

### 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	4071800702		
法人名	有限会社 ケアサービス九州		
事業所名	ふぁみりー菰田		
所在地	福岡県飯塚市菰田西3-9-10		
自己評価作成日	平成22年9月5日	評価結果確定日	平成22年9月30日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	<a href="http://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do">http://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do</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ヘルスアンドライツサポートうりずん
所在地	福岡県直方市知古1丁目6番48号
訪問調査日	平成22年9月22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)】

地域密着施設ということを重視し、事業所の行事へのお誘い、地域に住むお年寄りへの訪問、声かけを行っています。また、菰田地区は水害の危険地区ということで、水害や火災時に地域住民に協力をお願いするため、施設を知ってもらう手段として「菰田便り」を発行し、活動をお知らせしてきました。又、今年から事業所内緊急連絡網の中に地域の福祉員の方に入っていたいただき、緊急時に協力を頂けるようになりました。事業所も地域に貢献したいという想いから認知症介護の豆知識を「菰田便り」の裏面を利用して発信しています。今年から地域内の空き地を借りて「菜園」を作りました。その作業は園芸の好きな利用者の楽しみとなっています。又収穫した作物を近隣の方におすそ分けしたり、作物についての談話をしたり、アドバイスをいただいたり、と地域住民との交流の場所となっています。

【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)】

開所8年目になり、看取りの経験や各入居者の職歴・生活層を活かした個別の外出・会食支援、地域との交流を通じて、理念の「人としての尊厳の重要性、利用者とその家族の安心、満足、信頼を得る為の支援活動、地域社会との共存」を具現化しつつある。今後も入居者に関わる醍醐味を全職員で共有していきたいと、運営者と施設長が現在受講しているリーダー研修等を活用し、理念に沿った介護計画の作成や入居者の言動の記録による効果的なアセスメント、モニタリング様式の改善を予定している。昨今は職員の離職もなく、運営者は人材育成に力を入れたいと話しているが、退職した職員が顔を出し、入居者と談笑するなど職員の拠り所にもなっていることも伺えるホームである。

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の拡がりや深まりがあり、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

〒  
事業所名 1/ふあみりー菰田

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踏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	人としての尊厳の重要性、利用者とその家族の安心、満足、信頼を得る為の支援活動、地域社会との共存を掲げ、玄関に掲示、契約時に提示し説明をしている。全職員に配布してミーティングで唱和し、その啓発に努めている。	入居者所有の近隣の土地を借り、入居者と楽しみながら育てた野菜等は近隣住民の関心を集め、育ち具合に声かけがあったり、おすそ分けするなどの近隣との交流は、掲げた理念の具体的な実践になっている。	
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	地域の行事に参加したり、事業所の行事に地域の方を誘っている。今年から事業所は近隣に畑を借り、作物をおすそ分けしたり、作物を作る事を通じて、交流に努めている。地域内の山笠への寄付や神社への寄進や子供会の廃品回収にも協力している。	日頃からの交流で地域の信頼も厚く、近隣から緊急に助けを求められたり、「ホームでの緊急時には助っ人にきますよ」と協力の申し出もある。地域で開催されている生き生きサロンに車イスの入居者も参加できるよう、関係機関に働きかける予定である。	
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	2ヶ月に1回事業所の活動状況をお知らせする「菰田便り」を地域に配り、普段から施設への協力や相談受付のお知らせなどを行っている。裏面に認知症についての解説を掲載し、地域の人に理解と支援を訴えている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	運営推進会議では近々の活動状況、研修内容の報告、利用者の状況を中心とした報告を行い、外部評価等の調査結果についてはその内容は詳しく説明をし、事業所の更なる取組みについて、参加者から意見を聞いている。	2ヶ月毎にホーム2階で開催されているが、階段の昇降が困難になりつつある民生委員もあり、前はホームの共有空間で開催され、全入居者が参加している。会議ではホームの活動等を報告し、ホームでの暮らしについて入居者から率直な意見があった。	
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組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	包括支援センターの担当職員とは運営推進会議において相談や意見交換を行なっている。担当職員に、毎月の諸手続きのあり、報告し助言を求めている。市の担当職員もたびたびホームに尋ねて来られ、交流がある。	毎月介護相談員が市より派遣され、訪問時には施設長からも声をかけ、連携を働きかけている。保護課の担当者と受診や自宅の相続に関する手続きについて、連携しながら支援している入居者もいる。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束についての研修には積極的に参加し、その内容を修得し、事業所内の勉強会で伝達研修をし、身体拘束廃止に努めている。全職員が分かる場所に身体拘束についてのマニュアルを置き、いつでも閲覧できる。その読み合わせも事業所内研修で行なう予定がある。	ホーム内外の研修で、身体拘束禁止の対象となる具体的な行為や止むを得ない場合について学習し、全職員に周知している。以前無断外出の入居者が隣宅の玄関で寝ており、連絡を受けたこともあるが、今後は菰田地区のアナウンスの活用も検討している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	虐待についての研修には必ず参加し、知識を深めている。管理者は日々の介護の中で虐待又は虐待と思われる対応がないか、常に監視し、ミーティングや、都度、職員に注意し、啓発に努めている。		

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	研修等を通じて、その知識の修得に努め、制度の活用が必要と思われる利用者について、司法書士の助言を得、検討した事もあった。利用者の個々の事情においては、今後もその活用を考え、対応していきたい	自宅の相続について、入居者の意向を運営者・施設長で伺い対応している。制度活用には至っていないが、制度を十分に理解し関係機関と連携している。	
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	契約の際は十分な時間を取って、説明をおこなっており、利用者や家族の些細な不安事項、疑問にも丁寧に答えている。		
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並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	運営推進会議の中で家族の意見を伺っている。また、3ヶ月に1回行なっている家族懇談会において、個々の家族に利用者の事を含め、事業所全体の運営状況についても意見を伺っている。玄関に意見箱を置き、無記名のご意見を頂くようにしている。	家族からの衣類の洗濯に関する問い合わせに、早急に対応している。家族に順番に運営推進会議の出席をお願いしたり、夏祭りに合わせて当日に家族に集まってもらうなど、意見を伺う機会を設けている。	
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	事業所内の行事や利用者対応等については、ミーティングや、日々の申し送りで直接関わっている担当職員の意見や提案を聞き、活動に活かしている。	今年の夏まつりは担当職員の意見や提案で、楽しく賑やかに開催している。ミーティングで業務上の疑問点や居室の清掃の業務分担を話し合っている。	
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	代表者は管理者を通じて、一般職員の勤務状態、個性等を十分に把握し、向上心をもって、働きやすい職場の構築に努めている。代表者は職場内の親睦会にも進んで出席し、日頃から職員とのコミュニケーションに努めている。		
13	(9)	○人権の尊重 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	採用に当たっては、性別、年齢等の制限はしていない。個人の個性や、個人の持つ能力に応じて働けるように、業務内容を考慮している。全職員を対象として、研修にも出席してもらい、知識を深め、自信を持って、積極的に働ける環境作りを努めている。	休息室を整備し、職員は昼休みを交代で取っている。新任職員研修は計画に沿って実施され、現任職員には研修や個別の資格取得を支援している。運営者・施設長は現在研修中で、研修内容を伝達しながら、人材育成を努める方針である。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、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	研修計画の中に必ず、人権教育を入れている。外部の有識者を講師として招き、全職員を対象として研修を行なっている。	身体拘束や高齢者虐待に関するマニュアルを作成し、人権教育・啓発活動のポスターを掲示している。外部講師を招聘し、人権研修を実施したり、施設長が講師となり、プライバシーに関する研修を実施予定である。	

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	研修は全職員が平等に受けられるように、人選をして偏らないようにしている。事業所内の研修においても、ミーティングの後の時間に、全職員が交代で講師となり、テーマを決めて勉強、発表の機会を作っている。		
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つくり、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組みをしている	グループホーム協議会に加入し、定期的な研修に参加して、他施設との交流、意見交換を行なっている。また、地域内の福祉施設とは運営推進会議のメンバーになってもらい、交流を深め、活動についての意見や助言をもらっている		
<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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居希望者については、事前に、間違っただ理解を防ぐ為に、必ず職員2名で面接を行い、状態の把握をしている。安心していただく為に、ご本人がホームを見学してもらい、十分な納得の上での入居を進めている。		
18		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居希望に到るまでの本人や家族の苦労や努力に深い共感を示し、家族が困っている事や希望を詳しく聞いている。事業所と家族が一緒になって利用者が生きがいを持て生活できるように支援することを家族に話している。		
19		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	まず、利用者と家族の目の前の困り事や悩みの解決の為に支援を心掛けている。グループホームでできないことの説明をし、介護保険外のサービス利用やインフォーマルの支援も視野に入れ対応している。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	9名の利用者との共存、スタッフとの家族的な関係を作る為に、日頃からコミュニケーションを深めている。ホームは職員と利用者で作る「家庭」という概念を持って、仕事としての義務的対応でなく、思いやりのある対応を心掛けている。		
21		○本人と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置かず、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	入居時の説明の中で出来る限りの家族の協力を求め、了解をいただいている。事業所は利用者だけでなく、家族の想いも十分に聞き、家族がゆとりを持って利用者との関係が継続できるように、家族の事情に応じた配慮をする。		

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	利用者の知人や友人との関係を継続できるように場所の提供をする。また、行事等に参加を呼びかけ、ホームの中で一緒に楽しんでいただくように配慮している。馴染みの場所についても要望があれば同行して応えている。	味覚焼創業者の入居者と味覚焼店に出かけたり、親戚の店を訪問している。また、自宅に帰りたいと話す入居者もあり、家族と支援する予定である。	
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	ホーム内のレクリエーションや行事では利用者同士が交流できるように、職員が仲介して会話も盛り上げたりする努力をしている。独りを好む方にはスタッフが個々に話しかけ、様子を見て、孤独にならないよう、配慮している。		
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	事情により退去されても、その後の情報を聞く許可をいただき、病院や施設への面会をしている。家族からの相談も継続して受け付ける事を退去時に話しており、交流は続いている家族もいる。		
<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	入居時に本人の過し方、考え方を伺い、ホームでもなるべくその意向に沿った生活が出来るように配慮をする。今まで使ってきたものや、こだわりのあることについては継続できるようにしている。	センター方式を活用し、入居者の思いや意向を記録している。「ホームで暮らし続けたい」と話していた入居者が、「我慢している」と発言したことで、施設長は今後もさらなる関わりで、意向を把握したいと話している。	
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	アセスメントにはセンター方式を取り入れ、入居時に本人だけでなく、家族からも今までの生活状態を詳細に伺い、アセスメントしている。内容は、ミーティング時や連絡ノートを通じて、職員全員がそれを把握できるようにし、対応に活かしている。		
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	入居時のアセスメントを基本に、入居後の本人の言動からも、日々の過し方や身心の状態、出来る事、また、出来ない事を把握するように努めている。職員は些細な言動もよく観察し、記録し、職員が統一した理解をするようにしている。		
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	モニタリングは日々、チェックしている。毎月行なわれるケアカンファレンスではその成果と新たな課題について全職員から意見を聞く。家族には面会時に相談をしたり、懇談会時に意見を伺い、速やかに、介護計画に反映するように努めている。	個々の介護計画に組み込んだ介護内容を日勤及び夜勤の職員がモニタリングしている。カンファレンスで担当職員の気づきを検討したり、3ヶ月毎に開催している家族懇談会で、入居者・家族の意向を受けて、現状に即した介護計画を作成している。家族が遠隔地の場合はFAXと郵送で意向を確認している。	今後理念を組み入れた介護計画の作成やモニタリング様式の見直しを予定されていることから、把握した入居者の意向がより具現化できることを期待します。

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
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	利用者の様子は日々の申し送り簿、個人のケース記録に詳細に記録している。特に職員に理解してもらいたいことや提案等は連絡ノートに書き、出勤した時に読んでもらっている。すべての情報を理解した上で業務に入っている。		
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	遠方に住んでいたり、仕事などの事情で病院受診に付き添えない場合はそれを職員が代行している。その他の予定にない要望についても出来る限り支援するようにしている。		
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	地域の「生き生きサロン」への利用者参加を予定しているが、開催場所がバリアフリーでなく、車イス利用での参加が出来ないため、参加者が限定される。地域の運動会や敬老会に招かれ、希望を取り、参加している。		
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	入居時に利用者の意思を確認してかかりつけ医となっていたい。かかりつけ医は地域内にあり、緊急時にも対応できるように協力体制を作っている。重篤な場合には緊急搬送できるように救急病院との連携もできている。	訪問調査当日、かかりつけ医が訪問し、腎疾患のある入居者に輸液が実施されている。また、眼科や歯科医の定期的な訪問診療も支援している。入居者の既往症に応じた専門医療機関受診に同行し、家族等に随時連絡している。	
33		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	毎週1回訪問看護の訪問があり、2時間かけて利用者ひとりひとりの状態に応じ、適切な処置をしてもらっている。介護員は利用者の状態を把握して、報告している。些細なことも相談し、アドバイスを受け、対処している。		
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、また、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。又は、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。	利用者が入院した場合は、できる限り頻りに様子伺いに行き、手を握り、声をかけ安心していただくようにしている。担当医や担当看護師にも定期的に経過状態を伺い、退院後の対応に備えている。		
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	重度化した場合には事業所独自の指針を家族に提示し、意見や要望を聞く機会を作っている。ホームドクターや訪問看護師のアドバイスや協力を得ながら、出来る限り、家族の希望に添えるようにしている。	重度化に関する指針・マニュアル・同意書の整備、ターミナル期における観察項目を活用し、かかりつけ医や訪問看護に状況に応じて連絡している。昨今ホームで看取りをしているが、現在最後までホームで暮らしたいと希望する入居者もあり、意向に沿って支援する予定である。	

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	急変や事故発生時のマニュアルを作成し、研修等でも取り上げている。マニュアルは年に1回見直しを行い、職員全員に目を通してもらい、理解したというチェック印をもらっている。事故のある度に原因究明をし、防止と対応に備えている。		
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	年に2回の火災避難訓練を行なっている。水害被災が予想されるときは、前もって職員を駐留させ、また地域の方の協力を得て、2階に避難する体制がある。今年から近隣の福祉員に緊急連絡網の一員になってもらうようにした。	地域同業者の共有空間を非常時は活用できる協力体制や近隣から協力の申し出がある。消防署が開催する救急蘇生法やAED使用の研修に参加したり、カップメンや缶詰等を備蓄している。	
<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)	○一人ひとりの人格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	年間研修計画の中にプライバシーや人権についての勉強会を取り入れ、啓発に努めている。また、日々の対応や声かけにも職員全員が注意を払い、プライバシー侵害と取られる事例がある時は、その都度注意喚起している。	プライバシーに関する内部研修を施設長が講師として実施予定である。服務規程に守秘義務等を明記し、日頃から入居者に対する丁寧な言葉かけや対応について話し合っている。	
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	利用者個々の動きや言葉を通じて本人の希望を察知し、自分で表現できるように促している。「お化粧がしたいので化粧品がほしい」「盆栽の手入れがしたいので道具が欲しい」などの要望が聞かれ、対応している。		
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	ある程度の日課は決められているが、利用者が望めば、予定外でも、それを叶えるよう配慮している。急に「歯医者に行きたい」「畑に水遣りに行きたい」などの希望に付き添う事があった。		
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	入浴後の衣類、お出かけ時の装いや靴などは都度本人に希望を聞き、対応している。決して介護員の独断で決める事はしないことを職員全員で申し合わせている。		
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	重度化して独歩の方が3名うち男性2名という中なので、全利用者が食事作りや片付けに関わる事ができなくなっているが、出来る方については、本人の体調をみながら声をかけ、手伝っていただくこともある。	手指に振せんのある入居者は自助具の活用を支援している。蛋白質摂取の制限がある入居者や嚥下に時間のかかる入居者もあるが、時間をかけて経口摂取を支援している。畑で採れた野菜が食卓を飾ったりしている。	

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
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	水分量、食事摂取量についてはその記録をし、栄養不足、水分不足にならないように心掛けている。高カロリー飲料や柔らかいもの、飲み込みやすいもの等調理方法や材料にも工夫をして提供している。管理栄養士の指導も受けている。		
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	自分でケアできない利用者については、毎食後、職員が同行し、介助して口腔ケアを行なっている。自分で出来る方には必ず声をかけて、見守り、確認を行い、毎日チェックしている。		
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向けた支援を行っている	骨折等により、立てなくなり、車イス生活となっても、すぐにオムツにするのではなく、その人の状態に応じて、トイレでの排泄を継続できるように心掛けている。排便、排尿のチェックし、パターンを知り、誘導、介助の時期の参考にしている。	入居者3名は尿・便意がなく、排泄パターンを把握し、誘導や介助をしたり、夜間は眠りを妨げないようにオムツとパットを組み合わせさせて支援している。尿失禁のある入居者の更衣を状況に応じた声かけで支援し、尿臭が軽減している。	
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	排便については利用者個々の排便パターンを理解し、水分摂取や繊維の多い食材の利用を勧めているが、困難な場合は医師や訪問看護師の指示を受け、適切な服薬で便秘の予防をしている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴は週3回以上としているが、本人の要望があれば、いつでも入浴できる体制は整えている。入浴は本人の体調を見て行なう。本人が拒む時は無理強いない。バイタルに異常がある時は十分な説明を行なって納得してもらう。	週3回、午前中1名、午後2名入浴を支援しているので、毎日お風呂を沸かしている。3方から支援できる個浴槽や手すり、シャワーチェアが設置されている。職員2名で入浴を介助する入居者もあるが、入浴拒否はない。	
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	日中でもその人の状態や希望に応じて休めるようにしている。その際は暑さ、寒さに影響されることのないように、空調の管理を行い、個人に合わせた設定をしている。		
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	服薬管理については、職員全員が利用者個々の服薬内容について理解している。間違いを防ぐ為、服薬の準備の際に必ず2人で確認を行なう。服薬介助する際は必ず、声をかけて本人確認をしている。		
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	利用者個々の楽しみや嗜好品を理解し、付き添い見守りをしている。毎日の花壇の水遣りの付き添いや喫煙場所の設定、散歩の付き添いなどを行なっている。		

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
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。また、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支援している	利用者が外出の希望あれば出来る限り、希望に添えるよう人員の配置をしている。普段は行けない所でも事情が許せば、家族の協力を得て、お連れするように配慮している。年間に数回マイクロバスを使った花見やドライブや利用者個々と担当職員の食事会、買い物も計画、実行している。	入居者の希望や状況に応じて個別に外出を支援することもあり、ひまわりを鑑賞しに出かけ、あんみつを食べたりしている。近隣の美容院に同行したり、菜園に出かけている。自宅に帰りたいとの希望を家族とともに支援予定である。	
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	外出やお買い物の際には出来る限り、自分で選択してもらい、支払いも出来る方にはやっていただいている。出来ない方についても職員が独断でするのでなく、見ていただき、確認した上で行なうようにしている。		
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	利用者の希望があれば電話や手紙のやりとりが出来るようにしている。読めない方、書けない方については代行も行なう。		
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	皆さんがいつも過されるホールは窓が広く、明るい作りとなっている。空調も利用者に合わせて調整できる。畳敷きの部分もあり、職員と一緒に洗濯物をたたんだり、レクリエーション等でも活用している。トイレ、浴室もバリアフリーになっており、使いやすくなっている。	広い玄関には両サイドや中央に椅子が設置され、喫煙場にもなっている。玄関前のプランターは季節の花が植えられ、道路の先に製鉄所が見える。以前労働基準監督署跡に開所されたホームのため、事務コーナー、厨房、共用空間がワンルームに設置され、各居室の状況が把握できる。	
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	個人の居室は自由に使えるようにしている。友人や家族の面会時は気兼ねなく会話ができるよう空調の調整もでき、ドアを閉めると静かな空間を提供できる。		
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	居室の家具、装飾などは本人の好みで、自由に配置してもらっている。危険な状態にしない限りは本人の意思を尊重している。本人の要望を聞かず、職員が勝手に変えることはしない。	全居室に設置されたベットは、入居者のADLの状況に応じて高さが調節されたり、畳敷きの居室は車イスが使いやすいようにカーペットが敷かれている。家族の写真や誕生会の写真、習字の作品が展示され、入居者の生活が伺える居室づくりをしている。天井近くの両壁に竿を設置し、輸液スタンドの代用としている居室もある。	
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」や「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	利用者が歩かれる場所にはすべて手すりをつけており、トイレも必要な箇所には手すりをつけている。排泄に時間がかかる方の為に、便器の背もたれにもクッションをつけ苦痛の緩和等の工夫をしている。全館バリアフリーで段差のない作りになっている。		