

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	0270600356		
法人名	有限会社 十和田だいち		
事業所名	グループホーム はなは		
所在地	青森県十和田市大字藤島字中道52-1		
自己評価作成日	平成30年7月30日	評価結果市町村受理日	平成30年11月28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)】

「心が癒やされ安らぎのある家庭的な家(はなは)」を基本理念として掲げ、平成14年の開設から16年経過し、開設当初からの入居者様は94歳でおられます。代表者の思いである、入居者様を敬い、尊敬し、毎日を安心して暮らせるということを職員が一丸となって取り組み、入居者様の生活の質の向上や笑顔が絶えず、ご家族が安心して任せられる家となるよう、日々努力しています。地域の皆様に支えられ、今まで穏やかに過ごすことができました。また、地域の方々には関連事業所の事業への作品の貸し出しやボランティア等で協力していただき、現在の「はなは」を確立させることができました。これからも慢心することなく、今まで助けていただいた方々に還元できるホームとなれるよう、努力して参ります。

※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	
----------	--

【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)】

ホームは開設以来、地域に貢献し、信頼されるホームを目指し、町内会の一員として近隣住民との交流を育んでいる。  
また、年度毎にホーム目標を掲げるほか、職員は各々で目標を設定し、評価しながら理念の実現とケアサービスの質の向上を目指して取り組んでおり、利用者と向き合い、その方のペースに合わせて日々支援に努めている。  
主治医でもある代表者が毎朝、利用者一人ひとりに声がけをして様子を把握しているほか、週2日、看護師による健康管理と見守りを行い、家族の大きな安心に繋がっている。また、消防団との協力関係を築いており、通常の避難訓練のほか、水害対応マニュアルに沿った避難誘導訓練も実施している。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 青森県社会福祉協議会		
所在地	青森県青森市中央3丁目20番30号		
訪問調査日	平成30年9月20日		

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) <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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) <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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) <input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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) <input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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) <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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りや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4) <input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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) <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12) <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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) <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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) <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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) <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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
<b>事業所番号</b>					
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	基本理念を玄関や事務所に掲示し、職員はその意味を理解して、共有しており、毎年振り返りを行っている。また、職員は個々の目標を設定し、前年度の目標に対する反省を行い、理念や個人目標を意識しながら日々のケアに繋げている。	開設以来、地域交流・地域貢献に努め、日々の支援に取り組んでいる。毎年度、全職員で1年を振り返って評価し、ホームの新しい年間目標を設定しているほか、職員個々が年間の目標設定と評価を行うことで、基本的なケア場面での実践に繋げている。	
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	開設時より町内会に加入し、16年が経過している。地域の一員として夏祭りや神社祭りに参加し、入居者様の楽しみになっているほか、地域の方から野菜をいただく等、日常的な交流が続いている。	町内会の一員として神社の祭り等の行事へ参加しているほか、関連施設の行事案内を近隣に配布する等しており、地域住民も野菜を差し入れてくれる等、日常的な交流が定着している。また、市の「いきいき介護ボランティア」や母体病院の介護職員初任者研修実習生の受け入れのほか、同業者との行事交流も行っている。	
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	運営推進会議では様々な議題を取り上げており、認知症になった方々への接し方や体調管理の現状等を報告し、理解していただいている。また、介護職員初任者研修の実習の場として協力している。		
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	運営推進会議には地域包括支援センター職員や地域の方々、ご家族に参加していただいている。会議では入居者様の日常の様子について、個人情報に留意しながら写真等で様子をお見せして、分かりやすく報告しており、具体的な質問や助言をいただき、ホームの運営に反映させている。	3ユニット持ち回りで行う運営推進会議は町内会長や民生委員、地域包括支援センター職員、家族、開催場所のユニット利用者も参加している。会議では、認知症の方とのコミュニケーション方法や具体的な事例を取り上げて、活発な意見交換を行い、会議録は欠席した全家族に郵送している。	
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	市担当者とは分からない事をメールや電話でやり取りし、助言や指導をいただいているほか、今年度からは運営推進会議に地域包括支援センター職員に参加していただき、相互関係を築けるよう努力している。	利用者に関する事等について、その都度、市担当課職員から指導や助言をいただくほか、日常生活自立支援事業や成年後見制度の利用に関して、関係機関との連携も図っている。また、キャラバンメイトの派遣協力や徘徊模擬訓練への協力等の経験もある。	

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
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	年度初めに身体拘束について研修を行っており、今年度は指針やマニュアルを再構築し、身体拘束廃止委員会を設置して、職員の再認識と振り返りを行っている。また、入居者様の動きに合わせた見守りや安全面での気配り、行動を妨げない工夫をして過ごしていただけるように努めている。	指針とマニュアルを見直した上で「身体拘束廃止委員会」を設置し、3ヶ月毎に報告検討会を行い、全職員で意識の再確認に繋げようとしている。職員は、利用者が自分らしく安心して過ごせるように見守りを行い、外出傾向のある方には敷地内を散歩して気分転換を促している。また、職員の人数が少ない時間帯に限り、家族の了解を得て玄関の施錠を行っている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	毎年研修を行い、不適切な支援になっていないか各職員で点検し「虐待は絶対いけない、不快な思いをさせない」「敬意と尊敬の念を忘れない」という意識づけに繋がっている。		
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度を以前利用していた方や現在も利用している方がおり、職員は制度を理解している。また、職員は年度始めの現任研修で振り返りを行っている。		
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	入居前から相談に応じ、入居者様やご家族から不安な事や疑問がないか等、誠意を持って対応している。また、個人情報取り扱いや金銭管理方法等、十分な説明を行い、理解した上で同意をいただいている。		
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並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	面会時に職員から話しかける等、日頃から話しやすい雰囲気づくりをしているほか、玄関に意見箱を設置している。また、伺った意見は真摯に受け止め、職員で話し合い、入居者様の充実した生活に活かすようにしている。	利用者の様子や行動、表情等から言葉にならない意思を汲み取ると共に、面会時の家族の様子を観察して、思いを引き出し、会議等で全職員が共有しながら、速やかな対応を心がけている。また、広報誌で利用者の暮らしぶりや健康状態、職員の異動等もお知らせしている。	

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
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	代表者が毎朝訪れ、職員の意見を吸い上げているほか、月1回、スーパーバイザーを迎えて内部研修を実施し、全職員が参加しており、日頃から意見を出し合える環境を整えている。また、少数の職員の異動はあるが、引き継ぎや指導をしっかりと行っているため、入居者様は落ち着いて生活を送っている。	月1回のユニット毎の職員会議や朝・夕の申し送りでも出された意見は、管理者会議で報告し、速やかに代表者に報告している。また、代表者は毎朝、ホームを訪れて利用者や職員一人ひとりに声かけを行い、気兼ねなく話せる関係を築いており、職員の負担を軽減する勤務体制にも配慮している。	
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	職員がやりがいと向上心を持って働くことができ、家庭との両立が叶うよう、休みの希望はほぼ受入れ、3ユニット間で協力し合っており、昇給や給与面の処遇、健康診断、インフルエンザ予防接種等、職員が働きやすい環境づくりに配慮している。		
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	外部研修は日勤勤務での参加とし、スキルアップのために積極的に参加を勧めている。内部研修は月1回、全職員が参加し、各館持ち回りで担当者を決め、研修内容や資料づくり、発表を行うことで向上心を高め、自信に繋がっている。また、母体医療機関で開催している介護職員初任者研修での資格取得や勉強会に参加する等の取り組みを行っている。		
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	グループホーム協会に加入して資料をいただくほか、研修会で交流を図っている。また、他のグループホームとの交流があり、お互いに入居者様が楽しめるよう行事を企画し、職員の質の向上に繋がっている。		
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居者様の情報を事前に詳しく知ることができるよう、入居者様やご家族、各関係機関との関わりを深め、不安な事や意見、要望等を引き出すことで、安心して生活できる場であることを分かっていたいただいている。		

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
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居にあたりご家族が、不安な事や入居してから求めるケアのあり方等について抱え込まないように傾聴し、要望を聞き入れている。また、信頼関係を構築できるように、相談しやすい関係性を築いている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	入居者様やご家族の要望を見極めるため、できる限り担当ケアマネージャーや各サービス機関から情報を収集し、適切なサービスを受けられるように情報を共有しながら支援している。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	個々の力量を活かして、これまでに培った知識や経験を尊重し、傾聴することによって日々の生活の中での活力や自信に繋がっている。また、気の合う入居者様同士で、円滑な人間関係を築けるように努めている。		
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置かず、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	認知症に対して、なかなか理解ができない方や受け入れられない方々へは、心理や行動についての説明や助言等を行い、面会時には行動や心理状態(BPSD)だけでなく、新たにできるようになった事や笑顔が多くなったこと等のプラスの部分も伝え、ご家族が不安にならないように配慮している。		
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	入居時に入居者様やご家族から特定の面会拒否の有無を確認しており、それ以外はいつでも面会を受け入れている。また、久しく会っていない方が面会に来た際には、写真を撮って大きく引き伸ばして居室に飾る等、これまでの関係を保てるように工夫している。	面会者との時間をゆっくり過ごしてもらえるように配慮しており、一緒に撮った写真を大きく引き伸ばして見える所に掲示し、日常会話で何度も思い出せるような工夫をしている。また、電話をかけたいという希望がある方には支援を行っているほか、家族と墓参りや馴染みの美容院に出かける利用者もいる。	

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
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	集団での生活や認知症による行動障害があるため、場面を見極めて職員が介入を行っている。また、リスクを減らすために、ホールでは気の合う方が近くなるよう、ソファや食卓席を考慮しているほか、レクリエーションを通じて入居者様が楽しめるように工夫している。		
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	契約終了後も今まで関わってきた者として、いつでも相談や支援に応じることを説明している。また、他のサービス利用時には必要に応じて承諾をいただいて情報提供を行い、円滑にサービスを受けられるように支援している。		
<b>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</b>					
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	日頃の会話やコミュニケーション等から希望や意向の把握に努め、献立等の小さな事でも入居者様一人ひとりのホームでの暮らし方に反映させるようにしている。また、意思表示が困難な方には表情や動作から意思を汲み取り、ご家族からも意向を聞きながら援助している。	職員は利用者との日々の生活の中で、言葉がなくても通じる心のふれ合いを大切にしており、追想法を取り入れて昔の記憶を繰り返し話題にしている。また、利用者一人ひとりの喜びや悲しみ、辛さ、苦しみに共感し、全職員で共有しながら利用者一人ひとりの思いに寄り添えるように努めている。	
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	入居時に入居者様やご家族から、それまでの生活習慣や趣味、嗜好品、サービス利用歴を聞き取り、アセスメントを行い、知り得た情報を全職員で共有して、安心した日常生活を送れるように支援している。		
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	活動記録に個々の言動や行動を記録し、朝・夕の申し送りで共有しているほか、申し送りノートや職員間で話し合い、些細な事でも把握できるように努めている。		

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
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	日常生活の中で入居者様一人ひとりの言動やエピソード等を把握し、その時々課題を検討して、情報を共有することで、入居者様主体の介護計画を作成している。また、担当職員が毎月モニタリングを行い、問題点や改善点はミーティングで検討している。	月1回、職員会議の中で情報を交換し、利用者と家族の意向を聴取した上で、前回の介護計画書を参考に再アセスメントを行い、新たな介護計画を作成している。また、状態の変化に応じて家族等にも希望の有無を確認し、定期的に適切な見直しを行っている。	
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	毎朝・夕の申し送りでその日にあった事等を詳細に共有し、個別のケース記録に記入している。特に入居者様のエピソードや言葉等はそのまま記入し、介護計画書に反映させ、ご家族へ報告する時に分かりやすく説明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	定期受診や臨時受診等は必要に応じて、ご家族に相談しながら柔軟に対応している。また、ご家族の負担を減らすために、入院時の洗濯物やオムツの補充等はホームで行っている。入居者様の重度化により外出頻度は多くないが、関連施設や託児所園児達との交流もあり、入居者様の楽しみとなっている。		
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	町内会の理解と協力により、様々な町内行事へ参加しているほか、運営推進会議へも出席していただき、助言等をいただいている。また、災害時の協力体制も整っており、心強く、安心して生活できている。		
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	主治医である代表者がほぼ毎朝訪問し、入居者様一人ひとりとコミュニケーションを取り、笑顔で接してくれるため、精神的安定に繋がっている。また、職員も不安要素がある時は相談し、アドバイスをいただいたり、受診に繋げている。その上でご家族に報告して、情報を共有し、状態に合わせた対応を行っている。	入居時のアセスメントでかかりつけ医の要望を聞き、ホーム対応で受診支援を行っている。また、利用者の主治医である代表者が毎朝訪問し、利用者一人ひとりの様子を把握しているため、小さな体調変化も見逃すことなく、病院との連携も迅速に行っているほか、家族との情報共有も図っている。	

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
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	看護師は週2回の勤務ではあるが、24時間連絡や対応ができる体制となっている。様々な処置や排便コントロール、健康管理を行い、情報を共有し、必要時には主治医と連携して入居者様の不安解消や健康維持に努めている。また、訪問看護ステーションとも契約しており、看取りへの対応ができる体制を整えている。		
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、また、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。	入院時にはご家族や病院関係者と連携し、情報の共有に努め、入居者様が必要としている物を把握して提供し、安心して治療が受けられるようにしている。また、定期的に面会へ行き、状態を観察しており、退院時には経過と共に退院後の注意点等について、情報を提供していただいている。		
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	ホームとして「看取りに関する指針」を基に、できる事やできない事を説明している。入居者様一人ひとりの状態は異なるため、説明では納得しても、その時になると不安を示すご家族もいるため、再度、十分に時間を取って話し合いを行い、気持ちに寄り添い、その上で安心して最期を迎えられるように配慮、支援している。	「入居者の重度化対応に関する指針」、「看取りに関する指針」に沿って支援する体制を整えており、入居時のほか、状態変化に応じて丁寧に説明を行い、家族の意思を確認した上で方針を立てている。また、主治医である代表者の毎朝の観察と週2回、看護師による見守りを行っており、病院との迅速な連携のもと、入院する場合が多い。	
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	急変時に備え、救急搬送マニュアルを整備しており、定期的に看護師や管理者による振り返りを行い、対処法や手順等を習得している。また、必要時には各ユニットに協力してもらい、情報を共有して連携を図ることもできる体制となっている。		
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	防災マニュアルと非常災害(河川、水害)対応マニュアルを作成し、年2回、総合避難訓練と水害時避難訓練を実施しており、水害時避難の問題点を把握し、改善している。災害時には地区の消防団員や各関連機関と連携を取り、協力を得られる体制となっている。また、災害用備蓄品も常備し、消費期限を都度、確認して補充している。	年2回、避難訓練に取り組んでおり、マニュアルを作成して水害時避難訓練を計画し、避難準備情報が発令された場合に寝たきりの利用者を想定して、避難場所の小学校まで避難する訓練を今年度初めて実施している。また、日頃から消防団との連携を図っており、消火器等の点検を行っているほか、ユニット毎に備蓄品も準備し、管理している。	



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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	トイレ誘導時や失禁時、入浴時、介助時は羞恥心やプライバシーに配慮し、周囲にも配慮した対応を心がけている。また、入居者様の呼び名は入居者様に希望を聞き、ご家族の了承をいただいて名前や愛称で呼んでいるが、親しみの域を超えないように職員間で確認し合っている。	職員同士で互いにケア場面を振り返り、朝夕の申し送り等で話し合うことを習慣化している。また、利用者のプライドを傷つけないように向き合い、その方のペースに合わせて、今どうしてほしいのか理解しようと努め、親しみの域を超えないように配慮しながら、日々のケアに取り組んでいる。	
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	その日に着たい服や食べたい物等を聞き、できるだけ入居者様の意思を尊重している。また、自己決定が困難な方には表情や言動で判断したり、選択肢を2択にする等の工夫をしている。		
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	ホームでの決まり事はあるが、それ以外は基本的に入居者様の自己決定で生活していただいている。また、希望を言葉したり、出しにくい方のことも考慮して、自己表出の場面を増やせるように努めている。		
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	着る服はできるだけ入居者様に決めていただき、自己決定が困難な方には生活習慣やその日の天候、似合う色等を考慮しながら、できるだけ入居者様の気持ちに沿った支援を行っている。また、定期的に爪切りや散髪を行い、身だしなみを整えている。		
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	畑で野菜を育てて収穫し、食べる楽しさを感じていただいたり、山菜の時期には一緒に皮むきを行って、献立に取り入れている。また、手伝い等ができる方は調理や片付け、おしぼり畳み等を一緒に行い、日々の生活の一部として取り入れている。	利用者の食べたい物や希望の献立を聞いて反映させており、ホームの家庭菜園で採れた野菜や地域住民からいただいた野菜等も使用している。また、介助の必要な利用者にはお粥やミキサー食を提供している。利用者の中には、割烹着をつけて手際良くテーブルを拭く方もおり、一緒に干し柿や漬物づくりをして暮らしの活性化に努めている。	

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
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	入居者様個々の嚥下状態や嗜好等を考慮して、トロミの使用や食事形態、量を変えて提供している。また、水分量や食事量を記録・把握し、必要に応じて受診して医師や管理栄養士から助言をいただいている。		
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、口腔ケアを行い、夜間の洗浄剤の利用や定期的な歯ブラシの交換、消毒を行い、口腔内の衛生に注意している。また、今年度より口腔衛生管理体制加算が加わり、毎月、歯科医師や歯科衛生士より助言をいただき、口腔内の清潔保持及び肺炎の予防に繋げている。		
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向けた支援を行っている	排泄管理表により個々の排泄状態やパターンを把握し、入居者様一人ひとりの様子や行動を見守り、察することで、トイレへの声かけや誘導を行っている。また、パンツ型の紙オムツやオムツの使用については自力で上げ下げができるように、個々の力量に応じたサイズ調整のほか、夏場は蒸れて皮膚トラブルを起こしやすいため、尿取りパッドを使用する等、工夫している。	個々の排泄パターンに沿った適切な事前誘導を行っており、入居前に比べ、改善に向かうケースもある。また、排泄が自立している方や居室でポータブルトイレを使用する方もいるが、介護度が高くなると共に全介助となる方も多く、夜間は長時間対応の尿取りパッドを使用し、睡眠を妨げない工夫を行っている。	
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組んでいる	日常的に軽運動や作業への参加を呼びかけ、身体を動かして腸内を刺激する工夫をしている。また、十分な水分摂取ができるように最低限の水分量を決め、水分摂取の時間を設けている。献立には乳製品や食物繊維の多い食べ物を加えているほか、食べる量が少ない方へは補食を用いて自然排便に繋がるように努めている。それでも排便困難な方は、医師に相談して指示をいただいている。		
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てしまわずに、個々に応じた支援をしている	安全に快適に入浴時間を過ごすことができるよう、事前にバイタルチェックで体調を確認し、入浴の実施を決めている。また、体調が思わしくない方や入りたくないという方には、入浴日の変更や状態に応じて清拭や足浴を行う等、柔軟に対応している。	週2回、入浴を行っており、介護度の高い利用者にはリクライニングのシャワーチェアを利用するほか、職員2人体制で対応することもある。また、長湯の利用者には納得した上で切り上げてもらったり、入りたがらない利用者には無理強いをせず、時間を置いて職員を変えて誘導を試みている。また、全利用者には毎日足浴を行って喜ばれている。	

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
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	個々の居室や共有スペースで自由に休息を取っていただき、自己表現が困難な方は表情や身体の様子を見て、随時、休んでいただく等の対応をしている。また、日常生活の中で対話や軽作業、運動、散歩、日光浴等の活動をすることで、安眠に繋げられるようにしている。		
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	薬の説明書は個々のファイルに綴じ、いつでも確認することができる。薬のセットについては職員間で確認し合い、服用前に名前や日付を声に出して確認し、誤薬や飲み忘れがないようにしている。また、薬の変更や追加があった際は申し送り等で情報を伝達し、服用後の状態や経過を観察して、主治医やご家族に報告している。		
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	日常生活の活気に繋がるよう、できる事、できそうな事を見極め、入居者様それぞれが活躍できる場を用意している。また、関連施設で行われるカフェに出かけたり、作業の手伝い、音楽療法、風船バレー、折り紙等のレクリエーションを行い、コミュニケーションを深め、生きがいを創出する機会を設け、心を潤すことができるように取り組んでいる。		
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。また、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	入居者様の希望に沿った外出ができるよう、ご家族に相談しながら支援している。年々、身体機能低下により外出が困難になったり、「歩けないから迷惑になる」と外出を控えようとする入居者様もいるが、車椅子の利用や時間帯、身体への負担等を考慮しながら、外出の機会を楽しんでいただけるように対応している。	天気の良い日は敷地内の家庭菜園やホーム周辺の田んぼを見物がてらに、散歩を楽しんでおり、母体病院の夏祭りやさくらんぼ狩り、白鳥見物等の外出行事にも取り組んでいる。また、関連施設の習字教室やフラワーアレンジメント教室に参加するのを楽しみにしている利用者もいるほか、外出が困難な利用者のために、中庭で花火やスイカ割りを行い、気分転換を図れるように工夫している。	
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	現在、自己管理できる方はいないため、小遣いはホーム管理であるが、出納帳を付け、月毎に収支明細書にレシートを添付して、ご家族に確認していただいている。また、行事や外出の時にお金を使うことがあれば、入居者様が見守りを行っている。		

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
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	介護度が上がったり、認知症状が進み、現在は入居者様から訴えや希望はないが、希望時にはいつでも対応できるように配慮している。		
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	ホールや居室からは自然の景色や神社の鳥居等が見え、四季折々の景色を楽しむことができる。ホーム内は温度や湿度、光を調整し、時期に合わせた展示物等を飾り、入居者様に四季を感じていただけるように工夫している。また、トイレ内は常に換気を行い、快適に使用していただけるように対応している。	ホールの大きな硝子戸からは陽射しが射し込み、広々とした田園風景を見渡せて、心落ち着く空間となっている。ホールと居室の空調管理は適切であり、エアコンの風が利用者に直接当たらないように風除けの布を吊り下げ等、細やかな配慮を行っている。また、利用者の作品や職員手作りの工芸品等を飾り、季節感を味わうことができるように工夫している。	
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	入居者様一人ひとりの好き嫌いや様々な行動障害による諸症状が見られるため、日々、表情や気分の状態を観察し、互いに人間関係が円滑、良好となるように食卓やリビングソファの位置に配慮している。		
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	使い慣れた家具や寝具を持ち込んで使用していただき、心地良い居室として過ごしていただいている。また、写真や花等を飾り、面会時等にはご家族との穏やかな時間を過ごせるように配慮している。	ベッドや小さな家具等は各自、持ち込みになっているほか、利用者の重度化に伴い、母体病院から特殊ベッドを譲り受けて使用したり、転倒予防のために布団を敷いている居室もある。また、クローゼットの中は担当職員による整理整頓が行われ、壁には家族との写真や手作り作品等を掲示し、利用者に応じて個性ある居室づくりを行っている。	
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」や「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	入居者様一人ひとりの心身機能を把握し、移動の妨げとならないように物品や植物等は置かず、廊下を広くして歩けるようにしている。また、トイレや居室の扉に大きく名前を付けて入居者様に分かりやすい掲示をする等、配慮している。		