

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	4392600112		
法人名	社会福祉法人 光進会		
事業所名	グループホーム光喜園		
所在地	熊本県菊池郡大津町大字室1713番地		
自己評価作成日	平成29年6月15日	評価結果市町村受理日	平成29年8月1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/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29年6月29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)】

施設理念にあります「地域」を目標とし、地域資源を活用した取り組みを行うようになっています。地域の方々と協力し、気軽に立ち寄れる施設を目指しています。現在、地域資源である学校などと協力し、生徒さんが来やすい状況や一緒に活動をしていくように動いています。利用者様がその人らしい生活を送れる様、時間の許す限り、外出計画や日中の散歩など外に出る機会を増やしています。法人の目標「熊本県一の福祉村を目指す」を念頭に置いて、職員が利用者様の幸福を追求できる施設を目指しています。施設には、温泉も完備しており、毎日温泉に入ることが可能となっております。隣には、第一第二保育園と2つの保育園があり、子供達との交流が出来る環境となっております。

【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)】

代表の地域貢献への熱い思いと地域ニーズを的確に捉えた福祉村の一角を占めるホームとして昨年開設。社会資源を生かした日常生活(歩いて出かける買物や外食等)や特徴あるユニット作りへのまい進はグループホーム本来の姿となり、今できる事を共に過ごすホームが形成されている。家庭菜園や季節ごとの草花は癒しや生活の中に彩りを与える環境となり、育てる・収穫・食卓に上る喜びや弾む会話に繋げている。入居者に合わせてゆっくりとした生活は“認知症ケアは非効率である”とする管理者の指導の賜物である。ゆとりある広さやハード面で充実した中に、現状の課題としている体制の強化に努力されている。子どもから高齢者、福祉や医療等が一体化した環境にあり、法人全体が初期基盤の確立に取り組みされており、このスケールメリットを生かしながら職員のケア向上や地域福祉向上及び認知症ケア推進に寄与されるであろうと大いに期待したい。

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. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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	職員ミーティング・全体会議等で、理念の唱和をし、理念に沿った介護を話し合ったり、理念の本筋の説明を行っているが、まだ実践につながっているとは言えない。	代表の地域貢献への思いや地域のニーズを的確に捉え、子どもから高齢者、医療及び福祉が一体となった県一の福祉村を目指した法人の一つとして昨年開設されたホームである。法人の理念とともに、開設時に職員の介護観を出し合い、“力を合わせて・イキイキ笑顔で・希望あふれる光喜園”をホーム理念としている。フロア内への掲示やミーティング時等において確認しているが、まだ開設して日が浅く、地域への浸透や実践を課題としている。	職員がケアを行う上での拠り所となるよう、ホームの目標等も検討いただきたい。また、玄関への掲示や運営推進会議の中で理念について説明いただき、地域、家族、職員との共有化に期待したい。ミーティングや全体会議等で話し合いを重ね、理念とケアが直結されることが期待される。	
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	運営推進会議をツールとし、地域の方々にGHの活動内容の報告やボランティアのお願いをすることで、交流を図っている。現段階では、特養と合同の慰問ボランティアの交流程度。	入居者と職員とのスーパーでの買い物や、多目的ホールでのボランティアとの交流、保育園との定期的な交流を行っている。運営推進会議を通じて、地域の祭り等をリサーチしたり、高校生との道路沿いの花壇作り等に参加したいと積極的に動いている段階であり、今後は更に地域との繋がりが深まるものと大いに期待したい。	地域に根づくことを目標とされていると共に、地域福祉の拠点として地域からの期待度も高い施設であろうと推察される。地域の中で、どのような役割が担えるか具体的に検討いただきたい。気軽に地域住民が立ち寄れる環境作りに期待したい。	
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	運営推進会議で、事例などを話している。又、担当者会議を通じ、ご家族にはご説明を行っている。今後は、運営推進会議などで、認知症の予防や対応の話をしていけるようにしていきたいと考えている。			
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	運営推進会議で、ヒヤリハットや事故報告、日ごろの活動報告を行っている。皆様の意見を聞き、凝り固まった考えにならないように、創意工夫を行っている。	28年11月スタートした運営推進会議は、回を重ねるごとにメンバーが増え、行政、区長、民生委員、老人会、病院、高校等多岐に亘った参加者で開催している。活動方針や現状、事故事例等ホームからの投げかけで双方向の意見交換が行われており、透明性のある運営であることが確認された。また、認知症の勉強会を組み入れる等工夫も見られる。	充実したメンバー構成となっており、現場も見てもらう事でホームへの理解も深まるものと思われ検討いただきたい。また、入居者も参加されることで、認知症ケア推進の一環と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
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	市町村とは、現在運営推進会議や事故報告・市の行事などを通じたやり取りを行っている。今後、協力体制を築き、GHだけでなく地域のお年寄りの対応を行えるように努力していきたいと考えております。	行政には事故報告の提出に出向いたり、不明な点の相談や運営推進会議を通じた情報の交換などを行っている。開設時にあたり地域包括支援センターにあいさつに回り、要支援での相談等に応じている。社協とも勉強会を通じ知り合いとなり相談できる関係性にあり、町の防災訓練と合同で行われた徘徊搜索訓練に管理者が参画しながら行政との協力関係を築く努力をしている。	
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	身体拘束に関しては、ミーティングを通し、職員に終始徹底するよう声掛けを行っている。ドラックロックに関してもBPSDの勉強を行い、対応第一で薬物に頼らないよう職員に話している。	身体拘束廃止に関する指針を掲げたホームでは、全体研修、ミーティングでの話し合いの他、個別新人研修を徹底し、鍵の施錠についての話し合いや離脱事例等を検討している。また、徘徊や帰宅願望等個別の状況を話し合い、所在確認の徹底や外出傾向を察知し付き添うこととしている。職員の言葉使い(気づかず使ってしまう言葉)には個別に話し合ったり、ミーティング時に指導する等管理者は注意喚起している。	広々とした敷地であり、各施設同士での協力体制の構築や所在確認を徹底いただきたい。
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	身体拘束から虐待になることを話、介護士は虐待を発見した場合の報告義務についてミーティングを通じ話している。又、職員間のコミュニケーションをとることで、気が付けない部分(声掛けなど)を言い合える環境作りを目標にしている。		
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	成年後見制度についての勉強会はしていない。権利擁護に関しては、本人の意思の尊重やプライバシーの点でミーティングなどを活用し話している。		
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	契約の際、契約書・重要事項説明書を活用し、ご説明と利用者家族のご意見をお聞きした上で、納得の上契約書のサインを頂いている。その際、リスクに関するご説明と家族のご協力いただく部分の説明も行っている。		

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
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	契約時にご要望をお聞きし、担当者会議・面会時に現状の説明およびご意見を頂いている。今現在出来る範囲に置いて、ご意見を反映させている。	家族には担当者が毎月便りにて情報を発信しているが、管理者は家族とのコミュニケーションにも努めるよう指導している。また、意見箱の他、家族にも何事も申し出てほしいと願っているが、今のところ相談はあるものの苦情は挙がっていない。入居者からはよく要望が上がり、ユニット会議の中で話し合い、ケアサービスに反映させている。	ホームではクリスマス会、誕生日、外出時等に参加を促されている。まずは家族との交流会からスタートさせ、徐々に家族会の設置に向けご尽力いただきたい。家族の忌憚りの無い意見や要望が、ホーム運営に生かせるものと期待される。
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	職員の意見は、個別の話やミーティングでお聞きしている。反映できる点はしている。又、職員間の問題などが今後の課題となっている。	朝・夕の申し送りや全体会議、ユニット会議等により職員の意見や提案を聞き取りする他、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っている。職員の意見等は施設長へ上申することとしており、ハード面での気づきやタフの入浴支援方法、レク物品の相談等開設してまだ日が浅く、様々な観点からの気づきを合議しながらサービスに反映すべく努力をしている。	勤務体制により全職員が一堂に会することは難しいかもしれないが、職員が意見や提案を出す機会があれば、働く意欲につながり、職員の定着にもなるものと思われる。今後も、職員同士がフランクに話し合える機会を作っていたいただき、定着されることを期待したい。
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	目標管理シートに記入して頂き、面接を行いそれぞれのスキルアップを目指している。労働時間に置いては、帰りやすいようにその都度声掛け行うように取り組んでいる。		
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	特養と合同の職員会議及び勉強会を開催している。その他、外部勉強会のご案内を行っている。		
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	運営推進会議に、病院・施設などにも参加して頂いている。大津町の福祉施設で合同の認知症勉強会及び検討会を計画している		
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	常に本人の立場に立って物事を考えている。その上、必要に応じご家族の協力を仰ぎ出来る限り、本人の意向に沿えるよう努力行っている。		

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
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	入所申し込みや契約の際、ご家族から入所に至るまでの流れをお聞きし、ご家族の不安要素を取り除く努力を行っている。面会の際は、利用者様の現状をお伝えしたうえで、今後の取り組みのお伝えを行っている。		
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	申し込みの際、ご家族様に他の福祉施設のご説明も行い、状況に応じて担当ケアマネと連絡を取り、現在一番必要と思われるサービスの提案をさせて頂いている。		
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	馴染みの関係づくりを行い、施設が家庭と思える環境づくりに努めている。介護に対しても、「してやっている」等思わないように話している。夜勤も16時間夜勤を行うことで、夕方と翌朝の職員を同一になるようにしている。		
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	面会の際、利用者の現状だけでなく、地域の話を行いながら、コミュニケーションを取り、ご家族の本音を聞きだせる様努力している。		
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	買い物支援で、なるべくよく行かれていたお店に買い物に行くようにしています。その際、一部の利用者様に関しては、帰宅願望が強く家に何度か行った際、ひどくなった事があった為、施設周辺の散歩で対応しています。	入居によりこれまでの社会の中での生活は途切れがちにあるとして、入居者や家族に聞き取りし、買物と一緒に出かけたり、自宅を見て帰る等馴染みの関係性が途切れない様努めている。また、家族との外出・外食や正月の帰省、墓参等家族の協力を得て支援している。居室で趣味である編み物に興じたり、将棋等継続されている。入居者同士の仲間としての関係が構築していることも確認できるホームである。	
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	利用者同士の話や行動を観察し、孤立しそうな利用者に関しては、職員が間に入るなどの対応に心掛けています。		

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
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	「名死し退所・1名併設特養入所」による退所。特養移動利用者に関しては、職員が時折声掛けに行っている。死亡退所者は、死亡時に全職員がお通夜に参列。又、施設での思い出アルバムを作成し、ご家族にお渡ししている。		
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	常に利用者に希望・意向を聞いたり、行動や表情で判断している。現段階では、職員同士で同じ視点に立ち話し合うことは、出来ていない。	アセスメントの中での希望や意向の把握の他、日々の生活の中で聞き取りしたり、職員から「〇〇へ行きましょう。」等声をかけ、自己決定の場を作っている。入居者のなかには「散歩に出かけたい」等行きたいや食べたいもの等直接申し出られることもある。意思表示が難しい方には行動や表情により推察し支援している。	入居者の生活歴を把握し、野菜作りに挑戦されている。今後も入居者の視点に立ち、日常生活の中での把握や家族から情報を得、プラン作成に反映いただきたい。
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	入所時に生活歴を聞いたり、病院・施設・居宅からの情報提供書を活用している。日ごろの利用者と会話を大切にし、その中で出てきたことを家族に確認したりしている。		
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	利用者様の1日の流れを見ながら、その人らしい生活に近づける努力はしていますが、職員により対応がまちまちで、統一したケアが出来ていないのが現状です。現在、申し送りの徹底を行い、利用者様の把握に努めている段階です。		
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	アセスメント・モニタリングを各担当利用者で行い、計画作成者だけでなく、職員からの意見を反映していくよう努力しております。又、ご家族の意見を取り入れようと努力しておりますが、家族からの意見があまり出てこない現状もあります。	毎月のケアカンファレンス(スタッフ会議)や各担当職員によるアセスメント・モニタリングをもとに短期目標毎に話し合い、変更の可否を見極めるとしている。家族に要望等を聞き取りしているが、要望は少ないようである。また、担当者会議は開催されていない。	担当者会議の開催を検討いただき、入居者・家族の思いや職員の意見及び日々の気づきが反映されような介護計画が作成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	細かい記録が出来ていない現状です。職員には、自分の想像や意見を入れず、利用者が言われた事そのまま記録する様に指導しております。申し送りは、朝行っていますが、カンファレンスが今後の課題になっています。		

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
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	面会時、ご家族の話に耳を傾け、ご家族の状況や利用者様の関係性を掴めるように努力しております。臨機応変に対応出来る様に職員には話を行っています。		
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	地域資源の一つである学校関係と連絡調整を行っている状況です。今後は、地域の活動などに参加していく予定です。又、近隣の施設との協力体制を構築中です。		
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	基本、ご家族に対応して頂いています。入居時や受診後などにご家族と話し、かかりつけ医との調整を行っています。受診の際は、施設での状況報告書を作成し、1か月のバイタル経緯と一緒にお渡ししています。	家族や本人の希望するかかりつけ医を基本としている。受診時対応は家族としているが、職員体制にゆとりがある場合は、現地で待ち合わせるなど、柔軟に対応している。また、家族対応時にはひと月分のバイタル記録とともに直近の様子などを伝えている。往診を中心とする場合は、結果や薬の変更など家族へ連絡し現状を共有している。	
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	看護師は、毎日ではないが勤務しており、排便状況や食事摂取量、気付きなどを報告し、病院との連絡調整をして頂いている。		
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。	入院時は、状況に応じお見舞いに伺ったり、地域連携室との連絡による調整を行っている。		
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	入居説明時に看取り加算のご説明を行い、嚥下や状態の変化があった場合は、その都度家族に報告している。利用者の事に関しては、毎月のミーティングで話を行っている。	重度化・終末期に関する指針を作成し、入居時にホームの看取りへの取り組みやリスクを説明している。入居者の状況は、申し送りや毎月のミーティングで共有し、状態が変化した場合には家族へ報告しているが、今後の対応などについてあらためて確認する機会は持たれていない。	高齢者にとって急変や身体機能の低下は否めず、今後は現時点で、本人や家族の重度化した場合や終末期の対応について確認されることが必要である。また、マニュアルは整備されており、必要に応じ研修会の実施を期待したい。

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
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	急変時の対応については、マニュアルの作成を行っている。開設時の上級究明研修後は、一度だけ急変時対応の勉強会衣を行っている。		
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	災害時のマニュアル作成は終わっているが、職員に浸透していない。地域の消防団と合同の避難訓練などを行っていきたいと思っているが、現在はまだ行えていない。	開設から2回火災避難訓練が昼想定で実施され、法人との連携など今後の課題なども上がっている。火災・自然災害マニュアルは作成しているが、職員への周知には至っていないようである。日々の安全管理は項目に沿って実施し、備蓄や非常食も準備しているが、管理者は他に必要なものがないか検討しながら備えていきたいとしている。	今後は法人内の連携や夜間想定での訓練、地域消防団の参加協力を得て実施する意向であり、運営推進会議の中での訓練も有効と思われる。備蓄に関しては物品不足はないかなどリストの作成が必要と思われる。また、コンセントの埃確認など、より詳細な安全チェック表を作成するなど、全職員で災害対策への意識強化に繋がるような取組に期待したい。
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	プライバシーの確保の為、居室に入室の際は、すべての利用者様に声掛け行い、確認を貰ってから入室を行っている。何かする場合でも必ず本人確認を行う様になっている。	管理者は“認知症のケアは、効率より非効率を優先して入居者一人ひとりに接して欲しい”と、日頃から指導を行っている。呼称は苗字にさん付けとし、職員同士もさん付けで呼び合うこととしている。また、排泄誘導など小声での対応や、入浴支援も希望があれば同性で行っている。個人情報の使用については、契約時に家族へ説明、同意を得ており、玄関先の面会記録も個別記入としている。	
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	声掛け行い、本人の意思を言えるような環境作りに努めている。利用者によって、質問の仕方を考え答えやすい様工夫行っている。		
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	職員には、効率より非効率を選び、利用者の声を聞いたり表情を捉える事を指導しております。		

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
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	起床時の声掛けなどで、髭剃りや化粧をして頂いている。化粧品などは基本利用者が管理しているが、利用者様の状況次第で、施設で管理している。カミソリなどの刃物類も施設管理。		
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	利用者様に料理の手伝い、片付けなどの手伝いをして頂いている。嫌いなものがある利用者様や残されたりされる利用者様は、代替えの料理を提供している。	メインの肉や魚のバランス、季節感や冷蔵庫内の食材状況を確認し、ユニット毎にその日の献立を決定している。ホームの菜園は季節の野菜が実り、収穫した新鮮な野菜が汁物の具材や薬味、和え物などに活用されている。入居者も職員と一緒に食に関わることを大切にしており、近隣スーパーへの買い物に同行したり、野菜の下ごしらえ、盛り付け、下膳や台拭きなどできることに楽しんで取り組まれている。また、梅干しやラッキョ漬け、味噌など先人の知恵を活かした保存食作りも行われている。	季節の花が飾られたテーブルの配置はユニットごとに入居者の希望や現状に応じ検討されている。現在は、食事介助の必要な方はなく自力摂取の状況であり、職員も会話を楽しみながら一緒に摂ることができないか検討頂きたい。また、検食簿については、記入漏れなどないよう、また、今後活かせる記録とな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	栄養士はいないが、食事摂取量等のチェックを行い、状況に応じて水分も行う。現状水分摂取は行っていない。		
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	口腔ケアに関しては、殆どの利用者様が声掛けでご自分でされる。状況に応じ最終チェックを行うが、拒否見られたりでほぼ本人任せが現状。		
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	極力オムツは使用しないようにしている。本人・家族の希望で一部リハパンを使用しているが状況を見てパンツにパットなど工夫している。	自律の方が殆どであり、必要に応じて付き添いや排泄状況を小声で確認している。排泄用品も昼夜や組み合わせなど、現状に合わせふさわしい物を職員間で検討している。トイレの場所を示した誘導線や女性専用トイレを設け、個々やユニット毎で自立の継続や使いやすいたいトイレとなるよう取り組んでいる。また、食事や運動、医師とも連携を図りながら薬に頼らないよう努めている。	重厚な造りのトイレであり、今後もトイレ内の温度や使い勝手、臭気がないかなど、職員も同じトイレを使用することで、新たな気づきへと繋げていきたい。

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
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	便秘解消の為、日々の活動や食品の工夫を行っている。ご家族には下剤を減らしていきたいと話し、状況に応じ病院と調整し自然排便に努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	基本毎日入浴で、優先順位として昨日入浴されていない利用者より声掛け行っている。一部夜間入浴もしているが、リスクの観点からあまり勧めてはいない。	毎日入浴を声掛けし、本人の希望や体調に配慮しながら、殆どの方が一日置きに入れ、後の水分補給も十分対応している。拒否の方にも無理強いすることなく、「入浴後の一杯は美味しかですよ～！」など、声掛けを工夫しながら支援している。ホームの特徴としては、温泉浴であり、個室や広めの浴槽では気の合った入居者同士での入浴も行われている。また、ゆず湯や可能な限り夜間入浴にも、事前のバイタルチェックにより見極めながら取り組んでいる。	浴室の窓の棚に置かれた物品の整頓や、シェーバーは安全面から別の場所で管理することが望ましいと思われる。
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	利用者の状況を見て、職員会議などで話し合い、状況に応じ日中臥床して頂いている利用者もいる。基本は、ご本人の自由に眠りたい時に寝て頂いている。		
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	利用者の定期薬については、6から7割程しか理解していない。状況に応じ病院の先生に相談し、向精神薬・眠剤などは減少の方向で調整行っている。		
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	生活歴は入居時や面会時に聞き出し、お手伝いなどをして頂き、表情などを見て役割を見出している。楽しみごとなど、現在調査中で分かっている部分で支援している。		

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
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	出きる限り、利用者が出て行きたい場合は付き添い支援行っている。ご家族にも出来るだけ面会に来て頂く様話を行っている。地域の人たちとの協力体制は、今後の課題となっている。	入居者の外出の希望があれば、体調を考慮しながら可能な限り対応している。法人敷地内に建てられた地蔵尊の参拝、携帯の歩数計を確認しながら毎日散歩する方、緑のカーテンを兼ねて栽培している野菜の水やりや収穫など身近な外出が支援されている。家族の協力としては、理美容支援や外食、花見の際は現地に集合してもらうなど、事前に協力を呼びかけている。外食においては、できるだけ地域の飲食店を利用することを心掛けている。	現在は比較的介護度が軽い利用者が多く、希望に応じた外出にも取り組みやすいかと思われる。法人敷地内の駐車車両には今後も十分配慮し、今だからできる外出支援に取り組んでいただきたい。
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、施設の決まりでお金の持ち込みを禁止している。どうしても持っていないとダメな利用者に関しては、上限3000円で許可している。毎日の買い物や移動販売では、自由に使うことは可能となっている。		
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	利用者様から電話をしたいと話があった時は、代行し電話を行っている。携帯電話を持っている利用者は、自由に使用して頂いている。手紙も家族から言われた際は、お手伝いしていただいている。		
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	居心地の良い空間作りは、徐々に作っている。利用者の作品などを飾ったりしている。混乱を招かない様に居室はご家族にはなし、出来る限り家で生活していたのと近い感じにしてほしいとお願いしている。	玄関から入り事務所を中心としたユニットが左右に配置されている。ホールには入居者と職員と一緒に制作したカレンダーや書道の作品などが掲示された空間はユニット毎の工夫が窺える。対面式のオープンな台所で野菜の皮むきや食材切りに精を出す方、色鉛筆画に取り組む方、庭先に向けて置かれたソファでのうたた寝など、一人ひとりが自分の時間を楽しまれていた。	玄関や洗面台、脱衣所など共用空間については、定期的に不必要なものはないかなど確認されることを期待したい。また、外出時の写真や入居者の作品については、直近のものを掲示することが季節感や本人の励み、来訪者の楽しみに繋がると思われる。
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	共有空間で特別一人になれる場所はありません。今の所作れていません。各々スペースなどを見つけ一人になっている様です。		

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
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	ご家族には、相談し絨毯を敷き詰めても良いしお仏壇をもってきても良いなど話している。今の所家族や利用者と居室作りをしているのが余り見受けられません。	管理者は入居時に、馴染みの品など何でも自由に揃えて欲しいことを伝えている。衣類ハンガーやタンス、外出用の帽子、アルバムや家族の写真が掲示された部屋も確認されたが比較的持ち込みは少ないようである。居室入口は施設的にならぬよう、ユニット名と番地(1丁目○番地)という表札で示しているが、個人名の貼られた部屋やトイレを迷われる方には、動線にテープを貼るなど、安心して過ごせるよう配慮している。プライバシー確保にも繋がるよう、目隠し用のれんを検討している。	管理者は今後も一人ひとりが居心地のよい居室となるよう家族への働きかけや、馴染み品を配置した部屋を図柄化するなどわかりやすい資料も準備したいとしており、実現に期待したい。また、持ち込まれたアルバムについては、気軽に見ることができるよう棚などに配置することで、来訪時の家族と思い出話しや、ホームにとってもその方を知るひとつの機会にもなるような職員の一工夫に期待したい。
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	建物内部の安全面(ソフト・ハード)ともまだまだ出来ていません。現在、ヒヤリハットなどを通し色々な意見を出して頂く様に勧めている最中です。		