

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28年09月22日	評価結果確定日	平成28年10月24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)】

認知症高齢者が不安、不穏なく普通の生活が送れる事を優先します。「心身の痛みの緩和」「癒しの心」「柔軟性と応用力のあるサービス」を提供する事に力を入れています。
年に2回のボランティアによる演芸、スタッフによる敬老会の催しを行っています。
郊外という立地を利用した広い庭で四季折々の草花や野菜を作ったりしています。
地域住民の方々との連携を大切にしています。

※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 Tel 093-582-0294		
訪問調査日	平成28年10月11日		

【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)】

福岡市早良区郊外の自然が残る住宅地の中に、「グループホーム むつみ」がある。広い敷地の中に、地域の方の協力で菜園や花壇を造り、野菜の収穫や季節の花々を楽しみにしている利用者の笑顔がある。施設長の、介護や利用者に対する思いを職員が理解し、「今日も一日頑張るぞー。えいはいおー!」の掛け声で始まる一日を共に過ごす利用者と職員は、暮らしの良きパートナーでもある。健康な体づくりは、毎日の食事が基本であると考え、畑の野菜や旬の食材を使った、職員手作りの美味しい食事を提供し、利用者の元気の源になっている。月2回の往診体制が整い、看護職員と介護職員が協力し、利用者の健康管理は万全である。職員の外部研修受講や資格取得へのバックアップ体制が整い、人材の育成に力を入れ、新人職員、ベテラン職員のチームワークにより、柔軟性のある介護サービスを提供している。開設11年目を迎え、地域から頼れる事業所として、益々期待される「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 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)	<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	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)	<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、戸外の行きたいところへ出かけている (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、安心して暮らしている (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。管理者と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出来るよう努めている。又、新入社員にも研修の際に理念の説明を行っている。	ホームが目指す介護サービスのあり方を明示した理念を事務所に掲示し、毎日の申し送り時に全員で唱和し、日々の介護が理念に基づいて実施されているかを、職員一人ひとりが確認し、気配りや心配りを大切にした、利用者本位の介護の実践に取り組んでいる。	
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。 又、避難訓練で地域住民の方々に参加して頂き協力を得ている。	利用者の重度化と高齢化が進み、地域の行事や活動への参加は難しくなっているが、ホームの行事に地域の方やボランティアが参加し、交流の輪が広がっている。また、地域の方の協力を得て、防災訓練を実施し、相互協力関係を築いている。	
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関する理解や支援の方法を伝えている。		
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	利用者家族、地域住民、民生委員、いきいきセンター、福岡市を招き、2ヶ月毎に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。それに踏まえ苦情や改善策について話し合い、又その時々々の事件や事故について意見交換をし、サービス向上に努めている。	運営推進会議は2ヶ月毎に年6回開催し、ホームの現状や取り組み、課題を報告し、参加委員からは、外部の目を通しての質問や要望、情報等が提案され話し合い、ホームの運営や業務改善に繋げている。出された案件や勘案事項については、次回の会議にて、結果や進捗状況を報告している。	
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	運営推進会議の場を利用して、事業所の実情を知って頂き意見を伺っている。 また、その都度判らない事があれば、連絡を密にコミュニケーションをとっている。	管理者は、行政窓口疑問点や困難事例の相談や事故報告を行い、情報交換し、連携が図られている。運営推進会議に、地域包括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。	
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、自由に出入りできるようにしている。内部研修会やミーティングの中で、身体拘束に関する勉強会を開き、身体拘束がどのように利用者に影響を与えるかについて話し合っている。当施設では身体拘束をしないという事を心掛けている。	研修会や職員会議の中で、身体拘束について職員間で話し合い、拘束が利用者に及ぼす弊害について理解し、具体的な禁止行為の事例を挙げて検証し、職員一人ひとりが自覚し、「身体拘束をしない・させない」介護サービスの提供に取り組んでいる。また、玄関の鍵は日中は開放し、利用者が職員の見守りの中、自由に出入りしている。	
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	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。 日常において職員間で虐待の有無の実状を監視し、見過ごされる事のないよう、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。	権利擁護に関する研修会に参加した職員が、内部研修会の中で報告し、職員間の理解を深めている。パンフレットや資料を整備して、利用者や家族から相談があれば、内容の説明や申請機関に紹介出来る体制を整え、利用者の権利や財産が、不利益を被らないように支援している。又、運営推進会議の中で、地域包括支援センター職員から制度についての説明を受ける等、周知に努めている。	
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	利用者、ご家族との面談で不安や疑問等に対し、グループホームでの生活を理解して頂いた上で体験入所を進めている。 改定時の際は書面にて説明し、署名・捺印を頂いている。重度化によるリスク、退去について説明し、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	家族の面会時や行事参加時に家族の意見や要望を聞き、ホームの運営に活かしている。 又、運営推進会議、さわら南よかとこネット等で意見交換をしている。	職員は、利用者との日常会話の中から、思いや意向を聴き取り、家族面会時に話し合い、利用者の近況や健康状態、希望等を報告し、家族から、意見や要望、気になる事等を聴き取り、ホーム運営や利用者の介護計画に反映出来るように取り組んでいる。また、話す機会の少ない家族については、電話で意見を聴きとっている。	
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、その事に対してみんなで検討し運営に反映できるよう努めている。 若い職員が増え、新たな取組みや提案が出しやすいような環境作りを心掛けている。	毎月、定期的に職員会議を開催し、管理者は、職員が意見や要望、アイデア等が提案しやすい雰囲気をつくり、活発な意見交換が行われている。出された意見は検討し、出来る事から速やかに実行し、職員の意欲に繋げている。また、毎日の申し送りの中で、職員の気付きを話し合い、解決に向けて取り組んでいる。	
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	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、やりがい等各自が向上心をもって働けるよう、職場環境や条件の整備に努めている。 親睦会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	職員の募集・採用にあたって性別や年齢は制限していない。個々の職員がそれぞれに持つ能力が発揮できるよう考慮し採用、配置を行っている。 また、定年を繰り上げ、勤務できるように配慮している。	管理者は、職員の特技や能力を把握し、適材適所に役割分担し、職員が生き生きと働ける職場を目指している。休憩室やロッカーを整備し、勤務体制や希望休に配慮し、働きやすい職場環境を整えている。また、職員の募集は、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	公的機関の研修への参加し、研修参加者は帰設後施設内での勉強会を開催し、人権教育や啓発活動に取り組んでいる。	外部の人権研修会に職員が参加し、内部研修会で職員全員が理解出来るように説明し、利用者の人権を守る介護について職員間で話し合い、利用者の価値観や生活習慣を尊重した介護の実践に取り組んでいる。	

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
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つなげていけるようにしている。 又、研修で得た知識を共有できるよう、後日、研修発表の場を設けている。		
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るために、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	意志の疎通が困難な利用者が多くなってきたため、日常生活の変化や会話の中で、職員が利用者の気持ちをくみ取れるよう努めている。		
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、家族の要望を受け止め、利用者がよりよい生活を送れるようお互いの意見を尊重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、家族、ケアマネジャーで話し合い、体験入居を通して何が必要なのかを見極め、サービス導入の前に職員全体会議を開き対応している。		
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	入居者に対して職員が生活を共にしている者の一人として接し、日常生活の流れを共有し、お互い助け合いながら生活している。		
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定期的に施設だよりを同封している。 必要があれば利用者からご家族に電話をしてもらい絆を深めてもらっている。		

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
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	遠方におられるご家族が面会に来られた際には、利用者の日常生活を見て頂き、楽しく体験して頂いている。 又、利用者に贈り物があつた際には本人から直接お礼の電話をしてもらっている。	利用者の友人、知人も高齢になり、面会が減少しているが、家族や親戚の面会時には、ゆっくり落ち着いて話せるよう配慮し、何時でも面会が出来るように取り組んでいる。また、アセスメントを読み返し、利用者の行きたい所や、会いたい人等を把握し、利用者の希望を聴きだして、実現出来るように努力している。	
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	利用者の性格、相性を配慮しながらテーブルや椅子の配置換えを定期的に行っている。 又、利用者同士でのコミュニケーションを大切にもらえるよう朝の挨拶や揃って参加できるような取組みを支援している。		
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、施設だよりの送付を行う事により、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	日常生活の中から一人ひとりの思いや意向の把握に心掛けている。意志表示の困難な入居者に対しては言葉や表情、行動から変化を見逃さないように注意し、意向把握に努めている。	職員は、利用者の日常生活の中から、思いや意向を聴き取り、職員間で共有し、介護の実践の中で実現出来るように工夫している。また、意向表出の困難な利用者には、家族と相談し、職員が利用者寄り添い、表情や仕草から察知して、利用者の思いを汲み取る努力をしている。	
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	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、毎日の心身状態、体調に合わせて状況に適した生活が出来るよう心掛けている。		
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、その都度送り等で意見交換をし、介護計画に反映している。	利用者や家族の意見や要望を聴き取り、カンファレンスやモニタリングの中で検討し、利用者本位の介護計画を3～6ヶ月毎に作成している。また、定期的に介護計画の実施状況や目標達成状況を確認し、その結果を踏まえて介護計画の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、職員間の情報も共有、対応を行いながら介護計画の見直しに努めている。		
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職員が通院同行したり、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に運営推進会議を通して民生委員や地域住民との意見交換を行い、地域との関係を築き安全で豊かな暮らしを楽しむ事が出来るように支援している。		
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	契約前に意向を聞くがほとんどの方が提携医を希望されている。かかりつけ医の場合は家族と通院してもらい必要時は職員が同行している。	利用者や家族の希望を優先し、かかりつけ医の受診を家族にお願いしているが、現在は、全員が、往診体制が整った協力医療機関を主治医にして、ホーム看護師と連携しながら、早期発見、早期治療に取り組み、利用者の健康管理は充実している。	
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	看護師を職員として配置し、常に看護師とホームドクターと相談しながら夜間も報告、指示を受けられるよう連携をとっている。		
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。	入院時は主治医との早期退院に向けての相談を行っている。退院時の状態を把握し、退院の目途がわかれば調整しながら復帰の準備を行う。退院後の定期受診においては、ご家族と施設との情報交換を密にとれるよう支援している。		
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	入居契約時に「出来ること」「出来ないこと」の部分を明確にして、ご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、決めておくようになっている。 入居者の状態の経緯は、定期的、状態に応じてかかりつけ医、ご家族へ連絡し連携をとっている。	契約時に、ターミナルケアについて利用者や家族に、ホームで出来る支援と病院でしか出来ない支援について説明し、意見や要望を聴きとっている。利用者の重度化に伴い、家族と密に連絡を取りながら、主治医と話し合い、今後の方針を確認し、利用者が安心して終末期を過ごせ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
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	すべ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、研修会を行っている。救命講習を受け、AEDも設置し、いつ何時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。そのうち1回は消防署立会いで実施し、その後反省会を行い、指摘箇所は速やかに対応している。職員は避難場所、経路の確認、連絡、役割分担の取り決めをしている。また、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。	消防署の協力と指導を得て、避難訓練を実施し、夜間想定訓練も自主防災組織で実施し、通報装置や消火器の使用方法を職員全員が確認し、避難場所に利用者全員が安全に避難誘導出来るように取り組んでいる。地域住民の参加もあり、相互協力体制を整え、地域の非常時にも対応出来る体制が整っている。また、非常災害時に備え、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、失禁等の対応、入浴等の羞恥心についても配慮している。 個人情報管理として取り扱いについても勉強会を開催し、シュレッターの設置も行う。	利用者のプライバシーを尊重する介護について、職員間で常に話し合い、言葉遣いや声の大きさに注意し、入浴やトイレ誘導では、利用者の羞恥心やプライドに配慮した介護を実践している。また、利用者の個人情報や職員の守秘義務については、管理者が常に職員に説明し、情報漏洩防止の徹底に取り組んでいる。	
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、表情を観察したりし、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実践している。		
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	各個人の生活リズムに合わせた支援を行っている。 その都度声掛けし、職員との馴染みの関係を築くことが最良だと思われる。		
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	季節に応じて衣替えを行っている。 入浴後、自立度によって化粧水をつけてもらったりブラッシングの声掛けを行っている。 2ヶ月に1回、訪問理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等を行い、自立度によりキザミ食等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。	畑で採れた新鮮な野菜や旬の食材を使い、利用者の嗜好を聴きながら献立を立て、重度化しても自力で食べられるように工夫し、楽しい食事の時間である。利用者の残存能力に応じて、後片付けを手伝ってもらい、利用者の力の発揮が出来る環境を整えている。職員が交代で作る美味しい食事は愛情たっぷり、利用者の食欲増進に繋げている。	

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
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献立を行い、食事摂取量をチェック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	毎食後の口腔ケアは、自立されている方には声掛けを行い、介助が必要な方は洗面所まで誘導している。必要に応じて週に1度歯科往診を利用し、必要な口腔ケア治療を受けている。義歯洗浄は夕食後に行っている。		
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	排泄表記入し排泄パターンを把握して、声掛けによりトイレ誘導を行い、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に心がけている。日中はできる限り布パンツの使用を心がけている。	トイレで排泄することや、オムツを使用しないで済む暮らしは、利用者の生きる力に繋がると捉え、職員は、利用者の排泄パターンを把握し、タイミング良く声掛けや誘導を行い、トイレでの排泄の支援に取り組んでいる。また、夜間もトイレ誘導を行い、利用者の自信回復と、オムツ使用の軽減に取り組んでいる。	
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	自然排便ができるように献立の工夫をしたり、乳製品や牛乳等で便秘予防に対応している。健康体操や施設廊下を使った歩行訓練を毎日行い予防にも取り組んでいる。		
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週間の入浴スケジュールを決めているが、その日の体調や気分に応じて柔軟に対応している。入浴拒否があった場合は無理強いをせず、時間をずらしたり職員が交代する等の対応をしている。	入浴日はあらかじめ決めているが、利用者の心身の状態や、生活習慣に配慮した入浴支援に取り組み、利用者が楽しい入浴になるように取り組んでいる。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する等、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て休息や睡眠をとって頂いている。安眠出来るよう、寝具やエアコンでの温度調節に気を配っている。就寝時間も強制せず本人のリズムに合わせてるよう努めている。		
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を閲覧できるよう、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等がないか気を配り、申し送り等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	ADLを考え、食後の食器、トレー拭きや、洗濯物干し、たたみ等、それぞれの能力や生活歴に合わせた役割を分担し、やりがいや楽しみを感じて頂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	日常的な外出を希望される利用者は少ないが、外出行事を計画し、体調に考慮しながら外出するようにしている。 外出することで気分転換になり季節を感じて頂くよう支援している。	天気の良い日を利用して、近所を散策したり、川沿いの自然が残る景観を眺めて、利用者に季節を五感で感じてもらい、気分転換に取り組んでいる。また、日当たりの良いテラスで日向ぼっこをしたり、ランチタイムを過ごす事は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	現在、入居者の方に金銭の自己管理出来る方がおられなく、ご家族同意のもと、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頂いている。 年賀状や暑中お見舞いのハガキを手作りで作成して頂き、ご家族様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	季節に応じた花や野菜作りで四季を感じて頂いている。リビングからテラスへ自由に入出りでき、収穫の際は入居者と近隣の方と一緒に行事によって五感で季節を感じて頂いている。地域交流の場として近隣の方に季節に応じた花や野菜作りを手伝って頂いている。	リビングルームや廊下には、季節ごとの飾り物や利用者の記念写真を掲示し、アットホームな雰囲気のある共用空間である。また、リビングから眺める背振山の四季折々の景色は、雄大で利用者のお気に入りである。室内は清掃が行き届き、音や照明、温度や湿度、換気に配慮し、清潔で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	リビング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、テラスのテーブル席にてコーヒータイムを行い、のんびりと庭の花を眺めて楽しめる。		
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	ご自宅で使用されていたタンスやソファ、生活用品や写真等、馴染みのある物や思い出の品を持ってきて頂き、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寝具、鏡や家族の写真等、身の回りの物や、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、利用者が安心して穏やかに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取り組んでいる。	
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。		