

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	4090100217		
法人名	社会福祉法人 恵康会		
事業所名	グループホーム ひかりの道 (ひまわり・あやめ)		
所在地	〒800-0015 福岡県北九州市門司区奥田5丁目1番18号 093-372-2005		
自己評価作成日	平成25年03月27日	評価結果確定日	平成25年07月10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.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5-27 093-582-0294
訪問調査日	平成 25年06月10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)】

その人らしく生活出来る場所であること。これまで営んできた、ごく普通の生活を介護を受ける為に犠牲にしない。生活パターンや趣味食事の好みなどを大切に一人一人の生活に合わせたケアの確立。もし自分だったらと相手の立場で物事を考えられるスタッフの育成と過ごしやすい環境により心を込めた暖かいケアの提供に努めます。また、全身症状の悪化の元となる口腔ケアの徹底によりご入居者に健康で安心して生活できるよう支援します。地域の方へコミュニティーの提供及び地域行事への参加も積極的にを行っています。御家族にわかりやすく説明を行い、法令を遵守します。

【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)】

「ひかりの道」は、門司区郊外の自然が残る住宅地の中の、2階建て2ユニットのグループホームである。バリアフリーの行き届いた玄関から、室内に入ると、広々としたリビングルームから、利用者と職員の笑い声が聞こえ、「今度はどこに行きたいですか」「デパートに行きたい」等、楽しい会話が弾んでいる。「利用者がその人らしく暮らせる支援に取り組む」という、管理者の熱い思いを職員全員で支え合い、その様子を眺める家族からは、「ここを選んで良かった」という深い信頼に包まれている。かかりつけ医と、提携医療機関の往診と、訪問看護を活用し、職員のきめ細かな見守りと合わせ、充実した医療連携が整っている。また、運営推進会議を通して、地域との付き合いも始まり、ホーム1階の地域交流スペースで町内の会議や、踊りの教室を開く等、活発な地域交流が始まっている。

・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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいが
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	68	職員は、活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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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				

評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Alt+) + (Enter+)です。〕

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
念に基づく運営				
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	職員へ会議やミーティングを利用し、定期的に理念の説明、確認を行い地域密着型の意義、基本理念の把握に努めている。また、何事も理念に基づき考えられる様理念を各ユニットに印刷、掲示している。	ホーム理念、「ふれあい、まごころ、やすらぎ」を掲示し、ミーティング等、折に触れて理念の振り返りを行っている。職員は「その人らしく生きていける、的確で温かいケアサービスの確立」に向けて一丸となって取り組んでいる。また、職員が日々の介護の中で、迷ったり悩んだりした時に、初心に帰り自分を取り戻す柱として、理念は大切にされている。	
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	地域の方へコミュニティの提供及び運営推進会議に地域の方に参加して頂き、地域行事への参加も積極的に行っています。地域交流会や、筍掘、パーベキュー大会に入居者が参加し地域との交流を深めています。	町内会に加入し、利用者と職員は、地域の筍掘りやパーベキュー大会、除草作業に参加し、廃品回収への協力を行っている。「ふれあい広場奥田」と看板を掲げた地域交流スペースを開放し、現在は日本舞踊の練習や、町内会の総会等に使用されている。地域の方が温かく協力的なので、現在、ホーム側から何か地域に恩返しが出来ないか検討中である。	
	○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	運営推進会議を通じ地域の方々へ認知症の勉強会を開催したり、買い物へ入居者をお連れし買い物時の対応を入居者にして頂く、又地域交流会や、地域の行事に入居者が参加し地域の方々との触れ合う事により認知症の方々への理解を深めて頂けるよう支援しています		
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	入居者のご様子や状況は会議のつど報告している。会議の際は、町内会長や民生委員地域包括支援センター・他施設のグループホーム管理者等に参加して頂きホーム内でのケア、行事、地域との連携の仕方について相談助言をうけ、出来る事は取り入れている。	会議は、2ヶ月毎に定期的開催し、各委員から、意見や質問、提案、情報提供等、積極的に意見が出され、ホームからは、現況や取り組み、行事、課題等を報告し、活発な会議となっている。地域交流スペースの活用や地域との連携について、参加委員から意見をもらい、検討し、出来る事から迅速に取り組んでいる。	
4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議を通じ地域包括支援センターの職員参加をして頂きその中でケアの取り組み実情を積極的に伝え、ご相談や助言を頂き改善に努めている。また、空室が出た際もご一報入れ、少しずつであるが現在、協力関係を築ける様取組中である。	困難事例や、書類上の分からない点、ホームの利用状況を行行政窓口相談する等、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出席し、ホームの現況を理解してもらい、アドバイスをもらっている。生活保護の切り替え時には、ケースワーカーに相談を行う等している。	
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「介指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	エスケープされる入居者の安全を考慮し、ホールの出入口は施錠しているが、食事中等安全を確認出来る際は一時的に開錠をし、一日数時間開錠の時間を目標としている。最終的には必要最低限の施錠時間へとなる事を目標としている。また、職員、ご家族への番号通知を徹底している。身体拘束廃止委員として同系列施設との委員会参加も行っていく。	法人全体で行われる身体拘束廃止委員会に出席し、ホームに持ち帰り、ミーティング時に職員全員の周知を図っている。職員は、身体拘束が利用者及び影響を理解し、身体拘束をしない介護の実践に取り組んでいる。また、利用者のエスケープを防ぐために施錠しているが、利用者の状態と、職員の人数を見ながら、時間帯を決めてで開錠する等の取り組みがある。	
	○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	日頃から不審な傷が無いが職員の精神的不安定が虐待へと繋がらない様職員への気配り目配りしている。今後ユニット会議を通じ職員への研修も準備中である。		

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
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(成年後見センターみると)研修の機会を確保し職員への研修を行い、管理者、職員共に成年後見制度への理解を深めている。また、必要性を感じた入居者への検討も日々の業務内の話し合いにより行っている。	現在、制度利用者が2名いる。後見人において、職員に対する勉強会を開催し、制度に関する理解を深めている。また、制度に関する資料やパンフレットを用意し、職員は、成年後見センターみるとの研修会に参加し、内部研修で職員全員が学び、制度を必要とされる利用者や家族に対して、何時でも説明し、関係機関へ橋渡しができる支援体制を確立している。	
	○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	入居時に書面を用いながら、口頭説明を行い質問に対しては再度の説明を行っている。また入居後の質問においても再度の説明を行っている。御家族様が希望される際は一度持ち帰り再読後、ご納得頂いたうえで署名捺印の上提出いただいている。		
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	御家族の面会の際や連絡の際、気になる所はないか確認をし、意見や苦情の言いやすい雰囲気作りを心掛けている。意見が出た際は、職員と話し合い、また必要時は他職種と連携を図りながら改善を行う。また玄関に意見箱を設置している。家族会を開催した。	玄関に意見箱を設置し、苦情受付窓口を掲示し、利用者や家族が、要望を出しやすい環境を整えている。また、敬老会の後に初めての家族会を開催し、出された意見は、ホーム運営に反映させるよう努力している。利用者の暮らしを綴ったホーム便りと、活動予定表を毎月請求書に添えて送付し、家族との信頼関係の構築に取り組んでいる。	
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	月一回のユニット会議や、日頃からの職員の話し合いの場意見を出しやすい環境づくりに気を配っている。職員の意見を否定せず、共感的に聴き、意見の食い違いが見られた場合においてユニット内を良くするための意見交換として取り上げていくよう話し合いを進めている。また、連絡ノートを活用し、皆の意見を確認する事もある。	毎月のユニット会議を開催し、外出やレクリエーションの企画や利用者に対してのケアの方法についての提案等が活発に出されている。管理者は、「まず、やってみよう」と、職員の意見を受け止め実行に繋げ、上手くいかなかったら改善する等、職員の意見や提案を反映させて、より良いケアの実践に向けて取り組んでいる。	職員会議はユニット毎に実施しているが、ホームの運営や行事について話し合う全体会議を開催し、各ユニットの職員同士のコミュニケーションを図ると共に、勉強会の実施等、会議の更なる充実を期待したい。
	○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	職員の介護職員処遇改善交付金を月別清算にしたり、パートの時給アップなど月々の給与アップを行っている。また職員に対し目配りを行い努力している姿には言葉として賞賛している。何事も職員の発案企画実行を尊重しやりがいを持てるようにしている。		
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	年齢不問性別不問であり、60代までの幅広い年齢層の職員構成である。休暇の取得も出来るだけ職員の希望を反映したシフトを作成している。定期的に職員との面談の機会を持ち、意見を聞き、相談を受け向上心を持って職務に着ける様努力している。働きやすい職場であるよう努めている。	職員の採用は、人柄や、やる気のある人を優先し、年齢や性別、資格等の制限はしていない。現在20代から60代まで幅広い職員が助け合い、協力し合って働いている。採用後は法人本部にて新人研修やスキルアップ研修に取り組み、職員の介護力の向上に繋げている。室内の装飾や畑仕事、お菓子づくり等、職員が能力を活かしながら生き生きと勤務している。また、職員のロッカーや休憩室を設置し、休憩時間や勤務体制に配慮し、働きやすい職場環境を整えている。	
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	日頃の職員との話し合いの中で、入居者の人権について時々話を行う。また、日々の業務の中で声掛け等により軽んじた発言を行う職員への注意を徹底している。人権の勉強会等の実施は未実施である。	ホーム理念を職員は常に意識し、大切にしながら、利用者のプライドや羞恥心に配慮した介護サービスの在り方を職員間で話し合い、利用者が安心してその人らしく暮らせる介護の実践を目指している。利用者の若い頃の写真を家族に持参してもらい、利用者のこれまでの人生に思いを馳せ、優しい声掛けを徹底する等、日々取り組んでいる。	

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
	○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	職員一人一人のケアの力量に合わせ入居者への介護法を2人介助等無理なく行えるよう配慮している。また実際の介護の現場を見せ合い良い所は取り入れ悪いところは改善を行う。ユニット会議において衣服の着脱等の研修を行う。また職員のレベルに応じて資格取得の情報提供を行い、資格手当を設けて職員の意欲が高まるよう努力している。資格取得に必要な日程に合わせたシフト調整なども考慮している。		
	○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	合同行事の開催など同系列施設との交流を深めている。又介護グランプリへの参加、研修などの参加により他施設の同業者との交流が持てるよう機会を確保し情報交換を行ったり、サービスの質の向上が出来るよう努力している。		
心と信頼に向けた関係づくりと支援				
	○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	入居検討時や入居前から病院等を訪問し、入居者との信頼関係が築ける様配慮している。また、ケアプラン作成前に本人の生活歴や心身の状況を把握し、居室など落ち着いた場所での要望の聞き取り、不安や困っている様子が見られた際は迅速に対応する事により、信頼関係が築ける様支援している。		
	○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	入居相談時や入居前から電話や病院等を訪問しご家族の不安な事への対応、信頼関係が築ける様配慮している。また、御家族面会時には現在のケア状況身体的状況報告を行っている。入居者個々に担当者を決め、家族が話しやすいような関係作りの一環として、月に一回ご様子報告書をお送りしている。		
	○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	本人ご家族共に十分話し合いを持ち他のサービスが必要な際は本人ご家族の意向に合ったサービスを提供している。		
	○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	家事参加を積極的に行っている。一人に一つ出来る事の中からその方のレベルに応じた事をして頂いている。またご入居者の生活歴から得てきたものを職員が教えて頂くなど学ぶことがたくさんある。また職員が落ち込んでいる時に相談に乗っていただくなど励まされる事も多くある。		
	○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	御家族様は一番近くで入居者を見て来た方々であり、一番の理解者である為、ケアプラン作成時、提供時に本人の要望について話し合い対応策を決めていく。また、実施後の評価も報告し次回の計画の話し合いを持っていく。御家族とのたくさんの情報交換に努めている。		

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
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	ご友人の来訪時は面会に来やすい雰囲気(声掛けや、お茶、椅子、お菓子の提供)を行い、御本人とゆっくりくつろげる空間を提供している。またドライブの際馴染みの場所にお連れするなど行っている。	利用者の友人、知人、遠方からの親戚の来訪が多く、訪問時には、ゆっくり話せる場所やお茶菓子等の提供に配慮し、いつでも面会に来て頂けるように努力している。ドライブの帰りに、昔買っていた場所へ立ち寄り、買い物してみたり、いつも行っていた公園に寄ってみる等、利用者の馴染みの関係の継続支援に努めている。	
	○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	トラブルが起きたり利用者が孤立する事の無いように目配りを行い、声掛けや席順の工夫を行っている。日々の日課、食事やおつれクリエーションでは一人一人が役割を持てるように工夫したり、お誕生日や行事に合わせ、入居者が互いに作ったものをプレゼントしたりと関係が良好になる工夫を行っている。また落ち込みのみられる入居者へ入居者間で励ましあう場を職員があえてつくり利用者同士の励まし合いができています。		
	○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	病院へのお見舞いや、亡くなった方の情報があった際は葬儀場への電報等行っている。その他は未実施。		
の人の暮らしを続けるためのケアマネジメント				
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	本人ご家族共に十分話し合いを持ち、生活歴や趣味希望を聞き取り、表情、声のトーン目の動き等により心情や状況を総合してくみ取る。また意思疎通困難な方も出来る限りはいいいえで答えられる質問にし必ず聞き取りを行うその際も、表情、声のトーン目の動き等により心情や状況を総合してくみ取る。うえで、職員のきづき等も交えてそれをもとにご本人の満足できるものへと近づけていく。	入居時のアセスメントを活用し、日々の暮らしの中で、「一人ひとりをよく見る」ことを心掛け、利用者と職員は、信頼関係を築き、利用者の思いや意向を聴きだし、実現に向けて努力している。また、意向表出の困難な利用者には、過去の記録を見直したり、家族に相談する等しながら、利用者の表情や仕草、独り言から汲み取るように努め、利用者の思いに出来るだけ近づけるよう、職員間で気づき等の情報を共有しながら取り組んでいる。	
	○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	本人ご家族共に十分話し合いを持ち、生活歴を聞き取り、表情、声のトーン目の動き等により心情や状況を総合してくみ取る。これまでの経過は折を見て職員に口頭で伝える。または必要に応じて職員へ過去の資料に目を通してもらうなどの工夫をしている。		
	○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	職員が入居者の個別ケアによって得た情報を、ユニット会議、申し送り、連絡ノートの活用によりユニット職員が共有し、現状の把握としている。		
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	御家族面会時に職員や管理者との話し合う機会を設けている。御家族・利用者の希望を優先しながら、ケアプランの方向性や具体策について検討している。またケアプラン作成時は職員の意見やアイデアも取り込み、現状に合ったものになる様努力している。	介護計画は、利用者や家族の意見や要望を聴き取り、担当者会議を開き、利用者一人ひとりに合わせた内容を検討し、6ヶ月毎に作成している。家族との話し合いは面会時、電話、病院受診時等の機会に行われ、管理者は詳細を丁寧に説明している。また、利用者の状態変化や急変に備え、家族と何時でも連絡が取れる体制を整え、主治医、家族と相談しながら、介護計画をその都度見直している。	

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
	○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	毎月のご様子報告書や連絡ノート、PC内の個別記録を活用し職員間の情報交換共有している。またそれらを参考にシケアプラン作成見直しに生かしている。		
	○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	ふれあい昼食会へ職員同行にて参加している、又受診時、買い物時の同行介助、入院時は面会やご家族様が行けない時に衣服の洗濯や衣類などの必要物品を届けている。		
	○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	散歩の際近くの子供たち(下校途中)に「お帰り。」等声を掛けて頂く。また廃品回収に出す新聞のまとめや梱包を時々手伝っていただく。		
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	歯科内科は往診にて対応しているが、入居時に本人ご家族の希望されるかかりつけ医を選んで頂いている。御家族希望の他のかかりつけ受診介助については基本的にご家族に同行して頂く。不可能な際は、職員が同行し、御家族へ状態のご報告させて頂くこともある。	利用者や家族の希望を優先し、かかりつけ医の受診支援をしている。現在は全員がホーム提携医による往診を利用している。眼科等、専門医受診に関しては家族が同行し、困難な場合は職員が付き添い、医療情報を報告し共有している。提携医療機関と、歯科医による隔週毎の往診と、訪問看護と合わせ、24時間の医療連携が図られ、利用者の健康管理は充実している。	
	○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	現在は、週一回の訪問看護を利用している。1日2回のバイタル測定を行い、特変時は看護師へ連絡し必要時は処置をしてもらう。夜間も電話にて24時間連絡を取れる状態にしており、指示の元、ケアを行っている		
	○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。	入院の際は早期に情報提供を行い入院後はこまめに面会(最初は3日に1回・最低でも一週間に一回)に行き状況確認し、入院先のMSWとの電話や面会時の訪問により、連絡を取り、利用者の心身の状況を確認・把握したうえで受け入れ体制を整え退院日の受け入れを行っている。		
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	御家族の承諾の上書面にて指針を取り交わしている。職員は把握しているがまだ実績はない。今後は御家族と御本人、の意思を尊重しながら、ホームで出来る事出来ない事を見極めながら医療機関との連携を密にし、最善を尽くしていきたい。	契約時に、利用者や家族に、重度化に向けた方針について指針に基づき説明し、承認を得ている。利用者の重度化に合わせ、家族と密に連絡を取りながら、利用者と家族の希望を確認し、ホームで支援出来る介護を、実践していく事を関係者で、話し合い共有している。現在まで看取りの経験はないが、職員の介護技術の向上を図り、体制を整える努力をしている。	

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
	○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	ユニット会議などにより講習は設けているが定期化できていない。今後、応急処置の勉強会や救命救急処置の講習を再度行う予定としている。		
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、6月と12月に避難訓練を行っている。消防署より現在まで3回職員への直接指導を行っていただいている。また地域の方にも参加して頂いた事はありますが、毎回ではない為、次回の避難訓練開催時(夜間想定)には再度お誘いし、参加を促していく。	年2回、消防署の協力と指導を得て避難訓練を実施し、避難経路、非常口、避難場所を確認し、火災通報装置による通報訓練も行い、利用者全員の安全な避難に向けての訓練を実施している。2階の利用者の避難方法に関しては、特に検討を重ね、火元から遠いベランダに誘導し、待機する事が決定した。また、地域の方へ声をかけ、避難場所での利用者の見守りの協力を呼びかけている。非常食や飲料水の備蓄も完備している。	夜間を想定した避難訓練を、職員の自信がつくまで繰り返し実施する事と、地域住民や近くに住む職員との連携体制を確認し、関係者全員で災害時の安全対策に取り組む事を期待したい。また、ホームの交流スペースを活用し、災害時に地域の避難場所としての提供も視野に入れ、相互協力関係の構築が望まれる。(地域防災協定等)
の人のらしい暮らしを続けるための日々の支援				
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	利用者への声掛けには常に肯定的な表現を心掛けている。また居室に入る際は声掛けし、戸の開け開けっ放しを防ぐなど基本的な事に注意しながらプライバシーの保護を心がけている。また不適切な言葉がけに気付いた際は、互いに注意しあい改善するように心がけている。	職員は利用者一人ひとりとじっくりと関わり、声掛けし、寄り添っている。特に声掛けには注意を払い、利用者の自己選択、自己決定を大切に考え、本人の意思を尊重出来るように心掛け、利用者本位の介護サービスに取り組んでいる。居室やトイレ介助時のドアの開閉に気をつけ、利用者のプライドや羞恥心に配慮している。また、個人情報の保管や、職員の守秘義務については、管理者が常に説明し、徹底が図られている。	
	○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	出来るだけご本人に今日着る服や飲み物、食事の付け添えのお漬物、食事にかけるドレッシングなど日々の小さなことに気づき自己決定して頂いている。また日々の関わりの中でその人の思いや希望に沿った内容であるか観察しながら実施している。		
	○日々のその人のらしい暮らし 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	起床、食事、就寝、入浴時間は本人の生活習慣を重視し無理強いせず、一人一人のペースに合わせて支援している。外出したそうなそぶりが見られた時は出来る限り、外出できるよう支援している。		
	○身だしなみやおしゃれの支援 その人の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	着替える際は衣服と一緒に選んで頂く、朝の洗面時はクリームや化粧水を塗ったり、母の日やひな祭りにはお化粧したり、足にマニキュアを塗ったり(色は選んで頂く)と工夫し、お洒落が楽しめるよう支援している。		
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	下膳・茶碗洗いテーブル拭きや食事前の消毒、献立の読み上げ等をお願いしている。他にも、嫌いな食べ物は無理にいいない、食事中に音楽をかけ落ち着いて食事が出来るように工夫する。茶碗を食べやすいものにして、口腔治療により噛みやすいようにしている。その時の状況に合わせて個別の食形態の提供を心掛けている。	食事は利用者の楽しみの時間であり、法人厨房で一括調理した料理を、ホームで温め、提供している。毎月行われる法人の給食委員会で食事に関する感想や改善点を率直に話し合い、より美味しい食事が提供できるよう熱心に取り組んでいる。口腔ケアに力を注ぎ、ミキサー食から刻み食、そして常食へと改善も見られている。6月の父の日には皆でお好み焼きを作って食べる計画があり、食べる事を楽しめるよう工夫を重ねている。	

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
	○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	生活内容のチェック表の記入を通してその日の全職員が食事量や水分量の過不足について把握しケアにあたっている。不足の場合はその日中に補充できるよう職員同士声を掛けあいケアに結び付けている。		
	○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	毎食後のポイントブラシや歯間ブラシ舌ブラシなどを使用して口腔ケアを実施。ご自分で出来る方はしあげのみ介助している。定期的に歯科衛生士による講習会の実施参加をし職員の技術向上を行っている。また定期的に歯科受診を行い一人一人に合った口腔内のケアを行っている。		
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	総合記録により排泄パターンを把握し、一人一人に合ったトイレ誘導法を用いトイレでの排泄成功が増えている。オムツよりリハビリパンになった方もおられるため、今後はリハビリパンよりパットへの自立支援を検討中の方が2名ほどおられる。トイレサインを見逃さず声掛け誘導を行っている。尿意が無くとも定期的に便座に座っていただくなどの工夫を行っている。	職員は、利用者の排泄パターンを把握し、サインを見逃さず、早めの声かけや誘導で、トイレでの排泄の支援に取り組んでいる。下肢筋力訓練を兼ねた、毎日のラジオ体操、リハビリ体操、起立訓練に取り組み、2名の利用者が、オムツからリハビリパンツに変更し、今後、布パンツとパット使用を検討する等、利用者の自信回復に繋がる支援に積極的に取り組んでいる。また、歩行が困難な方も、トイレ介助を行い、立位してもらいトイレでの排泄を支援している。	
	○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	軽度の運動の確保の為、歩行練習、起立訓練、10分程の体操、車椅子利用者には自走訓練を行い、トイレ誘導にも力を入れている。ほぼ全介助の方にも、トイレに座って頂くことにより便意を催され排便成功が多く見られている。また、水分の摂取量をチェックし1日1000mlの水分量を摂取して頂けるよう支援している。		
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	日に3人ずつの入浴にし、ゆっくりつかって頂けるようにしている。湯温も個別に調整を行っている。入浴計画日に入浴を拒む入居者には声掛けを工夫したり、別の職員が声掛けしたり、時間を開けたりして、タイミングを計って入浴してもらっている。あまり無理強いせず、本人同意の上、予備日や別の日を使用し個別の入浴を行っている。男性介助を拒む方に対しては出来る限り同性介助を行うなど工夫している。	一日に3人ずつの入浴とし、職員との会話を楽しみながらゆっくりと入浴してもらっている。湯温も個別に調整し、同性介助を中心に、楽しい入浴になるように心がけている。また、入浴を拒否する利用者には、職員が交代で声をかけたり、日時を変更したり、シャワー浴で対応する等、無理強いせずに、利用者中心の入浴支援に取り組んでいる。	
	○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	体調に合わせて朝食時間を個別にしたり、就寝時間は個々のペースに合わせて眠れない入居者には、就寝前にお茶やお菓子を食べたり、お話をホールでしたりとゆっくりリラックスできる時間を確保している。また昼寝なども個々の入居者の同意の上行っている。居室はエアコンや冬季には希望者のみ湯たんぽ等で適温にし快適に過ごせるよう支援している。		
	○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	処方箋に基づきお薬の情報を把握し、服薬時は名前日付、いつのお薬が伝え(昼食薬等)三回復唱を行い、何の薬が効かれた際はわかりやすく説明を行い、御納得頂いたうえ、与薬を行っている。便秘の状態や睡眠の状態などお薬の内容により状態を把握しながら、医療機関へ報告し、医師または看護師の指示により適切な薬物療法を行っている。		

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
	○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	花がお好きな方には苗からプランターに植え替えをして頂いたり、居室内に花を置き育て、花が咲いたときにはホールに持って来て頂きお花を皆に見て頂く。また動物の好きな方には職員や近所の方が連れて来て下さった、ベットを抱いていただき触れ合っただけなど、貼り絵や小物作り等お一人お一人が好まれる事を無理なく行っていただいている。		
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	足湯やお花見、紅葉を鑑賞して頂き重度の方も体調に合わせ近くの公園や井筒屋等外出の機会を増やしている。去年よりも遠賀や下関等遠出をする機会が増加し、入居者に変化喜んで頂いた。また出先での外食やご家族が近くの際はそれに参加して頂き、一緒に外出を楽しんでいただけた。	日常的に天気の良い日は、ホームの庭や近くの公園への散歩等行っている。利用者の希望でデパートへ買い物に出かけたり、お花見、紅葉見学、足湯等、外出の機会も多く、今年度は、家族の協力と参加を得て、下関や遠賀まで足を延ばす等、利用者の生きがいに繋がる外出の支援に積極的に取り組んでいる。	
	○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	近くのスーパーやコンビニ、饅頭屋などで、入居者におやつなど、買い物をして頂く機会を作っている。入居者の残存能力に合わせ、金銭の細かなやり取りや、商品を選び、ご自分で支払いを行っていただいている。お金を渡す際は戸惑うこともあるがその際は、職員がサポートし、支払を行う。		
	○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	年賀状をかいいただき御家族への送付することが出来た。大変喜んで頂けたため次回も実施予定。また不穏時に御家族への電話を行っていただき声を聴くことにより安定を図る。		
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	ホールは窓が広く明るい。季節に応じた飾りつけを工夫している。トイレも車椅子の方でも対応しやすいよう広めの設定となっている。空調もエアコンを使用し適温を保っている。冬は加湿器を使用し、乾燥を防いでいる。	玄関や廊下、浴室やトイレは、余裕のある広さを確保し、リハビリの器具を設置し、広々として明るく開放的である。壁には利用者や職員の手作りの作品や写真を掲示し、温かい雰囲気作りに努めている。各ユニット毎のデッキテラスに出ると、いつでも外気に触れる事ができ、中庭の畑の活用を検討し、利用者が居心地良く過ごせる空間作りに取り組んでいる。	
	○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	ホールは食事以外では席順にこだわらず、御本人の座りたいところに座って頂いている。ホールのTVの前にソファを置き他入居者と団楽をとれるよう工夫している。		
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	入居時に家具や物品は使い慣れたものを持って来て頂き、家具の配置も御家族と御本人に決めて頂いている。生活の仕方の中で配置を変えた方がよい時はご本人に相談の上同意を得て配置換えを行っている。	利用者の、使い慣れた椅子、テーブル等の家具や鉢植え、大切な物、家族の写真等を、家族の協力で持ち込んでもらい、出来るだけ自宅と違和感のない雰囲気作りに配慮し、居心地の良い居室となっている。	
	○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	手摺の設置やトイレ居室に張り紙をし、御本人が迷いにくい工夫を行っている。動作の一つ一つに声掛けが必要な方にも1段階ずつ声掛けし、誘導する事で自分の力を発揮しながら生活動作が出来るように工夫している。		