

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	4071800314		
法人名	社会福祉法人 芳寿会		
事業所名	グループホーム ふれあいセンター菰田		
所在地	〒820-0015 福岡県飯塚市菰田142番地1	Tel 0948-29-4040	
自己評価作成日	平成30年05月25日	評価結果確定日	平成30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	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	平成30年06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)】

利用者一人ひとりを正しく理解し、個人としての個性を尊重し、家庭的な雰囲気を保ちながら、利用者が安心して過ごされるよう、寄り添うケアに努めている。

地域行事への参加や事業所の行事などを中心に地域との交流を大切にしている。

一日の流れの中で、体操や散歩、回廊歩行など毎日行う事で筋力低下予防を支援している。また、花見や外出、外食等を取り入れたり、誕生会や行事で豪華な食事提供など、年間を通して季節感や楽しさを感じて頂けるような支援も行っている。

【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)】

「ふれあいセンター菰田」は、認知症高齢者が慣れ親しんだ地域の中で安心して暮らせるよう、18年前に開設された定員9名のグループホームである。管理者が率先して現場に入り、職員との信頼関係を築き、家庭的な雰囲気の中で、助け合うチーム介護によって、利用者の個性を尊重した介護サービスに取り組んでいる。法人が行っている「仲良しカフェ」の参加、小・中学生との交流、各種ボランティアの受け入れ等、地域との交流を大切に支援している。体操や散歩、楽しい音楽に合わせて毎日行う歩行等、下肢筋力の低下を防ぎ、職員が交代で作る手作りの食事を完食する事で、入居前より元気に、表情も明るくなった利用者も多い。家族が交代で運営推進会議へ参加し、年2回家族交流会を行う等、家族とのコミュニケーションに努め、家族と共に利用者を支える関係を築いているグループホーム「ふれあいセンター菰田」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	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くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			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	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. 全くいない
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、日常的に戸外へ出かけている (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

〔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	地域との交流、個別性の尊重、家庭的雰囲気 の醸成と地域密着型の意義を踏まえた理念を掲 示し、毎朝の申し送り時に職員全員で唱和を 行い、理念を共有し介護の実践に取り組んで いる。	毎朝の申し送り時に基本理念と心得を交互に 唱和し、理念の共有に努めている。職員は、 家庭的な雰囲気の中で、利用者一人ひとりを 正しく理解し、個別性を尊重した介護サービ スに取り組んでいる。また、地域密着型事業 所として、地域との交流も理念の中に盛り込 み、実践に向けて取り組んでいる。		
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	地域の行事や敬老会に参加したり、小・中 学生との交流会や社会見学受け入れをして いる。認知症カフェへの利用者参加で、地 域の方々との交流を深める機会もある。	地域の敬老会や秋祭りへの参加、菰田小学 校4年生との交流会、中学生の社会見学の 受け入れ等、利用者の楽しみとなっている。 また、法人で「仲良しカフェ」を年6回開 催し、ホームからも数名参加して、再会し た地域の方から、「元気だった？」と声を掛 けられる等、地域との繋がりを継続してい 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 々にに向けて活かしている	法人で認知症カフェの開催をし、地域に 根差す施設を目指している。			
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	運営推進会議は奇数月の第4金曜日と決 め定例開催している。利用者の状況、サー ビスの提供状況、行事等の実施報告をし、 推進委員の意見をいただき改善すべきと ころがあれば、職員間で話し合い、改善に 向けて取り組んでいる。	運営推進会議は年6回開催し、今年度から 11時からの開始として、食事の検食もお 願いしている。利用者、家族代表、地域代 表、民生委員、行政、他事業所管理者等 の参加を得て、ホームの取り組みや利用 者の状況、事故・ヒヤリハットの報告を 行い、参加委員から意見や情報提供を受 け、サービスの向上に活かしている。		
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	必要な情報収集、相談など電話や窓口 にて連携を取っている。運営推進会議に は必ず、高齢介護課より担当者に出席い ただいている。毎月、市派遣の介護相談 員が来訪される。	管理者は行政窓口にて、待機者と入居 状況を3ヶ月毎に報告し、疑問点や困 難事例の相談、事故等の報告を行い、連 携を図っている。運営推進会議に、地 域包括支援センター職員が出席し、ホ ームの現状や取り組みを伝え、助言や 情報提供を受け、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 組んでいる	事業所内部研修の実施で、職員へ身体 拘束廃止の取り組みを行い、また、外部 研修への積極的参加を行っている。今 年度より、運営推進会議で身体拘束等 適正化委員会を行い、身体拘束ゼロに 向け討議をしている。玄関の施錠は夜 間以外は開錠している。	今年度から研修と委員会の定期的な開 催が義務付けられたことから、運営推 進会議時に、身体拘束等の適正化委員 会を開催し、報告や検討を行っていく 予定である。職員全員に対して、「身体 拘束廃止」についての意識づけを常 に行い、言葉や薬の拘束も含めた身体 拘束をしないケアに取り組んでいる。		
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過され ることがないように注意を払い、防 止に努めている	虐待を起こさないように常に全職員が 心がけている。職員がストレスを抱え ないように、ケアのあり方を工夫す るなど努力している。			

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	職員が講師となり、権利擁護についての内部研修を年1回開催。また、外部研修にも積極的に参加し、知識を深める。	外部研修を受講した職員による伝達研修や、職員が自分で調べて講師となって行う内部研修を通して、職員一人ひとりへの周知を図っている。現在、制度を活用している方はいないが、制度に関する資料を用意し、必要時には、関係機関と相談しながら制度を活用出来るよう支援している。	
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	入居前の面談や契約時に利用者や家族の意向を確認し、不安や疑問点に対して十分な説明しており、納得の上契約に至っている。退居時は家族等の意思を尊重し対応するように心がけている。改定時等はその都度本人家族等に説明している。		
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	運営推進会議に利用者と家族に交代で参加していただき、意見や要望を伺っている。 事業所玄関の靴箱の上に、面会簿と並べて苦情箱を置いている。面会時には日頃の様子などを管理者や職員が家族に伝えており、コミュニケーションを密にとるよう努めている。	利用支払いの為、月に1回の面会があり、他にも、運営推進会議へ交代で参加してもらったり、年2回の家族交流会の開催等、家族とコミュニケーションを取りながら意見や要望を聴く機会が多い。出された意見、要望は出来る事から速やかに運営に反映させている。「ふれあいだより」を毎月送付し、家族の安心に繋げている。	
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	毎月法人全体の事務連絡会があり、その会議内容を事業所会議で伝えている。職員からの意見・提案も会議や毎朝の申し送り時に聞いている。必要時には個別面談を実施する。	職員会議を月1回、出勤している職員で日中に開催し、法人からの報告や、利用者のケアカンファレンスも含め、意見交換を行っている。欠席者には議事録を回覧し、情報の共有に努めている。また、日々の申し送り時や業務中にも、意見や提案のやり取りがあり、その都度検討し、運営に反映させている。	全員参加での会議開催が難しいため、欠席者には事前に意見や提案、検討してもらいたい事等を紙面で提出してもらおう等、紙面で参加できるように取り組みを期待したい。
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	資格取得への奨励と、役職への任用、資格手当、役職手当の支給などやりがいを持って働ける環境作りに努めている。		
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	募集、採用に関しては、年齢・性別は制限していない。また、職員の経験や能力を最大限に活かせるように配慮している。	職員一人ひとりの特技や能力を活かし、生き生きと働く事が出来る職場環境作りを心掛けている。管理者が自ら現場に入り率先して動く事で、職員との信頼関係を築き、助け合うチームワークが生まれ、働きやすい職場環境のため、職員は定着している。職員の募集、採用にあたっては、年齢、性別の制限はない。	
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	常に利用者の人権尊重と尊厳を大切にする指導と教育を心がけている。	外部研修を受けるよう心掛けている。職員が講師となって行う内部研修の中で、利用者の人権を守る介護の在り方を改めて確認し、理念にも掲げている、「個人としての個別性の尊重」を大切に、日々のケアに取り組んでいる。	

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	部内・外部研修など積極的参加に努め、職員の自己研鑽を促している。		
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	近隣にあるグループホームとは運営推進会議を通じ、常に連絡・相互訪問を行いサービスの向上に努めている。地域密着型連絡協議会の部会等で情報交換を行っている。		
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	相談から入居に至るまでは、管理者と計画作成担当者が対応し、入居後は職員が関わりを深めていくことにしている。担当職員を決め、アセスメントシートを活用しながら利用者の要望や不安なことを聞き取り、サービスに活用する取り組みを行っている。		
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	居宅介護支援事業所のケアマネージャーや病院のソーシャルワーカー等と連絡を取り、入居までの対応を支援している。家族との面談で、家族の思いにも耳を傾け、良い関係作りが出来るように努めている。		
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	初期の対応は、管理者と計画作成担当者(ケアマネージャー)が担当し、その時に必要な支援を提案しながら、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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日々の生活の中で、食事作りや掃除など、職員と利用者が役割を持ち共同作業している。職員は、利用者の出来る事に目を向けて、「手出しし過ぎない介護」を心がけている。利用者から教わることも多く、感謝を伝え互いに支え合う関係を築いている。		
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	利用者の身体状況を職員、家族が共通認識出来るように連絡を密にしている。年に2回の家族交流会を開催し、利用者・家族のふれあう機会を増やしていただくなどの支援も行っている。		

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
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	友人、親類、近所の方々の訪問時には各居室などでゆっくり過ごしていただけるように配慮している。また、本人が行きたいと要望された場所などへの外出支援も実施している。	「仲良しカフェ」に出かけ、地域の方との再会を楽しみにしている。また、家族と一緒に一泊温泉旅行に出かけたり、法事に出席する等、家族と協力しながら、これまでの関係が継続出来るよう支援している。友人や知人、親戚の方の来訪時には居室等でゆっくり過ごしてもらえよう配慮している。	
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	朝の挨拶の呼びかけ、食事時の席分けの配慮。レクのチーム分け、共同作業での助け合いの支援や、会話が弾む為の介入等に努めている。利用者同士がお互いに気遣う場面も見られ、より良い関係性が築けている。		
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	退居後も他施設や病院などへ面会し、その後の様子を见に行くことがある。利用者や家族の相談にもその都度応じるよう努めている。		
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	一人ひとりに寄り添うケアを心がけ、思いや要望の把握に努めている。日々の会話の中に何気ない言葉として本人の思いが発せられることも多く、職員がしっかりと受け止めてサービスに組み込むように取り組んでいる。	職員は、日々の暮らしの中で、利用者とコミュニケーションを取りながら、思いや意向を聴き取り、家族と相談しながら、実現に向けて取り組んでいる。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、職員間で検討しながら、本人本位に検討している。	
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	入居される前の生活状況に関わってこられた家族、ケアマネ等から情報をいただき、把握に努めている。本人にも寄り添うケアの中でどのような生活をされてきたのか等、聞き取りを行っている。		
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	一人ひとりの毎日の健康管理・心身状態の把握や共同活動、レクレーション時に行動観察することで本人の現状を把握している。小さな変化を見落とさないように気づきを大事にしている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	一人ひとりのニーズについて、モニタリングや担当者会議などで、本人・家族の意向を聞き、職員間で話し合い、意見を出し合って介護計画に反映している。	本人や家族の意向を聴いて、担当者会議や3ヶ月毎のモニタリングで検討し、利用者一人ひとりに合わせた介護計画を6ヶ月毎に作成している。また、定期的に介護計画の実施状況を確認し、状態変化に合わせて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	日々の様子や変化を主に記録している。ケアの実践・結果、気づきは個別記録に記入し、職員間で情報共有している。連絡ノートや申し送りで、気づきや工夫等職員間で共有できるように取り組んでいる。		
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	入居前に通所されていた併設のデイサービスに誘導し、顔なじみの利用者や職員との交流を持ち、気分転換していただいたり、ボランティア訪問時に参加交流している。グループホーム以外の職員とも接する場を作ることで緊急時にも対応できる体制を取っている。		
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	地域の祭りや自治会の敬老会参加で、顔なじみになっていただいたり、交番に入居者状況を家族同意を得たうえで提供し、緊急時に備えている。小・中学校や短大生との交流の場もあり、豊かな暮らしを楽しむことができる支援を行っている。		
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	入居前からのかかりつけ医への受診を支援している。定期受診は家族対応での受診となるが、緊急時には家族とも連絡を取り合い対応出来ている。	入居時に利用者や家族と話し合い、かかりつけ医の受診支援を家族と協力しながら行っている。往診体制も整い、訪問看護を採り入れ、24時間安心の医療体制が整っている。また、家族に対して、密に連絡や報告を行い、情報を共有し、家族の安心に繋げている。	
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	職員一人ひとりが利用者の疾患等を理解した上で、日々の観察での気づき、変化等を訪問看護師に相談し、適切な受診や看護を受けられるように支援している。訪問看護師とは24時間いつでも連絡が取れる体制を取っている。		
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。	利用者の入院時は、家族同意の上、医療機関への情報提供をおこなっている。また、入院先を訪問し状況確認を行っている。退院時は病院関係者から情報収集し、退院後の受け入れ態勢を整えている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時にターミナルケアについて、本人・家族の希望を聞いている。希望があれば、ホーム内での看取りも行う。重度化した場合でも可能な限り支援しているが、当法人系列の特養があり、本人や家族の意向も伺いながら、グループホームでの共同生活が困難になった場合は、特養への転居も打診している。	ターミナルケアについては、契約時に、指針を基に説明し、「意向確認書」にて意向を確認している。重度化に伴い、法人内特養への転居も含め、本人の最善に向けて、家族や関係者と話し合っている。本人、家族の意向に沿える条件が整えば、看取りが行えるよう、看取りの研修を受講する等、環境整備に取り組んでいる。	

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	急変の可能性、事故発生時の対応等、日々職員と話し合っている。部内研修や外部研修に積極的に参加し、急変や事故発生時に備えている。		
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	火災時の避難訓練は夜間を想定し、年2回行っている。緊急連絡網にて近隣職員が駆けつける体制を取っている。自然災害の避難訓練は年1回行うが、備蓄品や災害時に必要な物などの確認を職員で話し合っている。	夜間を想定した火災時の避難訓練を年2回実施し、避難完了までのタイムは5分16秒であった。風水害の訓練も年1回は行ない、緊急連絡網や併設施設との協力体制を確認している。災害時に備えて、飲料水や缶詰類、レトルト食品、カップ麺などを準備している。	
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	個別性を尊重し、プライバシーの保持が出来るように支援している。人生の先輩として敬意を持って接するように職員への指導を行っている。	日常的な介護の中で、利用者の誇りやプライバシーが損なわれていないかを、職員会議や毎日の申し送りの中で確認し、利用者の人格、個別性の尊重に努めている。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、常に説明し、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	日々の生活の中で、本人が思いを表現しやすい雰囲気作りを心がけている。それとなく声かけし、本人が自主的に発言出来るように支援したり、二択位であれば、自己決定可能な利用者も多く、自己決定出来る環境を作り支援している。		
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	一人ひとりの体調を考慮し、その人にあった支援を心がけている。安心してゆったりとくつろげる環境を整えている。		
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	2ヶ月に一回、出張サービスによるヘアカットを支援している。カット時は本人の希望も考慮していたいっている。着るものは季節に合った物を選ぶように職員が支援している。起床時などは居室でゆっくりと身だしなみを整える時間も配慮している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	グループホームで食事作りを行い、食材の下ごしらえやテーブル拭きなど、利用者と共同で行っている。時には利用者の希望メニューを聞き、提供するようにしている。	献立表に基づいて配達される食材を使用して、職員が交代で手作りの美味しい食事を提供している。朝、ゆっくり起きて食事をする等、その方のペースを大切にしている。食材の下準備やおやつ作りにも挑戦し、1、2ヶ月に1度は、外食や仕出しを利用して変化のある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	食事摂取量や水分摂取量は毎回記録して、1日の摂取量を把握している。栄養バランスを考慮した献立で減塩やミキサー食、お粥など一人ひとりの状態に合わせて支援している。		
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	毎食後に歯磨き・うがいを見守り、介助している。確実に行えているかどうか、その都度チェックしている。義歯は夜間外していただき、職員が管理している。毎日義歯洗浄。毎月歯科医の訪問診療があり、治療が必要な場合は家族とも相談している。		
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むけた支援を行っている	一人ひとりの排泄パターンに沿って、トイレ誘導している。1名はオムツ使用だが、その他の利用者はトイレでの排泄が維持出来ている。	利用者が重度化してもトイレで排泄することを基本とし、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、トイレ誘導を行い、自立に向けたトイレでの排泄の支援に取り組んでいる。また、夜間も声掛けしてトイレ誘導を行い、自立されている方に対しても必ず見守りを行っている。	
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	毎日欠かさずにラジオ体操や散歩、または廊下回廊等行い、掃除や家事で適度な運動を支援している。起床時には牛乳を摂取していただいている。食事や水分の摂取量を把握し、排泄状況によっては緩下剤の使用もしている。食後にゆっくりトイレで座っていただき、排泄しやすい環境作りにも心がけている。		
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	週3回の入浴を支援している。汚染等がある場合は、その都度支援している。一人ひとりのペースに合わせてゆっくり入浴を楽しんでいただいている。	入浴は、利用者の体調や気分配慮しながら週3回を基本として午後から行っている。「家に帰って入るから」と言われる利用者には声掛けを工夫したり、気持ちが向かない利用者には、回廊の歩行訓練中にそのままの流れで浴室に誘導する等、個々に沿った支援に取り組んでいる。	
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	安心して過ごしていただく事が支援の基本であり、本人の体調に合わせて休息・午睡・夜間の安眠の確保等に努めている。室内環境、温度調節、換気等に配慮しながら、見守りをしている。一人ひとりの就寝時間に合わせ支援し、夜間は毎時間の巡視で睡眠状態を確認している。		
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	利用者一人ひとりの服薬状況を職員がしっかり把握し支援している。誤薬のないようにチェック表記入や本人に名前確認を行ってから、服薬していただくようにしている。		

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	家事の役割(掃除・洗濯物干し、たたみ・食事準備、片付け)の分担。習字、塗り絵、工作や、季節を楽しむドライブ、花見など気分転換を図る支援を実施している。		
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	気候の良い日には散歩をしている。利用者の希望に耳を傾け、家族とも協力し実現できるように支援している。	ひいなの祭り見物や紫陽花見学等、季節の行事や花見を通して季節を感じる事が出来る外出レクリエーションに取り組んでいる。また、玄関に麦わら帽子を9つかけて、天気の良い日にはお気に入りの帽子をかぶって敷地内を散歩したり、玄関前のベンチに座って外気浴を楽しんでいる。	
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	利用者自身で管理されている所持金はなく、家族から少額の預り金を事業所で管理している。買い物支援時に支払いを自身で支払って頂くなどの支援を行っている。		
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	電話は本人の希望時に支援している。家族からも気軽に電話をかけて頂き、取り次いでいる。年賀状や暑中見舞いはがきを出す支援も行っている。		
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	ゆっくりと落ち着いて過ごしていただけるように、光・室内・換気に配慮した居間の確保に努めている。音楽を流し、リラックス出来る環境を作り、壁には季節に合わせた工作などを飾っている。	天井が高く、回廊式の廊下に囲まれた、明るく開放感のある共用空間である。壁は季節毎に飾り、ホーム内の清掃は行き届き、開設から18年が経つとは思えない程、隅々まで丁寧に整えられた環境である。その中で、体操や新聞読み、回廊歩行訓練、ティータイム等、利用者が活き活きと暮らしている。	
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	思い思いの所(椅子、ソファー)に座り、隣席や気の合った人と談笑する姿が見られる。居室と居間を自由に行き来して過ごされている。		
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	居室は畳敷き。長年愛用していた品や家具を持ってきていただき、自宅と違和感なく過ごせるように配慮している。	畳式の居室に使い慣れた家具やミシン、仏壇など、本人にとって大切な物を持ち込んで貰い、安心して過ごせるよう配慮している。毎日の清掃も利用者の力に応じて一緒に行い、月に2回の「ピカピカデー」には、畳を拭く等、集中的に居室の清掃を行い、気持ちよく過ごせるよう利用者と一緒に取り組んでいる。	
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	廊下・トイレ・浴室に手すりを設置。居室や居間を行き来する為、障害物を置かないように注意している。		