

### 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	4079700219		
法人名	医療法人 赤池協同医院		
事業所名	グループホーム あおぞら (ひまわり・コスモス)		
所在地	〒822-1101 福岡県田川郡福智町赤池470番地2号 Tel 0947-28-9280		
自己評価作成日	平成29年04月12日	評価結果確定日	平成29年07月05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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php</a>
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**【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06月20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)】**

母体が医療機関であり、密な医療連携がとれ充実した医療で、入居者や御家族には安心を感じていただいていると思います。そのため施設での看取りを希望される御家族もおられ、医療機関と連携し御家族の希望に添えるよう努めています。毎日の体操・リハビリ運動・施設内散歩を行い筋力低下予防に努め、管理栄養士のたてた献立や工夫を凝らした調理での美味しい食事の提供、職員と一緒に食べる楽しい雰囲気での食事、明るい日々を過ごせるようにしています。また、本人の出来る事はして頂き、出来ないところのサポートを行い、生きがいや自信を持って過ごして頂きたいと思っています。お一人お一人に即した個別サービスの提供に努め、安心して穏やかな毎日が送れるように支援をおこなっています。

**【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 あおぞら」は、母体医療法人が13年前に開設した、平屋建て2ユニット(定員18名)の認知症対応型事業所である。母体医療機関医師の週1回の往診、訪問看護、ホーム看護師、介護職員との密な連携により、安心の医療体制が整い、ホームでの看取りの支援にも取り組んでいる。食とリハビリに力を入れ、管理栄養士による献立に基づいた美味しい手料理を利用者と職員と一緒に食べる家庭的な食事の提供と、毎日の体操、リハビリ運動への熱心な取り組みが利用者の長い入居年数に繋がり、利用者、家族の安心と信頼を得ている。理念である「ありのままの自分でいられる場所づくり」を念頭に、明るく人柄の良い職員が、利用者一人ひとりにとっての居心地の良さとは何かを常に考え、検討しながら、実践に向けて取り組んでいる「グループホーム あおぞら」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)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者の	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)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらいが			<input type="radio"/>	2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが			<input type="radio"/>	3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1. 毎日ある	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)	<input type="radio"/>	1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある			<input type="radio"/>	2. 数日に1回程度
			3. たまにある			<input type="radio"/>	3. たまに
			4. ほとんどない			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が	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)	<input type="radio"/>	1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが			<input type="radio"/>	2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが			<input type="radio"/>	3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が	68	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが			<input type="radio"/>	2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが			<input type="radio"/>	3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が	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	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが			<input type="radio"/>	2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが			<input type="radio"/>	3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が	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	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての家族等が
			2. 利用者の2/3くらいが			<input type="radio"/>	2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが			<input type="radio"/>	3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が			<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが			<input type="radio"/>	2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが			<input type="radio"/>	3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない			<input type="radio"/>	4. ほとんどできていない

## 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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	毎日朝礼時に理念を唱和し、理念に基づいての対応、介護を実践している。	「あおぞらの理念」を見やすい場所に掲示し、毎日の朝礼時に唱和して、理念の共有に努めている。職員は理念の意義を理解し、利用者を第一に考え、ホームが利用者にとって、ありのままの自分で居られる場所となるよう、利用者一人ひとりの居心地の良さとは何かを常に考えながら、理念の実践に繋げている。	
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	行事での外出や買い物等で挨拶をすることはあるが日常的な交流とまではいかない。	高校の職場体験や地域のボランティアの受け入れを継続して行っている。相撲力士の慰問等、同一法人のデイケアのイベントに参加する事も利用者の楽しみである。近所のスーパーに買い物に出かけ、挨拶を交わす等、地域の一員として交流に努めている。	利用者の高齢化に伴い、地域に出かけての交流は難しくなっているが、職員が地域の行事や活動の手伝いに出向いたり、地域の方が訪ねやすい、地域に開かれたホームを目指すことを期待したい。
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	地域のグループホームが連携をとり、地域全体の認知症高齢者のサポートを心掛けている。		
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	運営推進会議での意見を2回/月のカンファレンスで、検討して利用者の処遇向上に努めている。	運営推進会議は、2ヶ月毎に年6回開催し、複数の家族、知見者、地域包括支援センター職員の参加がある。ホームから活動報告を行い、参加委員からは、質問や情報提供を受け、出された意見をサービスの向上に活かしている。	会議内容が、ホームからの報告と、地域包括支援センターとの質疑応答、情報提供が主になっている。他の委員も参加しやすい議題の工夫や、民生委員、交番の警察官、消防署職員、調剤薬局の薬剤師等、幅広く委員を募り、会議の活性化を図る事が望まれる。
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	6回/年のグループホーム協議会会議に参加させて頂き、市町村と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。	グループホーム協議会の会議に年6回参加し、行政職員や他事業所と情報交換して、連携を図っている。また、運営推進会議に地域包括支援センター職員が2名出席し、ホームの運営や取り組みを伝え、情報提供を受ける等、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	身体拘束をしないことを運営理念にも明記し、職員にも研修・指導の徹底をはかり取り組んでいる。又玄関の施錠もしていない。	職員会議や研修、日常の業務の中で、身体拘束廃止について職員間で話し合い、確認する機会を設け、薬や言葉による抑制も含めた身体拘束について理解して、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関、出入り口、ユニット間を開放し、職員の見守りの下、利用者が自由に行き来出来る環境である。	
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、伝達研修を実施、虐待は絶対あってはならないことを周知徹底している。		

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
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、伝達研修を実施、玄関にはパンフレットをいつでも説明出来るように準備している。又、入居時に必ず説明するようにしている。	権利擁護に関する制度の外部研修に職員が参加し、伝達研修で職員間の理解に努めている。制度に関する資料やパンフレットを用意して、入居時に、利用者や家族に説明し、必要時には関係機関と協力しながら制度の活用に繋げる等、利用者の自己判断が困難になっても、利用者の権利や財産が不利益を被らないための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、解約又はや改定等の際は、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	契約時重要事項の説明を行い、利用者家族等に十分説明して納得して頂いている。解約時も同等である。		
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	運営推進会議での意見、訪問時御家族様の意見、要望を聞き2回/月のカンファレンス、申し送り事項にて情報を共有し改善に結び付けている。	ほとんどの家族が月に1度は来訪し、職員は、家族とコミュニケーションを取りながら、利用者の健康状態や暮らしぶりを報告し、家族の意見や要望を聴き取っている。ホームの夏祭りは、家族の参加も多く、家族同士の交流の場ともなっている。面会や話す機会の少ない家族には、請求書に手紙を添えて報告し、電話をかける等して、家族の意見を聴き出している。	
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	2回/月のカンファレンスをして意見交換をしている。	月2回、2ユニット合同のカンファレンスを実施し、職員間で気付きや意見を出し合っている。「こうした方がいいんじゃないですか」等、活発に意見交換が行われ、利用者の介護や業務改善に繋げている。また、法人の全体朝礼に管理者が参加し、職員の意見や要望を伝えている。	
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	職員より勤務希望を聞き入れたり、目標をもって働ける環境整備に努めている。		
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	職員採用にあたっては性別や、年齢を理由に対象から排除することはない。今出来ることから始めて育てるという方針で、指導を行っている。又、外部研修に参加の機会を持つように努めている。	管理者は、職員の特技や能力を把握した上で、人員配置や役割分担を行っている。職員の休憩室やロッカーを整備し、休憩時間や希望休、勤務体制に配慮をして、職員が生き生きと働ける職場環境に務め、職員の定着に繋げている。また、職員の募集は、年齢や性別、資格などの制限はなく、採用後は、外部、内部の研修受講により、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	権利擁護や虐待の防止の研修を行い、人権教育に取り組んでいる。	利用者の人権を尊重した介護サービスの在り方について、管理者が職員に常に意識づけを行っている。職員は理念の意義を理解して、利用者があるままの自分で居られるよう、一人ひとりに細やかに対応する個別支援に取り組んでいる。また、人権研修を行い、啓発活動にも取り組んでいる。	

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	法人内外の研修参加と、内部でも勉強会を行っている。職員一人一人の力量に応じた勤務体制をとっている。		
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	6回/年グループホーム協議会会議に参加し、研修を計画して質の向上に取り組んでいる。		
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	本人が求めている事を納得する迄、話し合うようにしている。職員全員で傾聴の姿勢で見守るようにしている。		
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	家族等が納得する迄話し合いの場を持ち、出来る事は受諾している。		
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	必要と思われるサービスの対応に努めている。		
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	本人に出来る事はして頂き、出来ないことをサポート又は、一緒に行って対応に努めている。		
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	家庭的雰囲気という理念の元に接しているので、入居者さんと職員ではあるが、家族でもあるという気持ちで接している。		

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	利用者の言われることに傾聴して御家族様にもお話を聞き、御家族、友人、知人の関係が継続できるように積極的に支援している。	地域に、利用者の家族や知人、友人も多いことから、面会に訪れる人も多い。家族同士も知り合いが多く、利用者を中心とした馴染みの関係がある。行きつけの美容院に通ったり、孫の結婚式に出席する等、家族と協力しながら、利用者の馴染みの関係がホーム入居で途切れないように支援している。	
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	孤立している利用者に対しては、職員が声かけし他の利用者の方と、ふれあいがもてるように一緒に話をしたり、ゲームを楽しむなど努力している。		
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	関わりを必要とする利用者、御家族には対応しています。		
<b>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</b>					
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	傾聴の姿勢で話を聞き、本人の意向を第一にしている。アセスメント表の課題をスタッフで話し合っている。	理念にある「ありのままの自分」で過ごしてもらうために、利用者第一を心掛け、勤務年数の長いベテラン職員が中心となり、日々の暮らしの中で利用者の思いや意向の把握に努めている。「饅頭が食べたい」「ビールが飲みたい」等、利用者の希望を聴いて、職員間で情報を共有しながら、家族や関係者に相談し、利用者の思いの実現に取り組んでいる。	
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、御家族様よりのケアアセスメントにより情報収集し、サービスに役立てている。		
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	日々の生活の様子を観察し、出来る事はして頂き、見守りながら現状把握に努めている。		
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	介護計画書はケアマネジャー、計画作成担当者が作成しているが、内容についてはケアカンファレンスにおいて、課題を話し合っている。	担当国会議を家族面会時に開催し、利用者や家族の意見や要望、気になる事等を丁寧に聴き取っている。月2回カンファレンスを実施し、職員間で検討して、利用者本位の介護計画を6ヶ月毎に作成している。毎月モニタリングを行い、急変時にはその都度見直しを行い、現状に即した介護計画を作成している。	

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	入居者さんとの会話や様子など、気付いた職員が記録する様にして、上司に報告、カンファレンスにとりあげ情報共有し、話し合っ介護計画につなげている。		
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	グループホームとしての支援を行っている。		
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	ボランティアによる演奏会や歌をホーム内で開催して、楽しんでいただいている。		
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	母体が医療機関であり緊急時には対応してもらえる。又1回/週の往診を行っている。かかりつけのある入居者には、引き続き医療機関との連携をとり継続的な医療を支援している。	母体医療法人医師による週1回の往診と毎日の訪問看護、ホーム看護師(2名)、介護職員が連携し、利用者の小さな変化にも速やかに対応できる、安心の医療連携体制が整っている。かかりつけ医の受診については、家族と協力しながら継続受診出来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	医療連携の看護師の毎日の訪問と職員の中にも2人看護師資格者がいる為、支援は出来ている。		
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。	母体が医療機関であるため、赤池協同医院より直接の情報収集、又他の医療機関の場合家族よりの情報、場合によっては他の医療機関と直接連携をはかっている。		
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	母体が医療機関であり医療連携体制をとっているため重度化や終末期に向けた支援について取り組んでいる。職員全員が状態把握できるようにその都度状態報告をしている。看取りも行っている。	契約時に、重度化や終末期に向けた方針について、利用者、家族に説明している。母体医療法人医師の往診と訪問看護、ホーム看護師、ベテランの介護職員の連携により、看取りの支援に取り組んでいる。利用者の重度化に伴い、家族や主治医と密に連絡を取りながら、利用者が安心して終末期を過ごせる環境を整えている。	

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
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	母体である赤池協同医院との連携と、看護師が常備勤務している。緊急に備えてAEDの講習は受けている。AEDは母体に備え付けている。		
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4回の災害、消防避難訓練を行っている。母体の医療機関と地域との協力体制は出来ている。	年4回の災害、消防避難訓練を実施し、1回は消防署の参加を得ている。夜間、日中想定で、通報装置を使っての通報訓練、水消火器での消火訓練、ホーム駐車場への避難誘導訓練を行い、母体医療機関と協力して、利用者全員を安全に避難場所に誘導する体制を整えている。	非常災害時に備えて、非常食、飲料水、非常用備品(懐中電灯、カセットコンロ等)の準備が望まれる。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	個別化を考えながら一人一人の人格を尊重し、プライドを傷つけたり、プライバシーを侵害する事が無いように対応している。	利用者一人ひとりを尊重し、プライバシーを守る介護の在り方を、職員会議の中で常に話し合っている。職員は、利用者の個性や生活習慣を把握して、利用者一人ひとりのプライドや羞恥心に配慮した言葉かけや対応を行い、ホームでの暮らしがその人らしく、居心地の良いものになるよう取り組んでいる。	
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	残存機能を大切にしながら日々の生活の中で出来る事はしていただき、何事に関しても本人に聞くようにしている。		
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	施設の一日の流れは決まっているものの、入居者のペースに応じて、臨機応変に対応している。		
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	訪問美容に来ていただきそれぞれの希望に応じ対応している。又、朝食後おしぼりを用意したり、起床時には身だしなみを整える等をしている。		
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	食事の準備は力量に応じたことを一緒にしたり、台拭き等をお願いしたりしている。職員が間に入り入居者と一緒に、食事をすることで和やかな雰囲気を作り、食べこぼし等についても、さりげなくサポートをしている。片付けは出来る人は各自されている。	母体医療法人の管理栄養士による献立を基に、調理上手な職員手作りの美味しい料理を提供している。職員は、利用者の横に座り同じ食事を一緒に食べて、利用者の食事の様子に目を配り、談笑しながら楽しい食事の時間を過ごしている。鏡開きをしてぜんざいを作ったり、手作りの梅が枝餅を振舞う等、利用者が喜ぶおやつ作りにも取り組んでいる。また、気分転換を兼ねて、外食ツアーを企画し、外での食事を楽しんでいる。	

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	母体である赤池協同医院の管理栄養士による献立に栄養バランスは出来ている。一人一人の嗜好や状態に応じてミキサー食、キザミ食等で対応支援している。		
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	毎食後必ず口腔ケアを行っている。		
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	入居者の必要に応じてチェック表を作り、排泄パターンを把握し、早めの対応をして能力に応じた支援を行っている。	トイレで排泄を基本としている。排泄チェック表で、その方の排泄パターンや習慣を把握して、早めの声掛けや誘導を行い、車椅子の方も、本人が訴えた時とその他には時間を決めてトイレ誘導を行なっている。布パンツにパットの方やリハビリパンツの方等、状態を見ながら利用者一人ひとりに合わせて柔軟に対応している。	
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	管理栄養士による献立、毎食後10時、15時に水分補給を行い、毎日10時に体操、14時30分に3回／週リハビリ運動、その他の日は体操を行っている。又、ドクターの指示にて薬を処方してもらうこともある。		
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	基本的には3回／週、曜日を決めています。希望がある場合は出来る限り、希望に沿うようにしている。	入浴は週3回を基本とし、ユニット毎に曜日を変えて入浴出来るようにし、利用者の体調や気分を見ながら、隣のユニットでも入れるよう柔軟に支援している。また、入浴を拒む利用者には、時間をずらしたり、職員が代わるなどして気長に声掛けし、拒否が強ければ無理強いせず、清拭などで対応している。	
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	基本昼間活動していただいておりますが、昼食後ウトウトしている入居者は30分位お昼寝をして、夜の睡眠の妨げにならないようにしている。夜眠れない入居者には、落ち着くまで付き添っている。		
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	薬の名前、使用法、薬の作用、等を入居者ごとにファイリングして、いつでも見れるようにしている。薬の変更は送りノートに書き注意事項、観察ポイントも書くようにしている。		



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
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	食事の準備、洗濯物たたみ、清掃、園芸等、入居者の力量に応じて役割を持ってもらえる様な、場面作りの支援を行っている。		
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られるように支援している	基本的には、水曜日に買い物に行くように決めている。地域行事の参加、花見、外食の機会の支援をしている。	鯉のぼり、紫陽花、コスモス見学、紅葉狩り等、気候の良い時期には外出して季節を感じられるよう支援している。また、大型ショッピングモールや道の駅に出かけ、買い物や外食を楽しんだり、家族の協力で外出、外食に出かける等、利用者が戸外に出かけ気分転換出来るよう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	入居者一人一人の希望や、力量に応じて支援している。又入居者によっては自分で管理している。		
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	電話はいつでも出来るように玄関に設置している。		
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	物品は木製の物を多く使用しリビング、奥の方には畳敷きの場所があり、家庭的雰囲気になっている。又玄関には季節の花を飾ったり、壁画等で季節感を取り入れている。	広々とした明るいリビングに、家庭的な家具を設置し、温かみのある共用空間となっている。お茶の時間前に行う体操や、午後からのリハビリ運動、塗り絵、作品作り、洗濯物たたみ、雑巾縫い等、利用者がその人らしく、生き生きと過ごしている。高台にあるため、リビングからの眺めは絶景で、鶯の鳴き声を聴きながら、居ながらにして季節を感じられる暮らしである。	
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	リビングにはソファを置き、畳敷きの部分と併せて、それぞれ思い思いの場所で過ごせるようになっている。		
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	使い慣れた家具等、馴染みの物を持ち込んでもらい、落ち着いて過ごせるようにしている。	馴染みの家具や身の回りの物をたくさん持ち込んでもらい、利用者の居心地の良さとは何かを考え、検討しながら、本人が安心して過ごせるよう配慮している。また、室内は清掃が行き届き、家族と協力して整理整頓を行い、利用者が居心地良く過ごせる居室作りに取り組んでいる。	
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	トイレは既存のマークと別に大きな字で表示、又居室では部屋の前には写真を貼り、名前を書いて間違いのないようにしている。		