

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	4075500696		
法人名	有限会社ケア・ポートヒロタ		
事業所名	グループホーム サルビア		
所在地	福岡県宮若市宮田41番地5		
自己評価作成日	平成24年10月12日	評価結果確定日	平成24年11月7日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	http://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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ヘルスアンドライツサポートうりずん
所在地	福岡県直方市知古1丁目6番48号
訪問調査日	平成24年10月22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)】

開設して7年目を迎えるグループホームサルビアは、「住み慣れた地域の中で、こころよく安心して暮らせるように、家庭的な雰囲気の中で利用者と職員と一緒に食事をしたり、レクリエーションを行い、家族のような人間関係を築いています。入居者様の立場にたった介護を実践し、ご家族様に安心感を与えられるように努めています。また、事業所の方針として、職員に研修や資格取得を推進し、自分の目標に向かって自己研鑽ができるような環境づくりを行っています。地域密着型施設として、積極的に地域活動に参加し、少しでも地域で役立つ施設作りに取り組んでいます。

【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)】

開設当初からの入居が多く重度化している入居者もあるが、食事前の口腔体操や口腔ケアで季節の食材を楽しみ、あちこちから「美味しかったあ。ごちそうさま」の声聞こえたり、長年続けている書道教室が姿勢保持や腕前の上達につながっている。このような状態をミニカンファレンスで全職員が把握し、「常日頃が過ごせる喜び」を入居者とともに味わい、笑顔や理念を共有している。運営者は、商店街に立地するホームの特性を活かし、地域振興券を利用料に当て地域活性化を支援したり、地域の福祉用具事業所主催のパーベキュー大会に職員が参加するなど、斬新な関わりで地区の中核となることが期待できるホームである。

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)	○ 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)	○ 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 通いの場合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の拡がりや深まりがあり、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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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)	○ 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	○ 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)	○ 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	○ 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)	○ 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

ユニット/
事業所名 **ブルー／グループホームサルビア**

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踏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	玄関や各ユニット内に掲示し、毎朝朝礼時に、経営理念および事業所の理念を唱和し、理念に基づき、入居者さまにサービスを提供できるように努めている。また、家族会などでもご家族に説明をしている。	毎朝、理念を入居者の方に向かって唱和している。唱和することで職員は、入居者との日々の関わり大切さや地域の方たちとの交流が、開かれたホームの運営につながっていることを実感している。入居者への思い入れに、つい涙する職員もいる。	
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	町内会や自治会、商工会議所等に加入している。また、地域内の神社の神輿や盆踊り等は事業所の駐車場で行われている。買い物は地域のスーパーで行い、外食、ボランティアの訪問(習字、民謡等)などで地域とのつながりを大切にしている。	地域の福祉用具事業所のバーベキュー大会に職員が参加したり、商工会の加入を活かし、地域振興券を利用料に当て地域活性化の一助となったり、年に2回の商店街の福引は入居者の楽しみになっている。公民館の婦人会、老人会の集まりで、職員が講師を引き受け、手作りの資料で認知症について話をしている。	
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	サポーター講師役としてキャラバンメイト研修を行い、勉強会(地域の婦人会・家族会・GHみやわか等)を開催し、地域の方々に認知症の理解と支援の方法などを伝えている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	利用者の状況や行事の報告、研修や取組みなどを具体的に報告し、参加者から情報や意見を聞きながら、今後のサービス向上に努めている。	2ヶ月毎に開催され、老人会、地域包括職員、民生委員、婦人部会の参加があり、4月の介護保険制度の改正によるホーム運営費の減収など、忌憚のない意見交換を行っている。職員も交代で会議に参加し、会議録を取っている	
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	市の担当者に運営推進会議に出席していただいている。また、認知症サポーター養成講座の開催時等においても、協力を築くよう取り組んでいる。	同業者協議会GHみやわかの研修会や地域の福祉用具事業所の行事などで意見交換している。徘徊ネットワークや認知症サポーター事業に協力し、講師を勤めている。今年は商工会で精神保健福祉士を講師に招き、精神疾患と認知症の違いについて勉強会を行った。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	マニュアルを作成するとともに、施設内外の研修に参加し、職員全員が、身体拘束の弊害を認識している。緊急やむを得ない場合の対応についても、ご家族に説明し承諾を得て記録表を整備している。玄関の施錠に関しては、日中は鍵をかけていない。	以前はドアが開くとチャイムが鳴るようにしていたが、入居者がチャイムに反応し飛び出すためにチャイムを止めている。細やかな見守りで危険を回避するなど、身体拘束を行わないケアに積極的に取り組んでいる。ホームのある商店街の中で空き巣が頻発しているため、夜間は19時で鍵をかけるようにした。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	高齢者虐待防止マニュアルを作成し、施設内外の研修会へ参加している。身体的虐待だけでなく、心理的虐待がないようにつとめ、ミーティングや会議等でも注意、啓発に努めている。		

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
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	勉強会や研修会に参加し、制度の理解に努めている。また、パンフレット等を準備し、契約時に制度に関しての説明をおこなっている。しかし、利用されている方はいない。	制度等を説明した記録を整備している。現状は家族と連携が取れるため、制度等の利用はない。家族が遠方に住む入居者2名の金銭管理を行っている。	
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	契約時に時間をかけて、事例を含め家族と話し合い「重要事項説明書」「重度化に係る指針」等を基に十分な説明を行っている。また、改定時や個別に必要な場合は、家族会や文書で説明を行い、同意書を頂いている。		
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並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	利用者には、独自のシートを使用し、「意向・満足度」の調査を行い、一人ひとりの要望をお聞きしている。また家族の面会時や家族会の際に、一人ひとりにご意見や、ご要望をお尋ねし、職員間で情報を共有・会議し運営に反映させている。玄関入り口に目安箱を設置しいつでも投函できるようにしている。	自分から希望を上手く表現できない入居者も満足度シートを活用し、職員が半年毎にヒアリングを行っている。目安箱に具体的な投函はないが、家族来訪時に意向等を、細やかに聞き取りをしている。	
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	定期的な会議および全体会議の際はもちろんのこと、個別にも意見を聞いている。職員には「改善提案書」を用いて、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。些細な問題点においても、その都度話し合いを行っている。	ゴミ箱を衛生管理のしやすいものに変更したり、不安定な精神状態の入居者について居室の変更が提案されたが、他の入居者に影響があるのではないかなど、多方向から意見交換を行っている。	
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	代表者は、必要に応じてアンケート調査及び個人面接をおこない、考えや意見を聞いている。また、親睦会等を通してコミュニケーションを図り、働きやすい職場環境作りを行うよう努めている。		
13	(9)	○人権の尊重 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、その能力を發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	資格取得希望者には勤務の調整を図ったり、研修会等に参加できるように配慮し、自己能力の開発が出来るように支援している。ボランティア活動を行っている職員もいる。	婦人会や老人会で認知症サポーター研修の講師になり、自己研鑽の結果を地域に還元したり、介護支援専門員の資格取得が積極的に行えるよう勤務を調整するなど、自己実現の機会がある。職員は、ホームの暖い労働環境や利用者との交流で仕事から帰っても笑うことが増えたと感じている。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、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	GHみやわかでの研修会やセミナーに出席し、知識を深めるとともに、職場内の会議においても話し合いを行っている。	公民館の研修や定期的な人権研修に職員が均一に参加できるように取り組んでいる。今年度は、長年日本に住んでいるにも関わらず、いつまでも「外国人」として接してくる「日本人」の人権意識を学んでいる。職員の倫理意識向上のための冊子が共有空間に常備されている。	

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
15		○職員を育てる取組み 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	一人ひとりの立場や実績に応じた研修会に参加する機会を設け、施設内においても実践に合わせた研修を行っている。また、新人研修にも力を入れ、マニュアルやチェックシートで能力の把握を行っている。		
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つくり、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組みをしている	福岡県グループホーム協議会(隔月)やGHみやわか(月1回)の研修会、地域包括センター主体の見守りネットワーク等に参加している。また、地域の福祉関係者で、年1度の親睦会が開催されている。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前より自宅や病院に出向き、本人や家族、ケースワーカー等に話をお聞きし、不安や求めていることを把握して、安心して入居できるよう心がけている。お話を聞くことにより安心される。また、不安な方には体験入居を通して安心していただけるように努めている。		
18		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	相談の際に十分に話し合い、生活状況、ご家族が困っていることや要望を伺い、どのような支援が必要なのか、施設においてどのような対応ができるかを話し合っている。また、サービス開始前にセンター方式の一部を取り入れ、情報を収集することで信頼関係が築けるようにしている。		
19		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	相談内容のアセスメントを十分に行い、グループホームへの入居の必要性や緊急性を検討するとともに、グループホームで出来ることや出来ないことの説明を行い、その方にあったサービスを見極め、必要に応じて他施設や医療機関との連携を図っている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	家族同様に接し、出来ることはご自分でいただき、共感の気持ちを大切にしながら、同じ場所で同じ時間を過ごし、共に楽しみ、共に悲しみ、支えあう関係を築いている。人生の先輩として、時には、意見をお聞きしたりする場合がある。		
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置かず、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	利用者の様子や思いをきめ細かく伝えることで、日々の暮らしの出来事や気付きの情報を共有することにより、ご家族の安心が得られるように努めている。マイナス面だけでなく、良くなったこと、表情なども伝え、ご家族の協力の必要性などを伝えている。		

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	利用者の知人や地域の方が面会に来られた際は、ホーム内でゆっくり寛いでいただけるように居室で一緒にお茶を飲んでいただいたり、食事をしていただく等の配慮している。また、個別支援で馴染みの場所（ショッピングセンター・美容室・自宅・お寺等）への外出をおこなっている。	今まで通っていた美容院に個別に同伴したり、お寺の墓参りに出かけることもある。最近は近隣住民が入居することが増え、気軽に声をかけてくれたり出入りすることが増えている。	
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	利用者の関係を職員が把握し、会話の橋渡しをしたり、楽しく会話ができるよう話題を提供したりしている。利用者同士のトラブルの際は、個々の人間性を理解し対応するように心がけている。レクリエーションや軽作業等で交流を深め、孤立しないよう努めている。状況に合わせた支援を行っている。		
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	退居後も、利用中に培った関係を大切に、ご家族の了解をえて、入院されている方のお見舞いに行ったりしている。また、相談あった場合適切なアドバイスができる様に努めている。		
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	日常生活の中での言動から、利用者の思いや意向が把握できるように努めている。困難な場合はご家族とも話し合い、職員間でも違う方法や対応などを検討し、本人本位となるような支援を心がけている。定期的に独自の「意向・満足度」シートを活用し検討している。	入居者の職歴や趣味なども良く理解し介護にあっているが、アセスメント項目が少なく、家族歴や職歴、IADLなどの記載がない。入居者がドアをたたくなどの行為が頻繁になった時は、職員が家族になりすまし電話で話したり、家族に週2・3回来てもらおうなどのケアで、落ち着かせている。	入居者の意向をさらに把握するために、基準アセスメント項目を整備し、入居者の情報を共有できる仕組みを作っていたきたい。
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	入居時に、本人やご家族からこれまでの生活歴をお尋ねするとともに、ご家族にもアセスメントシートをお渡しし、情報を得ている。馴染みの品物をお持ちいただくことで安心感を得られるよう努めている。日常会話や関わりの中から意向の把握に努めている。		
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	日々の状況や言動、記録等から、一人ひとりの生活リズムを大切に、やりたいことや、出来ること出来ないことの把握を行い、職員間での情報交換を行っている。		
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	日常的な関わりの中で、本人や家族から意見や要望を聞き、カンファレンスやモニタリングを行って介護計画を作成している。日々、身体的状況が変わるので、その人にとって今一番よいケアが提供できるように、その都度話し合いを行い、現状に即した対応を行っている。	ミニカンファレンスやモニタリングで、心身の状況や生活状況を把握している。入居者の行動や言動をアセスメントし介護しているが、本人や家族のニーズが上手く計画に落とし込めておらず、単一的な計画になっている。担当者会議の開催を、更新認定調査の機会等を活かして取り組んでいきたい。	日頃の細やかなアセスメントを介護計画に活かして、個性の見える短期目標を設定していただきたい。また、家族を含めた担当者会議の開催を、更新認定調査の機会等を活かして取り組んでいただきたい。

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
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	業務日誌や経過記録等に、日々の様子や介護計画の実施状況を細かく、個別に記録し、内容によってはミニカンファレンス等で、職員間で申し送りをすると共に情報の共有を図っている。また、必要に応じて記録の様式を変えて状態の把握を行っている。		
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	提携病院の訪問診療、訪問歯科診療をはじめ、代表者の親族の医師による毎週日曜日の回診で相談などを受けることが出来る。利用者の状態により、食事の形態などもキザミ食、ミキサー食、高カロリー飲料などにも対応している。		
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	消防署による防災訓練や避難訓練の実施、地域の神社のお祭りなどへの参加、ボランティアの協力、提携医療機関での行事参加等を通して、豊かな暮らしを楽しめるよう支援している。		
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	本人・家族の希望のかかりつけ医があれば、その要望に答え、希望がない場合は、提携医療機関の医師に往診(2週間に1度)して頂いている。受診には、家族または職員が付き添い、情報を共有している。家族が遠方な方や、仕事の関係等で受診が困難な利用者には、家族に代わって職員が行っている。また、訪問歯科とも連携し月2回の受診を行っている。緊急時にも対応が出来る協力体制を作っている。	眼科や耳鼻科等の受診は、なるべく家族に対応をお願いしている。医師同士の申し送りノートで情報を共有し、安定した体調が維持できるように取り組んでいる。	
33		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	看護職員を配置しており、常に利用者の健康状態に応じた支援が行えるようにしている。些細なことでも報告を行い、アドバイスを受ける。必要に応じて医師に報告を行ったり受診している。また、看護に関する疑問点等を、ミーティングで話したり、相談を行ったりしている。提携医療機関の看護職員とも密に連絡をとり、支援をおこなっている。		
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、また、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。又は、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。	入院時はかかりつけ医の指示を仰ぎ、他医院受診の際は、紹介状をいただく。情報提供書を作成し、医療機関と情報交換を行っている。入院時は、環境が変わったことによる混乱を出来るだけ防ぐためにも、訪問し状況を把握している。その際、担当医師や看護師に定期的に経過の確認を行い、退院後の対応を話し合っている。		
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	「重度化した場合における対応に係る指針」のマニュアルを作成し、入居時に説明を行っている。状態の変化に応じて、家族の気持ちや本人の思いに添えるようにするとともに、施設ができるケアを詳しく説明し、協力医療機関や職員と協議の上、十分に話し合い、段階に応じてその都度、意思確認を行い支援に取り組んでいる。	先日、夕食まで普通に過ごせていた入居者が心筋梗塞で急変し、亡くなられた。日頃から家族に状況を説明していたため、家族が死を受容できた。今後も日中の観察を密にし、本人や家族の思いに添えるよう取り組んでいきたいと、管理者職員一同で思いを新たにしている。	

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
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	緊急や事故発生時の対応マニュアルを作成し、施設内外の研修に参加しているが、実践力には個人差がある為、マニュアルに沿って、対応の仕方(バイタル・痛みの有無確認、意識確認等)や家族、管理者、主治医への連絡等の徹底を図り、スムーズな対応ができるように会議等で話し合いを行っている。		
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	「災害時マニュアル」を作成し、食料や飲料水などの備蓄を常備している。消防署の協力を得て避難訓練を行い、定期的な設備点検も実施している。近隣の民生委員や母子会長の協力を得て、緊急連絡網の一員になっていただき、協力をお願いしている。火災通報装置およびスプリンクラーの設置をしている。	今年水害が実際に発生し、避難しようと早めに消防に連絡したところ、避難命令が出ていないと言われ戸惑った。水かさが増し、体育館避難を命令されたが、入居者のADL等からトイレ使用が懸念されたため、自主的に知り合いの病院のディケアを借りている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○一人ひとりの人格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	一人ひとりを尊重し、その人らしく日常生活が送れるようなケアを行っている。利用者の誇りを傷つけない言葉かけ、自尊心や羞恥心に配慮した対応を行うようにしている。居室内で個別の対応に努め、相談などに応じている。	入居者と同姓の職員がいるが、職員は下の名前で呼ぶなど、混同しないようにしている。申し送りでは、入居者とわからない呼び名を使用するなどの配慮をしている。	
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	利用者にあわせ声かけし、表情や動作を観察しゆっくりとペースにあわせて、本人が自分で決めたり選択できるような働きかけをしている。表出や自己決定ができるように、職員の方からも働きかけを行っている。		
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	1日の基本的な流れは決まっているが、その日、その時の利用者の気持ちを尊重しながら、希望に添った支援が行えるようにしている。		
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	馴染みの理美容店や、訪問美容室を利用されたり、利用者の希望に添った支援をしている。行事の際にはおしゃれをしたり、起床時にお化粧をされるなど、身だしなみに気を遣われている。		
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	季節を感じられる旬の食材を利用し、美味しく食べて頂けるよう工夫したメニューづくりを行っている。準備や後片付けも出来る限り手伝って頂くようにしている。時には利用者の要望をお聞きして、外食に行くこともある。	下膳、食器洗いや茶碗ふきを手伝っている入居者もいる。ゆっくりでも自分のペースで食事ができるようになるべく介助は行わず、見守りや観察、促しを行っている。季節の食材を楽しみ、あちこちから「美味しかったあ。ごちそうさま」の声が聞こえる。	

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	栄養士によるカロリー計算を行い、摂取量や栄養バランス等に配慮したメニュー作りをしている。食事量や水分量の確認を行い、個人の状態に応じてお粥やきざみ食、ミキサー食などを提供している。		
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	歯科衛生士を配置しており、一人ひとりに合わせて、毎食後口腔ケアの言葉かけや介助により、口腔状態を清潔に保てるように支援している。希望者には、月2回の訪問歯科診療を行い、口腔内の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向けた支援を行っている	排泄チェック表を作成し、個人の排泄パターンを把握したり、表情や行動などから、トイレの声かけ・誘導を行っている。羞恥心に配慮し、急がせたり、焦ったりされることがないように注意し、出来ることはご自分でして頂くように努めている。	どこでも放尿する入居者もいたが、タイミングをアセスメントし、ミニカンファレンスで行動パターンを分析している。なるべくトイレに行けるよう取り組んでいる。	
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	なるべく自然排便が出来る様に、水分摂取や食材のメニューの工夫を心がけると共に、腹部マッサージをおこなったり、体操や散歩などで体を動かす機会を設けている。困難な場合の服薬については、一人ひとりの状態に合わせて医師と相談の上使用している。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	基本的には週3回となっているが、本人の要望や状態にあわせた対応は可能にしている。利用者の体調や希望で入浴の支援を行っている。シャワーチェアや簡易リフトを準備し、職員2名で介助することもある。入浴中は、急がず、ゆっくりと快適に入浴できるように努めている。	入居者が重度化してきたため、リフトは準備しているが、普段どりの入浴スタイルに心がけ、リフト利用していない。	
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	起床時間や就寝時間は決まっておらず、一人ひとりの生活習慣や状態に応じた支援をしている。室内の空調管理や採光の調整を行い、安眠できるように支援している。日中は、タタミコーナーやソファ等で休息される方もいる。		
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	服薬チェック表を作成し、服薬時には本人確認を行い介助する。誤薬がないように再三のチェックを行っている。また、処方箋は必ず服薬ファイルに綴り、職員全員が、服薬内容を理解できるようにしている。病状に変化がある場合は、看護師に連絡し医師の指示を仰ぐようにしている。		
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	本人やご家族から情報を聞き、嗜好品を持ってきていただいている。日舞がお好きな方は、ご家族がビデオを持ってこられたり、知人が三味線を弾かれ、一緒に歌われたりされている。		

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
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。また、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	年間行事計画に沿って、利用者の健康状態や気候に応じて外出する機会を作っている。また、個別に外出する機会も設けている。ご家族の協力の基、頻繁に外出されたり、帰宅される方もいる。	近隣の商店街にはよく出かけている。年に2回の商店街の福引は入居者も楽しみにしている。年間行事計画が計画どおりに実施されている。外食でハンバーガーランチを食べたことを家族に報告し、「日頃はハンバーグなど食べない」と家族とともに喜びや驚きを楽しんでいる。	
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	お菓子や衣類等の買物の支援をして、自由にお金を使えるように対応している。能力のある利用者については、ご自分で管理し、使われる方もいる。		
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	年賀状や暑中見舞いをはじめ、自由に手紙のやり取りを出来るように支援している。ご本人の希望があれば電話連絡も行っている。		
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	キッチンリビングと対面式を採用し、調理の風景や匂い、音が聞こえ家庭的な雰囲気や生活観のある空間となっている。また、玄関先の花壇やテーブルには、季節感のある花が飾られ、壁には利用者が書かれた習字や外出時の写真等が掲示されている。歩行の妨げにならないようにテーブルの配置などに気をつけている。手すりの増設などを行い、不安が少なくなるように工夫している。	玄関前の春には美しい花をつけるハナミズキが、調査日は秋の紅葉で訪れる人や入居者を楽しませている。長年続いている書道教室の作品がホームの壁に掲示され、会話が弾んだりしている。1人での昼寝が寂しいという入居者は壁際のソファに横になっている。空調管理も適切で、各入居者がそのままの個性をのびのび発揮している。	
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	リビングや洋室、タタミコーナーなど、いくつかの居場所を用意し、気のあった利用者同士が、それぞれの場所で楽しく過ごせ、寛ぐことができる。		
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	居室には、家庭で使用されていた馴染みのものを持ってきていただき、以前と変わらない雰囲気作りを行っている。また、ご家族との写真を飾ったり、アルバムを見ながら思い出話をされる利用者もいる。	居室ごとに馴染みの物でしつらえてあり、100歳になる入居者は、先生からいただいたお祝いの書を壁に貼っている。必要なものを手の届くところにおいておかないと気の済まない入居者には、思いを受け入れ無理に整頓せず、落ち着くようにしている。昼食後、自室で持参したマッサージチェアで寛ぐ入居者もいる。	
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」や「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	トイレは居室のドアと色を変えている。居室の入口にも表札をつけてわかりやすくしている。施設内は、トイレや浴室を含め、随所に手すりを設置している。利用者の状態に応じて、手すりの増設も行い、残存機能が活かされるように、設置位置等も調節し、安全で自立した生活が送れるように努めている。		