

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	4370200984		
法人名	社会福祉法人 ま心苑会		
事業所名	グループホームま心		
所在地	熊本県八代市敷川内町2243-2		
自己評価作成日	平成22年 1月 17 日	評価結果市町村受理日	平成22年3月23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.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp
----------	---

【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 あすなろ福祉サービス評価機構
所在地	熊本県南熊本3丁目13番12-205
訪問調査日	平成22年 2月 26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)】

日当りの良い家庭菜園では、新鮮な野菜が収穫され、ほぼ毎日のように食卓に出されます。利用者の殆どが菜園経験者で職員に指導されています。収穫は勿論、草取り、苗植えも皆で楽しんでいます。周りは車も少なく、天気の良い日はホームの裏側、近隣へ散歩に出かけ外気浴をしています。ホーム内では明るく元気なスタッフが介護に努め、笑いが絶えない現場です。毎朝のバイタル測定後、リハビリ体操、カラオケ、ドライブ、買い物等が、日々の日課となっています。少し遠出の見学や、外食も一緒に出かけます。また、天然温泉でもあり、お風呂好きな利用者は毎日入られます。運営推進会議では、利用者、家族、地域、近隣の方々と作品を作り、福祉展へ出品、販売もでき、「来年も欲しい」と声がかかるようになりました。【安心、ま心、信頼】の理念をモットーに、利用者と一緒に楽しんでいるグループホームま心です。

【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)】

母体である特別養護老人ホームの一角にあるホームは、近隣には民家が少ないという立地条件を職員の持つ特技を巧みに生かした運営推進会議により、老人会等地域高齢者の活性化につなげ、入居者との接点として地域生活の拡充を図っている。また、毎日の生活の中に身体機能低下防止に軽体操を取り入れ、天気の良い日は菜園の手入れや散歩に出かけたりと生き生きとした生活を過ごされている。管理者と職員の意思疎通も良く、「今出来ることを何でもさせて欲しい」との家族の思いに、個性や可能性を見出し、「今」に視点を置いたケアを実践している。管理者を中心にチームケアでの対応と家族の協力、医療との連携により、105歳という超高齢者もゆっくりと和やかに過ごされており、明るく元気にケアに当たる職員と入居者の笑いの絶えないホームである。天然温泉での入浴、特に冬場は温かく入眠して欲しいと足浴支援、足つぼマッサージを勉強する等優しさのあるケアが確認できた。

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 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)	○	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、活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	H21.1/1～「安心、ま心、信頼」の新理念をモットーに、安心した生活環境で職員と共に日々、過ごされている。毎朝、朝礼前に利用者、職員と一緒に唱和し共有を図っており、新規採用の職員にも理念を説明している。	開所5年目に理念を見直し、全職員で検討した安心した生活にま心で接し、利用者・家族・地域との関係を築く信頼を得ることを掲げている。掲示や朝礼時入居者と共に唱和による周知を図り、管理者は毎月のミーティング時事例を通じて指導し、日々のサービスの振り返りを行い、理念の実践に向け共通認識で取組んでいる。		
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	運営推進会議に参加された近隣の方々と交流が出来るようになり、地域の行事等へもでかけ楽しく過ごすことができています。地域の方々からも気軽に声をかけて頂いている。地域の運動会に参加したり、運営推進会議を通し、踊りを披露するなどしているうちに、地域の祭りに踊って欲しいなど要望も出るようになった。近隣の方々との挨拶も気軽に出来ている。利用者が離苑した時にも通知があっている。	運営推進会議を起点にして、近隣住民も気軽に声かけされたり、入居者の見守り支援等の協力が得られている。小学校の運動会では踊りに参加したり高校の文化祭に招待される等地域での生活は拡充されている。	地域の祭りへの参加依頼等もあり、地域との交流促進に向けた具体的な計画もあり、今後の展開が大いに期待できる。	
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	運営推進会議で利用者、家族、地域の方々と作成した作品等を福祉展へ出品し、多くの人々に喜んで頂き、即完売し、来年度も期待されるような言葉も聞けるようになった。			
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践、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	H19年度より、運営推進会議での活動も活発になり利用者や地域、家族、行政の方々と交流を深めていく事が出来ていて楽しみの一つになっている。5月・7月・9月・11月・1月・3月と計6回それぞれ推進委員代表を中心に皆で出来ることから楽しみをもって参加し、作品が完成した後、お茶会を含め皆様の感想やご意見を伺っている。	2ヶ月毎と定期的に行っている運営推進会議には老人会長の計らいで多くの高齢者が参加され、職員の指導により作品の作成等が参加者と入居者との楽しい活動的な会議となっている。地域の人々との交流促進の一環を果たしている。今後、介護教室等も取り入れる意向である。	職員の特技が活かされた会議は参加者が満足されている事は老人会から毎回交代で多くの参加があることから推察される。今後、ホームの問題点の話し合いや自己及び外部評価結果を踏まえ意見交換会の時間等も組み込み、ケアサービスに反映され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
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	八代グループホームブロック会への参加や研修会での質問等、分からない点があれば、電話や市へ出向き気軽に相談に行っている。運営推進会議に市担当職員の方々も、交代で参加されており、親しみもでき、気軽に会話がしやすい。	「八代グループホームブロック会」の会議や研修に役場職員の参加があり、新情報やアドバイス等を得ている。また、運営推進会議の参加により担当者との関係が密になり、待機状況の把握や加算時の相談等協力関係を築いている。生活保護受給者対応も担当部署と連携を図っている。	
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	玄関にセンサーを設置してある。玄関の出入り口も急な坂があり危険性が高い。職員の声かけや言葉の拘束もしない努力はみられている。身体拘束の排除に関するマニュアルや職員の認識等勉強会へも積極的に参加出来ている。	ホーム内外の研修会や法人の身体拘束委員会に参加し事例検討等により、身体拘束の具体的な行為を正しく認識している。管理者は言葉での拘束(強制的な言葉等)を日常的に指導し、マニュアルも整備している。玄関にはセンサーと施錠しているが、なるべく鍵をかけないような支援を検討し、一緒に付き添うよう努力していく意向である。	玄関の場所や玄関前の坂、離苑等から施錠も致し方ないのかもしれないが、時間によっては開錠することや所在確認の徹底方法等を全職員で検討いただきたい。
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	職務のなかからの気づきは、管理者への報告も徹底し、利用者への言葉使いなど、施設内研修で職員の知識を高め意見交換を行っている。		
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	八代グループホームブロック会の研修や併設での全体研修内を含め、職員も積極的に参加し学ぶ姿勢が出来ている。		
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	入居契約時利用者契約書、重要事項説明書、秘密保持、家族会など、説明し同意を得ている。家族も十分な理解をされている。		

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
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	玄関の出入り口に意見箱は設置してあるが、書き込みは無い。気軽に書けたり管理者、職員へ家族の思いなど伝えやすい雰囲気を作り出し面会時間もいつでも合えるようになっている。面会や家族の会話の中に、現状の報告などしている。職員も利用者の家族とも親しみある対応挨拶も出来ている。	入居者とは日常生活の中で、家族には暮らしぶりや心身の状況をホーム便りや訪問時等こまめな報告や話し合いにより、家族から率直な意見が出される関係が出来ており、ケアサービスに反映させている。家族会も設置し、親睦会では他事業所の訪問視察等も行われている。ホーム内外の苦情相談窓口を説明、掲示し、苦情相談員は第三者としている。	
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	運営者への相談もしやすいよう、話の場を作ってもらっている。管理者も現場に入り、日常の把握が出来ている。職員の相談に乗ることは多い。職員の意見、アイデアは協力的な姿勢で行っている。職員も趣味多彩な方が多く、少ない時間の合間に踊りの練習したり、利用者へ披露している。成果を出している。協調性もできていて、利用者へ喜んで頂いている。	管理者は日常的に職員とのコミュニケーションに努め、気軽に意見を言える関係が出来ており、職員の持つ特技が生かされホーム運営となっている。法人内の各委員会へ職員を振りわけ参加したり、月1回はミーティングを開催し、希望による勤務調整や設備面での提案はホームの意見として伺い書を提出し改善に至っている。	
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	資格取得に向け、自ら努力し職員の行動にも責任感が感じられ落ち着きあるケアも見られるようになった。代表者も職員への能力向上、人事考課にて日頃の勤務対応を把握し職員の意見向上に向けて取り組んでおられ、前向きな姿勢である。		
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	職員内、外研修の参加もあり、研修報告、及び勉強会を開いている。各職員がケアの質へ意欲を持ち、活気が見られている。		
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	八代グループホームブロック会でも、研修会、交流会等も活動が活発で、他の事業所との親睦会など含め楽しいひと時を過ごしてもらっている。		

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	本人や家族、担当ケアマネさんと面接にて情報提供し困っている事、不安を聞きながら安心されるような対応を配慮している。		
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	グループホームのあり方や利用者ご自身がどう生活を過ごして行きたいかをきちんと受容し傾聴している。運営推進会議や外出参加の同行も促がし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	相談内容について、個人情報の扱いに充分配慮しつつ、家族の思いなどゆっくり相談に乗れている。他の事業所含めた相談支援も行っている。		
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	職員と一緒に行動し、利用者からの学びが多く見られる。日々の生活に笑いや涙など感情があり、職員も家族の一員のような、温かい言葉を掛け合っている。		
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	職員と家族の信頼関係も重視し、行事への声掛けも促がし、家族にも一緒に外出支援の協力を頂いている。		
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	知人、親戚、遠方からの面会に来苑時、本人と会話が来ている。お礼状のお便りや、電話もあり気軽に会話が来ている。ドライブにて自宅の近隣の方々とお会いされ、久しぶりに、「元気だったね」と涙ながらに会話が来られている。家族にも報告している。	家族の訪問は勿論のこと、親類や知人等の訪問もあり、毎週水汲みに出かけその折には自宅に寄ったり、選挙等社会との関係も途切れないよう支援している。また、家族の協力により法要や墓参等にも出かけている。	

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
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	生活のパターンも、自由に居室で過ごしお茶を飲まれたり、愛用する椅子に座り窓側にて、日光浴を楽しんでいる。時々利用者同士での口論になりかけ、職員が双方の間を取り持っている。		
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	退去されたご家族より、「3回忌が無事に終わりました」とお礼の電話があったり、思い出の写真を送ったり信頼関係が続いている。		
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	気づきや本人の思い出を聞き出す努力はしている。理解が得られる場合、家族や職員間でも検討できるよう、しっかり向き合う事は出来ている。普通の会話の中で、本人の語りかけや言葉の合間に出る事もあり、さりげなく受容しケース会議や申し送りなどに、雰囲気を作り出している。	担当制を採り、日々の関わりの中で入居者の思いや意向を引き出し、会話の中での個々の思いの推察、ケース会議で職員の気づきを共有し、プランに反映させている。また、家族から昔からの習慣を聞き、入浴拒否が改善される等家族からの情報も大切に個別のプランを実施している。	
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	新しくアセスメント用紙も作成し、以前に比べ、見やすくなっている。その方の生活の環境を知る上で、コミュニケーションがもっと取れるように努めている。		
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	毎朝、バイタル測定を図り、心身の現状を把握した上で、ケアを行っている。申し送りの徹底、報告など経過記録も徹底している。		
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	本人、家族を交え共に話し合い検討を行う。ケース会議にて職員からのアイデアや意見を参考に早急に対応が出来る。アイデアを早目に、担当職員へ依頼しケアに活かしている。利用者の個性もあり、出来る可能性を伸ばして行き、安心ある生活が送れるよう促している。	本人・家族の思いを中心に担当職員の気づきを大切にしながら、3ヵ月毎のモニタリング、6ヶ月毎の担当者会議には本人・家族・ホーム側での話し合いにより新たなニーズや課題に応じたプランを作成している。家族の思いである“今出来ることを出来るだけ何でもさせて欲しい”との意向に、個性や可能性を見出しよう個別プランを作成している。	

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
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	職員のアイデアを反映した後の経過など良い点、悪い点を検討し情報の共有が出来ている。介護計画の見直しも数ヶ月に一回見直しを実施している。		
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	入居当時より、介護度も高くなられていく中で、家族の状況も変化が見られる。体調異変時に主治医と相談の上適切な対応が出来ているが、職員が定期検診へ付き添う事もある。		
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	民生委員、老人会、近隣の方々の運営推進会議に参加して頂いている。消防訓練も年2回特養と合同で行っている。		
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	利用者のかかりつけ医師の連携や、相談、定期受診など家族に報告している。緊急時には救急搬送へ対応も出来ており、主治医との連携も取れている。主治医の往診も月／4回あり、かかりつけの病院も家族付き添いにて出来ている。体調変異に関して早急な対応、処置があり、主治医の紹介の下、指示があっている。	入居以前からのかかりつけ医を希望する入居者へ、家族対応にて受診を支援している。その他の入居者へは主治医による週1回の往診が行われ、共に異変や体調変化を発見し、適切な処置を行なっている。母体施設の産業医も定期的にホームを訪れ、入居者の健康状態や環境整備について助言や相談に応じている。	
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	医療面で内服の管理状態は、把握できている。主治医に報告、相談し、職員に助言、指示を行っている。受診日の把握や管理者への報告など出来ている。		
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。	主治医への報告や往診、治療にて早期の対応が出来、紹介にて入院や病院側との連絡も取りながら、お見舞いも職員交替で行っている。		

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
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	当ホームでは、終末期に向けた方針は難しいと説明しているが、家族の要望が強かったり、かかりつけ医や主治医と相談の上終末ケアに至った事はある。家族との信頼関係が重要視される。高齢の利用者の経過観察は、昼夜間要観察が出来ている。家族の理解が必要であり、家族には、急変時の対応は救急搬送する事を優先しますと伝えて承諾を得ている。	入居時終末期に向けた支援は難しいことを説明しているが、家族の希望にかかりつけ医や主治医との連携、家族の協力により終末期ケアに取り組んだ事例もあり、家族の思いには応える意向である。職員同士もミーティングで話し合い、統一した見解であり、職員のケア向上に取り組む意向である。	今後も家族と話を重ね、ホームでどこまで出来るか話し合い、来るべき時に備えていただきたい。
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	職員も救命救急の技法の研修会にも参加し、一人ひとり体験を学んでいる。緊急マニュアルも作成し連絡は取れるよう職員も徹底している。		
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	ホーム内に5ヶ所に消化器が設置されており防災訓練も2回、併設合同で参加できている。緊急マニュアルも作成しており職員で把握が出来ている。職員も消化器の実施訓練を体験したり定期的な防火点検も業者より行われている。	防災計画を作成し、法人全体で年2回消防署の協力を得て昼夜を想定した訓練を実施している。救急対応や事故発生防止等の勉強会への参加や業者による消火器の使い方等訓練し、緊急連絡網等も整備している。各種マニュアルを整備し、年2回の全体会議の中で勉強会を行っている。	地域との協力体制の構築は、ホームのみならず入居者、家族の安心がさらに高まるものと思われる。運営推進会議委員や防災関係業者等から意見をもらい、防災協力体制作りを検討されることを期待したい。また、ホーム独自の訓練にも期待される。
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	日常の行動や表情を見ながら、出来るだけ本人の希望も聞き、一人ひとりの過ごし方を大切にしている。利用者の方も気がね無く質問されており、それに対して職員もちゃんと対応ができています。利用者の名前の呼び方も、ゆっくり、丁寧に呼びかけている。トイレの扉が開いた状態であれば、さりげなくドアを閉めている。	(虐待)という研修の中で、尊重やプライバシーについて勉強し、ホーム名や理念である“ま心”あるケアを行っていることは、入居者へのトイレ対応や親しみ有る会話等から確認出来た。ホーム便りや広報誌の写真や記事掲載等全ての個人情報については本人と家族の承諾を得、職員には入職時に守秘義務について同意書を交わし、個人情報書類は事務所での管理により漏洩防止に万全を期している。	
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	利用者が買い物に行きたいと要望したり、外出する際にお小遣いを持参され、好きな物を購入する事が出来ている。困難な方などには、声かけや、ゆっくり視線を合わせ会話を取り入れている。		

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
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	希望にそっているが、行事等で食事時間の調整が必要な時もあり、その都度食事時間の変更を利用者へ説明している。また、早い時間に夕食を提供するときなど、夜間空腹の訴えのある方には、軽食を提供する様配慮している。		
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	毎日、起床時、お化粧されて食堂へこられる利用者もおられる。行きつけの美容室へ出かけられたり、2ヶ月毎に理容師も来苑されてカットされる。時々こたつにゆっくりと過ごしながら管理者よりフェイシャルマッサージを受け利用者も居眠りされるほど気持ちよくうけられている。		
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	買い物も職員と一緒に掛付け、調理の下ごしらえ、盛り付けなど手伝われている。畑から新鮮な野菜も取り入れながら役割分担している。外食に出掛けた時は、好きなメニューも注文されている。個々の利用者で食事量が多少差があるが、皆様楽しんで一緒に食事を取ることができている。本人の希望で主食はパンを好んで食べられたり、買い物に行った時、好物を購入され食事にめしあがられている。	食材購入から、下ごしらえから後片付けまで、個々が役割を分担しながら、楽しく取組まれている。また、菜園には何種類もの野菜を栽培し、植え付けから収穫まで一緒になって取り組み、食卓へ上ると、またそれが会話を膨らませ、和気あいあいと楽しい食事となっている。また、職員は食欲低下者の為に“ユニバーサルデザインフード”という研修会に参加している。	
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	月1回の体重測定、入れ歯の噛み合せ、ゆるみなど日々の様子を把握し、家族や併設の管理栄養士への相談で助言を頂いて対応が出来る。		
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	毎食後、一人ひとりへ声かけしている。拒否のある利用者へは時間をおき再度促すが、以前は入浴中にするのが好きだったと家族より聞いてそれを試みている。歯磨き粉をミント系からフルーツ味に変えるなど本人が気分よく洗浄して頂く方向性を考えケアしている。		

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	できるだけトイレでの使用を促している。トイレの場所が分からない方、間に合わず尿失禁される方など、その人の排泄パターンを職員が周知徹底し、定期的に声かけ、ケアを行っている。失禁時や早朝の声かけ時、紙パンツや尿パットによる皮膚疾患の有無を確認し、酸性水の清拭を行い、清潔維持に努めている。尿パット等不足した時は定期的に家族へ説明し、承諾のうえ購入している。	一人ひとりに合った声かけやトイレ場所が分からない方には職員が誘導し、オムツを使用している方もトイレでの排泄を支援している。	
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	職員は、食事の献立、調理方法等、水分不足にならないように気をつけている。腹部マッサージ等で排便を促し、なるべく下剤を使用しない方向であるが、便秘が強いときは主治医へ相談している。		
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	本人の希望で日を決められている方や、温泉が好きと毎日入浴される方、仲良く二人で入浴される方、それぞれに合わせている。拒否がある時は無理強いせず、声掛けを行っている。一番に入りたい人や、仲良く入りたい人、それぞれに合わせている。体調不良で入れない方も足浴、酸性水にて清拭を行っている。	一番風呂や仲良い人同士での入浴等温泉での入浴は入居者の楽しみの一つとなっている。入浴拒否時にも強制することなく、言葉がけや対応を工夫し、体調不良や便汚染、皮膚疾患等に酸性水をお風呂で温め清拭による清潔保持に取組み、足つぼマッサージも勉強中である。特に冬場は温かくして入眠していただいたいと足浴も行っており、優しい介護であることが窺われる。	
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	家族と相談の上、寒いときなど電気毛布や湯タンポなどで保温し、気持ちよく入眠されている。ソファやこたつでもゆっくりくつろいで頂いている。		
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	自己管理が困難である利用者の方が殆どで、職員が管理し、声掛けしながら服用に対応している。体調に変化が見られたら、主治医と相談、指示にて対応しており、職員も処方箋を見て把握している。		
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	利用者の出来る可能性を引き出しながら、役割分担も行い、手伝い等も出来る。作品作りも活発で、職員、家族、地域の方々と仲良く取り組まれている。外出支援も遠方まで出掛けることもある。		

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
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	季節にあわせ、手作り弁当を持参し、ピクニックに出掛けたり、家族の方へも声をかけ、一緒に外出、外食等楽しみながら行っている。時々、外出した際、自宅へ立ち寄り、家族や近隣の方々への挨拶ができています。	買い物や散歩等日常的な外出やピクニック、神社参拝、弁当持参の季節毎の花見等普段いけない場所へも家族の協力や併設の大型車の借用により芋ほりや柿ちぎり・イチゴ狩りといった遠出にも力を入れ、家族参加の外食も取り入れている。	
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	利用者の金銭管理は職員が事務管理し、収支合計に捺印頂いている。個人で小銭程度管理ができる利用者は買い物やお参り等、一人で支払いできるよう支援している。		
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	電話での会話も聞き取りにくい人や知人からの読取りなど本人に読んであげたり字が書けないからと代筆を依頼されている。書道や書初めも活動のひとつにできている。		
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	玄関、廊下、フロアーなど広く空間が設けられており、観葉植物や色彩のある花等が飾られている。各居室では、家族よりタペストリーや花、ぬいぐるみなどプレゼントしてもらい落ちついた工夫ができています。各居室やフロアーへは温度計を設置、明るい空間で快適に過ごすことができるよう支援している。行事のスナップ写真をフロアーに掲示し、利用者と思い出を語りあっている。	室内は明るく、至る所に季節の花や観葉植物が配置されている。広々とした共有空間の一角の畳コーナーには炬燵を配置し、食事をしたり、テレビに興じる等憩いの場となり、壁面には絵画や写真の掲示等温かみを醸し出している。騒音や異臭も無く、職員の持つ特技を活かした快適な環境となっている。	
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	フロアーは歩行リハビリの休憩場所でもあり会話が弾む場所でもある。こたつやカラオケ、テレビも2台設置し、好きな番組を見たり、曲を聞いたりされゆっくり過ごされている。		

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
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	各居室には以前使用されていた家具やテレビもある。ミニ仏壇も置かれ定期的にお参りし、お経を唱えられている。自由にお茶を入れ居室での生活もされながら気分転換をとられている。	居室には仏壇や遺影、家具や好みのもの等自由に持ち込まれ、その人らしく、安心して過ごせる空間となっている。毎日居室でお経を読んだり、自分で布団を上げ整理整頓される方、お茶の用意のある方等、それまでの自宅での生活の継続であることが窺われる居室となっている。	
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	ホーム内のバリアフリーなど廊下、フロアと共に広く作られていて庭園へ出られる。テラスに少し段差はあるが職員と一緒に畑や日光浴、レクリエーションが楽しめる。		