

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	4070801172		
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 あおば		
所在地	〒813-0025 福岡県福岡市東区青葉7丁目13番41号 Tel 092-691-7921		
自己評価作成日	平成29年08月21日	評価結果確定日	平成29年09月28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29年09月12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)】

原土井病院の関連施設で、病院と連携をとりながら健康管理に努め、入居者が日々笑顔で心地よく生活して頂くために、どうしたら良いかを常に考えて支援を行っています。また、職員のスキルを上げるために、積極的に外部研修に参加し内部研修を行っています。平均介護度は3.4、平均年齢87歳。介護度や年齢により、一人ひとり身体面・精神面において様々ですが、手作りの食事の提供、季節が味わえるような食レク、お誕生日会、合同レクリエーション、ボランティアの慰問等の行事を取り入れ、皆様に楽しみをもっといただけるように変化のある生活を心がけています。

【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)】

「あおば」は住宅街の中の2階建ての1階部分に位置し、1ユニット(定員9名)のグループホームである。認知症高齢者がその人らしく、家族や親しい人達に見守られて、何時までも暮らせるようにと15年前に開設した事業所である。天井の高いリビングルームでは、仲の良い利用者同士が談笑し、利用者と職員がゲームやボール遊びを元気に行い、台所からの料理の美味しい匂いに誘われて、利用者が集まり賑やかな食事の時間が始まっている。母体医療法人による往診体制が確立し、毎週看護師が訪問し、介護職員と連携して、充実した医療連携が整い、家族の安心に結びついている。家族会を行事と兼ねて開催し、家族の悩みや心配事を話し合い、家族同士の信頼関係を築いている。また、地域密着型事業所として、地域から頼られるグループホームを目指し、日々努力が続く「あおば」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)	○ 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)	○ 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、生き活きと働けている (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、安心して暮らせている (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

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	壁にはりだして、管理者と職員一人一人が理念を実践できるように努めている。	介護サービスを明示した理念と、5つの目標をホールと事務所内に掲示し、管理者と職員は、理念の意義や目的を理解し、常に理念を意識して、家庭的な環境と地域交流の下で、利用者一人ひとりを大切にしながら温かい介護サービスに取り組んでいる。また、入職時には必ず理念についての説明が行われている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域ボランティアの方との交流の場を設けたり、地域の民生委員の方との情報交換などを行いながら、交流できる機会を設けている。	運営推進会議の委員である民生委員から地域行事の情報等を得て、利用者の状態を見ながら、参加出来るものには参加するよう心掛けている。また、併設2階の障がい者施設や近隣にある同一法人の事業所とはレクリエーションや避難訓練等で相互協力する機会を設け、協力体制が築かれている。	運営推進会議の地域委員の協力を得て、地域情報を把握し、行事や活動に、職員が交代で参加し、元気な利用者も一緒に参加できるように取り組み、地域との信頼関係を築くことを期待したい。
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	運営推進会議などに参加して頂いている御家族や地域の方々などに、勉強会を開催しみんなで学べる場を設けている。		
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	2ヶ月に一度、運営推進会議を開催して、利用者の状況や活動報告を行い、参加していただいた方々に評価をしていただいている。そこで出た意見は、次回への改善に活かすように取り組んでいる。	会議は利用者や家族、民生委員、地域包括支援センター職員、同一法人の他事業所管理者の参加の下、2ヶ月毎に開催している。ホームの運営や取り組み、事故等について報告し、参加者からは、「夜間2名体制にならないのですか」といった質問や、「夏祭りに来てみませんか」といった情報提供があり、検討しながらホーム運営に活かしている。	
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に取り組んでいる	地域包括支援センターの職員の方と、連絡を取りながら関係を築くように取り組んでいる。	管理者は、行政担当窓口でホームの空き状況や運営状況、事故や困難事例を相談する等している。運営推進会議に、地域包括支援センター職員の参加があり、ホームの状況を伝え、アドバイスや介護保険に関する情報等の提供を受け、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	外部研修に参加した職員による内部研修の実施や、マニュアルの読み直し等を実施している。また、身体拘束防止委員を先頭に、カンファレンスやミーティングなどで、見直しを行っている。	身体拘束防止委員を中心に、職員会議や勉強会の中で、日々の介護を振り返り、職員一人ひとりが、身体拘束が利用者に及ぼす弊害について理解し、言葉や薬の拘束も含めた、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。また、日中は、玄関は開錠し、利用者は職員の見守りで、自由に出入りできる環境を整えている。	
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	外部研修の参加から内部研修を行い、常に心身の状態を観察し、虐待が見過ごされないように努めている。		

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	外部研修に参加した内容は、内部研修を行い全職員が学べる機会を設けている。	現在、権利擁護の制度を活用している利用者はいないが、今後必要な場合も考えられる為、資料やパンフレットを用意して、いつでも制度活用に繋ぐ事が出来るよう準備している。また、職員は、外部・内部の研修を受講する事により、成年後見制度や日常生活自立支援事業について学ぶ機会を持ち、制度の重要性を理解している。	
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	利用契約書や重要事項説明書で十分に説明を行い、納得できるように説明を行っている。また疑問があるときは、わかりやすく答えている。		
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	来訪時などで、意見が出しやすいような環境作りを行っている。また、運営推進会議等での意見や要望は、反映するように努めている。	日常生活の中で、職員は利用者の思いや意向を聴き取っている。また、家族からの意見や要望が言いやすい雰囲気作りを心掛け、面会時や運営推進会議の中で、意見や要望が良く提案されている。出された意見を検討し、ホーム運営や業務改善に反映させている。	
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	管理者は毎月カンファレンスやミーティング等で職員とのヒアリングを行い、意見や提案を聞く機会を設けている。内容によっては代表者に報告し、意見を反映させている。	職員会議は、毎月1回、日勤の時間中に実施し、その日出勤の職員間で意見交換している。欠席の職員については、話し合いたい事案があれば事前に提出し、結果は、会議録を回覧して情報の共有に取り組んでいる。本社の職員が会議に出席する事も多く、職員からの要望を直接訴える事が出来ている。	
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	本年、給与規定を改定。資格、能力、経験によるキャリアアッププランにより、誰もがわかる、見える化を図った。又、勤務状況、研修の受講計画策定など、各自が向上を持って働けるよう、職場環境・条件の整備に努めている。		
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	職員の採用の際には、性別や年齢等の理由で排除しないようにしている。入社後も、個々の能力が発揮できるように事業所づくりを行っている。	職員の休憩室を整備し、休憩時間の確保や勤務体制に配慮し、希望休に柔軟に対応している。また、職員一人ひとりが能力を発揮出来るよう配慮し、職員が生き生きと働ける職場環境を目指している。職員の募集は、年齢や性別、資格の制限はなく、採用後は、新人研修やスキルアップ研修の受講により、職員の介護技術の向上を目指している。	
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	外部研修の参加や内部研修の実施で、職員全員が人権教育、啓発活動を行っている。	利用者の人権を尊重する介護について、外部や内部の研修会で学び、レポートを提出し、回覧する事で人権意識の統一を図っている。また、ホームの理念や目標の中に、「人権を尊重し、安心、安楽を保護する介護に努めます」と掲げ、職員一人ひとりが意識しながら、利用者本位の介護サービスに取り組んでいる。	

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	外部研修に参加できるように勤務調整を行い、参加した職員が講師として内部研修を実施し、全職員で共有し、スキルアップにつなげている。		
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	他事業者へ、運営推進会議や研修会の参加する事で、サービスの質の向上に努めている。		
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	入居前の面談の段階から、困りごとや不安などの聞き取りを行い、安心していただけるように関係づくりに努めている。		
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	サービスを導入する前から、家族等の要望等、思いを聞いて一緒に考えながら、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	入居前の段階から面談を行う中で、お困りごとや必要な事を把握し、導入に向けて対応している。また、状況によっては、他のサービスの利用ができるように、情報提供を行っている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	毎日を共に過ごしながら、生き生きとした生活ができるように心掛けている。		
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	家族の面会時や電話連絡等で、本人の状況を報告しており、関係づくりに努めている。また、その時々での外出の機会を作って頂いたり、受診等をお願いしている。		

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
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	家族に支援をお願いしながら、これまでの馴染みの関係が途切れない様に努めている。	利用者の友人、知人が家族と一緒に訪問する事もあり、面会時には、ゆっくり過ごせるよう配慮し、いつでも面会が出来る支援に取り組み、馴染みの人との関係が途切れないよう支援している。また、同一法人事業所と合同でレクリエーションを行ったり、2ヶ月毎の出張美容院の方と、入居後の馴染みの関係も大切にしている。	
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	入居者同士が関わりを持てるような雰囲気作りを行っている。また、一つのことを何人かで行えるようにする等、支援に努めている。		
24		○関係を断ち切らない取り組み 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	サービス終了後も、これまでの関係性が続くように、支援に努めている。		
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	これまでの暮らし方や、個々の思いの把握に努めている。その方の気持ちを大切にしながら、方向性を検討している。	利用者との日常の関わりの中で職員と、信頼関係を築き、利用者の思いや意向の把握に努めている。また、意志を伝える事が困難な利用者については、アセスメントを見直し、家族に相談し、職員間で情報を共有しながら、職員が諦めずに利用者寄り話しかけ、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	本人や御家族、ソーシャルワーカーなど、関係者からの情報収集を行い、サービス利用の経過等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	介護記録や申し送り等で、日々の状態把握を行っている。また、毎日のレクリエーションなどを通して、その方の出来る事を見極めて、活動に反映できるように努めている。		
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	家族、かかりつけ医、職員等、本人を交えて、それぞれの分野から、より良く暮らしていけるための意見を出し合い、介護計画に反映させている。	職員は、利用者や家族の意見や要望、気になる事等を聴き取り、担当者会議を開催し、利用者の状態を見極め、利用者本位の介護計画を概ね3ヶ月、利用者の状態によっては6ヶ月毎に作成している。また、前回の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その都度行っている。	

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	個人記録・申し送りで情報を共有し、ミーティング時に話し合いを行っている。又、気づきや工夫に関しては、直ぐに実践し、でた結果を介護計画に反映させている。		
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	その日その時に応じて、通院介助や買い物代行等を行っている。また、本人や家族の方とも、気軽に話して頂けるように普段からコミュニケーションをとりながら、柔軟な対応が出来るように取り組んでいる。		
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	運営推進会議等から社会資源の状況を把握し、訪問理美容等、活用している。また、地域にでて買い物や食事、イベント時には地域ボランティアの方々に来ていただいたり、日常生活に楽しみが持て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、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	看護師による週1回の健康チェックや、月2回の主治医による往診、希望がある方には訪問歯科も受けている。また、家族と相談しながら、その方に合った支援を行えるように、主治医と密に連絡をとっている。	母体医療法人を中心に、主治医による月2回の往診と看護師による週1回の健康チェック、月2回の訪問歯科(希望者)と合わせ、充実した医療連携体制が整っている。また、24時間看護師とオンコール体制を確立し、何時でも看護師からの指示対応が可能であり、安心して適切な医療を受けられる医療連携が整っている。	
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	介護職は、日々の観察の気づきを職場内の看護職や、隣接事業所の看護職に伝えて相談し、利用者が適切な受診や医療処置、看護を受けられるよう連携し支援できている。		
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。	入院になった時は、関係者に情報提供を行っている。また、入院中も安心していただけるように、出来る限り面会に訪れている。病院関係者とこまめに連絡をとり、入院中の方の現状を確認しながら、早期退院ができるようお願いしている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	事前指定書で家族の意向を確認している。重度化となったときは、本人・家族に十分に説明を行い、家族の思いを伺っている。看取りを希望された場合は、主治医を含め協力関係機関と連携をとりながら、共に支援を行っている。	契約時に意思確認書を基に利用者や家族と話し合い、ホームで出来る事、出来ない事について説明し、承諾を得て重度化した場合の、希望を聞き取っている。利用者の重度化に伴い、主治医を含めた関係者で検討し、家族の思いを確認して、出来るだけ希望に添える終末期の支援に取り組んでいる。過去に数名の看取り介護を行なっている。	

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
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	職員全員が、救命講習を受けている。また、急変時や事故発生時に備えて、マニュアルの読み直しや、事故対策委員会を中心に、定期的に勉強会を開催している。		
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回の火災訓練に加え、地震や水害を想定した訓練を実際に行い、全職員で方法を確認している。また、近隣事業所との合同訓練も実施し、協力体制を築いている。緊急連絡網やWEB171の活用も行っている。加えて、運営推進会議を通じ地域の協力要請を行い、緊急時に備えた体制作りに取り組んでいる。	昼夜想定避難訓練を消防署の協力を得て実施している。併設の障がい者施設と連携し、利用者を安全に避難誘導し、見守りを行い、消防車の到着を待つ体制が整っている。また、同系列の近隣の事業所とも緊急連絡網を作り、非常時に駆けつける相互協力体制を築いている。また、福岡市の「防火・安全推進マーク」の交付を受け、非常食については、厨房で缶詰やお粥等をストックしている。	
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	一人ひとりの人格をふまえ、入浴や排泄時にはプライバシーに配慮した声掛けや対応を行っている。	利用者の尊厳と権利を守る介護について常に説明し、言葉遣いや対応については、職員間で日常的に注意している。敬意を持って接しているかを職員間でチェックしながら、利用者が安心して生活できるよう取り組んでいる。また、利用者の個人情報や職員の守秘義務については、管理者が職員に説明し、情報漏洩防止の徹底を図っている。	
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	本人の思いや希望等が出しやすいよう、日頃からコミュニケーションをとり、自己表現・自己決定ができるような対応を心がけている。		
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	その時々本人の体調に合わせて、共同生活の中でも、出来るだけ本人の意向に沿った生活の支援を行っている。		
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	毎日、鏡の前に座られ、身だしなみをさせていただいている。またレクリエーションや誕生会等でも化粧療法を取り入れ楽しんでいただいている。訪問理美容でも、カットやメイクの対応をさせていただいている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりの食事量や食事形態、好みを把握しながら、その季節を味わえる旬な食材を使い、バランスを考えながら美味しく食べて頂けるように工夫をしている。また、出来ることを見出し、調理の下準備や片付け等出来る範囲で職員と一緒にしている。	手作りの食事を続けて欲しいという要望に応じて、業者からの食材の配達と、買い出し等で補いながら、職員が交代で食事を作って提供し、利用者の能力に合わせてお盆拭き等を手伝ってもらっている。食事レクリエーションでは、パンケーキ作りに挑戦する等、食事を楽しむ事が出来る支援に取り組んでいる。また、家族と一緒に外出時に食事をして帰られる事もあり、利用者の楽しみになっている。	

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
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	嚥下の状態に合わせて食事形態を調整し、その方の疾患等の制限に合わせて提供をしている。毎日の食量や水分量の記録をとり、バランスよく摂取できるよう、本人の状態に合わせた見直しもやっている。		
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	起床時、毎食後には口腔ケアを行い、介助が必要な方には職員が確認して、その方に合った方法での支援を行っている。夜間には義歯洗浄を行い、希望者には居宅療養管理指導もやっている。		
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	排泄表を付けて、一人ひとりの排泄の特徴などを把握し、ミーティング等で話し合いを行いながら、その方に応じた支援を行っている。夜間帯など、移動が困難な方には、ポータブルトイレを使用する等、様子を見ながらやっている。	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、職員は、利用者の生活習慣や排泄パターンを把握し、早めの声掛けや誘導を行い、日中は全員トイレでの排泄の支援に取り組んでいる。夜間は、利用者の状態により、ポータブルトイレでの対応や、大きめのパットで対応している。また、日中は、リハビリパンツから布パンツにパット対応に替える等、利用者の自信回復に繋げている。	
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	排便チェック表を活用し、水分摂取量や排泄パターンを主治医に相談し、指示を仰いでいる。オリゴ糖の使用や、ヨーグルト・牛乳の提供、運動促進を行っている。		
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	一人ひとりの日々の体調を観察し、希望に沿うような入浴を行っている。職員の都合ではなく、気持ちよく入浴できるよう声掛けにも工夫して、個々にそった支援をしている。	入浴は1日3人ずつ週2回のペースで行い、10時から15時半の間で、出来るだけ利用者の希望に合わせて入浴出来るように取り組んでいる。元相撲部屋で使用していた浴室は広くて深く、利用者の身体機能に合わせて、シャワーチェアや機械浴装置を使用し、利用者が重度化しても対応出来る体制を整えている。	
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	今までの生活習慣を重視して、休息して頂いている。その方の体力や状態に合わせた支援を行っている。		
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	一人ひとりの服用している薬の目的や副作用、用量や用法については、看護師からすべての職員に伝達され、その方に合った服薬を行っている。また、定期的に勉強会開催して、症状の変化等の早期発見に努め、看護師や主治医に報告、相談をしている。		

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
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	その方にとって、役割と思ってもらえるような事を、出来るお手伝いをさせていただく中で見つけている。また、毎月の行事や合同レクリエーション、外出の支援を行いながら、気分転換となるような支援をしている。		
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	入居者の重度化に伴い、日常的なその日その日の外出支援は難しくなっている。その分、ご家族にも協力依頼して、できるだけ季節を感じる事ができる様な外出や、外食の機会を設けることができるよう支援している。	利用者の重度化と職員の人員不足によって、外出が難しい状況であるが、天気の良い日を利用して、ドライブや花見に出かけたり、近くの公園への散歩等、戸外に出かけ、外気浴を行い、利用者の気分転換に取り組んでいる。また、家族の面会時には、「散歩に一緒に出かけて頂きますか」とお願いし、連れ出してもらっている。	職員の人数を補充し、勤務体制に工夫して、利用者と職員が日常的な外出を行い、利用者の生きがいに繋がる外出に取り組むことを期待したい。
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	お金に関しては立替をしており、希望される方には外出した時等、買い物の支援を行っている。		
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	本人の希望に沿って、いつでも電話を掛けられるよう支援をしている。		
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	常に快適に過ごして頂けるよう、室温調整、換気に努めている。またリビング内には、季節に合わせて装飾をしたり、行事や外出時の写真を貼るなど、その時々を楽しめるよう工夫をしている。	相撲部屋を改装した事もあり、高い天井の広々としたリビングである。少しでも利用者が暮らしやすくなるようにと、職員が意見を出し合い、改善を重ねている。壁には利用者の写真を貼ったり、季節の飾りつけをして、季節感のある共用空間作りに取り組んでいる。	
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	入居者同士が過ごしやすい様、テーブルの配置等に考慮しながら、居心地の良い空間づくりに努めている。		
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	居室内は、家族と相談しながら本人の今まで使ってきた物を持ち込んでいただき、居心地の良い居室となるように工夫している。	広い窓により、明るい居室である。利用者の馴染みの筆筒や鏡台、テレビ、家族の写真等、大切な物を持ち込んでもらい、生活環境が急変しないように配慮し、利用者が安心して穏やかな暮らしが出来るように支援している。また、居室の整理整頓や掃除を定期的に行ない、利用者が気持ちよく過ごせる居室となっている。	
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	居室に名札を貼ったり、トイレの表示を行い、わかりやすくしている。共用部分には手すりがあり、安全で自立した生活が送れるようにしている。		