

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	4373100835		
法人名	株式会社 いわしや窪田		
事業所名	グループホームやすらぎの里にしき		
所在地	熊本県球磨郡錦町西141		
自己評価作成日	令和 元年 10月 5日	評価結果市町村受理日	令和2年1月21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.kaigokensaku.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	令和 元年12月23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)】

四季が感じられる自然に囲まれ静かな生活環境の中で、家庭的な雰囲気の中で入居者が穏やかに過ごせるよう考慮しながら、個々の思いや意向をくみ取れる介護を目指し取り組んでいます。近年の入居者様の重度化が進み介護の方法も身体介護が主となっている中でも、できるだけ外部との接触が保てるようボランティアの受け入れ・図書館からの読み聞かせ・介護相談の受け入れ等で地域とのつながりを持ち、外部に対しては当ホーム主催のグランドゴルフ大会や地域のボランティア参加等は継続しています。居室やホールは自由に行き来できる環境ではありますが、介護の重度化で自力での往来難しい方が殆どない為、毎月の誕生会や園庭での日光浴等を合同で行いながら入居者間の交流ができるよう務めています。

【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)】

平成17年に開設したホームでは入居者の入れ替わりがあったもの、高齢化及び重度化傾向に、健康管理や目配り・気配り・心配りを徹底することで、穏やかな表情での日常生活を目指したホームであり、最近では事故・ひやりはっと等が少なくなってきたことに、その成果が表れている。管理者を中心として、職員間のチームワークも良く、安心した生活が出来る場所・雰囲気に腐心し、継続したグランドゴルフ大会主催や商工会主催のボーリング大会への参加、キャラバンメイト等、地域の中の事業所として職員が関わりを継続している。豊かな自然環境や、地域資源の活用(図書館の読み聞かせ・介護相談員の訪問、ボランティアによる楽しみ事等)や、ユニット同士の交流(誕生会など)は、入居者の生活の非日常としての彩りに反映させている。今後も、入居者が笑顔ある生活を継続されるであろうと大いに期待したいホームである。

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、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

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	法人理念の「信頼と博愛」を踏まえグループホームの理念を掲げ、職員一同共有した実践を遂行できるよう努力している。	法人理念を基に、ホームとしての理念3項目を掲げ、職員が集うことが少なくなり、唱和はしていないが、掲示により意識付けとしている。管理者は、自分の親を入れたい施設になるよう指導しており、“事故・ひやりはっど”が少なくなってきたことに、理念の一つである目配り・気配り・心配りに注視したケアの結果であると確認できた。	理念の持つ意味をしっかりと読み込み、日常のケアに反映させるため、職員会議の中で議題として話しあったり、目標の進捗状況も精査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	施設行事や地域の行事等は極力交流を持つ機会を設けてはいるが、入居者の介護の重度化で外部への参加が難しいので、地域のボランティア活動等は極力受け入れて交流の場としている。	入居者の高齢化・重度化傾向に外に出ることは難しい状況ではあるが、ホームとして自治会への加入や美化作業や商工会主催のボーリング大会等に職員が参加する等地域の一員として活動している。ボランティアの訪問や中学生のワークキャンプ受入等も行い、何かあれば近隣住民が駆け付ける等ホームとしての地域の中での基盤は確立している。	グラウンドゴルフ大会を主催する等地域の中にあるホームとして地域にかかわっている。今後も、入居者が住民と交流することで、入居者の笑顔やメリハリのある日常として生かされることを期待したい。
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	認知症サポーター活動や敬老会のグラウンドゴルフ開催など行ったり、広報への広告掲載や「ふるさとまつり」での認知症相談会などへの参加も行っている。自治会への加入・地域の美化活動等は主に職員のみでの参加となっている。	/	/
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	二ヶ月に1回運営推進会議の開催において、行政職員・社協・包括支援センター・区長・民生委員・家族・入居者参加で施設の状況説明や意見交換などで質問や意見が出た場合は、翌日の朝礼で周知するようにしている。	運営推進会議の意義を的確に捉え、行政(錦町・あさぎり町)、域包括支援センター・社協・区長・民生委員・入居者・家族等充実したメンバーにより定期的に開催している。ホームの近況及び活動内容の報告や質疑応答を行っている。更に事例検討・事故等も開示しており、透明性のある運営体制であることが表れている。	この会議の中で多くの質問が出されるという有意義な会議であることが確認された。ホームの課題を提起することで更に意見や提案も出し易いものと思われ、いま一度検討いただきたい。

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	運営推進会議においては行政からの出席があり、逐一事業内容や実情を報告し、入居者についてもケアの状況を報告し相談をしている。町役場の担当者に於いてはお互いに情報のやり取りを常に行っている。	介護相談員の利用や、地域包括支援センターからの在宅生活困難事例相談及び入居紹介、町の図書館による絵本の読み聞かせ、社協の企画によるワークキャンプの受入等相互協力関係を築いている。また、運営推進会議を通じての情報交換等も役場からの防災視察・点検等をハード面(入口に移動)での充実に反映させている。また、地域づくりネットワーク委員会・認知症サポートセンター運営委員会等参画している。	
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	権利擁護の研修を受け、その都度朝礼での複命を実施しながら「身体拘束廃止」に関する関心を深めながら職員全員で取り組んでいる。 現在、身体拘束を行ってはいないが、見守りを充分に行うことを職員一同で努力している。	身体拘束適正化に向け指針を作成し、ホーム内外の研修に参加するとともに、全職員に向けた意識調査を行っている。家族の同意を得て、居室にセンサーを設置し、帰宅願望等個々の状況を把握し、合同会議の中で“ちょっと待って、座っていて”等の言葉や自分の業務による入居者の対応について検討する等毎月身体拘束廃止委員会を開催しており、意識を強化させながら拘束の無いケアを努めている。	帰宅願望時には職員が傾聴することで収まるという状況にある。今後とも、立地的な面から職員の手薄時間についての検討や、所在確認を徹底されるよう望みたい。また、拘束・虐待をしないホームとしての姿勢を(例として指針の掲示や身体拘束ゼロ宣言等)掲示されることを期待したい。
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	お互いに知らず知らずに言葉による暴力やスピーチロックなどが見られた場合には、職員同士での注意をしながら意識を高めるよう指導している。		
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	県が行う「権利擁護」に関する研修で、管理者・看護職員・介護職員のそれぞれの研修に参加し、自意識のアンケートなども実施しながら意識向上に努めている。		
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	契約をされる場合は、事前に利用者・家族に見学をしてもらい、重要事項説明書に従い説明をし、納得された時点での契約の締結をしている。 本人や家族の意向を聞きだし、できるだけ今までの生活が維持できるよう努力している。		

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
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	面会時などに家族などからの気付きや意見を言われた場合は、職員全員に周知するようにし、外部への報告としては必要時、運営推進会議での報告相談をして指導をいただける場合もある。意見箱の利用はされていない。	家族の面会時等に意見等を聞き取りしているが、訪問が遠のく家族には日々の記録を送付し、情報を発信している。家族同士の交流の機会も今のところ無い。運営推進会議時に相談されるケースはある。	意見箱も設置されているが利用は無く、家族は親を預けているという遠慮があるのではないかと受け止められている。今後も、送付される郵便物の中に、意見や要望等がないかを一筆添える等検討いただき、家族の忌憚りの無い声をホーム運営に反映いただきたい。
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	運営に関しての意見としては聞かれないが、職員の勤務形態についてはそれぞれの意見を取り入れながら勤務表作成し、毎月の全体会議においては会社の現状等話し、処遇改善の全額還元等は周知している。	全体会議の中で、運営体制について話し合ったり、法人から一任された管理者は随時設備面での意見等を聞き取りしている。また、職員が働きやすい環境に希望休を優先している。	
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	本社の代表や労務士との情報交換を充分に行い、管理者から職場環境や労働条件などの情報で改正できることやハード面の修正などを行っている。		
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	数多くある研修に於いては、職員の人数が少なく研修の案内があってもなかなか参加できない状況ではあるが、認知症に関する研修等は参加を勧めている。管理者としては、事務作業に追われなかなか指導ができていない状況。		
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	地域でのグループホームブロック会に参加し、情報交換や行事に参加することを勧めているが、勤務の都合上参加する人数が少なく、勉強会などは積極的に参加するよう指導していきたい。年1回の交流会は全員参加を促している。		

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
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	サービス導入前に本人や家族からの病歴や生活暦・家族暦など、差しさわりのない程度にできるだけ詳しく聞き取り、本人の要望を聞きだし安心できるような会話で対応している。		
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	実際には本人の要望より家族の困りごとの方が大きいことが多く、家族にも安心してもらえるような説明とこれからのことについて十分な会話を持つようになっている。		
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	本人と家族の現状について詳しく聞き取り、施設入所での利点・欠点等も含めた説明を充分にしながらか支援の計画を立てて承認をもらうよう務めている。		
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	家庭的なケアを念頭に置き、職員に対しては自分の親の入所を考えながら共に暮らすようにと指導をしてはいるが、入居者の重度化で身体介護が中心となりつつあり、徐々に難しくなっている。		
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	毎月経過記録を家族に送り、入居中の出来事をそのまま報告し、状態を理解してもらっており、心配される場合は面会や電話での問い合わせなどで対応している。		
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	自ら動くことができない方が多くなり、自宅へ帰ることもできない状態で、入居前に地域で交流のあった方の面会は時々見られている。 最近盆・正月の帰省をされる方は殆どいなくなってきている。	日々の生活の中で、昔の仕事や経歴、家族のこと等を聞き取りする時間を作っている。 介護度も上がり、外出もままならない状況もあり、知人等の訪問や、盆・正月に記載される家族の訪問が訪問される現状である。	

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
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	日中はできるだけホールで過してもらい、それぞれが顔の見える位置で孤立しないように配慮しながらテーブルや椅子の配置を考慮している。 会話が通じないながらもお互いに笑顔を交わされる場面も見られている。		
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	現時点では他施設への転居以外は病気の悪化で病院入院と逝去での退所が殆どなので、家族との関係も疎遠となりつつある。 入院中のフォローは行っている。		
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	家族の希望も勘案し、会話のできる入居者の場合は希望や意向を聞きながら可能なならば意向に添えるよう努力し、自ら意思表示ができない場合は表情や動き・しぐさの観察で読み取れるよう努力しています。	日々の生活の中での気づきにより、穏やかな表情で過ごされることを目指したホームである。日々の生活の中での会話による把握や、意思疎通困難には表情や仕草等での把握、難聴者には近くに寄り添い大きな声での確認をプランに上げながら、本人の思いに沿うよう努めている。	
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	家族や本人からの生活歴やこれまでの暮らし方についての情報をできるだけ詳しく聞きだし、環境の変化でのリスク等も説明しながらできるだけ希望に沿った生活ができるよう配慮して支援できるよう心掛けています。		
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	殆どの入居者に於いてはADLや認知症のレベル低下があり、それぞれの日課の認識も薄くなっている為、運動能力などは個人に合わせた対応を行っている。毎朝VSチェックや食事摂取・排便関係など職員全員で確認している。		
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	毎月の合同会議において、入居者全員の状態を職員皆で周知しながらのケア会議を行い、それぞれの意見を募り介護計画への反映を心掛けている。	入居前の施設からの情報等を得てプランを作成し、毎月の会議により全入居者の状態を話し合ふとともに、半年毎に見直ししている。安全な暮らしの継続に向け、所在確認と歩行時の見守り等をプランとして、状態の観察や介護職員からの聞き取り及び記録をモニタリングに生かしている。	詳細で具体的なプランは、半年毎に見直しをされているが、ほとんど変わらない状況のようである。本人や家族の意向については、見直し前にあらかじめ聞き取りされることが望まれる。

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
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	介護の経過記録を個々に綴り、全員が目を通せるようカードックスを利用し、常時目の前に置き記録の確認をそれぞれにしながら情報共有に務めている。		
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	日々の変化でサービスの変更が必要な場合には、状況に合わせた対応で、画一化したサービスには捉われないサービスを提供し、家族や主治医等とも相談しながらより安全な支援ができるよう心掛けています。		
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	地域資源としてはボランティアや図書館の読み聞かせ、介護相談来訪の利用はあるが、積極的に外部への働きかけは難しい状況。 隣保班に於いては、緊急時に消防団や近隣の方が積極的に応援に来てもらっている。		
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	毎月主治医の定期往診に加えて、状態不良時は主治医に連絡、すぐに専門科などの手配をもらい、適切な診療を受けられるよう主治医との連絡を密に行っている。	現在、本人・家族の了承のもと、全員が協力医をかかりつけ医として訪問診療を受けている。夜間の往診や医療センターとの連携を図ってくれる協力医の存在は、職員にとっても安心につながっている。皮膚科や眼科など専門医の受診は、ホームで対応しているが、初回は家族も同行し診察内容などを共有している。職員は日頃の関わりから入居者の状態変化に気づいた場合は、看護職員より主治医への連絡により指示を仰いでいる。	
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	介護職は状態変化が見られた場合はすぐに報告を看護師が受け、看護師より主治医連絡で適切な対応を行っている。 看護師は1名准看護師1名で24時間オンコール体制にて対応、主治医も24時間対応できている。		
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。	入院時には家族に対し、入院中のフォローや退院後のことに関して医師の説明後幾つかのパターンを説明し、家族の要望等を聞いている。 病院のSWとの連絡は密に行い、退院後の相談連絡は常に行っている。		

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
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	入所時には、重度化や終末期に家族がどのように希望されるのかを書面にて確認し、希望をできるだけ尊重する事を念頭に置き、事態が起きた場合には家族に状況説明を詳しく報告し、再度意向確認を入念に行い、希望に沿った対応をするようにしている。	入居時に終末期に関するホームの指針をもとに説明と、その時点での家族の意向と、その後も必要に応じて確認をおこなっている。看取りに関する研修会はホーム内での実施と、医師会が開催する研修会に管理者が参加し、その後復講により共有されている。今年度も職員のメンタル面にも配慮しながら、意向に沿った看取り支援が行われている。	
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	急変時は看護師へ連絡し、24時間オンコール体制をとっているため、2名の看護師が対応している。 その場の初期時の対応指示やDrへの連絡調整は看護師がしている。		
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	災害時の避難場所が遠く、緊急の場合は園庭に避難して救助を待つように指導しているが、火災などの場合は近隣の住民の協力もあり、消防団の協力も得られている。	年2回の災害訓練を実施しており、1回目は通報・防火訓練を消防業者の参加を得て実施し、2回目を年度内に予定している。9月にはホームの庭に避難する防災訓練を実施している。有事の際の避難誘導が速やかに行えるよう、居室前に車いす利用者であることがわかる掲示がされているユニットも見られた。日常の安全管理は、自主検査チェック表により確認が行われている。	近隣住民や消防団等との有事の際の協力体制は出来ており、今後も自然災害について机上を含めて訓練を実施されることを期待したい。
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	常々お年よりは「人生の先輩である」ことを頭に置くことを指導しながら、自分がされて厭なことは絶対にしないようにと指導はしているが、時々「○○ちゃん」等の呼びかけが聞かれる為、注意しながら指導している。排泄や入浴介助は個々の対応で気をつけて介助している。	理念に掲げた「目配り・気配り・心配り」や自分の親を入所させたい介護施設になるよう管理者は指導を行っている。呼称は苗字や下の名に「さん付け」を基本としているが、「ちゃん」での対応も見られ、職員同士でも注意し合える環境に努めている。個人情報については、家族の了承を得ており、職員の守秘義務についても研修会などで周知が図られている。	
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	自ら動くことができない方や意思表示することも難しい状態の方が多くなっている状況ではあるが、状況に合わせてバスハイクや日光浴等を取り入れながら気分転換等を図っている。		

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
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	なかなか意思表示ができる方が少なくなっているため、ある程度日課に沿って誘導している場面が多くなってきている。 希望がある場合等は散歩等随時行っている。		
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	整容に関する関心が薄れておられる方が多いので、食後の口腔ケア・入浴後の整髪・爪きり・髭剃り・散髪などはそれぞれに対応しています。 日常着と寝衣の着替えはできる範囲での交換しかできていません。		
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	以前は簡単な下ごしらえやおしぼりの準備・配布など手伝い程度の協力は得られていましたが、現在はADLの低下と認知症の進行でなかなか難しい作業となっているため、共同作業に至ることはできていません。	入居者の希望や肉・魚のバランスを考慮した献立を管理者が作成している。米は契約農家から、食材は業者や地域商店からの配達と、不足の品を職員が購入に出ている。以前は下ごしらえやおしぼりの準備など入居者も携わっていたが、現在は食への関わりの機会はあまり持たれていない。食事は庭先を見ながら、職員も同じものを摂っており、個々に応じた食形態や必要な方へ介助が行われている。	嚥下体操などレクリエーションに取り入れながら、今後も食事前のひと時を楽しまれることを期待したい。介護エプロンの使用については、直前につけてもらうなど配慮が必要と思われる。
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	できるだけバランスの取れた献立を作成し、個々の咀嚼・嚥下状態・口内状況に合わせた配食をしながら十分に栄養が取れるよう工夫しながら食事提供しています。水分は極力多めに提供しています。		
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	毎食後の口腔ケアは個々に合わせた方法で援助しています。 できない部分の介助と義歯の管理は職員が確実にしています。		

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
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	自ら尿意の訴えがある場合は、その都度誘導・介助を行い、訴えない方に関しては表情などでの察知と時間毎の誘導で失禁の回数を減らすよう務めています。 夜間は睡眠を妨げないようパットを考慮したりPWCの利用も併行しながら考慮しています。	本人の訴えや表情、しぐさから察知し、失禁されていてもトイレ誘導を行っており、中はリハビリパンツで過ごされる方が多いようである。夜間のみテープ式オムツやポータブルトイレを使用される方もおられ、日曜日はポータブルトイレの徹底した掃除や天日干しにより清潔に管理している。また、日中活動や安眠を重視したパットの使い分けなど、個々に応じた排泄を支援している。	
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	毎日の記録に排便の性状・回数記入で確認しながら、排便困難時の処方薬を調整しながら投与したり、水分摂取を進めたりしながら究極の排便困難は避けています。毎日の体操にて腸の蠕動運動を促すことも続けています。		
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ず、個々にそった支援をしている	自ら入浴を希望される方はおられない為、週2回以上の入浴は体調が悪くない限り確実に実施しており、汚染時にはシャワー浴など状況に合わせた援助を行っています。	週2回の入浴を午前を中心に支援している。なし棟には機械浴が備わっており、必要に応じてメロン棟の入居者も機械浴を使用し、ゆっくり安全な入浴を楽しんでもらっている。汚染時のシャワー浴等清潔保持に努め、不快なく過ごせるようにしている。入浴を終りリビングに戻って来られた入居者の表情は穏やかで、気持ちの良い時間であったことが窺える。	今年度は支援日の関係からゆず湯支援は行われていないが、今後は実施日をずらすなど、臨機応変な取り組みが期待される。
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	夕食後の就寝時間は個々の希望される時間帯に就寝してもらい、起床時間はそれぞれの時間に自ら起きてこられる等状況に合わせて配慮し、日中はソファなど利用したり、希望されれば居室で横になってもらったりしている。		
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	毎月の往診での処方や他科受診での処方については、全員が周知できるよう発行される薬情を各自のファイルに綴じ込み用法・副作用等は周知できる。薬剤の変更時はその都度知らせ、状態観察の依頼をしている。		

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
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	ADLの低下と認知症の進行で作業や手仕事ができる方が殆どおられず、調子のよいときにタオルたたみなどの簡単な手作業を手伝ってもらい、気分転換のためには日光浴やレクリエーション等をしながら気分転換等をしている。		
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に支援している	家族や本人が墓参りや外出を希望される場合は家族の協力の下外出を支援している。季節により、花見やドライブ等で外出支援を行っている。	庭先での日光浴や庭のアジサイ、いろは紅葉を眺めるなど外気浴の機会を持っているが、回数的には少ないようである。ワックス掛けの日を利用した外出(物産館や雛段飾り・つくし見学)等、地域資源を活用したバスハイクに出かけ、広報誌の中で紹介されている。墓参への要望には家族の協力により外出されている。	近隣を散歩する機会は殆ど持たれていないようである。自然に恵まれた環境であり、今後は気候や入居者の身体状況に応じて、身近な外出として散歩や散策の機会を持たれることを期待したい。
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	金銭の授受や所持する能力に全員がかけられておられるため、小額の預かり金で本人が希望される場合等は対応しながら事務での出納管理を行っています。		
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	レベル的に自ら電話をかけることや手紙を書いたりされる事はありませんが、外部からの電話で相手の方が話したいといわれた場合は受話器を持って話してもらい、はがき等は本人に渡し読んで差し上げますが、返信は難しい状況です。		
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	共有空間は天井を高くし、2面ガラス戸にて採光に務め、ホールには入居者様の作品・季節の飾り物・花などでの季節感が感じられる工夫をしています。日中はテレビもついており、時には音楽を流して、空調に気を使いながら居心地のいい空間を提供しています。	ホームのユニットは地域の特産品(なし・メロン)が命名されている。日中は広いリビング食堂を中心に生活されており、入居者の状況に応じた室温管理や相性、介護度に応じて席が配置されている。訪問当日も定位置となっているソファでテレビを見られる方や、職員手作りの輪投げゲームを楽しまれる光景があった。ホーム内の掃除にはハイターを薄めたしたものをモップ掛けに使用したり、日曜日に徹底した洗面台の掃除など、衛生面への取組内容を掲示し、実施している。	経年とともに物品や掲示物も増えることから、互いのユニットの環境整備の工夫や改善点を共有する機会を持つことも良いと思われる。また、テレビの使用については、時間や内容など配慮が必要と思われた。

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	ホール内ではソファの位置やテーブルの位置を個々人の特徴や性格などを考慮しながら、工夫してそれぞれが居心地のよい空間が保てるよう配置をしている。 入居者同士の会話はつながらないことが多い。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には、使い慣れた家具や小物などを持参してもらい、壁にはカレンダーや写真・色塗りした本人の作品など自分の部屋が認識できるような工夫をしながら使用してもらっています。	居室への持ち込みは、馴染みや手元に置きたい物等例を挙げ家族へ説明している。家具や仏壇・位牌の他、永カレンダーや年運転者経歴証書などを掲示されている。季節外の寝具は個々の押入れで保管しているが、必要に応じて持ち帰られる家族もおられる。居室は換気を兼ねて、リビングで過ごされる日中は開放しているユニットも見られた。	
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	建物内はバリアフリーとなった作りで、歩行可能な方や車椅子が自走できる方は自由に行き来できるようにしており、できるだけ本人の思いのままに動けるよう見守り・援助を行っています。		