

### 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	4390800128		
法人名	医療法人社団 三森会		
事業所名	グループホーム ほたるの里		
所在地	熊本県山鹿市久原5623-1		
自己評価作成日	平成27年11月13日	評価結果市町村受理日	平成28年1月19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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/43/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/43/index.php</a>
----------	---

#### 【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27年12月10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)】

山鹿市中心部から少し離れた山沿いに位置し、ホームの周囲には、柿やみかん・ぶどう・お茶畑が隣接し、静かでのんびりとしたた霽囲気の中にも、地域の理解と協力があり、安心して暮らすことができています。母体が病院でもあり、月2回の訪問診療や薬局からの服薬指導、管理栄養士の献立による食事の提供で、健康管理を行っています。事業所内外の活動に、地域のボランティアや家族の協力があり、全員での外出の機会が増えています。8月からは、宿直を導入し、夜間帯は、当直1名、宿直1名体制となり、緊急時や災害時の早期対応が可能となりました。「自分の家族もここにお願いしたい」と思っていただけのようなホームとなるよう、より質の高いケアを目指しています。

#### 【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)】

昔からの民家ののんびりとした環境にあるホームは地域の中での生活拡充に加え、“地域全体で認知症についての意識を高めたい”との要望に応え、出前講座を行う等認知症ケア推進の一役を担うホームである。また、入居者と地域との接点が途切れていないことが県老人クラブから「寿詩」をいただいた方等に表れ、保育園、小学校等世代間交流や家族・ボランティアとの外出等にこのホームの特色が表れている。運営推進会議も、徘徊声かけ模擬訓練を検討する機会となり実行委員会メンバーの一人として事務局としてかわり、防災面からの検討など効果的に運営に反映させている。今年には経年による重度化や高齢化傾向に夜勤体制を手厚くし、地域や家族、母体法人の協力を得ながら、運営方針である「ゆっくり」「いっしょに」「楽しみながら」の実践にまい進し、管理者のリーダーシップのもと毎日業務やケア方法を話し合う等高い意識・姿勢で臨むホームである。

### 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、活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
<b>I.理念に基づく運営</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	玄関、事務室に事業所の理念を掲示している。毎日のミーティング時にスタッフ全員で唱和し、理念の共有を図り、理念に沿った支援に心掛けている。	運営方針として「ゆっくり」「いっしょに」「楽しみながら」をもとにした理念を掲げ、日々の唱和や掲示により意識強化を図り、運営推進会議の中で啓発に努めている。残存能力を生かした生活として入居者個々のできる力を発揮させ、退院後の立ち上がりの訓練や遠くのトイレを使用することで歩行状態回復につながった事例、及び地域とのつながりが盤石であること等理念の実践であることが確認された。	
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	地域の初寄りや総会、秋祭り準備、ゴミ当番、清掃活動などに職員が交替で参加したり、小学校のリサイクル活動にも協力している。また、ホームの行事やイベントを地域の回覧板を活用したり、訪問で直接の声かけを行い参加を呼び掛けている。屋外活動においては、近隣ボランティアの協力を得て、入居者全員で外出できる機会を得ることができている。	昔からの民家の中にあるホームでは、1件の家庭として地域に根つき、自治会活動に積極的に参加している。保育園児、小学生等との相互交流や防災訓練に近隣住民の参加協力、企画した外出行事には家族や近隣住民もボランティアとして参加される等地域とともにあるホームとして確固かつ基盤が築かれている。“地域全体で認知症についての意識を高めたい”との自治会長の思いにも行政に相談し出前講座開催に繋げる等認知症ケア推進の一役を担うホームである。	
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	小学校へ、絵本教室(認知症についての学習)への取り組みを呼びかけ、今年度から、小学4年生を対象に認知症について学ぶ機会を作ってもらうことができた。小学生の支援学級育成会への寄付も行なっている。地域の方にも認知症の理解を深めていただけるようにホームで出前講座を開催し、今年度は、地域が主体の「徘徊者捜索声かけ模擬訓練実施の実行委員会メンバーとなり、事務局の役を担っている。介護のことを気軽に相談できるように「介護なんでも相談所」の看板を設置している。		

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
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	運営推進会議にて利用状況や活動などの報告を行い、意見や助言を参考にして、サービスの向上に努めている。 市が目指している「認知症になっても安心して暮らせるまちづくり」活動の一環として、「徘徊者捜索声かけ模擬訓練」実施に向けての話し合いの機会を多く取り入れ、今年度から実施可能となった。	充実したメンバー構成のもと2ヶ月毎に開催する運営推進会議は、入居者の現状や行事（写真にて開示）とともに、防災訓練や徘徊声かけ模擬訓練等充実した話し合いが行われている。市担当者からの提案である警察とのかわりについても検討する等多くの意見や提案をサービスに直結させている。自然災害対応マニュアル（土砂災害）もこの会議の中で開示している。また参加の無い家族には議事録の送付により共有化を図っている。	
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	市の長寿支援課や地域包括支援センターより、毎回運営推進会議に参加して頂き、事業所の実情や取り組みについて報告している。市の介護保険や認知症についての取り組みなどの説明も受けている。また、市の長寿支援課へ直接出向いての相談で助言を頂いたり、電話やメールでの情報も得られている。	行政（市や地域包括支援センター）との良好な関係が築かれ、メールによる情報共有や、運営推進会議の中で介護保険改定等の説明を受けたり、出前講座開催や宿直導入等市担当部署に足を運び、相談・アドバイスを受け実現している。行政との協働して取り組んだ1年であり、徘徊声かけ模擬訓練の事務局を担っている。	
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	グループホームのブロックでの研修計画に身体拘束についての研修の機会を設け、認知症介護実践指導者（同ブロック内）より指導を受け、研修に参加した職員より、全職員へ復講している。また、利用者への対応で、気づかないうちに、身体や言葉での拘束をしていないか考えながら行動するようにしている。	身体拘束についての外部研修に参加し、ホーム内で復講することで、日頃のケアの中で拘束に当たるのではないかな等の意識を高めている。また、接遇委員会の中で振り返りシートを作成し、個々の意識強化に努めている。転倒によるリスク軽減のためセンサーマットの利用もあるが、リスク説明書により家族に説明、同意書を交わしている。玄関やリビング前等オープンで自由な環境にあるが、帰宅願望や外出傾向も見られ「帰りたい、ホームに来てほしい」等の訴えに家族に相談したり、実家までのドライブや散歩等を支援している。また、所在確認の徹底や手薄時間帯のケア方法を統一している。	
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	ミーティングや職員会議の時間に、高齢者虐待についてのニュースや新聞記事を取り上げ、虐待について考える機会を作っている。また、高齢者虐待の事例を申し送りノートで周知し、虐待があってはならないことを意識したケアに努めている。		

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
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	入居者で利用されている人はいないが、資料などで学ぶ機会を設け、相談を受けた時など支援できるようにしている		
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	契約前は施設見学で、建物の構造や雰囲気等を味わって頂いている。契約時は、重要事項や契約書について丁寧な説明を行い、納得いただいたことを確認してから同意をお願いしている。		
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	意見や要望をいつでも出して頂けるよう玄関内に意見箱を設置している。面会時には家族と話す時間を設け、意見や要望を聞くように努めている。請求書と一緒に運営推進会議の内容や便りを送付し、事業所の運営や利用者の状況を報告している。	意見箱や訪問時に家族の要望等を聞き取りしているが、今の生活に安心である等が多く、要望等の申し出はない。ホームからの情報発信が家族への安心感として生かされ、家族の交流を深めるために家族との外出を企画されており、家族の集まる機会は多くなっている。ホーム内外の苦情相談者及び窓口を明示している。	家族の思いやホームへの信頼感は職員のモチベーションとして生かされ、家族との交流の機会を深めるための努力は計画した行事に表れている。家族会の立ち上げに尽力いただき、今後も忌憚りの無い意見や要望を収集する機会とさ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	毎日のミーティングや必要時の職員会議では自由に意見を出し合える雰囲気を作り、職員からの要望は、早急に解決できるようにしている。ホーム内で解決できないことは、母体の事務主任や法人代表と話し合い改善するようにしている。	職員の意見や提案を出す機会は多く、毎日午後の時間を有効に活用し業務や入居者の状況特にケアの仕方等を話し合う他、毎月の職員会議で合議している。職員の意見である置のコーナーの活用について話し合い、改装している。また、管理者は個別面談による異動の決定や、メンタル面でも支援している。ここ1年離職も無く、馴染みの関係やコミュニケーションの良さとして表れている。	
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	資格所持者は、給与に反映され、やりがいとなり、職員の努力・向上心につながるように評価している。また、8月から宿直を導入し当直者が安心して勤務にあたるようにしている。		
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	外部研修の参加費負担や勤務シフトの調整を行い、研修に参加する機会を作り、ケアの知識と技術の向上に努めている。研修には、より多くの職員が参加できるよう配慮している。		

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
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	グループホームのブロック研修会や親睦会に積極的に参加し交流を図っている。 計画作成担当者は、地域の介護支援専門員研修や交流会に参加しネットワークづくりに努めている。		
<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	入居前には必ず面談を行い、本人と話す機会を設け、安心感を持って頂けるよう配慮している。居宅や施設・病院を訪問し情報を得るようにしている。		
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	入居前の面談や重要事項を説明する時に困っていることや要望などを詳しく聞き、初期段階から信頼関係を築けるように努めている。		
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	サービスを導入する段階で本人・家族と面談を行い、他のサービスが必要であればそれに応えられるよう対応している。		
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	一緒に暮らしているという気持ちを持って、一人ひとりの能力や機能に応じてできることをして頂き、共同生活の一員として支え合う関係作りを行っている。		
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	家族に行事への参加・協力をお願いし、交流を深めていくことで、入居後の状況も理解して頂き、良い関係を築けるように努めている。また、家族交流会を年に2回程開催し、意見や要望を伺っている。		

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
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	面会時ゆっくりとした時間と会話ができるように自室で共有できる時間を設定している。以前利用していたデイサービスへの訪問や家族の家までのドライブ、道の駅での外食、近隣への散髪などの支援を行っている。	家族や友人の訪問や、家族との外食、実家に行き仏壇にお参りする方、法事や温泉利用等家族の協力によりこれまでの関係を継続している。また、郵便局まで一緒に出かけたり、茶摘みや茶もみ等も行い、新茶でのお茶会やお茶風呂、初詣、鏡開きにはぜひ、ひな祭りにちなんで桜餅等入居者にとって馴染み深い慣習を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	ゆっくり出来るような雰囲気作りに努めるとともに、それぞれの居場所を大切に、トラブルが起きないように配慮している。		
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	入院や他施設に入所された方との関係が立ちきれないように、面会に行ったり、家族への電話で状況を確認している。退居後の家族とも交流があり、ボランティアとしての協力を得ることができている。		

### 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	本人の希望や意向を重視しているが、自分で意思表示の出来る方が少なくなってきた。意思表示が困難な方は表情や行動などから、本人の思いをくみ取るように努めている。外出・外泊・電話等の希望があれば、家族と相談の上、要望に沿えるようにしている。	日常のかかわりの中で思い等を引き出し、「甘いものが好き」という入居者には買い物と一緒に出る等本人の望みを実現している。認知状況の進行もあり、訴えることが困難な状況に表情やしぐさ等観察によりサインを見逃さないようにしたケアを実践している。また、入居者の思いを家族に代弁し、相談しながら思いに応えている。	
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	面会時に家族から本人の生活歴・趣味などの情報を得て、これまでと同じような生活の援助が継続できるようにしている。		
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	受け持ち担当を中心に、利用者一人ひとりの一日の過ごし方を把握している。少しの変化や、新たな発見があった場合は、毎日のミーティングで検討し、個人記録や日誌・申し送りノートにて、情報の共有が出来るようにしている。		

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
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	各担当でプランの評価・再アセスメントを実施し、毎日のミーティングや職員会議にて、介護計画の見直しや、状況の変化があった場合の支援の見直し等行っている。	本人や家族の意向をもとに、本人中心にできることを維持・継続し、日々の生活に楽しみのあるようプラン化している。3ヶ月毎のモニタリング(特記事項は朱書きにて追加)、半年毎にはアセスメントを取り直し新たなプランとしたり、退院後の見直し等現状に即した詳細で個別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	個人記録・申し送り・昼のミーティングなどでスタッフからの情報を共有し、問題解決を早急に出来るように努め、利用者の支援や介護計画の見直しにつなげている。		
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	利用者の現状に合わせて福祉用具を使用したり、家族の現状把握に努め通院の支援などを行なっている。法人のデイサービスとの交流で、そば打ちの体験や温泉入浴の支援も行っている。		
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	保育園との交流や地域の行事にも参加し、ホームの行事には地域の方の参加や協力を得ている。		
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	毎日の健康状態を主治医に報告している。必要時には、職員が同行し外来受診をしている。受診同行可能な家族には、直接病院へ来ていただき、主治医の説明と一緒に聞くようにしている。受診前の状態や受診結果を家族に報告をしている。	状態変化など常に連携が図られることから、現在は全員が法人の医療機関をかかりつけ医とし月2回の往診となっている。毎日食事や排泄など個々の状況をファックスで報告し、他科受診については状況報告書(食事・入浴・服薬など)を持参しホームで対応している。直接医療機関で待たれ受診に付き添われている家族もあり、週1回や必要時に応じた訪問歯科も取り入れている。	
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	毎日の健康状態の観察により、異常があれば病院看護師やホーム内の看護師に相談し、早期対応が出来るようにしている。		

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
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、主治医や看護師に現在の服薬状況やホームでの心身の情報を提供し、その後の経過は面会時や電話などで情報交換に努めている。		
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、事業所です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	当グループホームとしては「看取り」はしておらず、入居の契約時に説明了解を得ている。重度化した場合病院で診て頂いている。	利用開始時に説明書をもとに、入居中のリスクや終末期は母体医療機関での対応となることを伝えている。現在は看護職を中心に健康管理や、在宅酸素の研修会への参加によりホームで出来ることで重度化に対応している。今年、最期は医療機関ではあったが、ホームでの対応が可能な状態までお二人を支援している。	今後は重度化の度合い(医療中心になったらなど)がどの位までなのかを示すことで、家族の理解や安心にも繋がると思われ検討いただきたい。
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	緊急時のマニュアルを作成している。年1回は、消防署の救急隊から心肺蘇生法やAEDの使用方法について指導を受けている。母体の病院でも、新人職員を中心に研修を実施し、職員全員が緊急時に適切な対応が出来るような体制づくりに努めている。		
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	8月から宿直を導入し、緊急時対応マニュアルの見直しや自然災害(土石流)での避難マニュアルを作成。消防訓練では、日中と夜間想定で、年2回の訓練を実施し、近隣や消防団にも参加して頂いている。初期消火・避難誘導・消火器の取り扱いを宿直者・全職員が迅速に対応できるよう継続的な訓練を実施している。	9月に自動火災受信通報装置になり、夜間想定訓練を行っている。まずは防災の意識を高めることを重要視し、コンセントの埃チェック、消防隊員による心肺蘇生、法人内での新人研修などを実施している。地域で行われる炊き出し訓練(徘徊模擬訓練の中で実施)や日中の防災訓練には消防団と近隣者なども参加されている。	災害時の備蓄(2・3日分)を確保し、立地面から土砂災害マニュアルを整備し、運営推進会議で説明し、災害対策について繰り返し話し合いが行われている。今後も地域との協力体制を継続いただき、入居者・家族・職員の安心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
<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	「尊厳の重視」を理念に掲げ、言葉かけや対応で不愉快な思いをされることがないように、一人ひとりの人格に配慮したケアに心掛けている。今年度も引き続きユマニチュードの技法を、全職員がDVDで学び、実践に活かすよう努めている。	理念である『尊厳の重視』や『ゆっくり・いっしょに・楽しみながら』の運営方針のもと、入居者が心穏やかで安らぎのある日常生活の支援に努めている。発語困難であっても入居者同士、笑みとジェスチャーでうまくコミュニケーションが図られている日常の光景があった。呼称は苗字にさん付けとしているが、本人・家族の了解を得てこれまで呼ばれなれている下の名でも対応している。起床時は身だしなみや季節に応じた服装の選択をサポートしており、入室時のノックも徹底している。	ホームでは職員の守秘義務やオアシス、報・連・相の徹底により、入居者のプライバシーや尊厳に配慮している。また、個人情報の使用については家族の承諾が得られている。今後は広報誌に掲載する写真(特に食事の様子)について全員で検討いただきたい。
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	日々の関わりの中で、本人の意向を確認したり、選択できる場面を作るようにしている。レクリエーションについても月間計画は立てているが、参加の有無は、本人の意思を尊重している。		
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、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	全体としての一日の流れはあるが、日中の過ごし方などは利用者の意向を取り入れ、利用者の気持ちを最優先に考え強制的に促すことはしていない。		
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	起床時には、一緒に身だしなみを整え、季節に応じた服装を選んで頂いている。2ヶ月に1回、近所の美容室に出かけたり、美容室からの出張散髪の支援を頂いている。		
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	できる方に野菜の下ごしらえや下膳等を手伝って頂いている。又、ホームの菜園で一緒に収穫した野菜や、近隣の方から頂いた野菜や果物を調理に使用し、季節感が味わえる食事の提供を行っている。	法人栄養課による献立を基に、週3回の自由メニューやソーメン流し、お菓子バイキングや庭園でのランチなど工夫を凝らした食事が支援されている。野菜はホームの畑や差し入れを活用し、入居者も野菜の収穫やにらの根揃え、きぬさやのスジ取りなど出来ることで食への関りを持っている。嚥下状態に応じた食形態で準備され、職員も同じものを見守りや介助を行いながら摂っている。	調理担当者を中心に季節感を取り入れながら工夫された食事の提供が確認された。今後も熟さや温めなど、入居者の要望に応じた汁物の提供に取り組んでいただきたい。

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
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	食事摂取量を毎回記録・チェックし、栄養状態に合わせた分量を心掛けている。水分摂取は定時に行うとともに必要に応じて水分補給をしている。法人全体の栄養委員会に参加し、メニューの検討や管理栄養士からの指導や助言を受けることができています。		
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に、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、全員の口腔ケアを実施し、磨き残がないようにチェックしている。治療が必要な場合は、訪問歯科と連携し適切なケアができるようにしている。義歯は週3回ポリデンに浸し、消毒・洗浄に努めている。		
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	排泄チェック表の活用で一人ひとりのパターンに合わせた排泄の声かけ・誘導を行い、失禁を減らすように努めている。	排泄パターンの活用や職員の支援方法の共有により、トイレを使用し失敗のない排泄に取り組んでいる。入院療養などにより身体機能が低下した方へも、まずは以前のように便器に座ってもらう、なるべく遠い場所のトイレの使用で歩行訓練にも繋げるなど残存能力を活かした排泄支援に努めている。夜間も定期的にトイレに誘導し、排泄用品も昼・夜で検討している。	
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	排泄チェック表を活用し、排便の有無・量・形状を確認、水分補給や活動量を把握、起床時には白湯を飲んで頂き腸蠕動運動の促進を図っている。必要に応じて下剤の使用や腹部マッサージでスムーズな排便ができるように支援している。		
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	一日おきの入浴を基本としているが、本人の希望や個々の体力・体調に合わせた入浴支援を行なっている。又、法人内のデイサービスを利用し温泉を楽しんで頂いたり、菖蒲湯・ゆず湯等は入居者全員に味わって頂けるようにしている。	基本的に一日置きに入浴を支援しているが、希望に応じた回数や熱発時などは全身清拭を取り入れている。拒否の方へは時間をずらしたり、翌日へ変更し、足に皮膚疾患がある場合は毎日足浴を行っている。また、法人施設へ温泉入浴に出かけたり、ゆず湯や5月のゴールデンウィークには、“イベント浴”として、1日に摘んだ茶葉を使ったお茶風呂や、しょうぶ湯が2日間に亘って準備される等、楽しい季節湯を支援している。	

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
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	体調に応じて居室や和室・ソファで休息をとって頂いている。GEOを利用し、空気清浄や室温管理も行なっている。和室の掘りごたつを利用される方がいない為撤去し、みんなで寝転んで休憩が取れるようになり、安心して休まれている。		
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	個人記録ファイルに処方箋を綴じて、薬の目的や副作用についての理解を深めている。前回の処方箋と照らし合わせ、変更があった場合、申し送りノートやミーティングで職員全員に伝達し、確実な服薬管理ができるようにしている。		
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	本人が出来る事・やりたいこと・好きな事を把握し日常生活に取り入れるようになっている。又、散歩や行事参加等で気分転換も行なっている。		
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	買い物やドライブの希望がある時は、時間を設けて一緒に出掛けたりしている。又、季節を感じられるような外出(初詣、お花見、ほたる観賞等)も事前に家族やボランティアに連絡し、協力して頂きながら外出支援を行なっている。	家族・ボランティアにも呼びかけ桜・彼岸花の見学、初詣やホテル鑑賞など昼・夜の季節の外出を支援している。また、外食や正月に自宅に帰ったり、墓参などには家族の協力が得られている。イベントでの外出はあるが、日常的な要望で出かける事は少ないため、近くの郵便局や「甘いものが好き!」の要望で好みの菓子購入に出かけるなど、個別支援に取り組んでいる。入居者の中には車酔いの方もおられ、十分配慮しながら外出を行っている。	
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	本人の希望があれば家族と相談し、少額を所持できるように支援している。自己管理が難しい方は、預り金として保管し必要時に使えるようにしている。		
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	電話は本人の希望があれば、いつでも掛ける事が出来るようにしている。		

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
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	季節感を味わえるよう、お雛様・五月人形・七夕飾り等をホールに飾ったり、壁画で季節を表現し、ホーム内でも四季を感じていただけるよう工夫している。	開設時より入居者の身体状況も変化しており、段上りの和室にあったほりコタツを外し、一面置のスペースへの改装が、昼食後横になったり、イベントステージなど活用機会が広がっている。リビングホールは、夏場の日当たりが強いため、葎ずやグリーンカーテンを設けたり、異食への対応から壁面を使った季節感の演出など、居心地と安全面に配慮した空間作りが行われている。また、使用しているジオの定期的な点検が行われている。	一人でゆっくりできる空間を廊下に設けたり、夜間居室から出てこられる方もあり、リビングは明るくして待機するなど細やかに対応している。また、職員の見守りのもと編み物を楽しまれる方など日常の姿が確認された。食事や趣味の時間などホールでの時間が中心であり、外の景色を眺められるよう、状況に配慮しながらレースのカーテンの開閉に努めて頂きたい。
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	ホールや和室、ソファで居心地よく過ごして頂けるように、利用者同士の相性も見ながら居場所作りを支援している。		
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	家族の写真や使い慣れた物を持って来て頂き、安心して居心地よく過ごせるような空間作り心掛けています。	普段から使い慣れた品を持ち込んで欲しいことを家族に伝えており、寝具・時計などが準備されている。衣替えにおいても担当職員が家族に協力を依頼している。転倒の心配のある方にはベッドを低くしているが、介助時は高くするため一定の高さが壁に記されている。就寝時は蛍光灯や豆電球をつけて休む方への対応、季節に応じた安眠支援など、昼夜を問わず安心して居心地良く過ごせる居室等工夫している。	
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	利用者一人ひとりの出来る事を把握することに努め、洗濯物たたみ・野菜の下ごしらえ・テーブル拭き・お盆拭きや、園庭の草取り・野菜の収穫・茶摘みから加工まで等出来る事を手伝って頂いている。		