

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	4372800807		
法人名	社会福祉法人 蘇南会		
事業所名	グループホームすみれ		
所在地	熊本県上益城郡山都町北中島2679-3		
自己評価作成日	平成26年9月1日	評価結果市町村受理日	平成26年12月25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)】

ホームはハード面では十分でないところもあるが、周囲の自然環境は豊かで日常的に散歩などが出来、自然を肌で感じることができる。また、職員は全員が資格取得しており、認知症介護の重要性を理解してケアに努めている。家族会も協力的で季節の野菜の差し入れなど日常的な交流がある。住宅地に立地していない為、地域との日常的交流が難しい面はあるが、運営推進委員を含む地域の方々の高齢者や認知症に対する関心は高く、グループホームの活動に対しても大変協力的である。

※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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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26年11月12日		

【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)】

福祉機能が集中する中に、元シルバーマンションという既存の建物を生かし平成14年に開設されたホームである。開設時からのホーム長であることやこれまでの積み重ねが入居者の安心した場所となり、家族の信頼を得たホームであることは家族の相談に応じる姿勢やまずは清掃活動からスタートされる家族会に表れている。立地条件を逆手に外に向けた積極的な地域行事等への参加や住民との交流は、入居者の活性化として生かされていることが100歳を目指す97歳の生き生きとした日常にある。入居者同士が仲良く散歩や掃除に動かしむ姿やぼたん付け等助け合いながらの生活がある一方で臥床中心と2極化が否めない中、職員の自然体で笑いのある環境作りと体調管理の徹底等は認知症進行防止に生かされている。職員の専門職としての使命も視点に置き、地域への認知症ケア啓発(オレンジハート)に尽力されるホームである。入居者の「みんな同士だもんね。」の一言に、これまでの歩みが凝縮されており、9名の入居者と職員が“第2の我が家”を作り上げている。

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、戸外に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している (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	理念の共有は出来ているが、十分な実践ができていない部分がある。	開設して経年、最高齢97歳という高齢化や元気で認知症状は厳しい等の状況にある。その中で個々の入居者に合った生き生きとした暮らしや、安心できる場所、地域の中で暮らす安心と喜びを理念として全職員がケアにまい進している。家族との関係や年齢・背景の違いがケアに反映しているか、創意工夫や深い視点で見ているか等模索する姿勢に理念への思いが如実に表れている。入居者同士の仲間としての生活や笑いのある日常等温かいホームが形成されている。ホーム長を中心として、専門職としての使命も視野に取り組んでいる。	
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	立地的に日常的な交流は難しいが、できるだけ地域の行事等には参加している。	広大な敷地の中で福祉村を形成した一角を占めるホームでは、保育園や小学校の遠足・写生大会に訪れる子ども達や、グラウンドゴルフ時等世代を超えて交流に努めている。近くには民家も少ないという立地条件を払拭すべく、外に向け交流促進を図っており、地区のフェスタやどんどや・八朔祭り等行事に参加している。居室に掲示された“たっしやか会”の年間スケジュールに地域の中での暮らしの継続が表出している。	立地的に気軽に訪問できる環境ではないが、運営推進会議を通じ地域の行事や老人会活動等をリサーチし、交流に取り組まれている。地域のボランティア活動をリサーチしていただきたい。訪問される地域の方々が増える事で、さらに入居者の生活の活性化に生かされることが期待される。
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	地域や団体の会合に参加し、認知症や認知症の人に対する理解を深めてもらう様になっている。事業所で培った知識や経験を生かし、地域での認知症座談会なども進めている。		

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
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	運営推進会議を通して、委員の方々には認知症についての理解を深めてもらっている。委員の方とは地域のパイプ役として事業所の活動や地域交流を深める為に連携している。	2ヵ月毎と恒例化した運営推進会議では、委員の変更時期にはまずは認知症について説明し、会議進行について協議する等目的意識を高くして臨んでいる。毎回、スライドという視覚を通した近況報告や具体的な課題を基に話し合い、行事(豆まき・入居者との交流会等)を組み入れる等創意工夫も見られる一方で、地域行事リサーチの場や参加委員からも認知症介護の現場を見れることに「役を受けて良かった」との言葉に認知症ケア啓発の一環として生かされている事が表れている。	行政・区長・民生委員・社協会長・老人会長・自治振興会長や輪利用者等充実したメンバー構成のもと、活発な意見が交わされている。家族は輪番での参加であり、ホーム便り等を活用しながら会議での重要案件等を全家族へ報告されることで、家族との共有化とされることを期待したい。
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	地域ケア会議等の定例会議や認知症啓発の任意の団体で、行政と共に活動して協力している。	ホーム長は書類提出や介護認定申請に出向き情報を発信したり、確認すべき事項については電話により連絡しあう等協力関係が築かれている。行政は運営推進会議への参加及び町のケアマネジャー協議会にも参加されたり、包括・福祉関係者等が一体となって“認知症を考える会”から“オレンジハート”と命名し行政とタイアップしながら地域の中での認知症ケア啓発が始動し始めている。また、認知症サポーター養成講座の講師や、地域ケア会議に参加する等協働して取り組んでいる。	
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	職員は、身体拘束に関する行為について研修をしており理解している。身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束廃止に向けた研修は、拘束のボーダーラインの明確化や職員の意識が変わる等拘束の弊害を全員が正しく認識する場として生かされている。入居者の身体面からの危険性や転倒予防に、家族に説明しセンサーマットを使用している。入居者二人での自由な散歩に職員は常に気を付ける等入居者個々の状況を把握し、見守りの徹底により、束縛の無い生活を支援している。また、ホーム長は、日常的な言葉使いに事例を通じて指導している。	
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	職員は、認知症ゆえに虐待が見過ごされることがない様に、研修や日々の身体の傷や内出血等についても原因を追究するようにしている。		

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
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	研修は十分ではなく、今後も学ぶ機会を持つ必要がある。		
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	契約の締結・解約・改定時は、紙面を通して御家族に説明し、理解・納得してもらっている。		
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	意見箱の設置や、法人での苦情解決委員会での協議を行い、運営に反映させている。	意見箱を設置しているが利用は無く、家族としては言いづらいこともあると家族の立場に立って思考している。年3回の家族会や運営推進会議が問題提起の場として生かされており、家族会での要望である行事予定等情報を発信している。また、家族会時には、まずは家族が部屋の掃除や窓拭き・草刈り等作業をされる等協力的であり、請求書・予定や手紙等丁寧な報告や、体調面ではその都度の連絡、訪問時の近況報告等により家族との良好な関係が築かれている。ホーム内外の苦情相談窓口を明示し、契約時に説明している。	
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	毎月の職員会議の際、全員が遠慮なく自分の意見を言えるようにし、運営に生かしている。	ホーム長は日々職員とのコミュニケーションを図り、地域の話等私的なこともケアに生かす等風通市の良い関係にある。日々の申し送りや理事長も参加される毎月の全体会議、夜間行われる全員参加の研修会等職員の意見や提案を出す機会が多く、ケア中心であるが様々な意見が出されている。職員は正職員、有資格者で占め、ホーム長は職員が元気で、ストレスの無いケアでありたいとして、連休(小旅行をしたい)取得に緊急勤務調整を行う等職員同士チームワークも良く、働きやすい環境にある。	
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	ホーム長始め、他の職員の業務に対する熱意・努力は認めている。職場環境等については職員会議で意見を聞き改善するようにしている。		

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
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	内外の研修には積極的に参加するように奨励している。また業務関係の資格取得には休暇を利用できるよう配慮している。		
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	県の宅老所グループホーム連絡会や上益城部会への参加、また町内の事業所とは日常的に連絡を取り合い、連携している。他事業所の良い面はお互いケアに生かすようにしている。		
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	本人と個別に面談する時間を設けて、本人の希望や思いを受け止める様にしている。家族や本人との話の中で、安心できる関係作りに努めている。		
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	家族とよく話し合い家族の思いを受け止め、不安を取り除きながら、事業所や職員に対する信頼感を持ってもらえる様に努めている。		
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	相談状況を整理し、すぐに事業所に対応できない場合は、関係事業所や行政・ケアマネに繋げている。本人・家族の思いを理解し、不安を最小限にできるよう柔軟なサービス提供に努めている。		
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	喜怒哀楽を共にし、人生の知恵や慣わしを日常的に話したり聞いたりしながら、共に支えあう関係づくりに努めている。		
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	お便りや電話連絡、定期報告・日常の面会時に利用者の様子などを伝え、職員の思いを理解してもらい、また家族の思いも理解するようにしている。本人と一緒に支えあう関係づくりに努めている		

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
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	自宅に帰った際には地域の馴染みの人達に会う機会を作り、関係が途切れない様にしている。	入居時のアセスメントや知人・親戚等の訪問時に入居者の情報をリサーチしたり、外出時知人からの声かけ時や地元に戻られたときの近隣からの情報を収集している。姉妹での旅行、盆・正月の帰省や地域の行事に出向き、知人から声をかけられる方、防災無線により得た情報に家族の協力により葬儀に参列される等これまでの関係性の継続に努めている。また、家族手伝い、野菜作り、七夕饅頭・月見だんご等これまでの生活や慣習なども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	利用者同士の関係性や個性を理解し、利用者同士がうまく関わりあえるように、職員がさりげなく仲介や調整をし、笑いあって過ごせる様に配慮している。		
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	退居して、他施設や医療機関にいる利用者にも、入居者や職員が時折面会に行くなど、関係性が途切れないようにしている。また、町などで見かけた家族へは、声かけをして様子を伺ったり情報交換している。		
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	時々に応じて、本人の思いを聞き、希望などを把握するように努めている。把握困難な場合でも、これまでの状況を勘案し思いを汲み取ったり、家族からの情報収集により推し測るようにしている。	日々の生活の中で個々の思いや意向を把握し、「天気がいいから外に行きたい」等突発的な楽しみを支援している。入居者の中には思いをはっきりと伝える方もあり、ゆっくりとした職員の会話や自然体でのかかわり、会話や表情、特に笑顔をバロメーターとして推察しながら本人本位の生活を支援している。職員は出来る範囲内で入居者の思いを汲み取り、今できる最良の生活の提供を支援したいとして生きがいや楽しみ、喜び等“今”出来るケアに努めている。	

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
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	本人や家族、または面会に来られた知人等からの情報を得たり、随時色々な方法で情報を得る様にしている。		
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	入居者と一緒に過ごす中で、観察や会話の中から職員全員が把握するようにしている。また気づきの共有に努めている。		
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	可能な限り、利用者や家族の要望を聞いたり、職員全体の意見を反映して介護計画を作成している。状態に変化があった際、現場でのケア変更は随時行っているが、ケアプランに十分反映されていない所がある。	本人・家族からの思いや要望等を聞き取り、担当職員が立案したプランをもとにケアマネジャーが再検討している。センター方式の“私の姿と気持ちシート”による情報や職員の願い、入居前のアセスメントに加え、初期シートにより出来る事・できない事、排泄状況等の把握及びチェックリスト(身体面・精神面・環境面等)により見極めている。半年毎にアセスメントから見直し新たなプランが作成され、退院後や大きな状態変化、介護保険変更時等随時見直すこととしている。	日々の詳細な記録・申し送りの徹底や、毎月の会議の中でケアカンファレンスが行われている。追記や削除等による一部修正等により、更に職員の気づきや観察、提案事項等の話し合いの結果が反映したプランと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	気づきがあった時、変化があった時等、それぞれの職員が個別記録に記入したり連絡ノートに記入している。申し送りで、職員全員が情報を共有するようにしている。		
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	個々の利用者や御家族の状況やニーズに応じて、できる限り柔軟な対応をするように心がけている。		
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	地域活動への参加の支援や自宅への外出支援は行っている。		

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
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	協力病院への定期受診・緊急受診介助は事業所で支援している。専門医の受診については、基本的に家族同行である。訪問歯科診療がある。	入居時に協力医療機関を説明し、入居者・家族の希望のかかりつけ医を支援する事を伝えている。協力医への受診をホームで対応し、特に薬の変更時や体調変化等はホームでの情報を提供しながら連携を図っている。協力医からの紹介や認知症専門医等の受診の際は家族対応となっており、家族との外出の機会ともなっている。職員は日頃の様子観察や健康チェックで異常の早期発見や早めの受診に努め、訪問歯科等が取り入れられている。	
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	ケアで気づいた情報は、看護職に伝達・相談し、不在時も常時連絡できる体制がある。また、関連病院や併設施設看護師とも日常的に連携し、受診・看護等支援している。		
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。	当福祉村内に協力病院があり、日常的に連携がとれている。利用者や家族も安心して受診・入院できる。日常的になじみの病院職員がいて入院時も退院に向けた支援ができる。		
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	重度化や終末期のあり方について、事前指定書を作成し、関係者で方針を共有している。その他、ケアプラン作成時に本人の意見を聞いたり、必要に応じて家族と話し合ったりしている	医療への依存度や経口摂取等を目安にホームで出来得る支援については大まかな方針を定め、入居者・家族の意向は事前確認書で確認している。体調変化時は個々の希望に合わせた話し合いの機会を持ち、できる限りホームでの生活継続に努め食事支援等に取り組んでおり、入居者の中には特養などへの申し込みをされている方もおられる。	
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	研修時にマニュアルの確認等は実施しているが訓練に関しては定期的には実施していない。		

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
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	年3回の定期的火災訓練の他、災害時の研修等行っている。非常時の関連施設との協力体制や地域の運営推進委員との連絡体制はある。地震や風水害訓練は行っていない。	非常時はホーム周りの関連施設との連携体制が図られ、運営推進会議委員がホームの火災避難訓練に参加したり、地域の自主防災組織の情報等を話し合っており、今後は消防団との合同訓練などに取り組んでいきたいとしている。避難訓練の他消防機器の設備点検や遅出職員による日常点検を行い火災予防の意識付けとしている。	自然災害についてはマニュアルを整備し、水等が備蓄されている。まずは机上訓練等を検討され、有事に備えられることが期待される。
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	利用者への尊厳の気持ちを忘れず接するよう、職員会議等においても意識して取り上げている。また、日常のケアにおいても、利用者の誇りやプライバシーを損ねないような配慮をしている。	職員は入居者目線での対応を心掛け、名字での呼びかけや敬語で話かけ一人ひとりの尊厳を損ねないように努めている。排泄時等はさり気ない誘導を心掛け、ホーム長は言葉遣いで気になる時は事例を挙げて指導している。職員の守秘義務については入職時に誓約を交わし、写真使用を含めた個人情報使用の許可を得ている。	
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	利用者の個性を把握し、選択したりさりげなくその人らしさが出せるような場面や機会を作っている。		
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し、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	一日の過ごし方の意向も一人一人違うため、できるだけ自由に自分の好きな一日の過ごし方をしてもらっている。		
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	個々の好みや習慣に合わせた支援や、お出かけや催しの際に外出着を着たり化粧をしたりされている。		

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
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	畑で採れたり家族から頂いた野菜を使った料理をしたり、食事の準備や後片付けも一緒に行っている。時々はお外食したり個別の外食などをして、変化や楽しみごとを作っている。	法人栄養士の作成した献立を基本にホームで調理しており、お任せメニューの日には入居者の希望を取り入れ、畑や差し入れの野菜等を利用してホーム独自の献立で提供している。長年の主婦としての経験や料理上手の入居者等、自らエプロンをつけて台所に立ち一緒に食事作りや後片付けに取り組み姿や、食事時間はお互いに会話しながら入居者同士で「これも食べなっせ」と勧める等和やかな食事時間である。ミキサー食や介助の必要な方等個々に応じ、行事食や外食等は楽しみの支援となっている。	
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	基本の献立は併設施設の管理栄養士に立ててもらい、栄養バランスに配慮している。また、毎食の食事摂取量についても記入し、個々の状態の把握に努めている。		
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	個々の状態に応じて、毎食後義歯洗浄や歯磨き・うがいなど、声掛けや介助している。		
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	なるべくオムツを使用しない工夫をしている。意思表示が困難な方には、本人の排泄間隔を把握し支援している。はくパンツを下着とパットにしたり、個別に検討し気持ちよく排泄してもらえるように配慮している。	自立され自分で行かれる方や、尿意のない方へはパターンや態度等から推測しトイレに誘導している。職員は入居者一人ひとりの自尊心に配慮し、頻尿等にも気持ちよく応じるように心がけ、昼夜で下着や排泄用品を使い分け、見守りや一部介助などで個々に応じ支援している。	
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	なるべく下剤を使わない工夫をしているが、便秘の方に対してはその人に応じた下剤の服用や食後のトイレ誘導等を心がけている。		

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
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	入居者の希望に応じて即した支援をしている。職員の数や入居者の状態により、希望に応じた入浴ができていない。	「お先にどうぞ」と入居者同士が会話しながら家庭的な浴室での入浴が支援されている。状態によっては二名介助で対応したり、ポジショニングバーを設置し安全性に配慮しており、季節に応じずやしょうぶ湯等を取り入れている。	
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	それぞれの習慣や個々の疲れ具合等に応じて、安心して休息できるようにしている。寝巻きに着替えてもらい、寝つけない方に対しては話相手になったりしている。		
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	薬の説明書を個人毎に保管し、必要時にすぐ確認できるようにしている。処方内容が変化した場合は連絡ノートに記入し全職員に周知している。		
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	それぞれの利用者の得意なことや知恵や経験などを十分生かせるよう、発揮できる場面を日常的に取り入れている。		
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	天候や利用者の希望等に応じて、臨機応変に買物・ドライブ等をしている。家族の協力により墓参りや個別の旅行などに外出されている。また、地域の「お達者会」に参加して外出したりしている。	自然豊かな福祉村の中の散策や、職員が関連施設に出向く際は散歩を兼ねて同行したり畑の手入れ等、ホーム周りで日常的に戸外での生活を支援している。重度化により全員での外出が難しくなる中、ドライブを兼ねて季節の花見に遠出したり、地域の祭りやどんどや見物等に出かけている。入居者によっては地域のサロンや旅行に参加されたり、家族の協力で墓参りや帰省・温泉旅行等個別支援に取り組んでいる。	
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、お金の所持したり使えるように支援している	利用者や家族の希望に応じて預かり金があり、個別に管理し、随時収支内容を確認してもらっている。可能な方は少額所持してもらい、買物時は本人が財布から支払うように支援している。		

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
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	電話については、希望時は支援している。身近な人に年賀状を書いたり手紙を書いたりされることに支援している。		
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	季節の花をさりげなく飾ったり、利用者の写真や興味ある物を壁に貼るなどしている。狭いリビング兼食堂のため、食事の準備も見え、食事の匂いを感じたり味見したり、日常的に心地よい刺激がある。	シルバーマンションとして建築された既存の建物は家庭的なグループホームとなり、二階建てというハンディを職員のケア力でカバーしている。玄関や入居者が仲良く歓談するリビングにはホーム周辺で摘んだ花や果実を置き季節感に配慮したり、廊下にもエアコンを取り付け温度調節を行っている。整理整頓が徹底され入居者も清掃を行う等清潔で居心地良い環境となっている。	
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	玄関や2階のコーナーなどに椅子やテーブル・本などを置き、少人数座れるようにしている。ホーム周囲の戸外にも休める場所がある。		
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	家族と相談しながら、使っていた家具や小物や写真等を設置している。利用者の状態や好み等により配慮している。	トイレや下駄箱等が造り付けられた居室は自分の家として落ち着いた環境となっている。タンスやソファ・テレビ・コタツ等を持ち込み、壁面には家族写真や旅行の写真を飾り、スケジュール表に外出したチェックや一行日誌を書き込む等個々に応じた部屋である。時には入居者同士が部屋を訪問し合い、夜間のお喋りをされる事もある。	
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	利用者の理解度や能力に応じて力を発揮できるようにし、見守りや声掛けをしている。畑仕事や掃除・調理・後片付け・お客様へのお茶出し等してもらっている。		