

# 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	4373000530		
法人名	医療法人 新清会		
事業所名	グループホーム あしきた		
所在地	熊本県葦北郡芦北町大字芦北2015-6		
自己評価作成日	平成23年 11月 17日	評価結果市町村受理日	

※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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do">http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

## 【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		
訪問調査日	平成23年 12月 19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)】

GHあしきたは、熊本県の南部に位置し、海がありとても風光明媚な所です。ホームの周りには役場、消防署、ショッピングセンターがあり、芦北町の中心地にあります。天気の良い日には、居間や各居室に陽が降り注ぎとても明るいです。そしてホームはバリアフリーで出来ています。各居室には利用者様が作られた作品やスタッフの作品を飾っています。職員は利用者様と笑いながら話す事をいつも考えています。職員は30歳代～50歳代の女性ばかり、一致団結して日々の介護にあたっています。これからの「あしきた」理念の下、人間としての尊厳を尊重し、個性・主体性を尊重して、利用者様に悔いなく楽しい生活をホームでしていただけるように取り組んでいます。

## 【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)】

ホームは行政機関が集中する町の中心部に位置し、利便性に富みその存在は地域の中で確固たるものとなっている。古くから伝わる入居者に馴染みの祭りや行事への参加、行きつけの商店での物品購入や名所への外出等、地域資源を活用し入居者の生活圏を拡充しながら家族の協力を得てホームでの生活延長を支援している。定例化した運営推進会議は役所や消防署が参加して毎回、公的情報や地域情報の交換の場となっている。東北地方の大震災を教訓に法人全体で「災害対策委員会」を立ち上げ、推進会議の中で地域全体で防災への取り組みを強化して有事に備えて行く事を提案し、その体制づくりの一步として防災管理者の資格取得を全職員が目指す事で意識向上を図り、地域貢献を含めた人材育成を進めている。入居者と職員は日々、家族のように寄り添い、明るく手入れの行き届いたホームで一日をゆっくりと過ごしながら個々の誕生日には全員で健康を祝い、菜園作りには先人の知恵を拝借し共に支え合いながら一軒の家を形成している。

## 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)	○	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

[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
<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	ミーティング時壁に貼ってある理念を各人読んでいる。具体的なケアについてはカンファレンスを開催しながら意見の統一を図っている。	理念を毎朝のミーティングで唱和し、理念に沿った支援の確立を目指しケア会議で評価しながら、全職員が同じ方向性を持って実践に取り組んでいる。管理者は入職時に理念について職員にわかり易く説明し、運営推進会議の中でも年度当初等に参加者へ内容を具体的に伝えホームの姿勢を紹介している。	
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	管理者、職員は近隣の方への挨拶には常に心がけている。買い物に行く時には近くの顔見知りの方々がおられる場所に出かけている。	自治会へ加入、しホーム便り“あしきた通信”を回覧板を通じ近隣へ発信している。職員はホーム前の敷地や道路脇を自主的に清掃し、道行く人々と気軽に挨拶を交わしながら交流を図り、ホームは小、中、高生の夏休みの体験や実習生の受け入れを積極的に行っている。ボランティアによる三味線やフラダンス、併設の施設職員による本の読み聞かせは毎回、入居者が楽しみに待たれている。地域神社の祭りや、夏祭りを法人全体で支援し入居者は職員と共に参加し、地元商店での買い物や外食支援を通じ地域の人々との関係継続に努めている。	
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	法人主催の行事に参加し地域の方々との交流を深めている。利用者様の作品を地域の方に見てもらえるように町主催の文化祭へ出品し交流に努めています。津奈木町の案山子祭りにも案山子を作り出品しています。		
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	運営推進会議では、利用者様の近況報告、及び他の委員からの質問、意見、要望を受けサービスの向上につなげています。推進会議で地域行事をリサーチしている。	今年度は運営推進会議が、そのまま地域との災害対策に対する問題提起の場となり、ホームの「災害対策委員会」の立ち上げを紹介し行政や、地域との連携について参加者の意見を吸い上げ今後の展開を図っている。消防署の参加で災害に対する心構えや、具体的な話しが紹介され参加者にも貴重な場となり、今後のホームの取り組みにも期待がもたれる。議事録を玄関に置き来訪者へ開示している。	推進会議には家族の中から代表者が参加しているが、職員も輪番で参加する事で地域代表者と言葉を交わす機会とし推進会議の意義や理解に繋がるものとする。

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
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	情報提供書等も役場より頂き、必要時には事業所からも提出している。町主催の研修会にも、必ず参加しサービスの向上に活かしている。	管理者は情報提供書や介護保険に関する書類の受け取りに役所を訪れた際、現況報告を行う他、法人事務長も頻繁に足を運び、ホーム運営に関する相談や確認を行っている。又、研修会の案内書を持って担当者が直接ホームを訪問するなど良好な関係が構築されている。	
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	高齢者の身体拘束に関する勉強会を法人の中で実施し、職員共有認識を図っている。職員の見守りの方法を徹底し、利用者様の状態を把握する事で自由な生活を支援している。	法人全体で身体拘束防止委員会を設置し、ホーム内にもメンバーを配置している。法人内や町主催の勉強会に参加したり、日々のケアの中でも事例を挙げ共有をはかり拘束のないケアを実践している。玄関も日中は開錠し入居者と職員が自由に散歩や外出を楽しんでいる。	
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逃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	虐待防止の勉強会にも必ず参加し、虐待がないように注意し防止に努めています。職員全員が意識を持って取り組んでいます。		
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	社会福祉協議会が主催する成年後見制度の勉強会等参加している。現在対象者はいない		
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	約款書を説明し、利用料金や起こりうるリスク、重度化や看取りについての対応、医療連携体制の実際などについて詳しく説明している。ホーム見学の際にも十分な説明をし対応しています。		
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	いつでも利用者様と話できる関係であり、意見、不満等聞いている。内容を必ず職員で話し合い運営に反映させている。玄関には意見箱設置している面会時家族とのコミュニケーションに心がけ、意見や要望を聞くようにしている。	入居者の意見や要望は日頃の関わりの中で、家族からは運営推進会議や利用料金もあえて持参とし来訪の機会に繋げ意見等を確認している。家族には日頃より細やかな報告を行い、了解を得ており信頼関係を築く事を大切にしている。入居者の希望によるドライブ支援や使いやすい食器への対応等が行われている。	

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
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	職員同士で業務検討会を行い意見等出し合い聞くようにしている。先生、事務長、訪問看護主任を交えた運営会議の席で意見や提案を出しあって運営に反映させています。	業務検討会議の中で職員の意見や提案を収集し、代表者を交えた運営会議で検討が行われ運営に反映されている。必要に応じた物品購入や、この一年ベランダデッキの改修工事や畳の交換により入居者の自由な活動の支援に繋がっている。管理者は日頃より代表者や法人事務長との連携を行い、ホームの状況を報告し、職員の働きやすい環境や持ち味を活かせる環境に努めている。	
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	運営者は全職員を常勤している。産休産後等福利厚生が確立しており、継続して働く事が出来る事で離職防止になっている。職員の資格取得に向けた支援を行い取得後は職場内で活かせる労働環境づくりに努めている。		
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	法人全体での勉強会、町主催の研修やリーダー研修会等全職員が参加出来るような体制を作っている。研修報告は毎月の全体会議(月例会)の時発表しています。資格取得に向けて職員常に頑張っています。		
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	グループホームの城南地区ブロック会議に参加し情報交換に努めています。同法人同士の交流や近隣のグループホームとも交流して質の向上に努めています。		
<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	利用者様にはそれぞれ担当の職員がいる為担当で色々な事を尋ねたりしてコミュニケーションを取っています。担当が困った時には全職員で検討し受け止められるように努めています。		
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	訪問時には、利用者様の事を話したり家族の方に心配等はないか聴くような機会を作り、家族の相談をゆっくり聞くようにしている。話を聴く事で次の段階の相談につなげている。		

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
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	御家族様からの相談があった時には職員で話し合い状況を確認しながら、改善に向けた支援の提案し必要なサービスにつなげるようにしている。場合によっては法人の支援相談員に相談している。		
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	支援する側、支援される側という意識は持たず利用者様が出来る所はして頂き出来ない所を助けるこのことを大切にしています。利用者様と職員が協働しながら和やかな生活が出来るように場面作りや声かけをしている。		
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	本人の日頃の状態を報告、相談している。		
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	職員は関係が途切れないように地域に利用者様を連れてドライブに出かけるような支援に努めている。利用者様の居室でゆっくりと話が出来るように支援しています。	入居者にとって一番大切な家族や知人の来訪を温かく迎え入れ、ゆっくり過ごせるホームの雰囲気大切にしている。又、家族との関係継続に繋がる正月や盆の宿泊・日帰り帰省を依頼している。懐かしい地域の祭り見学や馴染みの商店での買い物、ふるさと訪問、家族による行きつけの理美容支援をはじめ、畑作業・掃除・化粧・仏壇を置き供物を捧げるなど入居者の趣味や特技、慣れ親しんだ生活を継続して支援している。	
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	職員は常に利用者様が心身の状態や気分、感情で時々変化する事もあるので注意し見守っている毎日のおやつ、食事の時間も職員と一緒に多くの会話を持つように、利用者様との関係が円滑になるように働きかけている。		
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	これまでの暮らしの継続が損なわれないように、生活環境、注意が必要な点について情報提供し、きめ細かな連携に心がけている。		

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
<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	担当を決めている為利用者様からの希望や意向を担当職員の意見をもとに聴いている。そして情報の共有化に努め、利用者様本位のケアに反映させています。	担当職員をはじめ職員は入居者が遠慮なく思いや意向が言える関係になる事を心がけている。管理者は入居者の何気ないシグナルに気づき、すぐに対応する事を日頃より指導を行っている。又、意向の把握が困難な方の場合、家族からの情報を活かしたり、室内で過ごす事が多くなった方にはCDやカセットを流し居室環境に努める等本人・本位に検討し取り組んでいる。	
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	御家族様からの話や前施設からの看護サマリー等にて経過の把握に努めている。		
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	毎日の健康チェックを行い利用者様の状態把握に努めている。体調の変化には職員が常に注意している。		
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	本人様、ご家族様等に要望を尋ねそしてカンファレンスを開催し介護計画を立てている。担当によりアセスメントが記入されている為職員の意見の反映されたプランができています。	本人・家族の思いや意向を担当者を中心に職員連絡ノート、介護日誌など多方面から確認し、カンファレンスにより収集した内容を検討し介護計画を作成している。医師や訪問看護スタッフなどの意見も取り入れたプランは介護計画作成担当者により、家族へ丁寧な説明を心がけ承諾を得ている。ADLの低下等に応じ見直しを行い、現況に即したプランを作成しその都度家族へ説明を行っている。	
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	介護保険の更新時期、半年の定期的な見直しには必ず担当者会議を開催し、家族の意向や担当の意見、利用者様の要望等を状況及び今の現状に即した見直しを行っている。利用者様の情報は職員常に共有し介護の見直しに努めている。		
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	利用者様、家族の状況に応じて通院や送迎等必要な支援は柔軟に対応し、一人一人の満足度を高めるよう努力している。母体が医院の為医療との連携により受診、入院、病気の早期発見に取り組んでいる。		

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
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	利用者様が安心して地域での暮らしを続けられるよう、運営推進会議には区長、民生委員と意見を交換するようにしている。年2回の避難訓練には消防署及びQネットから参加してもらっている。		
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	母体医院がかかりつけである。その為日常的な受診や緊急時対応、夜間の往診等適切に医療が支援されています。利用者様の状態報告は常にホームの医師である理事長及び訪問看護に相談報告している。	入居時にこれまでのかかりつけ医を支援することを説明している。もともと母体医療機関をかかりつけ医としていた方が殆どで、他の医療機関からの移行時は情報提供を確実にしている。現在は全員が母体医院をかかりつけ医とし、ホーム対応で三か月に一度の検診や週一回訪問看護を利用し、リハビリ通院時に健康状態を伝え入居者の健康管理を行っている。歯科・眼科など他科については家族が受診同行している。	
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	かかりつけ医院との看護婦と常に連絡をとっています。週1回の訪問看護にも利用者様の状態報告し、早期発見に取り組んでいます。		
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。	かかりつけ医院が法人内の医院であり常に連絡を取り合っている。ホームの利用者様が医院に入院されたり、退院される時にも早めに連絡しあう等連携を図っている。又入院時には家族の方への状態報告を行っている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時家族の意見を必ず尋ねている。状態変化時には家族と相談し、かかりつけ医院との連携を図っている。母体が医院であり併設に老健がある為医療行為が必要になる時には入院等の検討を行っている。利用者様や家族の意向を踏まえ随時意志を確認しながら取り組んでいる。	入居時に家族の意向を確認し、母体医療機関や併設施設の説明を行い、状態変化や医療行為が必要になれば状況に応じその都度、本人・家族の意思を確認し医師との連携を図りながら指示を仰いでいる。最終的には医療機関での対応希望が殆どであり、これまでホームに出来るギリギリの支援はあったが看取りの事例はない。	
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	職員は研修会に参加し応急手当や初期対応の訓練を実施しています。緊急時対応マニュアルも作成している。		

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
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	マニュアル等作成し年2回利用者様と一緒に避難訓練行っている。消防署立会いのもと実施しています。通報、消火器の使い方、避難等利用者様 職員、民生委員さん参加で行っています。	災害対策委員会を設置し、法人全体で災害に取り組み防火管理責任者を現在三名の職員が取得しており、今後も継続して責任者講習へ派遣の計画がされている。年二回の訓練は出勤状態に応じて担当者を決定し、近隣者の参加を得、消防署が隣接している事もあり、ホースを延長し消火にあたる訓練を同時に行うなど有意義な訓練の様子が記録や広報誌からも確認された。備蓄については現在委員会で検討中である。	現在の災害対策に加え、毎日の最終火元チェックやコンセント等の確認票を作成する事で更に職員の意識付けに繋がる事が期待される。
<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	職員は利用者様一人一人の事を把握し言葉かけひとつにしても利用者様がわかり易くて親しみやすい方言等を交えながら話しています。居室に入る際必ずノックをするか声かけをしています。個別の情報の守秘義務は職員十分に理解しています。プライバシー保護についても常に話あっている。	入居者との関わりは優しく個々のペースで丁寧に行う事を心がけ日々のケアにあたり、入室時も必ずノックや了解を得る事を職員間で確認している。食事支援についてもプライバシーに配慮し、介助の必要な方と自立の方とのテーブル配置を考慮し、食事時間が遅くなられた方へも温め、ゆっくり会話をしながら支援する職員の姿があった。ホーム便りへの写真掲載について家族の了解を得ている。	プライバシーの保護について職員での話し合いが行われており、玄関に設置された家族面会記録について検討いただきました。
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	希望等は良く聞いて本人が納得されるよう説明し支援している。利用者様の状態に合わせて本人が答えやすくしています。難聴の方には、大きな声で話しかけて対応している。		
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	基本的な一日の流れはあるが時間を区切った過ごし方はしていない。利用者様のペースや体調を考慮しながら利用者様の気持ちを尊重した対応に心がけている。		
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	朝の起床時の着替え等出きる方は本人様の意思で決めて着替えもしておられます。自己決定がしにくい利用者様には職員が見守り及び介助をしています。1名の方は知人の迎えにて美容室に行かれています。		

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
		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	ホームには畑がある為その日に収穫した野菜が食卓に出る事もあります。そんな時には利用者様に話をしています。ミキサー食、きざみ食、普通食によって野菜の提供の仕方が工夫されています。	出勤の職員が献立の情報交換を行いながら、肉・魚をバランスよく取り入れその日の献立を考え調理している。菜園の野菜や、鮮度の良い食材を使用する為毎日買い出しを行っている。誕生者の希望を取り入れたメニューや一緒におやつを作り(柏団子・彼岸団子等)、手作りしそジュースも好評である。職員も見守りや介助を行いながら一緒に食事を楽しんでいる。	
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	利用者様の体調と一日の摂取量は把握している食事量も個々に合わせて確認し、利用者様の好きな食べ物や食べやすい物を提供している。 お粥やきざみの方の支援が多くみられるようになった。水分にはトロミをつけて提供している方が多くなりました。		
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	食後の口腔ケアは洗面所にて行い、自分で出来るかたには声かけ見守りをし、出来ない方には、お茶にて口腔ケアを行っている。利用者様個人に応じた歯磨きの手伝いをしています。		
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	自尊心に配慮し、利用者様の様子から敏感に察知し、トイレでの排泄を大切にしながらパット類も利用者様に合わせ使用しています。尿意がない利用者様には時間を決め誘導しています。	自立された方もおられるが時間や様子を見ながら、声かけ誘導を行っている。夜間のみ使用したポータブルは、洗浄後日光干しを行い清潔に保つ事で部屋の臭気対策に繋がっている。排泄用品も職員連絡ノートで情報を共有しながら本人に一番最適な物を使用し気持ちの良い排泄支援に努めている。	
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	排泄パターンを記録し便秘の方には十分な水分補給と繊維質の多い食材を提供している。 Dr指示のもと下剤服用の利用者様もおられますが、職員は自然排便を促す工夫も意識しています		
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	利用者様の希望や、体調を考慮しながらそれに応じて毎日入浴を行っている。	マンツーマンでゆっくりとした支援を心がけ、希望に応じ毎日の入浴や介護度の高い方も2・3人の職員介助により週3回のペースで支援している。入浴できない場合も季節に応じ室温に配慮しながら清拭・着替えを行い清潔保持に努めている。	

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
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	個々の希望に応じて対応していますが、なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるように努めています。夜間は眠られるよう夕方からはゆっくりとした時間の過ごし方をしている。		
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	処方箋のコピーをファイルに綴じ職員が内容を把握出来るようにしている。薬の処方や容量が変更されたり、利用者様の状態変化が見られる時にはかかりつけ医院との連携をとっている。		
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	お願い出来るような仕事(庭の草取り、食事の下膳)を頼み、そしてお礼の言葉を伝えるようにしている。利用者様によっては居室で新聞を読んだり、雑誌を見ておられる事もあります。季節事の行事を取り入れ必ず全員が喜ばれる事をしている。		
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支援している	午前中は医院へ電気治療。天気の良い日には、ホームの中庭にて外気浴。そして町内のドライブにも利用者様を連れて出かけている。季節に応じた外出の機会を設けている。	母体医院への通院やホーム敷地内の散歩やデッキでの外気浴は日常的に行っている。花見(桜・バラ・紫陽花・鶏頭・コスモス・水仙等)やぶどう狩りなど季節を味わう外出、日用品の買い物や近くの海を眺めにドライブに出かける等個々の希望にも応じ支援している。又、地域の祭りや行事への参加は入居者にとっても楽しみであり、法人をあげてバックアップし、家族の協力で受診時や誕生日の外食支援も行われている。	
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	家族の協力を得て小額のお金を持っている利用者様が一人おられる。他の利用者様は家族の方より預かり事業所で管理している。		
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	利用者様の希望に応じて電話は自由に掛けてもらっています。ご家族様からの電話の取次ぎも出来ます。年賀状を出すことの支援もしています。		

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
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	季節事の花を飾ったり、利用者様が作られた作品を廊下等に飾ったりしています。暑さ防止と涼しさを感じるようにすだれやよしずを設置している。居室の入口にはのれんを下げ、優しい感じとプライバシー保護に努めている。家族の方の手作りの品や懐かしい調度品が置いてある。	ホーム内は季節の飾り付けや観葉植物が置かれ明るく和やかな空間である。又、壁に掲示されている入居者と一緒に作成した月替わりの水彩画カレンダーは、職員のアイデアが活かされている。リビングテーブルも入居者の状態に応じ、配置を決定している。畳の間ではテレビを観賞し、ソファに横になったり、入居者が洗濯物をたたむなど、一日を通し寛いだりゆっくりと時間を過ごせるよう配慮している。	
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	玄関ホールには手作りの長椅子を置き、絵画や花等を飾り温かな空間を作っている。食堂から居間はバリアフリーになっている。為全てが視野にはいりやすい。利用者様が落ち着いてくつろげるスペース作りに職員取り組んでいます。		
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	ご家族様が持って来られた手作りのオルゴール・そして写真や思い出の品々が持ち込まれて利用者様の居心地のよさが配慮されている。持込の少ない利用者様には担当の職員がアイデアをだし温かな居室になるように配慮しています。CDラジカセを設置し音楽を流しています。	入居者のADLに応じた居室作りに努め、特に介護度が高く居室で過ごす事が多くなった方へは、穏やかに過ごせる環境を心がけている。それぞれの居室は家族の協力によって馴染みの品々(家具・化粧品・写真・カレンダーなど)の持ち込みや職員手作りのパッチワーク等が飾られおもしろい部屋となっている。南側居室の木製ベランダデッキの損傷により今年度強度な材質で作るかえ、安全かつ気軽に外気浴や日向ぼっこ等を楽しむ機会に繋がっている。	
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	バリアフリーであり廊下にも手すりが設置してあるベットの高さもそれぞれに調整してある。トイレに長い手すりを設置し利用者様の身体状況に合わせた支援を行っている。職員は常に状況に合わせて環境整備に努めるように努力している。		