

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	4270105077		
法人名	医療法人秀和会 釣船医院 1F青天		
事業所名	グループホーム『おお空』		
所在地	長崎市かき道1丁目29番8号		
自己評価作成日	平成26年11月3日	評価結果市町村受理日	平成27年3月24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/42/
----------	---

【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 福祉総合評価機構		
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内		
訪問調査日	平成26年12月2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)】

私達は、開所当初を振り返り、認知症施設の運営の在り方が入居者主体で取組んできた事を考えた時に、果たして職員は認知症を、どのように捉え理解し、入居者に対応できているのだろうか？改めて認知症施設の難しさを感じます。虐待拘束・GH火災の入居者の安全の確保、入居されている利用者の高齢化による事故防止対策の安全対策、御家族が、必ず関わる終末期の看取りケアでの様々な考えでの取組、平成26年度事業所計画・ホーム内研修(勉強会)で、直面する課題を年間テーマに掲げて、事業所理念である「いっしょに・いつも・いつまでも」喜びも・悲しみも入居者と伴に居心地のよい地域の関わりの中で安心して暮らせる環境で、いつも一緒に付き添いながら、末永く暖かく見守って暮らせるように支援していきます。

【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)】

代表の「地域高齢者が住み慣れた地域で、いつまでも生活してほしい」という思いからホーム開設に至っている。そのため、ボランティアの受入れをはじめ、運営推進会議ではヒヤリハットや高齢者に関する様々な検討事項を話し合うなど風通しのよい会議となるよう心がけており、地域に開かれたホームとなっている。フェイスシートや個人チャート「私のことを知るために」というフローチャートを利用し、利用者の思いや必要な支援を本人本位に検討している。更に生活記録への細かい記入が介護計画の充実に繋がっている。事業所は看護師を各ユニットに1名配置し、利用者・家族に医療面で安心感をもたらしており、看取りにも前向きに取り組んでいることはホームの特長である。職員は楽しい時も苦しい時も利用者と一緒に分かち合い、理念「いっしょに いつも いつまでも」を実践しているホームである。

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	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	玄関とフロアに理念の表示を掲げて意識づけをして、理念の精神にのっとり実践出来るよう取り組んでいる	「いっしょに いつも いつまでも」という理念は、玄関やリビングに掲示し、ホーム便りに記載している。職員は理念の具現化として、利用者がホームで過ごす住環境整備の他、喜びや悲しみ等利用者の気持ちに寄り添い支援するよう、統一したケアを実践している。	
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	事業所は地域の自治体に参加しており、清掃活動や地域での行事にも利用者と共に参加して交流を図っている	自治会や職員から地域行事情報を得ている。ペーロン大会や地域清掃には職員が加勢し、くunchの庭先まわりや地域の夏祭りに利用者で見学し、顔なじみの関係を築いている。ホーム敬老会等行事は、地域住民等との交流の場になっている。	
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	地域行事に利用者と職員で参加したり、事業所の行事にも地域の人々に参加して頂き交流を深めると共に認知症への理解や支援の方法を促している		
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	2か月毎に運営推進会議を開き、利用者の状況や活動内容を報告して話し合い、意見や要望を受けてサービス向上に活かしている	年6回規程のメンバーで会議を開催している。利用者の生活状況や行事報告、ホーム内研修会やヒヤリハット事故の報告等が議題となっている。ヒヤリハット報告書の形式についての検討、家族報告会のあり方を見直すなど参加メンバーの意見をサービス向上に活かしている。	
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	運営推進会議には市町村担当者に必ず参加して頂き、現状を伝えて助言や情報提供の協力をいただいている	市担当課へ報告事項について尋ねたり、事故報告の提出を行っている。グループホーム連絡協議会のブロック内研修において、他事業所や市担当職員と情報交換や勉強会を実施している。また職員は、「介護職員の腰らくらく体操」などの行政から案内のあるセミナー等に参加している。	
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「介指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	研修や勉強会に参加して理解を深め身体拘束をしないケアに取り組んでいるが、施設が交通量の多い場所にある為、安全上やむなく玄関を施錠している	拘束虐待勉強会・事例報告会を実施し、職員全体で話し合い理解を深め、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。外部研修に参加したり、年1回内部研修を開催し、言葉や精神的な拘束についても話している。利用者が外に出たい時には、事業所敷地内の駐車場を散歩する等支援している。	
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	職員には虐待をしないという意識が定着している。研修会参加や施設での勉強会を通じて徹底に努めている		

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
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	勉強会や研修に参加して支援体制ができるように努めたい		
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	契約時は、契約書に従い説明をして、疑問点については理解して頂けるよう時間をかけて説明している。解約・改定時についても同様にしている		
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	ご意見箱を設置し運営推進委員会を開催している。利用者とは談話により要望を聞き運営に反映させている	重要事項説明書に意見・苦情窓口及び手順を明記し、意見箱も設置している。職員は家族が話しやすい雰囲気づくりと声掛けを行っている。意見を得た際は、全職員で話し合い運営に反映している。年1回家族会を開催し、意見交換の場も設けている。但し、意見交換が低調気味である。	家族会及び家族アンケートのマンネリ化からの脱却に向け、会の進行方法やアンケート項目の見直しを行い、サービス向上に繋がるような結果が得られることを期待したい。
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	1ヶ月に1度定例会を開き意見や提案を出し合い勉強会も行っている	月1度の定例会とフロア会議等で、職員は意見や提案を行っている。また、管理者は、日頃から職員とのコミュニケーションを図っている。職員の意見から利用者の安全に関して、浴槽の中に椅子を置き入浴できるよう反映した事例がある。また、勉強会の題材は職員の希望を反映している。	
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	資格取得した職員には、処遇改善を図るなど環境整備に努めている。休みは公休のほかには有休希望を出してもらい身体的・精神的にも余裕をもって勤務出来るようにしている		
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	外部研修のほか施設内研修に参加してもらい、施設での定例会で発表する機会を設け意見交換を行っている		
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	同業者の行事に職員と入居者が参加し、施設での行事にも招待して交流を持っている。また、グループホーム連絡協議会に入っており研修などに参加してサービス向上に努めている		

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
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	24時間シートを活用し、どう思っているか言動、行動を考えて対応している。またゆっくり談話出来る時間を作り不安解消に努めている		
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	家族と入居前から連絡を取り、入居後新たに問題が発生した時は必用に応じて連絡を取り、職員間でも話し合い良い関係が築けるよう努めている、		
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	本人の言動や家族の言葉に注意を向け、色々な情報をもとにカンファレンスを重ね対応に努める		
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	一緒に洗濯物量など簡単な作業を手伝っていただき、物理的に無理なこと・危険なこと以外は本人の意向に沿える生活ができるよう支援している		
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	面会時や家族会で生活状況を伝え、外出や病院受診など本人がより安心できると思われるときは、家族にも同行して頂いている		
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	家族との外出時には、自宅に戻ったり、親戚と食事をしている。友人にも会っている。また、ホームにも家族以外に信仰する教会から訪問していただいている	利用開始時に家族や利用者から生活歴を尋ね、フェイスシートを作成し馴染みの関係継続支援に活かしている。家族の協力を得て、自宅や理美容院、外食など馴染みの場所への外出を支援している。また、家族や知人、牧師等利用者に関わる人間関係の継続支援にも努めている。	
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	利用者が一緒に体操をしたり、レクリエーションの場を設けている。必要に応じて、テーブル席の移動などを行い良い関係が築けるよう支援している		

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
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	退去後もこれまでの信頼関係を保ちながら、面会に行ったり電話連絡をとるなど気軽に声をかけて頂けるような雰囲気づくりに努めている		
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	入居時、ご本人やご家族の意向や要望を聞き取るよう努めている。聞き取り困難な方には、日常的な表情や仕草などから思いの把握に努めている	職員は、日中リビングで利用者が寛いでいる時に思いを聞いている。入浴介助時や夜勤時には特に、利用者がより深い心の内を話すこともある。また、定期的に来るボランティアと利用者が会話し、その内容を職員は汲み上げ支援に活かしている。得た情報は申し送りや個人記録で情報を共有している。	
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	入居時本人や家族に聞き取りを行っている。入居後、不足していることがあれば、家族面会時などに伺い、把握に努めファイルして職員がいつでも見られるような状態にしている		
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	申し送りや日々の記録から利用者の心身状態が把握できるようにしている。本人のしたいことや出来ることを職員間で情報共有し、一人ひとりに合わせた過ごし方が出来るよう支援している。		
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	本人や家族の要望を取り入れ定期的に職員間での話し合いを持ち、気付きや意見などを求め、それをもとに介護計画を作成している。	短期・長期の目標を立て、職員に日々の気づきや意見を聞き、毎月カンファレンスを基に、ケアマネージャーがモニタリングを行っている。家族の要望を聞き6ヶ月ごとに見直しを行っている。生活記録等記入方法の勉強会を実施している。但し、日々の記録は出来ているが、介護計画との連動がわかりにくい。	生活記録と介護計画の連動について、職員全員で必要性を話し合い、記録方法や記述内容等の検討が望まれる。
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	日々の様子やケアの実践は毎日、記録している。気づきなどがあれば、別に申し送りや申し送り帳を利用し情報共有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	本人や家族の状況を考慮し柔軟な支援、サービスを行っている		

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
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	ペーロンやお祭りなど地域行事の見物やボランティアの訪問を通して、利用者が楽しんで生活が出来るよう支援している		
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	かかりつけ医があれば受診対応している。母体が医療法人のため週1回の往診、定期的な検診があり、24時間体制で適切な医療の支援を行っている	母体医療機関がかかりつけ医である利用者が多く、職員が受診支援している。週1回の往診もある。遠方の医療機関を受診する時は家族が同行している。受診内容や薬変更は申し送りノートに記入し、職員間で情報共有している。緊急対応時マニュアルを作成し、24時間適切な医療を受けられるよう連携体制を築いている。	
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	日常の関わりで気付きや体調の変化があればすぐに看護職に伝え、適切な対応が出来るよう体制を整えている		
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。	入院時は医療連携書等で情報提供し、入院中もお見舞いや病院関係者との情報交換や相談などを行い関係づくりに努めている		
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	入院時に、終末期に関して説明、意向確認をし同意を得ている。終末期に入った時点で、医師・ご家族と話し合いを持ち本人の状況を考慮し再度選択して頂く	看取りケアの指針と同意書を作成しており、契約時に説明を行っている。段階に応じて、院長と家族で話し合いを行っている。看取りの事例が多く、母体が医療機関であるため、家族への安心感をもたらしている。ただし、家族、病院、事業所の話し合う機会がうまく持たず、思いが一致していないケースもある。	本人・家族・医療機関・事業所それぞれの思いを共有する機会を持ち、チームで支援に取り組むことが望まれる。
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	緊急時のマニュアルを作成し掲示している。又、年に1度消防署員を招き応急手当や緊急時の訓練を行っている		
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	毎月の自主訓練や年2回消防署員の立ち会いの下訓練を行っている。又、自治会関係者とも関わりを持ち消防団など地域の協力も得られるようにしている	月1回消防自主訓練と自主点検を行っており、年2回消防署立会いの下、消火総合訓練を実施している。参加した地域住民から、訓練にもっと地域住民に声掛けしてはどうかとの意見が出ている。自然災害の計画やマニュアルはなく、訓練も行っていない。また、持ち出し備品等の整備もこれからである。	自然災害についての計画・マニュアルの作成と訓練の実施が望まれる。また、地域住民を含めた緊急連絡網の作成や持ち出し備品の整備等にも期待したい。

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
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	一人ひとりの人格を尊重し、特に排泄誘導は配慮した声掛けと状況に応じて外から見守りをしている	利用者への言葉遣いは、人生の先輩としての誇りを損なわないように配慮している。入浴時の更衣、トイレ誘導など羞恥心に配慮し、さりげない言葉掛けや対応に努めている。個人情報に関する書類は事務所で管理し、写真掲載など家族から同意を得ている。職員の守秘義務も周知徹底している。	
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	本人の気持ちを大切に、自己決定出来るような働きかけを心がけたり、表情を読み取って声掛け等行っている		
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、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	朝が苦手な利用者には、ゆっくり起床して朝食をとってもらうなど本人のペースで生活が出来るよう支援している		
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	毎朝、パジャマから本人の好きな服に着替えてもらっている。月1回、訪問理・美容室に来てもらい髪を整えている		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	ベランダで育てた野菜と一緒に収穫して食事に提供したり、簡単な調理の下処理など手伝っていただき、職員と利用者は一緒に食事をしている	利用者の嗜好や旬の食材を用いて、献立を作成しており、利用者も下準備や下膳等手伝っている。食事介助や刻みやミキサーなどの盛り付けは、利用者の体調や献立の内容によって工夫している。年2回外食を計画したり、季節行事にあわせた献立や誕生会など、皆で食事を楽しむよう工夫している。	
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	1日の食事量・水分量を把握し、水分摂取が困難な方には本人の好きな飲み物を提供するなど水分確保出来るよう支援している		
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、本人に合わせた口腔ケアを行い口腔内の清潔を保っている		

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
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	利用者のタイミングに合わせて誘導したり、時間を見て声掛けして排泄の支援をおこなっている	排泄チェック表を利用者毎に作成し、排泄状況を職員は周知し排泄支援内容を検討している。ホームではトイレでの座位排泄を支援している。リハビリパンツやパッドの使用検討を細かに行き、夜間時リハビリパンツから布パンツ使用に軽減する事例等様々ある。	
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	排泄チェック表で、排泄管理を行い、医師や看護師の指示を仰ぎながら利用者一人ひとりに合った便秘予防をしている		
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	身体状況により声掛けをして本人が拒否した時以外、入浴を楽しんでいただき、希望があれば安全を考慮しながら入浴をしていただく	週2回は入浴支援を実施している。拒否時は強制せず、声掛けや時間をおいて浴室へ誘導している。入浴日以外はシャワー浴や足浴など行っている。朝の髭剃りや洗顔、ホットタオルで清拭など、利用者の状況に応じた日々の身支度を支援している。柚子湯や菖蒲湯、日常会話等楽しみながらの入浴を支援している。	
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	その方の体調に応じて休息をとっていただき、本人の希望があれば居室休んでいただいている		
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	一人ひとりが服用する薬の説明書があり、職員は服薬の際は3箇所を確認を行っている。利用者の症状に変化が見られたときは、医師や看護師に随時、報告している		
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	洗濯物畳みや新聞折など手伝ってもらったり、趣味にしていた歌や詩吟などを楽しめるように支援している		
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	家族の協力を得て食事や買い物などの外出をしている。又、身体機能の低下により外出が困難になった方もおり、職員が協力して計画を立ててドライブや見物など外出できるように支援している	季節や利用者の体調を考慮しながら、ホーム周辺の散歩や屋上での外気浴など行っている。外出を嫌がる利用者にも、籠もりきりにならないよう声かけており、利用者の体力や歩行状況にも配慮しながら支援している。花見や水族館、ペーロン大会など四季折々に外出を企画し、外出する機会を工夫している。	

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
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	日用品など購入は施設で管理している。外出時に利用者が使いたいという希望があれば支援したい		
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	利用者が、電話を掛けたいと希望するときは本人が掛けており、手紙が届いたときは利用者に渡し希望があれば職員が読んでさしあげている		
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	共有場所は温度管理をして光彩も調整している。又、季節を感じて頂けるように利用者の目に触れるところに花を飾ったり、壁に季節に応じた物を飾っている	各ユニットとも、大きな窓より柔らかく自然光が差し込み、眺めが良い環境である。廊下やリビングの壁にイベント写真やホーム新聞、季節を感じる装飾を行い、利用者や家族の楽しみとなっている。利用者が思い思いに過ごせるよう、ソファや畳コーナーがある。職員が午前中清掃・換気し、快適な共有空間である。	
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	一人になりたいという利用者には居室で休んでいただき、話しやテレビを観たい利用者がいたときはソファやテーブルで過ごしていただく		
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	今まで使われていたものを持ってきて置いている。家族の面会時にも本人の希望するものを持ってこられ、施設で描いた絵なども飾っている	居室の入口の飾り棚に、季節を感じてもらおうよう小物を飾っている。本人が使い慣れたタンスやソファ、イス、家族の写真や賞状など持ち込みは自由であり、利用者の動線に合わせた配置となっている。掃除や換気は午前中に職員が行っており、心地よく過ごせる居室を提供している。	
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	居室入口に利用者名を表示し、本人にわかりやすいようにしている。施設内はバリアフリーでドアは引き戸にしており、車椅子使用でも安全に生活が送れるようにしている		

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	4270105077		
法人名	医療法人秀和会 釣船医院 2F満天		
事業所名	グループホーム『おお空』		
所在地	長崎市かき道1丁目29番8号		
自己評価作成日	平成26年11月3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	http://www.kaigokensaku.jp/42/
----------	---

【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 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内
訪問調査日	

【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)】

私達は、開所当初を振り返り、認知症施設の運営の在り方が入居者主体で取組んできた事を考えた時に、果たして職員は認知症を、どのように捉え理解し、入居者に対応できているのだろうか？改めて認知症施設の難しさを感じます。虐待拘束・GH火災の入居者の安全の確保、入居されている利用者の高齢化による事故防止対策の安全対策、御家族が、必ず関わる終末期の看取りケアでの様々な考えでの取組、平成26年度事業所計画・ホーム内研修(勉強会)で、直面する課題を年間テーマに掲げて、事業所理念である「いっしょに・いつも・いつまでも」喜びも・悲しみも入居者と伴に居心地のよい地域の関わりの中で安心して暮らせる環境で、いつも一緒に付き添いながら、末永く暖かく見守って暮らせるように支援していきます。

【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)】

--

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、生き活きと働けている (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	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近づけている	開所以来、事業所理念に基づき振り返った時に職員は、認知症に対する共有理念が地域貢献を含めた入居者主体で、実践に即した対応ができていないのか直面する課題をテーマに掲げホーム内勉強会を実践取組んでいます。		
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	地域主催の消防訓練・清掃活動・夏のペロン大会観戦応援・同業者の夏まりのお誘い・秋の矢上くんちでの庭先周り・年末地域の保育園児によるホーム交流他、ホーム主催で行う催し物には自治会関係者に声をかけ出席して頂いています。		
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	事業所内で行われる催し物に、自治会関係者・消防関係者をお招きして施設内の生活状況を見て頂き、活動をアピール。ホーム見学の研修生・同業者の意見交換も幅広く参考に職員と協議し取組んでいます。		
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	入居者代表・御家族・民生委員・包括支援の各構成委員で、ホームの取組や生活状況の報告を行い助言・参考意見を職員と協議して取組んでいます。時々、市のすこやか支援課の職員を会に出席して頂き指導を仰ぎ参考にしています。		
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	市・介護保険課に事故報告の状況が他の施設ではどのように対応しているのか質問したり、GH協議会を通じて、市・福祉総務課指導係・職員との意見交換会を開催しました。		
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	身体拘束0委員会での研修レポート発表会で拘束事例をとりあげ緊急時三原則の理解を基本として職員は取組んでいます。安全性が損なわれる玄関施錠は玄関を出ると車の往来が頻繁で御家族には了解を得ています。		
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	虐待拘束・言葉遣いによる拘束など研修・講演の積極的な参加を促し、研修参加職員にレポート提出を義務付け年間事業計画に掲げている「虐待」をテーマとしたホーム内勉強会に取組んでいます。		

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
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	成年後見制度で現在入居されている方の支援をしています。ホーム長は後見制度の研修受講を設けており改めて権利擁護の職員勉強会を開催する事になっています。		
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	未記入の重要事項説明書・契約書を御家族が理解して契約締結できるように未然に読みこんで頂き、御家族が指定される締結日に時間に余裕を待って説明しています。改訂の際には必ず同意説明文書で確認して捺印を頂いています。		
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	生活状況の変化や急な体調不良の報告は早めに連絡しています。日頃の面会時に御家族の相談悩みなど、さしでがましくならない範囲で心情を汲み取り些細な事でも言いやすい和やかな雰囲気作りに職員は心がけています。		
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	職員の意見や提案は、管理者が代表者に職員皆で協議した総意の結果を運営者に伝えています。運営者・管理者は話合う機会を設けて協議検討し、その結果は、職員に必ず報告し反映に繋げています。		
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	代表者に、管理者は機会ある度に、将来を担う若手の育成と魅力ある環境整備の取組を訴えています。長年、勤める職員の待遇・功労的な処遇も合わせ訴えていきたい。		
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	資格取得・積極的な職員研修参加の促しは介護処遇金の理解を職員に説明し、介護の質の向上を目指し全職員で取り組んでいます。研修参加による参加費・勤務体制は運営者と話し合い環境整備に取り組んでいます。		
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	同業者との情報の交換・研修会・催し物の双方による交流会の関係作りは定期的に設けています。同業者との関わりは今後も重要と考え職員交流の大切さを代表者は理解しています。		

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
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	入居前の事前面談では、直接ご本人に会い、体調のこと生活して行く上で今一番困っていることとお訊ねしています。ご本人の訴えに耳を傾け、受け止めることから信頼関係が築けるよう努めています。		
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	入居前の面談から入居までの期間にも、管理者・ケアマネは、生活の場の移行がスムーズに行える様にご家族と蜜に連絡を取り合い、信頼関係の構築に努めています。		
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	入居の相談に見えた時、早急な対応が必要と思われた時には、近隣のGH・包括支援センターへの問い合わせを行い他事業所利用へと繋げる支援を行っています。		
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	支援する側される側という意識よりも、老いは誰にでも訪れるものであるという認識をもって、日々の生活の中で共に支えあえる関係づくりに留意しています。		
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	ご家族様にはご本人のホームでの生活の様子をごまめにお伝えしています。生活の場は異なっても、常に現在の生活状況が把握できていることで、安心に繋がり又信頼関係が築けるものと考えています。		
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	面会が本氏の気持ちに負担をかけない配慮で対応しています。突然の面会にも職員は、本氏に面会者の関係を報告し本氏の体調に合わせて職員が付き添ったり居室、ゆっくり話される御家族など状況に合わせて対応しています。		
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	職員は常に入居者が寂しくならない様子を目を配り午後のおやつ時間には、入居者・職員も一緒に会話を楽しんでいます。又、リビングの座席にも配慮しています。		

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
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	代表者は地域医療に従事し元来、地域の住人の顔見知りの方が高齢になると遠方にある介護施設に離れていく御家族の不憫さを痛感して事業所を立ち上げました、代表者初め、職員も利用者退去後も、地域の関わり中で、より良い関係作りはいつまでも継		
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	意思の疎通が難しい方には、面会時にご家族様よりこれまでの生活の様子をお伺いし、情報収集。日頃の行動や表情 時として発される言葉からご本人の意向を汲み取る努力をしています。		
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	ご本人を深く理解する為に、これまでの生活歴環境等を把握することは重要と考えます。入居から継続して、家族様には面会時にホームでの生活の様子をお伝えし、ご本人との思い出話しや生活様式をお訊ねしています。		
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	職員は入居者の生活記録・申し送り張(生活・医療)を出勤時に確認し、入居者の生活状況や変化の把握に努めています。又、日々の気付きや体調の変化等も、逐次 申し送り張に記録し入居者の日々の状況を職員全員が共有できる様に努めています。		
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	アセスメントにはセンター方式を利用し職員全員で、入居者を知る努力をしています。ご家族様の意向、ご本人の日々のご様子・表情・言葉を大切に、ケアプランを作成しています。又、モニタリングはケアマネを中心に月に一度行っています。		
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	生活記録や申し送り張(生活・医療)に、入居者の日々の様子や気付き・変化を細かく記録し、職員は必ず出勤時に目を通し、確認のサインを記入しています。		
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	ご本人やご家族の状況や要望に応じて、緊急入院時の付き添いや、葬儀の参列等 時間にとられない柔軟な対応を行っています。		

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
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	近隣である大石様祭りに参加し清掃することがある。ホームのイベントでは、公民館から椅子やテーブルを借りることもある。最近では、地域の方のボランティア活動でのホームのお招きが増えています。		
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	近隣にある歯科には、往診していただくこともありその他の医療機関にはスタッフ同行にて受診している。または、希望する医療機関が遠方の場合、家族同行の受診になることがある。		
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	看護職員を配置しており、体調の変化等を発見した場合看護職員に連絡し、指示を仰いで主治医の連携は図られている。		
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。	入居者が入院した場合には、出来る限り時間を作り面会に行き、入院中の様子を職員で共有し、スムーズな退院後の支援に備えています。管理者・ケアマネは入院時から医療連携室と情報交換を行い早期の退院を目指しています。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	主治医より現在の病状を直接ご家族様にお話し頂いています。その上で、ホームですることできない事をご家族にお伝えし、ご家族様の意向に最大限に添えるよう、医師と職員は連携を取り、終末期ケアに取り組んでいます。		
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	緊急時対応での心肺蘇生の方法を定期的に消防協力で学ぶように心がけています。本年度も12月に定期消防総合訓練に予定し、また夜勤時の対応については、ホーム内の勉強会で、緊急時対応を職員みんなで話し合いマニュアル作成に取り組みました。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	毎月一回、利用者・スタッフ参加の消防訓練を行っている。災害発生時又は、火災時の緊急体制での訓練を今後、自治会関係者・地域消防団の協力関係作りを現在努力をしています。		

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
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	介護する際も「○○しますね・○○しましょうか？」と声かけを行う言葉遣いに気を付け、トイレ介助、居室でのパッド交換の際など、人目にふれない様に、ドアをきちんと閉める様に心がけている。		
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	日常生活の中で、入居者の支援をしてほしい事など、会話を通して理解したり個々の食事形態など食べやすくするなど工夫して必要があればご家族に相談し職員連携を図り本氏の考え思いを汲み取るように心がけています。		
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か、希望にそって支援している	入居者一人ひとりの負担がかからない範囲で当日の気分や体調を見極め、洗濯物たたみ・食事時の、おしぼりを丸めてセット・食事の下拵えなど、本氏に見合った、お手伝いを見守る中、お任せしている。スタッフ・入居者と相談しながら進めている。		
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	一日を気持ち良く過ごして頂く為、起床時からの洗面、ブラッシング、髭剃り、季節に合った服装で過ごして頂き、清潔で動きやすい服で生活できる様に支援している。外出の際にも季節を感じられる外出着を工夫して外出しています。		
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	食欲を高められるような盛り付けに心掛けている。また、食細い利用者様と同じテーブルで少しでも食べられるよう声掛けをしています。		
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	食事量は個々に合わせて刻み・ミキサー食で週に一回、体重測定を行い体重増減をチェックしながら栄養バランスを医師と相談しながら、お出しています。食が進まない方には、食事の形態・好みを工夫して声掛けながら進めています。水分は、毎日データ		
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	残存機能大切にしながら自力可能な利用者の方にはできる限り、食後は洗面所に行って頂き、うがいができない方は、声掛けして歯磨きテッシュ等にて口腔ケアをしている。		

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
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	排泄チェック表を活用し、時間を見ながら、声かけ誘導を行う。トイレの羞恥心や不安を考慮し周囲に気づかれない様に手を差し伸べ紙パンツ・パッド類は身体機能に合わせ検討している。又、オムツ(リハパン)からパンツに変えた方もいます。		
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	体を動かす軽度の運動や植物繊維の豊富な野菜類・牛乳・ヨーグルト・摂取し排泄チェック表で排泄パターン・水分摂取量を把握して自力での排便を促す。便秘の際には院長指示にてNsが薬で処置対応しています。		
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ず、個々にそった支援をしている	個々の体調面をバイタルチェック表で担当者は確認し、体を休める時間を考えると午前中に入浴して頂いていますが、本氏の気分を尊重する場合において時間をずらして対応する場合があります。		
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	休息されるリズムが異なり夜間は十分な睡眠がとれるように職員は情報を交換し睡眠状態を把握し、気持ちよく眠るように連携している。寝つかれない不穏・妄想・徘徊等は、リビングにお連れし傾聴とふらつき転倒防止の事故に気をつけています。		
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	薬の定時薬の薬説明書に照らし合わせ確認作業をする事で、薬の形状・色・服薬する薬の個数を把握し薬の効能・影響を理解し誤薬防止のチェック機能を厳重に取り組んでいます。症状の変化はNs・主治医に確実に報告している。		
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	個々の力量に合わせ、体調・気分を見極めて洗濯物干し・衣類たたみ・料理の下拵えを、お願いしています。ホーム主催の催し物での御礼の挨拶・趣味を活かした入居者を代表しての出し物披露のお願いを本人に負担のかからない範囲で協力して頂いています。		
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	家族同伴での美容院・外食・病院受診の外出など柔軟に対応しています。体調面・身体的な衰えで外出支援が遠のく事がないように、職員協力体制で、全入居者が外出できるように取り組んでいます。希望がある外出には気持ちに沿う支援を心がけていま		

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
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	金銭に対する執着心で不穏になる事が多く所持金としては待たせていません。御家族より一定額の預り金を管理し必需品・嗜好品の購入は、本氏の思いを見極め、御家族と相談して購入しています。入居者の中にはお金のこだわりが必要にある方にはご家文を書かれる方は、遠くに住んでいる家族に手紙を書いたり家計簿にメモされたりしています。献立を写して記入されている方もいます。不穏時での家族対応での電話の取り次ぎ、遠方からの本氏の電話口のへのお誘い支援協力しています。		
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	季節の花を飾ったり装飾したりしています。共用の空間は居心地がよい畳の居間があり廊下の中央にはゆったりできる長いソファがあり大勢で面会に来られた御家族の団欒の場所になり殺風景にならない工夫と、見通しの良い空間を大切にしています。		
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	共有空間の畳の居間は、洗濯物を干したり洗濯物をたたまれたり入居者同士の語らいの交流の場になっており、居間の縁に腰かけ窓から見える海を一人で眺め、車が往来している場所が好きだと言われる入居者もおられる。		
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	本人の使い慣れた家具や御家族の写真を飾り、いつまでも家族が側に感じられるような環境作りに努めています。		
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	残存機能の支援協力を基本と考え、入浴・洗面に混乱がないように工夫して居室を出ると廊下壁内側には転倒予防の手摺があり足腰の衰えある利用者の歩行訓練に利用して頂き、夜間ふらつき転倒防止の安全面を考慮した設計になっています。		
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			