

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	4075400376		
法人名	有限会社 ハートケアなごみ		
事業所名	グループホーム なごみ		
所在地	〒807-1311 福岡県鞍手郡鞍手町大字小牧1969番地 Tel 0949-43-1753		
自己評価作成日	令和 元 年10月10日	評価結果確定日	令和 元 年01月18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)】

入居者が自分らしく生活が送れるように、職員は入居者様の生活や特徴、生活ペースなどを把握し、入居者様に合った支援を心掛けている。また職員は入居者様に対して過度な支援は行わず、自分の出来ない部分だけを支援している。
 入居者様の平均年齢が約85歳と高齢になっているが、定期的に外出して外部の人と交流を図っている。またホーム周辺を散歩したり、買い物に出掛けたりと個別の支援も行っている。
 事業所としては、地域包括支援センター主催の研修会にも積極的に参加しているほか、今年も鞍手町役場の委託を受け、地域の方や介護従事者向けに認知症をテーマとした「家族介護教室」を開催する予定である。
 これからも地域と一緒に高齢者を支えられるように、信頼される事業所作りを目指していく。

※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01月08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)】

鞍手町郊外の自然が残る田園風景の中で、定員9名のグループホーム「なごみ」がある。協力医療機関の医師による毎週の往診体制が整えられ、看護師と介護職員が協力して、利用者の健康状態を把握し、充実した医療連携が整っている。利用者が住み慣れた地域の中で、安心して生活できるように管理者は地域住民と積極的に交流を図り、地域行事に利用者と職員が参加したり、地域ボランティアの定期的な訪問や盆踊りをホームで披露する等、相互交流の輪が広がっている。また、地域密着型事業所として、行政委託事業の家族介護教室の開催や、地域の介護相談、高齢者の見守りを行い、地域から信頼される事業所として、地域福祉の拠点を目指すグループホーム「なごみ」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)	○ 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している (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

〔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	運営理念を職員全員が意識して、入居者様が地域の一員として住み慣れた地域で自分らしく過ごせるよう支援に努めている。	ホームが目指す介護理念を見やすい場所に掲示し、毎日の申し送り時に職員で唱和して、理念の意義や役割を理解している。職員は、利用者一人ひとりの個性や生活習慣に配慮して、介護サービスの提供を目指し、利用者がホームの中で、安心して暮らせる環境整備に取り組んでいる。	
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	毎月、鞍手町ボランティア連絡協議会の慰問を受けているほか、他事業所の行事に参加している。また個別支援ではあるがホーム周辺を散歩し、近所の人と気軽に挨拶している。買い物支援も行っており、入居者様が住み慣れた地域で生活が送れるように努めている。	地域活動の中で行政委託事業(家族介護教室)を、他事業所と合同で開催し、認知症について参加者と一緒に考える機会を設けている。ボランティア福祉協議会主催のイベントに利用者と職員が参加し、地域と積極的に交流を図ったり、盆踊り会がホームで踊りを披露する等、地域住民と交流の輪を広げている。	
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	昨年から介護相談窓口を設置したことで、地域から介護や入居に関するを受けている。最近では毎年鞍手町役場から委託を受けている家族介護教室では、認知症をテーマとして地域の方に認知症を理解してもらうための勉強会を行っている。		
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	1年に6回運営推進会議を開催し、うち4回は身体拘束未実施について話をしている。とりわけ身体拘束未実施に関しては委員から意見が多く挙がり、安易に身体拘束をしない介護に取り組んでいる。	運営推進会議を2ヶ月毎に開催し、外部の参加者と共にホームの現状や取り組み、課題等の質疑応答が活発に行われ、地域の理解と協力を得るための貴重な会議になっている。出された意見や要望は、ホーム内で検討し、業務や利用者の日常介護に反映出来るように取り組んでいる。	
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	鞍手町役場や鞍手町地域包括支援センターとの連携は年々関係を強くしている。地域包括支援センターからは研修会参加のほか、今年は入居相談も受け、入居に繋がった。また今年も鞍手町役場から家族介護教室の委託を受けることとしている。	運営推進会議に行政職員が参加し、ホームの現状を理解して貰い、協力関係を築いている。行政からの委託事業「家族介護教室」を他事業所と合同で毎年開催し、地域の高齢者の悩みや心配事を解決している。管理者は行政に、ホームの利用状況や介護の疑問点、事故等について相談し、情報交換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	昨年度から身体拘束未実施が強化され、職員には拘束をすることにおけるデメリットを中心に研修を行っている。研修を通じて、安易に拘束をしないよう徹底し、拘束をしない介護に努めている。	身体拘束の職員研修を職員会議の中で開催し、職員は身体拘束が利用者にも与える影響について理解し、利用者がホームの中で穏やかに暮らせる介護の実践に取り組んでいる。玄関は日中は開放し、職員の見守りで、利用者が自由に出入り出来る支援に取り組んでいる。	
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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	虐待に対する意識をさらに高めるために、6月に入居者様に対する虐待アンケートを実施した。アンケート後は入居者様の小さな怪我などに気付くようになり、入居者様が安心して生活が送れるように努めている。		

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	今年になって成年後見制度を利用した入居者様が入居されたことで、管理者は成年後見制度に関する勉強を行っているところである。また職員に研修が出来る段階でないため、今年度中に職員向けの研修会を行う予定にしている。	権利擁護の制度について、パンフレットや資料を用意し、職員が閲覧できるように取り組み、制度の理解を深めている。利用者や家族から相談があれば、制度の内容や申請手続きについて説明し、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。	
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	入居契約の際はご家族様が理解できるよう説明には配慮している。もし説明中にご家族様が不安や疑問などがあれば十分時間をかけて説明して理解できるよう努めている。		
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	ご家族様から出される意見や要望等に関しては、しっかりと耳を傾けて対応している。また口頭で言えない要望等に関しては意見箱を玄関に設置しているが、意見箱にご家族様から要望や希望等が寄せられたことはない。	家族の面会が多いので、その都度家族に積極的に声を掛け、利用者の様子や状態を細かく伝える様に心掛け信頼関係の構築に取り組み、家族の意見や要望を聞き取り、ホーム運営や利用者の介護計画に反映出来るように工夫している。また、ホーム便りを定期的に家族や関係者に配布し、利用者の生活状況を理解してもらっている。	
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	毎月スタッフミーティングを行って職員からの意見を聞いているほか、通常業務においても職員から意見等があれば耳を傾けている。実行できる意見や要望は出来る限り実践しており、職員が働きやすい環境を作っている。	毎月職員会議を定期的に行い、できるだけ全員参加で行われている。話し易い雰囲気の中で、職員の意見や要望、心配な事等を話し合い、充実した会議になっている。出された意見はホームの運営や利用者の日常介護に反映させている。また、毎日の申し送りの中で職員の気付きや心配事を話し合い、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	定期的に職員と話し合いを持ち、職員が働きやすい環境のもとで業務が遂行できるよう努めている。		
13	9	○人権尊重 法人代表及び管理者は、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	職員の採用については性別・年齢の制限は行っていない。また既存職員についてもその能力が發揮できるよう環境整備に努めている。	職員の休憩時間や希望休、勤務体制に配慮し、働きやすい職場である。「介護は人である」と捉え、職員一人ひとりの人間性を尊重し、ゆとりを持って利用者の介護に取り組み、利用者の穏やかな暮らしの支援に繋げている。職員の募集は、年齢や性別、資格等の制限はなく、人柄や介護に対する考えを優先して採用している。	
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	事業所内において認知症高齢者への対応や虐待防止等の研修で人権教育を行っている。また勤務中に入居者への言葉使いで不適切なところがあればその場で注意し、普通の人と同じように接するよう指導している。	利用者の人権を尊重する介護について、職員間で話し合い、言葉掛けや声の大きさ、優しい対応等に配慮し、利用者の尊厳や権利が損なわれないように配慮し、ホームの中で利用者が、安心して暮らせる体制を整えている。職員は、理念を常に意識して日常介護に取り組んでいる。	

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	管理者は出来る限り研修会に参加しているが、介護職員は業務を優先していることから、研修会等に参加する機会がほとんどない。職員の知識や技術向上のため、事業所外の研修に参加できる環境を整える必要がある。		
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	今年、グループホーム連絡協議会を退会したが、外部研修には出来る限り参加し、同業者との関係構築に努めている。その中で管理者は他事業所の管理者と情報交換を行いながら、連携強化に努めていおる。		
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	出来る限り本人同席のもとで初回面接を行い、入居する上で困っていることや不安などを聞くようにしている。面接時は少しでもいいので本人に話してもらう環境に配慮し、管理者から強引な質問はしないようにしている。		
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	入居相談から家族に対し、グループホームの概要説明や施設見学をしていただきながら、ホームや職員の雰囲気を感じていただいている。またご家族と事業所が一緒になって、入居者様の今後の生活が有意義なものになるよう、入居日までご家族が抱えている不安等をしっかり伺い、初期段階からご家族との関係構築に努めている。		
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	入居前に計画作成担当者はご家族同席のもと入居者様と面談し、グループホームでの生活において何が必要かを検討し、その課題克服に向けたケアプランを作成している。また当事業所での支援が困難と判断した入居者様家族に対しては管理者がその旨を説明し、その他の介護保険サービスの概要を説明している。		
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	職員は入居者様の残存機能を把握し、必要以上の支援は行っていない。職員は入居者様の状況を見極めながら、「自分らしく尊厳のある生活」が出来るように支援している。		
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	面会時には家族に入居者様の状況を報告している。その上で家族と協力しながら支援できる方策を検討し、入居者様が安心して生活できる環境整備に努めている。		

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
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	事業所で行っている外出支援のほか、ご家族様と外出することで行きつけの場所や馴染みの人との関係を保っている。最近では入居者様の友人の面会が多い。	利用者の友人、知人が面会に訪れると、居室でゆっくり話ができるように配慮し、面会に来ていただけるようお願いし、利用者が長年築いてきた関係が、ホーム入居で途切れないように支援している。職員は日常会話の中から、利用者の思いや意向聴き取り、家族面会時に報告し、会いたい人や行きたい所に、家族の承諾を得て出かけている。	
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	入居者様の残存機能を把握して上で、入居者様には日課として職員と一緒に掃除をしたり、食事メニューやカレンダー書きをしていただいている。個別支援では複数の入居者様が近所を散歩しながら散歩している。		
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	契約が終了しても相談があれば管理者が対応している。相談の中で必要に応じて療養事業所への紹介や再入居の対応を行っている。		
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	ケアマネージャーが生活に対する意向確認をするほか、職員も入居者様に何をしてほしいか等を聞いて、その意向に添った対応に心掛けている。本人が意向等を話せない場合はご家族様に確認をし、一緒になって本人の支援策を検討している。	職員は利用者とのコミュニケーションを取りながら、思いや意向を聞き取り、職員間で情報を共有し、その人らしい暮らしの支援を行っている。意志を伝えることが困難な利用者には、家族に相談したり、職員が利用者寄り添い、表情や目の動きを読み取り、利用者の思いに近づく取り組みを行っている。	
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	本人や家族から収集した情報だけでなく、入居前に利用していた介護保険サービス事業所等からの情報も収集し、入居後の支援を行っている。また入居後においても職員は入居者様から生活の様子を伺い、計画作成担当者はケアプランが適正に実施されているかの判断材料としている。		
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	個人ケア記録や健康チェック表から、入居者様の心身および健康状態を把握している。		
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	本人やご家族様から希望や要望等を聞き、その内容をミーティングで発表してモニタリングやケアプランを作成している。必要であれば主治医や看護師にも助言を求め、現状に即したケアプランを作成している。	担当職員は、家族の面会時に話し合う機会を設け、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、利用者の急変時や重度化が進むと、家族や主治医と話し合い、現状に即した介護計画をその都度作成している。	

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
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	入居者様の特変については必ず個人ケア記録に記載している。また実施されているケアプランの内容についても職員から相談があれば担当者会議を開催し、プランの見直しに活かしている。		
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	ケアプランに記載していない内容であっても、入居者様から要望があれば、散歩や買い物など個別支援として実行している。		
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	毎月の地域ボランティアの来訪や訪問理美容、外出支援を通じて、入居者様が安心して生活が送れる支援を行っている。また地区区長や民生委員、町内の施設関係者の協力もいただき、入居者様が有意義に過ごせる時間が過ごせている。		
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支援している	提携しているかかりつけ医の定期的な往診のほか、昔から受診している入居者様には引き続き対応をお願いしている。また毎週の訪問看護師による健康チェックのほか、必要であれば歯科往診が出来るようにしている。	利用者や家族の希望を聴き取り、主治医を選択してもらい、かかりつけ医の受診は家族対応でお願いし、職員が同行することもある。協力医療機関の医師の往診体制を確立し、毎週訪問看護師による健康チェックと介護職員が連携して、利用者の小さな変化を見逃さず、安心して任せられる医療連携を整えている。また、訪問歯科も活用している。	
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支援している	訪問看護師による健康チェックで、看護師・介護士で情報を共有して適切な支援を行っている。その上で必要であればかかりつけ医や協力医療機関の受診を行っている。		
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。	入居者様が入院した時は定期的に面会するとともに、医療スタッフから現在の状況を伺っている。退院時においてもソーシャルワーカーから情報を収集し、退院後の支援方法などの助言をいただいて関係構築に努めている。		
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	重度化した入居者様については、出来るだけ早い時期からご家族様と話をし、指針に沿った介護を行っている。終末期ケアは実績がなく、今後も導入する予定がない。	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出来ない支援について説明し、利用者や家族の希望を聴き取っている。利用者の重度化が進むと、家族と常に話し合い、主治医の意見を参考にして、今後の介護方針を確認し、出来るだけ長くホームで暮ら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	年2回避難訓練を実施しており、避難経路の確認や避難場所への移動など、実戦形式で訓練している。 入居者様の急変についても職員は管理者の指示を仰ぎ、必要があれば医療機関への受診に繋げている。		
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	風水害や地震などの防災マニュアルを見直した。昨年の豪雨では職員だけで迅速に入居者様の避難させることが出来たが、地域との繋がりは十分とは言えないため、地域との協力体制を早急に構築する必要がある。	自主防災組織による避難訓練を毎年2回実施し、夜間想定では、夜勤者1名で9人の利用者を安全に避難場所に短時間で誘導することの難しさを実感して、夜勤者による真剣な避難誘導の訓練を繰り返し行うように取り組んでいる。非常時に備えて、非常食、飲料水も用意している。	
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	時々介護中に不適切な声掛けをする職員がいるため、管理者がその場で注意している。「何がいけないのか？」を職員に説明しているが、まだ不適切な発言が聞かれるため、職員全員が注意する環境を作る必要がある。	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、利用者の個性や生活習慣に配慮した介護のあり方を検討し、日常の介護サービスに反映させている。また、利用者の個人情報の取り扱いや、職員の守秘義務については、管理者が職員に説明し周知を図っている。	
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	入居者様の尊厳とプライバシーを尊重し、入居者様が自分らしい生活が送れるよう努めている。意思疎通が困難な入居者様については非言語コミュニケーションで入居者様の表情やしぐさから、入居者様の想いを受け止める努力をしている。		
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	職員優先で業務を行うことはなく、入居者様のリズムやその日の状況に応じた、「入居者様の自主性」を大切に支援を行っている。		
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	外出時に限らず、日常生活においてもその人らしい身だしなみに注意している。		
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	入居者様のADLが低下していることから、職員と一緒に食事を準備する機会はないが、後片付け(下膳)は出来るだけ入居者様をお願いしている。食事メニューも入居者様の意見を取り入れながら臨機応変に対応している。	食事は利用者の好みを聴きながら、新鮮な食材を使って職員が交代で調理し、利用者の残存能力に合わせて後片付けを手伝ってもらい、利用者の生きがいに繋がる食事提供を行っている。また、味や彩り、盛り付け、形状に工夫して、食事が楽しく食べられ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
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	食事や水分は個人ごとに摂取量を記録している。また食事形態もミキサー食など、入居者様の状態に応じて対応している。		
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、職員が入居者様に口腔ケアの声掛けや介助を行いながら、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むけた支援を行っている	入居者様の排泄は随時排泄チェック表に記録し、職員は入居者様の排泄間隔の把握に努めており、その上で排泄は出来るだけトイレに行うよう心掛けている。	職員は、利用者の排泄パターンや生活習慣に配慮して、利用者が重度化しても2人態勢で支援に取り組み、声掛けや誘導を行い、トイレでの排泄の支援を行っている。また、夜間も利用者の希望を聴きながら、出来るだけトイレ誘導を行い、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	入居者様によっては緩下剤の服用で排便を促すこともあるが、それでも効果がない時は食事に繊維物の多いものを提供したり、また間食として乳製品を提供することで排便を促すように努めている。		
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	入浴はグループに分けて対応しているが、入居者様から要望があった時は臨機応変に対応している。入浴時間は午後からであるが入浴の順番は決めず、入居者様の状態や希望に沿った対応をしている。また入浴を拒否される入居者様についても無理な対応はせず、本人の意向を尊重した対応を行っている。	入浴は利用者の希望や体調に配慮して、週3回午後からを基本とし、楽しい雰囲気の中で、湯船に肩まで浸かりながら、職員とゆっくり会話が出来る貴重な時間と捉えている。浴室の窓から眺める長閑な田園風景は、ホットする時間でもある。入浴を拒否する利用者には、時間をずらしたり、職員が交代でタイミングを見ながら声掛けしている。	
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	入居者様の生活ペースを大切に、その状況に応じて休息の時間をとるようにしている。就寝についても本人が居室に戻るまでは無理な声掛けはしていない。あくまでも本人の気持ちを尊重した対応を行っている。		
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	往診時に主治医に入居者様の状況を報告し、内服薬に変更があった場合は薬剤師からその効用と副作用等について確認している。		

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	入居者様の残存機能を活かした支援に努める中で、日々刺激のある生活を送っていただくために職員と一緒にゲームをしたり、ホーム周辺を散歩するなどしている。また天気の良い日はドライブに出掛けるなど、入居者様が楽しいと感じる支援を行っている。		
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るように支援している	天気の良い日は職員と一緒にホーム周辺を散歩したり、地域内外を問わずドライブに出掛けている。時には入居者様の要望で外食に出掛けたりしている。また家族からの外出の要望にも気軽に応じた対応を行っている。	天気の良い日は、利用者の希望を聴きながら、散歩や買い物に同行し、花見や道の駅、外食やドライブ等に出かけ、楽しいひと時を過ごし、利用者の気分転換に繋げている。また、家族の協力で、病院受診や買い物、外食に利用者と一緒に出掛けて、利用者の生きがいに繋がる外出の支援に取り組んでいる。	
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	金銭管理は事業所が行っている。買い物介助で支払いの出来る入居者様については職員見守りの中で支援している。		
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	入居者様が自ら電話をかけることはないが、訴えがあった際は支援している。		
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	玄関を入ると広いリビングがあり、大きな窓からは田園や山を見渡すことができる。天井には天窓があり、自然の光がリビングを照らしているので、暖かな雰囲気居心地の良い空間となっている。現在3名の入居者様が車椅子を使用しているので、リビングは事故が起きないように十分な移動スペースを確保した環境を整備している。	田園地帯が広がる自然環境の木造平屋建ての建物は、利用者が安全に暮らせるようにバリアフリーを設置している。リビングルームの窓から眺める景色は、季節毎の変化があり、仲の良い利用者同士が談笑したり、職員とゲームで盛り上がり、調理の美味しそうないい匂いに誘われて利用者が集まり、楽しい食事が始まる、アットホームな雰囲気の共用空間である。	
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	廊下やリビングにはソファを設置して、入居者様同士で会話の出来る環境となっている。		
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	居室は入居者様の家(自室)という観点から、入居者様に安心して生活していただくため、入居者様の使い慣れた調度品を持参していただくよう入居前に家族にお願いしている。	入居前に利用者や家族と話し合い、利用者の馴染みの家具や寝具、お気に入りの洋服、家族の写真や鏡等を持ち込んで設置して、生活環境が急変しないように注意し、利用者が、安心して不自由のない暮らしが出来るように支援している。また、室内は、清掃が行き届き、明るい環境の中で、面会者も寛げる落ち着いた雰囲気の居室である。	
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	居室には各入居者様ごとに表札をつけている。またトイレや浴室にも大きな文字で標識を貼るなど、入居者様が安心安全で、かつ自立して生活できるよう工夫している。		