

### 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	4392600070		
法人名	医療法人 田中会		
事業所名	グループホーム陣内		
所在地	熊本県菊池郡大津町陣内1167-5		
自己評価作成日	平成27年11月16日	評価結果市町村受理日	平成28年1月22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	<a href="http://www.kai gokensaku.jp/43/index.php">http://www.kai gokensaku.jp/43/index.php</a>
----------	---

【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)】

開設当初は介護未経験のスタッフも多く、戸惑いもあったが4名の方の看取りを経験し、介護職としての自信を身につけることができたと感じる。家族の方も介護の情報にかぎらず料理の話や、世間話などをしてアットホーム的な関わりが継続できている。ホーム情報誌「ぼっぽ通信」を再開したことで、ホームの行事、生活の様子、職員紹介や家族紹介を取り入れ横のつながりを拡大できているようにしている。また「家族会」は年2回に増やし、内1回は入居者、家族、スタッフが一緒に食事をしながら、情報や意見の交換の場として大きな役割を持つようになった。自主メニューを取り入れ自分の力を発揮することにより、入居者が食べることへの楽しみと、自分の居場所を再確認していただくことにつながっている。人型ロボットベッパーくんやクロームキャストを導入したことでレクの幅も広がってきている。

【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)】

地域の医療・介護の拠点としての役目や地域密着型の事業所としての機能を果たし、地域社会の中での暮らしの継続を支援し、終末期も日常生活の延長線上にあるとして最終章を支援するホームである。ホームを核として地域づくりに積極的に関わっていることは、地域の座談会(インフルエンザの講座等を行っている)や行事(町内会夏祭り・子ども相撲等)への参加等により、地域の活性化と認知症ケア推進・住民同士の交流にも貢献している。職員のケアに対する志向の高さは、ケアノートによる気づきや観察が個別ケアとして生かされている他、外部評価をもとに広報誌の再開や子どもとの交流方法に工夫する姿勢に表れ、高齢化(最高齢101歳)する中でも生き生きとした表情で和やか生活と、お互いが労い合うという家庭的なホームが形成されている。家族・職員・母体法人等の連携と職員の個別ケアの実践が、生活の質を一層高めている。

【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27年12月8日		

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 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)
57	利用者職員が、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)
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 3. 利用者の1/3くらい 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)
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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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 3. 利用者の1/3くらい 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
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 3. 利用者の1/3くらい 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
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 3. 利用者の1/3くらい 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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	理念を掲げホーム内の分かりやすい所に掲示しており、職員は理念に沿ったケアを実践している。	法人として“まっすぐに、人と向き合う”を最前提として自分の家族を見ているという優しい気持ちや、安心・安全で暮らせるよう日々転倒予防に気を配り、“一人の人”として接する等、掲げた理念をケア規範にまい進している。また、ホームとしての年間目標を中間評価・最終評価を通じて活力ある組織として事業運営に反映させている。地域の中での生活基盤が拡充され、家庭的なホームが形成されている。	
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	定期的(1回/2ヶ月)に開催される「中陣内地域福祉定例会」に参加しホームの様子を伝えたり、意見の交換を行っている。また地域の運動会、ミニバレーボール大会、地域の祭りへの参加も行い交流を深めている。NPO法人「みんなの家の子供たち」との交流を促進させており、入居者の方の楽しみを提供している。近隣の方からおやつにとお菓子などいただいたり、お花を持参されたりする。	地域の医療・介護の拠点としての役目や地域密着型の事業所としての機能を果たし、地域社会の中での暮らしの継続を支援するホームである。昔からの付き合いが色濃く残る地域という特性を生かした相互交流や地域の座談会への参加が住民が足を向けやすい環境として生かされている。また、子どもたちとの相互交流や運動会・祭り等に参加する等多岐に亘り交流している。	
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	・地域との座談会や運営推進会議を通じて認知症の人の理解や支援の方法を伝えている。 ・家族介護教室開催時に認知症についてのレクチャーも行い最近では地域の人々の認知症への理解も高まってきた。地域の安心声かけ訓練に参加し、認知症に対しての理解を深めている。定期的な勉強会の開催も実践できている。		

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	・地域の方や行政の方の参加をいただき、ホームの現況報告及び活動報告を行い、参加者の方の意見や問い合わせ、家族の方からの意向を伺い、ホームでの生活向上や、行事に反映させている。参加家族も少しずつではあるが増えてきている。	2ヶ月毎の実績や活動報告(写真による開示)・事故報告等を説明し、行政による料金改定(介護保険)の説明の他、意見交換によりサービスに反映させている。また、行政に対して地域の整備計画を要望する機会として生かされ、盛り上がる雑談の中からも提案等を見出している。	メンバー構成の充実した中で、更に消防団長に参加を依頼し、話し合いを行いたいと意欲的であるが、回を重ねると形骸化しかねない。テーマを持った会議とすることで、参加委員の意見や提案も出しやすくなると思われ、会議の進め方等検討いただきたい。
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	・広報誌配布や運営推進会議などを通じて、ホームの実情やサービスの取組みを文書や電話で伝えたりしている。 ・介護保険に関しての不明な点は、大津町役場の担当者に相談しながら、共に解決していくように連携を図っている。 ・感染情報(ノロウイルスやインフルエンザ等)は、メールを通じて共有している。	運営推進会議に行政や包括支援センターから毎回参加があり、ホームの現状を発信し、何でも相談できる関係が築かれ、不明な点の相談や解決に向け連携している。また、介護保険更新時の情報交換や“あんしん声かけ訓練”に企画・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「介指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	・身体拘束に関する勉強会を行い、身体拘束は絶対しないように決めている。 ・ホーム内の出入口は開放している。	身体拘束はもともとやらないものであり、人権侵害として捉えているが、勉強会により更に意識強化を図っている。テレビ報道等事例を通じて話し合い、職員の言葉使いも拘束として捉え、注意喚起している。入居者の中には外に出られることはあるが、所在確認を徹底する他、施設全体で見守る体制としている。	
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	・虐待については勉強会を開催し、行動だけでなく言葉遣いによる虐待にも十分注意を払うように務めている。 ・どんな場面でも虐待に繋がることがないように職員同士で注意し合える関係作りに努めている。		
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	・権利擁護及び成年後見制度についての必要性と仕組みについて学習し、理解を深める努力をしている。 ・家族からの質問・相談があった場合には真摯に対応するようにし、不明な点などは施設長と相談し対応している。		

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
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	・入居前の事前面談や重要事項の説明を密に行うことで本人様・ご家族様の理解・納得を図り、不安や疑問のない状態で入居いただいている。		
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	・ご意見箱の設置は現在も継続している。 ・ご指摘いただいたことやご要望のあったことについては検討し運営に反映させている。 ・面会時にもご家族と話す時間を作り意見や要望を聞き入れている。「ぼっぼ通信」を再発行し早目の行事案内や情報交換に努めている。	入居者と職員との良好な関係が築かれ、日々の関わりの中で要望等を引き出している。家族には訪問時の聞き取りや年2回開催する家族会を問題提起の場として捉えており、家族の了承を得たうえでの料金改定や“一緒に食事をしたい”等の要望に応えている。アンケートによる意向調査では満足という意見が多く、職員のモチベーションに繋げている。	
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	・職員会議規約に準じて毎月職員会議を行い、職員の意見や提案を聞き実践している。 ・全員で考え改善できるものは直ぐ実行している。	ホーム長を中心として職員同士の意思の疎通もよく、朝の申し送りや職場会議等業務に関する意見をもとに全員で検討する等言える雰囲気を作り、サービス向上に反映させている。職員の異動もオールラウンドの人材育成の一環とし、ホーム長による個人面談も意見や要望を収集する機会としている。	
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	・スタッフの勤務状況については、勤務表で状況把握されている。 ・勤務希望も月3日まで受け入れられている。 ・時間外勤務については超過勤務の支給をしている。 ・勤務評価シートを取り入れることで本人の努力・頑張った点、反省など自己評価、上司の一次、二次評価を行い、評価によっては給与、賞与に反映されており、向上心を持って働けるような環境が整備されている。		

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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・月に一度は各担当者がテーマによって勉強会を開催することで、質の向上に努めている。各職員はそれにより知識や仕事に対する意欲を高めることが出来るようになった。</li> <li>・研修会参加者による復講で当人を始めとして職員の知識を深める場を設けている。</li> <li>・併設の介護老人保健施設「おおつかの郷」で実施される定期的な勉強会に参加して、知識及び交流を深めている。</li> <li>・定期的開催される研究発表大会で自分たちが研究したテーマを発表し意識を推進している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・熊本県グループホーム連絡会加入により、同業者との交流を深め、情報交換、情報の共有を行っている。</li> </ul>		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居前に他の施設職員と事前調査をおこない、本人・家族についての綿密な情報収集を行っている。</li> <li>・新規入居時事前に得た情報をもとに、本人、家族に確認し、本人家族の意向を伺い、安心したホーム生活が出来るよう支援している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・これまでの入居者の生活状態を伺い、生活パターンを把握するようにしている。</li> <li>・入居される時は全職員でお迎えし、家庭的な雰囲気作りが出来るよう努力している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族、本人の想い、希望を伺い当ホームで出来る限り支援し、本人の回復又は現状維持に努めている。</li> <li>・併設のリハビリの職員に利用者のエクササイズについて助言を受けている。</li> </ul>		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員が一方的にケアする立場にならないように、利用者と一緒にお茶を飲んだり、料理や歌の時間を設け、共に過ごし支えあっている。</li> <li>・台拭きや、茶碗洗い、洗濯物たたみなど御本人の得意とすることは率先していただいている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員は家族が面会のたびに情報交換を行い情報を共有している。</li> <li>・食事が入らない時、ご家族と一緒に外食や、本人の好きなものを持参していただいたり、生活に必要な物品を持参してもらするなど、常に本人とご家族との繋がりを大切に、本人と御家族の絆が消えないようにしている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・24時間いつでも面会できるように環境を整えている。</li> <li>・自分が住んでいた家の訪問や近くのスーパーへの買い物、地元の飴市など、住み慣れた場所を訪ねたり、イベントに参加するなど積極的に行っている。</li> <li>・家族や友人が面会に来られた時は、テーブルや椅子、お茶など準備し、話しやすい雰囲気作りを務めている。</li> <li>・ご近所にお住まいの方が季節ごとにお花や漬物など持参されるので、ご利用者とコミュニケーションが図れるよう配慮している。</li> <li>・お墓参りも支援している。</li> </ul>	<p>家族・知人の訪問や墓参、馴染みの美容室に髪染めに出かける入居者等これまでの関係が途切れないよう支援している。</p> <p>また、地域の行事や、この地での伝承・慣習の支援の他、家族との関係性にも注視し、思いで作りとして100歳を過ぎても生まれ育った場所や自宅までのドライブに家族と出かける方、毎日訪問される家族と自宅に帰る方等人・場所との関係を継続させている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現在、利用者同士の馴染みの関係が出来ているが、トラブルになりそうな時はスタッフが介入し、トラブル防止に努めている。</li> <li>・化粧療法や音楽療法、ボランティア、人型ロボットペッパーくんなどを通して、楽しみや喜びを利用者同士共有や関わりが持てるように支援している。</li> </ul>		



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	・退居された後も当方から様子をうかがったり家族の方が来ホームされやすいように連絡をとりあっている。 ・夏祭りなどの行事の際にはボランティアとして参加いただいている。		
<b>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</b>					
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	・毎日の会話の中でさり気なく本人の思いや暮らし方の希望を聞き取るように心がけている。 ・本人の希望があればご家族とも相談し、体調なども配慮した上で本人の思いを取り入れることが出来るよう務めている。	時間に縛られず、ゆっくりとしたペースの中で、「行きたい」との要望に随時対応したり、入浴時の1対1のケアの中で聞き取りしている。また、その時々状況や背景を探り、難聴の方にはジャスチャーなど非言語的コミュニケーションにより把握し、時には家族に代弁し、協力を得ながら思いを実現させている。	
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	・新規利用や基本情報に変更になった場合は、これまでの既往歴や生活歴の情報収集、本人様やご家族様との会話、これまでの利用機関からの情報等により把握に努めている。		
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	・毎日の状態観察、申し送り、介護記録、ケアノートの活用により現状把握と情報の共有に努めている。		
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	・3ヶ月ごとのモニタリング時には全スタッフからの情報収集、本人・家族からの要望を伺いケアに活かせるよう取り組んでいる。 ・体調や支援内容に変更があった場合は、介護記録、ケアノートを用いて周知、意見を求めている。	個別ケアに関する変更点等を統一するためのケアノートが、職員の気づき等の共有化や、毎月の会議での課題として話し合っている。また、短期目標(3ヶ月)に合わせたモニタリングや大きな体調変化には随時変更しており、現状に即したプランが作成されている。病院の検査結果により、家族・主治医・ホーム側で話し合い、看取り用プランも作成し、週毎の話し合いも行っている。	

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
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	・個別ケアノートを活用し、職員間での情報の共有、ケアの実践に努めている。 ・経過記録に日々の様子を残し、情報を取得し介護計画の見直しに役立っている。		
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	・その時の状態に応じて受診・往診、必要時は専門医の受診も出来るよう支援している。 ・フットマッサージの使用により下肢のむくみの軽減にも取り組んでいる。		
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	・各行事の際のボランティア参加、防災訓練時の消防署の指導協力、近隣の美容室利用時の協力など得られるよう支援している。		
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	・入居時、専門医の受診も含め、希望されるかかりつけ医の確認をしている。ご家族が専門医へ受診される際に紹介状を希望された際は、併設の天津じんないクリニック医師へ伝え依頼することも出来ることを伝えている。 ・熊本セントラル病院受診時は利用者の方を病院へお連れし、ご家族と待ち合わせや付き添いなど受診の支援を行っている。	入居時本人・家族の意向を確認し希望を優先して決定している。現在は全員が隣接する医療機関をかかりつけとしている。24時間看護職とのオンコール体制や、健康管理の徹底は異常の早期発見に繋げ、適切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	・毎日のバイタル測定、排泄・食事や水分の摂取量の把握、申し送りをし情報を繋いでいる。また、体調変化時は連携看護師へ報告。ホームで出来る看護処置の実施や介護のケアのアドバイスを受けている。看護師の判断で診察必要と判断した時には、その旨をご家族へ速やかに連絡・報告し希望病院を確認し併設の天津じんないクリニックや熊本セントラル病院、武蔵ヶ丘病院へ受診となる。 ・定期のクリニック受診時、日頃の情報を「クリニック受信情報用紙」に記載している。 ・夜間は隣接の介護老人保健おつかの郷看護師オンコール体制を取っている。		



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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入院時、大津じんないクリニックから入院先の病院へ情報提供書を出してもらっている。</li> <li>・ホームからは介護サマリーを作成し、入院先の病院で出来るだけ同じケアを受けることで混乱なく過ごすことができ、治療に専念できるよう支援している。</li> <li>・入院中に見舞い、その際に可能な限り病院関係者に現状を聞く。またご家族と連絡を取り合うことで状況の把握でホームへ迎え入れる準備を常に行っている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・終末期の蘇生意思表示記録(DNR)にて状態変化時にどこまで望まれるかを把握している。</li> <li>・看取りまで望まれる利用者の方(家族)に、ホームでできるケアや医療の説明をて納得していただいた方に看取りケアを行うこととしている。利用者、御家族の思いを聞きながら、選択出来るように配慮している。看取りの同意書を交わし、常に職員が家族の気持ちに沿ったケアが出来るようケアの統一を図っている。</li> <li>・開設から看取り5名実績あり。</li> </ul>	<p>重度化に向けた指針を作成し、医療機関との連携により看取りまで支援している。日常生活の中の延長に終末期はあるとして捉え、褥瘡のないケア・一人にしないケア等ケア統一を図っている。若い職員の精神的不安の軽減にカンファレンスを重ねながら、支援体制を充実させ、家族の“最後までこのホームで過ごしてほしい”との要望に、医療・看護職・家族と職員とが一致協力しながら最終章を支援するホームである。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・マニュアルの設置。</li> <li>・マニュアルに沿った対応、電話連絡までを実践訓練としている。</li> <li>・AEDを常時目の届く場所に設置し、必要時は誰でも操作できるよう確認しあっている。</li> <li>・10月にバッテリー交換済。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年2回(春・秋)、法人による災害訓練の実施がされ、ホームでは利用者も参加した訓練を実施している。</li> <li>・地域との協力体制はできている。</li> </ul>	<p>年2回の災害訓練と、職員の意識強化に机上訓練を定期的に行うことが法人全体で決定している。法人での食備蓄の一括保管とともに、台風後には卓上コンロの必要性等の意見が挙がっている。日々の安全点検の徹底と、掃き出し窓のリビングは避難上最も有効な動線上に位置している。</p>	<p>地元消防団と協力し、住民との防災訓練が計画されている。地域防災の要として“座談会”等をフルに活用し、協力体制の強化とされることを期待したい。</p>

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居者に声掛けする時は必ず苗字や名前にさん付けで呼ぶように心がけている。</li> <li>・沢山の人の前で個人的なことは言わないように心がけている。</li> <li>・排泄や入浴時の声掛けは耳元でささやく、恥ずかしい部分を見られない様にと、個々のプライバシーを損なわないように配慮している。</li> </ul>	<p>法人の接遇委員会での情報を全員が共有し、呼称は納得された言い方で統一し、排泄時の誘導や支援の際他者に分からないよう声をかけとともに、自立した方へも促しの声をかける等平等なケアを徹底している。個人情報や守秘義務等も順守している。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入浴、排泄、などの声掛けは利用者にあった言葉を選んで、「どうなさいますか」と自分で決めていただくように心がけている。</li> <li>・散歩等ご本人が希望する行動については、意志を尊重し、自分の意志を表出できないご利用者には声掛けに配慮しながら、希望が叶うような生活を支援している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・聞きたい歌や、見たい映画があれば、お一人おひとり尋ねながらクロームキャストを使用しその人の希望に添えるように心がけている。</li> <li>・自立度の高いご利用者には自分の時間をお好きな様に過ごしていただく事を優先している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・起床時の整容や更衣はご本人の意向に添えるよう支援している。</li> <li>・ご本人やご家族が希望される時は近くの美容室へお連れしている。男性入居者にはご本人の希望にて職員が散髪している。</li> <li>・外出時は自分でお気に入りの洋服を職員と共に選んでもらっている。</li> <li>・化粧療法の時間は、アドバイスを受けながら口紅やアイシャドウの色を選んだりして、個性を出している。</li> </ul>		

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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	<ul style="list-style-type: none"> <li>・能力に応じておやつを一緒に作ったり、テーブル拭き、ご飯をついたり、家庭菜園でとれた旬の野菜で料理をしてもらったりしている。</li> <li>・天気の良い日はテラスでランチやおやつを楽しんでいる。J</li> <li>・自主メニューの取り入れにより食べたい物を食べていただき、食事を楽しんでいただけるようになった。</li> </ul>	朝食以外は、法人厨房で調理された食事を提供している。メニューはボードにより見やすく掲示され、入居者の楽しみに繋がっている。職員も入居者と食卓を囲み、気づいた点や入居者の声を栄養委員会に挙げている。月1回の自主メニューの日は、材料の下ごしらえや食器洗い等に入居者も力を発揮し、テラスでの食事等工夫している。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1日の食事量、水分量は個人ケアチェック表で管理して、食事摂取量が少ない方には管理栄養士と相談しながら、その方に合わせた食事形態や栄養補助食品を提供している。嚥下困難な方にはトロミや、ペースト食、お粥で対応している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎日、毎食後本人に合わせた口腔ケアを行っている。口腔内の状態によっては歯科医師の往診、希望者には歯科衛生士による口腔ケアマッサージを実施している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・排泄チェック表を記入する事で排泄パターンを把握し、早めの誘導、声かけトイレでの排泄を心がけている。</li> <li>・夜間オムツの方は日中はリハビリパンツへ、夜間リハビリパンツの方は日中は布パンツにて対応している。夜間も排泄の失敗がないように早目の声かけやトイレへの誘導を行っている。</li> </ul>	日中は声かけや誘導により全員がトイレで排泄できるよう支援している。個別のチェック表で間隔や排便の有無を把握し、時間帯や体調に応じ排泄用品を使い分け、コストダウンを図っている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・水分の摂取量の把握に努めており、個々の好みに合わせて、ORSゼリー、牛乳、麦茶、コーヒーで対応している。</li> <li>・毎日排便の確認を行い、いも類や野菜の摂取に心がけたり、腹部マッサージ等実施している。</li> <li>・散歩や簡単な体操など運動の声かけもやっている。</li> </ul>		

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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入浴希望者はいつでも受け入れ出来る体制を整えている。</li> <li>・その日の入浴予定者がわかるように掲示しているが、入りたくない方の意向も聞いている。</li> <li>・声かけにて着替えの準備を一緒に行い本人様の意向に沿った服を着て頂いている。</li> <li>・お茶、入浴剤、ゆず湯など変化をつけ入浴を楽しんでいただいたり、個々に合わせ、普通浴・機械浴・シャワー浴・足浴等にて対応している。</li> <li>・菖蒲湯など変わり湯の時は前もって入居者にお知らせしている。「ぼっぽ通信」を利用して御家族にもお知らせしたい。</li> </ul>	<p>入浴は1日3名程度、週2回を目安に支援している。昨夏は入居者の体力的なことも考慮しシャワー浴で応じていたが、今季は個々の希望を聞き取りながら、必要な方へはリフトを使い湯船に浸かってもらうよう工夫している。ゆずやしょうぶ湯に加え、お茶風呂なども取り入れている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・夜間の睡眠状態の把握に努め、睡眠不足気味の方には昼寝の声かけ、夜間寝付きの悪かった方には遅めの起床等状況に合わせた対応をこころがけている。</li> <li>・昼食後にはゆっくりした時間を設けソファや居室などで休んでいただけるように配慮している。</li> <li>・天気の良い日は布団干しやシーツの洗濯を行い、気持ちよく眠っていただくようにしている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・大津じんないクリニック受診時は、クリニック受診情報用紙に変更した内服などを医師又は看護師が記載している。その情報用紙は利用者個人のファイルに綴じ込んでいる。</li> <li>・院外処方により居宅療養管理指導が受けられるようになったため、服薬の管理については担当薬剤師が実践している。内服薬については不明のことはその都度相談している。臨時薬や湿布などについては担当看護師に相談し、支持を受けたとおりに与薬、貼用している。</li> <li>・服用介助時は、与薬ミスもないように利用者の薬袋の名前を見せて、本人より名前を言ってもらっている。</li> </ul>		

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
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	・季節の野菜を使って団子汁作り、煮物料理やおやつ作り、誕生会、中庭でのランチや茶話会等を楽しんでいただいている。 ・自主メニューの取り入れにより、利用者の得意な料理を一緒に作ったりして支援している。 ・日常での家事等、役割を持っていただけるように支援している。		
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	・敷地内の紫陽花・ふきのとう・さくら・コスモスの花見などで季節を肌で感じていただけるようにしている。 ・スーパーへの買い物、散髪、パーマの支援も行っている。	入居者の希望による支援は難しい面もあるが、2～3名でドライブしながら桜を見学したり、買い物等個別支援に努めている。以前から交流のある地元の保育園へ出かける等外出の機会を作っている。また、家族の協力により生まれ育った地をドライブしたり、外食や法人との合同行事(運動会、ふれあい夜市等)への参加は、入居者が外部と接する機会としている。	100歳という超高齢した中で、外出ができることは“今”を支援される家族の思いの深さであると敬意を表したい。今後も、入居者の希望による外出を支援いただきたい。
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	・基本的にはお金はお持ち頂いていないが、ご本人の能力によってお金を使える能力のある方には、買い物、散髪など自分で支払っていただくように支援している。週一回の移動販売も利用していただいている。		
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	・書くことが可能な方には、適宜手紙や、はがきなど本人希望時に支援している。 ・毎日息子様と電話で会話される方には職員で電話番号を回したり、椅子の準備をするなど支援		
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	・季節感を感じる飾り付けや、習字、貼り絵の展示を行っている。又季節の花を利用者に生けてもらって玄関、リビングに飾ったり、昔の思い出の写真や、現在の行事の写真などを展示するコーナーを設けている。 ・不快な音や光がないように配慮し、廊下やリビングは調節できる照明ブラケットを設置している。	日中の大半を過ごすリビングは明るく、掃除の行き届いた清潔な空間である。大型の掃き出し窓は、近隣住民が差し入れ野菜を持って訪れたり、法人関係者が声をかけて行く等玄関的な役割を果たしている。壁面には入居者の書や職員手作りの飾りが季節感を醸し、トイレや浴室等ゆっくりと余裕ある造りである。	

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
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	・リビングにはソファを設置して、入居者同士の憩いの場を提供している。自分の落ち着ける場所はそれぞれ確保しておられる。 ・利用者間でトラブルが発生しそうな時は職員が間に入ってさり気なく話題転換をしている。		
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	・入居時にご家族と相談し使い慣れたものや、気に入っているもの(タンス、椅子、人形、枕、布団、バッグ、若いころの写真)を持参していただき、個性のある居室作の支援に務めている。今年の敬老会にはフォトフレームを送り家族との写真を飾っている。	居室には車いす利用者にも使い勝手の良い洗面台が設置され、クローゼット等収納スペースによりすっきりとした空間である。入居者の思い出の品や家族写真、テレビ等が持ち込まれ、定期的なリネン交換により、ベッド用品や周辺を清潔に保ち、過ごしやすい環境を作っている。	
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	・建物内は段差を解消し、居室、トイレ、浴室などのドアは引き戸になっている。 ・要所に手すりを設置し、トイレ、浴室などにもわかりやすいように場所を明記している。		