

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	3290100209		
法人名	株式会社やつかの郷		
事業所名	グループホームやつかの郷新館		
所在地	島根県松江市八束町二子1025番地9		
自己評価作成日	平成24年2月6日	評価結果市町村受理日	

※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://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/JigvosyoBasicPub.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	保健情報サービス		
所在地	鳥取県米子市西福原2-1-1 YNT第10ビル111号		
訪問調査日	平成24年3月2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)】

一番に心の触れ合いを大切に、いつまでも皆の心が健康であるように精一杯努めています。利用者様と職員すべての者が一つの大きな家族であり、共に助け合いながら毎日心寄り添って暮らしています。玄関入るとすぐに中央キッチンがあり、中海がよく見える恵まれた環境の中で、笑顔と笑い声一杯のゆったりとした雰囲気の中で過ごさせてもらっています。新館の前には芝生の庭の中に東屋があり、天気の良い日には憩いの場として自由に利用していただいています。

【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)】

八束町の大根島にあり中海に面した自然に囲まれたグループホームである。法人及び本館は隣接しており、開設して5年経過している。この度の新館も開所2年が経過し、協力体制は確立されている。家族や地域のボランティアの受け入れも多く、管理者は支援の全てに携わっており、指導されている。ケアの内容に日々課題や疑問を持ちながらも、改善に向け職員全員で支援されている事が伺えた。今後も職員と共に「おだやかに楽しい生活、しあわせで安心できる生活を保障します」の理念の基に、ひとり一人に寄り添いながらケアに取り組んでいけるよう努力されている。

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)	○	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				

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	3290100209		
法人名	株式会社やつかの郷		
事業所名	グループホームやつかの郷新館		
所在地	島根県松江市八束町二子1025番地9		
自己評価作成日	平成24年2月6日	評価結果市町村受理日	

※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://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/JigyosyoBasicPub.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	保健情報サービス
所在地	鳥取県米子市西福原2-1-1 YNT第10ビル111号
訪問調査日	平成24年3月2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)】

一番に心の触れ合いを大切に、いつまでも皆の心が健康であるように精一杯努めています。利用者様と職員すべての者が一つの大きな家族であり、共に助け合いながら毎日心寄り添って暮らしています。玄関入るとすぐに中央キッチンがあり、中海がよく見える恵まれた環境の中で、笑顔と笑い声一杯のゆったりとした雰囲気の中で過ごさせてもらっています。新館の前には芝生の庭の中に東屋があり、天気の良い日には憩いの場として自由に利用していただいています。

【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)】

八束町の大根島にあり中海に面した自然に囲まれたグループホームである。法人及び本館は隣接しており、開設して5年経過している。この度の新館も開所2年が経過し、協力体制は確立されている。家族や地域のボランティアの受け入れも多く、管理者は支援の全てに携わっており、指導されている。ケアの内容に日々課題や疑問を持ちながらも、改善に向け職員全員で支援されている事が伺えた。今後も職員と共に「おだやかで楽しい生活、しあわせで安心できる生活を保障します」の理念の基に、ひとり一人に寄り添いながらケアに取り組んでいけるよう努力されている。

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)	○ 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. 全くいない
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

[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
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	「穏やかで楽しい、尊厳ある生活を保障します。ひとの絆で、しあわせな安心できる生活を保障します。」との事業所の理念を、毎日の朝礼時に理念を唱和して、職員全員が実践に向けて取り組んでいる。	毎日の8:30と10:30の職員引き継ぎ等で唱和している。職員会議でも理念の共有の話し合いを行っている。	朝礼で唱和や職員会議で話し合うことに留まらず地域密着型サービスの意義や理念に振り返り実践に努めて欲しい。理念の掲示が玄関横や事務室壁の上のため家族や利用者、地域の方などに見えにくいので掲示場所を考えてもらいたい。
	(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	隣近所とは離れているが、地域の人から取れた魚や収穫した野菜等を頂き、食材として使用している。また多くのボランティアの受け入れを行った。	地域の人から野菜や魚の提供があり、ホームの食材に利用されている。昨年より利用者家族や知人による日本舞踊の発表や抹茶会、コーラスの発表等のボランティア交流が多くなされている。徐々に地域に認知されてきている手ごたえと受け止めている。	利用者家族の理解や努力もあり地域へ開かれたホームになりつつある中、日常的な交流にも発展されることを希望します。
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	相談された時には良き解決方法を一緒に見付けながら、精神ケアにも努めている。		
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	運営推進会議では、1年間の活動計画や実績を報告したり、利用者様との交流を勉強会を通して見学してもらった。	3月に1回開催されている。家族、地域の方、市町村職員、松東地域包括職員の参加があり意見も多い。町の方が運営推進会議に参加されてグループホームの理解も得られるようになった。会議で頂いた意見について取り組みが行われサービス向上に努められている。	
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	介護保険関係全般に関して、分からないところは相談しながら速やかに正確に行った。	介護保険の手続き、相談をしている。市より災害時の取り組みについて意見を求められ、場所の提供、職員配置などを、市に提示をされていた。	災害時のホームの役割を法人や職員間で話し合い、できる事出来ない事を決められ、行政や地域住民に発信されることを望みます。
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	日中は玄関を開放し、好きな時に外に出て散歩ができる環境にしている。施設内外研修にてマットコール使用の見直しを行い、除去に向けて実践した。	日中は玄関に鍵は掛けていない。職員が拘束をしないケアについて理解できるように施設内研修を行っている。利用者への声かけも言葉を変えて対応し、拘束にならないようケアに努めている。下床通知のマットコールについても見直しを行い、使用人数が減少できた。管理者は言葉によるロックについても職員に周知できるように指導・研修を行っている。	マットコールの本当の必要性について職員間だけで話し合うのではなく、利用者本人や家族の意向についても確認して頂きたい。利用者がストレスとなるようなケアでは事故に繋がりがかねない。利用者の目線・利用者本位での取り組みに期待したい。

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
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	研修会で学ぶだけでなく施設内でも勉強会や職員会議等で話し合いをもち、常に認識して虐待防止に努めている。マニュアルを作成している。		
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	研修会に参加し、勉強会を実施している。日々の生活において利用者様に対する言動について確認し合い、人間としての尊厳を侵さないよう努めている。		
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・解約時には利用者様・ご家族様に十分説明し、納得していただいてから手続きを進めている。		
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	玄関に意見箱を設置しながらも、面会時にもご家族様と話す機会を設けている。利用者様の意見も大切にし、少しでも解決できるよう話し合う場を作っている。	ホーム内の掃除について意見箱への投函があった。職員間で話し合い対応されている。また、電話での受け応え等についても、職員会議でクレーム対応の話し合いを行い、研修がなされている。	
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	職員会議やリーダー会を月1回開催し、職員が意見を出す場を作っている。全員出席を推進し、参加できない職員に対しても意見を聞くようにしている。	職員会議は月1回第3木曜日、申し送り後より2時間程度開催され全員出席を推進している。参加できなかった職員には会議録を職員室の壁に張り内容の確認をしている。管理者は会議に参加できなかった職員には申し送り時に口頭で説明している。職員からの意見や提案についても管理者から法人に上げられ、運営に反映できるようにされている。	会議録を職員室の壁に張り確認や管理者が申し送り時に口頭で説明される事で職員にきちんと伝達、確認ができていくか仕組みづくりも検討されると良いと思われます。
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	お互いを思いやり、挨拶の習慣付けを行っている。勤務の流れを見て無理のないよう状況を聞き取りながら、業務内容の変更も適宜行っている。		
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	年間計画を立て、月1回の研修会を実施している。外部研修も意欲的に参加する職員が目立っている。		

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
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	毎回グループホーム部会に参加し、同業者との関わりを大切にしている。事例検討会にも出席し、意見交換も積極的に行っている。		

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
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	ご利用までに面接を行い、利用者様が困っていることや不安なこと等を聞き取り、安心してご利用できるよう努めている。		
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	ご利用までに面接を行い、ご家族様が困っていることや不安なこと等を聞き取り、安心してご利用できるよう努めている。電話での相談にも対応している。		
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	相談時に利用者様・ご家族様の意見・意向を聞き、当施設で支援できるか検討している。また他のサービスも説明している。		
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	利用者様と職員は、一つの大きな家族として共に心寄り添いながら生活できる環境作りに努めている。		
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	面会時には状況報告しながらご家族様とのふれあいの時間を大切にもらい、定期的に新聞・お手紙・写真・電話等でもお知らせし、必要時協力を求めたりしている。		
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	面会が困難でご家族様に会うことができにくい利用者様に対しては、電話やお手紙で交流を図ったり、地元ドライブしたりしている。	地域の友達の面会がある方もおられたり、病院や買い物で馴染みの方と出会い話される等、ドライブで住んでおられた場所に行き馴染みの人や場所との関係の継続ができるよう支援している。	病院や買い物、ドライブだけでなくひとり一人の希望を聞きながら馴染みの関係が途切れないよう支援を考えていただきたい。
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	食事や2回のおやつ以外の時間でも毎日午後からレクリエーションを実施し、利用者様や職員の得意分野を活かした様々な余暇活動を楽しんでもらっている。天気の良い日には、皆で散歩する機会を多く設けている。		
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	入院等で退所になられても見舞いは続け、最後まで関わりを大切にしている。ご家族様が遠方におられる利用者様に対しては荷物をお預かりし、必要時衣類交換や補充、洗濯も行っている。		

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
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	計画書作成時には、利用者様やご家族様の思いをしっかりと受け止めている。日々の生活の中での気づきを大切に、どのような思いが込められているのか検討している。	利用者ごとに職員が思いや意向を聞きだしている。困難な利用者には会話を多くして把握に努めている。職員専用ノートに記入して気づきの共有検討し介護計画に反映させている。	利用者に寄り添いながら同じ時間を過ごし、利用者の行動や表情、つぶやき、習慣等の中で思いや意向の把握することも大事だと思います。また、家族や友人からの情報も有効的と考えます。多方面からの情報の収集や手技手法にも工夫が必要ではないでしょうか？
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	初回面接時に情報収集している。入所後も利用者様やご家族様から伺い、昔されてきたことをレクリエーション等で十分に活かしてもらおう機会を作っている。		
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	申し送りをしっかり行い、大事なことは全職員が十分に把握できるようノートだけでなくサービスステーションのボードにも記載し、情報共有している。常に口頭で確認し合って行動している。		
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	担当者会議は何か困難事項があった時、その都度開催している。利用者様やご家族様の思いを大切にしながら、介護計画を作成している。	アセスメント、日常生活より、思い・意向のくみ取りを行い、利用者や担当者話し合い介護計画が作成されていた。モニタリングは3ヶ月1回行われていた。	介護計画と実施状況の確認が出来なかった。モニタリングも日々の実施状況の積み重ねと思います。計画とモニタリング・評価一連の流れとなった記録方法が望まれます。
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	生活記録や申し送り等で情報共有しながら、定期的にカンファレンスを開催し、3カ月毎にモニタリングを行っている。		
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	利用者様の一つ一つの言動の意味を十分に考えながら、思いに寄り添った対応に心がけている。		

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
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	ボランティア訪問、ご家族様・職員による余芸披露が頻繁に行われた。		
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	かかりつけ医との情報共有を第一とし、通院介助や往診依頼を行っている。ご家族様付き添いによる総合病院受診の際にはメモや血圧手帳を用意したり、必要時職員も同行し状況説明も行っている。	在宅時のかかりつけ医を希望時は継続支援されている。かかりつけ医や協力医との連携は管理者がされている。受診時家族の同行が得られないことが多く職員により支援が多い。	
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	少しでも変わったことがあった時には常勤看護師に速やかに報告し、早期対応に努めている。不在時でも連絡は確実に行われている。		
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。	入院時に情報提供を行い、随時訪問したり連絡を取ることで経過把握している。退院時は退院説明会議に出向いたり情報提供書をいただき、情報交換しながら状況把握に努めている。		
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	状態の変化に伴いご家族様へ説明し、今後の対応について話し合いを行っている。かかりつけ医へも随時状況報告しながら、連携を図っている。	法人としての方針は確立されており、入所時も利用者・家族に説明を行っている。今後、入居中の利用者や家族から希望があれば、法人と相談を行いながら支援していきたい。	重度化や終末期において、いつやってくるかわからない事に、随時対応できるように、法人始め職員全体で方針の共有を行い、それを職員全体で周知して頂きたい。利用者からの希望が生じてからの研修や勉強では遅いように感じられる。
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	マニュアルを作成し、年1回消防署による救急蘇生法の研修会を実施している。2名応急手当普及員研修受講により、今後職員による救急蘇生法指導が可能となった。		
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	マニュアルを作成し、年2回以上本館も交えながら避難訓練を実施している。防災委員会を立ち上げ、再度備蓄の整備を行った。防火管理者講習にも積極的に参加している。	23年正月の大雪の災害を基に本館と合同で年2回避難訓練を実施を行っている。備蓄も本館と合同でされている。	

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者様への呼び名から失礼のないように心がけている。一つ一つの言葉遣いにも十分注意している。排泄介助の際には居室やトイレの扉を閉めたり、掛け物を使用してプライバシーの保護に努めている。	管理者は職員会議や申し送りでプライバシーや人格の尊重について話している。職員の言葉使いは丁寧であった。		
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	介護をする前には、必ず利用者様の意向を聞くようにしている。思いを伝えられない利用者様に対しても話しかけ、介護をさせてもらうことへの理解を得ている。介護拒否がある介護が必要な利用者様には、さり気なく関わらせてもらっている。			
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	日課はあっても利用者様の状態により適宜変更している。時間がずれてもペースを崩さないよう、優先順位を考えながらゆっくりと対応し、服薬の間隔には十分に配慮している。			
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	理容室や美容室へ出向き、カットやカラー、パーマ等希望を聞きながらしていただいている。レクリエーションで、メイクやマニキュア等をする機会を設けている。夜はパジャマに着替えてもらい、メリハリを付けている。			
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事やおやつ時の準備や片付けを、一人一人に合った方法で手伝ってもらっている。昼食時は食事介助が必要な利用者様の介助をしながらも、和やかな雰囲気ですべてできるよう配慮している。	訪問当日は、職員と一緒に準備や食事、片付けをしている姿は見受けられなかった。職員と一緒に準備や食事、片付けをすることに対して、職員により考え方が異なり、実施ができていない状況である。	認知症を理解しながら寄り添い、一人ひとりの好みや力を活かしながら、一緒に準備や食事、後片付けの支援を希望します。清潔不潔の区別を職員がつけるのではなく、さりげなく危険の回避や清潔不潔を取り除く支援ができるように職員の能力向上が望まれる。利用者の食事の間職員が立って見守りすることは威圧感を覚える。認知症の方への支援方針やホームの理念に立ち戻り、認知症の介護についてもう一度考えてみてはいかがでしょうか。	
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	栄養士による栄養のバランスの取れた食事を提供している。食事量や水分量をチェック表に記載し、水分摂取量の少ない利用者様には好みのものやお茶ゼリーを摂取してもらっている。発熱時等には申し送りにより、水分強化に努めている。			
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	食後は全利用者様に歯磨きの声かけを行い、できない部分のお手伝いをしている。自立の利用者様に対しても、口腔内を確認している。			

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	(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	排泄チェック表を利用し、利用者様に合わせて定時トイレ誘導を行っている。オシメの当て方講習会にも定期的に参加して確認し合い、お一人お一人に合ったパットを使用することでリスク削減にも努めている。	排泄チェック表で定時のトイレ誘導を行っている。また、尿意、便意のあるかについても誘導を行っている。オムツ業者のオムツの当て方講習も行われている。	定時のトイレ誘導は大切なことであるが、排泄のパターンの把握が本来の目的であり、自立支援ではないでしょうか？オムツの当て方の習得も大切であるが、個々のレベルに合った支援が望まれる。
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	排便状態を把握し便秘時には、水分を強化した上で朝トイレにゆっくり座ってもらう時間を作ったり、常勤看護師が主治医の指示により、下剤調整・浣腸・摘便等を実施している。		
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	利用者様のこれまでの習慣や思いを大切に、可能な限り入浴する機会を設けている。体調不良等には、部分入浴や全身清拭を行っている。シャワーチェアにより重度の利用者様の入浴も可能にし、浴槽内でゆっくり温まってもらっている。	週2回以上入浴を心がけ、保清質保てるようにしている。と決められている。重度者の入浴は湯船につからずシャワー浴での対応が多くなっているが、男性職員の勤務時には2人介助で湯船に入って頂き入浴が楽しめる。毎日希望の方については、毎日入っていただいたり、早朝や夕方の希望にも沿うようにしている。	入浴は日常生活の中で楽しみの一つである入浴回数が限定でなく利用者の要望に応じて楽しめる体制が望まれる。職員体制で支援が変わることなく行って頂きたい。
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	夜間寂しくて眠れない利用者様に対しては、温かい飲み物を提供し、落ち着かれるまでそばに寄り添い話をじっくり聞いたり、簡易ベッドを出して休んでもらうこともしている。		
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	医師や薬剤師の指示により、一人一人確認しながら確実に服薬していただいている。服薬前に必ず3回チェックを行い、その日の薬係が責任をもって服薬確認し、ミスを防いでいる。薬内容を把握しながら副作用の観察も行っている。		
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	言われていたことを活かしてしてもらつ機会を作ったり、一緒にできることを見付け共に喜び自信につなげている。人生の大先輩として、利用者様から学ぶ姿勢を大切にしている。東ホールを使用して、個別レクリエーションも実施している。		
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	天気の良い日は、散歩や東屋にて外気浴等を実施している。花見の季節には行事で取り入れたり、買い物希望される利用者様に対しては、気分転換にドライブしながら購入する楽しみを作っている。ご家族様との外出も大切にしている。	天候と相談しながらホームの周囲を散策し、畑仕事をしている地域住民と挨拶や会話が生れたり、ドライブ、スーパーで買い物などの外出支援で地域の方との交流を大切にされている。	

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	
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	買い物の際会計時には、介助しなから支払いをしてもらうこともある。お小遣いを持っておられる利用者様もおられ、見守りの中自分で支払いをされたり、安心感の為に財布に入れてあるお金を毎日確認される利用者様もおられる。			
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	携帯電話で自由にかけられる利用者様もおられ、使用方法が分からない時には介助している。毎日電話でご家族の声を聞かれる利用者様もおられる。贈り物が届いた際には、利用者様がご家族に電話してもらう機会を作っている。			
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	家庭の雰囲気を出せるよう、花や季節に合った飾りや人形、利用者様の作品を数多く配置している。毎月壁紙を変え、季節感を出すことにも努めている。利用者様が希望されれば自室に持ち帰ってもらい、そばに飾ることで安心感にもつなげている。	ホームの廊下の壁に利用者が作られた季節の飾りつけがあり、和やかな雰囲気が感じられた。玄関には季節の花が生けてあり、居間の温度も適度で過ごしやすと感じた。		
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	2つのキッチンがあるが、西キッチンに全員が集まり過ごされていることが多い。少人数で過ごしたい利用者様に対して、東キッチンの利用を活用している。			
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	筆筒や椅子、テーブル等の他、思い出の品を持参してもらい、少しでもくつろげる空間ができるようご家族様にも協力を求めている。	個人の部屋には筆筒や思い出の写真が飾られてあったり、家族が毎日居室に来られる方も多く、家族とのつながりや意向を尊重し、本人が居心地よく生活ができるよう支援されていた。		
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	浴室・トイレ・廊下等に手すりを設置している為、ある程度自立した方は一人でも入浴や歩行ができるようになっている。建物内はバリアフリーになっており、安全にご利用者が行動できるようになっている。			