

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	4071600979		
法人名	株式会社 吉兆		
事業所名	グループホーム ふきのとう		
所在地	福岡県久留米市荒木町白口2343-1		
自己評価作成日	平成23年7月24日	評価結果確定日	平成23年8月27日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	http://kohyo.fkk.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ヘルスアンドライツサポートウリズン
所在地	福岡県直方市古知1丁目6番48号
訪問調査日	平成23年8月1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)】

事業所は住宅街の中に位置し、運営者は長年地域のボランティア活動や地域役員として「人が人として生きる喜びを心に感じながら共に暮らせる時間と場所づくり」を理念とし、地域に根ざした事業所づくりに尽力している。その一環として、地域の夏祭りにも協力しており、ふきのとうを子供みこしの休憩所として提供し、子供会と利用者の交流をはかっている。また、住居を隣に構え毎日朝から夜遅くまで休みなくホームと関わり、夜間緊急の場合にも搬送先と同行し、家族や病院と対応する等運営者及び管理者が、自ら利用者やその家族の声に耳を傾けて速やかな対応に努めている。ほか、平成22年度より、認知症の進行予防のために、学習療法を導入し取り組んでいる。

【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)】

住宅街の幹線道路に面して開所している地の利を活かし、近隣のスーパーへの買い物は日常茶飯事で、温泉、駅舎、市庁舎等、外に出かけることが多い。また、スタッフ室入り口に取り外しができる手すりを設置し、トイレなどへの移動を容易にしている。このような移動能力を損なわない支援で、入居者の介護度は重度化が少なく、入居者のベースに沿った食事介助等の丁寧な対応で、理念の「人として生きる事の喜び」を具現化している。昨年より開始した学習療法は、表情が豊になり発語が多くなった入居者も多く、関わる職員にも新たな発見があり、理念の「共に暮らせる時間と場所づくり」を促進しつつある。運営者の積極的な地域との関わりから、今後も地域住民との交流の継続や、参加しているNPO介護福祉サービス事業者協議会の活動で、認知症ケアの向上が期待される。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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
58 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:25,26,27)	○ 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	65 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:9,10,21)	○ 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
59 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:20,40)	○ 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	66 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人が訪ねて来ている (参考項目:2,22)	○ 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
60 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○ 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 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の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)	○ 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
61 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:38,39)	○ 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
62 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:51)	○ 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	69 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
63 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:32,33)	○ 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	70 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
64 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:30)	○ 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

ユニット/
事業所名 1F／グループホーム ふきのとう

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踏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	地域と共に人が人として生きる喜びを心に感じ共に暮らせる時間と場所づくりを独自の理念とし、日々サービス向上を目指している。玄関、リビング等誰からも目にとまる各所に掲示し常々カンファレンス等でも理念に触れる等して、共有し乍実践に向け取り組んでいる。	カンファレンス等で掲げた理念を共有したり、新規採用時は新人研修で周知を図っている。職員は入居者と共に生活し、家事を一緒に行う中で共に暮していることを実感している。	
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	自治会に入会して隣組の行事や公民館の清掃に入居者と職員も参加し、地元の人たちとの交流に努めている。近隣所の方たちとの気軽な挨拶・声かけを多く実践している。	運営者が自治会役員を勤めている。地域との交流が根つき、地域の清掃やゴミ置き場の立ち番に入居者と関わったり、子ども神輿の巡行を楽しみにしている。地域の中学校の職場体験を受け入れ、感謝の手紙を廊下に掲示している。	
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	地域区ごとのふれあい食事会にスタッフ・看護スタッフが参加し認知症についてのミニ講話や健康チェックを実施する等取り組んでいる。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこの意見をサービス向上に活かしている	県・市議会議員、民生委員、町内老人会、地域包括支援センター、家族、入居者、市役所長寿介護課職員等出席のもと、2ヶ月毎に開催している。地域との連携・関係づくりの提案、行事参加等の取り組みを行っている。地域からの要望、家族からの要望、ホーム活動状況などを取り組んでいる。	運営推進会議は2ヶ月毎に開催され、会議録を整備している。前回の運営推進会議では消防署の指導で避難訓練を実施し、会議に参加した消防署職員と意見交換をしている。家族会も昨年の運営推進会議の折に発足したり、会議で要望のあった職員の名札着用や駐車場のミラー設置等を実践している。	地域の理解や協力を促進するために、守秘義務や個人情報の取り扱いを明記した運営推進会議実施要領の整備をお願いしたい。
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	行政担当窓口に出向き意見交換を行ったり、アドバイスを受ける等積極的な取り組みを行っている。また、運営推進会議議事録等を活用し、行政との連携を図っている。また、市の要請でNPO介護福祉サービス事業者協議会副理事長、久留米市介護事業講座等に積極的に取り組んでいる。	市主催のいきいきサロンやふれあい昼食会等の地域高齢者の集いで、職員が講師を務めている。入居情報などは、地域包括支援センターと連携している。	
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	身体拘束に対して勉強会の実施や医師や看護師からアドバイスを受けている。また、カンファレンス等で話題に触れる等で再認識させる場をつくり徹底した周知をする事に努めている。	夜間以外は玄関等の施錠はしていない。現在、外出傾向のある入居者はいない。身体拘束に関するマニュアルを整備し、カンファレンス等で全職員に周知している。安心感を持ってもらえるように頻りに声をかけ、入居者の自立した行動の維持に努めている。	
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	新しい職員が勤務に従事する際は、必ず研修を行い又、毎月行われるカンファレンスを中心に機会がある毎に議題とし、勉強会を開催している。マニュアル・資料を用い学習の機会を設けている。また、常々から一人一人が注意し乍防止に努めている。		

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	(6)	○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	現在、実際に成年後見人制度を利用している利用者がいる。その他、家族説明、アドバイスを行うと共に資料等を活用し、カンファレンス、フロアーホーム内研修等勉強会で理解を深めている。	成年後見制度を活用している入居者や後見人変更の手続き中の入居者もいる。毎月後見人は利用料金等の支払いに来訪している。成年後見人制度や日常生活自立支援事業のパンフレットを整備し、情報の提供に努めている。	
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	契約時には、重要事項説明書を十分に説明し、理解を得るように努めている。解約時にも十分説明し理解納得して頂いている。		
10	(7)	○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	家族からの意見については、所長をはじめ全職員が家族と積極的に関わり、その思いや意見を聞き、ケアノートへの記載、カンファレンス時の協議にも生かしている。また、玄関には、アンケートポストを設置し活用している。また、運営推進会議等の参加もあり、家族来訪時には、スタッフが声掛けをし、積極的にご意見、ご要望を聞くように努めている(スタッフに名札をつける事は家族からの要望で実施した)	昨年発足した家族会で代表が決まっているが、運営推進会議に出席する家族は固定ではなく、家族来訪時に案内している。毎月、担当職員や看護職員がモニタリングした状況を報告したり、ホーム便りや入居者のスナップを廊下に掲示している。また、玄関に「伝所箱」が設置され、アンケート用紙が用意されている。レクレーションの要望は、運営に反映させている。	
11	(8)	○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	全職員の意見を検討し取り入れられるように、機会ある毎に1人1人が素直な意見を言うように働きかけている。また、運営者は、利用者の受け入れの際には、職員と相談の上決定している。また、職員雇入れ時も職員に相談した上で決定している。	緊急時に2つのユニットに関わることも予測されることから、職員の申し出でユニット間の異動を実施している。運営者は職員が意見を出しやすい環境づくりに努めている。	
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	処遇改善交付金は、一時金として全職員に支給して、給与水準の改善をはかっている。また、管理者や職員個々の努力や実績を評価するために、考課制度を策定中である。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。 また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	子育て中の職員のための福岡県の「子育て応援宣言登録事業所」として積極的に登録し、更に定年退職年齢を60歳から65歳に引き上げる等配慮している。また、職員研修の希望があれば優先して受講できるように配慮している。職員募集に関しては、年齢制限なし男女不問、ただし有資格。	20歳代～60歳代の職員を雇用している。2級ホームヘルパー資格を採用条件として、3名の男性職員も居る。常勤職員が多く、年次有休休暇が取得しやすい。認知症介護実践者や管理者研修、介護支援専門員の更新研修は就業時間内で参加させている。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	行政機関が発行した人権・同和等のパンフレット等を教材として、人権教育、同和教育、人権啓発につとめ外部研修会にも参加し、カンファレンス・フロアーホーム内研修など勉強会等も実施している。	行政機関発行のパンフレットを整備し、ホーム内の研修に活用している。申し送りなどの職員間で入居者の情報を交換する時は、部屋別にアルファベットで呼ぶなどの工夫をしている。	

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
15		○職員を育てる取組み 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	外部研修会への積極的な参加がなされている。また、毎月のカンファレンスを中心に機会がある毎に、参加者の報告や報告書の提示がある。職員が研修の為に書籍類・DVD・資格取得の為に教材DVD(ケアマネ・介護福祉士)等の貸し出し等実施している。市内の他事業所と協力して新人研修や実技講習を実施している。		
16		○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つくり、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組みをしている	出来ない事を言うよりも、良い所を見つけてほめながら育てるように心がけている。目的を持たせ、スタッフのためにホームでケアマネや介護福祉士受験対策のDVDや教材本、また介護関連の書籍を購入し貸し出しを行っている。市内の他事業所と協力して新人研修や実技講習を実施している。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	ホーム側からの訪問、若しくは来所して頂き、ご家族とご本人と面談をする機会をつくり、その際、出来るだけご本人の話を傾聴し、求めていること等を受けとめる努力をしている。		
18		○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	まず、御家族の意向を良く聴き、困っていること、不安な気持ちに共感し、御家族の立場に立って受容する努力をしている。		
19		○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	初期相談を受けた時から、本人及び家族が何を求めているかを十分に話し合い検討している。そして、それがGHではないと思われる時は、他の施設等を紹介している。		
20		○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	利用者に手打ちうどん等の作り方の手ほどきを受けながら、皆で昼食として頂くなど、煮物や畑仕事、ならわし事には日常的に、かつ自発的に関わり自然と学び支え合う関係づくりがある。人生の先輩として尊敬を持って接している。		
21		○本人と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	祝い事を一緒に喜んだり催しごとを通して楽しんだり様々な場面での環境づくりに努め、喜怒哀楽と共に共感しあうよう努めている。		

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
22	(11)	○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	家族、親族、友人等の来訪を積極的に受け入れている。また、記念に写真に撮って利用者や来訪者に贈っている。近況報告、ふきのとうだより等で関係継続の支援をしている。	入居者の友人を駅まで出迎える支援をしたり、自宅外出や外泊を支援している。個別の面会簿を作成し、外出時や外泊時の連絡票も綴じ込み、家族や親族等の関係継続を支援している。	
23		○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	洗濯物たたみや家事において、自然に入居者同士の関わり合い支え合いの場がある。また、スタッフはそのような場面を大切に、さりげなくフォローできるように努めている		
24		○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	入院退所を余儀なくされた利用者の方には、時間の許す限りスタッフや管理者等は面会に行っている。また、退所された家族にも年賀状・暑中見舞いの送付や電話による交流をおこなっている。		
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					
25	(12)	○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	関わりの中で、様々な本人が発するサインから(言葉、表情、顔、動作)一人ひとりの思い暮らし方、聞き取りできる方にも、日頃のコミュニケーションに交えて把握に努め、困難な方には生活歴等を元に検討を重ねるよう努めている。	アセスメントシートやセンター方式シートを活用し、入居者の思いや意向、職歴、生活歴を把握している。職員を担当制にし、毎月入居者の心身の状況をモニタリングすることで、各入居者の意向の把握に努めている。また、導入している学習療法の際に、入居者の生活歴を把握することもある。	
26		○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	フェイスシートや日々のコミュニケーションの中で得る情報、また入居時に家族にアセスメントシートの記載を依頼し、少しでも馴染みの暮らしを継続して頂けるように努めている		
27		○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	個人記録への記載、また近況報告書等を、全スタッフが目を通し現状を把握するよう努めている。又、スタッフ・看護師・かかりつけ医との相談や情報交換をしている。		
28	(13)	○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	日常の関わり合いの中で入居者の思いの把握に努め、また、ご家族面会時には意向をお尋ねし、担当スタッフ、計画作成担当者で原案を作成し協議して個々の利用者本位のケアプランに努めている。	3ヶ月毎に介護計画を見直している。毎月実施している担当職員のモニタリング結果や入居者、家族の意向を伺いながら介護計画を作成している。介護計画は入居者、家族に説明し、了承を得ている。	把握した入居者の思いや意向を具体化した課題の設定で、より個別的で具体的な介護計画作成を期待します。

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
29		○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	個人記録の他にスタッフノートやケアノートがあり、気づきや変化、情報共有の実践、介護計画の見直し、カンファレンスでの検討などに活かして全職員が実践状況を確認している		
30		○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	医療連携をしている病院の医師に毎週往診してもらっている。また、訪問歯科や送迎受診ができる眼科、皮膚科往診、訪問理美容の利用により、利用者や家族の負担を軽減するように努めている。また、学習療法を導入し、認知症の進行予防に努めている。ほか、NPOと協力して、宝塚歌劇の観劇も行う		
31		○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	運営者は長年少年補導員や地域のボランティア団体で活動しており、警察、民生委員、消防、公民館等とのつながりは深く、色々な面で協力が得られている。		
32	(14)	○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	ホームとして複数のかかりつけ医がおり、週1回及び2週に1回の往診がある。かかりつけ医からのナースの対応もある。また、かかりつけ医が24時間いつでも対応可能な支援体制をとっている。また、利用者の入居以前からのかかりつけ医の希望については、家族やナース、スタッフが通院の支援をしている。	訪問調査当日、1名のかかりつけ医の往診があり、看護職員が対応している。毎月、家族に健康状態や内服薬、検査結果等を看護職員が書面で報告している。	
33		○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	ホームには、看護師が配置されていて、毎日の状態の報告や受診状況の結果等日常の健康管理について相談しながら支援している。また、かかりつけ医看護師とも密に連携を図っている。		
34		○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。又は、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	担当医、スタッフ、家族の話し合いをもっている。また、看護サマリー等を活用し情報交換を行っている。また、病院でのカンファレンス参加やリハビリの見学などを行っている。		
35	(15)	○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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	なり得る可能性について、ご家族、かかりつけ医と相談を行いながら、家族の希望を聞き、連絡を密に取り全職員も含め支援の共有化を図り希望に沿った支援体制に努めている。また、かかりつけ医と看護師と家族の関係を密にし、その都度相談連絡を行う体制を作っている。また、職員全員が支援を共有できるようにしている。また急変時のマニュアルや連絡網などを作ってスタッフが安心して介護できるようにしている。	入居時に重度化や終末期に対する指針や医療連携加算について説明し、同意書を取り交わしている。入居者の心身の状況に応じて、かかりつけ医や家族と話し合い、開所以来、3名をホームで看取っている。終末期の緊急対応マニュアルや連絡体制等のマニュアルを整備し、運営者の住居が隣接することや、かかりつけ医との十分な連携で、看取りに対する職員の不安を払拭している。	

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
36		○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(看取りの場合)と救急(突発的な場合)のマニュアルがあり勉強会等で習熟に努めるとともに、看護師による指導も行っている。普通救命講習に定期的に参加し、全員が実施できる様に努めている。		
37	(16)	○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	近隣支援の働きかけを行うとともに、商店や警察、消防等に認知症の実態、症状等の説明を行い日常から地域住民の方々への協力要請し、協力を得られる様働きかけている。	前回の運営推進会議で、避難訓練を実施している。その折、2階の入居者の搬送手段を各居室ドアに貼付している。火災自動通報先を近隣や地域同業者をお願いしたり、地域の防災マップを玄関に掲示している。米、麺類、スポーツ飲料を備蓄している。	自然災害時、ホームが地域住民の避難先になることも考えられることから、飲料水等の備蓄品の検討や備蓄台帳の整備をお願いします。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○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	毎朝のミーティングでは、利用者の名前を頭文字とは関係のないアルファベットで呼び、利用者が聞いてもわからない様にする等、個人のプライバシーや誇りを尊重し、トイレ誘導等はさりげなく自然に対応する様にしている。他者と比較することなく言葉かけや対応を行っている。	入居者の好みや希望に応じて、苗字や名前、ニックネームで呼んでいるが、丁寧な呼びかけに配慮している。トイレの引き戸前にカーテンを設置し、車イス活用の入居者のプライバシーに配慮したり、「ズボンが濡れたので着替えましょう。」と穏やかな声かけをしている。	
39		○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	個人にあった声かけや促しの工夫に努め、それぞれが自己決定できる場面を多くつくるようにしている。毎日の中でその日に着る洋服を選んでもらったりお茶の時間に好みの物を選択してもらう等日々の気分や希望に応じた暮らしが出来るような場面づくりがある。		
40		○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	天気が良くて、利用者の希望があればドライブに出かけたり、また、夜見たいTV番組があれば多少遅くなくても見てもらっている。朝どうしても起きれない方は、遅い朝食をとってもらう等、個人のペースに合わせるのももちろん、その日の状態や気持ちを考慮している。職員側の決まりや都合が優先ではなく一人ひとりの希望に添って機会を作る等の支援を行っている。		
41		○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	その日の気分に応じた洋服の選択など、好みを取り入れたおしゃれが出来る様な場面づくりを行っている。また、外出できる方は、なじみの美容室や近隣の美容室を、困難な方は訪問理美容院を利用して髪形等個人好みを伺って実施している		
42	(18)	○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	献立を立てる時には、利用者の意見を取り入れ、職員も一緒に楽しく食事をしている。個々に応じた家事手伝い、皮むきや味付け等の調理片付け等を一緒に、共働出来る場面づくりに努めている。また、食事を楽しみながらさりげない介助を心がけている。	献立を話題にしながら、入居者の心身の状況やペースに応じて、見守りや食事介助をしている。訪問調査当日、約1時間の食事介助で、ほぼ全量摂取した入居者もいる。時には外でうどんやアイスクリームを楽しんでいる。全職員が伴食することも検討したが、現在は検査者で対応している。	

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
43		○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	メニューからおおよそのカロリーを計算し、食事量、水分摂取量をチェックすることにより、栄養バランスや水分量の把握に努めている。また、嘔下状態、体調に合わせてトミ、寒天ゼリー等を利用し、食形態(量、大きさ、硬さ等)も個別に対応している。		
44		○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	毎食口腔ケアの実施また、自力動作が困難な方にもスタッフが介助、スポンジ等の用具を利用し、清潔保持に努めている。また、訪問歯科医によるケアの実施。また、本人やスタッフへの口腔ケアの指導も受けている。		
45	(19)	○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	排泄の失敗やおむつの使用を減らし、QOLの高い生活を送ることを目的に排泄チェックリストの活用により個人の排泄パターンに従って誘導若しくは、介助支援を行っている。夜間だけポータブルを使っている利用者もいるが、出来る限りトイレ誘導を行っている。	排泄は2名の入居者が自立している。日中はポータブルトイレは使用せず、トイレに誘導したり、夜間は鈴を鳴らしてもらい、トイレに誘導している。各ユニットにトイレが3ヶ所設置され、車イスで利用しやすいように引き戸の前にカーテンを設置している。また、トイレまで移動しやすいように、事務室入り口に取り外し可能な手すりを設置している。	
46		○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	毎日体操を取り入れ、希望者には腹部マッサージ等個人別に対応している。また、食事は野菜やイモ類を多く取り入れ便秘の予防に努めている。		
47	(20)	○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、個々に応じた入浴の支援をしている	色々な入浴剤を利用することによって、温泉気分を味わってもらう等その日のそれぞれの希望に応じて柔軟に対応するようにしている。毎日入浴者もいる。また、必要に応じて決められた時間でも対応できるように支援している。	車イスの入居者もあり、キャスター付のシャワーチェアを設置している。入浴拒否のある入居者のために、家族が馴染みの温泉を汲んできたこともある。また、温泉に出かけたりしている。	
48		○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	生活習慣を大切にすることはもちろんのこと、日々の身体状況に応じ自由に休息や昼寝時間等本人の希望に添うよう支援している。		
49		○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	手渡し、または与薬にて確認等を行う。症状の変化に応じた変更等も看護師からかかりつけ医に相談し、報告・記載がある		
50		○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	菜園仕事や家事手伝い等、個々に応じた役割や、また、日々のレクリエーションには、カラオケやケアビクス、民謡などを唄ったり、踊ったりして利用者を楽しんで貰えるように工夫をしている。		

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
51	(21)	○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	各々の希望に応じ、近隣への買い物等積極的に対応している。日常的にドライブに出かけるなど支援している。ホームでの買い物の際にも希望者をドライブを兼ねた外出をしている。また、近くのスーパーへの買い物にも一緒に行ったりしている。	ホームの冷蔵庫と呼んでいるスーパーが徒歩圏内にあり、入居者は毎日のように出かけている。季節毎の行事の外出以外に、新しくオープンした駅舎の見学や市庁舎の展望室に出かけたり、外出を好まない入居者も、つられて一緒に温泉に出かけたこともある。	
52		○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	お金の管理のできない利用者もいるが、個々に応じて持たせている。また、外出や買い物の際に使える支援や対応を行っている。買い物をし、お金を、支払い領収書をもらうなどでお金の大切さや自信につながる支援をしている。		
53		○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	日常的にいつでも電話を利用できるようにしている。家族からのまた、家族への支援も行っている。又、知り合いからの手紙にも返事を出せるよう支援している。		
54	(22)	○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	玄関には、常に生花を飾り利用者や来訪者に季節感を感じてもらえるよう努めている。また、階段横には、利用者の手作りの品や思い出深いこけし等を家族の希望を取り入れ飾っている。また、騒音を避け日光等はカーテンやブラインドを利用し、自由にリビングでも横になったりできる様ソファ等も設置している。	共用空間入り口の引き戸は大きな引き手が設置され、開閉を容易にしている。鯉の生け簀や植物のプランターが設置された中庭が見える共用空間から、洗濯物の干された渡り廊下が見渡せ、明るく開放的な環境で、ソファで昼寝をする入居者もいる。空気清浄機を設置し、空調を管理している。	
55		○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	廊下にソファを置くことで、気の合った利用者同士、または一人で過ごせる空間となっている。玄関では椅子に座って花を眺めて、休憩することができる。また、学習療法を行うための共用の個室があり、独りになれる居場所も用意している。		
56	(23)	○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	各居室は、本人様の使い慣れた生活用品(ダンステーブル・家具・テレビ等)を持ち込まれる様に進めている。また、馴染みの暮らしが継続できる様に畳かフローリングかの選択が出来、家族の写真を貼ったり本人の作品を飾ったりしている。	居室入り口に氏名を掲示し、好みで畳やカーペットを敷いた居室もある。家族の写真が掲示された居室が多く、持ち込んだ家具で居心地よく過ごしている。	
57		○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	出入り口のドアをトイレのドアと間違えるので暖簾を利用して区別出来るようにしたり、居室の入口には手摺をつけて、楽に靴の脱ぎきが出来るようにしている。また、畳とフローアの段差には段差スロープを設置している		