

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	4390800185		
法人名	有限会社 あい		
事業所名	グループホーム大道		
所在地	山鹿市方保田828-2		
自己評価作成日	平成25年3月12日	評価結果市町村受理日	平成25年5月31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ワークショップ「いふ」		
所在地	熊本県熊本市水前寺6丁目41-5		
訪問調査日	平成25年3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)】

まだ開設して間もなく経験も少ないスタッフが多い事業所ではありますが、利用者の「その時」をどれだけ大切に出来るかを日々の目標とし業務にあたっています。スタッフ間の連携やチームケアに向けて少しずつ声掛けや申し送り等の充実を図っている状況です。また、地域との関わりについても区長さんや老人会を中心に共に活動する機会を設けたことで顔なじみの関係ができ「夏まつり」や「シールラリー」といった地域の方々からの協力や参加を頂くことができました。その際も必ず、スタッフだけでなく利用者、御家族を共に巻き込み「グループホーム大道」としての活動に繋ぐことができました。今後は、より質の高いケアを提供でき「ここなら安心」と関わる誰もから思ってもらえるようなホームを目指したいです。

【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)】

・八代で9年間の実績を持つグループホームを母体とし、昨年4月に開設されたホームで、1年が経過した。母体同様に「利用者一人ひとりを大切にケア」「家族のような親身なケア」が受け継がれ、利用者の「今、この一瞬の思い」に応える熱心な支援が行われている。「行きたい時に行きたい所へ」の、個別外出支援や、利用者のできる力を引き出す支援、利用者を主役に据えたイベント等、利用者中心の取り組みが実践されている。
 ・全職員で話し合い、課題に取り組む運営によって意識統一が図られ、意欲的でアイデアに満ちた活動が見られた。地域住民を巻き込む大きなイベントもチームワークで成功を収めている。職員は、一つ一つの努力の成果が自信に繋がり、利用者と共に過ごす時間を楽しむゆとりも生まれている。

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 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. 全くいない
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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (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
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	開設時に全スタッフで法人理念を元に事業所理念をつくり各自日々のケアに活かし、振り返りを行っている。また、本人、家族への初回面接時に理念を配布し説明を行っている。	「その一瞬一瞬を大切に、共に生きる」という理念を基とし、利用者・家族・地域に対する行動目標と、介護職員としての姿勢が明記され、職員の行動規範となっている。これらは全職員で考えたものであり、分かり易い文言で具体的に示され、日々のケアの振り返りに活用されている。職員は毎日振り返りを行い、管理者と共に考えながら、目指すケアの実践に努めている。	
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	地域の寄り合い、区役、老人会活動に参加している。定期的に地域の方とも触れ合う機会になる行事を企画している(夏祭り、シールラリー)子供会や学校関係との活動等が今後の課題であるが、今月より小学校への公開授業へ参加予定。	馴染みの薄い地域での開設であったが、老人会の墓地清掃活動に職員が参加したことを発端に、住民との交流が広がっている。開設して1年の間に、地域の高齢者に向けた介護予防活動や、夏祭り・シールラリーなど、住民参加型の大規模な行事を開催し、成功を収めている。夏祭りでは、各戸を訪問し、口頭で参加を勧めながらチラシを配布する等、熱心に働きかけ、参加総数100名の大賑わいとなった。シールラリーでは、多くのボランティアとの繋がりを深め、各地点でシールを手渡す役割は利用者が果たし、住民との触れ合いを図るなど、工夫満載の企画に管理者・職員の熱意が伺えた。	
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	交流を通じての認知症への理解を感じて頂いているのみで啓発活動はまだ不十分である。この度、シールラリーに向けてのボランティアの方々へ向けての研修会を行った。		
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	利用者やサービスに関する報告は必ず行っており頂いた意見に対しての具体的な結果の報告が出来ていない状況がある。	運営推進会議には自治会役員や地域住民、認知症サポートリーダー、家族、利用者が参加。ホームの現状や活動内容を伝える中で、助言をもらったり、委員から協力の申し出があるなど、密な協力関係が築かれている。地域行事の情報を得ることも多く、利用者と共に参加し、地域交流が深められている。	全家族に会議への参加を呼び掛けているが、特定の家族のみの参加という傾向が見られた。各家族が年に一度は会議に参加できるように工夫されると、更に良いと考える。

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	疑問や質問に関してはその都度確認し意見をもらっている。またそれをファイルに保管している。	地域包括支援センターや市担当職員とは、電話ではなく、直接出向いて相談することを心掛けており、顔を合わせて話し合うことで協力・連携を深めている。シールラリー開催に当っては教育委員会にも出向き、地域の伝説や由来について調べるなど、介護保険関連に限らず、公的機関の職員との協力関係作りにも努めている。	
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	スタッフ全体が具体的な行為を理解するまでに至っていないが、勉強会や研修会にて理解を深めていく予定。基本的には「身体拘束をしないケア」が前提である。	全職員が利用者を大切にしたいケアを目指しており、何気ない対応や言葉かけも拘束に繋がりがちなことを意識し、丁寧なケアが行われていた。余裕のある人員配置を行い、その日の気分で落ち着かない行動が見られる人には、職員がゆっくと付き添うことができるようになっている。利用者全員への見守りが行き届き、事故防止に努めている。	
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	3月に勉強会を予定している。「自分たちの何気ない行動も虐待につながる可能性がある」という意識をもち日々のケアにあたっている		
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	「利用者の尊厳」については意識をもちケアにあたっているが日常生活自立支援事業や成年後見制度については全スタッフの理解までには至っていない。		
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	入居時には本人、家族へのサービス提供内容についても説明を行い同意を得ている。制度改定時には必ず、文書等での報告や必要時には面接を行い説明をする予定。		
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	面会時や、サービス担当者会議時に本人、家族からの意見や要望を確認している。家族会については呼びかけは行っているもいまだ設立には至っておらず今後の課題である。	家族の訪問時に、利用者の状況を報告すると共に、意見・要望を聴き取るように努めている。ホームの様子を一見して、重度の利用者と軽度の利用者とは、職員の関わりに差があると思われた家族から「平等に」という意見が挙がったが、見守りや自立を促すケア等、軽度の人にも深く関わっていることを説明し、理解を得ている。見守りや支援していることを分かってもらう為にも、状況報告を密に行うようにするなど、改善への努力が見られた。	家族会の設立を検討中だが、家族の負担を少なくする仕組みを作ったり、行事に参加する家族が多いことから、行事と同一日に開催するなどを工夫し、家族間の意見交換の場が作ら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
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	1ヶ月に1回の全体会議やその他必要時には話をする機会を設けているが、運営に関する意見や提案はあまり上がっていない現状がある。	開設当初から、ケア内容や運営方針について、全職員で話し合ってきており、意見を言い易い雰囲気が作られている。定期・随時の会議に限らず、日々、管理者・職員のコミュニケーションが図られている。行事や地域活動等に職員のアイデアが活かされ、掃除方法やごみの取り扱いなどの提案も見られ、業務改善が行われていた。	
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	管理者や職員の動きをしっかりと見てもらっていると思う。その都度、モチベーションがあがるような声掛け等を頂いている。また収益があがった際は「自分たちに還元できるように」との方向性をもって頂いているためスタッフの勤務意欲にもつながっている		
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	定期的に法人内研修は実施している。また、外部研修についても全スタッフが参加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	研修時等で他事業所との交流の場を設けて頂いている。また、今までの経験からの現在の同業者との連携に関してのネットワーク作り等についてのアドバイスをもらっている。		
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	入居決定後、直接訪問面会し本人、ご家族および本人とかかわる事業所からの情報収集を行っている。ホームにおける暮らしに対する要望や不安についてもしっかりと確認する努力を行っている。		
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	相談時、ご家族からの要望等についてをしっかりと話す機会をもっている。電話での相談などもいつでも対応しているが、まだまだしっかりとした信頼関係を築くには至っていない。		
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	じっくりと話を聞いたうえでその方にとって何が必要であるかを判断し当ホームの利用につながらない場合であっても「しっかりと話を聞くこと」が方針である。必要時には他事業所の紹介や担当ケアマネへの報告を行っている。		

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
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	「第二の我が家」に近づくことが目標である。家族としてともに暮らすなかで娘や孫の様な存在となり利用者から学ぶことがたくさんある。時には利用者の胸をかり大きく包んでいただく場面もある。		
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	常に家族への報告や相談をし「共に支えあう」ことを大切にしたい関わりを持つ努力はしているがまだまだ不十分である。		
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	空きやとなった自宅やその近隣や友人に会いに行くことやなじみの理容室、神社等できるかぎりの情報を集め希望に添えるよう努力している。	家族との関係が希薄にならないように働きかけており、家族・親戚等の訪問も多く見られた。中には、国外や県外に住む家族もおられるが、できる限り訪問してもらうように、行事等への参加を呼び掛けている。携帯電話を持参し、互いに連絡を取り合う利用者も見られた。国外の家族とは会う機会が少ないことから、ネットを活用し、動画による交信も検討している。会話の中で、馴染みの人や場所の情報を聴き取り、外出支援を行うなど、馴染みの関係継続に積極的に取り組んでいる。	
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	利用者同士自然と出来ないところをフォローし合う場面もみられているが一方で症状のレベルの差からのぶつかり合いや関係性の悪循環などもみられている。今後の大きな課題である。		
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	開設して間もなく、ケースは1件であるが、入院先への面会や家族への連絡を行い状況把握に努め家族の心配や不安がないかの確認を行った。		
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	普段の会話や行動等から本人の思いや意向の確認を行っている。意思伝達は出来るが、家族や私たちスタッフへの遠慮などから本音が引き出せない方に対する支援の難しさがある。	日常生活の支援は、一つ一つ利用者の意思を確認して行う様子が見られた。ゆったりと利用者に寄り添うゆとりがあり、表情や言動から思いを汲み取るように努めている。「正月は家族と一緒に過ごしたい」という思いに応え、個別に家族と話し合い、全員が帰宅できるように支援するなど、熱心な取り組みが見られた。	

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
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	入居前、本人、ご家族からの情報を元にアセスメントを行いケアに生かしている。知人や家族等の面会や本人との会話の中で新たに得た情報も追記し共有している。		
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	生活の中での変化や気づきを大切にしている。「できること」「できないこと」「わかること」「わからないこと」を整理するようにしているがまだまだ不十分。		
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	計画作成担当者が主として本人、家族、担当者へ意見を聞きながら介護計画を作成している。今後は各担当で具体的な内容についても立案していく予定。	計画作成担当者は、毎日のケース記録や職員の報告で経過を把握し、定期に、また、状態に変化が見られた場合は随時に、介護計画の見直しを行っている。計画作成時は担当者会議を開き、家族の意向を確認し、職員の意見を聴き取りながら立案している。かかりつけ医にも計画内容を説明し、助言を得ている。	
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	スタッフは業務開始前に個人記録、連絡ノート、管理日誌を読み情報を共有しケアにあっている。小さな気づきでも記録に残すようにしている。ケアプランに連動した記録について不十分であるため勉強会等を予定している。		
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	その方のニーズに出来る限り対応することを前提としてサービス提供している。元々本人が飼っており家族の都合でしばらく飼えないペットの預かりについてなどスタッフ、利用者と共に話し合った。また、予防拠点事業への参加や、近隣の他事業所における音楽療法等への参加を行っている		
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	数名の利用者はご家族からの情報等により本人にとっての地域資源が少しずつ分かってきているがすべての利用者の地域資源の把握までは至っていない。		
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	入居前のかかりつけ医を継続し受診されている。利用者の情報提供をこまめに行い連携室を介してその都度、相談や質問を行っている。必要時には同行を行っている。	受診は家族の付き添いを基本としているが、一人暮らしの人や家族が遠方にいる人等には職員が付き添い、治療状況を家族に報告している。送迎が困難な場合は病院で待ち合わせるなど、家族の負担軽減にも努めている。かかりつけの医療機関は7、8ヶ所あるが、職員が付き添うことが多く、受診時に各医療機関と情報交換を行い、連携を図っている。家族が付き添う場合は、情報提供書を用意し、持参してもらっている。	

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
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	内部、外部研修を行い着眼点等を学び日々の関わりの中で気づきや変化をその都度リーダーを中心にNsへの報告、相談を行っている。状況に応じ受診をしている。		
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。	入居が決定した時点で主治医へのあいさつと報告を行い、各医療機関の連携担当者や入院時のサマリーを渡し状況提供を行っている。退院時には事前に医療機関へ出向き情報収集を行っている。		
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	日常の会話から週末期の本人の希望や理想について話す機会を大切にしている。それに応じて「ホームでできること」についてを家族へ伝え話し合いを行う方針。入居時には看取りの説明を行うが主治医を変更しなくてはならないケースが多い状況がある。訪問診療をしていただける医療機関の掘り起こしが課題である。	母体のグループホームで、重度化や終末期のケアに取り組んだ経験が多数あり、その経験を活かし、勉強会を実施。利用者には契約時に説明し、状態を見ながら随時話し合いを深め、意向に沿った支援に努めている。ホームで看取りを行うには、訪問診療や訪問看護等との連携が不可欠であるが、現時点では医療との連携体制が十分とは言えない状況にある。「今後、市職員にも相談し、医療機関への協力を求める働きかけを行いたい」と言っており、看取りケアに意欲的であることが伺えた。	
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	社内での勉強会を行っているが、実践的な勉強会については計画中であり実施できていない。		
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	火災についで訓練のみ実施。地域との連携については運営推進会議等で協力打診中。関係性がまだまだ不十分であり強力体制は得られていない。	スプリンクラーや火災報知器、煙探知機を設置。広い敷地に平屋建て、各部屋に掃出し窓があり、避難しやすい環境となっている。訓練は、昼間想定避難訓練と夜間想定通報訓練が実施されているが、地域との協力体制作りはこれからの課題となっている。	地域との相互協力体制作りと共に、地震災害時の避難対策にも取り組まれることを期待する。
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	プライバシーについての勉強会を行い一人ひとりの人格やプライドを大切に言葉かけ、本人の状態に合わせた声かけをするよう努力しているがまだまだ不十分である。	認知症の人の症状や心情への理解を促し、人格を尊重したケアの重要性を意識付ける教育が熱心に行われている。介助時は必ず意向を確認し、本人のペースに合わせて支援する姿が見られ、職員の意識統一が図られていることが感じ取れた。	

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
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	すべてにおいて本人の意思決定を確認している。ひやり・はっと等の検討会も本人の参加のもと行っている。外出の希望やイベント参加も必ず本人への意思を確認し実行している。希望が表出していない方に関してはケアプランや家族からの情報をもとに本人に聞くことを心がけている。		
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	一人一人のペースや要望についてはできる限り「そのとき」を大切にすることを心掛けているが、どうしても困難なときは時間や日にちをずらし支援している。		
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	外出時には本人が洋服を選べるよう支援している。化粧の習慣がある方等はプランに盛り込み支援している。ひげそりや身だしなみについては本人のペースを大切にしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一人一人の好みや希望でのメニューの検討、決定をしている。準備や片付けは偏りがちであるが役割としてとらえておられる。また、本人の「できること」にあわせた役割についてはプランに盛り込み支援している。	決められた献立表はなく、一般家庭のように、その日の利用者の希望で献立が決められている。職員も一緒に食卓を囲み、同じ料理を食べながらさりげなく介助する、和気あいの食事風景が見られた。食後もすぐには片付けず、ゆったりと会話を楽しむ姿が見られた。食事の準備や片付けは、利用者の能力を引き出す機会と捉え、共に行うことで役割意識も生まれている。「ラーメン屋に行きたい」「寿司が食べたい」等、個別の要望にも即応し、外食を楽しむ支援が行われていた。	
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	糖尿病の方に対してバランスを考え提供しているが本人にとっての本当の満足は「たくさん食べたい」でありマンナンライフ等の活用より少しは近づけたかと思われる。朝、ぐっすり休まれ起床が遅れた時などは昼食との兼ね合いと本人の希望を確認し量を調整している。		
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	勉強会により口腔ケアの重要性を利用者も交え検討する機会を設けることができたが、本人の体調や状態に合わせた支援をしていることで、確実な口腔内ケアが実施できていない現状もある。		

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
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	入居時に排泄パターンを確認しそれに応じてトイレ誘導や声かけを行っている。日中と夜間の排泄用具や方法も変えて支援している。	利用者一人一人の排泄パターンを把握し、適時の声掛けを行い、失敗を減らして排泄の自立を促している。現在、おむつ着用の人は見られず、心配な人には、昼間は尿取りパッド、夜間はリハビリパンツでの対応となっている。	
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	全員に毎朝手作りヨーグルトや牛乳と混ぜたのむヨーグルトを提供している。また、できるだけ繊維の多いものを活用し調理するようにしているが不十分である。適宜水分補給を行うことやホットパックの活用、腹部マッサージの提供等をプランに盛り込み実施している。排便状態に応じて下剤の調整を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	一人一人の希望の時間に入浴することが出来るよう支援している。本人体調や状態に合わせて日中や就寝前の入浴やスタッフとの入浴、なじみの温泉での入浴等を行っている。また必要時には足浴を行っている。	毎日入浴する人や夜間に入浴する人など、本人の希望に応じた支援が行われている。利用者によっては、職員も一緒に入浴することで安心する人も見られ、家族のような入浴支援に高い満足感が得られている。馴染みの温泉に付き添うことも度々あり、温泉地に近いホームならではの支援が見られた。	
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	その方の生活習慣に応じ対応している。入床、起床の時間も特に決めていない。温度、湿度管理を行うことや必要時に加湿器や湯たんぽを活用している。布団干しもチェック表を用い必ず1回/週は行うよう努力している。		
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	一人一人の服薬シートをファイルにまとめていつでも確認することが出来るようにしているが、すべての情報についてを理解するには至っていない。服薬支援の方法も個別に応じて行っている。		
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	一人一人の生活歴や役割等の内容もプランに盛り込まれており努めているが個人によっては張り合いや喜びのある日々を過ごせている方と創でない方の違いがあると感じている。		

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	新聞やテレビからの情報により利用者からあがる声や、その日の体調、天気等で本人の気持ちを大切に外出支援を行っている。パチンコ等の趣味のある方はプランに盛り込み定期的に支援している。なつかしい場所やなじみの場所への外出の機会が多い。また、ご家族の協力により正月外出、外泊はすべての利用者の希望に沿うことができた。地域でのどんどやや神社行事への参加もやっている。	利用者の「今、〇〇に行きたい」の思いを重視し、待たせることなく即外出できるように、人員配置を工夫している。馴染みの理容室や神社、パチンコ店等、出かけた時に出かけたい場所への外出支援が熱心に行われている。孫が尺八の演奏会に出演するという利用者の為に、八千代座まで同行。担当職員が花束を用意するなど、細やかな配慮も見られ、利用者の喜びは更に大きいものとなっている。	
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	可能な方は自己管理している。常時困難な方も家族の承諾を得ておこづかい程度は所持されている。1回/週の移動販売や外出での買い物時もスタッフが付き添い店の協力を頂き本人による支払いを心がけている。		
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	携帯をもたれている方は利用している。また、能力に応じ充電やボタンの場所を伝える支援等その方にあわせて支援している。友人や知人に年賀状を出される方もおられる。		
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	共用の空間でのなじみの音楽やDVDを流したり、ソファやこたつ等を配置しより自宅に近い空間作りを行っている。リビングやウッドデッキから見える畑には季節の野菜を育て収穫し調理を行っている。廊下にはテーブルやいすを配置し利用者の目線に合わせた絵なども飾っている。	和室と繋がった広いリビングには、ソファや炬燵が置かれ、のんびりとくつろぐ利用者の姿が見られた。ウッドデッキや和室の窓からは、眺めの良い田園風景が広がり、温かみのある家具や手作りの壁掛けに家庭的な雰囲気を感じられる。ソファ横のミニテーブルは使い勝手を考えた特注品。万が一の転倒にも外傷を少なくする為に、家具は丸みを帯びた物が選ばれ、イス・ソファは座り心地や立ち上がり動作を考慮した物が配置されている。音楽やテレビは控えめの音量に抑えられ、会話も穏やかに交わされる等、ゆったりと過ごせる空間となっている。	
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	リビング、廊下、縁側、ウッドデッキ、畑にいすやテーブルをおくことで一人一人の居場所の確保が出来ている。		

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
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	家族の協力のもと、使いなれたものや好みのもの、本人の希望に合わせた居室づくりを行っている。「なじみのものを置けばいい」という考えかたに偏らないようあくまでも「本人にとっての落ちける空間とは？」という視点を大切に支援している。	居室のドア横には、車いすの人、歩く人の目線に合わせた高さに、それぞれに異なる形のネームプレートが掛けてあり、部屋を間違えない工夫が見られた。ベッドは備え付けだが、筆筒やテーブル、テレビ等の家具が持ち込まれ、家族写真や花、小物類が飾られて、一人ひとりの個性が感じられる部屋となっている。位牌には仏飯が供えてあり、利用者の思いを汲んだ支援が行われている。	
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	定期的に法人内研修は実施している。また、外部研修についても全スタッフが参加できるよう配慮している。「できること」「できないこと」「わかること」「わからないこと」シートを記入しているがその情報をスタッフが確実に理解し統一したケアを行うまでには至っていない。「本人のできること」を大切にするという認識のもとケアを行うよう努めている。		