

(別紙4(1))

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	0370900573		
法人名	社会福祉法人 柏寿会		
事業所名	福光園グループホームフクちゃんハウス		
所在地	岩手県一関市真柴字岩ノ沢91番地19		
自己評価作成日	平成28年10月17日	評価結果市町村受理日	平成29年1月17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/03/iindex.php?acti.on.kouhyou_detail_2015_022_ki_hon=true&fyosyoCd=0370900573-00&PrEfCd=03&Versi.onCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益財団法人いきいき岩手支援財団
所在地	岩手県盛岡市本町通3丁目19-1 岩手県福祉総合相談センター内
訪問調査日	平成28年11月7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)】

・入居者個々の機能の活用と、思いを引出しながら、常に観察心を持って不安、環境の変化に戸惑う事なく支援しています。出来る事を生活支援の中に入入れながら、本人としての役割へとシフトし、そこから視野を広げさせるよう支援する事も大切である。個々の特性を掴み、その場に合った対応と、個別支援から見えてくる内的分析を心がけながら、今を大切に生活して頂いています。・職員も年間を通じて、内部、外部研修に参加し知識を養い、又、職員会議等通じて報告による共有化に努めています。・行事による家族、地域の方々との交流を大切にしており、家族様の協力も有り、一時の大切な時間を家族様と過ごす事も出来、アットホーム感を出す(施設という感覚ではなく)ようにし、いつ来ても暖かいと言われるよう努めています。※そこには、利用者様、職員との関係が大きなキーワードとなっています。笑いが絶えない生活と、安心して生活して頂く為に相互の理解に努めています。(外出支援、納涼会、敬老会、芋煮会、運営推進会議、子供神輿、ボランティア等)・独自のバイタル表にて毎月家族様へデータを郵送し家族様にも確認して頂き、現状の理解に努めて頂いています。又、面会時、随時現状について報告し共有に努めています。

【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)】

訪問時、職員の挨拶が温かく、丁寧に配慮していただき、接遇に関する指導が行き届いていると感じた。入居者や家族の想いを大事に考えて日々の支援を行うことを柱にしている。ケアプラン作成には、本人・家族が同席して、前回の評価を見ながら、希望と説明を繰り返し行い、納得した上で作成に至る。入居者と職員、入居者同士の支え合いが感じられて居心地が良い。職員は、入居者の情報を共有しながら、残存機能の活用を生活支援の中に組み込んでいる。ホームで計画する行事には家族の協力が有り、盛り上がり繋がっている。開所2年目から継続して訪れるボランティアの「二人会」さんの郷土料理は、入居者も職員も共に楽しみにしている。毎年、近くの南小学校に手作りの雑巾を贈呈しており、今年も11月中旬に計画している。様々な方向から入居者を観察して、万遍無く気を配りながら、暮らしやすい「もう一つの家作り」に励んでいる。職員数が足りないことは理由にせず、「入居者さんの安全を考えて、支援していく」と言い切った職員の態度に頼もしさを感じた。

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ます (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	年度に入る前に、職員同士で理念を考え、それをまとめ、ホームの理念としている。又、ホームの玄関に理念を掲示し、目につきやすく、職員同士でコミュニケーションを図り、意識し取り組んでいる。	法人の理念とは別に、事業所独自の年間目標を、職員全員で取り組み、並べて玄関ホールに貼りだしてある。月1回の職員会議の席上で意見を交わしながら、共有して実践に繋げている。職員も自分の意見を積極的に述べるが多くなってきている。	
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	毎月一度のボランティアの受け入れ(郷土料理の振る舞いや地域行事(子供神輿、運動会等)への参加や慰問(民謡・踊りの会、コーラスグループ)の受け入れ、又、地域小学校への雑巾寄贈を行い、利用者様一人一人が地域の一員として生活できるよう支援している。	ホームの周辺は、法人の事業所のみで人家はないが、お祭りの子供神輿が、ホームの駐車場まで来て、入居者と交流したり、民区の運動会に応援参加したりと、地域との交流を図っている。「二人会」の月一回のボランティアや、南小への雑巾100枚贈呈を継続して行って学校から感謝の言葉を頂いている。	
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	二か月に一度の運営推進会議での地域住民への生活状況の報告や、地域行事への参加、小学校への雑巾寄贈等で地域を含んだ取り組みを行っている。※小学校より文化祭の案内が届き、見物に出かけている。		
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	二か月に一度、地域住民、家族、行政職員を招き、運営推進会議を行っている。都度、取り組み状況等を報告し、情報の交換、意見や助言を頂く機会を設け、サービスの向上へと繋げている。報告する事によって状況の把握が保たれている。	入居者と家族の全員が、委員として委嘱されている。情報を共有して確認、意見、助言をいただき、入居者へのサービス向上に活かしている。会議にあわせて、消防署立会いの避難訓練を実施した。	
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	二か月に一度の運営推進会議へ参加していただき、事業所の取り組みの報告、又、市職員から意見を頂き、情報の共有を図っている。集団指導会を通じて状況確認の場にもなっている。又、個別内容も訪問・電話等で確認し、相互の共有が保たれている。	運営推進会議の席で助言をいただくこともあるが、相談事は、担当窓口に出向いて、直接助言をいただいている。相談することにより、信頼関係が深まり、成果に繋がる事が多く、協力関係は良好である。	
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・禁句マニュアルを作成し、職員間で知識を共有している。又、毎日、チェック表(身体拘束・施錠)へのチェック、同法人内グループホームでの話し合いの場で、定期的に身体拘束の状況の報告、防止・対策について話し、支援に繋げている。※他職員から見た助言も大切にしている。	毎日の生活をしていく中で、職員同士が気づいたことを率直に話し合い、拘束を回避する手立てをしている。 ホーム内で年1回の勉強会、外部の講習会には、順次職員を派遣して理解を深めている。禁句マニュアル、拘束チェック表を作成して取り組んでいる。	

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
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	マニュアルの作成、ホーム内外での研修を通して、職員一人一人が意識するよう取り組んでいる。又、ご家族様とも情報の共有を密に行い、利用者様の負担軽減に努めている。		
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	職員会議での資料提示や、外部研修への参加から学び、会議内にて発表し、職員間で知識・情報の共有に努めている。又、家族様との情報共有に努め、相談しやすい環境を作っている。		
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	入居の際の契約、又、変更時に契約書の取り交わしを行い、家族様へ説明を行っている。又、面会時での話しかけ等から、家族様より説明を求められる事もあり、都度説明し、不安・疑問が緩和・解消されるよう職員一人一人が努めている。		
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	運営推進会議やケアカンファレンス、面会時に意見や要望、相談等を頂いたり、又、ホーム玄関内に苦情箱を設置している。口頭での相談が殆どであり、又、頂いた意見・要望は、職員間で共有し改善に向け取り組んでいる。	台風10号以後、夜勤の体制について不安を感じている家族があるが、職員会議で検討した結果を報告して理解をいただいている。非常口の段差についても鉄板スロープに改善している。安全、安心に向けたホームの対応に家族さんは、口頭で何でも話してくれるようになり、信頼関係は極めて良好である。	
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	毎月の職員会議、年二回の個人面談から、職員の意見・思いを聞く場を作っている。又、普段から意見交換しやすい場を作っている。	職員会議、個人面談以外に、常に意見を聞く体制がホームにはある。休憩時間を拡大(30分から1時間)して健康管理を充実させる。勤務変更にも柔軟に対応し、職員が働きやすい環境を目指している。夜間の見守りに、人感センサーを5機導入して、入居者の安全確保をしている。	
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	労働環境の整備、個人面談等を行い、意見・思いを引出し、それを反映させるよう努めている。※職員個々の勤務形態(要望等)、その日の体調等の変化に応じた仕事内容等も踏まえ対応している。		

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
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	施設内外の研修への参加、研修で学んできたことを発表できる場、復命書等から、互いに学べる環境を構築している。※県での発表も行っている。(ブロック代表として)		
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	施設内外の研修への参加する機会を作り、情報交換や交流を図る場を設け、学べる環境を作り向上に繋がるよう取り組んでいる。		
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	入所する前に、事前に御本人様、御家族様からの情報提供・面談を行い、それを基に作成したフェイスシートを通じ、職員間で情報を共有し、当ホームで安心・安全な生活を送れるよう、どの様に支援していくか、それぞれ意見を出し合い取り組んでいる。		
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	入所前の話し合いの場で、御家族様の意見・要望・思いを聞き、それを職員間で共有し、不安等が取り除けるよう取り組んでいる。		
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	御本人様、御家族様との話し合いの内容を基に、職員間で意見を出し合い、今現在で御本人様が必要としている事を見出し、支援・対応に努めている。		
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	日々笑顔で過ごして頂ける様、会話やコミュニケーションを大切に、御本人様のその時々のお思いを汲み取り支援している。出来ることへの支援、共に行うことから、御本人様の意欲を引出し、又、生活を共にする関係作りを行っている。		

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	
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	御本人様の生活状況を綴ったお便りや手紙の作成や、面会時の生活状況の報告等から御家族様との情報の共有に努めている。又、定期的にホームでの行事を行い、近況を知っていただく場、一緒に過ごしていただけるような取り組みを行っている。			
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	御家族様の協力を得て、外出・外泊支援を実施している。又、馴染みのある床屋等へ行き、以前から構築されていた関係が途切れないよう支援を行っている。	比較的家族さんの来訪が多く、入居者も喜んでいる。天気の良い日には、家族と散歩をしたり、家族の車で外食に出かける方もある。誕生日には家に帰り家族と過ごしたり、外泊する方もある。訪問時にはご主人が奥さんのバースデーケーキを持って見えていた。		
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ご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	症状の違う利用者様が生活しており、それぞれの状態を把握し、声掛けや共に余暇活動を行い、理解を深めている。又、利用者様同士が進んで会話をしたり、一緒に何かをして頂ける様、取り組んでいる。			
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	退所された利用者様の御家族様にも、行事・慰問を通して協力していただき、退所後も交流を図っている。			
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	日頃から利用者様との会話を大切にし、本人の思いを引出し、職員間で情報を共有しケアに取り組んでいる。又、ケアカンファレンスや面会時に御家族様や御本人様への希望・要望等を聞き、職員間で話し合い、支援へと繋げている。職員会議にて個人別に検討し支援に反映させている。	大半の方は会話での伝達が可能であるが、難しい方は日ごろの観察、見守りからの気付きを、職員間で共有し、本人の想いに近づくようになって来ている。 家族や友人からの情報で、会話に変化が出てくることもある。昨年度、入居者に大きく変動があり、毎日模索しながら、情報収集している。		
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	御本人様との会話の中で話されたことや、御家族様からの情報、フェイスシートから生活歴を把握し、職員間で情報を共有している。			

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
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	日々のバイタル測定、食事・水分・排泄のチェック、表情・言動等から、日々利用者様の状態を把握している。又、職員間での申し送り・ケース記録等から、情報を共有している。		
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	定期的にケアプランの見直しの際に、ケアカンファレンスに御家族様も参加していただき、それを基に職員会議で話し合い、御本人様・御家族様の希望・要望を反映した介護計画を作成している。	職員全員がケアプラン作成に関わっている。職員が作った案を担当者が見直し、ケア会議で再度検討し、本人、家族の了解のもとプランとしている。以降は、評価をしながら現状に合った支援に繋げている。	
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	毎日のケース記録・申し送りや、職員会議にて情報の共有を行っている。又、毎月のケアプラン評価から、職員間で意見を出し合い、見直しに反映させている。		
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、その時々にも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	日々の状態観察、申し送り等から情報を共有し、サービスへ繋げている。家族の要望により、故郷訪問の際の送迎、御家族様対応の方の、緊急時通院介助も行っている。		
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	月に一度、地域のボランティアによる郷土料理の提供、又、地区民運動会・子供神輿、小学校への文化祭見物等から、利用者様が楽しんで過ごして頂けるような環境作りを行っている。(見て楽しむ、見て感じる…認知症機能の強化)		
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	入所される前から受診しているかかりつけ医へ、現在も通院している。又、御家族様が対応する通院の際は、医師へ宛てた通院情報提供書を作成し、医師とのコンタクトを取っている。尚、必要に応じ、職員も通院に同行し、医師・家族・事業所との連携も確保している。	かかりつけ医の変更は、遠方の1人を除いては、ない。家族が通院時介助しているが、状況に変化がある時には、職員が同行している。医師あてに情報提供書を発行して医師との連携を確保している。診察内容は、家族に口頭で伝えられる。歯科通院のように頻繁な通院が必要な時には、ホームでも通院介助をしている。	

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
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	常勤の看護師はいないため、何かあった際には併設されている施設看護師へ協力を仰いでいる。又、日頃から関係を密にし、相談や対応して頂ける環境を作っている。利用者様の把握を的確に行い、出来ることは事業所として行う事を大切にしている。		
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。	普段から、利用者様個々のかかりつけ医、御家族様との情報の共有を図り、緊急時の対応等の協力ができるよう関係作りに努めている。又、入院時も、かかりつけの病院スタッフ、御家族様、職員間で情報の共有を図り、早期に退院できるような連携をとれるよう関係作りに努めている。		
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	当事業所へ入所される際に、併設された特別養護老人ホームへの入所申し込みもしていただき、重度化に伴い適切な支援ができるよう、施設への異動も視野に入れた対応を行っている。運営推進会議の際、現在の事業所の実情を説明し、御理解を頂いている。又、申し込んでいる特別養護老人ホームからのアプローチもあり、御家族様が納得した上で異動して頂いている。	入居時、全家族に法人の特養ホームへの申し込みをして頂き、家族の安心に繋げている。看取りはしないが、可能な限りホームで対応することを家族に伝えている。法人間で情報交流を行い、特養等で看取り経験のある職員を中心に、看取りの研修をしている。	
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	急変時や事故の際の対応マニュアルの作成、施設内研修の実施、普通救命講習の実施、避難訓練の実施等から、日々職員の意識を高め備えている。		
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	定期的な訓練の実施、各災害に対するマニュアルを作成しており、各職員が対応の知識を共有している。又、併設併設である為、周辺地域の協力の要請も確立されている。夜間非常招集訓練等も実施。又、非常食も備蓄している。	避難訓練は、年4回(昼間2回、夜間19時から2回)行っている。地域の方の協力をいただきながら、全体で年1回合同の訓練も行っている。運営推進委員の方、地域の方々には、車いす利用者の移動の協力をお願いしている。ホームとして想定されることは、地震による地割れ、がけ崩れを想定している。屋外倉庫に備蓄がある。	
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	禁句マニュアルの作成や、施設内外研修を通して、職員間で共有し対応している。又、利用者様一人ひとりの思いを受け止め、場に応じた支援を行っている。	禁句マニュアルで学習しながら、言葉による失礼がないように、注意し合いながら対応している。生活歴や家族から、一人ひとりの得意なことを把握し、誇りを持って生活でき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
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	利用者様の会話や行動を通して、本人の思いに目を向け、やりたい事や出来る事を見つけだし、意欲に繋がるよう取り組んでいる。又、上手く言葉として表現が出来なくても、選択肢や、共に行う事で自己決定が出来ている。		
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	共同生活の中で、一人一人の得意・不得意な事を把握し、その方々の興味や好きな事をして生活して頂ける様支援している。又、会話を大切に、本人が望んでいる事に近づけるよう取り組んでいる。		
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	利用者様が自身で服を選び着用している。職員が手伝う際は、御本人様の好みに合うものを選び、又、本人の同意を得て着ていただいている。洗顔・整髪は、声掛けを行い、出来る事は御本人様に行っていただき、出来ないところを手伝い身だしなみを整えている。		
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	利用者様個々の嗜好を把握し、それぞれ食べやすい食形態にし、食事を楽しんでいただいている。又、季節の物や郷土料理を取り入れ、味わっていただくことで、食事の楽しみに繋がるよう取り組んでいる。	大半の入居者は普通食である。職員は、基本的に弁当を持参している。献立には、食べたい物を聞いて取り入れている。職員と1対1で外出に出かけて楽しむ方もいる。「二人会」のボランティアさんには、郷土食、季節の食事を作っていただき、みんなで一緒に楽しんでいる。	
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	年二回、併設の施設管理栄養士へ献立を提出し、カロリー計算を行っていただき、その結果と助言を食事作りへ反映させている。又、日々の食事・水分摂取量のチェックを行い、職員間で考え提供している。※症状に応じた管理も行っている。		
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、声掛けを行い、口腔ケアを行い、口腔内清潔に努めている。又、磨き残しがある際は、声掛けを行い介助にて対応している。夜間帯は、入れ歯使用者は洗浄剤に入れ、入れ歯の清潔保持にも努めている。		

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
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	介助を必要とされる方がほとんどであるが、トイレで排泄を行っている。言葉による訴えの他、その時々表情や体動から、言語以外での訴えも汲み取り、排泄の誘導へと繋げている。又、排泄チェック表を確認し、必要に応じて声掛けでの誘導を行っている。	ほとんどの方は声掛け誘導と、見守りでトイレで排泄している。チェック表を基準に、体動、顔つきでトイレサインを把握している。1名の方が、夜間ポータブルトイレを居室で使用している。	
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	研修を通し、便秘に対する知識を職員個々が共有している。食事や水分からの働き掛けの他、自然排便が困難な際は、かかりつけ医の指示による下剤の服薬によって定期的に排便を促し、利用者様の負担軽減に努めている。		
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	入浴は毎日午後に行い、1日～2日置きに入浴して頂いている。利用者様の希望や要望を取り入れ、個々に合った入浴・介助を行っている。又、御家族様、御本人様の希望も取り入れ、同性介助も実施している。	遅番職員が(13時～15時)の間に、4名の方(平均)を支援している。入浴を洗る時には、足浴、陰部洗浄で対応している。同性介助の希望は、3名いる。ゆったりした浴槽で明るい浴室である。	
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	週に一度、居室のリネン交換・掃除を行っている。又、本人の体調や希望に合わせ、居室での休息の時間を支援している。室内の空調管理を行い、負担なく過ごせるようにしている。		
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	薬手帳・薬説明書から、職員個々が理解している。又、薬変更時は、医師からの説明や、御本人様の状態の観察に努め、申し送りやケース記録から職員間で情報を共有している。通院時、医師への情報提供も行っている。又、面会時にも状況説明している。		
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	利用者様個々に合わせて、軽作業や余暇活動を行い、日々出来る機能を活かせる場を支援している。又、外食やドライブ、慰問等を行い、気分転換に繋がるような働き掛けを行っている。		

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
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	誕生日、ドライブ、外食等で個別に外出支援を行っている。又、天気の良い日に、散歩等を行って楽しんでいただいたり、御家族様や地域の方々に協力していただき、季節ごとの行事なども行っている。(慰問、納涼会、敬老会、芋煮会等)	ゆっくりと廊下を歩くことや、法人内敷地を散歩すること、誕生日には職員と1対1で外食を楽しんでいる。ドライブに出かけ、車の中で普段は話さないことを会話して楽しむこともある。家族も参加しての船下り、花見、納涼祭、芋煮会、敬老会と、季節ごとに行事が計画されている。場所を変えることにより、入居者の気分転換になっている。	
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	利用者様個々のお小遣いを管理し、出納帳の管理、毎日の確認を行っている。御本人様からの金銭の使用の申し出はほとんどないが、ある場合は購入し、領収書を御家族様にお渡しし確認している。又、毎月、出納帳を御家族様へお渡しし、確認と金銭の管理に努めている。		
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	利用者様からの申し出がある際、電話等で御家族様とのやり取りを支援している。又、逆に、御本人様へ電話がある際には、取り次いでいる。又、家族様が面会時に御本人様へ話しをしたりされている。		
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	共同空間、居室は空調・加湿器にて温度・湿度調整を行っている。又、玄関・食堂には季節ごとの花や植物を飾っている。廊下にも長椅子やソファを置き、休んだり会話を楽しめるスペースも設置している。	廊下の上には天窓が連なり、明るい光が差し込んでいる。入居者は一日の大半を共用スペースで過ごしている。観葉植物、鉢花が多く、心が和む。引き戸は、レールのない吊り戸で軽く、開け閉めしやすい。長椅子、ソファが、各所に置かれていて、休める気遣いがある。	
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	食堂・事務所前にはソファ、廊下には長椅子を置き、自由に行き来することができ、一人になったり、互いに会話を楽しめる空間にもなっている。		
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	各居室には、それぞれ花や写真等があり、又、自宅から馴染みの物を用いられ、御家族様の協力の下、御本人様が安心して生活して頂ける様取り組んでいる。	居室の窓際には、写真や鉢花が所狭しと置かれてあり、家族の気持ちが伝わってくる。洗面台とイス、小テーブルが置かれていて来客者に対応している。位牌、家族写真、故人の写真を飾っている方もいる。	

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
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	玄関にはスロープ、施設内にも手すりや、廊下に椅子を置くなどをして、足腰の弱い人が休めるスペースがあり、トイレも車椅子でも入れるように入口・中共に広く作られており、又、手すりも設置している。浴室も広く、手すりの設置、滑り止めマット等を活用し安全に配慮している。		