

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	令和 元 年08月04日	評価結果確定日	令和元年09月19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	令和 元 年09月02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)】

原土井病院関連施設で、連携をとりながら日々の健康管理に努め、入居者様が心地よく生活して頂けるためにはと常に考えた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。近隣事業所との交流を図り、災害時の訓練を合同で行うなど協力体制をとっています。平均介護度は3.9、平均年齢89歳。介護度や年齢により、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や外出レク、館内の飾りつけ、お誕生会、他グループホームとの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て、皆様に楽しみを持っていただけるよう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)】

「グループホーム あおば」は、福岡市東区の住宅街の中に17年前に開設された、1ユニット定員9名の地域密着型事業所である。原土井病院系列のグループホームであり、主治医による月2回の往診と緊急時の対応、看護師による週1回の健康チェック、訪問歯科等、安心の医療体制が整い、希望があれば看取りの支援にも取り組んでいる。配達される食材を使って職員が手作りする食事を、職員の丁寧な介助によってそれぞれのペースでゆっくり、しっかり食べる事が出来るよう支援している。経験や習熟度に合わせた研修受講を積極的に勧めて学ぶ機会を確保し、職員が向上心を持って働ける環境整備を行うことで、質の高い職員が定着している。平均介護度が4に近い利用者の重度化の中、管理者を中心に、馴染みの関係の下、利用者一人ひとりを大切に温かい介護に取り組んでいるグループホーム「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 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 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、日常的に戸外へ出かけている (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

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	壁に貼りだして、管理者と職員一人一人が理念を實踐できるように努めている。	ホームが目指す介護理念と5つの目標を見やすい場所に掲示し、職員は、理念の意義や目的を理解し常に理念を意識して、家庭的な明るい環境の中で、利用者一人ひとりを大切に介護サービスに取り組んでいる。また、入社時の新人研修の中で、理念についての説明を行っている。	
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	地域ボランティアのかたとの交流の場を設けたり、民生委員の方との情報交換を行いながら、交流できる機会を設けている。	運営推進会議参加の民生委員から、地域行事の情報等を得て、利用者の状態を見ながら、参加できるよう心掛け、サクソ演奏のボランティアを受け入れる等、利用者の楽しい時間を支援している。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毎月行う合同レクリエーションや避難訓練等で相互協力している。	運営推進会議参加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、職員と利用者も一緒に参加できるように取り組み、地域との信頼関係の構築に繋げていく事を期待したい。
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	運営推進会議等に参加して頂いてる御家族や地域の方々に、勉強会を開催するなどして、皆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	二か月に一度、運営推進会議を開催し、普段の利用者の状況や施設での活動報告を行っています。会議に参加いただいた方々に評価していただき、そこでの意見は、今後の改善に活かすように取り組んでいる。	運営推進会議は2ヶ月毎に開催し、利用者や家族、民生委員、地域包括支援センター職員等が参加し、利用状況、活動状況の報告を行っている。参加者から、誤薬の対応についての質問や要望、外出レクに家族の参加を提案される等、様々な意見をサービスの向上に活かしている。	運営推進会議への参加委員として、薬剤師や歯科衛生士等の専門職や地域の有識者、知見者に声をかけ、参加委員の増員を図り、より充実した会議を目指していく。
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々と、連絡を取りながら関係を築くように取り組んでいる。	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、ホームの現状を説明し、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。管理者は、行政担当窓口へ事故報告を行い、疑問点や困難事例を相談しながら連携を図っている。	
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	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の実施。身体拘束委員を先頭に、定期的にカンファレンスやミーティングを開催し、見直しを行っている。	身体拘束の職員研修が義務化された事を受け、身体拘束防止委員会を中心に、3ヶ月に1回振り返りを行い、身体拘束となる具体的な行為の正しい理解に努めている。職員は、言葉遣いや薬による抑制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。	
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、活用できるように支援している。	職員は、外部や内部の研修を受講し、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、制度の重要性について理解している。現在、権利擁護の制度を活用している利用者はいないが、資料やパンフレットを用意し、利用者や家族から相談があれば、内容の説明や関係機関へ紹介出来る支援体制を整えている。	
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、わかりやすく説明をしている。		
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、意見が出しやすい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、反映されるように努めている。	日常の関わりの中で、利用者の意見や要望の把握に努めている。利用者の担当職員は決まっているが、家族の面会時には誰でも対応できる体制を整え、家族から意見や要望、苦情等を聴き取り、ホーム運営や介護サービスに反映させている。面会の難しい家族には電話で聴き取っている。	
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	管理者は、毎月カンファレンスやミーティングなどで、職員とヒアリングを行い、意見や提案を聞く機会を設けている。その中で出た内容によっては、代表者に報告して、意見を反映させている。	毎月1回、職員会議を日勤の時間帯に開催し、職員間で意見交換している。欠席の職員については、話したい事案があれば事前に文書で提出し、結果は、議事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話す事が出来ている。	
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	給与規定による、資格・能力・経験によるキャリアアッププランにより、職員全員が把握できている。また、研修の受講計画策定など、各自が向上心を持って働けるよう、職場環境・条件整備に努めている。		
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、事業所作りを行っている。	管理者は、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、働きやすい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	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、外部研修への参加をし、得た内容を内部研修で全職員が学び、人権教育、啓発活動に取り組んでいる。	利用者の人権を尊重する介護の在り方を、外部や内部の研修会で学び、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、職員一人ひとりが常に意識して、利用者の人権を尊重した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	代表者は、管理者を通して職員一人ひとりのケアの実際や力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会を確保している。研修に参加した職員が講師となり内部研修を実施し、職員の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	近隣のグループホームとの交流会や、他事業所への研修会に参加をする機会を設け、サービスの質を向上させる取り組みを行っている。		
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、困りごとや要望などを可能な限り聞き取りを行い、表情や態度などから意思をくみ取り、安心していただける環境づくりと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	サービス導入前から、家族等の想いや困りごとなどの聞き取りを行い、一緒に考え安心していただけるように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	入居前の生活歴など聞き取りを行う中で、お困りごとや必要なことを把握し、導入に向けて対応している。必要に応じて、他のサービスの利用も選択できるように、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	職員は毎日を共に過ごししながら、役割をもって生き生きとした生活ができるように心がけ、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。		
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、本人の状況報告をして関係づくりに努めている。また、行事等にも参加していただける機会を設けたり、家族にも一緒に支えていただけるようお願いしている。		

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	家族に協力をお願いしながら、これまで大切にしてきた馴染みの関係が途切れないように努めている。	訪れやすい雰囲気作りを心掛け、家族や親戚等の面会時には、ゆっくり過ごせるよう配慮し、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、同一法人事業所と毎月合同でレクリエーションを行ったり、気の合う利用者同士の関係等、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	利用者同士が互いに関りを持てるような雰囲気づくりを行っている。また、同じものをみんなで行うなど、支援に努めている。		
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	サービス終了後も、気軽に相談ができるよう関係性を保つような支援に努めている。		
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	できる限り本人の気持ちをくみ取り、意向の把握に努めている。また困難な場合には、その気持ちに添えるよう対応している。	職員は、日常生活の中から利用者の思いや意向を把握し、毎日の介護の実践に取り組んでいる。勤続年数が長い職員が多いため、馴染みの関係のなかで本人の気持ちを汲み取り、その都度話し合いをしながら、一人ひとりに沿った対応をしている。	
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	本人やご家族、ソーシャルワーカー等、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にて、利用者の日々の状況把握を行い、その方のできることが継続してできるよう努めている。		
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	本人・家族の意向を含め、かかりつけ医、職員それぞれの分野から、より良く暮らしていけるために意見を出し合い、現状に即した介護計画を作成している。	利用者や家族の意見や要望、気になる事等を把握し、職員からの毎月のコメント、3ヶ月毎のモニタリング、担当者会議を通して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、利用者の状態変化に合わせて、その都度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	個人記録・申し送り等で情報共有を行い、ミーティングで話し合いをしている。気づきや工夫に関してはすぐに実践し、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	その時々に応じて、通院介助や買い物代行等を行っている。また、普段からコミュニケーションを取りながら、柔軟な対応ができ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、訪問理美容等を活用している。また、地域の中での買い物や食事、地域ボランティアの方々に来ていただいたり、楽しみが持てる日常生活が送れ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、その方にあった支援を受けられるように、主治医と密に連絡をとっている。	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、訪問歯科等、充実した医療連携が整っている。また、系列施設の看護師にも相談できる体制であり、緊急時にも適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	介護職は日々の観察の気づきを、職場内の看護職や近隣事業所の看護職に相談し、利用者が適切な受診や医療処置を受けられるよう、連携し支援している。		
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。	入院した際は、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、できる限り面会に訪れている。病院関係者ともこまめに連絡を取り、入院中の方の状況を確認しながら、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定期的に確認している。重度化となったときは、本人・家族に十分に説明を行い、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取りながら、共に支援を行っている。	契約時に事前指定書で、利用者や家族の意向を確認し、半年から1年毎に繰り返し確認を行っている。利用者の重度化に伴い、主治医や家族、関係者で話し合い、終末期の支援に取り組んでいる。これまで数名の看取り支援を行なっている。	

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講している。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、地震や水害を想定した訓練を、近隣事業所と合同で実施し協力体制を築いている。全職員にマニュアルを使っの研修や、WEB171の活用も行っている。また、運営推進会議を通じて、地域への協力を要請し、緊急時に備えた体制作りに取り組んでいる。	火災想定避難訓練を年2回(うち1回は消防署参加)、近隣事業所と合同で実施し、相互協力体制を築いている。また、全社一斉で地震想定訓練を行い、非常持ち出しバックと非常食を準備する等、災害対策に力を入れて取り組んでいる。	
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、プライバシーに配慮した声掛けや対応を行っている。	利用者のプライバシーを尊重する介護について、職員会議の中で話し合い、言葉遣いや対応については、職員間で日常的に注意し合い、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、管理者が職員に常に説明し、利用者の情報が漏洩しない取り組みを行っている。	
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、日ごろからコミュニケーションを取り、自己表現・自己決定ができるような対応を心掛けている。		
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、でき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	毎日鏡の前に座って、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の行事時には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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりの食量や食事形態、好みを把握しながら、季節を味わえる旬な食材を使い、バランスを考えながら食べていただけるように工夫している。また、できることを見出し、調理の下準備や片付け等を、できる範囲で職員と一緒にやっている。	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り提供している。要介護度が高い利用者が増えているが、一人ひとりの状態に合わせた形態での食事の提供と、食事介助の方法を工夫し、それぞれのペースでゆっくりと食べてもらっている。食レクとしておやつ作りに取り組む等、気分転換を兼ねて楽しんでいる。	

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	一人ひとりの嚥下の状態に合わせて食事形態の調整を行い、疾患等の制限に合わせて提供している。毎日の食事量や水分量の記録を取り、バランスよく摂取できるように、状態にあったものを見直しながら支援している。		
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	毎月職員は、歯科医師・歯科衛生士からの指導を受けながら、起床時、毎食後は口腔ケアを行い、介助が必要な方には確認しながら支援している。夜間は義歯洗浄を行い、希望者には居宅療養管理指導も利用している。		
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	一日の排泄状況を排泄表に記入し、一人ひとりの特徴を把握し、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。	職員は、利用者の排泄パターンを把握し、早めの声掛けや誘導を行い、重度化しても職員2人体制で介助し、日中は出来るだけトイレに座って貰えるよう支援している。トイレの足元に足置きを置く等、一人ひとりに合わせて対応している。夜間は、利用者の希望や状態により、ポータブルトイレの使用や大きめのパットで対応している。	
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	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て、指示を仰いでいる。オリゴ糖や牛乳・ヨーグルトの提供や、運動促進に取り組んでいる。		
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	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、気持ちよく入浴ができるように声掛けにも工夫しながら、個々に沿った支援をしている。	入浴は週2回のペースで一日3人ずつ行い、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。使用していなかった相撲部屋時代の浴槽を撤去し、車椅子の利用者も使いやすいスペースを確保して、利用者の身体機能に合わせ、シャワーチェアや機械浴を使用し、安心、安全に入浴できるよう支援している。	
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	一人ひとりの生活習慣を重視して、休息していただいている。その日の状態を見ながら、その方に応じ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・薬剤師からすべての職員に伝達され、その方に応じた服薬を行っている。また、定期的に勉強会を開催して、病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	その方の役割とさせていただけるような事を、できるお手伝いをし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	利用者の重度化に伴い、日常的なその日その日の外出支援は難しくなっているが、ご家族にも協力依頼して、季節を感じる事ができるような外出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、日常的な外出が難しい状況であるが、花見や飾り山見学、百円均一のお店に買い物に出かける等、利用者の希望に合わせて、気分転換となる外出を心掛けている。	家族やボランティアの協力を呼びかけたり、職員配置を工夫する等して、日常的な外出への取り組みを期待したい。
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	お金に関しては立て替えを行っており、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、いつでも電話をかけら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	常に快適に過ごしていただけるよう、室温調整・換気に努めている。また、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に工夫している。	ホームの壁には利用者の笑顔の写真を貼ったり、利用者と一緒に作った季節毎の作品を飾り、季節感のある共用空間作りに取り組んでいる。相撲部屋を改装した、高い天井の広々としたリビングであり、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。	
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よう、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、ご家族と相談しながら本人の今まで使ってきた馴染みの物を持ち込んでいただき、居心地良く過ごせるように工夫している。	入居前に、「家庭の延長という形で部屋を作って頂きたい」と説明し、出来るだけ利用者が使っていた物を持って来てもらうようお願いしている。利用者の馴染みの家具や仏壇、家族の写真等、大切な物を持ち込んでもらい、利用者が安心して穏やかに過ごせ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	居室に名前を貼ったり、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。		