

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	4373000530		
法人名	医療法人 新清会		
事業所名	グループホーム あしきた		
所在地	熊本県葦北郡芦北町大字芦北2015-6		
自己評価作成日	平成24年 12月 14日	評価結果市町村受理日	平成25年3月12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://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25年2月21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)】

GHあしきたは、熊本県の南部に位置し、海がありとても風光明媚な所です。ホームの周りには役場、消防署、ショッピングセンターがあり、芦北町の中心地にあります。居間や各居室には陽が降り注ぎとっても明るいです。ホーム全体バリアフリーで出来ています。各居室には利用者様が作られた作品や、居室入り口にはスタッフが描いた利用者様の似顔絵を飾っています。職員は利用者様と笑いながら話す事をいつも考えています。そして、町内・町外とドライブにも出かけます。職員は30歳代1名と50歳代6名の女性ばかり。一致団結して日々の介護にあたっています。これからも「あしきた」は理念の下、人間としての尊厳を尊重し、個性・主体性を尊重して、利用者様に悔いのない楽しい生活をホームで過ごしていただけるように取り組んでいきます。

【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)】

医療法人を母体として系列法人との強固な関係やグループホームがこれまでに培ってきた経験と実績はこの地に根を下ろし、本年度も排泄チェック表や記録方法の見直し等により高齢化・重度化してきた入居者のケアを視点を悔いの無い生活にしたいと心一つに取り組んでいる。自宅復帰を目指す入居者の望みに応えた転倒予防対策は杖が外れ独歩されるまでに改善される等職員の専門性を発揮した成果となり、代表や法人事務長を中心とする組織運営の素晴らしさやチームとして風通しの良さは随所に表れ、入居者個々の心身の状況に応じた細やかな支援により入居者同士談笑しながらゆつくりとした時を過ごすホームである。理念を中核として、地域に密着しながら親しみのあるホーム作りにより環境のみならず愛情豊かな取り組みにより明るく家庭的で親しみのあるホーム“家”が形成されている。

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. 全くいない
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

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	ミーティング時壁に貼ってある理念を各人読んでいる。具体的なケアについてはカンファレンスを開催しながら意見の統一を図っている。地域に密着したホーム独自の理念を作って取り組んでいます。	人間としての“尊厳・個性・主体性”を基本として、全職員で検討した地域密着型としての理念を掲げている。また、理念に即した目標(毎月)を全員で掲げ、理念や目標を想起させながらのカンファレンス等、地域に密着しながら親しみのあるホーム作りにまい進している。職員の持つ得意分野を活かしたホーム内は明るく、家庭的で温かみのあるホームが形成されている。	
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	管理者、職員は近隣の方への挨拶には常に心がけている。買い物に行く時には近くの顔見知りの方々がおられる場所に出かけている。	開設10年目を迎えるホームでは、地域の中での生活基盤は確固たるものが作られ、散歩時の歓談や「どなたでも来てください」をモットーとして、地域への“あしきた通信”回覧の継続や、文化祭・案山子祭り等の作品作りや見学は入居者の生きがいに繋げている。ボランティア(フラダンスや三味線等)との交流や福祉実習生の受け入れ、法人主催の行事での地域住民との交流等入居者の生活の幅を広げている。	
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	法人主催の行事に参加し地域の方々との交流を深めている。利用者様の作品を地域の方に見てもらえるように町主催の文化祭へ出品し交流に努めています。津奈木町の案山子祭りにも案山子を作り出品しています。		
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	運営推進会議では、利用者様の近況報告、及び他の委員からの質問、意見、要望を受けサービスの向上につなげています。管理者の他にスタッフも1名参加しています。	2ヶ月毎と定例化した運営推進会議は、行政・区長・民生委員・消防署署長・家族代表とメンバーも充実し、近況報告での質疑応答や意見交換等行い、地域情報のリサーチの場や署長からは時節に即した指導、行政からのタイムリーな情報等が発信されている。また、雑談の中からも課題を見出しサービスに反映させている。議事録は玄関先での開示や全家族に郵送し共有化としている。	運営推進会議は充実し、認知症ケアの啓発としても活かされている。ホームでの転倒予防への取り組みや法人で行われている委員会等目を見張るものがあり、ぜひ運営推進会議の中で披露していただき、職員のケア姿勢やケア実践の発信源とさ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
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	情報提供書等も役場より頂き、必要時には事業所からも提出している。町主催の研修会にも、必ず参加しサービスの向上に活かしている。	運営推進会議に行政担当者の参加があり、意見交換の他法改正等新情報を得ている。また、介護認定調査に立ち会い情報提供書をもとに全員で検討しプランに反映させている。行政や地域包括支援センターからの入居問い合わせから契約に至ったケースや生活保護対応の相談等に応じ、社協や地域包括支援センターからの研修案内による参加により質の向上に繋げている。	
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	高齢者の身体拘束に関する勉強会を法人の中で実施し、職員共有認識を図っている。職員の見守りの方法を徹底し、利用者様の状態を把握する事で自由な生活を支援している。	身体拘束の基本的な考え方や身体的・精神的・社会的な拘束の弊害についての研修、法人内の身体拘束廃止委員会で事故に対して拘束をしないケア方法の検討、ホーム内のヒヤリ・ハット事例をその都度話し合う等日常の介護の中で理解し、考えたケアの徹底により自由な生活を支援している。また、拘束をしないホームとして、職員の言葉も入居者を傷つけないよう心を配り、外出傾向には一緒に出かけ、手薄時間帯の所在確認を徹底している。	
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	虐待防止の勉強会にも必ず参加し、虐待がないように注意し防止に努めています。職員全員が意識を持って取り組んでいます。		
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に支援している	社会福祉協議会が主催する成年後見制度の勉強会等参加している。法人内でも勉強会があり参加しています。		
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	約款書を説明し、利用料金や起こりうるリスク、重度化や看取りについての対応、医療連携体制の実際などについて詳しく説明している。ホーム見学の際にも十分な説明をし対応しています。		

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
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	いつでも利用者様と話できる関係であり、意見、不満等聞いている。内容を必ず職員で話し合い運営に反映させている。玄関には意見箱設置している。面会時家族とのコミュニケーションに心がけ、意見や要望を聞くようにしている。	入居者との馴染みの関係が築かれ、日々会話や表情等からの推察等によりケアサービスに反映させている。家族へはプラン更新時の話し合い、毎月の料金支払い訪問時の詳細・丁寧な状況報告等家族との関係が築かれ、家族からは感謝の言葉が出されており、職員のモチベーションとなっていることが窺われる。また、運営推進会議も問題提起の場となり、クリスマス会を兼ねた忘年会等家族との交流の機会を作っている。	
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	毎月業務検討会を行い意見等出し合っている。先生、事務長、訪問看護主任を交えた運営会議の席で意見や提案を出しあってホームの運営に反映させています。	毎月の業務検討会、理事長や事務長等の参加による運営会議や事務長との電話・メールでのやり取り等により職員の意見や提案をホーム運営に反映させている。管理者は日々職員とのコミュニケーションに努め、共有空間作り等の環境整備や安眠対策等職員の提案を取り入れている。また、チャレンジ精神が旺盛な職員であることは、ケアを重点とするための記録の見直しやSOAP記録方法等への取組みに表れており、食後の時間を使った話し合い等職員同士の意思疎通の良い関係が確認された。	
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	運営者は全職員を常勤している。産休産後等福利厚生が確立しており、継続して働く事が出来る事で離職防止になっている。職員の資格取得に向けた支援を行い取得後は職場内で活かせる労働環境づくりに努めている。		
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	法人全体での勉強会、町主催の研修やリーダ研修会等全職員が参加出来るような体制を作っている。研修報告は毎月の全体会議(月例会)の時発表しています。資格取得に向けて職員常に頑張っています。		

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
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	グループホームの城南地区ブロック会議に参加し情報交換に努めています。同法人同士の交流や近隣のグループホームとも交流して質の向上に努めています。		
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	利用者様にはそれぞれ担当の職員がいる為担当で色々な事を尋ねたりしてコミュニケーションを取っています。担当が困った時には全職員で検討し受け止められるように努めています。		
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	ホームへの面会時には、利用者様の事を話したり家族の方に心配等はないか聴くような機会を作り、家族の相談をゆっくり聞くようにしている。話を聴く事で次の段階の相談につなげている。		
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	御家族様からの相談があった時には職員で話し合い状況を確認しながら、改善に向けた支援の提案をし必要なサービスにつなげるようにしている。場合によっては法人の支援相談員に相談している。		
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	支援する側、支援される側という意識は持たず利用者様が出来る所はして頂き出来ない所を助けるこのことを大切にしています。利用者様と職員が協働しながら和やかな生活が出来るように場面作りや声かけをしている。		
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	本人の日頃の状態を報告、相談している。本人様の希望等を家族の方に話すようにしています。		

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
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	職員は関係が途切れないように地域に利用者様を連れてドライブに出かけるような支援に努めている。利用者様の居室でゆっくりと話が出来るように支援しています。	家族や兄弟・知人の訪問や生まれ育った場所へのドライブ、三社詣りや神輿行列見学、ひな祭見学等馴染みの関係継続に取り組んでいる。また、自宅での白寿祝いや、自宅に帰ることができればよいとの思いで盆・正月の帰宅を家族にお願いしたり、時節に合わせた行事食(ひな祭り・七夕・お彼岸等)を取り入れ慣習を継続させている。	
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	職員は常に利用者様が心身の状態や気分、感情で時々変化する事もあるので注意し見守っている毎日のおやつ、食事の時間も職員と一緒に多くの会話を持つように、利用者様との関係が円滑になるように働きかけている。		
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	これまでの暮らしの継続が損なわれないように、生活環境、注意が必要な点について情報提供し、きめ細かな連携に心がけている。		
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	担当を決めている為利用者様からの希望や意向を担当職員の意見をもとに聴いている。そして情報の共有化に努め、利用者様本位のケアに反映させています。	職員は入居者を認知症としてだけでなく、多角的に見て受け止め、入居者の言動をあるがままに受容し、担当職員によるアセスメントをプランに反映させている。「〇〇が家にいるときから好きだった」との話により昼食に反映させたり、「週に1度は自宅に帰りたい、電話をかけてほしい」との要望に家族への代言等個々の思いを的確に把握し実現させている。	
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	御家族様からの話や前施設からの看護サマリー等にて経過の把握に努めている。センター方式による家族の方より記入頂いた利用者様の状態の把握にも努めています。		

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
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	毎日の健康チェックを行い利用者様の状態把握に努めている。体調の変化には職員が常に注意している。		
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	本人様、ご家族様等に要望を尋ねそしてカンファレンスを開催し介護計画を立てている。担当によりアセスメントが記入されている為職員の意見の反映されたプランが出来ています。	センター方式の暮らしの情報を家族に依頼する等本人・家族の意向等を把握し、担当者の観察結果をもとに毎月のカンファレンスの中で個々の課題やニ一時を踏まえ検討している。また、介護保険更新時や半年毎の見直し時には、医師である理事長や事務長等関係各位により担当者会議を開催し、家族にはプランを説明し、納得のうえでの署名・捺印により同意を得ており、現状に即した具体的なプランが作成されている。	
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	介護保険の更新時期、半年の定期的な見直しには必ず担当者会議を開催し、家族の意向や担当の意見、利用者様の要望等を状況及び今の現状に即した見直しを行っている。利用者様の情報は職員常に共有し介護の見直しに努めている。		
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	利用者様、家族の状況に応じて通院や送迎等必要な支援は柔軟に対応し、一人一人の満足度を高めるよう努力している。母体が医院の為医療との連携により受診、入院、病気の早期発見に取り組んでいる。		
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	利用者様が安心して地域での暮らしを続けられるよう、運営推進会議には、消防署の方、役場の方、区長、民生委員さんと意見を交換するようにしている。年2回の避難訓練には消防署及びQネット、地域の方参加してもらっている。		

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
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	母体医院がかかりつけである。その為日常的な受診や緊急時対応、夜間の往診等適切に医療が支援されています。利用者様の状態報告は常にホームの医師である理事長及び訪問看護に相談報告している。3ヶ月毎の定期健診実施	元々のかかりつけ医でもある母体医院を全員がかかりつけ医としており、受診や治療をホームで対応し「医療との連絡ノート」で連携を図り、受診結果を家族に報告している。又、訪問看護や状態によっては往診もされ、他科受診の場合は家族対応として情報を共有している。バイタルチェックや3ヶ月毎の健診で異常の早期発見に努めている。	
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	かかりつけ医院の看護婦と常に連絡をとっています。週1回の訪問看護にも利用者様の状態報告し、早期発見に取り組んでいます。24時間対応にて連携可能		
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。	かかりつけ医院が法人内の医院であり常に連絡を取り合っている。ホームの利用者様が医院に入院されたり、退院される時にも早めに連絡しあう等連携を図っている。又入院時には家族の方への状態報告を行っている。		
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	入所時家族の意見を必ず尋ねている。状態変化時には家族と相談し、かかりつけ医院との連携を図っている。母体が医院であり併設に老健がある為医療行為が必要になる時には入院等の検討を行っている。利用者様や家族の意向を踏まえ随時意志を確認しながら取り組んでいる。	重度化時(看取り)の対応方針を作成し家族に説明すると共に、重度化の時点で希望を取り直している。医療・訪問看護との連絡伝達マニュアルに沿い心身の変化時や臥床の多い入居者を支援している。エンゼルケアや経管栄養等の研修への参加による来るべきときに備え、法人施設及び母体医療機関と連携を図っている。	
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	職員は研修会に参加し応急手当や初期対応の訓練を実施しています。緊急時対応マニュアルも作成している。		

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
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	マニュアル等作成し年2回利用者様と一緒に避難訓練行っている。消防署立会いのもと実施しています。通報、避難誘導等利用者様 職員、区長・民生委員さん参加で行っています。夜間想定避難訓練実施。法人内の災害対策委員会も設置	消防署が隣接しており運営推進会議への出席等日頃からの連携が図られ、年2回の避難訓練では事前に職員の呼び出し訓練を実施し夜間想定に望む等本番さながらの訓練となり、地域住民も参加されている。スプリンクラーの設置、煙対策にタオルやマスク・懐中電灯を準備し、法人内の災害対策委員会での自然災害の研修に参加している。	日常の火元チェックやコンセントの埃点検等が行われているが、記録として残すことで意識付けとされることが望まれる。防火管理者研修に順次職員が参加する等危機管理意識が高いホームであり、ホーム独自に食糧等を備えること等も検討され、今後も地域との協力体制の強化や継続した訓練に期待される。
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	職員は利用者様一人一人の事を把握し言葉かけひとつにしても利用者様がわかり易くて親しみやすい方言等を交えながら話しています。居室に入る際必ずノックをするか声かけしています。個人情報の守秘義務は職員十分に理解しています。プライバシー保護についても常に話あっている。	職員は親しみのある方言の中にも入居者一人ひとりの人格を尊重し個々の状態に添ったわかりやすい話しかけで理念を実践している。法人の接遇委員会での研修や、若い時に何と呼ばれていたか家族に聞き取りしたり、表情やアイコンタクトでの意思の確認等に努め、排泄時のさりげない誘導や見守り等プライバシーに配慮している。又、個人情報保護方針を掲示し、情報の管理漏洩防止に取り組んでいる。	
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	希望等は良く聞いて本人が納得されるよう説明し支援している。利用者様の状態に合わせ本人が答えやすくしています。難聴の方には、大きな声ではっきり意味がわかるように話しかけて対応しています。		
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いか、希望にそって支援している	基本的な一日の流れはあるが時間を区切った過ごし方はしていない。利用者様のペースや体調を考慮しながら利用者様の気持ちを尊重した対応に心がけている。		
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	朝の起床時の着替え等出きる方は本人様の意思で決めて着替えもしておられます。自己決定がしにくい利用者様には職員が見守り及び介助をしています。外出着もそれぞれも持っておられます。		

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
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	ホームには畑がある為その日に収穫した野菜が食卓に出る事もよくあります。ミキサー食、きざみ食、普通食によって野菜の提供の仕方が工夫されています。お茶汲み、箸並べを手伝ってもらっています。	職員のアイデアや入居者の好みを取り入れ、旬の食材やバランスを考慮しその日の献立を立てている。入居者は下膳やおやつのお饅頭作り等を一緒に行い、菜園の野菜が食卓に上ったり、誕生会には本人の好きなメニューを提供している。職員と一緒に会話を楽しみながらの食事であり、介助の必要な方にも自分のペースでゆっくりと時間をかけ支援している。入居者も一緒におやつ作りやグリーンピースの皮むきなどに取り組んでおられ、今後も一人ひとりの残存能力を引き出し、出来ることに目を向けた支援に期待したい。	
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	利用者様の体調と一日の摂取量は把握している食事量も個々に合わせて確認し、利用者様の好きな食べ物や食べやすい物を提供している。お粥やきざみの方ミキサー食の方が多くなっています。水分にはトロミをつけて提供している方もおられます。		
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	食後の口腔ケアは洗面所にて行い、自分で出来るかたには声かけ見守りをし、出来ない方には、お茶にて口腔ケアを行っている。利用者様個人に応じた歯磨きの手伝いをしています。		
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	自尊心に配慮し、利用者様の様子から敏感に察知し、トイレでの排泄を大切にしながらパット類も利用者様に合わせ使用しています。尿意がない利用者様には時間を決め誘導しています。	排泄チェックにより個々の状況を把握し、一人ひとりに合わせた見守りや誘導・一部介助等によりトイレでの排泄を支援している。転倒の危険性や見当識等個々の注意点や安眠対策の一つとして排泄用品を検討し、夜間使用のポータブルは日光消毒で清潔に保たれている。	

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
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	排泄パターンを記録し便秘の方には十分な水分補給と繊維質の多い食材を提供している。Dr指示のもと下剤服用の利用者様もおられますが、職員は自然排便を促す工夫も意識しています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	利用者様の希望や、体調を考慮しながらそれに応じて毎日入浴を行っている。	入居者の希望や体調に合わせて毎日入浴を支援している。自分で着替えを用意し順番待ちをする姿や、ドライヤーを使ったりと楽しみにされている様子が確認できた。又、臥床がちの入居者にも3人体制で入浴を支援し、入浴剤やゆず・しょうぶ湯等も取り入れている。強い拒否もみられず、嫌がられる時は無理強いをせず次の日に入ってもらおう等対応している。	
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	個々の希望に応じて対応していますが、なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるように努めています。夜間は眠られるよう夕方からはゆっくりとした時間の過ごし方をしています。		
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	処方箋のコピーをファイルに綴じ職員が内容を把握出来るようにしている。薬の処方や容量が変更されたり、利用者様の状態変化が見られる時にはかかりつけ医院との連携をとっている。		
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	お願い出来るような仕事(食事の下膳・お茶汲み、箸並べ)を頼み、そしてお礼の言葉を伝えるようにしています。そして、季節事の行事を取り入れ必ず全員が喜ばれる事を行っています。		

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
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	午前中は医院へ電気治療。天気の良い日には、ホームの中庭にて外気浴。そして町内のドライブにも利用者様を連れて出かけている。季節に応じた外出の機会を設けている。	ホームの中庭や縁側の改修で車椅子での移動もしやすくなり、天候に合わせて気軽に外気浴を楽しんでいる。通院での外出や神興行列見物に全員で出かけ、季節毎の花見物やドライブ、ホームからも出品した案山子祭り等の見学に出かけている。身体機能の低下やインフルエンザの流行等で外出の機会が減少はしているが、99歳の入居者も一緒に祭り見物に出かけられている。今後も、家族等の協力を得ながら、楽しみな外出を継続していただきたい。	
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	家族の協力を得て小額のお金を持っている利用者様が一人おられる。他の利用者様は家族の方より預かり事業所で管理している。		
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	利用者様の希望に応じて電話は自由にかけられています。ご家族様からの電話の取次ぎも出来ます。年賀状を出すことの支援もしています。		
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	季節事の花を飾ったり、利用者様が作られた作品を廊下・玄関等に飾ったりしています。居室の入口にはのれんを下げ、優しい感じとプライバシー保護に努めている。家族の方の手作りの品や懐かしい調度品が置いてある居室もあります。	入居者が集うリビングや和室には職員のアイデアを活かした飾りや観葉植物が置かれ、ADLに合わせてレイアウトを変更し、和室のソファでテレビやゲーム等を楽しまれている。玄関には入居者の写真・作品の短冊等が飾られ、季節毎に変えられる居室入り口の暖簾も今は春バージョンとなっている。年数を重ねても掃除や管理が行届き、親しみのある優しい室内環境である。	
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	玄関ホールには手作りの長椅子を置き、絵画や花等を飾り温かな空間を作っている。居間に置いてあるソファは利用者様が落ち着いてくつろげるような配置を常に職員が考え取り組んでいます。		

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
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	ご家族様が持って来られた手作りのオルゴール・そして写真や思い出の品々が持ち込まれて利用者様の居心地のよさが配慮されている。持込の少ない利用者様には担当の職員がアイデアをだし温かな居室になるように配慮しています。CDラジカセを設置し音楽を流しています。	押入れやベッド・整理ダンスが備え付けられ、畳やフローリングの部屋に分かれた居室はテレビ・椅子、本人や家族の思いの品物が持ち込まれ、壁面には風景写真等が掲示されている。入居者は生け花教室での作品を飾ったり、職員と一緒に洗濯物の整理整頓に取り組み、職員の得意分野や安眠対策等を施した明るく居心地良い居室となっている。	
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	バリアフリーであり廊下には手すりが設置してありベットの高さもそれぞれに調整してあります。身体状況に合わせた支援を行っています。職員は常に利用者様の状況に合わせた環境を作る事を考えています。		