ホーム入居に抵抗があった利用者に対し、ご家族と相談しお試し入居をしてみたりなど可能な限り対応している。また、朝から利用者から出る「～へ行きたい」リクエストには何とか応えるべくスタッフ一同奮闘している。		
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	馴染みの喫茶店や散髪屋などには積極的に出向き、昔の懐かしい話などでリフレッシュされている。また、地域資源として包括や社協が運営している認知症カフェに参加したり、いきいきサロンに出かけたりと、楽しみを持って生活できるよう気掛けている。		

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
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	基本的には入居後も今までのかかりつけ医で診察をお願いしているが、定期受診の付き添いが、家族では困難な方は、ホームの往診医に変更し対応している。往診医では状態悪化時など相談にも応じていただき、早期対応が可能になった。	これまでのかかりつけ医での受診として、基本的には家族による受診対応であるが、家族が困難な場合は往診可能な医師に変更されている。現在3か所の医療機関による往診であり、受診後は必要に応じて家族へ結果を報告している。日常の健康管理は看護職員が中心に行っており、バイタルチェックによる入浴の見極めや表情観察など職員間で状況を共有し異常の早期発見に繋げている。口腔ケアについては、歯磨きや義歯管理、訪問歯科による治療が行われている。	
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	看護師1名を常勤で雇用し、日々の状態観察や、急変時の対応なども24時間体制で対応している。必要に応じて病院への受診判断などもし、早めの対応ができています。		
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。	入院されて利用者が今のところいないが、今後対象者があったときは、ホームでの様子を的確に伝え可能な限りホームと同じような生活が送れるよう情報提供したい。また、細目に面会し現状把握に努め早期退院が図れるよう対応したい。		
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	入居時に看取り指針についてもご家族に説明し、事前指示書を頂くようにしている。看取りの経験はないが入居所に看取り希望の方はいらっしゃるため、定期的の方針の確認を行い対応している。今後は更に看取りの研修に見力を入れスタッフ教育ももっとし、その時に対応できるようにしていきたい。	看取り指針を作成し、入居時に家族の意向を口頭や書面で確認し、吸引など常時医療支援が必要になった場合、再度話し合うこととしている。看取りの事例はないが、支援を希望される家族もおられ、定期的の方針や意向を確認している。また、ホーム内外の研修に参加し、ホームに出来る最良の支援を考えながら、希望に応えることができるようにしている。	
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	研修などに参加し、急変時の対応について学びを深めているが、実際の場面で生かされるまでには至っておらず、スタッフも不安に感じている部分でもあるため、今後は定期的な実践的な研修を取り入れていきたい。		

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
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	火災の訓練は定期的に行い訓練しているが、地震や水害についての訓練はまだ行っていない。地域の消防団との協力関係もさらに深めていく必要がある。また、マニュアルの整備も不十分な為早急に対応していきたい。	定期的な火災訓練や防火設備点検を実施しており、今月末には運営推進会議の中で、夜間想定訓練が予定されている。コミュニティセンターが台風の避難場所となっていることなど、地区の会合で伝達されているが、災害に関するマニュアルの整備や地震・水害についての訓練は課題としている。	消防団との顔合わせの機会を持ち協力関係を深めたいとしている。また、地域の会(松の芽会)に火災訓練への見学などを働きかけることで、新たな意見が安全対策に活かされると思われる。災害備蓄については、水や即席麺など食品を中心になっており、今後は必要な品をリストアップし有事に備えていただきたい。
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	何かするときは、必ず本人の意思確認をするように、スタッフ全員で気を付けている。心地よく過ごせるよう声のトーンやタイミングなどにも気を配りながらケアを行っている。	入居者一人ひとりが自分らしく生活できるよう、全職員が方向性を統一している。管理者は自分の親であるならどうい関りをしてほしいのか、入居者へ手伝いごとを依頼する時やお礼の言葉は丁寧になど、細やかに指導している。呼称は苗字にさん付けを基本としているが、下の名が安心されるなど、個々に応じている。排泄時の声かけや誘導もタイミングやプライバシーに配慮して行っており、失禁による臭いなどが、本人や周囲にも不快にならぬよう、小まめな確認や入浴支援に努めている。	職員の守秘義務については、口頭のみで指導されているが、今後は書面での周知も必要と思われる。また、居室へ入る際は、在室の有無にかかわらず、その方の部屋としてノックや声かけの徹底が望まれる。
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	本人の意思確認は必ずするように意識して接している。言いたくても言えない方もいるので、表情や生活歴などから思いを巡らせて対応している。		
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	一日の始まりに、今日は何をして過ごしたいのか確認するようにしている。出かけたという希望にはできるだけ応えられるように対応している。		
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	なるべく自分で着たい服を選んで着替えできるように支援している。お出かけの時にはお化粧をする方や、髪の毛の長さにこだわりがある方など、お一人お一人の好みも把握して対応するよう心掛けている。		

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
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	食事のメニュー決めから、調理の下ごしらえ、配膳、下膳、食器洗いなどできる事はできる人にして頂くよう支援している。また旬の食べ物を提供できるよう配慮したり、手作りの漬物や梅シロップなどをみんなで作り楽しんでいる。	献立は1週間ごとに主食を決めた後、副食を冷蔵庫の中や入居者の希望により決定している。肉や魚、醤油は専門店からの配達とし、野菜は物産館などに一緒に出かけ、調理は担当職員が中心に行っているが、入居者も下ごしらえや下膳をはじめ、梅干しや干し柿作りなど先人の知恵を活かしながら食への関りを作っている。また、行事食やソーメン流し、お好み焼きなど工夫を凝らした食事が、聞き取りや記録物からも確認された。食事は温かいものは温かく、入居者に応じた食事形態で提供され、職員も同じものを一緒に食べている。	ホームでは多方面から食を楽しむよう取り組みされている。運営推進会議の中で参加者より「ご飯は美味しいですか？」の質問に、「美味しいですよ！丁度よかです！」と入居者は答えられてる。今後も入居者にとって楽しみとなる食事支援を継続いただきたい。また、食事中は入居者の会話も弾んでおり、テレビを付けない方が会話などに生かされるものと思われ、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	水分・食事量のチェックを行い、その都度対応している。食事量が十分でない方には栄養補助食品を提供したり、便秘気味の方には手作りのヨーグルトを提供したりして対応している。		
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	毎食後、歯磨きの声掛けを行い口腔内の清潔に気を付けている。必要に応じて往診医に診察を依頼したり、定期的に歯科衛生士さんによる口腔ケアを受けるなどして清潔保持に努めている。定期的な口腔ケアについての研修会も開催している。		
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	オムツの使用を最小限にし、可能な限りトイレでの排泄を目指している。尿意の訴えない方に対しては排泄パターンを把握して対応している。	日中は布パンツやリハビリパンツやによりトイレでの排泄を支援している。夜はポータブルトイレや漏れの心配から、おむつを使用される方もおられる。職員は、必要に応じて個々の排泄パターンを把握しており、リビング内の声かけ・誘導は、特に声が響かないよう十分配慮している。トイレは3か所設けられ、入居者は居室の近くが使い慣れた場所となっており、心掛けて誘導している	
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	水分量をチェックし必要な水分量が摂取できているか把握するようにしている。また、必要に応じて下剤の調節をしたり、手作りヨーグルトで排便を促したりしている。		

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
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	業務の都合で、午後から入浴の時間としているが、本人の希望で入るタイミングは決めている。寝る前に入りたいという希望がある方には、夕食後の入浴も行っている。また、定期的に温泉などにも出かけている。	脱衣所・浴室も広く、身体機能の低下を見据えリフトが設置されている。入浴は午後から週2～3回支援しているが、順番や夕食後など入居者の希望を聞きながら行っている。また、冬場は早めに暖房を入れ、見守りや介助など安全面にも十分配慮しながら取り組んでいる。苜蒲湯などの季節湯も取り入れ、これまで家族と一緒に日帰り温泉旅行も実現しており、入居者は外出を兼ねた温泉入浴を楽しみにされている。	
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	本人の体調や表情を見ながら休息が取れるよう対応している。一人でゆっくりしたい方は居室で対応したり、みんなの声が聞こえるところがいい方にはホールのソファで休んでいただいたり状況を見ながら対応している。		
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	薬事表ファイルを作り利用者の服用中の薬の情報がすぐに見られるようにし把握に努めている。また、病院受診のファイルを作り内服の変更もみんなが把握できるようにしている。服用時は名前を本人と確認し内服するようにしている。		
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	生活歴などから本人の楽しみや嗜好品などを把握し、ここでの生活も自分の好きなようにできるよう支援している。畑仕事をしたり、喫茶店のコーヒー飲みに出かけたりしながら気分転換を図っている。		
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	本人が行きたい所にはなるべく行けるように支援している。年に2回は温泉旅行の機会を作り、年に1回はご家族と一緒に日帰り旅行を実施している。	入居者の「行ってみたい！」「あそこに行っていた！」を、職員が普段から引き出せるようにしたいと意欲的である。八代港クルーズ見学、大好きなコーヒーを楽しむ外出、地元の祭りやイベント(RUN伴など)見学等の見学や実際に市役所職員と一緒に走られた方もある。毎朝、ホームの庭先を散歩される方、手押し車や独歩で近隣の散歩など、自由に外出されており、開設して間もないホームであるが、これまで2回、家族と共に日帰り温泉旅行も実現している。	入居者の希望や家族の協力、ホーム周辺の環境を活かした数々の外出支援の様子は、掲示された写真や聞き取りからも確認された。これらの支援は、運営推進会議をはじめ、松の芽会など地域の協力体制も大いに関係していると思われる。今後は家族旅行に関するアンケートを実施し、次回に繋げていただきたい。引き続き入居者の楽しみとなる外出支援が継続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
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	自分で財布を持ちお金の管理をされている方は買い物への支払いも自分でして頂いている。こちらで預かっている方も、可能な限り自分で出来るよう支援している。		
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	本人から要望があるときは伝をでお話できるように支援している。手紙のやり取りはないが、年賀状などは一緒に出せるようにしたいと思っている。		
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	廊下・居間・ホールなど広めの設計で開放感がある空間となっている。また、天窓から日差しが差し込み室内にいながらひなとぼっこをしているような心地よさがある。しつらいはまだまだ不十分だけど改善していきたいと思う。	天井の高さや廊下の広さなどゆとりの空間で、にぎやかな声が響き、モップ掛けや茶わん洗いなど、家事作業など安心して行える空間である。リビングは、2台のテレビを囲むようにソファや、座席で集えるテーブルが配置され、食事や談笑、休憩など個々に応じた時間を過ごされている。また懐メロや演歌を楽しみにされる方もあり、CDラジカセを準備している。	入居者の外出やイベント時の写真は直近の物が掲示されており、本人や家族など来訪者にとっても楽しみや会話のきっかけに繋げている。更には壁面などの作品においても、季節感や見当識に応じた掲示物が全員で検討いただきたい。
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	ホールにはソファを多く設置し、ゆっくり過ごせるようにしている。玄関先のベンチで過ごされたり裏の畑が見えるところで過ごされたりと思い思いに過ごされている。		
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	本人の馴染みの品物を持参していただく様ご家族にはお願いしている。また、写真を飾ったり、お気に入りの音楽が聴けるようにラジオを持参していただいたり心地よく過ごせるよう考えながら支援している。	居室はけやき・まき・いちょうなど、身近な樹木の名がつけられ、広さや使い勝手もよく、落ち着いて過ごせる空間である。また、室内が自然に確認できるよう付けられた小窓のガラスには、花のシールが貼られている。入居時にベッドなどホームでの準備品を伝え、家族には本人の安心に繋がるよう、馴染みの品の持ち込みを依頼しており、椅子やタンス、ぬいぐるみ、観葉植物をはじめ、仏壇や家族の写真などが持ち込まれている。	衣替え時には衣類や布団を持ち帰るなど、入居後も家族の協力が得られている。今後も、ホームと家族と一緒に入居者の居心地よい居室としていただきたい。
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	安全のために何もかの無くすではなく、自分の力で出来ることはしてもらいながら、それを安全に行う為に必要な環境を考えるようにしている。		