

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	4370800700		
法人名	社会福祉法人 平成会		
事業所名	グループホームあやすぎの里		
所在地	熊本県山鹿市鹿北町岩野5497-1		
自己評価作成日	2020.02.10	評価結果市町村受理日	令和2年4月27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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【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ワークショップ「いふ」		
所在地	熊本県熊本市中央区水前寺6丁目41-5		
訪問調査日	令和2年3月31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)】

多くの自然に囲まれた閑静な地区にあり、和風造りの建物で、ふんだんに四季を感じる事が出来る。地域とも、地区の催し事や施設への催し事への参加の声かけを行いながら関係作りに努めている。又、併設施設や法人内の保育園との交流を行い、利用者が刺激を持てるような工夫や利用者がこれまで築かれた関係性の継続に配慮している。家族へは毎月定期的に便りを送付し、又その都度報告、年に1度の家族交流会の開催や交代による運営推進会議へ参加して頂く事により、職員との関係性の強化や、家族の気づき・助言を頂けるような関係作りに努めている。併設の調理課や歯科衛生士との連携も図り、入居者により適切なケアの提供・及び栄養管理に努め

【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)】

白壁に瓦屋根の外観、中に入ると木造りの梁がある高い天井と坪庭がある和風の家に、女性ばかり9名が職員と共に生活している。その日のそれぞれの心身の状況に合わせ、食事・入浴・起床・就寝等の暮らしの時間にこだわらない、本人の生活リズムを大切にケアの実践で、落ち着いた日常の営みが継続されている。運営推進会議も充実しており、管理者は「身体拘束について」「避難誘導訓練について」「外出支援について」等、具体的な取り組みを示して各委員の意見や提案を求め、運営に活かしている。職員同志もお互いを認め合う関係が出来ており、利用者に戻元している。

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、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	事業所の理念を基に、職員ロッカーやトイレに掲示し、理念の共有や実践に努めている。又、法人全体で研修会を行い、研修で学んだ事を通し、理念の必要性の理解・共有に努めた。理念に基づいたケアが日常的に出来ていると思われる。	「笑顔・奉仕の心・自己研鑽・専門性・安全性」という5つの理念がある。福祉に関する様々な研修が法人全体で行われており、介護技術や事故防止等、どの分野においても5つの理念と照らし合わせながら、日々のケアの実践に努めている。	
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	地域の福祉協力員や民生委員、老人会の方々の協力を求めながら、機会づくりに努めた。又、運営推進会議を通じて、地域との情報共有に努めているが、なかなか行事の企画がうまく実施できていない事もあり、日常的な交流までは出来ていない状況である。	地域の福祉協力員はホームへの理解があり、避難誘導訓練にもできる事は協力したいとの申し出があっている。ホームで開催した「心肺蘇生法勉強会」にも、今後はホーム単独ではなく地域住民の参加を呼びかけたい意向である。又、法人内の保育園との交流や、近くの小学校からの訪問を受け入れ、利用者と触れ合う機会としている。	避難誘導訓練や「心肺蘇生法勉強会」等への地域住民の参加が、早期に実現できるような働きかけが望まれる。
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	運営推進会議による情報共有と伝達。地域の徘徊模擬訓練への参加及び意見交換と助言等を行なった。又、山鹿市から要請があった場合にはRUN伴や認知症フォーラム、高校での認知症講座のサポート等にも参加協力行なった。		
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践、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	会議開催により、情報共有や情報収集、会の中で出た相談に応じたり、会議でのやり取りをきっかけとして、地域との交流の機会に繋げている。事業所の運営についての話題のみならず、会議を通して、地域の問題点などについての話題が出るなど、良き機会づくりの場となっている。スタッフへの会議内容の伝達が出来てない部分もある。	運営推進会議は、民生委員・駐在所・福祉協力員・社協・行政・地域包括・家族代表で構成され、2か月に一度開催されている。管理者は他事業所の運営推進会議に参加して学んでおり、議題を充実させて各委員の意見や提案を引き出している。運営状況報告後は、雑談的に空き家状況や一人暮らしの方々の安否確認等、地域の福祉に関する話もあり、有意義な会議となっている。	
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取り組んでいる	運営推進会議への参加を依頼し、情報共有を行い、又依頼があった場合には可能な限り協力できる関係作りに取り組んでいる。	市からの依頼に応じて、徘徊模擬訓練や認知症フォーラム、近くの小学校への出前講座等を引き受けている。又、市主催の講演会やイベント案内のチラシ等を、ホームに掲示して広報に協力している。ホーム運営に関する質問や疑問点は、法人を通して行っている。	

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
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	身体拘束を行わないケアを前提とし、入居者の状態・状況に応じて、環境面の工夫[センサーマットの導入や居室レイアウトの検討・ドアに鈴をつける等]に努め、必要性を考量しながら、対応している。又、玄関の施錠は、夜間の防犯上の理由以外では行っていない。	「身体拘束」については、全職員が研修等で理解を深めており、具体的な事例として離床センサーや居室のトイレのドアに鈴をつける場合の必要性等を話し合っている。常時、使うのではなく利用者の状況をみながら安全性が確認できた場合は取り外す等柔軟に対応している。また、管理者は、とっさの場合、無意識に不適切な言葉かけをしている場合もあることに気付く事が重要として、ミーティング等で職員に伝えている。	
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	ミーティング等で入居者への対応や対応事例を基に、虐待についての意識統一を図り、日常の入居者対応の中でもスタッフ間でお互いに声掛け合い、虐待防止に努めている。ミーティングでは、日常のケアにおいて気のある言動などを検討事案として都度検討し振り返りとしている。		
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	外部研修の機会がある際には、参加をし学ぶ機会をもてるように努めている。ただ、今年度は人員不足などにより、なかなか外部研修への参加が出来なかった。		
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	運営規定・重要事項説明書を用いて、しっかり理解を得られるような説明に努め、必要時又は、質問を受けた際には、時間を設け納得頂けるような説明を行なっている。		
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	利用者や家族が意見・要望を言えるような関係性構築に努めている。玄関に意見箱を設置したり、交代制で運営推進会議への参加をして頂いている。意見・要望が出た場合には、直ちにスタッフ間での検討を行い、運営に範囲出来る様に努めている。	運営推進会議に家族が交替で参加しており、意見・要望等を言える機会となっている。また、面会時に個別の相談に応じて、意見や要望を引き出している。	
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	管理者は、業務内やミーティング等を通じ、意見が出た際には、しっかりと意見を汲み取れるように努めている。又、代表者へは管理者を通じ意見を伝え、可能な限り意見が反映されるように努めている。	限られた職員数の中で、日々、利用者主体のケアに努めている。可能な限り、ミーティングの時間を持ち、効率的に記入できる記録用紙に変更する方法や、どんな行事をやるか等を話し合い、自分のできる事をそれぞれ役割分担し、職員同士の協力関係が築かれている。職員が少ない時間帯は法人からの応援が得られている。	

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
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	可能な限り要望を反映できるような環境整備・条件の整備に努めている。		
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	スタッフの個性を活かし、自主性を持てるような業務役割分担や法人内・外部研修会への参加。ケアにおける疑問点の汲み取りを行い、個別指導やアイデアの共有を行う事により、各スタッフの特性を生かした能力向上の機会づくりに努めている。又、日常のケアの場でも、疑問点や苦手な様子に配慮し、都度苦手克服に繋がれるように配慮している。		
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	グループホームのブロック研修会や、その他研修会など受講する機会を設け、同業者等との交流の機会を作っている。ただ、今年度は人員不足などにより、なかなか外部研修への参加が限られたスタッフのみで、万遍なく機会を作ることが出来なかった。		
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	事前に家族や関係者より聞き取りを行ない資料などを用いながらスタッフが利用者の状況や状態をしっかりと理解し、情報を踏まえながらその方との関わり、信頼し合える関係づくりに努めている。		
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	出来る限り多くの情報や想いを得られるように、しっかりと時間をかけて利用者や家族から聞き取りを行なっている。又、入居後も生活の様子を面会時に報告相談を行いながら信頼関係の構築に努めている。又、入居されている家族以外の介護に関する悩みなどにも相談時には積極的に改善を図れるアドバイスをを行っている。		
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	入居前の状況把握に努め、入居後も安心して生活出来るよう、必要なサービスの導入がスムーズに行えるような関係者・関係機関との連携を図っている。		
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	入居者の能力についてスタッフ間で情報を共有・理解し、入居者本人の性格などを考慮し、本人が自信や生きがいをもち生活出来るような援助の工夫を行っている。又、本人の何もしたくないというようなその時の気持ちも尊重し、間を取るなどしながら支援を工夫している。		

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	家族も積極的に関わられるような機会づくり(誕生会等)・環境作りに努めている。家族には交代制で運営推進会議に参加して頂く等、関わりを持てる努力をしている。ただ日常的な家族のかかわりが多く持ててない為、今後も呼びかけへの努力が必要である。		
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	入居後も、これまで関わられてきた方々との関係が維持出来る様、地域サロンへの参加等の支援を行なっている。又、併設施設に入所されている知人・友人の方への面会の機会も設けている。又、希望された方を知人のもとに遊びに行かれる支援も行っている。	年2回、盆供養とお彼岸にお寺さんの訪問があり、利用者がお参りしている。特養の敬老祝賀会やあやすぎ納涼祭、地域の祭り等に出かけ、馴染みの人との再会を支援している。又、旧友に会いたい、同窓会に行きたい等を希望する利用者には送迎をして、馴染みの関係が途切れないように努めている。	
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	日常生活の中での関係性をしっかりと把握するように努め、レクレーションや行事などでは利用者同士が直接、またはスタッフが間に入り、お互いに支え合えるような関係構築に努めている。		
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	退居後、同法人内の施設に入所されている方々には、安心できる関係性が継続できるように、きがけて面会や声かけをするようにしている。		
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	入居受け入れ時には、事前に施設や病院・自宅などに出向き、様々な情報の聞き取りを行ない、入居前の家族や利用者本人の不安の払拭を図っている。入居後も家族とゆっくり話をし、想いをしっかりと聞き取れるよう努めている。	その日の本人の状態や、一人ひとりの生活リズムを大切に、思いに寄り添うケアをしている。トイレ誘導の時間間隔や入浴拒否等に対しても記録に残して把握し、抑制や無理強いをせず、希望に沿った日常になるよう努力している。	
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	利用者や家族、前担当ケアマネージャーなどから、可能な限り聞き取りをし、情報収集を行なっている。又、日常の関わりから、聞き得た情報は記録に残し、スタッフ間での共有を図っている。		
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	気付いたことは記録に残したり、随時カンファレンスを行う等し、現状や状態の把握や共有に努め、に日常のケアに繋げている。		

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
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	生活の中で得た、ニーズ・課題をスタッフ間でのカンファレンスや本人・家族との話し合い、時には運営推進会議でのアドバイスを受け、ケアプラン作成の見直し、より良いケアの提供に繋げている。プランにおいて家族の役割の割合が低いので、今後の課題である。	担当職員が食事や排せつ等、日々の暮らしを記録した「ケアチェック表」を参考に、ケアマネが3か月ごとにモニタリングをしている。又、面会時に家族の意見も聞きながらケアプランに反映している。変化がなければ1年毎の見直しで、無理のないケアプラン作成を心掛けている。	
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	様子の変化だけでなく、ケアでの気づき等も含めて記録に記入し、更なる実践や計画の見直し、情報の共有に繋がれるよう努めている。又、必要時には記録様式の変更や記入方法を検討し、改善に努めている。		
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	併設施設がある事利点を最大活用し、開催行事に参加したり、地域の核となる方々との連携を取りながら、柔軟にサービスの提供が出来るように努めている。		
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	地域サロンや地域行事への参加等、資源を活かしながら、地域の核となる方々との連携を取り、柔軟にサービスの提供が出来る様に努めている。		
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	本人・家族の意見を尊重しながら、入居後のかかりつけ医を決めている。かかりつけ医を入居後に変更する場合には、安心して医療を継続して受ける事が出来るよう、情報の伝達・共有を行なっている。	かかりつけ医は、本人・家族の意向に沿った医療機関としており、受診の際は職員が同行している。往診がない為、特養の看護師の協力を得ながら、早めの対応を心掛けている。口腔ケアにも力を入れており、特養の歯科衛生士による口腔チェックが定期的に実施されている。	
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	状態の変化がある場合には、直ぐにかかりつけ医に相談・対応を行い、本人や家族が安心して繋がれるよう支援している。訪問看護・訪問診療を利用する場合もあり、柔軟に対応できるような連携が取れるように努めている。		

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
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。	入院時は、面会や家族・看護師・医師へ状態の確認を行いながら、情報の交換・共有に努めている。また、早期の退院について、医師の助言や、必要性を検討し、訪問看護を利用する等、退院後の安心してホームでの生活を送れる様な支援を行っている。		
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、事業所です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	主治医や家族と話し合いを持ち、訪問診療などの支援も受けながら、可能な限りホームでの生活が出来る様に支援している。しかし、出来る支援にも限界がある為、誤解のない様、家族へもその状況をしっかりと伝え、理解を得ながら必要性があれば入院を勧めたり、併設施設とも連携を持ち、スムーズに特養への入所が出来る様に努めている。	基本方針として、看取りは行わない事を契約時に説明して了承を得ているが、ホームでできる事は最期まで支援する体制を整えている。医師との連携を密にし、訪問看護を取り入れたり、法人の看護師による痰吸引や点滴等で、可能な限りホームの慣れた環境で生活の継続に努力した事例があり、家族に感謝されている。	
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	かかりつけ医からの助言や、カンファレンスやミーティング等で緊急時の対応についてスタッフ間で話し合いを持ち、実践できるように努めている。又、救急蘇生法にお勉強会などを企画し、都度対応についての振り返りの機会を設けている。		
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	昼夜想定避難訓練を実施し、全スタッフが通報や入居者の避難誘導できる方法を身に付けることが出来る様に努めている。又、運営推進会議での伝達をばこなっているが、地域との協力体制の構築までにはたどり着いていない状況である。	消防署立ち合いのもと、避難誘導訓練を行っている。その際、消防署職員にホーム内を案内して状況確認をしてもらい、今後に繋げている。事務室の警報装置が作動すれば、119番及び、法人も含めた全職員に一斉メールが届く仕組みがある。利用者は法人の駐車場まで避難しており、その後の見守り等で法人職員の応援を得ている。	運営推進会議でも「避難誘導訓練」について報告しており、地域住民への協力要請をしている。また、地域との合同訓練が出来れば、ホームへの理解と協力がさらに深まるのではないかと期待できる。
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	日常のケアにおいて、法人内での研修やスタッフ間で助言し合ったり、より良い対応についてミーティング等での話し合いを持つなどし、資質向上に繋げている。言葉かけの際には、各スタッフがより適切な言葉選びを心掛けている。	排泄後のおむつ処理や入浴時の着脱時等で、自尊心を損ねないケアの方法を話し合っ、ケアの統一を図っている。また、それぞれのできる事・できない事を見極め、早めに口出しや手助けをしないように心がけ、自立を妨げないように意識したケアに努めている。	
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	傾聴に努め、想いをしっかりと引き出せる様に努めている。スタッフ間でも情報の共有を密に行い、より良い関係性が維持出来る様に努めている。又、服装、行きたい場所、入居者の行動などにおいては、スタッフが入居者とのやり取りにおいて最大限本人に意向をくみ支援している。		

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
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	食事・入浴に関しては、時間を決めて提供しているが、利用者の状態に応じて臨機応変に対応し入居者本人のペースに合わせて対応している。		
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	外出の際には、利用者本人の意向を汲み取りながら、特に普段着とは違うように心掛けている。又、入居者によっては、本人の希望に応じてお化粧品も出来るように配慮・支援している。		
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	人員不足の中、一昨年より食事作りを併設調理課へ依頼している。食事のつぎ分け等のホームにおける配膳作業については、可能な限り利用者に手伝って頂けるような関わりに努めているが、入居者の気持ちのタイミングやADL状況の差もあり、なかなか行えていない場面が多い。	特養の調理課で調理された食事が提供されている。おせち料理やちらし寿司等の行事食の他に、月2回「おもてなし会」として、季節に合わせた旬の御馳走が利用者の楽しみとなっている。	
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	入居者、それぞれの好みや嚥下の状態を把握し、様々なタイプの飲み物を提供し、水分摂取が適切に行えるように配慮している。又嚥下に障害が見受けられる場合には、併設施設の管理栄養士とも相談し、適切な食事形態を持って提供している。又、家族の同意のもと栄養補助食品の導入など多角的な支援に努めている。		
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	毎月、歯科衛生士による入居者の口腔アセスメントを行い、本人の口腔内の状況に適したケアを毎食後行ないながら、口腔状態の把握、清潔保持に努めている。又、訪問歯科医との連携を持って口腔機能維持に努めている。		
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	排泄チェック表や、入居者の仕草を見ながら、トイレの声かけ・案内を行なっている。本人のできる事・部分を把握・共有し、可能な限り本人が行えるような支援に努めている。	屋間は、トイレでの排泄を心がけており、「排泄チェック表」を確認しながら、表情や仕草で察知し、早めの誘導をしている。各居室にトイレがあり、便座の前にはおむつ類がすぐ取れるよう備えてある。それを処理する新聞紙等は棚の上であり、職員が適切に処理する事でトイレの清潔感が保たれている。	

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
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	食事内容工夫や、水分摂取に努め、主治医・栄養士とも相談をしながら、気持ちの良い排泄に繋がられるようにしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴は基本的に13:00~15:30の間で提供。入居者の心身の状態やその他の状況を見ながら、場合によっては、午前中に提供することもある。又、どうしても入りたくないという入居者の方についても家族等へもその旨報告しながら、お互いに納得いく形で入浴の提供につなげられるような努力をしている。	浴槽が広い為、温熱器が取り付けられている。身体的状況でシャワー浴のみの利用者もあるが、希望があれば職員が二人で介助し、浴槽内に浸かり入浴の心地良さを体感してもらっている。洗い場で足元からゆっくりお湯かけし、入浴気分を高めて落ち着いた入浴となるよう支援している。ナースコールも設置して、安全面への配慮もみられた。	
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	環境作りや空調の調整などをしながら、安眠が得られるように、配慮している。日中の適度な活動などを踏まえながらも、夜間十分な睡眠をとる事が難しい入居者に関しては、本人の生活リズムに併せ、適時休息の時間を設けられる支援を来ない、本人らしい生活を送れる様に努めている。		
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	入居者が服用する薬については、スタッフがきちんと把握し、処方の変更があった際には主治医や薬剤師より十分に注意事項を聞き取り、文書及び口頭で申し送りを行っている。又、本人の状況を見て、向精神薬などの減薬等、本人の変化にも合わせた対応に努めている。		
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	本人や家族からの趣味・趣向の聞き取りに努め、入居後も継続して行えるような支援を行なっている。又、新しい楽しみ事を見つけ出せるような配慮にも努めている。		
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	家族の希望や、家族の協力を得られる方においては、相談をしながら外出・外泊の機会が持てるようにしている。病院受診の帰りにドライブをしたり、寄り道などをし刺激が持てる支援にも可能な限り努めている。	車椅子が必要な利用者が多くなっている中で、今年度は八女の「黒木大藤」の花見に出かけられた事は、利用者・職員双方の喜びとなった。その他「鹿北まつり」には必ず出かけている。日常的には自然豊かな近隣の散歩で、気分転換をしている。	

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
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	金銭は、事務所で預かったり、家族に管理して頂いている。入居者から希望があれば、買い物が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	電話の使用については、基本制限は設けていない。希望時には必要な対応を行なっている。手紙なども希望される時には代筆する等、適切な支援を行っている。		
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	テーブルやホーム内に花を飾ったり、季節を感じれる様な配慮に努めている。又、混乱や不快さを招く様な状況がみられる際には、迅速に改善を図っている。	民家のような落ちついた玄関を入ると、木造りで天井が高いリビングがあり、壁には大きな時計とカレンダーが掛けられている。一段高くなった畳スペースには仏壇が置かれ、年2回お寺さんによる供養が行われている。廊下から苔生した和風の坪庭が眺められ、癒しの空間となっている。ガラス戸を開けると眼下に、岩野川堤防沿いの桜並木が続き、庭には季節の花が植えられて、利用者に安らぎをもたらしている。	
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	特別な配慮や工夫は行っていないが、要望などがあつた場合また、改善が見られる際には適切に対応出来る様に配慮している。		
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	居室は、本人や家族・スタッフ間で相談をし、本人の心身の状況に応じて、家具の設置や配置など工夫し、安全・安心に過ごせるような配慮を行なっている。	各居室にトイレ・洗面台・整理タンスが設置されている。タンスの上には家族写真や雑貨が置かれ、時間がわかるようにベッドに目覚まし時計を下げている部屋もある。衣装掛け・テレビ等、持ち込み品が多く、家族のぬくもりが感じられる「私の部屋」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	死角となる部分の整理や危険物の除去、共有スペースの整理、トイレなどや目印になる物の設置等安全に配慮し、安心感を持てる環境作りに努めている。		