

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	1290800075		
法人名	株式会社ユニマツそよ風		
事業所名	市川グループホームそよ風		
所在地	千葉県 市川市 本北方 二丁目27-7		
自己評価作成日	平成24年11月19日	評価結果市町村受理日	平成25年2月1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.kaigokensaku.jp/12/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人ヒューマン・ネットワーク		
所在地	千葉県船橋市丸山2-10-15		
訪問調査日	平成24年12月12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)】

(株)ユニマツそよ風のスローガン「大丈夫 そよ風があるから」と地域の方々や事業者の方々から言ってもらえる様に、市川グループホームそよ風のスローガン「限界を造らない介護、諦めない介護、忘れるな!!」「主役は常にご利用者」、～常にご利用者を考えた支援を考え、実行し続ける～、を実現する為に、単なる介護事業所として存在するのではなく、ご利用者・ご家族・職員・関係する方々が「いつも一緒にいる家族」になり住んでいる家として存在したいと考えています。「昨日できなかった事が今日はできる」「今日分からなかった事が明日は分かる」、ご本人だけではなくこのホームに関わる人全てが、介護を通じて感動を感じ確実に先に進んで行ける、そんな施設として成長して参りたいと思っています。いつか、大輪の花を咲かせる事ができる様に...

【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)】

職員一人ひとりの気付きをコミュニティーノート等につぶやくように書き込み、入居者一人ひとりがより良く自立して暮らすための課題とケアのあり方についてサービス担当者会議で関係者が話し合い現状に即した介護支援計画を作成している。「今日まで知らなかったことが明日は判る」と職員の成長と育成に力を注いでいる。「主役は利用者！限界を造らない、諦めない介護、忘れるな!」とのスローガンを掲げ、その時に出来ることが必ずあるはずと諦めない感動を感じる介護に取り組んでいる。新しいセンター長の下、ユニット毎の管理者・リーダー・職員がチームとして入居者の個別自立支援に努める体制づくりがなされてきている。

・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

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 3. 利用者の1/3くらい 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

[セル内の改行は、(Alt+)- + (Enter+)-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
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	「限界を作らない介護・諦めない介護・忘れるな！！『主役は常にご利用者』」を市川GHとしての基本姿勢として掲げ、その実現を図るべく、朝礼にてその理念を唱和し、共有するべく努めている。	各ユニット毎に管理者・リーダー・職員がチームとして入居者本人の個々の思いの実現、今出来ることを今して頂く支援に努め、「主役は利用者！限界を作らない・諦めない介護・忘れるな！」とのスローガンの共有と実践に繋げている。	
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	日曜日の食材は基本的に近くのコンビニより配達・購入。近隣商店・市役所の方の運営推進会議への参加、散歩時の挨拶など、日常的交流を行っている。又退去された方のご家族との交流も継続する取り組みを行っている。	犬の散歩途中に立ち寄りの方、散歩時に近隣の方々と挨拶を交わす、又校庭の学生が声を掛けてくれる、不要になった紙おむつや防臭剤を届けて頂くなど、日常的な交流を広げるよう努めている。	近くに学校が多くあり、小中学校や幼稚園などにアプローチし、体験学習や園児の来訪を勤めると同時に、近隣の方々にも来て頂き易いようなホームの行事を企画していきたいとのことであり、民生委員や自治会へもアプローチする等、地域との付き合いを更に広げていくことを期待したい。
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	「介護教室」・「認知症サポーター育成講座」等の実施を検討、地域への発信方法の考慮中だが、現状実現は困難で、地域貢献は不十分と考える。地域へのイベント開催の呼び掛けなど、できる事は始めている。		
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	ご家族・地域・ご入居者・行政の方等、多くの方に参加頂き、意見を共有、改善に向けての取り組みを行い、サービスの向上に活かすよう努めている。意見交換は活発になっているが、参加人数が減少しているのが気がかりである。	地域支援課職員・家族・近隣商店店長等の参加を得て、奇数月第二日曜日と日程を決めて2ヶ月に一度定期的に開催している。近況報告・行事報告・事故報告・ターミナルについて等を議題とし、参加者から事故時の責任の所在についてとか地域との交流についてなど頂いた意見を検討し運営に活かすよう努めている。	今後、地域の民生委員の方や地域ボランティアの方・地域包括支援の方など地域の方々に参加頂けるよう工夫されることを期待したい。
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	施設運営が安定している為か減少傾向にはあるが、事故・諸問題の発生時には、介護保険課にすぐに報告を行い指示を仰ぎ、方針の決定に役立っている。また、認定調査の受諾等、協力体制を取っている。	市の担当者の方へは、ホームの実情やどんな些細な事故でも報告し、指示を仰ぐなど常に連絡を密に取り合っている。また認定調査の受諾など良好な連携をとるよう取り組んでいる。	
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	ELVDアの開放、ホーム玄関の手動化・時間の延長等、実現して来ている。現状、身体拘束は行っていない。又ご家族から拘束帯の使用等を依頼される事があるが、それをしなくて済む支援の検討を行い、身体拘束0を実現出来ている。	5名の職員が県の講習受講済みであり、伝達研修も行う等、管理者・職員の身体拘束に関する認識は高い。家族からの拘束帯使用の依頼に対しても身体拘束の弊害・悪循環等について説明し、見守りと声かけ等を徹底することにより拘束をしなくても済む支援をしている。	
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	県研修・社内研修(施設内研修)や支社研修への積極参加を順次行い、知識を身に付けると共に、その考えを浸透・実現するべく努めている。現場においては、虐待に関する行為/態度を指摘し合う等防止に努めている。		

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		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	学ぶ機会を設ける等取り組みを進めているが、実際に活かす機会はほとんどない(特に成年後見制度)。但し、対象となりそうなご家族には、センター長等より、説明を行っている。		
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	主として入居契約時に1時間以上の時間を費やし、ゆっくりと詳細に説明申し上げている。不安や疑問点に関しては、質疑応答の時間を設け、十分に納得して頂けるまで説明をするよう努めている。		
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	運営推進会議等にて、ご家族の意見に十分に耳を傾けて、運営に反映できるよう努めている。又サービス担当者会議・普段の面会時に、ご本人・ご家族の要望を充分にお聞きし、介護計画の立案等に結びつけるようにしている。	家族 センター長だけでなく、家族 居室担当・リーダーへと家族から職員への意見要望が言い易い雰囲気作りをしている。入居者の財布の管理や洗濯物の管理などの要望を検討し改善する等運営に反映させている。	
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	センター長・管理者・リーダー等が、運営に関する職員の意見や提案を吸い上げ、漸次それを運営に反映するよう努めている。特に支援方法の改善点等には、職員の意見や提言等現場の意見が最大限生かされている。	毎月のミーティング時のみならず普段から職員の意見要望を聴くようにしている。食材・レク担当・おやつ・演芸など職員担当制を敷き、職員の自主性を重んじ運営している。5周年記念祭時のウエディングドレスの提案なども取り入れている。外部研修の案内を掲示し積極的に受講を勧め、出勤扱・交通費支給など職員のスキルアップ・育成にも努めている。	
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	(本来は年に1回なのだが、)随時、契約更改の機会を設け、実績評価を行い、本人に伝えると共に、給与の設定に結び付けている。又職員からの意見を聞き、個別の目標を設定。やりがいを持つ、職場環境・条件の整備に努めている。		
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	個々人の資質・力量等の把握は概ねできており、それに合ったキャリアプランを設定し、1人1人に合った指導・教育方法を検討・実行。豊富な研修情報を伝え、自己研鑽の機会を作るよう取り組みを行っている。		
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	職員に対し、行政・民間企業・会社主催の各種研修の受講・勉強会への参加によるネットワーク作りを推奨するも、実効は得られていない。月に1回のGH会議での、自他センターの抱える問題点の提示・検討は続けている。		

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
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	様々な支援方法により特性を掴み、要望・不安の訴えがあった際には傾聴できる姿勢を忘れず、自ら思いを話して頂けるような環境作りに努めている。又表情や言動からのシグナルにも注意を払っている。		
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	相談・契約時に時間を費やし、困り事・不安な事・要望を伺い、その解決に努めている。又入居後の来館時や担当者会議時に、センター長・計画作成者・居室担当が話を伺ったり、近況報告を行う事により、より深い関係作りに努めている。		
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	最低でも半年に1回のサービス担当者会議により、最新の状態に対応した支援に反映すべく努力をしている。又情報の共有や、カンファレンスシートの活用により、素早い支援変更ができるよう心掛けている。		
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	ご入居者本位の支援を心掛け、常に同等の立場から向かい合い、生活を共にする者同士の関係を築く努力を重ねている。ご本人ができる事から行って頂き、その中に課題を見つけ克服し成果に結びつくよう、生活して頂く事を心掛けている。		
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	行事・サービス担当者会議等への出席をお願いし、介護する者の顔が見える関係の構築を目指している。「ご家族の支援への参加」を実現すべく、密に連絡をとり、情報の共有等を図っている。		
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	在宅時のご友人からの電話・手紙・面会があったり、ご家族との急な外出等突然の出来事にも、すぐに対応できるよう心掛けている。ご本人の気持ちに寄り添い、お好み外出等の実施により、なじみの場所・思い出深い場所を訪れる事もある。	以前良く行っていた手児奈霊堂や真間山にお花見や紅葉狩り、良く通っていたカラオケにお好み外出と称してお連れしている。友人や元のケアマネが仕事帰りに立ち寄ったり、家族との急な外出や家での急な食事にも対応している。電話の取り次ぎや手紙のやり取りのお手伝いをする等馴染みの関係を大切にしている。	
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	必要に応じ、職員が間に入り、橋渡しを行ったり、見守りを行う等の支援を通じて、ご利用者同士の良好なコミュニケーション・関係を構築。小さな問題はあるものの、現状かなりのレベルで実現できていると言える。		

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		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	退居された方のご家族より、相談や心情的吐露がある等、ある程度の成果は見られる。力不足かも知れないが、グリーンケアもやっている。又レク・行事時におけるご家族による芸の披露等、関係を断ち切らない取組みを行っている。		
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	ご本人本位の支援を常に念頭に置き、日頃の言動に注意を払い、思いの把握に努めている。職員間での意見交換・カンファレンス等により、素早い対応ができていと思う。リラックスした時間に話をして下さることが多い。	利用者の行動を見て把握に努めている。利用者の得意なことを活かし、こうしたいのかなという思いを推測する。違っていればカンファレンスで話し合い変更していく。利用者の何気ない一言や動作を記入したコミュニティノートから気づくことも多く、点が線となっていく支援となっている。	
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	入居前の現地調査・アセスメントに基づく基本情報の作成、入居後はケアプラン作成時のアセスメント・基本情報の差し替えにより、情報の把握・整理に努めている。更に、コミュニティノート等を活用し、情報の共有を図っている。		
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	ご利用者の可能性を信じ、「限界を作らない介護・諦めない介護」を行っている。ポイントは、最低限その維持を目指し、できる事を増やす支援である。社内研修等により、職員の気付きを強化する取組みを行っている。		
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	担当者会議の開催、居室担当による介護援助計画書の作成、カンファレンス等による意見交換等により、チームとしての支援ができる体制作りにも努めている。ご本人・ご家族・職員・その他関係者等、多くの人材の関与を心掛けている。	全職員で記入するコミュニティノートにあがったことや、利用者の課題をカンファレンスで検討し、随時支援を変更している。職員からあがった意見やケアマネジャーの見解を加えてサービス担当者会議を開催し、会議を踏まえて最終的なプラン作成となる。サービス担当者会議には、本人、家族、医師が出席する。職員が毎日目を通す「職員確認ファイル」には申し送りノート、カンファレンスシート、事故報告、受診記録、行事の企画などがある。居室担当者は毎月モニタリングを行い、利用者の情報をケアマネジャーが汲み上げている。	
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	些細な変化等は極力漏らさぬよう、個別ケース記録に、また特変・特記等は、介護日誌に記入。状態変化が分かり易く、情報共有し易い工夫を行っている。又当日勤務者全員でのケース記録の記入も継続しており、かなり徹底されている。		
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	暫く休止状態であったお好み外出を復活。ご入居者のご要望にお応えし、より広範な活動ができるよう努めている。ほぼ独居であった方を受け入れており、その方の今までの生活スタイルを崩さぬような、新しい支援の試みも進めている。		

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
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	火曜日のヤクルト購入、日曜日のコンビニからの食材購入、地元の精米店からの米の購入等を行っている。今後は、施設の庭の一部を地域に開放する等、外に向けた働き掛けを行って行く予定である。		
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	医療連携を結び、密な連携をとり、ご入居者の急激な状態変化等に対応できるような体制をとっている。又ご家族の希望に応じ、在宅時からのかかりつけ医を受診して頂くなど、様々な選択が可能。訪問歯科も2か所に依頼。	かかりつけ医の受診は基本的には家族対応となっており、内科医や皮膚科にかかる人もいる。外部受診の際は、前回受診から現在までの状況や血圧の情報を持参してもらおう。2週間に一度往診があり、往診医は1週間ごとに上と下のユニットを診ている。	
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	情報シート(身体用・精神用)を活用し、訪問看護時に、すぐに状態が掴めるような工夫を行っている。更に看護職と医師も密接な連絡体制にあり、安定した健康状態の維持に結び付けている。		
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。	医療連携・協力病院との良好な関係・緊急時受け入れ病院の確保により、迅速で安心な治療が受けられる体制にある。搬送先は意向を重視し、第1～3希望を予め伺っている。又入院先病院との連絡を密に取り、状態の把握に努めている。		
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	契約時に方針・方向性につき、必要に応じ説明。実際に重度化、ターミナルケア・看取りの検討が必要になった際には、関係者間で話し合いの場を設け、文書による合意を交わすようにしている。職員には、研修等を通じ方針を共有。	「重度化した場合の対応・看取りの対応に関する指針」を説明している。ターミナル時には、医師にも話し合いに参加してもらい、具体的な指示をもらい対応した。今年は2件の看取りをした。看取り後には、デスクカンファレンスを行い、職員の精神的ケアに努めるとともに、職員間で思いを共有することができた。	
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	消防署の協力を仰ぎ、年2回の消防・避難訓練、消火器・AEDの使い方の講習等を実施。又消防署主催による、普通救命講習・上級救命講習の受講により、技術・実践力の習得に努めている。ほぼ全員が普通救命講習を受講済み。		
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	消防・避難訓練への地域の方々の参加を呼び掛けているが、実際に参加して頂く事はほとんどできていない。従って、協力体制が取れるかは不安の残るところである。ポスティング等の地道な活動を継続していく必要がある。	消防署立会いの避難訓練を行っている。災害時には10分以内に6人～7人の職員がかけつけることが可能。備蓄は3日分を用意している。	全ての職員が訓練に参加し、災害時にはどのように動くのかを身につけることができるよう自主避難訓練を頻回に行うこと、夜間用の連絡網の整備と召集訓練を実施す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
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	ご入居者を人生の先輩として尊敬し、その気持ちを尊重し、その方自身が気持ち良く感じられるような声掛け・対応を心掛けている。日頃から職員間で情報を共有し、その方が心を開いて頂けるような声掛け・対応を探っている。	親しみをこめた声かけとなるよう配慮しており、強制するような言葉は使わず、相手の意思を伺うような声かけをしている。利用者の言葉や気持ちを聴き、受け止めて対応している。入浴を拒否される利用者には、その方への対応が上手な職員がいるときに、入浴の促しを行うようにし、利用者に心地よい時間を過ごしてもらえよう取り組んでいる。	
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	ご本人が自ら意思表示されたり希望を訴えられた際は、常に快く話を伺い、出来得る限りの思いの実現を心掛けている。常に遠慮をされずに、思い・希望を表出し、自己決定が出来るような環境づくりを心がけている。		
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し、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	「主役は常にご利用者」を常に念頭に置き、基本的にその日のご自身の行動を自己決定・自己実現して頂くよう努めている。好きな事・興味のある事を探り、声掛け・対応の工夫により、自ら行動を起こして頂けるような支援を心掛けている。		
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	できるだけ更衣時の洋服はご本人に選択して頂くようにしている。但しあまり興味を示されない方が多いのも事実である。「素敵な服」等の褒め言葉、着替えのリストの作成等を行いたい。五周年祭でのウェディングショーは大成功であった。		
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	記念祭・行事の際のみではなく、日常に於いても(職員が企画しての)バイキング等、楽しめる工夫を凝らしている。皆様普段以上に召し上がり、食事をする意欲に結びついていると思える。今年も、昨年好評であった「芋煮会」を企画中。	2か月に一度はお寿司をとったり、バイキングにしたりしている。外食は家族対応が多いものの、お好み外出で外食を楽しむ方もいる。スイーツレクではケーキと飲み物を選んで楽しむことができた。調理や盛り付け、おやつ作り、パースデーケーキのデコレーションは利用者も一緒に行っている。日曜日のお楽しみメニューでは、食材係が利用者の意見をとりいれてメニューを考えている。	
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	個々人の食事・水分の摂取量を記録し、食欲の有無・体調等を判断している。召し上がる量が少なかった場合、その原因を探り、1プレートでの提供、主食を米飯からパンに変更する等、召し上がって頂くための工夫をしている。		
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	週に一度の歯科助手による口腔ケアと、月に一度の歯科医師によるチェックにより、ご入居者の口腔内の清潔・健康状態の維持を図っている。その情報は職員間のみならずご家族にも提供し、支援に役立てている。		

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	失禁と失敗の差を明確にした報告は継続し支援に反映している。又職員からも「失禁＝即パッド」との方針変更の意見は上がらず、できる限りの支援を考えてくれている。一人一人の排泄サイクルを大切にしている。	間に合わなくて失禁してしまう方には、排泄サイクルを見直し対応している。トイレでの座位前や起立時の失敗には誘導の工夫で対応している。夜のみ、睡眠時間を優先する方でおむつ使用者2名だが、日中はリハビリ対応となる。湯たんぽ使用により失禁が減ったケースもある。排泄の自立支援に向けて、職員一人ひとりが意識して取り組んでいる。	
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	便秘の激しい方でも、安易な服薬によるコントロールは行っていない。冷たい牛乳や乳酸菌飲料の摂取、運動への参加促し、週1回のヤクルトの提供等により、便通を促している。又食後30分でトイレに座る習慣の推奨も継続中。		
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	入浴拒否をされる方への声掛けには十分に配慮し、極々自然に入浴できるよう努めている。又体力的に浴槽に入る事が困難なご利用者には、身体を冷やさぬような工夫しながらのシャワー浴等、最大限個々人に対応した入浴を行っている。	バスボードが用意されているが、浴槽をまたげない方には二人で介助している。週に3回は入浴できるようにしており、入浴の順番をジャンケンで決めてもらうことが楽しみともなっている。ゆず湯や菖蒲湯、みかん湯を楽しむ。こだわりのシャンプーやリンスなどを使用する方もいる。入浴中は1対1の支援となるので、ゆっくりと話せる場となっており、利用者の本音を聞くことも多い。長湯の好きな方にも対応している。	
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	睡眠不足や体調不良のご入居者には、日中に休息して頂けるよう、引き継ぎには注意している。夜間の不安の訴え時は傾聴、トイレ誘導は本人の排泄・睡眠サイクルを考慮しながら声掛けするよう努めている。		
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	夜勤を行う誰もが配薬できるよう指導。誰がどのような薬を服薬し、どのような副作用があるのかが理解できる工夫を行っている。又薬の変更は、全職員が閲覧する確認ファイルと申し送りにより、情報を共有している。		
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	外部講師の招聘は暫く中止。ご入居者の為に、職員が自ら考え編み出した楽しみ事の提供を行っている。この部門は当ホームの弱点の一つ。他センターとの協働によるレクを実現するべく、試みを進めている。		
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	夏の暑さも収まり秋が到来、外出レクを再開している。お好み外出により、コルトンでのウィンドウショッピング、思い出の地をドライブにて訪ねる等を実施した。また体調・気候に留意した散歩も積極的にやっている。	散歩はほぼ毎日、20分～30分積極的に行っており、近隣学校のグラウンドを外から眺める時には、高校生が挨拶をしてくれる。外出レクでは、桜、紅葉、菖蒲、紫陽花、バラ、藤などを観に行く。利用者の思い出の地へ出かけることもある。	

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	外出レク時にお小遣いをお持ち頂いているが、あまりお使いにならない。但しスーツレク時、ご自分にて代金の支払いをして頂いた。又毎週1度のヤクルト販売にて直接商品を選んで頂いており、将来の金銭のやり取りに結び付けたい。		
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	ご家族やご親戚・ご近所の方から電話を頂いた際には取り次ぎを行っている。ご自身から「電話を掛けたい」との訴えは殆どなし。来館された方には「ご家庭にいらっしゃる時と同じお付き合い」をお願いしている。		
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	その月開催のレクや外出時の写真の掲示、散歩帰りに持ち帰った花や実等をあしらった物を飾る事で季節感を演出。又ご自身が最も輝いていた(と思う)時期の写真をご家族に持って来て頂き、前向きな気持ちを取り戻して頂く試みを実行中。	ホールは明るく考えている。早朝、換気をしてから暖房をいれている。加湿器と空気清浄器は絶えず作動させている。テレビの音量や、ティータイムには音楽を流したりと工夫している。ホールや廊下の壁面は季節の飾り、写真、カレンダー、グループホームだよりが飾られている。ホールの掃除は利用者にモップがけをお願いし職員と一緒にやっている。	
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	居場所を失って居室に戻られる事がないよう、職員の介入や家具の配置換えを行う事で、居心地の良い空間を確保できるよう努めている。同時にフロアに出て来られる時間を増やすような声掛け・対応を工夫している。		
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	ご入居の際にご本人やご家族と十分に話し合い、使い慣れた品や好みの家具等を用いて、できる限りご自宅の部屋に近い状態の居室作りをして頂き、心地よく過ごして頂けるよう努めている。	仏壇、テレビ、机、イス、タンス、本、耐火金庫などを持参されている。畳を入れている部屋もあれば、写真や花を飾るお部屋もある。居室入口には写真入りの表札がかけられている。利用者の希望で家具の移動を行うこともあるし、利用者やご家族と相談して配置替えをすることもある。	
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	カンファレンス・会議等で、日頃の言動から「できる事」「分かる事」を判断し、個別に支援方法の改善の検討・実施を行っている。昨年11月開催の四周年記念祭の「昨日できなかった事が今日できる」を継続している。		