

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26年12月8日	評価結果市町村受理日	平成27年3月5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27年1月22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)】

ホームの周りには消防署、ショッピングセンター、役場、警察署、セブンイレブン等があり芦北町の中心地にあります。天気の良い日居間や居室には陽が降りそそぎ明るいです。各居室には、利用者様が作られた作品を飾り、入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。職員は常に利用者様が笑って過ごせるように職員も笑顔で接し声かけしています。外出が好きな方が多くおられる為町内、町外とドライブによく出かけています。職員は30歳～50歳の女性ばかりです。開所当時から職員もいて7名で団結して日々の介護を頑張ってます。これからも「あしきた」は理念の下利用者様の尊厳、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頂けるようにこれからも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)】

芦北の中心地にあるホームでは、地域の中での盤石な基盤が作られ、地域に繋がりがながら生活している。長年の経験豊かな管理者のリーダーシップと意思疎通の良い職員は空き時間を利用して話し合いを繰り返し、「まだまだ元気になりたい」との入居者の思いに寄り添い、和やかな時を過ごしている。職員の特技分野を発揮した空間作りや料理等にホームの特徴が表れ、毎月のホーム便りを心待ちにされる家族等これまでの関わりが凝縮している。これまで培ってきた経験は、精神・身体的に大幅に改善された入居者支援に表れ、代表や事務長等を中心とした運営体制は確立し、医療での安心感のみならず各委員会活動が職員のケア向上として生かされている。法人理念を軸に、全職員が笑顔で接することを目標として常に笑いのある生活ぶりや天気の良い日には外出したり、入居者同士の語らいにホームとして目指す“楽しみのもてるホーム作り”が表出したホームである。

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している (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、安心して暮らしている (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”を基本とした法人理念のもと、地域密着型として“楽しみもてるホーム作り”を独自の理念として掲げている。また、職員の入れ替わりも無く、全職員に息づいているが、目標に笑顔で接することを掲げ、唱和や掲示による意識付けとしている。毎月の業務検討会の中で理念に則っているかを振り返り、ケアプランの中に具体的に反映させ、笑顔のある日常を支援している。	
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	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折られる場所に出かけている。	ホームでは“あしきた便り”の継続した地域への回覧や地区の話し合いへの参加、自治防災組織の一員とした活動や、日常的な近隣とのかかわりが近隣住民のボランティアとしての訪問に繋がる等地域の中での確固たる基盤が作られている。高校生の実習や、小学生の福祉体験学習を受け入れ、学校帰りに立ちよる子どもたち等世代を超えた交流に取り組んでいる。町主催の文化祭見学が作品の出版依頼に繋げ、地区の一斉掃除には事前に周辺環境整備を行う等地域の一員として活動している。	
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ってもらえるように町主催の文化祭へ出品し交流に勤めています。		
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ヵ月毎と定期的開催する運営推進会議は、活動や入居者の近況報告・行事予定や地域の情報をリサーチする場として、また、地域防災や他の施設の情報等も挙がり、活発な意見交換が行われている、消防署からも参加があることも特徴であり、防災や緊急時対応等サービス向上に反映させ、外部評価についても報告されている。	

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
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	情報提供書等も役場より頂き、必要時には事業者からも提供している。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。運営推進会議に役場の方が1名参加している。	ケアプラン作成前に認定調査内容(情報提供書)の開示を役場に依頼したり、認定調査時に立ち会い情報交換を行っている。福祉課やケアマネからの在宅生活困難の相談・入居依頼を受ける等協力関係が築かれ、生活保護関連では連携を図りながら入居者を支援している。地域包括主催の研修へ参加したり、芦北のグループホーム代表者会議等、役場も情報交換の場が作られている。また、今年度は九州厚生局の立ち入り検査を受けサービスに反映させている。	
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	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。	法人での研修や身体拘束廃止委員会で事例検討を行い、参加した職員による復講により全員が情報を共有しており、拘束の弊害を正しく認識している。新規入居者の中では落ち着きのない現状も見られるが、興奮気味には管理者が対応する事を申し合わせている。帰宅願望や徘徊は無く、落ち着いた生活であり、玄関等開錠し自由な生活を支援している。	
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	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。玄関には意見箱を設置している。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。	職員は入居者と良く会話を交わし、居室で話を聞いたり、時には入居者と相談(居室変更等)する等本人の意向を大切にしている。家族にはプラン説明時の話し合いや毎月1回は訪問されるよう利用料支払いを持参払いとし要望等を聞き取りしている。又、家族との交流会を開催している。	
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	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合ってホームの運営に反映させています。	職員同士日々空き時間を利用した話し合いや業務検討会として2~3日かけて全職員の意見を収集し、毎月の運営会議の中での意見や提案を話し合う事としている。理事長や事務長等も参加されており、即時返答される等職員の気づきや意見を活かした運営体制である。管理者と職員との風通しの良い関係や職員同士の意思疎通も良く、職員の得意分野を活かしたホーム作りがなされている。	
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	産休産後等福利構成が確立しており、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勤めている。		
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ー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。		
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勤めています。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。		

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	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とっています。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勤めています。		
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	ご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。		
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できるように支援しています。	家族・姉妹・知人の訪問、盆・正月の帰省や墓参を支援したり、自宅まで出かける等これまでの関係性が途切れないよう支援している。また、帰省されると毎日訪問される家族、母の日や誕生日にお祝いが届いたり、年賀状等家族の思いも表れている。地域の祭りや七夕見学・初詣等も継続して支援している。	

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
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。	職員は日々入居者との会話に努め、その中から思い等を把握したり、「帰りたい」等直接の申し出もある。言語障害が少しでも改善できるよう口腔リハに努め、発語困難な状況にも表情等から推察したり、意味不明な言動の裏にある真意を探る等、本人本位になるよう情報を共有し、プランに反映させている。	
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	ご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。		
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。	センター方式の家族シートや生活史・暮らし方シート等家族に依頼しながら情報を収集している。担当職員によるアセスメント、ケアマネジャーによる毎月のモニタリングやプランに即して記入する経過記録を見直しに反映させている。ホーム理念である楽しみのある生活を反映させたプランは、半年毎の見直しと、介護認定更新時に再作成している。	全職員の気づきや意見をもとに、毎月主治医である理事長や訪問看護師等も参加された会議の中で、入居者個々の状況相談等がなされている。個別支援計画の中に、必要事項は追加や削除をされることで更に職員の観察結果が反映されたプランとなるよう検討いただきたい。

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
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、地域の方に参加してもらっている。		
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	母体医院がかかりつけである。そのため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。	母体医院や訪問看護との連携体制が確立し、入居者全員が母体医院をかかりつけ医としている。定期健診やリハビリ通院を職員が支援し、健康チェックや訪看の週1回の訪問で入居者の体調管理を徹底している。又、専門医受診時は家族との同行や連絡を取り合い、受診時の情報提供や結果の共有を図り、歯科へは受診や訪問歯科を取り入れる等入居者に合わせ適切な受診を支援している。	
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	かかりつけ医院の師長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。		

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。	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、退院される時も早めに連絡し合う等連携を図っている。また入院時には家族の方への状況報告を行っている。		
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思を確認しながら取り組んでいる。	入居時に指針の説明と共に、本人・家族の意向を確認している。体調変化時には医療の占める割合によっては医療機関や法人施設と連携を図る事を、医師や家族と話し合っている。母体医院や訪看との緊急連絡網を整備し、職員は法人の医療安全対策委員会に属し、看取り支援や医療に関する勉強会に参加し質の向上に努めている。	
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。		
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。	消防署が隣接したホームであり、職員とも顔見知りの関係が緊急時の安心感につながっている。避難訓練の際には直接消防署に駆け込み通報する訓練や、近隣に周知し地域からの参加が得られている。特に夜間時の訓練では職員全員が避難誘導できる体制を図り、防火管理者講習にも4名が参加している。地域の自主防災組織の一員として、来月には合同の防災訓練が予定されている。	
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を利用者様が分かり易くて親しみやすい方言を交えながら話している。居室にはいる際は必ずノックするか声かけしています。個人情報守秘義務は職員十分に理解しています。	職員は理念に謳われた「尊厳の尊重」を実践すべく、入居者の状態を見極め、過度すぎるケアにも注意しながら一人ひとりの誇りを損ねない対応に努めている。方言での話しかけの中にも年長者への配慮や、排泄時等のプライバシーの確保に努め、個人情報保護や守秘義務の遵守に取り組んでいる。	

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
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	希望等は良く聴いて本人様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て本人が答えやすくしています。		
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、きつちりとした時間は決めていない。利用者様のペースや体調を考慮しながら気持ちを尊重して対応に心がけています。		
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。自己決定が難しい利用者様には職員が見守り、介助しています。お出かけ用も持っておられます。		
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	ホームには畑がある為その日に収穫して野菜が食卓に出る事もよくあります。キザミ食、普通食によって野菜の提供の仕方が工夫されています。台拭きや下膳の手伝いをしてもらっています。	職員が交代で食事担当となり買い出しや調理の腕前を發揮し、入居者は野菜の下ごしらえや団子・餃子作り等に関わっている。ホームの畑には入居者と育てた野菜が実り食卓での話題となる等、育て食する喜びに繋げている。入居者個々の状況に合わせて刻みやお粥での提供とともに、ソーメン流しや誕生会・クリスマス会等の行事食や外出時の弁当等を楽しんでいる。	
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	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。現在主食は皆様お粥、副食は常食や刻みである。		
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	食後の口腔ケアは洗面所にて行い、自分で出来る方には声掛けや見守りをし、出来ない方にはお茶でのうがいなどでケアを行っている。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
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て使用しています。尿意のない利用者様には時間を決めて誘導しています。	排泄チェックを実施し、パターンによる声かけや訴えにより、手引き歩行などでトイレに誘導している。排泄時はドアの外で待ったり、頻尿の訴えやトイレ使用後の確認等に職員のケア力が発揮されている。又、個々に応じた下着や排泄用品の使い分けを検討しながら自立に向け支援している。	
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、職員は出来るだけ自然排便を促す工夫をしています。		
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	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。	毎日入浴できるように準備し、入居者の希望や体調に合わせて支援している。脱衣所の棚には其々に着替えを準備され、滑り止めマット等で安全でゆっくりと寛いだ入浴に努め、拒否がある時は翌日に支援したり声かけに工夫している。柚子・しょうぶ湯を取り入れたり、バラ湯で気分を変え楽しみの入浴に取り組んでいる。	
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努めています。夜間良眠していただけるよう、夕方からはゆっくりとした時間を過ごしていただいております。安眠効果のある物を色々試しています。		
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様にしている。薬の処方や要領が変更されたり、利用者様の状態変化がみられる時にはかかりつけ医院との連携をとっている。		

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
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	お願い出来そうな仕事(食事の下膳・野菜切り)を頼み、そしてお礼の言葉を伝えるようにしています。季節毎の行事を取り入れ、必ず全員が喜ばれることをしています。		
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	午前中は医院へ電気治療。気候の良い日には、ホームの中庭にて外気浴。そして町内へのドライブにも利用者様を連れ、出掛けている。季節に応じた外出の機会を設け、楽しんでいただけるよう努めている。	ホーム中庭でベランダに腰を下ろし外気浴や畑の手入れをしたり、近隣の散歩・医院へのリハビリに出かける等ホーム外での生活が支援されている。又、季節毎の花見や、天気の良い日はドライブを楽しむ入居者の笑顔が「芦北通信」に掲載されていることで外出の多さを確認できた。法人祭りや地域の神興行列・どんどや見物等外出の機会も多く、個別に自宅訪問を支援したり、家族とドライブされる方もおられる。	
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	家族の協力を得て小額のお金を持っている。生活保護の支給を受けている利用者様が現在3名おられる。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てもらっています。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	季節毎の花を飾ったり、利用者様が作られた作品を廊下や玄関に飾ったりしています。居室の入り口にはのれんを下げ、優しい空間を演出しています。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。	ホーム内には季節の花や入居者の手書きの短冊や写真等が掲示され、温かな雰囲気醸し出している。入居者の入れ替わりによりレイアウトを変更した居間では、仏壇に手を合わせたり、職員との会話やゲームを楽しまれている。玄関先や居間・食堂等至る所に職員の得意分野が活かされ、温度管理や清掃等手入れが行き届き経年を感じさせない快適な空間となっている。	

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
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、絵画や花などを飾り、温かな空間を作っている。居間にお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て取り組んでいます。		
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	家族の方より思い出の品々が持ち込まれて居心地のよさを配慮されている。利用者様には担当の職員がいる為アイデアを出し温かな居室になるように配慮しています。男性の方は居室でラジオを聴き過ごされています。	各居室には家具やテレビ・ラジオ・カーペット等思い出の品物が持ち込まれ、家族からの年賀状などを掲示する等本人が落ち着ける場所が作られている。ベッド位置や高さも入居者に合わせ調節しており、生け花を飾ったり、入口の似顔絵や壁面の飾り等に職員のアイデアが活かされている。	
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	利用者様の状態に合わせた支援を行っています。ベッドの高さの調整や夫婦での時間がゆっくり過ごされるように居室の環境設備を行った。		