

### 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	4391500164		
法人名	社会福祉法人 光総会		
事業所名	ぐるーぷほーむ やすらぎ		
所在地	熊本県天草市五和町御領6447番地		
自己評価作成日	平成26年9月25日	評価結果市町村受理日	平成27年3月5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.kaigokensaku.jp/43/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/43/index.php</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	平成26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)】**

家庭的で落ち着いた雰囲気はもちろんのこと、医療・介護・社会生活的側面を重視して、個人の出来るところから生活の質の向上にアプローチをかけ、職員全体で個人の生活の把握ができるように努力をしている。また、個人の生活に欠かせない社会生活を拡大発展させるため医療・介護の側面の確認と記録を行い、安定が図られた場合は、外出も行えるようにしている。特にご利用者様の状況把握は、昼間にカンファレンス(医療・介護・社会生活)と区分けして、各利用者様の事を毎回話し合う検討会を行い、T式カードでは、2週間おきに、職員が担当ご利用者様についての必要な介護について気づきを記入し、具体的なケアが行えるようにしている。そして、OJT職能向上委員会、服薬管理委員会、地域ふれあい行事検討委員会、認知症変化確認委員会、ヒヤリハット事故苦情感染予防委員会、身体拘束虐待予防委員会の活動を各職員が受け持ち、毎月職員会議で報告検討改善活動を行い、各利用者様に対しての介護サービスの質の向上を図れる様にしている。

**【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)】**

・母体医院を基盤に御領多機能やすらぎ・ぐるーぷほーむやすらぎと3つの施設が同じ敷地内にあり、施設間の緊密な連携が図られている。運営推進会議やサービス担当者会議に母体医院の医師が参加する事や、医師と看護師による24時間対応が可能である事等が、利用者・家族と職員に安心感を与えている。管理者は詳細な記録をもとに気づきを深め、日々のケアに活かすことを重視しており、職員が記録した内容を一つひとつ丁寧に確認し、適切な助言や評価に繋げ、職員の努力する意欲を引き出して、サービスの質の向上を目指している。利用者の部屋の入り口には、職員のコメントとともに利用者の昔の写真や自宅周辺の風景写真を掲示し、利用者に当時の活躍していた頃を思い起す意欲を持ってもらい、更に職員は利用者の背景を深く理解することで、きめ細やかなケアのためのヒントにしている。利用者の笑顔の回数を増やすことを目標に、日々真摯な姿勢で取り組む姿が見られた。

**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	理念を職員と皆で創り、事務所の壁に貼っており、毎朝申し送り後に職員は唱和をしている。そして、理念に基づいた対応に努めている。	全職員で考えた理念は「我々職員一同は」で始まる4項目から構成されている。家庭的な環境を作る、利用者のペースを守る、安全と利益の向上を図る、地域に親しまれる施設を目指す等、地域密着型のグループホームとしての使命を踏まえたものとなっている。理念を具現化するために、各種委員会や研修会を計画に沿って実施し、学んだ事を日々のケアに着実に反映できるよう努めている。	理念をより深く理解する機会を作ること、さらに具体的なサービスの向上につながると思われる。
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	地域ふれあい月行事検討委員会が天草市の広報を確認し、地域の催し物に参加出来るものは参加している。そして、委員会ファイルに記録を取っており、各利用者様がそれぞれに参加できるようにしている。夏祭りの参加、家族会の開催、街の喫茶店へ出かけたりしている。	地域ふれあい月行事委員会は、市の五和支所の広報でどんどや・秋宵祭り・夏祭りなどの懐かしい季節ごとの行事を確認。ボランティアの協力を得て積極的に地域へ出かける等して、地域住民と交流を進めている。また保育園児との定期的な交流は、利用者の大きな楽しみであり、笑顔や元気の素になっている。	
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	天草市老人クラブ連合会主催のシルバーヘルパー講座、家族介護教室、五和中学校福祉体験学習を実施しました。		
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	御領多機能やすらぎとの合同運営推進会議をほぼ2カ月に1回実施、報告書記録を残してある。	運営推進会議は連携協力医・市五和支所・区長・民生委員・老人会長・地域包括・利用者家族代表などのメンバーで構成され、2カ月に1回「御領多機能やすらぎ」と「ぐるーぷほーむ やすらぎ」合同で開催されている。会議では各々の事業所の利用者や職員の活動状況を報告し、会議の開催日に合わせ、各委員に防災訓練の見学をお願いする等理解を深めている。その結果、メンバーから避難時のタオル使用の工夫や、動きやすい履物の利用提案が得られており、改善に繋がっている。	

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
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	運営推進会議には、北地域包括や天草市五和支所より参加がある。また、サービス等での解らない事は電話して聴いたりする職員がいます。	天草市の委託で当事業所の「ふれあいホール」において、熱中症予防など地域住民に役立つテーマで家族介護教室を開催している。また、福祉用具の購入費用の負担について等、判断に迷ったり明確でない事を市役所に確認して対応するなど、市役所と気軽に相談できる関係が築かれている。	
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	当事業所の職員業務の手引を作成し、その中に身体拘束に関する注意事項が記載されており、全員が把握できるようにしてある。身体拘束・虐待予防委員会の毎月の活動で身体拘束しそうな利用者様への確認用紙の記入、職員の虐待予防確認用紙の記入、施設での不適切な事例検討会の記録と報告を毎月行っており、毎月の職員会議時に報告検討改善を行っている。又、強化月刊で年に1回虐待防止強化としての取り組みを行っている。また、施設内研修でも、年に1回身体拘束・虐待予防についての研修を実施している。	身体拘束を行わないために「身体拘束・虐待予防委員会」を設置しており、毎月の職員会議で身体拘束を予防できているかどうかチェックシートで確認している他、強化月間を設けており、拘束をしないケアの意識浸透を図っている。チェックシート確認の結果、不適切な対応につながる可能性が考えられる場合は検討会を開き、具体策を検討し拘束を行わない支援に取り組むように努めている。	
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がないように注意を払い、防止に努めている	事業所に職員業務の手引を作成し、その中に虐待について記載がされており、職員が自由に閲覧できるようにしてある。また、記録や様子を見て適時口頭でも注意や指導を促すようにしてある。虐待防止委員を1名任命し、職員の虐待のチェックシート、虐待に関する理解、利用者様の身体拘束チェックシート、虐待の有無の確認表を毎月1名ずつ実施しており、施設内の不適切な対応の事例検討も実施している。そして、職員会議時に記録の確認と報告検討改善を行うようにしている。		
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	パンフレットを置いている。そして、施設内研修にて年に1回、高齢者の地域権利擁護・青年後見人制度についての研修を行い理解を深め記録を残すようにしている。		
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	契約書・重要事項・個人情報取扱承諾書は、家族と本人の前で必ず1時間ほどかけて、全文の読み合わせを行い、質問などに答えられるようにしてある。		

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
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	第三者評価への家族アンケート調査、運営推進会議にて、ご家族の意見を聞けるようにし、必要に応じて家族連絡をし、話を聴けるようにしている。	職員は家族の面会時に利用者の日ごろの様子を伝え、意見や要望を言い出しやすい雰囲気を作っている。また、家族参観後のアンケート調査を行う他、運営推進会議へ家族代表に参加してもらうなど、多様な機会を通じて意見や要望を聞きとるよう努めている。	
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	定期的な職員会議の開催・記録があり、昼のカンファレンス等で直接色々な話が聴けるようにしている。	管理者は、職員同士がお互いの長所を認識した上で助言しあうように促しており、人間関係を円滑にし働きやすい職場環境作りに配慮している。また職員がメモした利用者記録の一つひとつに丁寧な目を通して、意見を拾い上げ、赤文字で助言を添える等して職員の意欲向上に努めている。	
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	就業規則があり、勤務表、出勤簿が準備されている。OJT職能向上委員会活動があり、毎月職員1名に対して、OJT計画シート、個人職能確認シートの実施により、よりの確に仕事の能力の向上が図れるようにしている。また、職員の研修計画参加確認を年間を通して実施出来る様にしている。		
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	OJT職能向上委員会活動を通して、職能評価を行っており、施設内・外の研修について参加計画や確認報告により、向上努力が図られていると思われる。		
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	時々、研修会に出席できるようにしている。		
<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	施設へアクセスがあったときから、利用相談関係の書類への記入をする。アセスメントシートにてご利用前に調査・対話記録などをのこし、本人の好きな事や嫌いな事を事前に直接調査し、性格や変化を検討し相談を進めるようにしている。		

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
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	利用相談時より、本人と家族のニーズの見極めが出来るように規定の書式に記入相談し、介護支援計画も決定前に1度は目を通してもらうようにしている。		
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	利用相談時より、家族のニーズの見極めが出来るように規定の書式に対応優先順位を記入できるようにしている。また、カンファレンスやT式カードの使用で随時必要と思われるケアを優先するようにしている。		
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	御利用者様と共同で考えたり、洗濯ものを畳んだり、一緒に食事をし、できるだけ生活共同体的な配慮をしている。		
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	家族会を催して出来るだけ参加を促している。また、面会もいつでも受け入れている。帰宅願望がある方は、自宅に連絡をしたり対応を考えている。毎月、1名家族参観日を設けて、一人の利用者様の家族に施設に来てもらい、昼食を食べてもらって、利用者様と家族の時間を過ごすとともに、施設での対応等について、アンケート票に記入をお願いしている。		
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	馴染みの人がいるお店などへ一緒に出掛けている。また、家族参観日に家族との面会で日頃の利用者様の様子を確認してもらい、確りとした関係づくりを行っている。	お盆恒例のお寺参りや、地域住職による法話、またなじみの美容室やスーパーへ出かけるなど、利用者の要望に沿った関係継続の支援を行っている。家族参観日は家族と利用者が一緒に食事をとって家族との絆を深める良い機会とし、職員は利用者の日ごろの様子を家族に伝える良い機会としている。遠隔地に住み参加できない家族には、写真を添えて手紙で日ごろの様子を伝える等、継続した支援に取り組んでいる。	
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	個性を配慮して、席の場所を考えたり、レクリエーションを通じて皆さんで楽しみ、お互いの健全な関係を構築するお手伝いをしている。		

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
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	次の施設への橋渡しを滞りなく行った。		
<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	各職員が、各利用者様の対応を行い、屋のカンファレンスやTカード対応時に意見を出せて改善ができるようにしている。そこで、担当の職員次第だが、各利用者様の思いへの反映をできるようにしている。	入所時の利用者へ、趣味や得意な事等に関する聞き取りや、T式カード(個別介護検討表)を活用する事で、職員の気づきと利用者様の思いを把握し、要望に沿う対応に努めている。医師の指示で外出を控えている利用者が、いつも日向の位置を好んで過ごしている様子を踏まえ、外気浴や日光浴を勧める等、T式カードの気づきを活用した例も見られた。	
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	アセスメントを取り、利用者様に合ったケアプランを作成し支援している。		
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	ADLの変化、疾病やその変化については、Tカード対応や、受診ノートへの記録と病院への申し送りを不備なく行えるようにしている。また、特記事項を個人ファイルへ記録するようにしている。		
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	ケアマネージャーが、家族や職員と話す機会や屋のカンファレンスを利用してケアプランを立てている。モニタリングも実施している様子。また、担当者会議の時に管理者から適切に生活相談としての助言を加えてケアプランを変更するときがある。	ケアマネージャーが職員・家族との会話やケース記録から丹念に情報を収集して、アセスメントやモニタリングを行いケアプランを作成している。サービス担当者会議には、かかりつけの医師が参加し、医療的な意見も十分反映されたケアプランとなっている。	
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	個人記録を取っており、認知症の変化や周辺症状の変化について、委員会が活動しており、さらに、Tカードで個人の特別変化についての対応を明文化して、具体的に対応できるようにしている。		
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	家族参観日の開催、お盆のお寺参り、外食支援、買い物支援などを実施している。		

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
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	ボランティアに協力してもらって交流をはかったり、地域行事にも参加するようにしている。保育園交流や買い物支援、敬老会の開催など地域ふれあい月行事活動検討委員会によって検討実施され記録が残っている。		
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	異常があれば係り付けの医師と連絡や通院申し送りに記録して、適切な医療対応が出来るようにしている。	現在は本人・家族の同意を得た上で、母体医院をかかりつけ医としおり、受診時は利用者の状態を記入した「通院申し送り帳」を携えて職員が同行している。受診後には通院申し送り帳に医師からの指示が記入され、職員は通院申し送り帳を確認して情報を共有している。眼科・皮膚科などの専門医受診については家族の協力を得る等、適切に対応している。	
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	受診される際などに通院申し送りノートへ利用者様の変化などを記録し、看護師との連携が取れるようにしている。毎月の職員会議時に看護師の参加が時々あり施設との連携について検討できるようにしてある。		
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。	看護サマリー等情報のやり取りを行い、入院時利用提供表の作成をし状況把握に努めている。		
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、事業所の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	契約書・重要事項説明書に重度化した方への対応方法や終末期の対応方法についての方針を掲げてはいるが、いまだに対応経験がない。	重要事項説明書に「看取りの指針」について記載されているが、利用者・家族の意向の確認までは至っていない。現在、終末期ケアの実績はなく、利用者が入院された場合、管理者や職員がお見舞いに訪れ、励ます等して温かく見守っている。	
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	7月にヒヤリ・ハット、事故予防、苦情、感染予防委員会活動の一環として救急蘇生法として消防隊の方より講習を受けている。又、その月の職員会議にて転倒骨折対応と誤嚥窒息時の対応を施設内研修で実施し研修報告書の提出がある。		

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
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	毎月交互に火災避難訓練と火災通報訓練を実施している。5月と10月は隣接する施設と合同での火災消化避難通報訓練を実施する。	消防署立ち会いによる避難・誘導・消火訓練が5月・10月に実施されている。職員による敷布を活用した避難の体験や、2階に固定している出火場所を1階に想定し直して避難経路や避難場所を確認するなどのアドバイスも消防署からあり、次回には実施予定である。災害時には地域住民の避難場所として提供する部屋も準備されている。	夜間を想定した避難訓練や、地域の協力体制の構築も行われると更に良いと思われる。

#### 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	身体拘束・虐待予防委員会の毎月の活動で利用者様のプライバシーについての確認作業を行っている。また、契約時に重要事項へ個人情報とプライバシーについての対応を家族や利用者様に話している。	個々の人格を尊重するために、必ず苗字に「さん」をつけて呼んでいる。特に排せつ介助時など、自尊心やプライバシーに配慮した対応を心がけているが、不適切な対応が見られた場合はその場で指導をしている。自己点検シートを用いて、言葉使いや態度などについてチェックしケアを振り返る等、不適切な介護については全職員で検討し改善に努めている。	
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	日頃から利用者様とのコミュニケーションをとり、できるだけ本人の意思を尊重し対応が出来るようにしている。ケアプラン更新時や作成時に利用者様の意見を取り入れてもらうように心がけている。		
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	無理強いせず利用者様の希望を優先できるようにしている。又、ケアプランへ個人的な一日の介護計画を記入してあり、毎日その通りというわけにはいかないが目安として対応を心掛けている。		
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	施設に大きな鏡を設置した。通院時や外出前に整容してもらえるとよい。また、化粧水を利用される方がおり、対応をしている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	毎日職員が利用者様と食事をし、米ときや皿洗い等利用者様に手伝わってもらっている。時々老人会や家族会、の時など弁当や外食で好きなものや珍しいものを食べられている。	副食は母体医院で作りホームへ運ばれているが、主食は事業所内で作られている。尚、利用者にとって苦手なメニューは代替食が可能で、刻み食やミキサー食など個々の嚥下能力に応じた食事が提供されている。また、お正月やお雛祭り等、季節ごとの行事食や団子汁などの郷土料理を取り入れ、食事を楽しむ機会が多様に取り入れられている。	



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
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	1日7回の水分摂取をしていただけるようにしている。個人記録への記録がある。夏時期に水分補給の強化月間としての特別取り組みをしている。		
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	毎食後口腔ケアを行っている。義歯用の歯ブラシの使用をしている。又、週2回のポリデント洗浄を実施している。年に一度施設内研修にて口腔ケアの研修がある時がある。また年に一度個別ケアの徹底強化月刊として、口腔ケアに関する取り組みがある。		
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	排泄パターンシートを使用しトイレ声掛け、誘導を実施し、個人記録を残している。	各居室にトイレと洗面台が付いており、プライバシーが守られ気兼ねなく排泄でき、リビング横には車いすで利用可能な広いトイレが設置されている。尚、排泄パターンシートを活用し、利用者の様子や仕草から排泄を察知し、スムーズなトイレ誘導を行っている。夜間は利用者の安眠や安心を確保するため、ポータブルトイレや尿取りパットなど、個々に応じた排泄用品を準備し、活用されている。寒い冬でも居室は常に適温を保つ等、細やかに配慮をし自立支援に繋げている。	
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	水分補給の実施、排泄状況の確認と服薬対応の実施。昼の体操を毎日実施している。食事は管理栄養士による栄養管理がしてある。		
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	好みの熱さや量で入浴してもらっている。あまり長風呂にはならないように心がけている。無理強いはせず、本人の好む時間帯をお勧めしている。	一日置きの入浴を基本として、利用者の要望に合わせて毎日の入浴や同性介助も可能としている。身体状況により一般浴槽での入浴が困難な利用者には、隣接の「御領多機能やすらぎ」の機械浴を利用し、ゆっくり安全に入浴してもらい、利用者の清潔保持と満足に繋げている。また、ゆず湯やミカン風呂などの他、音楽を流す等して、気持ちよく入浴できる工夫も行われている。	
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	毎日血圧を4回計り体温測定を行い、身体状況を観察しながら、湿度や気温を調節し、好きな時間帯に睡眠が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
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	毎月服薬管理委員会活動を実施しており、処方の変更や残薬の確認、処分薬の確認を職員会議時に報告している。又、変更や疾病による調薬の依頼は受診申し送りノートと受診にて実施できるようにしている。		
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	外出支援の実施をしている。趣味のハーモニカ演奏やピアノ演奏、日曜日のカラオケ大会や嗜好に応じたレクリエーションなどを実施している。		
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	月行事検討委員会の活動として、外食、買い物、そのほか季節の地域行事などに参加できるようにしている。	職員と一緒におやつを買いに出かけて、選んで買い物する楽しみや、気候の良い時期に近隣の散歩に出かけ外気に触れたり、地域のお祭りや花見に出かけて季節が感じられるプログラムも導入されている。更に職員・家族と外食にも出かける等々、気分転換を図る外出支援も多様に行われている。	
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	金銭は施設の連携委員の事務にて管理していただいている。外食時などに使用している。また、施設のおやつを購入に利用者様と一緒に出掛けて、自分たちの好きなおやつを購入している。		
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	家族からの電話の取次ぎや、暑中見舞いや年賀はがき等の手紙を書いて出せるように心がけている。		
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	時代背景が同じような音楽をかけている。また、気温や湿度喚起に気を付けている。居室の掃除が毎日行っている。1か月に1度は居室の大掃除を行っている。	デイルームに小さいながらも風格のある職員手作りの神棚があり、利用者の生活を見守っている。キッチンで食器を片づけている人、気持ち良さそうにひなたぼっこをしている人、それぞれ自由に過ごす様子が見られた。尚、日々のこまめな掃除に加えて定期的な大掃除が行われており、室内の換気・温度・湿度に配慮した清潔で過ごしやすい空間が維持されている。	

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
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	相性を考慮して食卓や外出を支援している。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人の使用された家具、布団、食器等を使っ て頂き居心地よく過ごしていただく努力を している。	利用者の身体状況や好みに合わせてベッド の高さを合わせたり、ベッドが苦手な利用者 の居室には畳を敷き、照明器具も和風のも のを利用する等、過ごしやすい居室作りと なっている。居室の入り口には利用者の思い 出の古い写真が飾られ、昔の写真がない利 用者には懐かしい自宅周辺の風景写真を飾 る等している。それらの写真により利用者は 自分の部屋を確認したり活力を得ている。職 員はこれまでの利用者の背景を深く知ること できめ細やかなケアのためのヒントを得てい 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	洗濯物をたたんでいただいたり、食器を片づ けていただいたり、米をといで炊いていただ いたりしたことを個人日誌に記入している。 個室の寝台利用や畳利用について対応して いる。		