

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	4071300539		
法人名	株式会社 ホームケアサービス		
事業所名	グループホーム 片江		
所在地	〒814-0142 福岡県福岡市城南区片江3丁目37番5号 092-874-7433		
自己評価作成日	平成27年09月30日	評価結果確定日	平成27年11月10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)】

利用者の皆様が、安心して、暮らして頂けるような家庭的な雰囲気づくりを心がけて、支援をさせて頂いています。

【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)】

学生寮を改築し13年前に開設した「グループホーム 片江」は、4階建てビルの1階と4階が有料老人ホームで、2階3階が2ユニットのグループホームである。運営推進会議を通して、参加委員の協力を得て、地域との橋渡しをお願いし、利用者と職員が地域の一員として、町内の行事や活動に参加し、地域交流の輪が少しずつ広がっている。また、月2回の往診が出来る協力医療機関と、訪問看護師と介護職員が協力し、小さな変化も見逃さず、「早期発見、治療」に取組み、利用者の健康管理は充実している。開設13年目を迎え、ベテラン職員が多く、利用者と一緒にゲームや歌、作品作りに取組み、日に日に元気で明るい笑顔を取り戻した利用者を見守る家族からは、「片江を選んで良かった」と深い喜びに包まれ、ホームとの信頼関係が構築し、高齢者介護の拠点を目指す「グループホーム 片江」である。

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.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 093-582-0294		
訪問調査日	平成27年10月26日		

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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)	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	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)	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらい 3. 家族の1/3くらい 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)	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	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:2,22)	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)	1. ほぼ全ての利用者が 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. 全くない
61	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:38,39)	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない	68	職員は、活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 3. 職員の1/3くらい 4. ほとんどいない
62	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:51)	1. ほぼ全ての利用者が 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	1. ほぼ全ての利用者が 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)	1. ほぼ全ての利用者が 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	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらい 3. 家族等の1/3くらい 4. ほとんどできていない
64	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、安心して暮らしている (参考項目:30)	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない			

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Alt+)- + (Enter+)-です。〕

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			3F 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
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	廊下やホール内にいつでも見えるところに提示し、利用者とともに笑顔で接するようミーティングの場において、再度確認をしている。	ホームが目指す介護サービスのあり方を示した独自の理念を掲げ、見やすい場所に掲示している。職員は、理念の意義を理解し、利用者を一人の人として敬い、笑顔で接するよう努めている。また、地域の方とのふれあいを大切にする事を理念に掲げ、地域密着型事業所として、地域における役割を自覚し、相互協力に向けて取り組み始めている。	
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	町内会に入会し、地域の催し物に参加出来る様になってきた。	2年前に漸く念願であった町内会への加入が実現し、公民館主催の地域カフェ「よりどころ」や地域の敬老会に参加したり、「片江だより」から情報を得て、参加出来るような催しには参加して、交流を図っている。また、「何かあったら回覧板で回してあげますよ」と、自治会長の理解と協力が得られ、地域の一員としての交流が始まっている。	
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、地域の人々にに向けて活かしている	運営推進会議を通じて、地域の人々に理解して頂いている。		
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か月に一度開催し、常時報告や、地域の方々からアドバイスを頂いている。	会議は2ヶ月毎に開催し、利用者状況、活動状況の報告を行い、参加委員から、評価や要望、意見を頂いている。訪問看護師による勉強会を実施したり、管理者が、近隣の他グループホームと、会議への相互参加に取り組む等、参加委員の増員や会議の充実に向けて、積極的に取り組み始めている。	
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	空室案内や地域住民の交流をする際の橋渡しや、アドバイスを頂いている。	管理者は、介護事業の中での疑問点や困難事例等を、行政担当窓口にご相談し、情報交換を行っている。運営推進会議に行政や地域包括支援センター職員の参加があり、ホームの現状を伝え、情報やアドバイスの提供を受け、行政との協力関係を築いている。	
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	身体拘束についての研修に職員を受講させ、身体拘束はしないケアに取り組んでいる。しかし、利用者の中には、慣れない環境で不安な行動をとられるときは、フェンスの施錠を行っている。	外部の研修会に参加した職員が、伝達研修の中で報告し、職員全員が、身体拘束が利用者にも与える影響について理解し、スピーチロックやドラッグロック、フィジカルロック等を含めた、拘束のないケアの実践に取り組んでいる。	
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	研修の参加、ミーティングでの情報の共有に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			3F 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、利用者のお二人が成年後見人制度を利用中。	現在、成年後見制度を活用の利用者が2名いるため、後見人との関わりの中で、制度について理解を深めている。また、制度に関する研修を積極的に受講し、必要時には、制度についての説明を行い、申請窓口を紹介する等、利用者の権利や財産が、不利益を被らないよう支援している。	
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	契約の際、契約書や重要事項説明書を用いて説明を行っている。その際、起こりうる危険性も説明し、理解を得ている。		
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	ご家族が面会に来られた際、日常の状況をお伝えし、ご家族の意見を伺って施設運営やケアプランに反映させている。	利用者の意見や要望は、日々の暮らしの中で把握に努めている。家族の面会時に、利用者の状況を報告し、家族の意見や要望、心配な事等を聞き取り、ホーム運営や介護計画に反映出来るように取り組んでいる。また、ホーム便りを2ヶ月毎に発行し、利用者の近況報告と合わせて、家族に送付している。	行事を兼ねた家族交流会を開催し、ホームの取り組みを伝え、家族の意見、要望を聞いたり、家族間の交流の機会を設ける等、相互理解を深める取り組みを期待したい。
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	月一回の合同ミーティングやカンファレンスで意見を求めている。	毎月1回、両ユニット合同のミーティングを実施し、利用者状況、研修報告、レク報告等を行っている。別に、ユニット毎のカンファレンスを行い、職員の意見や要望を聞いて、検討し、出来る事から実行し、職員の意欲に繋げている。言いたい事が言い合える風通しの良い環境を整え、職員の提案を出来るだけ反映させている。	
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	定期的に、個々の職員の評価を行い、それを基に、賞与支給額に反映させている。		
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	応募頂いた方全て面接を行い、性別、年齢だけでなく人柄を重視し採用を行っている。ミーティングでの発言の場を設けている。	法人の採用基準に基づいた職員採用に取り組んでいるが、年齢、性別、資格等の制限はなく、介護に対する考えや人柄を重視している。採用後は、新人研修や、経験年数に応じたスキルアップ研修を受講し、職員一人ひとりのレベルアップを目指している。職員が働きやすい職場を目指し、休憩時間、希望休の確保、勤務体制については柔軟に対応し、職員の離職はほとんどない。	
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	研修に参加させ、ミーティングでの情報の共有、意識の統一に努めている。	利用者の人権を尊重する介護の取り組みについて、職員間で常に話し合い、言葉かけや対応は勿論、利用者のこれまで生きて来られた過程や習慣を把握し、利用者一人ひとりに合わせたケアの実践を行っている。また、理念の中に、利用者を一人の人として敬い、笑顔で接する事を謳い、職員は、常に意識して取り組んでいる。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			3F 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	外部研修に参加し、その後内部研修で発表することにより自分自身のケアの見直しの機会を作るようにしている。		
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	グループホーム協議会に加入。それにより新しい情報を仕入れている。運営推進会議にて、他の施設へ訪問している。		
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	初期アセスメントの時と、その後の日常会話の中より本人の不安などを汲み取れる様傾聴に心がけている。		
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	契約の際、暫定のケアプラン作成時に行っている。		
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	入居する前、事前の状況を見学させて頂き、初期のサービス導入に活用している。		
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	食器の下膳や洗濯畳みなど、出来る範囲で家事を一緒に行うなど工夫をしている。		
21		本人と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	2か月ごと利用者の近況を伝えるために、お便りをご家族に送付。希望したものを購入されたり、外出に連れだしてくれたり、共に、本人を支えていく関係を築いている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			3F 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	これまで馴染みのかたより電話があったり、面会でできるよう支援に努めている。	利用者の友人、知人の面会や電話等があり、その都度、ゆっくり話ができるよう支援している。また、職員は、利用者の希望を聴いて、家族と相談しながら、行きたい所に出かける等して、利用者がこれまで築いてきた人間関係や、地域社会との関係継続の支援に取り組んでいる。	
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	レクリエーションや散歩への参加を促し、利用者同士がお互い雑談など交わしやすいよう、座席の配置などに配慮している。		
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	必要に応じて出来る範囲内で相談や支援に努めている。		
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	日頃の行動や言動を踏まえ、毎月のカンファレンスの場で、意見交換や検討を行っている。	職員は、日頃の会話の中から、利用者の思いや意向を聞き取り、家族と相談しながら、実現に向けて取り組んでいる。また、意志を伝える事が困難な利用者については、表情に出される事が多く、それらのサインを見逃さないように努め、出来るだけ本人の思いに近づく努力をしている。	
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	入居時、ご家族の方や在宅のケアマネジャーの意見を参考にし、援助支援計画に反映させている。		
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	毎朝、バイタルサインの測定を行い、日々の体調、心理状態の変化に気を配っている。		
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	普段より職員の意見、本人の意見やご家族の要望を聞いて介護計画に反映させている。	職員は、日常生活の中で、本人の意向を聞き取り、随時、ケアマネジャーに伝えている。家族の面会時にはコミュニケーションに努め、意見や要望を聞き取っている。また、カンファレンスやモニタリングを行い、職員間で検討し、短期3ヶ月、長期6ヶ月で介護計画を作成している。手を出し過ぎない、利用者の自立に重点を置いた介護サービスによって、介護度が変わらずに、長く入居している利用者が多い。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			3F 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	毎日の生活で、少しの変化に気が付いたことを個別の経過記録に記入し、その時に応じ、職員間で情報を共有して、実践、介護計画の見直しを行っている。		
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	個々の利用者のニーズに出来る限り対応する努力はしているが、必ずしも出来ているとは言えないのが現状。		
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	町内の敬老会に参加、カフェに出かけたり、近くのスーパーに買い物に出かけるよう地域資源を取り入れるよう心掛けている。		
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	月2回の提携医の往診に加え、本人やご家族が提携医ではないドクターを希望される場合でも、日々の状況の報告を行いながら、適切な医療が受けられる様に支援している。	馴染みのかかりつけ医と、隔週毎の往診体制が確立している協力医療機関を選択して貰っている。専門医の受診は、基本的には家族にお願いしているが、行けない場合は職員が同行受診し、利用者の状況を伝えている。主治医と訪問看護師、介護職員が協力し、利用者の状態変化を素早く察知し、適切な医療に繋げる事で、安心できる医療連携体制が整っている。	
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	月4回の看護師による訪問を受け、日常においても、情報の交換を密に行うことで、利用者の体調面における支援を行っている。		
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。	最低、週1回は面会し、本人と馴染の関係の継続を図るとともに、MSWや担当看護師により病状を伺い、退院後の生活が円滑に始められるように支援している。		
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、事業所ですることができることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	終末期については、契約時に説明をしている。また、本人の体調の変化などを見ながら、ご家族と話し合う場を設ける様にしている。	ターミナルケアについては、契約時に、ホームで出来る支援について、利用者、家族に説明し、承諾を得ている。利用者の重度化に伴い、家族、主治医と密に話し合い、方針を確認し、職員全員が方針を共有して、利用者や家族が安心して終末期を過ごす事の出来る体制を目指している。また、看取りの研修を行う等して、職員の質の向上に努め、これまで2名の看取りを経験している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			3F 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	毎月のミーティングの場で、確認をするとともに、法人内外で行われている各研修に職員を参加させ、実践力を養っている。		
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	ミーティングを通じて、対処法や防災意識を身に付けるよう指導している。また、運営推進会議を通じて、災害時の避難誘導など地域への協力を呼び掛けている。	消防署の協力を得て、年2回防災訓練を昼夜を想定して実施している。火事の発生場所がわかるシステムが1階にあるため、1階の宿直者との連携が必要であり、1階、4階の有料老人ホームと合同で訓練を行い、火元によっての一時避難場所と、協力体制を確認している。非常時に備えて、ゼリー等の非常食と飲料水の準備をしている。	同一建物の1階4階が他事業所であるという、変則的な構造であることから、災害対策を綿密に行なう必要がある。夜間を想定した繰り返しの訓練と、地域住民の参加、協力に向けて、積極的に働きかけ、災害時の協力体制の構築が望まれる。
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	利用者個々の人格や、生活歴に応じた声掛けや対応を心がけている。	利用者の、これまで生きて来られた過程を大切に、一人ひとりに応じた対応を心掛け、敬意を持って接している。居室にトイレが付いているので、利用者のプライバシーは保たれているが、排泄、入浴時には、誇りや羞恥心に配慮した声掛け、対応を行っている。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も周知している。	
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	利用者の行動や、表情等から本人の心情を汲み取り、職員側より積極的に声掛けを配慮している。		
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	その日の本人の気分や体調に合わせて、極力本人の意向に沿った生活を送れる様支援している。		
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	その時の季節に合う服を選べるよう、職員が声掛けを行っている。また、季節に応じた衣類を揃えて頂く様、ご家族へ依頼するなど支援を行っている。		
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	利用者によっては、食事の片付けを手伝って頂き、主体的に食事に向かえるように支援を心がけている。	1階の厨房で作られた料理を配膳し、職員が利用者と同じテーブルについて、会話しながら食事を楽しんでいる。職員は食事の残量をチェックし、利用者の声を聴いて、検食簿に記入したり、下膳時に直接厨房に感想を伝え、改善に繋げている。ハード面で調理が難しい環境ではあるが、ミルク餅やホットケーキ等を作ったり、外食に出かける等、食べる事を楽しむ事ができるよう支援している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			3F 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	食事の摂取量のチェックを行い、栄養バランスや食事量には気を付けている。一日を通じていつでもお茶や好きな飲み物を提供できるよう支援している。		
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	毎食後、歯磨きの声掛けを行い、週に一回訪問歯科による口腔内を診て頂き、清潔保持に努めている。		
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	一人一人の排泄時間を把握して、トイレ誘導を行い、排泄の失敗を防ぐよう支援している。	職員は、利用者一人ひとりの排泄のリズムを把握し、見守りや声掛け、誘導を行い、失敗のない排泄の自立に向けた支援に取り組んでいる。トイレが各居室にあるため、プライバシーが守られ、利用者はホールと居室を行き来しながら、自分のタイミングでトイレに行っている。また、出来るだけ立位をとって手足を動かしてもらい、いつまでもホームで暮らす事が出来るよう支援している。	
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	一人一人の排泄間隔を把握し、個々の利用者に合わせて飲食の提供、利用者によっては薬の調整を行っている。		
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	建物の構造上、やむを得ず曜日を決めて入浴の支援を行っている。その日の利用者の体調に応じて、入浴順番をその都度対応している。	配管工事の為、お風呂が使用できない時には、着替えを持って、もらい湯をしに行き来する等、2ユニットが協力して対応している。出来るだけ利用者の希望を聴いて、体調を見ながら、入浴を楽しめるよう支援している。浴槽内には滑り止めマットを敷いて、安全に入れるよう取り組んでいる。	
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	食事やおやつ以外の時間については、本人の望む場所で過ごして頂く様ベッドやソファを配置し、休息時間を確保している。		
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	処方されている薬については、職員の方も詳細を把握し、必要に応じて利用者に説明を行っている。薬が変更した場合は、症状の変化を注意深く観察するようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			3F 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	個々のADLに応じた軽度な家事仕事を本人の気分に応じて、職員と共に行っている。		
51	2.1	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るように支援している	天候のいい日には、近隣へ散歩に出かけ、又、ご家族と共に外出の機会を設けて頂けるよう働きかけている。	月に1度は、少人数、又は個別の外出支援を実施し、外食や買い物、ドライブに出かけ、近所の公民館で開かれる地域カフェ「よりどころ」や、地域の敬老会にも参加している。天気のいい日は散歩に出かけ、外気浴をして気分転換を図っている。また、恒例の飾り山笠見物は利用者の楽しみな外出である。	
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	買物は、基本的にご家族、又は、職員が買い物代行で行うため、利用者が現金を所持しているのはあまりない。		
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	利用者の希望に応じて電話を掛けられるように支援している。		
54	2.2	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	掲示物などその時々季節に合わせたものにしていく。特に利用者が、不快にならないように配慮した空間調整を行い、出来るだけ家庭的な雰囲気が作れるように心がけている。	利用者が集まるホールには、秋桜や紅葉の貼り絵等、季節感のある飾り物を掲示している。日当たりの良いベランダ側の窓から通る風は心地よく、職員と談笑する利用者の穏やかな笑顔が見られた。「建物が古いから掃除は特に気をつけてやっています」という職員の言葉通り、掃除が行き届き、気持ちの良い共用空間である。	
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	ソファや椅子の配置により、一緒に過ごせたり、ひとりで過ごせるよう工夫をしている。		
56	2.3	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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室内は、個人の自由に使用して頂いている為、本人愛用の調度品などを持ち込んでおられる方も居る。	社員寮を改築した造りで、畳敷きの広い居室には、トイレとミニシンクが備えてある。そこに、利用者の使い慣れた筆筒やテレビ等、身の回りの物を持ち込み、まさに自分の部屋として暮らしている。この自立が保たれる環境で、プライバシーがきちんと守られ、利用者の介護度の維持に繋がっている。	
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	居室前に表札を掲げて、自分の居室が理解出来る様に工夫している。		