

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)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
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	法人理念は“利用者のありのままを受け入れます。そして利用者に寄り添い、共に歩みます。その人らしく生きていける社会がこの地域において実現するために活動します”と玄関に掲げ 地域に出向く際、職場に入る際、目に触れる位置に設置してある。 関わりの4つの原則“やさしく接する”“ペースを合わせ”“同じ目線”“だめと言わない”を常に意識し職員自身の振り返りの指標にしている。	「ありのまま」「あたりまえ」をキーワードに事業所独自の理念を掲げ、また関わりの4つの原則を基に職員は人対人の付き合い、利用者とともに過ごす時間を大切にしたい支援に取り組んでいる。理念は玄関等に掲示されており、担当者会議や毎月のカンファレンス等で認知症について話し合い初心に返る意味で繰り返し周知している。法人全体でのグループワークを通じて法人理念と4つの原則を改めて確認する機会もあり、年間目標を掲げて理念に沿った支援に取り組んでいる。	
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人として日常的に交流している	常日頃から、顔なじみになれる関係作りを大切にしている。基本は挨拶から、地区や町内の行事等(清掃・地藏祭礼・夏祭・運動会等)には積極的に参加している。町内は散歩等で、近所の方のお庭を拝見させて頂いたり、お花、野菜、惣菜のおすそ分け等し交流している。行きつけのスーパーで、顔馴染になり立ち話をすることもある。	町内会に加入しており、利用者・職員は地域の行事(祭り・運動会等)に参加している。年2回の事業所の避難訓練には近隣住民の協力も得ている。認知症理解への啓発活動にも取り組み、日常的に近所宅の庭への寄り道やおすそわけをもらう等の交流がある。	
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	「なんでも介護110番」の看板を掲げ、玄関には冊子等備えている。キャラバンメイトとして認知症サポーター養成講座・やさしい町づくり教室に講師役として出かける機会もあった。また利用の有無にかかわらず、いつでも見学可能である。地域へ出かけた際、GHが「どんなところ?どんな人が利用できる?」とよく尋ねられ、認知症への理解や関わり方等お話ししている。		
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	2か月に1度、利用者・家族・近隣・民生委員・行政・他事業所職員・駐在所・ボランティアの方々に参加頂いている。テーマを掲げ、“ケアプランについて”“行方不明時のマニュアル”等、提示し説明したり“日常生活のリハビリ・転倒予防”等、薬剤師・理学療法士を招いて話し合いをする機会も作り、意見・アドバイスを受けケアの質の向上に努めている。	運営推進会議は2ヶ月毎に定期開催されている。利用者、家族、近隣住民、行政担当者、他事業所職員、駐在所、ボランティアの方が参加し、ホームの近況やヒヤリハット事例、地域の情報や意見、他事業所の取り組み事例、利用者の自己紹介などを議題として話し合われている。うち1回は食事会を行い、より多くの家族・住民の参加を呼びかけている。会議録は誰でも閲覧できるよう玄関に設置されている。	
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取り組んでいる	運営推進会議には必ず担当の市職員が2~3名が出席し、ホームの実状等、理解を示され互いに地域問題についても相談したり、参加者が行政に提案したりと意見交換している。地域密着型サービス連絡会・研修会、また市主催の研修会には積極的に参加している。利用者の預金管理の相談にも協力的に対応してくれた。	運営推進会議には行政担当者が2名出席し、事業所の実情への理解や困難事例へのアドバイスをもらう等の協力関係を構築している。また、地域密着型サービス連絡会・研修会、市主催の研修会への参加を通じて、日頃よりコミュニケーションを図っている。キャラバンメイト活動ややさしい町づくり教室への講師派遣など市との協力により推進している。	
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「介護保険法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	利用者の人権を守る事がケアの基本である。自分達が何気なくしている行為が拘束になっていないか、常に観察の目、客観的に見るようにしている。日頃の話合いやカンファレンス等による内部での確認と外部での研修に必ず参加し常に拘束をしないケアの実践に心掛けている。	職員は法人での学習会や外部研修に参加している。また日頃の出来事・事例について話し合い、職員自らの気づきや意識の高まり、自分の言動への振り返りにより、やわらかい言葉掛けや関わり方により身体拘束しないケアの実践に取り組んでいる。利用者が単独で外出する場合には、そのリスクを十分に検討して、地域の協力も得ながら出来る限りの見守りケアに取り組んでいる。	

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
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	自分達の振る舞いが虐待にあたる行為になっていないか？ 権利侵害や虐待にあたる行為について、法人内で委員会を作り継続的に勉強会を行い、防止に努めている。また皮下出血の原因を探り虐待も視野に入れ、話し合う機会を作っている。職員間のコミュニケーションを大切にしている。		
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	内・外で研修・勉強会を通じて理解を深めるよう努めている。活用には至っていない。		
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	契約に至るまで、見学・日中・お泊り体験をして、不安・疑問の点を話し合い、納得した上で、開始する。また、重要事項説明を丁寧に行い、事業所での、出来る事、出来ない事を明確にお伝えしている。解約の際にも、十分な話し合いの時間をとり、納得した上で解除に至っている。		
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	日頃から何でも言い易い雰囲気作りには留意している。面会時の家族様の様子も観察させて頂き、思い、要望をお聞きしている。また、苦情相談窓口を設置している。家族からの苦情・要望は真摯に受け止め、速やかに対応する様に努めている。利用料支払時、本部の窓口担当でも意見を伺っている。	職員は利用者との会話を大切にし思いや意見の傾聴に取り組んでいる。家族との交流も多く(食事会、夏祭り等)があり、家族と職員が気軽に話し合える機会と人間関係・雰囲気作りに取り組んでいる。日常的には家族の来訪や電話、受診の際に意見を収集している。また、毎月いろいろ作りを作成し、家族へ送付することで利用者の近況もわかりやすく報告している。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映	毎月、話し合いの機会を作り、職員の意見・提案を聞いている。日常的な関わりの中で生まれる職員の気づきやアイデアを取り入れ、改良したい事柄等、積極的な発言もあり、早期解決に心がけている。	ミーティングや申し送りのほか、個人面談を実施し、職員の企画やアイデアなど職員個人がテーマを掲げ、チームでの約束事を話し合い、それを全体にフィードバックして運営に反映させている。管理者は、職員の日常的な関わりの中での気づきや提案、「やってみよう」「したい」「利用者が喜ぶこと」を尊重し、日頃の話し合いやコミュニケーションを大切に運営に取り組んでいる。	
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	管理者より現場で起きている状況や変化を知り、職員の努力や成果について把握しようと努めておられる。職員の健康診断の実施等、職員の心身の健康を保つ為の対応をしている。		
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	職員の立場・経験・習熟度に応じた研修受講の機会を作っている。キャリアパス研修に参加し、魅力ある福祉の職場を法人として目指している。研修復命書を記載し、報告の機会を作っている。また研修資料等、全職員に回覧している。		
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	同胞グループホーム間での勉強会には職員全員が参加し他の職員との交流を図り、意見交換を行っている。運営推進会議は管理者が相互で行き来し、お互いの事業内容、取りくみ等を知り合い、そこから自ホームのサービスの振り返り、質の向上へと繋げている。		

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	まずは本人が望んでいる暮らしを理解し、そのうえで、家族を含め丁寧な関係づくりからスタートしている。体験利用から始め、自宅訪問も行き、ゆっくり、安心出来る環境・関係作りに時間をかけている。本人がどのような暮らしをしてきたかを見つめ、聴くことから始めている。家族との連絡を密にし、本人が安心・納得出来る環境を整えている。		
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	本人との関係づくりと同様、家族の困りごと・心配ごと・要望には、しっかりと耳を傾け、より良い関係性が築けるように努めている。まずは、じっくり話を聴くことから始めている。		
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	必要としている支援を、ホーム内にとどめず市・包括・インフォーマルな支援も含め連携をとり、対応に努めている		
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	利用者からは、人生の先輩として、学ぶ事も多く、温かなまなざしで、支えられている。本人の持っている力を信頼し共に生活している者という関係性を大切にしている。『助けられたり、助けたり』のお互い様の気持ちと『ありがとう』の感謝の気持ちを抱いている。時には“友になり子供になり孫になり”		
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	面会時間は自由でいつでもお越し頂いている。居間でもてなす事も多いが、本人を知るエピソードを語って頂いたり、日頃の様子を伝え情報を共有し意見を求めたり、教えて頂いている。ご家族の思いを受け止めながら、「今」の立場、環境を理解した上で、ご家族と共に本人を支えていく関係を築いていこうと努めている。またご家族が他の利用者の気遣いをされたり手土産を振る舞われたり、紙芝居の披露等して下さる		
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	一人ひとりの大切な馴染みの物・人・場所を把握し、機会を見つけて出かけ、関係継続に努めている(顔見知りの方と多く会うスーパー店・銀行・飲食店・衣料品店・理美容院)電話やお手紙でお付き合いの継続等。親戚・知人の方々も時折、来訪される。地域へ出かけた時は、「いつでも、お越し下さい」等の声かけを心がけている。	利用者との日常会話や家族からのヒアリングを基に、馴染みの物・人・場所などを把握している。家族・親戚・友人・以前利用していた介護事業所の職員の来訪や家族との電話、顔なじみの方と出会う機会が多い衣料品店、スーパー、銀行、理髪店等へ家族の協力も得ての外出を支援している。新たな馴染み(近所のコンビニ等)もでき、利用者が単独で買い物に行けるように、お店や地域の見守りの協力関係も築いている。	
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	利用者同士孤立しない様なテーブルの配置、トラブルが見られた時には、さり気なく配慮・介入を実践している。利用者同士が関わり合い、支え合えておられる時は割りこまず、見守っている。		

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		
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	退去された後も、本人・家族との関係性を大切にしている。ケアマネ・相談員の方から、近況をお聞きしたりしている。年賀・旬のもののおすそわけ等して、お付き合いが続いている方もいる。退去された方の写真を仏壇に飾り生前の思い出話等が出て懐かしむひと時もある。				
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	一人ひとりの思い・暮らしかたの希望は、見守る中、寄り添いながら、何気ない行動や表情、会話の中から察知する事が多々ある。チーム全員で受け止める姿勢でいる。その情報を伝え合い共有している。ひとつ、ひとつの事に対しての本人への確認も忘れず、するようにしている。“なぜ？”という視点を持ち続け、本人が望む暮らしにつなげている。1対1での会話の時間を作れるよう配慮する事も大切と感じている。	職員は外出や入浴時等の個別ケアの場面や職員との相性等も工夫し、利用者の思いや希望を引き出せるよう、利用者に関わる時間を増やし、その気持ちに寄り添い近づきよう心がけ、何気ない日常会話や行動、表情からその思いをくみ取れるよう取り組んでいる。また本人に確認することを繰り返し継続的に実践している。状況の変化や気づきがあった際は、随時職員同士で話し合い、情報を共有している。			
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	本人・家族からの情報収集、センター方式のアセスメントを活用しながら、なじみの暮らしを把握し、今の姿をオーバーラップしながら見守っている。その方の生活歴、ライフスタイル、こだわり、価値観等、本人の言動、なじみの方より教えて頂いている。				
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	申し送り、24時間シートを活用し情報の共有に努めている。一人ひとりの過ごし方を見守る中で一日の流を把握している。本人のしたいこと事、出来る事、出来ない事を見極め出来る事(強み)が見つかったら発揮出来る機会を作っている。心身の状態も「いつもと違う」変化を察知したら職員間で声かけし、対応している。				
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	ケース会議等でも、みんなでひもとき、ケアプランに活かせるように取り組んでいる。日々の記録を本人言葉中心に書く事で、秘められた思い、支援の方法が探れることも多い。そこから本人視点に立ったプランを本人と、確認しながら作成している。家族からの要望、意見(アイデア)も聞き、プランに追記して、本人に伝えている。	利用者のこれまでの生活歴、できること、やりたい事、こだわり等の本人の望む暮らしの実現という視点でライフサポートプランの作成に取り組んでいる。また、日々の申し送りやミーティング、カンファレンスにてモニタリングを繰り返し、ケアプランがより本人の希望を尊重したものになるよう、本人・家族・職員が話し合っている。プランは担当者が素案を作成して仕事・特技等の具体的にやりたい事を中心に家族の意見を参考にしてプランを家族・地域・職員緒役割を明記して立案している。			
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	日々の記録から、ケアの気づきに繋がるよう記入するよう努めている。重要視すべき事、改善点等、職員一人ひとりの意見を尊重し、見直しの機会を作っている。				
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	ご家族ともよく話し合い、ニーズに対応している。ご家族の状況により、通院の付き添い、ご家族の方の食事の提供。自宅やなじみの場所等への送迎や、宿泊寝具(家族)の準備等もしている。				

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
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	なじみの街並み、美容室、銀行、お店へご家族、職員と出かけている。法話・傾聴ボランティア、訪問理髪等受け入れ継続する中で人と人の繋がりが広がり、場面場面で信心する姿、得意げなお喋り、美声(ハモニカ演奏)を披露する場面もある。新春お楽しみ会を開き、町内の子ども達とも交流の機会を作り刺激とたくさんの笑顔が見られた。		
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	受診ノートを作り、普段の状態を記載しご家族とも情報を共有しながら、適切な医療を受けられるように支援している。受診が必要になった場合、本人及び家族に確認のもと要望する機関に受診している。基本的には家族に付き添いをお願いしているが、状況に応じ職員が付き添いも行っている。	利用者・家族が希望するかかりつけ医への受診を支援している。基本的に家族の付き添いでの受診であるが、必要に応じて職員が同行支援している。また住診が必要な場合には、かかりつけ医・協力医との調整を行っている。適切な医療が受けられるよう支援している。家族への近況報告や受診結果の情報共有も図られている。	
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支援している	訪問看護との連携体制があり、定期的(週1回)訪問を受け、健康チェックを受けて、相談出来る体制にある。相談から、主治医に報告し、通院に繋げている。		
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。	入院当日、症状の説明時には、家族と職員が同席する。また入院中であっても、本人の経過の把握と病院関係者との情報交換や相談に努めている。スムーズに退院出来る様、医療機関と連携を図り必要であれば家族も交えカンファレンスを行っている。		
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	入居者が重度化した場合のターミナルケアの指針を備えている。ご家族には入居時に説明し、事業所側の方針を伝えられている。段階ごとに家族、医療機関、職員と話し合い、対応の方針を共有する事が大切だと感じている。その都度、事業所が対応できる力、在宅医との連携体制も含め、本人、家族の意向に沿うケアを目指している。	利用開始時に医療連携体制に係る指針について説明を行い同意を得ている。状態変化時において段階的に利用者本人・家族の意向を確認し話し合いの機会を設け、希望に応じて事業所として可能な対応を説明している。職員は、法人グループ内の勉強会や、看取りの経験や事例の振り返りを通じて、終末期という大切な時を共有する意義をふまえ、一つひとつの事例を理解しながら、在宅医等との医療連携体制も含めて利用者・家族の意向に沿ったケアに取り組んでいる。	
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	備え、理解はしているが、不安要因はある。定期的な訓練が行えていない。		
35	(13)	○緊急時等の対応 けが、転倒、窒息、意識不明、行方不明等の緊急事態に対応する体制が整備されている。	緊急時対応マニュアル・緊急連絡網を作成し、職員に周知している。利用者の状態を法人本部も含め全職員で把握出来るよう、行方不明時には、顔写真・特徴を記した情報も整備してあるが検討、見直しをしていく必要がある。	緊急時対応マニュアル、行方不明時の対応マニュアルが整備されている。また、法人本部からの応援体制も整備されている。行方不明への対応時は、利用者の顔写真・特徴等の資料を整備しており、地元駐在所、地域との協力関係も構築されている。法人グループ内で緊急時対応の研修も行っている。	今後も緊急時対応の研修参加を通じた職員のスキルアップや、地域との協力体制の円滑化など、継続的な取り組みに期待する。

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	(14)	○バックアップ機関の充実 協力医療機関や介護老人福祉施設等のバックアップ機関との間で、支援体制が確保されている	オンコールにて対応出来る体制になっている。協力医療機関は母体であり、当グループホームの設立より、バックアップ機関として相談、連携が確保されている。緊急時や避難が必要な時には受け入れてもらえる体制がとれている。協力歯科もあり、相談出来る体制が出来ている。	母体である協力医療機関とは日頃より相談・連携(往診含む)が図られており、介護老人福祉施設等のバックアップ機関の支援体制が確保されている。緊急時においても、避難が必要な場合には受け入れてもらえる体制が構築されている。	
37	(15)	○夜間及び深夜における勤務体制 夜間及び深夜における勤務体制が、緊急時に対応したものとなっている	夜間はひとり体制だが、何かあれば駆けつけれる距離に施設長、管理者、職員がおり、対応している。また協力病院が近くにあり、連絡すれば、対応してくれる体制がとられている。職員は夜勤の際には、どの部屋での物音も敏感にキャッチ出来るよう、居間で待機し、常に見守りに注意している。	夜間は1名の勤務体制であるが、緊急時には近隣の法人施設長や管理者、近隣在住の職員の応援体制が確保されている。また、訪問看護事業所へのオンコール体制の確保や法人全体としても応援体制や連絡体制が整備されている。	
38	(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	火災時等の避難方法として、近所の方の協力を得る為に玄関に拡声器、いり見取り図、誘導マニュアルが備えてある。年二回、避難訓練を実施し近所の方にも参加して頂き利用者の身体状況等伝えている。複数の避難路の確保もしている。地区防災訓練には職員・利用者共参加し地域との協働体制を図りつつある。	年2回いずれも夜間を想定した避難・通報・消火訓練が実施されている。訓練には近隣住民も参加し、避難誘導・避難後の見守りの協力を得ている。玄関には拡声器・建物見取り図・誘導マニュアルが設置されており、訓練時は、利用者に見立てたダミーを使用した運搬訓練や複数の避難路や利用者の身体状況も職員・近隣住民は確認している。	今後も震災・水災などの様々な災害を想定した訓練の継続実施に期待する。
39	(17)	○災害対策 災害時の利用者の安全確保のための体制が整備されている	簡易スプリンクラー・火災警報器・自動火災報知機が設置されている。定期的な避難訓練の実施から最寄りの消防署にも、高齢者施設として把握して頂いている。火災時対応、個別避難誘導、風水害、豪雪、震災時対応等、各災害に応じたマニュアルを作成、また備蓄も備えている。震災時の訓練はまだ未実施	消防設備(スプリンクラー、火災報知器等)、備蓄品リストは定期点検が実施されており、防災担当者を中心に利用者の安全確保のための体制が整備されている。また、火災、震災、風水害、個別避難誘導の各種マニュアルが整備されており、法人全体での協力体制も確保されている。持ち出し品には利用者の薬剤情報も整備している。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
40	(18)	○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	人生の大先輩であるということを忘れずに、丁寧な言葉使いに心がけている。自分の声かけが失礼でなかったか、振り返れる姿勢でいる。その都度、関係性の距離感を見極めそれに沿って対応している。日常の申し送りは、共有スペースで行っているため、プライバシーには、十分配慮しなければと心がけている。常日頃の情報共有の場面でも配慮に努めている。	権利擁護・接遇については法人独自に指針とマニュアルを策定し学習会を実施している。職員は自分たちが権利を擁護する立場であることを理解し、丁寧な言葉使いや関係性の距離感の見極め等、利用者に対して尊厳もってケアを実践している。職員は反応の良い呼称、居室への入室や排泄・入浴介助の場面、申し送り・ミーティング時の場所・内容などプライバシーにも十分配慮している。	
41		○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	一人ひとりの状態に合わせて、答え易い問いかけ、選択出来る声かけにしている。(馴染んだ方言を使ったり言葉だけでなく、目で確認して頂く)本人が主張できる雰囲気作りに留意し聴く(待つ)姿勢を大事にしている。言葉で伝え難い方は、表情、うなずき、ゼスチャーから、思いを伝えて頂いている。		
42		○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1人ひとりのペースを尊重し過ごせる様配慮している。その人が今、何をしたいのか、求めているのかを察知し、本人に確認した上で職員間とも連携をとり、希望に沿って支援する様努めている。待つ頂く時は、いつなら、希望に添えるか、伝え安心して頂けるよう、また、実践出来る様、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
43		○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	外出や行事等でお化粧する機会もある。鏡のある場所には手鏡を備えてある。起床時、入浴時等、洋服類は、自分で準備が難しい方は職員が、一緒に選んだり準備している。整髪・衣類・食べこぼし・口の周囲・目やに・つめ等、いつも観察しながらケアに努めている		
44	(19)	○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・献立・食材選び等、利用者の希望も聞きながら、相談しながら得意な場面で手伝って頂いている。野菜の下処理、味見、盛り付け、台拭き、下膳、食器拭き、米とき等出来る事をして頂いている。、苦手な食材も考慮して、違うメニューを準備したり、少量ずつしか進まない方ほ、食べたいもの・食べたい時間に召し上がって頂けるよう、準備している。	利用者の好き嫌いを把握しており、毎日の献立も利用者と一緒に決めていく。野菜のおすそ分けや畑で採れた野菜も季節の食材として使用している。利用者のできる事・やりたい事を活かして、買い物や準備・調理・後片付けも利用者と職員と一緒にやっている。クリスマスや誕生日等の行事食や、希望により個別少人数での外食、家族との外食、家族・友人・知人や地域住民からのおやつ・お菓子の差し入れお弁当を作って外で食べるなど、食事が楽しみとなる工夫をしている。	
45		○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	いつでも、お茶・飲み物は飲んで頂けるよう準備している。ひとり一人の嗜好を把握し献立に取り入れながら、栄養バランス、量を考慮している。管理栄養士からのアドバイスも受けながら、減塩・野菜をたっぷりの食事を心がけている。個別で便秘・脱水傾向の方の水分表作成、食事が低下した方の食事表を記載して量の把握、家族・医師への情報に繋げている。個々に合った調理方法(とろみ・小さめにカット)で提供している。		
46		○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	起床時、昼食後、就寝前、口腔ケアの声かけをし、入歯洗浄、歯磨き等、自分で出来る事をして頂き、出来ない所は、職員が介入しお手伝いしている。夜間は義歯消毒を行っている。		
47	(20)	○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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、誘導が必要な方は個別に対応している。紙パンツ使用から本人の状況に応じて布パンツ、パットと状況に応じて変えている。外出前には一言、声をかけ、失敗の減少につなげている。夜間はポータブルトイレ使用の支援も行っている。	全利用者のこれまでに生活歴や習慣(タイミング、表情、言動等)を排泄チェック表を活用して記録し把握している。利用者毎に必要な声かけ誘導で自立したトイレでの排泄を支援している。夜間も身体状況や希望に合わせて、安眠の妨げにならないように配慮・工夫しながら、自立した排泄ができるよう支援している。	
48		○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	食事には食物繊維の多い食材・牛乳・乳酸菌飲料・果物等を積極的に摂取している。またファイバー(水溶性食物繊維)も個別で活用している。排便状況を把握し水分チェック表も活用している。下剤追加前に、きなこ牛乳で対応、良便が出る様取り組んでいる。運動(歩く・体操・歌を歌う)することも意識して取り組んでいる。		
49	(21)	○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	希望に応じられるよう、毎日沸かしている。季節に応じてゆず湯・菖蒲湯など楽しんで頂いている。お湯の温度もその方の好みに合わせ、調節するよう、努めている。難しい方は本人の楽しみ事のドライブの後にお誘いしたり、雰囲気作りや関係作りも職員間で連携している。関連施設の温泉に出向くこともある。	利用者の希望に合わせて入浴ができるよう毎日入浴の準備をしている。入浴剤や季節に応じた菖蒲湯・ゆず湯等も入浴を楽しめるよう工夫している。入浴のタイミングは利用者の体調や気分に合わせて支援している。仲の良い利用者同士での入浴もあり、法人グループ内の温泉施設の利用も可能で職員と一緒に入浴を楽しんでいる。	

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
50		○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	ひとり一人の生活リズム・環境を整えながら(寝具の清潔保持・自室の室温・湿度の調節等)、その方のペースで過ごされている。午睡も居間で談笑しながらテレビを見ながらうとうとされる方もいる。皆さんの居る所で、休みたい場所で安全を考慮し眠る体勢、休める工夫をしている。		
51		○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	利用者の薬の処方、効能、副作用の説明をファイルにし全職員がいつでも確認出来る様、所定の場所に保管してある。過剰な服薬がないか、飲み忘れがないか、確認つき症状と副作用の関係も考慮しながら支援している。、処方変更があった時はスケジュールボードに説明書を貼り観察に努めている		
52		○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	一人ひとりの出番や楽しみごとが、自信・満足につながるよう支援している(庭・畑作り・草むしり・ガラス拭き・食事作り・ゴミ捨て等担って頂いている) 仏事(お参り)・音楽(歌・ハモニカ演奏・お琴)運動(体操・散歩)・お出かけ(ドライブ・カラオケ・買い等)等、個々、仲間で楽しむ機会を作っている。最近ではカルタとり、塗り絵、書写、計算等もされる場面もある		
53	(22)	○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	その方の要望を聞き(カレンダーで確認しながら)銀行・スーパー等、職員が付き添ったり、御家族の方と外出(外食)されたり、日常的に行っている。マンツーマンの対応では体制上、タイムリーに対応出来ない時もあり“外出したい”真意を汲み取る事が大切で、日々付き合い寄り添うケアに努めている。ご家族にも参加頂いて日帰り温泉ツアーは今年は利用者全員でお出かけた。	日常的に散歩や買い物、銀行、外食など利用者のその日の希望に応じて、個別・少人数での外出を支援している。家族との外出や利用者・家族・職員が参加しての日帰り温泉ツアー(温泉と観劇)、も実現し、外出が楽しみとなるよう取り組んでいる。その日に職員の調整がつかない場合は、利用者に理由を説明し、時間の調整や翌日に外出するなど、個別の希望を尊重している。	
54		○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	自分で管理されている方もいるが、金銭管理の支援としてお小遣い帳と一緒に本人にも理解出来るようにしている。年金受給日に合わせ銀行への付き添いもしている。本人の希望に応じれるよう、御家族より、お小遣いを預かっている方は所持する支援をしている(お金が無いと心配された時・病院通院、お参り(おみやかし)、嗜好品等の買い物)		
55		○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	恩師から誕生日プレゼントにお花が届きお礼の電話を入れたり、即本人の思いに対応している。家族への思いを話された時等、電話をかける支援をして、安心されたり、かかってきた電話を引き継ぎ本人が電話口で声を聞き安心されている。月1回ホームより、御家族宛てに、お便りを送っている(近況報告等)		
56	(23)	○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	二階建民家改修型のホームで、玄関、茶の間、台所の広さに限界はあるが、トイレ4か所設備、皆で集うダイニングはオープンで、外の景色も見渡せ、開放的な雰囲気になっている。ボランティアにより季節の折り紙(チューリップ・アジサイ・サンタ・お雛様・)が届き玄関に提示。縁側ガラス窓にも毎月季節の飾りつけをしている(衝突防止にもなっている)朝食前には仏壇を開け点灯、恩徳讃歌を唱和している。	民家改修型の建物であり、家庭的で落ち着いた雰囲気を感じられるホームである。限られたスペースであるが、家具の配置の工夫や、階段・廊下などの手すり・色テープでの視認性確保など安全面も配慮されている。茶の間は、家庭的な飾り付けとなっており、温度や湿度・換気も適切に管理されている。茶の間につながる縁側に椅子を設置し日光浴も楽しめ、庭を眺めることができ、四季の移り変わり、その日の天候を感じることができる。	

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
57		○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	ワンフロアのため、全て視界に入り、会話も聞こえ、多少の圧迫感は感ずるが、ソファ、ダイニングテーブル、椅子等使用し、空間を作り、それぞれのくつろげるスペースで過ごしている。定位置に拘らず、気の合う者同士ソファで、隣合っていたり、長めのソファで横たわりひと眠りしたりされている。		
58	(24)	○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	使い慣れたタンス・布団・枕をそのまま、愛用されている方もいる。自身が作られた作品等を飾ったり、家族写真・テレビ・冷蔵庫を備えたり、それぞれの生活空間になっている。皇室写真集、カレンダー、九谷焼カタログを眺めながらゆっくりした時間を過ごしている。	居室は、利用者と話し合い、家族の協力も得ながら利用者本人が安全で安心して居心地よく過ごすことができるよう工夫している。持ち込みは自由であり、馴染みの家具・テレビ・冷蔵庫や家族写真、アルバム、趣味の作品などが持ち込まれ、それぞれ自由な生活空間となっている。	
59		○身体機能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	ひとり人が自立して安全に移動出来る様、動線上に手摺を増設した。本人と相談したり、職員、家族の声を聴きその都度、対応している。居間のテーブル・肘つき椅子を準備し食事の際の姿勢の安定・立ち上がりの容易さ等、配慮している。また転倒のリスクが高い方のお部屋は、防止策としてタンスの角、ベッド柵等にクッション材を取り付け保護している。寝具もケースを見極めベッド～布団へと対応している。トイレ、居室等表札をつける等の工夫をしている。		