

### 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	2090800026		
法人名	株式会社エスポワール		
事業所名	のぞみの家		
所在地	長野県小諸市和田840番地5		
自己評価作成日	平成23年1月12日	評価結果市町村受理日	平成23年6月22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://aaa.nsyakyo.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2070800335&amp;SCD=320">http://aaa.nsyakyo.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2070800335&amp;SCD=320</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社マスネットワーク 医療福祉事業部		
所在地	長野県松本市巾上13-6		
訪問調査日	平成23年3月16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)】

小諸市南部佐久平の一角、佐久インターより車で5分の住宅地の入口に当ホームがあり、美しい浅間山が望める地に「のぞみの家」が建っている。地域との関係も良く地域に密着した生活を入居者、職員共に支え合いながら実践しているホームである。全職員がこの建物に負けないサービスの質の向上に対する熱意をもっている。法人代表の徹底した職員指導は、介護にあたる職員の底上げになっており、また各研修に積極的に参加できる環境になっている。職員は常に入居者お一人お一人の思いに添って、お一人お一人を受けとめ、お一人お一人の思いに共感しながら共に暮らしている。毎年中学生の職業体験やボランティア学習の受け入れを行っており、また昨年度より信州短大の認知症介護実習の受け入れを開始し施設としても共に学ぶ機会を持ち成長している。家族から法人代表の熱意や職員指導、職員への感謝の気持ちの手紙が届き、一同の励みになっている。

【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)】

小諸市に昔から根づいている医院が本部となり、のぞみグループが展開され、その一つに認知症対応共同生活介護「のぞみの家」がある。門扉がいつでも開放されている。大きな道路に面しているため、交通事故への配慮がなされ玄関入り口は鍵がかかっているが、その分閉鎖的にならず生活が送れるように、居間からいつでも外に出られるように季節感があふれるデッキテラスがある。いつでも屋外の空気を感じ、冬は利用者が雪かきをするなど自分たちの自由な空間となっている。畑もあり季節ごとの野菜も採れ、地域の方からも怒越しに野菜を頂く。ホームの通りは「のぞみ通り」と名付けられ、近隣の電気屋さんが時期にはイルミネーションを飾ってくれる。地域に迷惑かけず共に生活できるホームを目指している。毎年経営者は職員教育には力を入れ、接遇やケアマニュアル・感染症等すべての分野に対しパートを含め全員に社内研修を行う。職員は明るく意欲的に仕事に励んでいる様子が伺えた。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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

ユニット名(東ユニット)			
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)	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ます (参考項目:9,10,19)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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				
ユニット名(西ユニット)				
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)	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)	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)	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)	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)	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)	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)			

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキ-) + (Enterキ-)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>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	開設時に作成した理念を継続している。毎朝の申し送り時に理念を唱和することで意識付け、理念の実践に取り組んでいる。全体会議やカンファレンス等で業務を振り返り、理念に基づくものであったか確認しケアの統一を図っている。	開設時に、認知症対応型共同生活介護の役割や意義を考えた時、何が大切かを皆で検討し作り上げた理念である。毎朝、皆で唱和し会議でも話題とし身体状況の変化やケアの中で職員は理念の共有を図っている。	
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	ホームの行事には、隣近所の方や区長さん、民生委員さんなどを招待している。地域の行事や老人会(虹の会)にはホーム側から出かけるなど、お互いに行き来している。	地域の隣組の一員となっており、地域の方がのぞみ通りと名付け、道路わきに花を植え散歩の帰りには野菜を頂く。地域の方はここにホームがあることを理解され、地域から見守られている。隣組長も行い地域の行事参加も行ったという。	
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	市の「高齢者見守り事業」の協力事業所に登録し、地域に貢献している。中学生の職場体験やボランティア活動の場所としての受け入れも行っている。		
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	会議は入居者の家族、地区の役員、市担当者など幅広い立場の人達が参加し、定期的に開催されている。会議ではホームからの報告や参加者からの質問、要望、意見などを頂き、話し合いが行われている。頂いた意見はサービスの向上に役立てられている。	運営推進会議は入居者の家族や地区役員、市の担当者やのぞみグループが運営する4施設が共同で推進会議を行っている。運営方針の説明や現状報告、苦情等についての報告を行い家族や市の方等からのご意見を頂く。また会議の後押しで車道を安全に利用者が移動できるようにフェンスを付けていただいた。	
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	市の連絡調整会議、グループホーム部会等に参加し、市とともにサービスの質の向上に取り組んでいる。	毎月1回、市の連絡調整会議、グループホーム部会等に参加し事業所の理解や事業所間の連携によるケアの向上などに取り組んでいる。	

外部評価結果(のぞみの家)

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	一切していないしありえない。	身体拘束については毎年、現任職員、新人職員に全員研修会が行われる。身体拘束の不利益については十分理解され、落ち着かない利用者が居ても玄関にカーテンを付けるなど行い、ホームのテラスに自由に出入る工夫を行い、すぐ近くにある車道への危険回避の工夫も行われている。	
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	学習会に参加したり、社内研修などで取り上げている。カンファレンス等で情報交換を行い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。		
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	各種研修、社内研修等で学んでいる。ケアカンファレンス等で必要に応じて活用できるように支援している。		
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	契約に添って丁寧な説明を行い利用者や家族等の不安、疑問点等を伺い十分な説明を行い理解、納得を伺っている。		
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	苦情が寄せられた場合は会議を開いて検討、改善し入居者のご家族や運営推進会議などで報告している。利用者の言えない表せない思い等、関わりの中で常に利用者の立場になって思いを把握し反映させている。	面会簿の工夫を行い、直接、スタッフに言いにくい苦情や意見を書いていただく。職員が気付かない事でも対応に対し家族にとってはいやな思いをしている事などもあり、利用者や家族の立場に立ち対応や理解が得られる工夫をしている。あげられた苦情は運営推進会議で報告をしている。	
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	月一回開設者、管理者、パートも含めた全職員参加の全体会議、ケアカンファレンスを行っている。緊急時はその都度、ケアカンファレンスを行っている。又全職員が毎月必ず提案書を出して検討、実行している。	毎月1回、全体会議があり連絡ノートや毎日の申し送りの機会に意見や考えを話し合うことができる。また、回覧板という日報ソフトには職員は自由に入力し、タイムリーの解決ができる。提案書としても全職員が提出する等さまざまな意見の表出場面がある。提案書はすべて完結している。	

外部評価結果(のぞみの家)

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
12		<p>就業環境の整備</p> <p>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</p>	<p>食事会や会議などで交流を図り、不安や迷いを共有し解決できるようにしている。職員も入居者も楽しく伸び伸びと生活出来るように、自主的に運営できるように支えている。困った時にいつでも連絡を取り合い相談できるように、管理者・ホーム・運営者同士が無料のソフトバンクの携帯電話を持っている。職員が安心して勤務できるよう、24時間対応で緊急時には押しボタンを押すとすぐに来てくれるように警備会社と契約している。</p>		
13		<p>職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<p>春の全体研修のほかに、数ヶ月ごとに認知症の理解や介護知識・技術の習得のために社内研修を計画して行っている。県・市の研修やグループホーム協議会の研修は、個々の職員のレベルに合わせて参加させている。佐久広域のグループホーム同士での交流が深く、職員が交代に他のグループホームで学ぶ機会を作っている。</p>		
14		<p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>市のグループホーム部会や佐久圏域のグループホーム連絡協議会に参加し、地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワーク作りや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させて行く取り組みをしている。</p>		
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入居希望者には事前にホームに来ていただいたり訪問して、困っている事、不安な事、求めている事等ゆっくりお話させていただいて受け止める努力をしている。</p>		
16		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入居希望者の家族にも、事前にホームに来ていただいたり、訪問して、困っている事、不安な事、求めている事等ゆっくりお話させていただいて受け止める努力をしている。</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>入居希望者、ご家族のお話を良く聞き、情報提供書、診断書等も参考にし、その時まず必要としている支援を見極めた対応に努めている。</p>		

外部評価結果(のぞみの家)

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
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	感情豊かな生活が送れるように全職員が言葉かけや雰囲気作りをしている。料理、畑仕事、遊び、漬物など職員に教えてくださり、助けて頂き、共に過ごし支えあう関係を築いている。		
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	ホームでの入居者の様子を伝え、相談にのっていただいたりしている。入居者の思いに家族、職員と共に寄り添っていきことができるように連携を図っている。		
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	入居者・ご家族にたくさんのお話を伺い、お一人お一人のこれまでの人生を知り、馴染の人や場所との関係を途切れないように大切に活かすよう全職員が心にとめて日々のケアを行っている。	開設時からホームを利用している方もおられ、このホームが馴染みの自分の家になっている。利用者の家族も定期的に訪れ、お墓参りには家族と出かける等支援を行なっている。利用者の馴染みの方なども来ていただけるように門扉を開き来所しやすい環境に努めている。	
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	職員がさりげなく橋渡しをする中で、入居者同士で居室の訪問をしたり、ソファで昔話をされたり、自由に過ごされ、助け合う姿が見られている。		
22		関係を断ち切らない取り組み 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	退去された後も、ご家族がみえて相談にのったりしている。		
<b>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	入居者にたくさんのお話を伺い、入居者お一人お一人が生き生きと生活出来るよう、お一人お一人の思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は入居者の思いを職員間で情報交換や検討をしている。	一人ひとりが発する言葉や行動や表情から何を考え、何を望んでいるか、何を訴えているのかを観察し、皆で話し合いを行い、このホームが馴染みの場所、安心した場所となり生活しておられる方もいる。	

外部評価結果(のぞみの家)

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
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	ご家族に生活歴や生活環境、その方らしさを知るための調査書に記入していただき、折に触れて入居者やご家族のお話をゆっくり伺い、お一人お一人のこれまでの人生の把握に努めている。又、介護支援専門員・医療機関からは必ず情報提供をいただき、サービス利用の経過等を把握している。		
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	毎日入居者お一人お一人のファイルに日々の様子を細かく記録し、一人ひとりの人生の歴史に合わせて、持てる力を見極めていく。又カンファレンスで情報交換し総合的に把握するように努めている。		
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	入居者、家族、職員等で話し合い、入居者お一人お一人の心に寄り添って目標を立て、個々の特徴を踏まえて、地域でその人らしく暮らし続けるために具体的な介護計画を作成し、月に一度はモニタリングを行っている。	面会時に家族の希望を確認し、毎月の全体会議で職員はコミ場面シートにできるだけ良いところを発見し記録する。人間らしく当たり前に生きるために、日々の生活の中から毎月モニタリングを行い身体状況の変化に合わせて介護計画の作成を行う。	
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	ケアの実践、結果、気づき、工夫など毎日の様子は個別記録、温度版やコミ場面シートに記入し、情報を共有しながら介護計画の見直しに活かしている。		
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	地域で暮らす認知症の方のために共用型認知症対応型通所介護の指定を受けており、緊急時には、自主サービスとして緊急一時宿泊を行い、馴染みの関係の中で環境が変わることなく過ごせるよう支援している。自宅での生活が困難になった時に、馴染みの職員がいる馴染みの環境への住み替えができるよう支援している。医療連携体制を活かし、主治医による往診や、訪問看護により、受診や入院を出来る限り回避し、ADLが落ちないように早期の退院を支援し、本人の苦痛や感染の危険がない限り看取りまで行っている。		
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	本人の意向や必要性に応じて、運営推進会議などで検討し、地域全体で協力しながら支援している。		

外部評価結果(のぞみの家)

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	入居時にかかりつけ医を伺い、入居者、家族が希望する医療機関を受診していただいている。必要があれば、自費になるが、介護タクシーなどを手配し、希望する医療機関を受診できるよう支援している。往診していただける主治医には往診をお願いしている。	入居時に家族と相談し、ほとんどの利用者がホームの協力医に変更し月2回の往診をしていただく。病状によっては毎週往診していただく体制も整っている。家族への説明も医師から直接行っていただき、緊急時の安心に繋がっている。専門医への受診は家族が行う。	
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	ホームに看護師がおり、不在のときには訪問看護ステーションとの連携が取れている。24時間いつでも相談できる医療機関もあり、非常に恵まれている。		
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。	入院時医療機関には情報提供を行い、又入居者が安心して過ごせるよう、入院中にお見舞いに行き、帰ってくるのを待っている事を伝えている。病院の地域連携室や医療相談室を通して医師や看護師と密接に連絡を取り合い、ケアカンファレンス等を必要に応じて行って退院に備えて連携を取っている。		
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	入居時に入居者、家族と話し合っている。状況に応じて、揺れ動く入居者やご家族の気持ちに沿って、その都度かかりつけ医等と話し合い、全員で方針を共有している。	ターミナル指針が作成されている。看護師が常駐しているため、開設以来3名の看取りを行った。入居時から家族・本人の思いを確認し話し合いを行う。状況変化の都度、家族の意志を確認しながら皆で共有を図り、苦痛を感じず安心して見送りを行うように努めている。	
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	職員全員が毎年救急救命の講習を受けている。定期的に心肺蘇生の練習をしたり、研修を行っている。		
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	年2回避難訓練を行っている。運営推進会議や隣接の方が集まる行事などで協力が得られるようお話ししている。	年2回の災害訓練がなされている。緊急通報システム、県パトロール会に所属しスプリンクラーの設置もなされている。緊急メールが各自に流れるようになっている。運営推進会議で避難訓練への協力要請は行っているが実施されたことはない。	



外部評価結果(のぞみの家)

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>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	研修、会議、カンファレンス等で折に触れて左記の大切さについて話し合っており、全職員が心配りをしている。	パートの職員も含め職員全員が研修を毎年行っている。日常生活の中で、トイレドアの開放、プライバシーへの配慮に欠ける等、気になることは、会議やカンファレンス、日々の中で対応している。	
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	衣類を選んでいただいたり献立を相談したり外食時にメニューを見て好きな物を選んでいただいたり、出来るだけ自分で決めたり意志を表示できるような生活を送っていただいている。		
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	朝寝坊をしたい時には、一人だけゆっくりと起きて朝食をとったり、毎日入浴したい方には毎日入浴していただいたり、危険のない限り自分のペースで自由に暮らせる様に心がけている。		
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	ご自分の好きな服を選んで着ていただいている。理容室はご自分の好きなどころへ行っている。行かない方には美容師に来てもらっている。		
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	持てる力を活かしながら、食事の献立を利用者に相談しながら味見していただいたり、食事の準備を手伝っていただいたり片付けを一緒に行っている。昔作ったおやつや料理を教えていただいて作ったり、入居者と職員と一緒に楽しんでいる。	食事作りには、一緒に盛り付けやおやつ作りを楽しむ方がおられる。食事後のお茶碗を拭いたりされ、利用者はエプロンをして笑顔で行っている姿が伺えた。食事は本部の栄養士が確認し栄養素を多く取れるようにチェックリスト等の工夫をしている	
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	栄養士による勉強会や作成してもらった資料を基に、栄養バランスの整った献立となるようこころがけ、毎食の献立を記録し、栄養士に確認していただいている。お一人お一人の栄養バランスや摂取状況を全職員が記録し、把握し、習慣に応じた支援をしている。		

外部評価結果(のぞみの家)

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
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	お一人お一人の状況に合わせて、毎食後、歯磨きや入れ歯のケアを誘導、見守り、介助をしながら支援している。必要に応じて歯科訪問診療を受けている。		
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	排泄パターンやサインを把握してさりげなくトイレ誘導、見守りを行い、オムツを出来るだけ使用しない様にケアの目標を立てている。失禁時の更衣は必ずドアを閉めて羞恥心に配慮しながらさりげなく行っている。	利用者の排泄パターンを確認しトイレ誘導し失禁される方は少ない。夜間は安心して休むことができるようにオムツにする方もいるがその人にあった排泄支援を行い、ケア目標の徹底を図り、機能維持ができる支援に努めている。	
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	野菜をたくさん使った料理、繊維質をとれる素材を取り入れ、水分摂取に気を配り、可能な限り毎日散歩している。又サインを見逃さず排便誘導をしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	全てお一人お一人の希望に合わせて入浴している。さりげない誘導、見守り、介助を徹底し、必ずドアを閉めて羞恥心に配慮して行っている。	風呂は、毎日沸かしている。毎日入る人はいなくなった。拒否される方も多くなっているが仲の良い利用者と一緒に入っていただくことで無理なく入浴される工夫もしている。	
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	お一人お一人の睡眠パターン、生活リズムを把握し、日中活動的に、夕方からは穏やかに過ごしていただき、夜は安眠できるように生活リズムを整えるようにしている。		
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	薬については全職員で勉強会を行い理解している。薬が変わる都度、日報にのせ、又カンファレンスで周知を図っており、症状の変化の確認を徹底している。個人のファイルに服薬情報提供書をはさんであり、いつでも見られるようになっている。服薬はのどがごっくんと動くまでさりげなく確認している。		

外部評価結果(のぞみの家)

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	お一人お一人が少しでも出来る事を見つけ、又生活歴を活かした楽しみ、役割を持っていただき、必要とされていると感じていただける場面を出来るだけ作るようにしている。		
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	お墓参りや故郷のお祭りなど、可能な限りお連れしたり、家族にお願いして実現できるようにしている。お花見、リンゴ狩り、ドライブ、外食等季節を感じて楽しんでいただける機会を作るようにしている。	暖かい時は、ホームの周りに散歩に出かけ車椅子の方も一緒に出掛ける。ホームの真中にデッキテラスがあり、いつでも屋外に出て洗濯を取り込んだり、季節を感じられる空間を作っている。高齢となりリンゴ狩り、お花見に出かける機会も少なくなった。	高齢となっても、本人の希望や身体状況に合わせ季節を感じるお花見やドライブ等に出掛け、日々と違った喜びや感動を得ることでその人らしい発見や支援につながる事から、コミ場面の新たな発見につながることを期待したい。
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	入居者の状況、力量、希望に応じて、家族と相談しながら、出来るだけご自分のお財布にお金を入れて管理していただいている。		
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	自由に電話を使っていただき必要な援助を行ないながら、家族等への電話支援を行っている。現在は手紙を書ける方がいないため電話への支援となっている。		
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	広さも雰囲気も広めの家という感じで居間の和室にはこたつがあり、床の間には人形や花等を飾っている。トイレは車椅子も入れるように広めになっているが、ドアに鍵をかけることも出来、全てに家庭的な雰囲気を有するように心がけている。	共同のフロアには食堂の横に畳のスペースがあり炬燵が作られている。利用者は炬燵でお昼寝をする。洗濯を取り込みたたみを行う。季節になるとひな人形も飾られ季節感がある。廊下にはソファがあり利用者のプライバシーに配慮した休憩場所にもなっている様子が伺えた。	
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	和室、廊下に置いたソファ、自由に出入り出来るテラスや事務室、食事のテーブル等気の合った人同士で話していたり、テレビを見たり自由に過ごしていらっしゃる。		

外部評価結果(のぞみの家)

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	入居される時に出来るだけ今まで使っていたら使った寝具、家具や時計、カレンダー、アルバム等をお持ちいただく様をお願いしており、それぞれ個性のある自分の部屋で安心して過ごしている。	一人ひとりの部屋には、利用者が在宅で使用していた寝具や家具を持ってきていただく。家族の写真を飾ってある方や筆筒に何が入っているかわかるように名前を書き自分で衣類を出して着る事ができる工夫等もされていた。	
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	建物内は全てバリアフリー化、要所は手すりがついている。ホームの全てのお年寄りに合わせて作られており非常に使いやすく安全である。ホームの全てが認知症のあるお年寄りが暮らしやすい様に作られている。		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキ-) + (Enterキ-)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>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	地域密着型のサービスに伴いグループホームの役割を再度学び直し、地域住民との関わりを重視し積極的に取り組んでいる。朝の申し送り時に理念を唱和し常に意識を高めている。ケアカンファレンスや社内研修等でレポートを出し合ったりして具体化に努めている。	開設時に、認知症対応型共同生活介護の役割や意義を考えた時、何が大切かを皆で検討し作り上げた理念である。毎朝、皆で唱和し会議でも話題とし身体状況の変化やケアの中で職員は理念の共有を図っている。	
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	隣組に参加して隣組長も行き、地域の行事等にも参加して地域との交流に努めている。ホームの夏祭りやクリスマス会等にも地域の方々をご招待している。	地域の隣組の一員となっており、地域の方がのぞみ通りと名付け、道路わきに花を植え散歩の帰りには野菜を頂く。地域の方はここにホームがあることを理解され、地域から見守られている。隣組長も行き地域の行事参加も行ったという。	
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	運営推進会議等でホームとして地域の方々に出ることをしていきたいと常にお話させていただいている。市の見守り事業所として登録し、地域の行方不明者の発見に協力している。認知症対応型の指定も取っており、自主事業での緊急の一時宿泊も行っている。		
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	運営協議会を定期的開催し、利用者やサービスの実際、評価への取り組み等について報告や話し合いを行い、サービスの向上に活かしている。	運営推進会議は入居者の家族や地区役員、市の担当者やのぞみグループが運営する4施設が共同で推進会議を行っている。運営方針の説明や現状報告、苦情等についての報告を行い家族や市の方等からのご意見を頂く。また会議の後押しで車道を安全に利用者が移動できるようにフェンスを付けていただいた。	
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	運営推進会議や市町村の連絡調整会議、グループホーム部会等に参加し、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる。	毎月1回、市の連絡調整会議、グループホーム部会等に参加し事業所の理解や事業所間の連携によるケアの向上などに取り組んでいる。	

外部評価結果(のぞみの家)

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	一切していない。ありえない。	身体拘束については毎年、現任職員、新人職員に全員研修会が行われる。身体拘束の不利益については十分理解され、落ち着かない利用者が居ても玄関にカーテンを付けるなど行い、ホームのテラスに自由に出入る工夫を行い、すぐ近くにある車道への危険回避の工夫も行われている。	
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	各種研修、社内研修等で学んでいる。ケアカンファレンス等で情報交換を行い、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。		
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	各種研修、社内研修等で学んでいる。ケアカンファレンス等で必要に応じて活用できるよう支援している。		
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約書に添って丁寧な説明を行い、利用者や家族等の不安、疑問点等を伺い十分な説明を行い、理解、納得を伺っている。		
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	苦情が寄せられた場合は会議を開いて検討、改善し入居者のご家族や運営推進会議などで報告している。利用者の言えない表せない思い等関わりの中で常に入居者の立場になって思いを把握して反映させている。重要事項に市町村の相談窓口を載せてある。	面会簿の工夫を行い、直接、スタッフに言いにくい苦情や意見を書いていただく。職員が気付かない事でも対応に対し家族にとってはいやな思いをしている事などもあり、利用者や家族の立場に立ち対応や理解が得られる工夫をしている。あげられた苦情は運営推進会議で報告をしている。	
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	毎月1回開設者、管理者、パートも含めた全職員参加の全体会議、カンファレンスを行っている。緊急時はその都度、ケアカンファレンスを行っている。また全職員が毎月必ず提案書を出し検討、実行している。	毎月1回、全体会議があり連絡ノートや毎日の申し送りの機会に意見や考えを話し合うことができる。また、回覧板という日報ソフトには職員は自由に入力し、タイムリーの解決ができる。提案書としても全職員が提出する等さまざまな意見の表出場面がある。提案書はすべて完結している。	

外部評価結果(のぞみの家)

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
12		<p><b>就業環境の整備</b>                      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</p>	<p>食事会や会議などで交流を図り、不安や迷いを共有し解決できるようにしている。職員も入居者も楽しく伸び伸びと生活出来るように、自主的に運営できるように支えている。困った時にいつでも連絡を取り合い相談できるように、管理者・ホーム・運営者同士が無料のソフトバンクの携帯電話を持っている。職員が安心して勤務できるよう、24時間対応で緊急時には押しボタンを押すとすぐに来てくれるように警備会社と契約している。</p>		
13		<p><b>職員を育てる取り組み</b>                      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</p>	<p>職員の質の向上を図るため計画的に研修や勉強の機会が設けられている。外部研修には個々のレベルに応じた研修に交代で出ている。研修後はパソコンに報告書を打ち込み、系列事業所と独自のシステムで各事業所の報告が閲覧できる。常勤、非常勤に関わらず積極的に研修に参加している。</p>		
14		<p><b>同業者との交流を通じた向上</b>                      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</p>	<p>市のグループホーム部会と佐久圏域のグループホーム連絡協議会に加入し、積極的に交流の場を設けている。ネットワークづくりや勉強会、相互訪問などの活動を通してサービスの質の向上や職員の資質向上に役立てている。</p>		
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		<p><b>初期に築く本人との信頼関係</b>                      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</p>	<p>入居希望者にはホームの雰囲気に馴染んでいただくために見学や職員による自宅訪問などを行っている。本人や家族等が納得してから利用開始することを基本としている。一時宿泊で馴染みの関係となり利用を開始するケースもある。</p>		
16		<p><b>初期に築く家族等との信頼関係</b>                      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</p>	<p>入居希望者の家族にも困っていること、不安なこと、求めていること等ゆっくりお話しさせていただいて受けとめる努力をしている。</p>		
17		<p><b>初期対応の見極めと支援</b>                      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</p>	<p>入居希望者、ご家族のお話をよく聞き、情報提供書、診断書等も参考にし、その時まず必要としている支援を見極めた対応に努めている。</p>		

外部評価結果(のぞみの家)

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
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	感情豊かな生活を送れるよう全職員が言葉掛けや雰囲気作りをしている。料理、畑仕事、遊び、漬物など職員に教えて下さり、助けていただき、共に過ごし支え合う関係を築いている。		
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	ホームでの入居者の様子を伝え、相談にのっていただいたりしている。入居者の思いに家族、職員と共に寄り添っていきことができるよう連携を図っている。		
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	お一人お一人の人生の歴史や習慣などを大切に、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、ご家族にも相談しながら支援している。	開設時からホームを利用している方もおられ、このホームが馴染みの自分の家になっている。利用者の家族も定期的に訪れ、お墓参りには家族と出かける等支援を行なっている。利用者の馴染みの方なども来ていただけるように門扉を開き来所しやすい環境に努めている。	
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	入居者同士が助け合い、励まし合う場面が日常生活の中で度々見られる。必要な場面では職員がさりげなく目立たないように橋渡しをしている。		
22		関係を断ち切らない取り組み 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	サービスが終了したあともホームに家族が来て情報交換、相談援助が行われている。		
<b>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	入居者にたくさんのお話を伺い、入居者お一人お一人の思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は入居者の思いを職員間で情報交換している。	一人ひとりが発する言葉や行動や表情から何を考え、何を望んでいるか、何を訴えているのかを観察し、皆で話し合いを行い、このホームが馴染みの場所、安心した場所となり生活しておられる方もいる。	



外部評価結果(のぞみの家)

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
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	ご家族に生活歴や生活環境、その方らしさをを知るための調査に記入していただき、折に触れて入居者やご家族のお話をゆっくりと伺い、お一人お一人のこれまでの人生の把握に努めている。介護支援専門員・医療機関からは必ず情報提供書をいただき、サービス利用の経過等を把握している。		
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	毎日入居者お一人お一人のファイルに日々の様子を細かく記録し、一人ひとりの人生の歴史にあわせて、持てる力を見極めている。またケアカンファレンスで状況交換し、総合的に把握するように努めている。		
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	入居者、家族、職員等で話し合い、入居者お一人お一人の心に寄り添って目標を立て、個々の特徴を踏まえて地域でその人らしく暮らし続けるために具体的な介護計画を作成している。月に1度は必ずモニタリングを行い、状態が変わったときにはその都度見直しをしている。	面会時に家族の希望を確認し、毎月の全体会議で職員はコミ場面シートにできるだけ良いところを発見し記録する。人間らしく当たり前に生きるために、日々の生活の中から毎月モニタリングを行い身体状況の変化に合わせ介護計画の作成を行う。	
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	ケアの実践、結果、気づき、工夫など毎日の様子は個別記録、温度版やKOMI場面シートに記入し、情報を共有しながら介護計画の見直しに活かしている。		
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	地域で暮らす認知症の方のために共用型認知症対応型通所介護の指定を受けており、緊急時には、自主サービスとして緊急一時宿泊を行い、馴染の関係の中で環境が変わることなく過ごせるよう支援している。自宅での生活が困難になった時に、馴染の職員がいる馴染の環境への住み替えができるよう支援している。医療連携体制を活かし、主治医による往診や、訪問看護により、受診や入院を出来る限り回避し、ADLが落ちないように早期の退院を支援し、本人の苦痛や感染の危険がない限り看取りまで行っている。		
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	本人の意向や必要に応じて、運営推進会議や市の調整会議などで検討し、地域全体で協力しながら支援している。		

外部評価結果(のぞみの家)

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	入居時にかかりつけ医を伺い、入居者、家族が希望する医療機関を受診していただいている。必要があれば、自費になるが、介護タクシーなどを手配し、希望する医療機関を受診できるように支援し、往診していただける主治医には往診をお願いしている。	入居時に家族と相談し、ほとんどの利用者がホームの協力医に変更し月2回の往診をしていただく。病状によっては毎週往診していただく体制も整っている。家族への説明も医師から直接行っていただき、緊急時の安心に繋がっている。専門医への受診は家族が行う。	
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	ホームに看護師がおり、不在のときには訪問看護ステーションとの連携が取れている。24時間いつでも相談できる医療機関もあり、非常に恵まれている。		
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。	入院時医療機関には情報提供を行い、又入居者が安心して過ごせるよう、入院中にお見舞いに行き、帰ってくるのを待っている事を伝えている。病院の地域連携室や医療相談室を通して医師や看護師と密接に連絡を取り合い、ケアカンファレンス等を必要に応じて行って退院に備えて連携を取っている。		
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	入居時に入居者、家族と話し合っている。状況に応じて、揺れ動く入居者やご家族の気持ちに添って、その都度かかりつけ医等と話し合い、全員で方針を共有し出来る限りの支援を行っている。訪問看護ステーションと医療連携体制が結ばれている。	ターミナル指針が作成されている。看護師が常駐しているため、開設以来3名の看取りを行った。入居時から家族・本人の思いを確認し話し合いを行う。状況変化の都度、家族の意志を確認しながら皆で共有を図り、苦痛を感じず安心して見送りを行うように努めている。	
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	全職員が年1回救命救急の講習を受けている。定期的に心肺蘇生の練習をしたり、研修を行っている。		
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	年に2回避難訓練を行っている。地域の行事や運営推進会議において地域の方や隣組の方の協力をお願いしている。	年2回の災害訓練がなされている。緊急通報システム、県パトロール会に所属しスプリンクラーの設置もなされている。緊急メールが各自に流れるようになっている。運営推進会議で避難訓練への協力要請は行っているが実施されたことはない。	

外部評価結果(のぞみの家)

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>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	職員は個人情報の保護について理解し守秘義務に徹底している。お一人お一人の人格を受け止め、プライドやプライバシーを損ねない声かけや支援をしている。	パートの職員も含め職員全員が研修を毎年行っている。日常生活の中で、トイレドアの開放、プライバシーへの配慮に欠ける等、気になることは、会議やカンファレンス、日々の中で対応している。	
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	衣類を選んでいただいたり、献立を相談したり、外食時にメニューを見て好きな物を選んでいただいたり、出来るだけ自分で決めたり、意思表示できるような生活を送っていただいている。		
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	一日の大まかな予定はあるが、その日の体調や気分などを見ながら柔軟に対応している。寒い朝、ゆっくり寝ていたい人には朝食は起きた時に用意し、毎日入浴したい人には入浴していただくなど日々お一人お一人のペースや希望に添った支援をしている。		
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	ご自分の好きな服を選んで着ていただいている。理容室や美容院は好きな所に行っている。行かない方には美容師に来てもらっている。		
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	全てを入居者に相談しながら一緒に行っている。少しでも出来ることを見つけて関わっていただけるようにしている。昔作ったおやつや料理を教えていただいて一緒に作っている。	食事作りには、一緒に盛り付けやおやつ作りを楽しむ方がおられる。食事後のお茶碗を拭いたりされ、利用者はエプロンをし笑顔で行っている姿が伺えた。食事は本部の栄養士が確認し栄養素を多く取れるようにチェックリスト等の工夫をしている	
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	栄養士による勉強会や作成してもらった資料をもとに、栄養バランスの整った献立になるよう心がけ、毎食の献立を記録し、栄養士に確認していただいている。お一人お一人の栄養バランスや摂取状況を全職員が記録し、把握し、習慣に応じた支援をしている。		

外部評価結果(のぞみの家)

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
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	お一人お一人の状態に合わせて、毎食後、歯磨きや義歯のケアを誘導、見守り、介助をしながら支援している。必要に応じて歯科訪問診療を受けている。		
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	排泄パターンやサインを把握してさりげなくトイレ誘導、見守りを行い、オムツを出来るだけ使用しない様にケアの目標を立てている。失禁時の行為は必ずトイレ、居室でドアを閉め、本人の羞恥心に配慮しながらさりげなく行っている。	利用者の排泄パターンを確認しトイレ誘導し失禁される方は少ない。夜間は安心して休むことができるようにオムツにする方もいるがその人にあった排泄支援を行い、ケア目標の徹底を図り、機能維持ができる支援に努めている。	
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	野菜をたくさん使った料理、繊維質をとれる素材を取り入れ、水分摂取に気を配り、可能な限り毎日散歩している。またサインを見逃さず排便誘導をしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	お一人お一人の希望に合わせてゆっくりと入浴していただいている。お風呂の好きな方には毎日入浴が可能であり、嫌いな方には入っていただけるような対応を工夫している。	風呂は、毎日沸かしている。毎日入る人はなくなった。拒否される方も多くなっているが仲の良い利用者と一緒に入っていただくことで無理なく入浴される工夫もしている。	
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	お一人お一人の睡眠パターン、生活リズムを把握し、日中は活動的に、夕方からは穏やかに過ごしていただき、安眠できるように生活のリズムを整えるように工夫している。		
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	薬については全職員で勉強会を行い理解している。薬が変わる都度、日報にのせ、またケアカンファレンスで周知を図っており、症状の変化の確認を徹底している。個人のファイルに薬情書がはさんでありいつでも見れる。服薬は喉がごっくんと動くまでさりげなく確認している。		

外部評価結果(のぞみの家)

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	お一人お一人が少しでも出来ることを見つけ、また生活歴を活かした楽しみ、役割を持っていただき、必要とされていると感じていただける場面を出来るだけ作るようにしている。		
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	出来るだけ散歩に出て近所の方と交流したり季節の変化に気づいていただいている。お墓参りや故郷の祭りなど可能な限りお連れしたり、家族にお願いして実現できるようにしている。お花見、リンゴ狩り、ドライブ等でも季節を感じて楽しんでいただける機会を作るようにしている。	暖かい時は、ホームの周りに散歩に出かけ車椅子の方も一緒に出掛ける。ホームの真中にデッキテラスがあり、いつでも屋外に出て洗濯を取り込んだり、季節を感じられる空間を作っている。高齢となりリンゴ狩り、お花見に出かける機会も少なくなった。	高齢となっても、本人の希望や身体状況に合わせ季節を感じるお花見やドライブ等に出掛け、日々と違った喜びや感動を得ることでその人らしい発見や支援につながる事から、コミ場面の新たな発見につながることを期待したい。
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	入居者の状況、力量、希望に応じて家族と相談しながら出来るだけご自分のお財布にお金を入れて管理していただいている。買い物希望がある方には支援している。		
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	自由に電話を使っていただき必要な援助を行いながら、家族への電話の支援をおこなっている。現在は手紙を書ける方がいないため電話への支援となっている。		
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	広さも雰囲気も広めも家という感じで和室には炬燵があり、床の間には人形や花等を飾っている。トイレは車椅子も入れる様に広めだが、ドアに鍵をかけることも出来、全てに家庭的雰囲気にするように心がけている。	共同のフロアには食堂の横に畳のスペースがあり炬燵が作られている。利用者は炬燵でお昼寝をする。洗濯を取り込みたたみを行う。季節になるとひな人形も飾られ季節感がある。廊下にはソファがあり利用者のプライバシーに配慮した休憩場所にもなっている様子が伺えた。	
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	和室、廊下に置いたソファ、自由に出入りできるテラスや事務所、食堂のテーブル等、気の合った人同士で話していたりテレビを見たり、自由に過ごしていらっしゃる。		

外部評価結果(のぞみの家)

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	入居される時に出来るだけ今まで使っていたら使った寝具、家具、時計、カレンダー、アルバム等をお持ちいただくようお願いしており、それぞれ個性のある自分の部屋で安心して過ごしている。	一人ひとりの部屋には、利用者が在宅で使用していた寝具や家具を持ってきていただく。家族の写真を飾ってある方や筆筒に何が入っているかわかるように名前を書き自分で衣類を出して着る事ができる工夫等もされていた。	
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	建物内は全てバリアフリーとし、要所には全て手すりが付いている。ホームのすべてがお年寄りに合わせて作られており、非常に使いやすく安全である。ホームのすべてが認知症のあるお年寄りが暮らしやすいように作られている。		