

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	4071900833		
法人名	有限会社 かじかわ		
事業所名	グループホーム めぐみの里		
所在地	〒825-0004 福岡県田川市夏吉364番地	0947-45-2409	
自己評価作成日	平成25年05月31日	評価結果確定日	平成25年06月29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/40/index.php
----------	---

【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 北九州シーダブル協会		
所在地	福岡県北九州市小倉北区真鶴2丁目5-27	093-582-0294	
訪問調査日	平成 25年06月18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)】

介護職員の8割ほどが、めぐみの里での経験3年以上となり、利用者とのコミュニケーションもよく取れ、利用者の生活状況や身体状況をよく把握しており、毎日の介護にも活かされていると思っています。平成23年以降の看取りも数件あり、この半年では、2件の看取りケアを医療機関の協力のもとでおこないました。介護の中で、医療的知識を得ながら死にゆく人を看取るという、大変ながらも貴重な体験を通して、介護職員は経験を積んでいます。今後も、看取りを希望されている方もおられ、よりいっそう家族や医療機関との連携をとりながら、対応していきたいと考えています。

【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)】

「めぐみの里」は、自然環境に恵まれた住宅地の中の、2ユニットのグループホームである。玄関前に、樹齢50年を超える大木が2本あり、カラスの巣を眺める利用者と職員の楽しそうな会話で、一日が始まっている。かかりつけ医と、提携医の隔週毎の往診と、訪問看護を活用し、24時間の医療連携体制は、充実したものがある。特に、ベテラン職員が多く、介護サービスの質を高め、利用者の看取りを2月と、5月に経験し、チーム介護を活かし、自信と達成感に繋げ、家族の評価は高いものがある。運営推進会議を通して、地域の行事に利用者職員が参加し、介護相談等受けて、地域交流が少しずつ始まっている。また、利用者の重度化が進み、家族と連携を密に図り、関係者全員の頑張り、今後も利用者や家族の意向を尊重した、看取り支援に取り組む「めぐみの里」である。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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)
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々が訪ねて来ている (参考項目:2,22)
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)
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、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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
63	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: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
64	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: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

〔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	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況	実践状況	
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	「その人らしくゆったりと～家庭的な環境と地域交流の中で暖かいケアを～」という理念をきっかけ、その理念をホーム内の目に付きやすいところに掲示し、自然と目に入り、職員の頭に入っていくようにしている。	ホーム独自の理念を作成し、目につきやすい所に掲示し、職員全員が、常に理念を意識しながら、利用者一人ひとりに合わせた、その人らしいゆったりとした暮らしを支える介護サービスに取り組んでいる。また、職員は、日々の介護で、悩んだり、迷ったりした時には、理念を振り返り、初心に戻って介護に取り組んでいる。	
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	以前の運営推進会議で、地域の組に入るべきとの意見をいただき、組に入会した。組内でのイベントには、最近では都合で参加はできていないが、廃品回収などには、協力するようにしている。	町内会に加入し、地域行事の情報を得て、廃品回収等、参加出来る行事には利用者と職員が参加している。利用者の重度化が進み、恒例の夏祭り、餅つき等のホーム行事の開催が困難な状況であるが、福祉系高校の実習施設としての協力や、学生ボランティアの受け入れ等、利用者の状態を見ながら出来る範囲での地域交流に努めている。	
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	近くに福祉系の高校があり、グループホームをはじめ、実習施設として協力している。ボランティアの希望もあれば受け入れている。		
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	会議では利用状況や活動状況を報告し、今後の予定も伝え、地域の方への参加も呼びかけている。会議でできた意見は、施設長や職員にも伝え、可能なことや実践できることはサービスに活かすようにしている。	会議は、家族代表、老人会会長、民生委員、福祉用具ネット代表、地域包括支援センター職員の参加で、2ヶ月毎に開催している。ホーム運営状況、行事報告や看取り、スプリンクラーの点検等について報告し、参加委員からは、「校区の活性化協議会の会議に参加し横の繋がりを持っては？」等の提案が出され、検討し、出来るだけホーム運営に反映させる努力をしている。	
5	4	市町村との連携 市町村担当者や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	市職員や包括支援センターの職員が運営推進会議に参加していて、実情などは伝えている。サービス等で不明な点があれば市や広域連合に問い合わせている。入居の空きがある場合は、市に月初めに連絡するよう取り決めがあり、活用している。	行政担当窓口や広域連合に、ホームの現状や空き室情報、困難事例等を報告し、アドバイスをもらい、協力関係を築いている。また、運営推進会議で、ホームの実情と取り組みについて理解してもらい、連携が図られている。	
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「介指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	身体拘束に関しての研修をホーム内で実施したり、外部の研修に参加して、どのような行為が拘束となるのかの理解に努めている。玄関の施錠は基本的には行わない。一時的に身体拘束の必要性がある場合は、家族やかかりつけ医などと協議し、同意の上で行うこともある。	外部や内部の研修会の中で、身体拘束について学び、スピーチロックや身体の拘束が、利用者には及ぼす影響を理解し、職員間で話し合い、利用者が安全で安心して暮らせる介護サービスの実践に取り組んでいる。気になる職員に対しては、接遇の外部研修に派遣し、本人の気づきを促している。また、利用者の安全に配慮し、一時的に拘束を行う場合は、家族の承諾を得て、期限を決めて実施する事もある。	
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	高齢者虐待の防止については、ホーム内で研修をおこなっている。どのような行為が虐待になるのか理解すると共に職員がお互いに注意し、虐待の予防に努めている。		

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	職員に対しての日常生活自立支援事業や成年後見制度に関する研修は行っていなかったため、今後取り入れていきたい。管理者は、制度について理解し、検討の必要性がある方への支援に取り掛かりたいと市の無料相談にも行き、検討しているところである。	現在、該当者はいないが、管理者は制度について学び、制度に関する資料やパンフレットを用意し、利用者や家族が制度を必要とする時に、分かりやすく説明出来る体制と、申請手続きのための関係機関への橋渡しが出来るよう取り組み、職員間で共通理解するための勉強会の開催を検討している。	
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	契約時に入居に関して意向を伺うと共に生活していくにあたっての不安や疑問も尋ねている。入居後も面会などでの来苑時や電話などで話をするようにしている。改定がある時は、書面で説明すると共に口頭でも説明して理解を得るようにしている。		
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、苦情相談窓口が載ったポスターも掲示している。管理者や職員は家族や利用者と話す機会をきちんと持ち、意見を聞くようにしている。家族と一対一で話ができるときは、あえて苦情などがなければこちらから問いかけ話しやすくするように心掛けている。改善できることは、施設長や職員と協議し改善するようにしている。	玄関に意見箱を設置し、内外の苦情受付窓口を掲示し、利用者や家族が意見や要望を、いつでも表せるようにしている。家族の面会時や病院への受診に同行する中で、職員は出来るだけ家族と話をする機会を作り、家族の思いや意向を聴きとるよう努力している。毎月めぐみの里苑だよりを発行し、利用者の暮らしぶりや健康状態等を伝え、面会の難しい遠方の家族の意向も、電話連絡にて聞き取っている。	
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	ミーティングや毎日の申し送りなどで職員からの意見がある時は、管理者が聞き取り、職員との協議で運営に反映させたり、必要に応じて施設長とも協議し反映していくように努めている。	日常的に、「こんな風にしたら良いと思うけど、どうだろうか」と気づきや意見を出し合い、急ぎであれば申し送り時等で話し合い、即実践に繋げている。利用者の食事形態の見直しやエアマットの購入等、職員の意見が反映される事例は多い。また、研修を兼ねて、「認知症について」のレポートの提出を課す等、職員の意識の高揚と、知識の向上を目指す取り組みがある。	
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	代表者は全職員の勤務状況や個々の実績や努力の様子を把握し、給与に反映するようにしている。労働時間や休みの希望などにできるだけ応じ、働きやすい職場であるよう努力している。また、介護福祉士など上の資格取得をめざしていただけるよう、講習の参加を促したり、金銭面での補助をしたりしている。		
13	9	人権尊重 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	職員の募集には性別・年齢などの条件はつけていない。別のところで定年退職後の方でも、様々な経験を優遇して採用することもある。幅広い年齢層で高齢者に子や孫のように親しみやすく接せたいと思っている。	職員の採用は、人柄や、やる気を優先し、年齢や性別の制限はしていない。採用後は、各種研修や介護福祉士等資格取得に向けてのバックアップ体制を整えている。希望休や勤務体制等、職員がリフレッシュして働ける職場環境作りに取り組み、特技を活かしながら生き生きと働き、職員の離職も少なく勤務年数の長い職員が多く、働きやすい職場になるように配慮している。	
14	10	人権教育・啓発活動 法人代表及び管理者は、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	人権の尊重は、全てにおいての常識として位置づけている。虐待の予防・身体拘束排除・プライバシー保護などから同時に人権尊重について研修もしている。また、グループホーム利用者の権利を掲示し、周知を図っている。	人権についての研修を実施し、利用者の人権を守り、その人らしい尊厳のある暮らしの支援に取り組んでいる。また、理念と共に、「グループホーム利用者の権利」を掲示し、常に利用者と同じ目線で優しく話しかけるよう職員に徹底し、利用者の一日一日が充実し、生きがいのある暮らしに繋がるように支援している。	

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
15		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	職員の力量などから、研修内容に合う職員を選出し研修に参加してもらっている。また、勤務年数が長い職員も多いので、介護福祉士などめざしてもらい、それに対する支援(勤務時間や金銭面の補助)も続けていくつもりである。		
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	代表者はグループホームのネットワーク(協議会)に入会していて、交流会の情報を得ている。職員や管理者は勉強会や交流会に参加したことはない。		
.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	入居時の聞き取りや入居後の職員との会話の時間に本人の話に耳を傾け、不安な様子や不満な思いを聞き取り、同調しながら少しでも安心してとけこんでいけるように繰り返し対応している。		
18		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	入居前の入居に対しての相談があった時から、希望や思いを聞き取り、入居時や入居後もこまめに生活状況を伝え、入居してからも意向や希望を聞き取りながら、良い関係を築いていけるよう努めている。		
19		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	本人の認知症がどのようなものなのか、なぜグループホームで生活をしなければならない状況なのか、どのような生活を望んでいるのかを管理者・職員・看護職員とで協議しどのように支援していくか検討している。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	「できることはしていただく」という方針の中で、掃除や衣類の整理、洗濯たみ・仕分け、庭の草取りなど、その人ができることは、職員と一緒に行うようにしている。日中の活動でも、何がしたいかと問い、その答えから活動内容を決めたりしている。		
21		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	家族の支援が可能な方は、受診対応の付き添いをしてもらい、病状や生活状況を直接聴いて頂いている。月に1度苑便りを発行し状況報告をしている。遠方の家族へは便りのほか、必要に応じて手紙や電話で連絡・報告をするようにしている。		

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
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	本人がこれまでに住んでいた地域の近所の方や民生委員など、面会の問い合わせには応じている。通院など外出時には、以前住んでいたところを通ったり、よく通っていた喫茶店に行ったりしている。	利用者の入居年数が長くなると、友人知人の面会も少なくなるが、利用者の行きたい所や、会いたい人に会いに行ったり、自宅近くの喫茶店や八百屋に行ったりと、馴染みの人や場所との関係継続に努めている。また、入居後の、気の合う利用者同士の関わりや、職員との信頼関係等、ホームで暮らす事で、新しい馴染みの関係も大切にしている。	
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利用者に同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居時や入居後に利用者の性格や状態を把握して食堂の座席などに配慮している。生活していく中でつくられていく利用者間の関係性は、職員や管理者で把握し、孤立しないように、またトラブルにならないように支援している。		
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	入院になった場合はお見舞いに行き、亡くなった時は、お通夜や葬儀に出席している。		
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
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	ケアプラン作成にあたり、基本的には入居時に生活の意向や希望を聞いている。生活していく中で、利用者とのコミュニケーションを取りながら、その思いを聞き取り職員間で情報を共有し、ケアマネジャー等が計画作成に結びつけるようにしている。聞き取りが困難な方は、家族から希望を聞いたり、生活の中の様子から検討している。	職員は、入居時のアセスメントを活用し、利用者や家族と話し合い、思いや意向を聴き取っている。ベテラン職員が多く、意向表出の難しい利用者にも、これまでの流れの中で、本人の思いを汲み取り、他の職員と情報を共有し出来るだけ、利用者の思いや意向に近づけるよう努力している。職員が、利用者に寄り添い、気長に言葉かけをする事で、利用者自身から言葉が出る様になった事例もある。	
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	入居時に本人や家族から、生活歴やこれまでの生活状況・身体状況・家族関係などグループホームで生活していく上で必要な情報を収集している。在宅時などに利用していたサービスも同時に把握し、必要であれば担当のケアマネジャーからも情報収集している。		
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	個々の生活パターンは、全職員が把握している。個々の排泄状態に合わせてトイレ誘導をしたりしている。生活のパターンや行動に変化が感じられた時には、職員で協議し対応を検討している。		
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	介護計画の作成にあたっては、本人や家族から意向を聞き、職員とも協議して実際の状況に見合った介護計画を作成するようにしている。	苑便りやお手紙、写真等を家族に送付し、家族からの電話や、面会、病院受診時等に積極的に話し合う機会を持ち、家族の意向を聴き取り、本人の要望と合わせ、関係者で検討し、6ヶ月毎に介護計画を作成している。また、利用者に状態変化があった場合はその都度検討し、主治医や担当職員の意見を参考にしながら、介護計画の見直しを図っている。	

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
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	個別の記録に毎日の様子や特変時には、詳細な記録をしている。全職員がその記録をきちんと読んで、申し送りを聞くことで対応にモレがないように取り組んでいる。状態の変化が現れてきた場合は、介護計画にも反映している。		
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	状況により家族が面会に来られない方には、本人を連れて逆に家族に会いに行ったり、家族からの依頼があれば、衣類や電化製品など本人に関わる必要な物品の購入をしたり、そのような相談にのったり、本人や家族との話によって、必要としている支援を行っている。		
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	地域の方とは、運営推進会議に参加しているが、個々にその地域資源を活用はできていない。		
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	かかりつけ医は、基本的には入居時に希望される病院や、これまでかかってきた病院に継続して受診をしていくようにしている。グループホームでの生活が困難になった場合の支援を含め、必要な医療を受けられるように連携して関係を築いている。	利用者や家族の希望を優先し、かかりつけ医の受診支援をしている。定期受診には職員が同行し、家族にはその都度状態を報告し、情報を共有している。また、協力医療機関の定期的な往診と、訪問看護による連携が図られ、充実した医療体制が整っている。	
33		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	介護職員の中に准看護師の資格所持者もあり、日々の様子を共有して看護の面からも支援し、受診につなげている。医療連携での看護師も介護職員との情報交換をして助言をもらい支援につなげている。		
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、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。	利用者の入院に際しては、治療の内容を確認し、かかりつけ医で対応出来る状態まで回復したり、グループホームでも継続して見ていける状態になった時は、早期に退院して通院等で経過を見ていくようにしている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合や看取りについての説明は、入居時に行っている。看取りに関しては、訪問看護や往診の医療機関が必要であるため、出来ないこともあることも説明している。終末期の希望確認をとり、それに合わせた対応を行っていくようにしている。看取りの状況は、運営推進会議で報告し、助言をもらったりしている。	契約時に、ホームの指針に基づいた看取りについての説明を行い、終末期の看取りに関する希望確認書を作成している。利用者の重度化が進む中で、主治医の往診と訪問看護を取り入れる必要があるため、家族と話し合い、条件が整えば、看取りの支援を実施している。毎年数名の看取りを経験しており、職員同士が自主的に話し合っ助け合い、チーム介護で一丸となって取り組んでいる。	

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
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	応急手当や事故発生時の連絡などホーム内の研修で行っている。		
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	災害訓練・避難訓練は年に2回行っている。職員の連絡網を整備し、近くの職員は緊急時には援助にできるような取り決めもしている。地域の方には、運営推進会議で協力を依頼し、連携をとっている。	消防署の協力を得て年2回避難訓練を実施し、近隣に住む職員による協力体制や、連絡網の整備、通報装置や消火器の取り扱い訓練等を繰り返し行い、利用者の安全な避難誘導に向けて取り組んでいる。夜間を想定した訓練を実施し、非番の職員との連携や近隣住民との協力体制を見直し、改めて地域住民への協力体制の強化を呼びかけている。また、災害時に備えて、飲料水や缶詰の備蓄も整っている。	
、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	個々の人格の尊重やプライバシーの確保については、当たり前のこととして念頭において支援している。入居時に愛称で呼んで欲しいという希望がある方は、あえてそう呼んでいる。認知症の理解に努め、相手にわかりやすい声かけをすることもある。	職員は、利用者を人生の先輩として尊敬し、優しい声かけや、さりげない見守りの中で、利用者のプライドや羞恥心に配慮した介護サービスに取り組んでいる。一人が好きで利用者は居室で過ごし、無理強いせず、利用者の人格を尊重した対応を心掛けている。また、利用者と職員が親しくなり過ぎて、馴れ合いにならないように職員間でチェックし合い、個人情報の保管や職員の守秘義務については徹底が図られている。	
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	個人の私物の片付けなどの場面では、本人の意向を聞きながら整理をしている。買い物の希望なども同様である。日々の活動でも何がしたいか聞いて行うようにしている。		
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	入浴や食事に関しては、基本的には決まった時間であるが、それ以外の活動に関しては、何をしようかと問いかけて決めたり、気分が乗らない方へは無理に参加させずに、気分に合わせて対応している。		
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	個別にブラシや鏡を使用している方もいる。衣類の購入時には自分で柄などを選んで購入している。外出の際も、職員と相談しながら服を選び、簡単な化粧をしたり、装飾品を使用したりしている。		
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	野菜の皮むき・殻むき・スジ取りなどできる作業はしていただいている。調理自体は一緒におこなっていないが、下膳など出来る方にはしていただいている。	利用者の残存能力に合わせ、料理の下ごしらえや下膳など手伝ってもらっている。献立は、利用者の食べたい物を聞き、調理上手な職員により、ユニット毎に別メニューで提供されている。重度化の進む中、食事形態については根気よく工夫し色々試みて実施し、インスリン注射を必要としなくなる等、改善に繋がった事例もある。気候の良い日はホームの庭で食べる等、食事を楽しむ支援に取り組んでいる。	

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
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	個々の食事・水分の摂取量は必要な方・必要な状態の時のみ記録している。食事量や形態は、その方の状態に応じて検討しながら変えている。医師からの注意があれば、本人にも説明しながら食事量を調整している。食事からの栄養摂取が困難な方へは、補助食品も活用している。		
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	自分で口腔ケアができる方は任せているが、夕食後の1回は全員の口腔ケアをおこなっている。歯ブラシの使用が困難な方は、口腔ケアシートを使って介助している。2週に1回歯科衛生士のボランティアさんにケアしてもらい、歯科治療が必要な方は、歯科往診での治療につなげている。		
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むけた支援を行っている	排尿は定時でトイレ誘導をおこなったり、本人から、訴えがあった時に介助する。排便は、下剤の使用により、パターン(時間帯)が個々に決まっている方もいるので、それに合わせてトイレ誘導をして排泄を促すようにしている。	職員は、利用者の習慣や排泄パターンを把握し、本人からの合図を受け、早めの声かけや誘導で、トイレでの排泄の支援に努めている。また、利用者の重度化が進む中、オムツの使用量の増加に対して、オムツやパットを個人別に検討したり、当て方の工夫を行う等、オムツ使用量の軽減にも取り組んでいる。	
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	便秘については、研修をしたり、医師に相談したりして理解を深めている。食事や運動で便秘予防に努めている。個々に多種の便秘薬を服用しており、それぞれの薬の効果については、薬局の薬剤師に確認したりしている。個別に坐薬や浣腸の使用をしている。		
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、個々にそった支援をしている	基本的には、曜日を決めて入浴日として設定しているが、個々の状態(入浴を拒否する傾向にある方など)によっては、時間や曜日を変えて対応することもある。	夏場は週に3回の入浴を基本としている。利用者の健康状態をチェックし、一人ひとりゆっくりと入浴してもらえるよう支援している。入浴を拒否する利用者には、職員が交代して声をかけたり、気分を変えたりしながら、無理強いせず、利用者が気持ち良く入浴出来るように支援している。	
48		安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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	夜間浅眠があったり、体調がよくなかったりする方などその時の状況に応じて休息(ベッド臥床)を取り入れている。気候に合わせて空調や寝具・衣類の調整をこまめにして、快適に眠られるように努めている。		
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	個々の服用する薬については、受診時に医師に確認したり、処方箋をよく読んで、薬剤師にも問い合わせるなど理解に努めている。薬が変わったり追加になったりする時は、特に様子観察に努め、医師に報告して、その人にあった薬を調整してもらうようにしている。		

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
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	工作・脳トレ・塗り絵・縫い物・編み物などそれぞれが好きなことを活かした活動に参加している。カラオケや音楽番組・映画などもおこなう。外出(ドライブ)や買い物などで、個別に気分転換を図っている。		
51	2.1	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	個別にその日の希望で外出は行えていないが、希望は伺い、天気や人員の状況をみて対応するようにしている。	利用者の重度化が進み、外出が困難になっている中、利用者の希望を聞きながら、梅の花や桜の花見、道の駅での外食等、職員は頑張って外出の支援を行っている。また、近所のお地藏さん参りや病院受診の帰りに寄り道したり、苑庭に出るの外気浴等、日常的な外出の支援も柔軟に行なっている。	
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	お金の支払が出来る方は、していただくが、ほとんどの方は、品物を選ぶ程度までしかされていない。しかし、選びながら金額を確認し、高い・安いと判断されたり、これ以上は高くなるからやめとこうという判断はされている。		
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	本人から電話をかけたいと要望がある時は、その対応をしている。直接話すことで落ち着かれる様子も見られる。家族から贈り物が届いた時はいつもお礼の電話や手紙を送るように支援していて、家族も喜ばれている。		
54	2.2	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	廊下には季節ごとに利用者が製作した飾り付けをおこない、季節を感じてもらえるようにしている。玄関先には花や植木を置いたり飾りつけをして、入った時に心地好い空間になるように努めている。ホーム内が出来るだけ風通しがよくなるように努めている。	自然が残る眺めの良い高台に建つ、タイプの違う2ユニットのグループホームである。シンボルである2本の大木には、高い所に鳥が巣を作り、小鳥のさえずりが賑やかで、落ち葉の掃除は職員を悩ませているが、利用者がほっとする空間である。ゆったりとした広い廊下や畳の間は、利用者の気持ちを落ち着かせ、利用者同士や職員との会話が弾み、居心地の良い共用空間となっている。	
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	共有空間は、食堂兼リビングだが、食事以外の時は、机を動かして活動が出来る環境をつくり、食事中とは違うメンバーと隣りあわせて座ってみたりして、全ての利用者と関わりが持てるように工夫している。		
56	2.3	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	居室への自宅での愛用品の持ち込みを進めてはいるが、空間が合わなかったり、移送が大変と持参されないケースが増えている。新たに購入することも多いが、自分の部屋のものとして愛着をもって利用されている。	居室は、家族の協力を得て、利用者の馴染みの家具や小物、家族の写真等持ち込んでもらい、自宅で過ごしていた頃と違和感を感じないような、その人らしい暮らしの支援に取り組んでいる。また、室内は、掃除が行き届き、清潔感のある居室である。	
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」「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	ソファを設置し、自由に座って外を眺めるなどゆったり過ごせるようにしている。車椅子の方が自操でトイレまで行って排泄できるように、動線に危険なものがないようにしている。玄関は施錠せず、外(庭)を眺めることができるようにしている。		