

(別紙4)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成21年 7 月 31 日

【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		
所在地	熊本県球磨郡錦町大字西字大王原-70		
自己評価作成日	平成21年5月20日	評価結果市町村受理日	平成21年5月20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URL	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	非営利活動法人 NPOまい		
所在地	熊本市馬渡1丁目5番7号		
訪問調査日	平成21年6月28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）】

◎環境

- ・ 広大な敷地内に、8ホールのグランドゴルフ場があり、地域にも開放している。
- ・ 敷地内に交流センターがあり、毎日開放して「縁がわ」事業展開している。
- ・ 家庭菜園があり四季折々の野菜を自分たちで、植え付けたり収穫したりして食材としてい
- ・ 近隣の保育所や、幼稚園近所の子ども達との交流がある。又近所に「梨園」や「桃園」があり花見から収穫まで楽しむことができる。
- ・ 通所事業所と併設しているため、地域との方との交流ができる。

◎利用者と職員

- ・ 利用者様は皆さん子どもが好きで、職員の子どもや近所の子どもを気軽に受け入れていま
- ・ 外に出掛けることが好きで、毎日の散歩やバスハイク等を楽しみにされています。
- ・ お風呂が好きです。
- ・ 職員も利用者様も甘い物が好きです。
- ・ 年1回のバーベキューが利用者様も職員も、家族様もが大好きです。
- ・ 昔懐かしい唄を唄うのが、好きです。
- ・ 饅頭を作って食べるのが好きです。

私たちのグループホームも三年が過ぎ、お互いに利用者様と職員との馴染みの関係ができていくようです。年間を通して「のびる・竹の子・ワラビ」などを取って食材としたり、「梅・高菜・らっきょ」などを一緒につけ込んだりしながら、美味しく頂いております。職員で解らないところは、教えていただき常に感謝の気持ちと「プロ」としてのケアを忘れないようにしております。今まで過ごされた人生の最後の生活を、穏やかに、安心して過ごされるように、毎日子ども達やお年寄りの笑い声がするような施設づくりを目指しています。

【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）】

自然環境的に恵まれ、利用者の表情がとても良く、毎日の散歩の効果があっているようです。その人に必要なサービスを提供する努力・熱意は見られますが、ケアプランとサービス内容の連動性がないようです。その結果サービス提供方向に職員差があるようです。チームで協働して職員全員でアイデアを出し合われ取り組まれることを期待します。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	地域密着型として利用者、家族、職員が一体となって地域福祉の拠点となるように、覚えやすい独自の理念を掲げている。管理者と職員は理念の内容をそれぞれに理解して「自然・地域・人」を利用者に結びつけ生活をされる場所として、地域密着型の意味を含めて毎日理念を復唱して、意識を高め実践している。	理念にある自然を愛するということ、環境的な自然だけでなく日常的な事も自然と考え、自然の解釈を勉強会を開き職員みんなで共有されています。	事業所が立地するおおづる地区の方に広くグループホームを開放することで理念の共有をしたいといった思いがあるようです。理念がより一層の共有や実践になるように期待します。
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	事業所の理念は事業所の見やすい場所に掲示し、家族様に配布するパンフレットにも記載している。毎日の散歩のときや、園外活動時に地域の方に声をかけたり、かけられたりしている。子供達や地域の方の自主的な訪問などがあり利用者とのふれあいが出来ている。交流センターにてカラオケ教室でも交流したり、地域の老人会に参加して楽しまれている。また職員も地域の、祭りなどに参加している。	理念を踏まえ地域の子供も達が自然な形で事業所敷地で遊び、お茶をのみの来るといったの付き合いやふれ合いを持つように心掛けておられます。	今後、おおづる地区の憩いの場や、活動の場、介護の拠点になればと施設長の思いがあり、具体的には地区の夏祭りを視野にいれてあり、地域との繋がりが期待できます。
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	地域の生き生きサロンや区長会等と交流を図り意見交換を行っている。又専門職としての知識を地域で講座を開いて交流を図っている。		
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	運営推進会議のメンバーは定着している。また地元の民生委員さんからは、会議の席で地元の情報をいただき行事を計画することがある。会議の中では、利用者の状況報告、運営状況の報告と意見交換を行なっている。	区長、民生委員、利用者・家族代表、行政等の参加により2ヶ月に1回運営推進会議が行われています。委員である行政保健師から糖尿病食等に関する意見もありスタッフとの勉強会が行われ見直しがなされています。	事業所の立地的に孤立した場所でもあり、会議を通して情報を収集したり、介護保険についても行政より地域の方に直接伝えて頂くことができるなど、地域に貢献できる運営推進会議を期待します。

5	<p>4 ○市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>介護保険関係や利用者の生活支援等を、相談している。又利用者の申し込みに関しては十分な連携を図っている。</p>	<p>介護保険改正の際にも事業所から出向いたり、直接市町村担当者からの訪問があったりなど、日常的に相談や意見交換が行われています。</p>	
6	<p>5 ○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>身体拘束については日頃から職員間で、言葉掛け等きずいた時はすぐ注意し合う等している。又身体拘束によって引き起こされる利用者の心身機能の低下等を職員一同が理解できるよう勉強会を通じて周知している。玄関やベランダの鍵は、いつも開放しているため、外に出られ園外徘徊の危険性がある。過去何回も検討会を行い現在玄関の「鈴」と目配りで対応している。又気分転換のため職員が付き添って散歩に行ったり、車で食材の買出しに出かけるようにしている。</p>	<p>母体施設と協同して身体拘束委員会が設置され話し合う機会は持たれている。夜間のみ玄関の施錠が行われている。</p>	
7	<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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逃ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている</p>	<p>身体拘束や虐待防止などは、母体と連携してそれぞれに委員会を設置しながら合同の研修会などを実施している。又地域の方の施設訪問などを利用して説明をしながら常に意識を持って頂くようにしている。勤務体制は、職員がそれぞれの場所で付添いができるように職員を配置しており、夜間は夜勤者と遅出の申し送りを十分に行い、ゆっくり安心して休んで頂く様に必ず所在の確認をしている。深夜帯は、其々の居室は、本人の同意を得て居室に訪室して定期的に巡回している。また職員も利用者の目配りの出来る範囲での休憩とる様にしている。</p>	/	/

8	<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>管理者は地域福祉権利擁護事業や成年後見制度の研修会や勉強会にすすんで参加している。又資料は職員が閲覧し易い所に置き関心を高める様にしている。</p>		
9	<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>管理者は、入居契約に関しては、申し出の合った利用者や家族を尋ね、入居に必要な契約の内容等を十分に説明をした上で入居の申請を頂き入居時に再度、契約の内容と重要事項説明を利用者、家族(できれば複数)に説明し、理解と納得を得た上で契約をして頂く。又解約に関しても同様であるが、内容によっては継続して何らかのサービスを繋げ不安が無いようにしている。</p>		
10	<p>6 ○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>利用契約時に、利用者の意見や不満、苦情を聞き入れる体制がある事を、利用者・家族に説明し職員にもその体制を周知している。また、日ごろから利用者の話に傾聴を心がけている。毎日の生活状況をスナップ写真にとり面会時に生活状況の説明を行っている。金銭管理はその都度電話連絡を行っている。職員の移動等についてはその都度家族には報告、紹介を行っている。施設側は常に、利用者や家族様が、意見や不満、苦情を言える雰囲気をかかっているため不満がある時は、すぐ申し出ていただいている。</p>	<p>意見箱は設置されているが意見箱に入る事は少なく、家族面会時に利用者の状況等を説明し意見等を聞き取るようにされ、利用者へは散歩時等の会話の中で引き出すようにされています。食事関係の具体的な意見の場合は代替え食品の検討を勉強会等でスタッフと話し合い提供されています。</p>	<p>家族が遠くにいる方、面会が少ない方などにどうやって意見、要望を聞く機会を持つか、言いたくても言いにくい家族にどうやって誘い水をかけるか、どこで本音を聞き出すか、出して頂いた意見をどういう風に反映させるか、考えることが大切です。</p>
11	<p>7 ○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>運営者は毎月末に、責任者会議にて、管理者は毎月の勉強会にて、職員とのミーティングを行い、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。また時間を問わず、意見や要望があるときは受け止め伺い書にて決済を受け意見、要望を反映している。</p>	<p>毎月1回の勉強会の中で必ずその他の項目として意見を求め話し合う機会を作られ、朝、夕のミーティングでも意見を得るようにされています。</p>	

12	<p>○就業環境の整備</p> <p>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</p>	<p>翌月の勤務体制策定時に、利用者に満足がいける様に、夜勤帯以外は必ず複数での勤務体制を確保し、行事などには、家族が安心できる勤務体制の調整をしている。運営者は、管理者・職員のコミュニケーションに努めるように配慮し、異動や離職に関しては特段の事情がない限りは行なわない。働きやすい職場づくりの為に、運営者・管理者・職員は常に職務上の悩みや相談を気軽に話せるようにしている。また人事考課の面接時間は十分にとり、職員が満足できるような評価にしている。</p>		
13	<p>○職員を育てる取組み</p> <p>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</p>	<p>人材育成のための人事考課を導入して、段階的に育成したり、施設内外の研修においても、本人の意欲を重視して参加希望を取り、出来る限り勤務調整をしながら研修に参加させ、施設内に復命する機会を作り利用者に繁栄している。利用者や職員は我が家のようにあるがままに、毎日天気がよい時は、朝の健康チェックが済んでから、利用者や職員と一緒に散歩に出かけ外の外気に触れながら、歌ったり、野の草を摘んだりして、リフレッシュをしている。又定期的に職員の懇親会なども実施している。管理者・職員個々の努力や勤務状況は業務日誌や、介護技術などで具体的、客観的に判断している。又個々の悩みなどは、真剣に受け止め相談に乗るように努めている</p>		
14	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>地域の同業者とは、地域のグループホーム連絡協議会などの研修会や懇親会などで、職員相互の交流の機会を持ち、親睦をはかりサービスの質の向上に努めている。</p>		

II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援

15	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>本人から相談があった時点で、本人の自己決定を基本に於き、支援に関する意見を本人・家族から直接聞きアセスメントを行い、不十分な点があればケアマネジャや医療機関から、情報を取りながら本人のニーズの把握に努めている。本人の現在の生活環境から別の環境へ移る時は、お互いの情報の交換をしながら、何回も面談をして馴染みの関係を作るようにしている。</p>		
16	<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>家族から相談があった時点で、守秘義務を守り、知り得た情報を共有しながら信頼関係を作り、本人・家族の納得のいくサービスにつなぐようにしている。又家族の不安を少しでも解消する為に、常に専門的知識を身に付けるように努力している。</p>		
17	<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>十分なアセスメントをして緊急性を受け止め、掛かり付け医は在宅からの継続として最低限必要なサービスを支援しながら残存機能を発揮して生活されるように支援している。サービス利用が決定する前に、施設内を見学していただき、サービス開始までにケア会議などで統一した支援を検討しプランを作成している。又初期に於いては馴染みの関係を作るように職員体制の調整や食事時の席なども配慮している。</p>		
18	<p>○本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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</p>	<p>「我が家のようにあるがままに」毎日の日課の散歩や・食事・菜園作り時などに利用者、生活の知恵を学ぶことが多い。又洗濯は干したり、たたんだり職員・利用者が一緒に行ない、食事と同じものを一緒に食べて楽しんでいる。</p>		

19		<p>○本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>	<p>家族の面会時には、必ず配茶をし、お茶を飲みながら、生活状況を話している。又年に一回のバーベキューの行事に於いては、時間の制限も無く、利用者と家族、職員が親睦を深め和やかな楽しい雰囲気作りを行なっている。本人が過ごしてこられた生活歴の情報を職員皆が共有し、支援の実践に役立てている。又本人と家族の関係が途切れることがないように、本人の希望される時は、面会や外泊・外出の促しを行っている。</p>		
20	8	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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う、支援に努めている</p>	<p>地区の敬老会へ参加されたり、地区の生きいきサロン活動などで交流を図られている。又受診や往診なども馴染みの患者さんや看護師などとの繋がりも大事にしている。婚葬祭なども、家族様に協力をしていただき極力参加を促している。</p>	<p>受診時に病院ロビーで地域の方と会って話したり、併設の通所介護に利用者と同じ地域の方が利用されている場合は出掛けて馴染みの関係継続に努められています。2つの地区の敬老会に出掛け馴染みの人との関係回復ができています。</p>	<p>地区の行事等へ参加することで地域への認知症啓発活動にも繋がります。今後もより一層の関係継続の支援を期待します。</p>
21		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>利用者同士が交流を深められるように、グランドゴルフや散歩・菜園活動等の園外の交流や読みきかせや歌等で交流を深めている。又利用者同士のトラブルが起きないように充分な見守りや空間作りなども行なっている。</p>		
22		<p>○関係を断ち切らない取組み</p> <p>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</p>	<p>利用者の状況においてサービスの契約が終了したケースについても、介護者教室への参加の促しなどで家族様が不安に成らないように、気軽に相談が出来る様に継続的な支援を行なっている。</p>		

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。	個々の毎日の暮らしに於いて、不安が無く安心した生活が送られるように、なじみの家具などで、居室の空間作りをしている。又計画作成担当者は、入居前のアセスメントにおいて本人、家族の希望や意向を確認し本人にあったサービス計画書を作成している。また定期的なサービス担当者会議に於いては、本人や家族の思いを十分に聴き受け止めるように本人の思いの把握に努めている。	入居時は家族に聞くようにされ、利用者との普段の会話や、職員からの聞き取りなどで思いや意向を把握するよう努められ、家族面会時にはその都度聞くようにされている。	
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	入居希望があった場合は、計画作成担当者は、これまでのサービス機関と十分に連携をとりながらセンター方式のアセスメントを活用して、これまでの生活と途切れないように、家族や本人と面談をしながらプランを作成している。		
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	日々の生活の状況は、ケース記録に記録を取り、特記事項は毎日2回のミーティングで早めに申し送り全員が把握するようにしている。又生活状況に於いては、こまめにスナップ写真を取り、アルバムに保存をしている。職員は支援経過記録やケース記録、業務日誌などを通して、本人の状態を観察して、総合的に把握するよう努めている。		
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	勉強会や研修などを通して、センター方式のアセスメントを活用して介護計画を作成している。又本人や家族の意見を中心にケアの方向性を決めるが、その中で、職員全員でも会議を行い介護計画を検討している。要介護認定期間の更新時には担当者会議を行なっているが、その期間の途中であっても、本人の状態変化、本人、家族の意向等の変化、意見があった時には適宜、担当者会議を開催して、意向に沿ったプランを作成している。	入居直後はケアマネがアセスメント、ケアプランを立て、介護具体策はモニタリングも兼ねて勉強会やミーティングで話し合われていますが、文書として残されていないようです。	利用者一人ひとりの具体的な援助方法等をみんなで共有して介護計画を作成され、職員1人ひとりが計画をみる習慣をできることを期待します。

27	<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>ケアの実践・結果は個々に記録し、全職員が確認できるようにしているが、まだまだ「きずき」足りないように思う。</p>		
28	<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>本人や家族の状況、その時々に見え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</p>	<p>通所介護サービスとの交流や、縁がわ事業の中での交流なども行っている。又病院受診や往診なども家族様と連携を取りながら実施している。福祉用具に関しても多事業所と連携をしている。</p>		
29	<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>民生委員や婦人会・地域の生き生きサロン・など、ホーム訪問を受け入れ交流を行っている。又、警察・消防とは非常時の対応についてマニュアル作成時に指導を仰いだり共同の訓練を行っている。本人・家族の意向を聞いたうえでサービス事業者と話し合い、福祉用具などの導入を行なっている。又以前のケアマネジャーとは、本人の状況変化に対して対応が出来る様にしている。地域包括支援センターには運営推進会議への委員として参加していただき意見を求め、より良い支援に向けたケアの方向性を探っている。</p>		

30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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</p>	<p>かかりつけ医は在宅の時の継続をしているため、常に密な連絡・連携体制をとっており、月に1回は、かかりつけ医がホームを訪問、場合によっては往診、受診などの対応を行なっている。又状態変化に関しても緊急の往診とか電話での指示を仰いでいる。かかりつけ医の診断により専門医の受診が必要となった場合には、相互の連携により適宜専門医を受診できる体制をとっている。</p>	<p>医療連携が取られ協力医の24時間支援体制があり、以前からのかかりつけ医の送迎支援もあっています。</p>	<p>かかりつけ医へ診察に行くのが社会交流の場にもなります。今後も在宅におられたときの受診継続を大切にしてください。</p>
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>在宅時のかかりつけ医、所属の看護職とは常に連携しあって投薬の変更、状態の変化など適時相談ができる環境作りを行なっている。</p>	/	/
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>利用者の入院に際しては、家族様やかかりつけ医と連携を取り、定期的に面会をして、医療機関との情報交換を行なっている。又家族様の十分な協力は出来ているが、職員も洗濯物の世話とか食事介助などをして本人の状況の確認をしている。</p>	/	/
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>利用者の状態変化に対しては、家族様、本人と、かかりつけ医と十分な話し合いをしながら、状況を見ながら、状態に合った治療が出来る様に工夫している。家族様の意向を何度も確認しながらグループホームとしての支援可能な範囲を管理者や職員とともにかかりつけ医と機会を見て話し合っており、終末ケアの対応も医師の指示の下に行なうことを家族にも説明を行い確認している。</p>	<p>利用者・家族、かかりつけ医と連携しながら終末期においても対応するようにされています。</p>	

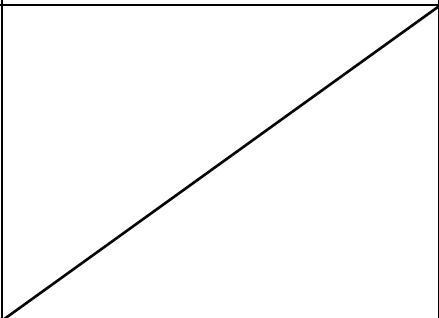
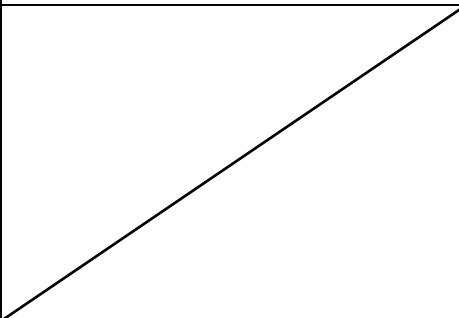
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている</p>	<p>リスクマネジメント委員会にて毎月検討会議を開き、事故やヒヤリハットに関しては必ず対策を打ち、全職員に周知徹底を行っている。又急変時や事故発生時の応急手当の方法は消防署の蘇生法を勉強して、マニュアルを作成している。個々の生活の中で報告すべき事があったときは、必ず家族に連絡を取り謝罪をして対応策も報告している。また毎日遅出が帰る前に夜勤者と遅出で火災通報の訓練を実施している。毎日の健康状態の把握に努めて、異常がみられたら、かかりつけ医の受診と家族への連絡を行い早めの対応を心かけている。</p>		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	<p>災害時の避難訓練には地域の消防団、消防署に参加・支援を呼びかけて、実施している。年間4回の訓練をしているその中2回消防署に立ち会って訓練をしている。</p>	<p>年4回の防災訓練が行われ、夜間を想定した訓練も行われています。毎日遅番が帰るときは初期消火の訓練を行い、防災意識を高めるようにされています。</p>	<p>地域との緊急連絡網や協力体制を整備するよう考えておられるようです。早期に実現されるよう期待します。</p>
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	<p>○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>	<p>接遇委員会を設置して毎月目標を決めて勉強会をしている。プライバシー保護には常日頃から職員間で話し合い、特に排泄介助や入浴介助のときは十分な配慮をするように努めている。</p>	<p>居室のドアは閉めるようにされ、閉めたことで利用者が寂しがることがある場合は暖簾等を使用しプライバシーを損ねないよう配慮されています。方言を使う事で日頃の何気ない言葉使いや態度がプライバシーや尊厳が守れていない事にならないよう、その場にいる時は平気でも一寸離れた場所で聞いた時に耳障りと思う時はその都度注意するようにされています。</p>	

37	<p>○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</p>	<p>食事のときや散歩・入浴時・常日頃の会話から色々な思いを聞きだす工夫をしている。本人様が遠慮される時は自室など個別に傾聴し、納得がいくまでわかりやすく説明することに努めている。</p>		
38	<p>○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</p>	<p>バスバイクや散歩等は、本人の希望を取り入れ、それぞれのペースで活動するようにしている。入浴に関しては本人様の希望を重視して時間を問わず入浴の支援をしている。また行事食に於いても希望の献立を取り入れるようにしている。</p>		
39	<p>○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</p>	<p>利用者の身だしなみは、本人の意向によって衣類の選択を行い、理容・美容の店は本人もしくは家族の要望によって決めて頂いているがボランティアをお願いしている方もいる。また美容師の免許を持っている職員が、希望される方への髪染めなども実施している。</p>		
40	<p>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</p>	<p>献立については、母体の栄養士が献立したメニューを参考にして調理している。又外の菜園には季節に応じた野菜を栽培しており、利用者と一緒に収穫し、料理も一緒に行なっている。本人の生活歴、好き嫌いを把握したうえで、献立を作り、お酒やたばこについても規制は行なっていないが、糖尿病の方や高血圧の方のドクターの指導がある方もあるため現在は行事食のときのみの飲酒としている。</p>	<p>食事の時はお盆を敷く方、キッチンマットを敷く方、一人ひとりに工夫をされています。利用者の下準備をして頂いた食材はその日の内に調理し提供するようにされ、グループホームで収穫した食材をつかったり、野菜の丸かじり等季節感を味わうことができ楽しむことができるよう対応されています。</p>	<p>行事の時は本人の希望を聞き外食に出掛ける事を計画したいと管理者の思いがあるようです。計画を実行されることを期待します。</p>

41		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>母体（にしき園）の献立表に準じて作っている。特に菜園を作っているので、野菜をふんだんに使って料理している。摂取量はチェック表により確認を行い食欲が落ちている利用者に対しては好みの物を作ったり、かかり付け医に相談している。水分は夏場は麦茶を作りカウンターに冷水茶として常備している。</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>口の中の汚れや臭いが生じないように、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</p>	<p>毎食後、歯磨きとうがいを実施して夜間帯は、義歯は本人の希望で水に付け管理して、定期的に薬品にて洗浄する。自力で出来る方は見守りし不十分なところは声かけし磨いて頂いている。</p>		
43	16	<p>○排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<p>自力での排泄と声掛け誘導での排泄になっているが、尿意が無い方は水分補給を十分に、介助の間隔をチェック表で見ながら、トイレでの排泄を促している。又トイレには、常時下拭きタオル保温しておき、介助の際使用して清潔を保っている。</p>	<p>トイレ誘導は時間毎にされ、オムツ使用が少なくなるよう努力されています。又、自室にポータブルトイレを置くことで排泄の自立に繋がっています。</p>	<p>一人の利用者の排泄支援を通じてスタッフの気づきの大切さを理解されたようです。気づきを活かした支援を今後も期待します。</p>
44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>便通を良くする為に毎朝必ず野菜ジュースを作り飲んで頂いている。便秘によって身体や認知症への影響を常に念頭に置き水分補給や野菜なども工夫して散歩に努めている。</p>		

45	17	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	<p>入浴の曜日、時間帯は、決めてはいない。ほとんど毎日入浴をされる方もおられるが、健康上異常がない方は、2日以上、空かないようにしている。本人の状態、希望を考慮して適時の入浴を行なっている。</p>	<p>毎日入浴される方や入浴嫌いの方は最低でも週3日は入浴するよう支援されています。季節の柚子湯や菖蒲湯で楽しむことができるように支援されています。</p>	<p>併設の通所介護の浴室を温泉気分という事で、2～3人で提供したが個浴を好まれたため、温泉に行くのも不安があるという思いがあるようですが、温泉施設の家族湯を使い介助体制を整えやってみられる事も検討されてはどうか。</p>
46		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>利用者本人の生活習慣により就寝時間や起床時間が違うが、早く休まれた方に迷惑がかからないように一応テレビの時間は21時までとしている。又寒い期間は、電気毛布や湯たんぽ、などで保温を保っている。</p>	/	/
47		<p>○服薬支援</p> <p>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</p>	<p>病院受診時に薬の変更があれば随時内容の変更を連絡簿に記載し職員全員が症状と薬の変更を分かる様にしている。又薬局での投薬説明書はケース記録に綴じている。特に糖尿病や高血圧の方の投薬に関しては間違いが無いようにチェックをするようにしている</p>	/	/
48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>本人の趣味や特技活かした生活をされるように、本人又は、家族に聞き、菜園やグランドゴルフ、教養娯楽などを支援している。毎年、地域のパチンコ大会に参加されて景品をもらってこられたり、梅沢登美男の歌謡ショー等行かれて楽しまれた。</p>	/	/

49	18	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>毎朝の散歩から日課は始まり、食材の買出しや毎月一回以上はバスハイク等を計画している。又帰宅願望の方は、職員が付き添って自宅まで出掛けられる時もある。又ご主人の命日に毎月家に帰りかえって供養をされる方も居られる。</p>	<p>毎日の庭散歩や、シルバーカー利用の方は2～3日に1回の買い物外出支援が行われているようですが車椅子利用の方の外出支援は少ないようです。月1回のバスハイクが行われています。</p>	<p>車椅子利用者の方の日常的な外出支援方法を検討されることを期待します。</p>
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>現在一人の方が、お小使いを持っておられるが時折トラブルも起きている。職員や家族はその都度安心されるように、金額の確認や、買い物等の支援をしています。他の方は、職員が管理しているが、利用者其々の力に応じてお金の使用は認めている。買い物等には職員が必ず付き添い金額の確認をする。その際売り手と買い手の相互関係を作るようにしている。</p>		
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>電話や手紙のやり取りは自由にされていて、家族様からも定期的に連絡を頂いている方や本人から直接電話されることもある。また、本人ができない場合は職員が手伝ったりして支援を行っている。</p>		

52	19	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>玄関はいつも開放しており、訪問時には本人と、居室やホール、談話室、等で一緒に過ごして頂き。また、帰られるときは、職員は必ず再度訪問して頂くように声掛けをしている。玄関周りに花や作り物の犬などを置き、親しみやすくしている。門扉や玄関のドアは、いつも開放している。共用空間には季節の生花を飾り、壁にも季節に応じた飾り付けを行っている。ホールや廊下は天井を高く吹きぬげに、なっているため、優しい光が入り開放的である。朝、起床された後リビングで過ごされる時に居室の窓を開放し清掃後に閉めている。季節に応じて冷暖房の調整をこまめに行い、外気温に応じて窓の開放を行い空気の入換えを行っている。リビングから外を眺めると季節の花が見られる様に常に花を植えてあり、その先にはランドゴルフ場がありいつでも楽しめる様になっている。菜園作りでは、季節に応じた野菜等を収穫し、食材としている。</p>	<p>天井が高かった事に対する利用者の不満が時間の経過と共に気持ちがいい雰囲気となってきているようです。壁面を季節毎のタペストリーとし、利用者と一緒に作ったもので飾り付けされています。利用者の方に花を活けて頂くなど利用者と共に居心地よく過ごせるよう取り組まれています。目配り気配りをしながら、共有の場所で一人でも過ごす時間が安全に過ごすことができるようにされています。</p>	<p>庭の休憩所やベランダを活かしていかれたいことを期待します。</p>
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>共用空間であるホールにはソファ等を置きゆっくりくつろげる様にしており、天気の良い日にはバルコニーや休憩所で過ごしている。朝、起床された後リビングで過ごされる時に居室の窓を開放し清掃後に閉めている。季節に応じて冷暖房の調整をこまめに行い、外気温に応じて窓の開放を行い空気の入換えを行っている。又談話室等を利用して一人で過ごされることもある。</p>		
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>本人が使用し慣じんでおられた布団やタンス、写真等の持ち込みを勧め居心地を良くする様努力している。また家族様の面会のときは必ず居室へ案内してゆっくり過ごして頂くようにしている。</p>	<p>マッサージチェアやソファ等それぞれの好みの物が持ち込まれています。</p>	<p>ポータブルトイレの不潔感がないよう工夫しながら設置するよう努力されています。次、何を工夫しようかと考えながら次にチャレンジしてください。</p>

55	<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>普通の家と同じ様な、個浴の浴槽になっており、すべり止めや手すり等を使用しておる。ホール、廊下には手摺を設けており自立を促している。トイレやベットの介助バーも自立を促している。ホール（リビング）を中心に各居室がありトイレや風呂場も延長線上にあり、解りやすく作られている。又トイレや浴室は、分かり易いように、のれんや折り紙などで印をつけている</p>		
----	--	--	--	--

V アウトカム項目

56	<p>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)</p>	○	<p>1, ほぼ全ての利用者の</p> <p>2, 利用者の2/3くらいの</p> <p>3. 利用者の1/3くらいの</p> <p>4. ほとんど掴んでいない</p>
57	<p>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)</p>	○	<p>1, 毎日ある</p> <p>2, 数日に1回程度ある</p> <p>3. たまにある</p> <p>4. ほとんどない</p>
58	<p>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)</p>	○	<p>1, ほぼ全ての利用者が</p> <p>2, 利用者の2/3くらいが</p> <p>3. 利用者の1/3くらいが</p> <p>4. ほとんどいない</p>
59	<p>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)</p>	○	<p>1, ほぼ全ての利用者が</p> <p>2, 利用者の2/3くらいが</p> <p>3. 利用者の1/3くらいが</p> <p>4. ほとんどいない</p>
60	<p>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)</p>	○	<p>1, ほぼ全ての利用者が</p> <p>2, 利用者の2/3くらいが</p> <p>3. 利用者の1/3くらいが</p> <p>4. ほとんどいない</p>
61	<p>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)</p>	○	<p>1, ほぼ全ての利用者が</p> <p>2, 利用者の2/3くらいが</p> <p>3. 利用者の1/3くらいが</p> <p>4. ほとんどいない</p>
62	<p>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)</p>	○	<p>1, ほぼ全ての利用者が</p> <p>2, 利用者の2/3くらいが</p> <p>3. 利用者の1/3くらいが</p> <p>4. ほとんどいない</p>

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ます。 (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
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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3, たまに
			4, ほとんどない
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
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
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, ほとんどいない