

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	092-691-7921	
自己評価作成日	平成27年08月20日	評価結果確定日	平成27年11月16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)】

原土井グループの施設で病院と連携のもと、健康管理に努めながら、入居者の皆様が毎日元気よく、心地よく暮らしていただくために、何をすべきか日々考えながら介助を行っています。また、職員のスキルを上げるため内部研修・外部研修に積極的に参加しています。平均介護度は3.5、平均年齢89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、毎日手作りの食事の提供、外出レク、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)】

閑静な住宅街の中に、2階建ての1階部分にある1ユニット(定員9名)のグループホームである。認知症高齢者が地域の中でその人らしく、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13年前に開設した事業所である。相撲部屋を改築したりピンルームでは、利用者と職員の楽しいゲームやボール遊びが生き生きと行われ、童謡や昔の歌を利用者と職員と一緒に楽しみ、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、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、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、介護相談に気軽に対応できるシステムを設け、地域貢献に取り組むグループホーム「あおば」である。

【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09月14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
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	誰もが目にする事が出来るように壁にはりだし、管理者と職員は一人一人が意識して理念を実践できるよう努めている。	ホームが目指す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ている。管理者と職員は、常に理念を意識し、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を行なっている。	開設13年目を迎え、職員の異動等もあった事から、申し送り時やミーティング時に、理念を唱和し、理念に沿った支援が行われているかを確認する機会を期待したい。
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	地域のボランティアの方が演芸披露に来て下さったり、散歩でお会いしたご近所の方々と挨拶を交わしたり、声をかけてくださったりしている。	町内会に加入し、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、併設の障がい者施設や近郊にある同法人の介護事業所とはレクリエーションや避難訓練等で交流する機会を設け、協力関係を築いている。	利用者の高齢化や重度化、職員不足により、外に向けての活動にまで手が回らない状況である。地域交流担当職員を決め、町内会の会合や活動に参加していく事で、グループホームの周知に努め、地域の一員としての交流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	地域全体に貢献できているとはいえないが運営推進会議の参加者や家族に対して認知症の人の理解や支援の方法をお伝えし、共に学ぶ場を設けている。		
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	約2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、利用者の状況報告、活動報告を行い、評価、要望、意見を頂いている。運営推進会議で頂いた意見は次回の取り組みや、施設での改善に活かしている。	会議は利用者、家族、民生委員、地域包括支援センター職員、同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。	親身になって考えてくれる民生委員の協力が大きい現状であるが、会議の参加委員の増員に努め、理念にもある、「地域との交流」に繋がる会議運営に取り組む事を期待したい。
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職員との連携を図り、施設の状態や取り組みを伝えている。	管理者は、行政担当窓口にはホームの現状報告、事故報告を行い、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	玄関は開錠しており、自由に出入りすることが出来る。身体拘束のマニュアルや外部研修で修得したことを共有し、身体拘束防止委員を立てて日々の介護で身体拘束が行われていないか等、カンファやミーティング時に見直しを行っている。	身体拘束防止委員会を中心に、カンファレンスや会議の時に日々の介護を振り返り、職員全員が、身体拘束が利用者には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、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	内部・外部研修やミーティングなどで意識づけを行い、虐待をしない、見過ごさないよう防止に努めている。		

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
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	外部研修への参加や、内部研修の実施により成年後見人制度について学ぶ機会を設けている。	現在、制度を活用している利用者はいないが、今後は必要となってくる事も考えられる為、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	契約の締結、解約又は改定等の際は、利用契約書、重要事項説明書を基に十分な説明を行い、不安や疑問の無いよう、また問いあわせには丁寧に対応するよう努めている。		
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	入居者・家族が意見を言い易い環境を整え、外部評価のご家族アンケート、来訪時や運営推進会議時等にでた意見・要望は大切に受け止め、反映するよう努めている。また意見箱を設置し、自由に意見を表せるようにしている。	職員は日常生活の中で、利用者の思いや意向を聴き取っている。また、家族からの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、意見や要望が良く出されている(夜勤体制についての要望等)。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	管理者はケアカンファ、ミーティングやヒヤリング等で職員の意見や提案を聞く機会を設け、事業所の運営、業務、介護等に活かすようにしている。必要時は管理者が代表に報告し、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、会議録を回覧して共有している。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	代表者は、管理者をはじめ全ての職員の毎月末締め勤務実績、勤務状態、給与支給額に至るまで把握している。また、年に1度職員に対するアンケートを実施し、各自が忌憚なく意見を進言できる環境の準備や各自の向上心を育てる支援を行っている。		
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・採用に当たっては、性別・年齢を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、入社後は自己能力を発揮し、社会参加、自己実現の場として勤務できる事業所づくり、雰囲気づくりに配慮している。	職員の休憩室を整備し、休憩時間の確保や勤務体制の要望、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。職員の採用は、年齢や性別の制限はなく、採用後は、新人研修やスキルアップ研修の受講により、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・内部研修にて啓発活動を行っている。	外部研修や法人内研修で、利用者の人権を尊重する介護について学び、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、職員間で確認しながら、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	外部研修に積極的に参加するよう推進し、参加した職員が研修発表を行ったり、知識、情報を全職員で共有している。また、内部研修では担当が講師をして全職員でスキルアップを目指している。		
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	福岡県高齢者グループホーム協議会の活動や他事業所の運営推進会議へ参加する等してサービスの質の向上に努めている。		
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	入居の面接、入居前に本人の希望、要望等を可能な限り聞き取り安心できる環境づくりと信頼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	サービス開始前に、家族の要望・希望を理解したうえで、家族と一緒に考えながら不安を解消できるよう信頼関係の構築に努めている。		
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	入居する前、事前に生活状況の聴き取りや面談をさせていただき、今現在何に困っているのか、何が必要なのかを把握し、初期サービスの導入に活用している。状況によっては他のサービス利用の情報提供も行っている。		
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	役割づくりを通しご本人が生き生きと過ごして頂けるよう心掛けている。		
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	家族と一緒に支援することを心がけ、面会時や必要時の電話連絡等で報告・連絡・相談を維持し関係づくりに努めている。家族に本人の状態を知って頂き、気分転換の為の外出や面会・通院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外出や面会等でなじみの関係が途切れない様努めている。	家族が、友人、知人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、また来て下さいと声掛けをして、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、同系列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	お互い助け合ったり話ができるような雰囲気づくりを心がけている。また、お手伝いを複数の入居者が一緒に出来るよう設定したり、レクリエーションに誘うなど孤立を避ける声掛けを行っている。		
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	サービス利用後も、気軽に訪問して頂いたり、相談ができるよう声掛けしたりしている。		
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	今までの暮らし方を継続できるように、各人の好みや思いを大事に考えケアの方向性を常に検討している。	職員は、利用者との日常の関わりの中で信頼関係を築き、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利用者寄り添い、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・家族を中心に(担当ケアマネージャー・ソーシャルワーカー等関係者も含め)情報を集め、これまでの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・申し送り等で一人一人のその日その時の状態の把握に努めている。また様々な作業やレクリエーション等を通して本人の出来ることを見極め、日課や日中の活動に反映させている。		
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・家族が安心して過ごせるようかかりつけ医とご家族・職員で面談を行い、より良く暮らすためのアイデア、ケアプランを策定している。	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、前回の介護計画の進捗状態を確認、検討し、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・申し送りで情報を共有し見直しの際は会議に必ずかけるようにしている。また、気づきや工夫については即、試みてその結果を見直しに反映するようにしている。		
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	家族では難しい通院介助や必要に応じた買い物代行を行っている。また、本人や家族に多様な意見・要望を気軽に話して頂き、日常の介護に活かせるよう努めている。		
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	運営推進会議などを活用し社会資源の状況把握に努めている。又、地域で一緒に買い物をしたり、外食をするなどして日常生活に楽しみが持て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主治医の月2回の往診と希望者は月2回の訪問歯科を受けている。また、家族に相談しながら近医への受診や急変時の対応等も出来るようにしている。	母体医療法人を中心に、主治医による月2回の往診、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時間オンコール体制が整い、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が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	介護職には日々の観察で気が付いたことを看護師に報告している。看護師は状態に応じ主治医に報告し適切な受診・看護につなげている。		
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。	入院時は病院関係者へ情報提供を行い、出来る限り面会に訪れ、入居者が安心して過ごせるよう努めている。面会の際は病院関係者に状態を尋ねるなど情報交換に努め早期退院をお願いしている。		
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	事前指定書にて意向の確認を行い、終末期が近いと考えられる入居者と家族には終末期に向けての説明を行い、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しながら対応している。	重度化や終末期に向けた支援については、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2名の看取りを行なっている。	

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	救マーク認定事業所であり、職員が救命講習を受けている。急変時や事故発生時のマニュアルを備え、定期的に勉強会や訓練を行っている。		
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	年2回昼夜を想定した避難訓練をおこなっている。発生時の通報の手順の確認や避難時の搬送方法等の手順確認を行っている。災害時には、地域の系列施設とも協力体制が取れるようにしている。	消防署の協力を得て、昼夜想定での避難訓練を実施している。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、同系列の近くの事業所とも緊急連絡網を作り、非常時に駆けつける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、厨房に缶詰やお粥等をストックしている。	
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	接遇と権利擁護の研修会で学んだことを活かしたケアの実践に取り組んでいる。一人一人の人格やプライバシーに配慮した声掛けを心がけている。	管理者は、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各職員が意識しながら、利用者が安心して生活できるよう取り組んでいる。また、職員の守秘義務については、関係する物を持ち出さない、ホームの情報を漏らさない事を徹底している。	
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	ご本人が自己表現・決定をできるような職員の対応を心がけている。また、利用者の思いを記録に残し思いに沿った決定や介助が出来るよう努めている。		
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	その日その時の本人の気分や体調に合わせて、出来るだけ本人の意向に沿った生活が送れるように支援している。		
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	レクリエーションで化粧療法を取り入れ、身だしなみを整えることを思い出して頂いたり、楽しんで頂いたりしている。また、訪問理美容でカットやメイクの対応も行っている。		
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	一人ひとりの食事の摂取量や形態、食べ方、好み等を知り、栄養バランスを考えたり、旬の物を取り入れたりして美味しく食べて頂けるよう工夫を行っている。食事の片付け等出来る範囲で入居者と職員と一緒にやっている。	手作りの食事を続けて欲しいという要望に応えて、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ている。参加出来る利用者には、お盆拭きを手伝ってもらおう等している。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、食欲不振の方、水分を摂らない方などには本人の好むものを補食として提供している。また、食事量、水分量の記録を取り、一定量の確保を心がけている。		
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、毎食後口腔ケアを行っている。介助が必要な入居者にはそれぞれの状態に合わせた支援を行っている。夜間は義歯洗浄を実施している。希望者には歯科による居宅療養管理指導も行っている。		
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	排泄チェック表を付け、一人ひとりの排泄リズムや特徴の把握に努め、ケアカンファ、ミーティング等での話し合いを重ね、おむつの使用や失敗を減らせるよう検討し、その人に応じたトイレ誘導や声掛け等を行っている。	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。夜間については、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、利用者が心地よく過ごせるよう配慮している。	
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、水分摂取量や排便状況を把握している。野菜を多く取り入れた献立の提供、ヨーグルトや牛乳の摂取、運動の促進を行っている。		
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	曜日は限定せず、時間は10時から15時半の間で入浴できるようになっている。	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。浴室は広く、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。	もと相撲部屋だった事から、大きな浴槽が中央に位置しているが、現在は重度化により、機械浴を使用している。浴室内の改装や整理整頓に取り組み、利用者が入りたく入浴環境作りを期待したい。
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	今までの習慣を重視し自由に休息して頂いている。意思疎通が難しい方は体力や状態に合わせて午睡して頂いたり、同じ姿勢を取り続けることのないよう座り替えや体位交換の介助を行っている。		
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	薬の目的、副作用、用法、用量は看護師から文書や申し送りにより各スタッフに伝達され、その方に合った服薬介助を行っている。症状の変化等の早期発見に努め、変化等を看護師や主治医に報告・相談している。		

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	入居者の持っている力を考慮しお手伝いをお願いしている。また、外出、合同レクリエーション、行事等を行い、楽しみや気分転換の機会を設けている。		
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	一人ひとりのその日の希望に沿った外出支援まではできていないが、家族にも協力をお願いして面会時に出来るだけ戸外散歩できるよう努めている。また、初詣、花見、山笠見物など季節や行事に応じた外出を行うようにしている。	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、ドライブで花見に出かけたり、近くの公園への散歩等、戸外に出かけられるよう努力している。また、家族の面会時には、「散歩と一緒に出かけますか」とお願いしている。	利用者の高齢化により、本人が外出を億劫がる事も多くなっているが、ホームの外に出て敷地内を散歩したり、椅子を置いて外気浴をする等の取り組みや、人員配置を工夫しながら個別の外出の支援に取り組む事が望まれる。
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	お金の所持を希望される方には少額だがもって頂いている。		
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	家族に電話をかけ、交流出来るよう支援している。SKYPE(インターネット電話)の利用もあり。		
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	リビングは通年、快適に過ごせる室温・湿度と換気に努めている。リビングのボードに行事や外出の写真を貼り、楽しんでいる。	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	個々に思い思いの場所があり、落ち着く空間で自由に過ごしている。		
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	居室には今まで使い慣れた物や思い出の写真等を持ち込んで頂いている。本人、家族の意向を大切に特に危険がなければ自由にレイアウトし居心地の良い空間にして頂いている。	天窓と広い窓により、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、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	居室に名札を掲げたり、トイレの表示を行い、わかりやすいようにしている。共用部分に手すりを設置し、安全で自立した生活ができるようにしている。		