

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	4373101015		
法人名	社会福祉法人 洋香会		
事業所名	にしき園グループホーム ～さくら棟～		
所在地	熊本県唐津郡錦町大字西70番地		
自己評価作成日	平成 26 年 8 月 8 日	評価結果市町村受理日	平成26年10月7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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.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 あすなる福祉サービス評価機構		
所在地	熊本市中央区南熊本三丁目13-12-205		
訪問調査日	平成26年9月8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)】

広大で自然に恵まれた敷地に、2ユニットのグループホームとデイサービスが併設された施設で、園内にグランドゴルフ場、菜園、遊具、交流センターを設置し、近隣には桃園や梨園、敷地内には竹林等があり、季節感を楽しむ事が出来る立地となっている。デイサービスと合同のグランドゴルフ大会、敬老会、クリスマス会をはじめ、小学生登校時の「おはよう」挨拶運動、認知症サポーター養成講座、地域の皆様のカラオケ教室、各ボランティアの受け入れ、各町村や老人会の施設見学会等、地域密着型施設として地域との交流を大切にしている。職員の年齢層が幅広く、経験を活かし様々な情報を共有しながら、利用者様との馴染み関係を築いている。家庭的な雰囲気の中で、残存機能を活かし、利用者様や家族様に安心して、又信頼して頂く事が出来るよう、心のこもった支援を目指している。

【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)】

事業所の持つハードや職員の専門職を生かした運営及び地域密着型として確固たる基盤は入居者の日常に彩りとして生かされ、白寿を迎えた入居者を中心に高齢化する中で2ユニットが大家族のような温かいホームである。昨年度の評価結果の目標達成に真摯に取り組む等職員のモチベーションも高く、「入院はしたくない」との希望に家族や法人・職員がチームとなった看取りケアの実践は特筆したい事項である。理念を基に毎年見直ししながら掲げる目標や季節毎の行事、入居者同士の穏やかな労いのある生活に、開設して8年の積み重ねと暮らしの場として職員の寄り添いや笑顔ある自然なかかわりの成果が表れている。運営推進会議や行事、また認知症サポーターや優しい地域づくりネットワーク・徘徊模擬訓練等を通じ認知症ケア啓発に努めている。これまでの歩みが地域福祉の担い手として更に期待されるホームである。

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)	○ 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

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	当施設の理念を職員、利用者、家族様の見やすい場所に掲示し、方針や目標は職員間で検討して見直ししながら、サービスに活かすようにしている。地域の方々の活動や子供達の遊び場として施設を開放している。	“自然を愛し・地域を愛し・人を愛す”とする運営方針の他、毎年基本方針4項目や目標をアンケートにより見直している。“家庭的な雰囲気なかで、地域と触れ合いながら、残存能力を生かし…”を今年の目標として、利用者・家族や職員も身内であると捉えながら、地域の中で充実した日々を支援している。地域の中で確固たる基盤が形成され、和やかな生活ぶりや掲示物及び職員の笑顔ある寄り添いのケアに温かみのあるホームが確認された。	
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	地域の小学校との交流会、登校時の挨拶運動、施設見学会、ボランティアの受け入れ等年間を通して実施している。園庭内の遊具や敷地内の交流センターを開放し、地域との交流に努めている。	恒例化した小学校との相互交流や月曜毎の登校挨拶・見守り及びホーム敷地内にある地域交流館やグラウンドゴルフ場等ハードを活かした交流は入居者の豊かな時間を過ごすことや地域住民との交流の場として生かされ、地域ボランティアも積極的に受け入れている。近隣住民からも果物のおすそ分け等もあり、母体法人の行事である夏祭りや運動会には地域住民との交流ばかりか入居者の活躍の場も作られており、地域の中での充実した生活が支援されている。老人会や子育て支援グループ等の見学等もあり、地域住民の訪問も多いホームである。	
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	管理者と一部の職員は、認知症サポーター養成講座を受講し、地域の認知症徘徊模擬訓練に参加し協力している。小学生との交流会で認知症についての講義を行い、地域の方の理解を深めて頂く場を提供している。		
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	隔月に開催し、町の各分野、利用者様、家族様代表出席の下、2ヶ月間の利用者の生活状況や施設の取り組みを報告し話し合い、その後の支援のあり方に活かしている。	定例化した運営推進会議は、行政・包括支援センター・区長・民生委員・入居者・家族の他、消防団長や介護相談員等充実したメンバーにより開催されている。入退居や行事・活動等の報告の他、毎日の状況を詳細に報告し、質疑応答が行われており、認知症ケア啓発の一環やケアサービスの向上に生かされている。	

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
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	運営推進会議に役場の福祉課、包括支援センターから、又介護相談員も出席して頂き、意見交換を行っている。管理者は、町の認知症サポーターや認知症ネットワーク運営委員として会議等に参加、協力している。	役場に緊急時の利用相談を行ったり、介護認定更新に出向き待機状況等を把握している。認知症サポーターや優しい地域づくりネットワークの運営委員の役員として運営委員会への参加や、徘徊模擬訓練への参加等認知症ケア啓発に協働している。また、行政の他、社協や地域包括も運営推進会議に毎回参加が得られており、協力関係が築かれている。	
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「介護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	玄関に身体拘束をしない方針を掲示し、全職員で共有している。法人の全体会議に於いて、身体拘束やリスクマネジメントに関する研修を行い、園内外での勉強会に参加している。	“身体拘束排除宣言”を掲示し、拘束ゼロを目指したホームである。身体拘束廃止委員会やリスクマネジメント等事例をもとにした話し合いや、ホーム内外の研修に参加しており、入居者に与える弊害を全員が正しく認識している。入居者の外出傾向や徘徊等個々の状況を把握し、一緒に外に出かける等徘徊には目的があると認識し、抑制の無い生活を支援している。	
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	管理者と職員は、法人の全体会議や研修、勉強会に参加し、高齢者虐待の事例を取り上げ検討しその徹底的な防止に努めている。利用者様には常に敬意を持って支援するような意識づけをしている。		
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	成年後見制度については、現在実践しているケースがありその支援をすると共に、管理者は勉強会等で情報を提供し、職員と共に共有して勉強している。又、弁護士等の専門職とも連携し取り組んでいる。		
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	契約や解約については、管理者、計画作成担当者が家族様に要望等を伺いながら、解りやすく時間をかけて説明し、必要事項においては、同意書を頂き、書類内容の改定時には、その都度文書でお知らせしている。		

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
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	家族様の面会時等にご意見や要望等を伺う機会を設け、その後検討し支援に反映させるよう努めている。契約時に苦情受付窓口設置の説明を行い、運営推進会議に利用者様や家族様も出席され意見を頂いている。	意見箱の他、家族の訪問時に何でも遠慮なくお話しいただくよう話しかけ、ホーム側から提案しながらサービスに反映させている。家族には担当職員による近況報告や便りを通じた情報の共有化を図り、誕生会やバーベキュー大会等に訪問を呼び掛けている。ホーム内外の苦情相談窓口や苦情処理第三者委員の配置を説明しており、苦情があれば記録として残し、精査検討することとしているが苦情は挙がっていない。	家族のホームに対する信頼は高く、家族が行事に参加される機会を生かし、家族同士の話し合いの場や悩みの発信源とされることを望みたい。家族の忌憚りの無い声を更にホーム運営に生かされることが期待される。
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	管理者は、毎日の業務や勉強会に於いて各職員が意見や提案を出し易い雰囲気作りに努め、その都度検討し出来るだけ運営に反映させるようにしている。上半期、下半期の人事考課時、時間を設け話し合っている。	管理者は各ユニットの申し送りに参加したり、職員の中に入りざっくばらんに話しかける等コミュニケーションを図り、その都度悩み相談に応じている。また、勉強会等により現場の意見を収集し、入居者に関する多くの意見に他の職員からも意見を聞き取りしケアに反映させている。さらに、管理者による半期毎の個人面談も行われている。	
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	半年毎の人事考課に於いて、職員個々の自己実現項目について公平に評価、助言し、次期目標に繋がりが持てるようにしている。日頃より、意見交換が出来るような職場作りに努めている。		
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	法人内での研修をはじめ、専門分野に関する外部研修への参加や専門誌の定期購読等で職員のレベルアップを図っている。又、各種の資格取得も奨励し、勉強資料の提供、指導協力等を行っている。		
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	グループホーム連絡協議会にて交流の場を持ち、定期的に研修や勉強会を開催し、意見交換を行い、お互いのサービス向上に活かしている。敷地内の交流センターを、会議や研修の場として提供する事もある。		
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	入居前の面接調査を元に本人様と向き合いお話し出来るだけその想いを引出し、信頼関係作りに繋げている。家族様やケアマネージャと連携を取り生活歴を把握しプランに反映させ利用者本位の支援に努めている。		

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
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	契約時、家族様の要望を出来るだけ受け止め、相談しながら安心して頂けるようなサービスを提供している。面会時やサービス担当者会議に於いても、意見を伺い検討して支援に活かす事で信頼関係を築いている。		
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	入居時の情報共有、意見交換を充分に行い、本人様、家族様のニーズや要望に沿ったプラン作成を行い、小さな事についての相談も受け止めて、柔軟な対応を心掛けている。		
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	常に生活の場である事を意識し食材の買い物や下拵え、同じ食事を一緒に食べる事で話題も多く楽しまれている。昔ながらの知恵をお借りして行事等に活かし毎日の状況をお話し出来るだけ自立支援に努めている。		
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	行事等への参加の呼びかけを行い、面会時は居室等で利用者様との時間をゆっくり過ごして頂き写真撮影を行う事もある。利用者様の受診等に付き添って頂く事もある。外食や外泊にてご家族で過ごされる事もある。		
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	併設のデイサービス利用者様との合同行事、地域のボランティアや見学会による訪問時、買い物やバスハイク等に於いて、声を掛けて頂き交流されている。家族様と外食や冠婚葬祭等で外出される方もある。	神社仏閣への参拝、墓参や結婚式・法事への参列等家族の協力も得ながらこれまでの関係が途切れないよう支援している。併設デイサービス利用者との交流やグラウンドゴルフ大会・夏祭り、運動会等多くの地域住民と接する機会を作っている。また、節句のちまき作りやしゅんなめじょ・恵方巻き作り等慣習等も継続し、家族や親族の訪問及び家族からも年賀状や手紙が送られる方もある。	
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	各利用者様の個性や状態を把握し、その都度声掛けをして日常生活や行事活動を通してそれぞれの居場所に配慮して支援している。利用者間の馴染み関係を大切にし、喜びを共有出来るような支援に努めている。		

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
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	退居後の入院や他施設への入所時は、必要な情報提供を行い、機会があれば面会し、家族様からの相談等に応じている。		
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					
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	日々、出来るだけ声掛けを行い本人様の想いを引き出すよう努めている。ケアプランに添い定期的なモニタリング、ケアカンファレンスや勉強会で検討し家族様にも連絡を取りながら本人様本位の支援を行っている。	職員は一人ひとりに寄り添い、よく会話を交わしその中から思い等を把握したり、加齢による難聴や意思表示の難しい入居者には行動・表情から推察したり、笑顔をバロメーターとして捉えている。入居者も夜勤帯の1対1の時間に思いを出されており、介護側の都合にしない事を念頭に、家族と連携しながら本人本位になる様プランに反映させている。	
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	入居前のケアマネジャや他施設からの情報、面接調査、アセスメント資料等を参考に、本人様と向き合い、家族様の協力を得ながら、情報を収集し利用者様本位の生活環境作りに努めている。		
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	毎日のバイタルチェック、食事量のチェック、排泄チェック等を行い、日常に於いての表情や活動状況を自然に関わりながら、個々に細かく観察し把握に努めている。		
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	全職員で、利用者お一人ずつの様子観察を行い毎日の申し送り、勉強会、サービス担当者会議で本人様本位のケアプラン作成、見直し、検討をしている。常に家族様と連絡を取り掛りつけ医等と連携し支援している。	利用者の日々の心身の変化や生活状況などの観察の結果を個人支援記録に残し、申し送りや勉強会時の話し合いや、3ヶ月毎のモニタリングを行い、本人・家族も参加される担当者会議時にプラン案を説明し、変更点等を聞き取りし新たなプランを作成している。本人や家族の意向に応じ、医療と連携したりハ体操による下肢筋力維持等をプラン化したり、退院に向けた見直し等現状に即したプランが作成されている。	
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	毎日個別のケース記録に記入しながら、ミーティングや会議で変化や気づきに応じて職員間で情報を共有し、見直し、検討し、利用者様本位のプラン作成に反映させている。		

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
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	併設のデイサービスに於いて、3B体操等を実施し交流されたり、腰痛や関節痛の緩和に施設の電気マッサージ機を使用される事もある。突発的な受診や本人様、家族様希望による外出等にも柔軟に対応している。		
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	季節毎にバスハイク等で近隣地域に出かけられたり、地域の行事に参加されたりしている。地域の小学生との交流会で楽しめたり、子供たちの登校時の声掛け運動にも時折参加されている。		
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	本人様、家族様の要望を重視し入居前の掛りつけ医の継続や、近隣の医療機関との連携等安心されるような医療の提供をしている。必要時は家族様と相談の上紹介を受けた専門的医療機関の受診も実施している。	入居前からの慣れ親しんだ個々のかかりつけ医を継続し、家族対応での受診や状況によってはホームでも柔軟に対応している。一人ひとりの既往症に合わせた専門医受診や訪問歯科の利用等適切な受診体制を図り、日頃のバイタルチェックや看護職との連携で異常の早期発見や早めの受診に繋げ入居者の体調管理に努めている。	
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	当施設の看護師をはじめ、併設のデイサービスの看護師や掛りつけの病院の看護師等に相談し、連携を取りながら利用者様の状態把握に努め、必要に応じていつでも受診出来るような体制作りをしている。		
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。	入退院については、安心して治療され、早期退院出来るように掛りつけ医と連携し、家族様と相談しながら対応している。病院関係者、地域医療連携室、ソーシャルワーカーと協力関係を築いている。		
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	開設後8年が経過し、高齢化に伴い重度化や終末期に向けて、家族様と話し合いを持ちながら、看護師、掛りつけ医、他施設と連携して支援に取り組んでいる。契約時にも医療連携と重度化に関する指針を説明し、ご理解を得ている。	入居時に重度化した場合の対応に係る指針について説明し医療連携体制の同意書を交わしている。できる限り生活の匂いのある所でという希望にぎりぎりまでホームでの生活を支えたり、家族の要望での看取り支援を経験している。特養への申し込み等住み替えの希望もあり、一人ひとりの状況や希望に沿いホームで出来る最大の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
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目に付く所に置き、緊急連絡網を掲示し全職員で共有している。普通救命講習や上級救命講習を受講し、急変時に備えている。日頃より状態観察を細かく行い出来るだけ早期発見に努めている。		
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	定期的に消防署の協力の下、日中や夜間帯を想定した消防避難訓練を実施し、毎晩夜勤者と遅出勤務者による避難訓練を行い身体で覚える習慣を付けている。地域と合同の訓練も実施予定である。(備蓄品完備)	遅出と夜勤者による毎日の避難シュミレーションや二ヶ月毎の自主訓練・消防署立会いの避難訓練の実施等高い危機管理の高さが窺われる。又、運営推進会議に消防団長が出席しており、今後地域からの参加による訓練が予定されている。備蓄品については点検を行い入れ替えを実施しながら有事の際に備えている。	近隣にとってホームの存在は非常時の頼れる場所となる事が期待される事から区長や民生委員等と地域貢献についての話し合いが期待される。又、自然災害(地震等)時の訓練等についても検討頂きたい。
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	利用者様を充分把握し、特に入浴や排泄介助時の処遇は全職員で統一、配慮している。無理のない範囲で必要以上の介護はせず、残存機能を活かし、人生の先輩として尊敬の気持ちを込めた声掛けを行っている。	接遇マナーの研修で職員間での意識付けとし、入浴や排泄時はマニュアルを作成しケアの統一を図っている。許可を得た入室等入居者の尊厳に配慮した対応に努め、管理者は言葉遣い等で気付いた時はその場での指導を心掛けている。又、個人情報の取り扱いに配慮し守秘義務の遵守に取り組んでいる。	
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	常に利用者様の目線に立ち、傾聴し、強要する事無く自己決定をして頂いている。困難な場合は、選択し易いような声掛けをし、出来るだけ自己決定を促すよう支援している。		
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	利用者様それぞれの趣味や好まれる事は、進んでして頂いている。決して強要せず、その方のペースを大切にして一日を穏やかに過ごされるよう支援している。		
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	毎日の口腔ケアや洗顔をはじめ、本人様や家族様の要望を受け止めて、散髪や髪染め、パーマ等の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
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	特養の管理栄養士作成の献立を工夫し、畑の野菜を使い利用者様が下拵え、盛り付け、食器洗い等をされている。各棟季節に合わせたメニューを考え、音楽の流れる中、職員と一緒に楽しく食べられている。	法人の献立を基に各ユニットで季節の野菜や食材等を取り入れ、入居者も下ごしらえ等に参加している。特に梅やラッキョウ漬けの際には自ら指導する等の出番が作られている。一人ひとりの状態に合わせた形態(あら刻み等)や食器の変更等で自力での摂取に取り組み、行事食の鉢盛や誕生食の松花堂弁当等目先を変えたり外食も楽しんでいる。食事時間は職員も入居者の間に入り見守りながら一緒に食事を摂っている。	
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	特養の管理栄養士作成の献立を元に栄養が偏らないように工夫しその方に応じた形で提供し、水分補給は定期的、又は必要に応じて随時出来るだけ行っている。摂取量は各ケース記録に記入し把握している。		
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	毎食後口腔ケアをして頂き、必要時は介助し状態次第で液体歯磨き等を使用し清潔保持に努め、残り茶でのうがい等をしている。時には協力医の歯科医院の往診や保険センター指導員の訪問を受け入れている。		
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	排泄状況を様子観察、把握し、その方本位の支援を行っている。排泄の時間、量、パッドの種類、排泄場所等において、職員間で連携を取り、検討し声掛けを行い、出来るだけ残存機能を活かした支援に努めている。	個々の排泄パターンを把握し、トイレに声かけ・誘導する事で気持ち良い支援となっており、さり気ない対応に努めている。できる限り布パンツを使用しながら各入居者に合わせた排泄用品を検討したり昼夜での使い分けで減量に繋げている。また、夜間使用されるポータブルトイレは日光消毒を行いカバーを掛ける等居室環境にも配慮している。	
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	毎食毎に汁物、毎朝野菜ジュースを提供し、献立にも野菜を多く取り入れている。毎日定期的にそれ以外にも出来るだけ水分補給を行い、排泄チェックをしながら、活動や歩行等身体を動かして頂くよう促している。		

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
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ず、個々にそった支援をしている	体調に配慮しながら、隔日に入浴して頂いているが、状況に応じてその都度入って頂き、特に時間の制限はせず、ゆっくりと入って頂いている。足浴の支援や季節に応じて菖蒲湯やゆず風呂で楽しんで頂く事もある。	入居者の希望を第一に間隔が空かないように一日おきを目安に支援し、日中支援している。家庭的な浴室であり身体状況によっては二人介助を取り入れたり、拒否に対しては家族の助言を仰いだり職員が変わって声かけする等し清潔保持に努めている。又、足浴を取り入れたり、一番風呂の要望等に応じている。	
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	本人様の要望次第で自由に休んで頂き、訴えが出来ない方は、状況や年齢を考慮してその都度休んで頂いている。布団干し、足浴、季節によっては電気毛布やあんか等の使用で安眠されるよう支援している。		
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	薬の情報は個別のファイルや薬専用のファイルにまとめ、毎日確認しながら準備し、声掛けをしながら確実に服用して頂いている。常に掛りつけ医や看護師と職員が連携を取り、状態の変化等様子観察を行っている。		
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	各利用者様の能力や状況に応じて、洗濯物をたたんで頂いたり、野菜の下拵え等をして頂いている。散歩や草むしり、庭の手入れ、菜園作り、新聞折りやぬり絵等個々に好まれる事を随時して頂けるよう支援している。		
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	本人様の要望次第で園庭や近隣への散歩、買い物に出かけて頂いている。家族様の協力でお墓参りや帰省にて外泊される事もある。又、年間を通しての活動として、季節ごとの花見や神社参拝等のバスハイクで地域に出かけられている。	自然豊かで広々とした敷地内の散歩やウッドデッキでのお茶等、日常的に外気に触れる機会を持っている。季節の花(桜・菖蒲等)見物や紅葉狩り・祭り見物・法人との交流等多くの外出を支援し、家族の協力での帰省も入居者の楽しみとなっている。食欲のない時には担当職員が個別に外食に連れ出したりと、一人ひとりに寄り添い支援している。	
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	日常生活に於いては、職員が管理している。買い物や外食の時等、職員が支援しながら自分で払って頂いている。		

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		○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	家族様からの電話等は自由にやりとりをされている。家族様からの郵便物は必ず読んで頂いている。年賀はがきや暑中見舞いを書いて頂き、近況報告をされる支援を行っている。		
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	共有の場所は出入りし易いように明るくして安全、清潔に努め、壁面の飾りや行事の写真で季節感を表している。天候次第で窓を開放し外気を取り込み、食事時は音楽を流し雰囲気作りをしている。バルコニーや休憩所でお茶やおやつをを召し上がる事もある。	高い天井でゆとりあるリビングやウッドデッキからは菜園が眺められ、対面式の台所での作業は見守りも兼ねる事が出来る。周囲の環境にも恵まれた穏やかなホーム内には、職員が持ち寄った季節の花々を飾り、壁面の貼り絵は季節毎の見直しを行っている。トイレや浴室を含め小まめな清掃・整理整頓を心掛け空調管理で経年を感じさせない快適な空間となっている。	
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	ホールのソファは数個あり、利用者様同士で気の合われる方が一緒に座り過ごされている。気分転換でバルコニーに出られたり、ホールのカウンターで過ごされる事もある。		
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	利用者様が使い慣れたタンスやソファ、思い出の写真、置物を居室に持ち込まれご自分の家同様に馴染んで頂けるよう支援している。お位牌を持ってこられる方もあり、毎日仏飯を挙げてお参りされている。	居室前には本人が中心となった行事写真を掲示したり自慢の書を飾る事で見当識としても生かされている。入居時に使い慣れた品物の持ち込みを説明し、寝具やタンス・位牌等が持ち込まれ、家族から届いた絵葉書や写真等を飾ったり、床にマットの部屋等心身の状況もふまえながら思い思いの部屋作りがされている。	
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	居室の位置は本人様の能力、状態を考慮し入口には名前を掲示し確認出来るようにしている。台所やトイレは入り易いように工夫し、壁面に季節の飾り付け等をして視覚的に解り易く出来るだけ自立を支援している。		

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	4373101015		
法人名	社会福祉法人 洋香会		
事業所名	にしき園グループホーム ～うめ棟～		
所在地	熊本県唐津郡錦町大字西70番地		
自己評価作成日	平成 26 年 8 月 8 日	評価結果市町村受理日	平成26年10月7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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.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 あすなる福祉サービス評価機構
所在地	熊本市中央区南熊本三丁目13-12-205
訪問調査日	平成26年9月8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)】

広大で自然に恵まれた敷地に、2ユニットのグループホームとデイサービスが併設された施設で、園内にグランドゴルフ場、菜園、遊具、交流センターを設置し、近隣には桃園や梨園、敷地内には竹林等があり、季節感を楽しむ事が出来る立地となっている。デイサービスと合同のグランドゴルフ大会、敬老会、クリスマス会をはじめ、小学生登校時の「おはよう」挨拶運動、認知症サポーター養成講座、地域の皆様のカラオケ教室、各ボランティアの受け入れ、各町村や老人会の施設見学会等、地域密着型施設として地域との交流を大切にしている。職員の年齢層が幅広く、経験を活かし様々な情報を共有しながら、利用者様との馴染み関係を築いている。家庭的な雰囲気の中で、残存機能を活かし、利用者様や家族様に安心して、又信頼して頂く事が出来るよう、心のこもった支援を目指している。

【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)】

--

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)	○ 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、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

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	当施設の理念を職員、利用者、家族様の見やすい場所に掲示し、方針や目標は職員間で検討して見直ししながら、サービスに活かすようにしている。地域の方々の活動や子供達の遊び場として施設を開放している。		
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	地域の小学校との交流会、登校時の挨拶運動、施設見学会、ボランティアの受け入れ等年間を通して実施している。園庭内の遊具や敷地内の交流センターを開放し、地域との交流に努めている。		
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	管理者と一部の職員は、認知症サポーター養成講座を受講し、地域の認知症徘徊模擬訓練に参加し協力している。小学生との交流会で認知症についての講義を行い、地域の方の理解を深めて頂く場を提供している。		
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	隔月に開催し、町の各分野、利用者様、家族様代表出席の下、2ヶ月間の利用者の生活状況や施設の取り組みを報告し話し合い、その後の支援のあり方に活かしている。		
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に取り組んでいる	運営推進会議に役場の福祉課、包括支援センターから、又介護相談員も出席して頂き、意見交換を行っている。管理者は、町の認知症サポーターや認知症ネットワーク運営委員として会議等に参加、協力している。		
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「介護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	玄関に身体拘束をしない方針を掲示し、全職員で共有している。法人の全体会議に於いて、身体拘束やリスクマネジメントに関する研修を行い、園内外での勉強会に参加している。		

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
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	管理者と職員は、法人の全体会議や研修、勉強会に参加し、高齢者虐待の事例を取り上げ検討しその徹底的な防止に努めている。利用者様には常に敬意を持って支援するような意識づけをしている。		
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	成年後見制度については、現在実践しているケースがありその支援をすると共に、管理者は勉強会等で情報を提供し、職員と共に共有して勉強している。又、弁護士等の専門職とも連携し取り組んでいる。		
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	契約や解約については、管理者、計画作成担当者が家族様に要望等を伺いながら、解りやすく時間をかけて説明し、必要事項においては、同意書を頂き、書類内容の改定時には、その都度文書でお知らせしている。		
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	家族様の面会時等にご意見や要望等を伺う機会を設け、その後検討し支援に反映させるよう努めている。契約時に苦情受付窓口設置の説明を行い、運営推進会議に利用者様や家族様も出席され意見を頂いている。		
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	管理者は、毎日の業務や勉強会に於いて各職員が意見や提案を出し易い雰囲気作りに努め、その都度検討し出来るだけ運営に反映させるようにしている。上半期、下半期の人事考課時、時間を設け話し合っている。		
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	半年毎の人事考課に於いて、職員個々の自己実現項目について公平に評価、助言し、次期目標に繋がりが持てるようにしている。日頃より、意見交換が出来るような職場作りに努めている。		
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	法人内での研修をはじめ、専門分野に関する外部研修への参加や専門誌の定期購読等で職員のレベルアップを図っている。又、各種の資格取得も奨励し、勉強資料の提供、指導協力等を行っている。		

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
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	グループホーム連絡協議会にて交流の場を持ち、定期的に研修や勉強会を開催し、意見交換を行い、お互いのサービス向上に活かしている。敷地内の交流センターを、会議や研修の場として提供する事もある。		
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	入居前の面接調査を元に本人様と向き合いお話し出来るだけその想いを引出し、信頼関係作りに繋げている。家族様やケアマネージャと連携を取り生活歴を把握しプランに反映させ利用者本位の支援に努めている。		
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	契約時、家族様の要望を出来るだけ受け止め、相談しながら安心して頂けるようなサービスを提供している。面会時やサービス担当者会議に於いても、意見を伺い検討して支援に活かす事で信頼関係を築いている。		
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	入居時の情報共有、意見交換を充分に行い、本人様、家族様のニーズや要望に沿ったプラン作成を行い、小さな事についての相談も受け止めて、柔軟な対応を心掛けている。		
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	常に生活の場である事を意識し食材の買い物や下拵え、同じ食事を一緒に食べる事で話題も多く楽しまれている。昔ながらの知恵をお借りして行事等に活かし毎日の状況をお話し出来るだけ自立支援に努めている。		
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	行事等への参加の呼びかけを行い、面会時は居室等で利用者様との時間をゆっくり過ごして頂き写真撮影を行う事もある。利用者様の受診等に付き添って頂く事もある。外食や外泊にてご家族で過ごされる事もある。		
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	併設のデイサービス利用者様との合同行事、地域のボランティアや見学会による訪問時、買い物やバスハイク等に於いて、声を掛けて頂き交流されている。家族様と外食や冠婚葬祭等で外出される方もある。		

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
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	各利用者様の個性や状態を把握し、その都度声掛けをして日常生活や行事活動を通してそれぞれの居場所に配慮して支援している。利用者間の馴染み関係を大切にし、喜びを共有出来るような支援に努めている。		
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	退居後の入院や他施設への入所時は、必要な情報提供を行い、機会があれば面会し、家族様からの相談等に応じている。		
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					
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	日々、出来るだけ声掛けを行い本人様の想いを引き出すよう努めている。ケアプランに添い定期的なモニタリング、ケアカンファレンスや勉強会で検討し家族様にも連絡を取りながら本人様本位の支援を行っている。		
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	入居前のケアマネジャや他施設からの情報、面接調査、アセスメント資料等を参考に、本人様と向き合い、家族様の協力を得ながら、情報を収集し利用者様本位の生活環境作りに努めている。		
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	毎日のバイタルチェック、食事量のチェック、排泄チェック等を行い、日常に於いての表情や活動状況を自然に関わりながら、個々に細かく観察し把握に努めている。		
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	全職員で、利用者お一人ずつの様子観察を行い毎日の申し送り、勉強会、サービス担当者会議で本人様本位のケアプラン作成、見直し、検討をしている。常に家族様と連絡を取り掛りつけ医等と連携し支援している。		
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	毎日個別のケース記録に記入しながら、ミーティングや会議で変化や気づきに応じて職員間で情報を共有し、見直し、検討し、利用者様本位のプラン作成に反映させている。		

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
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	併設のデイサービスに於いて、3B体操等を実施し交流されたり、腰痛や関節痛の緩和に施設の電気マッサージ機を使用される事もある。突発的な受診や本人様、家族様希望による外出等にも柔軟に対応している。		
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	季節毎にバスハイク等で近隣地域に出かけられたり、地域の行事に参加されたりしている。地域の小学生との交流会で楽しめたり、子供たちの登校時の声掛け運動にも時折参加されている。		
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	本人様、家族様の要望を重視し入居前の掛りつけ医の継続や、近隣の医療機関との連携等安心されるような医療の提供をしている。必要時は家族様と相談の上紹介を受けた専門的医療機関の受診も実施している。		
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	当施設の看護師をはじめ、併設のデイサービスの看護師や掛りつけの病院の看護師等に相談し、連携を取りながら利用者様の状態把握に努め、必要に応じていつでも受診出来るような体制作りをしている。		
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。	入退院については、安心して治療され、早期退院出来るように掛りつけ医と連携し、家族様と相談しながら対応している。病院関係者、地域医療連携室、ソーシャルワーカーと協力関係を築いている。		
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	開設後4年が経過し、高齢化に伴い重度化や終末期に向けて、家族様と話し合いを持ちながら、看護師、掛りつけ医、他施設と連携して支援に取り組んでいる。契約時にも医療連携と重度化に関する指針を説明し、ご理解を得ている。		
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	マニュアルを作成し目に付く所に置き、緊急連絡網を掲示し全職員で共有している。普通救命講習や上級救命講習を受講し、急変時に備えている。日頃より状態観察を細かく行い出来るだけ早期発見に努めている。		

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
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	定期的に消防署の協力の下、日中や夜間帯を想定した消防避難訓練を実施し、毎晩夜勤者と遅出勤務者による避難訓練を行い身体で覚える習慣を付けている。地域と合同の訓練も実施予定である。(備蓄品完備)		
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	利用者様を充分把握し、特に入浴や排泄介助時の処遇は全職員で統一、配慮している。無理のない範囲で必要以上の介護はせず、残存機能を活かし、人生の先輩として尊敬の気持ちを込めた声掛けを行っている。		
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	常に利用者様の目線に立ち、傾聴し、強要する事無く自己決定をして頂いている。困難な場合は、選択し易いような声掛けをし、出来るだけ自己決定を促すよう支援している。		
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	利用者様それぞれの趣味や好まれる事は、進んでして頂いている。決して強要せず、その方のペースを大切にして一日を穏やかに過ごされるよう支援している。		
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	毎日の口腔ケアや洗顔をはじめ、本人様や家族様の要望を受け止めて、散髪や髪染め、パーマ等の支援に取り組んでいる。男性の利用者にはその都度髭剃りをして頂いている。		
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	特養の管理栄養士作成の献立を工夫し、畑の野菜を使い利用者様が下拵え、盛り付け、食器洗い等をされている。各棟季節に合わせたメニューを考え、音楽の流れる中、職員と一緒に楽しく食べられている。		
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	特養の管理栄養士作成の献立を元に栄養が偏らないように工夫しその方に応じた形で提供し、水分補給は定期的、又は必要に応じて随時出来るだけ行っている。摂取量は各ケース記録に記入し把握している。		

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
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	毎食後口腔ケアをして頂き、必要時は介助し状態次第で液体歯磨き等を使用し清潔保持に努め、残り茶でのうがい等をしている。時には協力医の歯科医院の往診や保険センター指導員の訪問を受け入れている。		
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	排泄状況を様子観察、把握し、その方本位の支援を行っている。排泄の時間、量、パッドの種類、排泄場所等において、職員間で連携を取り、検討し声掛けを行い、出来るだけ残存機能を活かした支援に努めている。		
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	毎食毎に汁物、毎朝野菜ジュースを提供し、献立にも野菜を多く取り入れている。毎日定期的にそれ以外にも出来るだけ水分補給を行い、排泄チェックをしながら、活動や歩行等身体を動かして頂くよう促している。		
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ず、個々にそった支援をしている	体調に配慮しながら、隔日に入浴して頂いているが、状況に応じてその都度入って頂き、特に時間の制限はせず、ゆっくりと入って頂いている。足浴の支援や季節に応じて菖蒲湯やゆず風呂で楽しんで頂く事もある。		
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	本人様の要望次第で自由に休んで頂き、訴えが出来ない方は、状況や年齢を考慮してその都度休んで頂いている。布団干し、足浴、季節によっては電気毛布やあんか等の使用で安眠されるよう支援している。		
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	薬の情報は個別のファイルや薬専用のファイルにまとめ、毎日確認しながら準備し、声掛けをしながら確実に服用して頂いている。常に掛りつけ医や看護師と職員が連携を取り、状態の変化等様子観察を行っている。		
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	各利用者様の能力や状況に応じて、洗濯物をたたんで頂いたり、野菜の下拵え等をして頂いている。散歩や草むしり、庭の手入れ、菜園作り、新聞折みやぬり絵等個々に好まれる事を随時して頂けるよう支援している。		

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
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	本人様の要望次第で園庭や近隣への散歩、買い物に出かけて頂いている。家族様の協力でお墓参りや帰省にて外泊される事もある。又、年間を通しての活動として、季節ごとの花見や神社参拝等のバスハイクで地域に出かけられている。		
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	日常生活に於いては、職員が管理している。買い物や外食の時等、職員が支援しながら自分で払って頂いている。		
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	家族様からの電話等は自由にやりとりをされている。家族様からの郵便物は必ず読んで頂いている。年賀はがきや暑中見舞いを書いて頂き、近況報告をされる支援を行っている。		
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	共有の場所は出入りし易いように明るくして安全、清潔に努め、壁面の飾りや行事の写真で季節感を表している。天候次第で窓を開放し外気を取り込み、食事時は音楽を流し雰囲気作りをしている。バルコニーや休憩所でお茶やおやつをを召し上がる事もある。		
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	ホールのソファは数個あり、利用者様同士で気の合われる方が一緒に座り過ごされている。気分転換でバルコニーに出られたり、ホールのカウンターで過ごされる事もある。		
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	利用者様が使い慣れたタンスやソファ、思い出の写真、置物を居室に持ち込まれご自分の家同様に馴染んで頂けるよう支援している。お位牌を持ってこられる方もあり、毎日仏飯を挙げてお参りされている。		
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	居室の位置は本人様の能力、状態を考慮し入口には名前を掲示し確認出来るようにしている。台所やトイレは入り易いように工夫し、壁面に季節の飾り付け等をして視覚的に解り易く出来るだけ自立を支援している。		