

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	4372800914		
法人名	医療法人 荒瀬会		
事業所名	グループホーム 年輪		
所在地	熊本県上益城郡甲佐町緑町359-9		
自己評価作成日	平成23年10月31日	評価結果市町村受理日	平成23年12月26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 あすなろ福祉サービス評価機構		
所在地	熊本市南熊本三丁目13-12-205号		
訪問調査日	平成23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)】

理念である「共に寄り添い」「明るく家庭的な施設」をそれぞれの職員がケアの根っこに据えて、日々入居者の皆様との時間を送っている。その中で、入居者の皆様と職員の距離が遠いものにならないよう普段から声掛けを密にするなど、思いや願いを肌で感じ取れるように心がけている。以前は職員数の問題から帰宅要求の希望にも十分応えきれていなかったことを反省し、現在は門扉も開放し、訴えがある時には職員の同行で付き添っている。それと同時にホーム内での勉強会で認知症高齢者の行動や言動の基になっている内的世界を想像し、理解をしようとするところから関わりをスタートさせることの大切さを学び始め、日々のケアに活かす努力をおこなっているところである。

【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)】

歴史を感じる町中にあるホームは、理念である寄り添いや家庭的なホームの実現に向け入居者・家族が安心して過ごせる環境に努めている。法人医療機関で経験を積んだ管理者の存在は、地域との信頼関係や交流の橋渡しとなり地域密着型事業所としての今後の取り組みにも大いに期待が持たれている。入居者の高齢化に伴い、日常的な外出支援や食事作りへの参加など困難な状況になっているが、職員の意識向上、レベルアップに繋がるような研修会を進め、入居者の満足に繋げたいとする思いは大いに評価できる。今後も法人の機能を活かしながら職員のチームワークにより、一年一年充実した輪を重ね、地域をリードする事業所となっていく事に期待が持たれる。

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	ホーム設立以来、現在の理念を掲げ、サービスの提供に取り組んできた。その点では理念の目指す方向は職員の中に定着していると言える。しかし、その反面、長い期間に渡って同じ理念であるために、現在見直し検討中である。	開設以来の理念をケアサービスの指針とし、問題や疑問が生じた際は理念に立ち返りながら業務にあたることを全職員で確認している。今後も入居者・家族・地域の思いに応える事業所として邁進できるよう新理念を検討中である。	歴史ある医療機関を母体として開設したホームが、今後も地域密着型事業所として地域の中でよりよいケアが実践されるよう、職員の規範となる新理念の作成が期待される。作成後は家族をはじめホームに関わる全ての方々への周知にも期待したい。
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	ホームのある緑町区の隣保班に参加している。そのため、区の作業などにも必ず職員が参加し、地域との交流を図っている。また、区長及び民生委員の橋渡しにより敬老会等一層の繋がりを確保している。	地域の隣保班に加入し、清掃や花植え活動など職員を中心に入居者もできる活動に参加している。回覧板の受け渡しや配布物も入居者と一緒回ることで、ホームへの理解や情報交換の機会となっている。中学生の職場体験を受け入れやホームの食材は、近隣のスーパーを利用し地域貢献に繋げている。	
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	中学校が行う職場体験学習にホームを開放したり、地域の方々の見学の場として提供したりして認知症について意識を深めて頂く機会を作っている。		
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	行政・地域・家族代表の方を交えながら、年6回、隔月に開催している。ホームからの報告は、入居者の皆様の様子が少しでも伝わるように、生活の様子や行事の様子を文章にまとめ、お伝えすることになっている。ただ、意見の交流はまだまだ活発とは言えず、今後の課題である。	定期的に開催されている会議は、ホームの現況報告や地域の行事をはじめ、情報交換を行っている。外部評価についても説明を行い、結果報告を会議の中で予定している。地域代表者や行政からも毎回参加が得られており、今後は活発な意見交換となるよう内容や進行方法などを検討していきたい意向である。	参加者一人ひとりがメンバーとして発言や提案できるような場面や、参加されていない家族へも会議の内容を報告する機会や開示方法を検討していきたい。

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
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者より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	町の担当者と意見を交わす場はそれほど多いとは言えず、運営推進会議の場などに限られ、課題が残るものである。ただ、協力関係は保たれており、何か課題が発生した場合には、連絡により、すぐに対応してもらえる関係が出来ている。	日頃より密な連絡や役所を訪れる機会は少ないが、運営推進会議終了後、問題事例が発生した場合や相談事項に対して早急な対応やアドバイスを受けるなど良好な関係にあり、今後は担当者との情報交換を行いながら認知症ケアの事業所として協力関係を深めたいと語っている。	
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	身体拘束に対して勉強会を行い全職員で取り組んでいるが、時折言葉での拘束が見られる。玄関の施錠は開放しており帰宅要求時は同行している	言葉による拘束を含め身体拘束や虐待についての研修会を行い、拘束のないケアに取り組んでいる。特に言葉による拘束について管理者は、意識をしてケアにあたる事や気付いた点は、会議や始業時に指導を行っている。帰宅願望のあらわれる方へは、できるだけ買い物等と一緒に同行してもらったり、寄り添いながら散歩するように努めている。	
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のないよう注意を払い、防止に努めている	虐待についての勉強会実施時、関連項目として取り組んでいるが、高齢者虐待防止関連法の具体的な内容については今後勉強会を行う予定である		
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	全職員に対し、勉強会を通して理解を深めたが、活用し支援するところまで至っていない		
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	契約時には担当職員を中心に運営規定、重要事項、リスクの内容について丁寧に説明を行い納得をいただくよう心がけている。また、ご家族への接遇を意識することで、いつも不安や疑問を受けつける体制を作っている		
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	ご家族には、面会の時等必ずご意見やご要望を伺いながら、自らのケアの質の向上につなげていけるよう心がけている。ただ課題を職員内だけで処理していくことが多く外部への発信はこれからの課題である	家族の来訪時や遠方の家族へは電話で、近況報告と併せ必ず意見や要望を確認している。今後も家族との信頼関係を深め、来訪の機会に繋げ意見や要望を運営に活かしたい意向である。	相談や要望を受ける窓口として、ホーム以外の公的な機関の説明も必要と思われる。

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	月1回のケア会議を通して職員の意見交換を行うようにしている。意見内容によって、問題等を振り分け解決を全員で反映させている。ただ、状況によってはケア会議の定着が難しいものとなっている	ケア会議を中心に職員の意見交換を行う他、管理者は日頃より職員とのコミュニケーションの機会を大切に、代表者と連携しながら健康状態に配慮した勤務体制等に努めている。入居者のADL低下に伴い職員の腰痛等により勤務に支障が出始めた事に対して、職員採用など改善が図られている。	今後もケア会議等による職員意見の収集のと共に、代表者との意見交換の機会を設け運営に反映させていく事に期待したい。
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	勤務の実績については、定期的に理事長及び事務長へ報告し、また母体から頻回に訪問していただき、年輪内での様子を把握していただいている。当苑はゆとりを持ってサービスを提供し、職員の状況、状態については認識している		
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	ホーム内研修を毎月、全職員が参加出来るように、2回に分けて開催している。内容は年間計画に沿い、認知症について深める学習をはじめ、日々のケアの質を高める学習、そして、ケアを提供している自分自身を振り返る学習などである。また、機会に応じて、外部研修にも参加し、ホーム内で復講するようにしている。		
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	上益城郡内の施設で作る協議会に参加し、交流や意見交換を行うことで、サービス向上に繋げている。また、熊本県の協議会や総会・学習会に参加している。ただ、同じ法人内にあるグループホームとは交流の機会が少なく、合同学習会の開催や人事交流などはこれからの課題である		
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	まずは職員全員が笑顔で雰囲気作りを行い、表情、言葉掛けに細心の心配りを行っている。信頼関係を築くには時間をかけ、常に初心を忘れぬ意識を持って対応に努めている		
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	ご家族との関わりのスタートはホーム見学の時が多い。その場で当苑について説明すると同時にご家族の思いを職員が傾聴するところから信頼関係づくりを始めている。		

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
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	介護支援専門員がアセスメントに添ってご本人やご家族と話し合いそれを元に苑担当者と課題や支援内容作りを行っている。ただ、コミュニケーションが充分取れない方に対してはその把握の方法が課題である		
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	日頃から声掛けを通し意志の疎通を図りながら必要以上の介助にならないよう信頼関係を深めている		
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	ホームに面会の際、ご本人様の状態や状況をお伝えすると共にご家族からも要望等をうかがっている。ご都合上ご家族の面会間隔が遠い方には電話やレクリエーションの写真を送付するなどしてご本人への繋ぎを行っている。		
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	地域での行事参加や毎日の食材買い物時、近隣の方との立ち話し等を通し昔を振り返る機会を得ていただいている。帰宅願望により自宅へ行き在宅当時の回想を引き出すようにしている。	敬老会で知人と再会したり、やどんどや等地域行事に参加している。懐かしい街並みの散歩は入居者にとってこれまでの人生を振り返るような落ち着ける時間となっている。又、ふるさと訪問や遠方の家族への電話による近況報告を行うなど、個々の思いに応える個別支援に努めている。	今後も入居者にとって大切な家族や親類等の関係者の訪問の機会を継続し支援したり、馴染みの職員によるケアによって安心した日々が過ごせる事に期待したい。
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	全員で行うレクリエーション及び苑外活動による団体行動により楽しみを交えた信頼関係を築き、関わり合いの深い状況を作ることを目指している		
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	ご家族の申し出があった時点で苑としての対応を行っているが括弧たる仕組みは具体的に設けてはいない。		
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	ご本人への声掛けを基本に普段の会話の中で、思いや願い、望まれる暮らしの聞き取りを行いサービス計画を作成している。ただコミュニケーションが困難な場合はご家族にお話を伺うことで補うようにしている	入居者への日常の関わりの中で思いや意向の把握に努め、特に難聴の方へはプライバシーに配慮した声かけを行っている。又、一番身近な家族からの情報も大切にしている。入居者の思いや希望を全職員が共有しケアに活かせるよう、勉強会やケア会議を二回に分けて開催している。	

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	ご本人及びご家族から聞き取りを行い情報を得ている。サービスの利用経過については居宅のケアマネの情報が中心であるが、必要な場合は利用施設に問い合わせ補足している		
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	日中は職員が状態の把握に努めている。担当者を決め、情報の収集を行い定期的に担当者会議を行っている。また、ご家族からの情報や医療面ではケアマネや看護師による情報の共通理解に努めている		
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	ご本人の状態については職員間で一人一人把握し、介護計画に繋げている。今後はより一層の状況把握のため、全職員による意識の向上に努める	入居者の担当職員を中心に、ケア会議等で職員間の情報を共有しながら、本人・家族の思いに応えるプラン作成に努めている。介護計画担当者は今後、職員の介護計画に対する勉強会の必要性や、家族と本人の思いをさらに引き出しプランを充実させていきたい意向である。	
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	個別記録は介護計画に沿って作成し、ご本人の毎日の状態や実施状況を確認しながら記入している。また、職員がいつでも閲覧できるようにしており、実施の様子や課題を確認する場としている。		
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	家庭の延長としての苑を基準にし、帰宅願望のある方に対し連れ出しを行うなどしている。他の入居者に対してもその状況にあった対応を行っている。		
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	あゆまつり、敬老会、初市等地域行事に積極的に参加しているが、身体状況により全員は参加は出来ていない		
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	二人の看護師により、日常の健康状態についてお一人お一人把握しており、母体の荒瀬病院との連携により、より充実した医療体制を敷いている。なお、日常の受診については荒瀬病院にて対応している	契約時の説明で引き続き元々のかかりつけ医を支援する事を家族に伝えているが、母体病院を希望される方が多く、前医療機関よりの紹介状にて速やかに移行している。2週間ごとの定期受診に徒歩や車椅子で入居者は職員と共に隣接する病院を訪れ、受診困難な時には、担当医師による往診が行われている。受診結果や健康状態を面会時に家族に報告し共有している。日々のバイタルチェックで異常があれば再チェックを行い顔の表情や歩行状態、食欲の有無等から、入居者の異変を察知し早期の対応に努めている。	

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
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	母体病院と医療連携契約を交わしており、病院正看によるバイタルチェックを施行。個々の状況の変化についてはその際情報交換を行い、常に状態の変化について同じ情報を持つようになっている。なお状態悪化の際には速やかに受診行う		
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。	常に健康状態を把握できる状況にあるため、入院に際しては看護師のホーム長と病院関係者との連携により迅速な対応が可能となる。また医療連携契約により双方の情報をスムーズに交換することができる。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	当苑に於いても幾たびかの看取を行っている。その都度ご家族の希望を踏まえ職員一同にて医療面との連携を図りながら十分に時間をかけ話し合いの上方針を出し、成果を得ている。	過去数例の看取りを母体病院との連携により支援している。家族の「最期をホームで」と言う思いに応え全職員で入居者の看取りに関わり、家族も話し合いや夜間帯の泊まりに積極的に加わる等協力が得られた。	入居時に重度化や看取りについてホームの方針を口頭で説明している。今後も本人、家族の意向を汲み取り看取りまでの支援を考えており、ホームの方針を明文化した文章や同意書の作成と勉強会の開催が求められる。
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	日頃より危機意識を持ち、急変、事故等想定し、対策の話し合いを行っているが、より一層の向上にむけ日々のスキルアップを目指している。		
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2回以上の避難訓練を行い危機管理の重要性を認識しているが、今後は色々な災害についての対策を想定しながら防災についての幅を広げていきたい。	火災を想定した通報、避難誘導等の総合訓練を年2回実施している。ホーム日誌に、施錠の確認(門扉)や火の元のチェック項目を設け、日々の点検により先ずは火を出さない様職員が認識を持って取り組んでいる。訓練時には事前に地域へ知らせたり、消防団への要請を行っているが実現には至っておらず地域との協力体制の必要性を感じている。	今後は近隣住民に訓練時の参加協力を呼びかけたり、火災以外の有事に備え机上訓練を実施する事で更に職員の意識向上を図る事が期待される。併せて駐車場への避難口の段差を改善する事等安全上の対策が望まれる。
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	ひとりひとりに声掛けをし、その人の人格を尊重し気持ちを持って接するように努めている。自身の誇りを傷つけない介護を行っている	入居者の呼称は苗字や下の名前などその方に応じ支援し、一人ひとり個別の声かけや耳元、目線での対応を全職員で共有し実践に努めている。	入居者は日中リビング食堂で過ごされる事が多いようであるが、プライバシーへの配慮から居室に在・不在に関わらず了解を得て入室する事が大切と思われる。職員間で周知徹底される事に期待したい。

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
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	本人の思いを、何をしたいかを聞きながら一日を有意義に過ごしていただくよう健康面を観察して外出などを取りいれたいしている		
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	声掛け、何をしたいのかを聞き、自分の生活リズムにあった介護を支援しながら取り組む必要がある		
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	更衣など自らできる入居者には衣類も自分で選んでいただくようにしている。また、外出時の整容は必要な入居者には職員が介助し気持ちの高揚を図っている		
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	食事は献立によって提供している。時によっては希望があれば好みの食事を作っている。後かたづけはその日の生活リズムでしていただく	法人栄養士の作成した献立を使用しているが、近隣や家族からの野菜の差し入れを活用したメニューや、入居者の誕生日には赤飯や混ぜご飯に変更し全員で祝っている。入居者は食材購入や下膳などできる事のできる方が行っている。食事形態もキザミやトロミなど個々に応じ支援している。	入居者と食事の思いを共有する為にも、できるだけ全職員が同じ食事を摂る機会を設ける事に期待したい。又、見守りや介助による支援に努められており、エプロンの使用方法については検討いただきたい。
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	食事の量は毎食後にチェックをして水分補給は確保しており基本に応じて支援している		
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	自力で出来る方は磨いていただき、不可能の方は職員が磨き、朝昼夕と実施している		
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	意思表示の出来る方は自立を支援している、他の方は排泄パターンにより定時の声掛け誘導行う。衣類汚染を防ぐためほとんどパットを使用されている。	排泄パターンを把握し声かけや誘導によりトイレでの排泄を支援し、自立の方へは見守りにより対応している。その方に応じた排泄用品について、職員間で話し合い自立や気持ち良い排泄支援に繋げている。夜間は安眠に配慮しながらポータブルの使用やトイレ誘導により個別支援に努め、使用したポータブルは消毒や日光干しを行い清潔に使用できるようにしている。	

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
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	便秘傾向にある入居者はご家族に連絡し、自宅で服用されていたアロエなど自然排便につながる食べ物を差し入れていただくようお願いしている。それでも排便ない場合は看護師の指示により下剤を服用している		
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	ご本人声掛けして出来るだけ希望や体調に合わせて入浴していただいている	基本的に午後から最低週二回の入浴を支援しているが失禁時等はその都度対応している。拒否の方へはタイミングや職員の言葉かけにより間隔が空かないようにし、清潔保持に努めている。浴室はきれいに掃除が行われ気持ちよい入浴支援に繋がっている。	
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	ご本人の希望や体調に合わせて設定している。日中の休息時間はケアプランに添い必要な方に臥床していただいている		
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	服薬に関しては配薬・予薬を含めて職員が管理している。その際、服用の確認をその都度行っている。安眠を保つため眠剤を数名の方が服用している。		
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	入居者の年齢が高齢化しているため、調理補助、家事作業など以前から培った技をそれぞれの気分や体調に合わせて取り組んでいただいているが成果を得ることが困難な状況である		
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	以前は機会を見つけて外出を行っていたが、入居者の身体機能の低下に伴いその回数が少なくなっている。ただ、季節行事、毎年の苑外計画を行い少しでも機会を増やすようにしている	近隣のスーパーへの買い出しや車イスの方も季節や天候に応じ近隣の散歩に出かけている。季節の花見(桜・きんもくせい)や敬老会・どんどや・花苗植え等の地域行事への参加は恒例になっている。入居者のADLの低下もあり外出支援も固定化されてきているが、個別支援や身近な散歩・散策の機会を大切に取り組みたい意向である。	今後は家族の協力も得ながら、入居者の楽しみに繋がる外出の機会が支援される事に期待したい。

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
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	金銭の管理については出来る方が少なくほとんどの入居者について預かり金という形で職員で管理している		
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	家族とのコミュニケーションとして電話を活用するときもあり、入居者の状態によって会話が可能なとき連絡をいれ電話するようにしている。また、苑での様子を時折写真を添えて送るようにしている		
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	各居室からは隣の庭を望める環境にあり、四季の移り変わりも楽しめる。採光も良く、異臭や騒音も無く、建物の設計上長い廊下を活かし畳敷きの作りつけベンチが憩いのスペースとなり、入居者に落ち着いた生活を支援している。	直線状に設計されたホームは、入居者の歩行訓練にも活かせる廊下に畳敷きのベンチが設置され、入居者と職員や入居者同士が語り合う場になっている。殆どの方が日中はリビング食堂で過ごされており、職員は換気や掃除に努め、状況に応じたテーブル・イスの配置を心がけている。	今後は定期的に共用空間の掲示物や物品等を見直すことで、必要な品々の確認やより季節感のある空間に繋がっていく事が期待される。
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	現在は食堂兼居間が入居者のコミュニティ空間になっている。ただ、建物のスペースの関係で独りで過ごせる空間が居室にしかないのが課題である		
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	入居の際、それぞれご愛用の品物を持ち込んでいただくようお願いしている。写真や小物などを配置し、家と苑との生活観の距離を短く出来るようにそれぞれの入居者にあった工夫をしている	家族の協力により使い慣れた小物や化粧品、写真等が持ち込まれた居室は、洗面台やクロゼットの設置によりスッキリと整頓されている。面会時に家族による衣類の確認や職員による衣類の入れ替え等が行われ、遠方の家族へは電話連絡により必要な品を伝えたり、ホームでも準備するなど個々に応じ支援し、入居者が居心地良く過ごせるように配慮している。居室の入り口には入居者名と町にゆかりのある名(山・地名)が記された札が掲示されている。	
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	前面バリアフリーの環境ではあり、居室にしても一直線上に居室があり解りやすい設置である。各居室の入り口に大きく名札を掲げプライバシーを配慮し他の居室と間違わない工夫をしている。		