

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	4091400038		
法人名	有限会社 クロヤマ		
事業所名	グループホーム むつみ		
所在地	〒811-1123 福岡県福岡市早良区内野5丁目24番42号 Tel 092-803-0515		
自己評価作成日	平成30年08月26日	評価結果確定日	平成30年10月18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.mhlw.go.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番27号	Tel 093-582-0294	
訪問調査日	平成30年10月03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)】

日常生活を楽しんで頂けるよう入居者様の能力、趣味、嗜好を考慮した上で、レクリエーション、ドライブ、買い物等の希望を聞きながら支援しています。
また、季節行事の一つとして、ボランティアによる年に2回の演芸や、スタッフによる敬老会の催しを開催しています。
庭の季節の花や野菜づくりを職員と行い、テーブルへ提供し、楽しんで頂ける工夫を考えています。
開設12年を過ぎ、家族、地域住民の方々との交流を図っています。

【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)】

「むつみ」は、自然が残る福岡市早良区郊外の住宅地の中に、「仲睦まじく」の思いを込めて13年前に開設された、1ユニット定員9名のグループホームである。ホームの応援団として、外回りの清掃や畑、花壇の手入れ、運営推進会議や避難訓練への参加等、日常的に地域住民の温かな協力を得ている。健康な体づくりは、毎日の食事が基本であると考え、食材の買い出しから行い、職員が交代で作る美味しい食事を提供している。医療面では、協力医療機関(2ヶ所)による月2回の往診と看護師、介護職員の連携で、安心の医療体制が整っている。毎朝、法人理念の唱和から1日が始まり、「自然がいっぱいの環境と家庭的な雰囲気の中で、利用者が昔を懐かしみながら心穏やかに暮らしてもらいたい」という施設長の思いの下、心優しい職員が気持ちを一つにチーム介護に取り組んでいる、グループホーム「むつみ」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.1~57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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の 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)	<input type="radio"/> 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
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)	<input type="radio"/> 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 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)	<input type="radio"/> 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
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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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. 全くない
61 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:38,39)	<input type="radio"/> 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、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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
62 利用者は、日常的に戸外へ出かけている (参考項目:51)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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
63 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:32,33)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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
64 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、安心して暮らさせている (参考項目:30)	<input type="radio"/> 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	事務所に掲示し、朝の申し送り時に全員で唱和している。 全職員はその理念を理解し共有して日常の介護を通して実践できるよう努めている。	法人理念を事務所に掲示し、毎日の朝礼時に出勤職員で唱和して、理念の共有に努めている。職員は、利用者一人ひとりの尊厳を尊重し、その思いを大切にしながら、利用者の持てる力に応じた生活環境づくりに取り組み、共に暮らすパートナーとなれるよう、実践に努めている。	
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	日常の散歩時に挨拶をしたりする事で地域との交流を図っている。 また、避難訓練で地域住民の方々、民生委員、自治会長に参加して頂き、協力を得ている。	利用者の高齢化、重度化に伴い、地域の行事や活動への参加は減少しているが、近所の方が畑や花壇の世話を買って出してくれたり、自宅で採れた野菜の差し入れや避難訓練への参加等、日常的な交流がある。また、年2回の演芸ボランティアの来訪は、利用者の大きな楽しみである。	中学生の職場体験の受け入れ等を積極的に行う事を期待したい。
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	運営推進会議や認知症に関する勉強会を開き、地域の方々に認知症に対する理解や支援の方法を伝えている。 また、さわら南よかとこネットに参加し、地域住民や家族との交流を図っている。		
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	利用者家族、地域住民、民生委員、いきいき支援センター、市職員を招き、運営推進会議を開いて運営状況や入居者状況を報告している。 高齢者にかかわる事件等についても意見交換会を行い、サービス向上に努めている。	運営推進会議は、利用者や地域住民、地域代表、民生・児童委員、いきいき支援センター職員、行政(年1回)の参加の下、2ヶ月毎に開催している。利用者の状況、行事、行事予定を報告し、新聞の記事等からテーマを抽出して話し合ったり、参加委員からの情報提供を受け、サービスの向上に活かしている。	
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取り組んでいる	運営推進会議へ行政担当職員及びいきいき支援センター職員を招き、ホームの実情を知っていたが、それに伴い運営に関する質問や相談を通じ連携を図っている。	運営推進会議に、いきいき支援センター職員が出席し、ホームの現状を伝え、アドバイスや情報提供を受け、協力関係を築いている。疑問点、困難事例があれば、行政窓口にご相談し、事故報告はその都度行い、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	日中、玄関や窓は開錠し自由に入出りできるようにしている。 外部・内部研修を通して職員全てが自覚し、身体拘束をしない介護の実践に取り組んでいる。 身体拘束廃止委員会を年4回開催している。	今年度より、年2回の研修が義務付けられたため、職員会議の中で、身体拘束についての研修を行う等、今まで以上にしっかりと取り組んでいる。具体的な禁止行為の事例を挙げて検証し、正しい理解に努め、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	施設内での勉強会や外部で開催されている研修の参加により、虐待防止関連法について学んでいる。 また、日常において職員間で虐待の有無の実状を監視し、見逃されることがないように注意を払っている。		

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
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	現在、成年後見制度を活用している利用者が1名おり、内部・外部の研修会を受講し、制度について学ぶ機会を設けている。 今後も必要に応じて勉強会を継続していきたい。	成年後見制度のパンフレットや資料を用意して、必要時には、内容の説明を行い、関係機関と協力して、制度が活用できるよう支援している。内部、外部研修会で学ぶ機会を設け、制度の理解に努めている。現在、1名の利用者が制度を活用中である。	
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	利用者、ご家族の面談で不安や疑問等を傾聴し、グループホームと他施設との違いを説明し施設見学をしてもらい、理解と納得の上、体験入所を勧める。 重度化によるリスクと退去の際についても説明し、契約に至る。		
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	家族の面会時や運営推進会議、さわら南よかとコネットを通じて、意見を出しやすい場を作り意見交換をしている。 その後ミーティングにて検討し、運営に反映させている。	職員は、共に過ごす中で、利用者の意見や要望の把握に努め、運営に反映出来るよう、職員間で話し合い、取り組んでいる。家族の面会時や電話等で、家族の意見や要望、気になる事等を聴き取り、ホーム運営に反映させている。また、「むつみだより」を2ヶ月毎に送付し、家族の安心に繋げている。	行事を兼ねた家族交流会を開催し、家族とホーム、家族同士の交流を深め、共に利用者を支えるパートナーとしての関係作りを期待したい。
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	月1回のミーティングで職員の意見や提案を聞き、それに対しみんなで検討し、運営に反映できるよう努めている。 施設長に対して個人的な悩みや改善点を傾聴してもらう場を設けている。	月1回、ほぼ全職員参加の下、18時から職員会議を開催している。施設長は、意見や要望、提案等が出しやすい雰囲気作りを心掛け、活発な意見交換が行われ、出された意見は出来るだけ運営に反映させている。利用者一人ひとりについてのカンファレンス、勉強会も実施している。	
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	職員個々の努力や実績を把握した上で、賞与、介護処遇改善等公的制度も利用し、やりがいや各自が向上心を持って働けるよう職場環境や条件の整備に努めている。 親睦を兼ねた食事会でコミュニケーションを深めている。		
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	職員募集の採用に当たって性別や年齢は制限しておらず、希望者は面接をしている。 定年を繰り上げ、その能力を発揮していきいきと勤務できるよう配慮している。	職員の休憩室やロッカーを整備し、勤務体制や希望休に配慮して、働きやすい職場環境を整えている。施設長は、職員の特技や能力を把握し、適材適所に役割分担を行い、職員が活き活きと働けるよう配慮している。また、職員の採用は、人柄や働く意欲を優先し、年齢や性別、資格等の制限はしていない。	
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	公的機関の研修の参加や、施設内での勉強会を通じて人権教育や啓発運動に取り組んでいる。	内部、外部の研修を受講する機会を設け、利用者の人権を尊重する事の意識づけを行っている。法人理念の1番として、「利用者一人ひとりの尊厳を尊重し、その思いを大切にします」と掲げ、毎朝唱和する事で人権教育に繋げている。	

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
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	職員一人ひとりの能力に応じた公的機関の研修を受ける機会を確保し、ケアの向上の実践に繋げていけるようにしている。 また、研修で得た知識を共有できるよう、後日ミーティング時に発表している。		
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	管理者や職員がサービスの質を向上させていくために、同業者との情報交換や地域でのネットワーク事業に参加している。		
II. 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	意思の疎通が困難な利用者が多くなってきたため、日頃の行動や何気ない会話の中で、利用者の気持ちを汲み取れるようにコミュニケーションを密にとるように努めている。		
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	本人の生活歴や家族との関係を十分理解し、家族の要望に傾聴しながら今後の関係づくりに努めている。		
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	本人や家族の要望を踏まえた上で、身体的、心理的状況を観察し、ケアマネジャーも含めて話し合いを行い、その方に必要な支援に努めている。		
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	御家族だからできる事、職員だからできる事を協働で取り組み、共に暮らすパートナーとして、日々の生活の中で喜怒哀楽を共にしている。		
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	毎月の状況報告を送付すると共に2ヶ月に1回「むつみだより」を同封している。 家族の面会時には、気軽に話し合えるような雰囲気を作り、悩み事や相談、協力体制が築けるように心掛けている。		

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
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	長い年月をかけて築き上げてきた関係を断ち切らないために、手紙やハガキを出したり贈り物が届いた時は本人に電話をしてもらうよう支援をしている。	利用者自身も、利用者の友人、知人も高齢になり、面会が減少している。家族や親戚の面会時には、ゆっくり過ごせるよう配慮し、また来てもらえるよう声掛けしている。また、手紙や電話の取り次ぎを行う等、利用者の入居前までの関係が継続できるよう、支援に努めている。	
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	利用者が孤立しないようにテーブルの配置や席替えを定期的に行っている。 また、利用者が揃って一緒に参加できるような活動を支援している。		
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	他施設や入院により契約が終了した際にも、お見舞いや面会を行い、出来る限り関係を継続している。		
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					
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	日常生活の中で、一人ひとりの思いや意向の把握を心掛け、意思疎通の困難な人に対しては言葉や表情の変化を見逃さないように努めている。	職員は、利用者との信頼関係を築く中で、利用者の思いや意向の把握に努め、職員間で共有し、日常介護の中で実現出来るように取り組んでいる。また、意向表出の困難な利用者については、家族に相談したり、職員が利用者に関わり、その表情や行動から、思いを汲み取っている。	
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	家族にこれまでの生活歴を聞いたり、以前携わっておられたケアマネジャーや相談員の方々にサービス利用の経過等を聞き、把握に努めている。		
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	一人ひとりの生活リズムを理解した上で、日々変化する状態をその時々状況に適した過ごし方ができるように心掛けている。		
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	3ヶ月毎の見直しや状況変化時に職員全員で情報交換や意見の交換をし、モニタリングやカンファレンスを行っている。 入居者に変化が見られた際には、その都度申し送り等で意見交換し、介護計画に反映している。	利用者、家族の意見や要望を聴き取り、カンファレンスで、職員間の意見を出し合い、利用者本位の介護計画を1年毎に作成している。また、3ヶ月毎にモニタリングを行い、入、退院や状態変化があった場合には、その都度見直しを行っている。	

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
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	排泄、食事、バイタル等個々に記録し、実践や介護記録に沿って記入し、毎月のカンファレンスで情報を共有しながら次回の介護計画の見直しに反映させている。		
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	その時々本人や家族の状況に応じたプランを作成している。 家族の状況により希望があれば看護師が通院・同行したり、交通が不便な面会者に対しては送迎等の支援をするなど、柔軟に対応している。		
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	入居者が安心して地域で暮らせるよう運営推進会議やいきいき支援センターと協働し情報を共有するとともに、民生委員や地域住民との意見交換を行い、ネットワークを構築しながら利用できるように対応する。		
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	連携医による定期的な訪問診療があり、その都度状況報告を行い指示を受けている。 入居前の専門病院への通院も可能で、家族と看護師、かかりつけ医との連携も取れるよう支援している。	入居時に、利用者や家族の希望を聞いて主治医を決めている。現在は、協力医療機関を主治医とする方がほとんどで、月2回の訪問診療時に利用者の状況を報告し、医師からの指示を受け、職員間で情報を共有している。	
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	日々の関わりの中で気になる事や異変があれば看護師に報告、相談をして、看護師からホームドクターと連携して指示をもらうシステムを整えている。		
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。	入居者が入院する際には、当施設の看護師が付き添い情報提供を行い、主治医情報交換を行っている。 退院時に備え、家族とともに情報を共有している。		
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、事業所です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	職員が出来る事、出来ない事の部分を明確にして、家族に説明している。看取り、救急搬送のタイミングを事前に話し合い、決めておくようにしている。入居者の状態、経緯は定期的にまた状態に応じてホームドクター、家族に連絡し連携をとっている。	重度化や終末期に向けた方針については、ホームで対応出来る範囲のぎりぎりまで看れる事を説明し、利用者や家族の希望を聞いている。利用者の重度化に伴い、家族と密に連絡を取りながら、主治医を交えて話し合い、関係者で方針を共有し、利用者が安心して終末期を過ごす環境整備に取り組んでいる。	

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
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	全ての職員が急変や事故発生時に備え、初期対応や応急手当ができるよう、勉強会を行っている。救命講習も受け、AEDも設置し、いつでも的確に行動が起こせるようにしている。		
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	年2回避難訓練を行っている。その内1回は消防署立会いで実地し、その後反省会を行い、指摘があった個所は速やかに対応している。非常時に備え、非常食、飲料水、非常用備品等の備蓄をしている。	年2回、日中、夜間想定 of 避難訓練を実施し、(1回は消防署の参加あり)通報装置や消火器の使用方法、避難経路、避難場所の確認を行い、非常時に慌てないよう備えている。地域住民の参加もあり、地域との協力体制を築いている。また、非常時に備え、非常食、飲料水、カセットコンロ等を準備している。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	自尊心を傷つけない言葉遣いや接遇等の精神面での配慮、排泄や失禁等の対応、羞恥心についても配慮している。 個人情報の管理としてシュレッダーの配置もある。	利用者の人格を尊重し、尊厳を守る介護の在り方を、職員間で話し合い、言葉遣いや声の大きさに注意し、特に、入浴や排泄の場面では、利用者の羞恥心やプライドに配慮したケアに努めている。また、利用者の個人情報の取り扱いや職員の守秘義務については、常に説明し周知を図っている。	
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	毎日の生活の会話の中から希望を聞いたり、表情を観察したり、意思疎通が困難な方や妄想がある方にもできるだけ本人が自己決定できるような取り組みをしている。		
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	一人ひとりの体調を把握し、その人らしい暮らしを送るために職員との馴染みの関係を築くことがベストだと思われる。		
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	本人にその日に着るものを選択して頂いたり、一緒に衣替えを行っている。また入浴後、化粧水をつけたりブラッシングの声かけを行っている。 2ヶ月に一度、訪問美容を利用して交流を図りながらおしゃれができるよう支援している。		
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	食事メニューの紹介や具材の説明行い、自立度により刻み食やミキサー食を自力摂取できるよう配慮し、楽しく食事ができるような雰囲気作りを大切にしている。 下膳や食器拭き等を一緒に行っている。	健康な体作りは毎日の食事が基本と考え、畑で採れた野菜や近所から差し入れされた野菜を使い、職員が交代で作る家庭的な食事を提供している。いりこの頭取りやもやしの根切り等、出来る事を手伝ってもらい、手作り弁当を外で食べる等、食事を楽しめる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	栄養バランスを考え食事摂取量をチェックし、好まれない物に対しては代替メニューにて提供。 食事摂取量、水分補給量は毎回記録し、月に1回は体重測定をしている。		
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	食後の口腔ケアは自立されている方には声掛けし、介助が必要は方は洗面所へ誘導している。 必要に応じて歯科往診を利用し、口腔ケア、治療を受けている。 義歯洗浄は夕食後毎日行っている。		
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	排泄パターンを把握して声かけによるトイレ誘導を行い、失禁のないように支援している。 可能な限りトイレで排泄できるよう心掛けている。 日中は可能な限り布パンツの使用を心掛けている。	利用者が重度化しても、トイレで排泄することを基本としている。職員は、利用者の排泄パターンを把握し、その方のタイミングで声掛け、誘導を行い、失敗のないトイレでの排泄の支援に取り組んでいる。また、夜間もオムツは使わず、パットで対応し、希望に沿ってトイレ誘導を行う等、柔軟に対応している。	
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	自然排便が出来るよう食事の工夫をしたり、乳製品や牛乳などで便秘予防に対応している。毎日の健康体操や施設内廊下歩行による予防に取り組んでいる。長期の便秘には主治医の指示をもらっている。		
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	1週間の入浴日は決めているが、その時の体調や気分が柔軟に対応している。 入浴拒否があった場合は無理強いせず、時間をずらしたりスタッフの交代で対応している。	週3回の入浴を基本とし、利用者の習慣やその日の心身の状態に配慮して、利用者が楽しく安全に入浴出来るよう取り組んでいる。また、入浴を拒否する利用者には、時間をずらしたり、職員が交代して声掛けし、無理な場合は清拭や足浴に変更し、無理強いのない入浴支援に取り組んでいる。	
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	入居者の生活習慣を考慮して、生活リズムに合わせた休息や傾眠をとっていただいている。 寝具やエアコンでの温度調整にも気を配っている。 就寝時間も強制せず本人のリズムに合わせるよう努めている。		
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	薬の処方箋や説明書の閲覧が出来るようすぐに見られる所に置いている。薬が変更になった時には体調の変化がないか気を配り、申し送りで職員全員が周知できるようにしている。服薬時は日付、名前の確認を声に出して行い、誤薬防止に努めている。		

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
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	食後の食器・トレイ拭き、洗濯物干し、洗濯物たたみをそれぞれの能力や生活歴に合わせた役割を分担し、やりがいを感じていただけるよう支援している。		
51	21	○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	安全面を配慮しながら施設周辺を散歩したり、歩行困難な方は車イスを利用したりして気分転換を図っている。 また、スーパーの買い物や季節に応じてドライブにも出掛けたりしている。	利用者の高齢化で、遠出は難しくなってきたが、気候の良い時期には、近所の散歩や買い物に出かけ、気分転換を図っている。また、日当たりの良い広いテラスで、日向ぼっこをしたり、3時のおやつを食べる事が利用者の大きな楽しみである。	
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	自己管理が出来る方に関しては、外出時の買い物の時本人が支払いができるよう支援している。自己管理が難しい方は、ご家族の同意のもと、施設側で管理している。		
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	電話の希望があれば掛けていただいている。 年賀状や暑中見舞いのハガキをスタッフと一緒に手作り作成し、ご家族との交流が図れるよう支援している。		
54	22	○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	季節に応じた花や飾り付けで四季を感じていただけるようにしている。 リビングからテラスへは自由に出入りができ、庭の散策や花や畑を五感で感じていただいている。	広いテラスとリビングが繋がり、庭に咲く季節の花や畑の野菜の成長を楽しみに、季節を感じながら暮らせるような造りである。室内には、季節毎の飾り物や利用者の写真を掲示し、アットホームな雰囲気の共用空間である。また、室内は、整理整頓、清掃や換気が行き届き、清潔で気持ちよく過ごせる共用空間である。	
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	リビングのソファにて気の合う者同士で談話されたりテレビ鑑賞されている。 天気の良い日はテラスにてコーヒータイムを行い、のんびりと季節感を感じていただいている。		
56	23	○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	タンス、ソファ、生活用品や写真など馴染みのある物や思い出の品を持ってきていただき、安心して過ごせるように工夫している。	長年使い慣れた家具や身の回りの物、利用者にとって大切な物を家族の協力で持ち込んでもらい、その方らしい居室を整え、利用者が安心して暮らせる環境を整えている。また、掃除が行き届き、換気にも気を配り、利用者が心地よく過ごす事が出来るよう支援している。	
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	日めくりカレンダーをめくったり、新聞や雑誌をセットし、自由に楽しんでいただけるようにしている。 状況が変化し混乱が生じた場合はその都度話し合いを持ち、不安を取り除くよう支援している。		