

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	4095100022		
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 なごみ岡垣		
所在地	〒811-4205 福岡県遠賀郡岡垣町大字三吉385番地	093-281-5511	
自己評価作成日	平成26年02月05日	評価結果確定日	平成26年03月18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番27号	093-582-0294	
訪問調査日	平成26年03月07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)】

平成25年4月に開設した当事業所は、広大な田園に囲まれた閑静な場所にある。私たち職員は「入居者様が自分らしく生き生きと尊厳のある生活を支援する」という運営理念を念頭にして業務を遂行しており、入居者様の残存機能を生かした支援を心掛けている。入居者様家族には面会時に生活の様子を報告するとともに、支援内容を職員と家族と一緒に決めていく。現在当事業所ではレクリエーションに力を入れており、屋内だけでなくホームの横に畑を作り、季節の野菜や植物を育てている。また外出支援も積極的に取り入れ、外食や催し物の見学に出掛けている。地域との交流は少しずつ増えており、今後地域の方が気軽に足の運べる環境整備に力を入れてく予定である。

【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)】

「なごみ岡垣」は、自然環境が残る、郊外の田園地帯の中の広々とした敷地の中にある、1ユニットのグループホームである。職員は、利用者が、その人らしく生き生きと、尊厳のある生活になるように支援し、職員の明るい笑顔が利用者の心を開き、入居後の、落ち着いて笑顔で暮らす利用者に、家族の驚きと、喜びは大きく、ホームに対する信頼は深いものがある。運営推進会議に地域の代表が参加し、地域との交流のきっかけを作ってもらい、相互交流が少しずつ始まっている。利用者の介護度が比較的軽い方が多いので、日常生活の行動範囲が広く、外出の支援に力を注ぎ、時間の許す限り、戸外に出掛け、利用者の気分転換と、生きがいに繋げている。また、かかりつけ医と、協力医療機関を活用し、職員の細やかな見守りで充実した医療連携が図られ、利用者の健康管理は万全なグループホーム「なごみ 岡垣」である。

・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 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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ます (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. 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+) + (Enter+) です。〕

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況	実践状況	
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	「住み慣れた地域の中で地域の一員として自分らしく生き生きと尊厳のある生活を支援する」という運営理念を職員全員が共有し、入居者様が穏やかに過ごせるよう支援している。	ホームが目指す介護のあり方を、分かりやすく明示した理念を掲げ、地域密着型グループホームとして、利用者や職員が、地域の一員として活動し、利用者一人ひとりの個性を尊重しながら、生きがいのある暮らしに繋げ、家族の喜びに結びつくように取り組んでいる。	
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	地域ボランティアと一緒に歌を歌ったり、畑の野菜や植物のお世話をするなど、徐々に地域の方との交流が増えている。	開設10ヶ月が過ぎ、職員と利用者との人間関係の構築も始まり、一緒に地域の行事を見物したり、地域のボランティアの来訪があり、利用者が一緒に歌を歌ったり、畑の野菜作りや、植物の育て方を教えてもらい、少しずつ地域との交流が始まっている。	
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	入居相談だけではなく、介護保険サービスの内容や認知症高齢者の支援など、来訪される方の様々な相談に対応し地域貢献に繋がっている。		
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	運営推進会議は2か月に1回定期的に開催している。議題は行事報告や事故報告等のほか、ホームで取り組んでいる事例を報告している。その一方で委員の方からの意見や情報を受け、事業所運営やサービスの質の向上に向けた取り組みを行っている。	会議は2ヶ月毎に開催し、家族代表や民生委員、行政職員が参加し、ホームの運営状況や取り組み、事故報告、課題等を説明し、参加委員からは、事故や災害対策に関する質問や要望等活発に出され、有意義な会議になっている。出された意見がホーム運営に反映出来るように努力している。	
5	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	運営推進会議への出席のほか、行政が開催する研修会や勉強会に出来るだけ参加している。それを通じて少しずつ協力関係ができ、ボランティアに関する情報等も担当者からいただき、入居者様の支援に繋がっている。	行政主催の研修会に参加し、行政職員と話す機会をつくり、情報交換し、ボランティア組織の情報を提供して貰い、ホームの来訪に繋がっている。また、運営推進会議に行政職員が出席し、ホームの実情を理解してアドバイスを貰い、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	開設以来身体拘束は実施していない。職員は研修会を通じて身体拘束について正しい知識を取得し、身体拘束を実施しない支援に取り組んでいる。日常生活では原則玄関の施錠は禁止している。	勉強会を通じて、職員は、身体拘束が利用者にも与える影響を理解し、具体的な事例に基づき検証し、職員間で、利用者の介護について話し合い、身体拘束をしない介護の実践に取り組んでいる。また、玄関の鍵は、日中は施錠せず、職員の見守りで、利用者が自由に出入り出来る支援をしている。	
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	事業所内で研修会を開催し、虐待のない支援を行っている。支援の中で入居者様に異変がないか常に確認を行っており、運営理念にある「自分らしく生き生きとした尊厳のある生活を支援する」を再確認しながら業務を遂行している。		

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	開設以来成年後見制度や自立支援事業の利用実績はない。権利擁護に関する研修会を行ったが、職員は正しく理解していないようである。今後利用が予想される権利擁護の研修を定期的に行う必要がある。	勉強会の中で、成年後見制度や、日常生活自立支援事業について説明しているが、職員の理解までは至っていないので、制度の仕組みと申請機関等を説明し、利用者や家族が必要とする時に、支援出来る体制を整えるように取り組んでいる。	
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	入居相談を受けてから家族に事業所に来訪していただき、事業所の運営方針を説明し見学していただいている。その後入居の意向を示された家族に対して入居契約書及び重要事項説明書等の説明を行い、不安や疑問等の質問にお答えしている。その上で家族納得した上で契約書等の署名捺印をいただいている。		
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	ご家族面会時に意見や要望等を気軽に話せる環境を整えている。しかしなかなか意見や要望の言えない家族に対しては今後玄関に意見箱を設置する予定である。	行事や、面会時に職員が家族と話し合い、その中から意見や要望を聴き取るようにしているが、なかなか、家族から意見や要望が出てこない。職員は、家族と信頼関係を築くことから始め、何でも話しあえる関係をつくり、ホームの運営や、介護計画作成に活かせる、意見や要望を出して貰えるように取り組んでいる。	
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	定期的開催するミーティングに限らず、職員は意見や提案を管理者に話している。管理者はその意見等を全職員に報告し、全員の考えを確認した上で実現可能なものは運営に反映させている。管理者が判断できない事案については総括責任者に報告している。	職員ミーティングを定期的開催し、利用者の状況や実情を知っている職員の意見を聴き取り、職員全員で話し合い、改善に向けて取り組んでいる。また、管理者は朝夕の申し送り時に、職員の気づきや、心配事を聴き取り、解決に向けて努力している。	
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	定期的な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	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。	職員の採用は、年齢、性別、資格等の制限はなく、健康的で明るい人柄を優先している。開設10ヶ月を迎え、それぞれの職員が、業務や職員同士の関係も馴染みの関係が構築され、働きやすい職場環境を整えている。	
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	総括責任者が研修に参加し、その研修内容を事業所内研修において職員向けに勉強会を行っている。しかし介護職員が積極的に研修会等に参加できる環境が整っていないため、介護職員の研修会等の参加機会を設ける必要がある。	研修会に参加した責任者が、職員に説明し、利用者の人権を守り介護サービスの提供を図るための、介護のあり方を検討し、実践に向けた取り組みをしている。また、理念を常に意識し、利用者の尊厳を守り、生きがいに繋がる介護を目指す努力が始まっている。	

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
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	総括責任者以外の職員は事業所外研修への参加はほとんどできていない。しかし管理者が入居者様の状況を正確に把握し、必要な支援内容やその方法を職員に指導している。		
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	なかなか地域内の事業所との交流を図る機会が少ないのが現状である。出来る限り地域の研修会や勉強会を通じて他事業所との交流を図り、事業所の運営やサービスの質の向上を図る必要がある。		
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	入居前に入居者様本人が来訪することは少ないが、入居時に本人が不安な気持ちにならないように職員が今後の生活における不安や要望等を聞き取るようにしている。		
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	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。ケアプラン作成においても家族が抱えている不安や生活に対する要望等を伺い、家族が納得されるまで時間をかけて対応し、出来る限り家族の想いを反映させることで家族との関係を構築している。		
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	入居前に計画作成担当者は家族同席のもと入居者様本人と面談し、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、総括責任者および管理者がその旨を説明し、その他の介護保険サービスの説明している。		
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	入居者様家族には月1回以上の面会をお願いしている。その際には家族に入居者様の状況報告を行い、また依頼があればいつでも外出外泊できるような対応を心掛けている。	職員は、利用者が、長年築いてきた人間関係や、地域社会との関わりを、把握することで、利用者の馴染みの人や場所との関係が、継続出来るように取り組み、家族と相談し、会いたい人や行きたい所へ同行し、外食や買物の支援も出来るように対応している。	
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	ラジオ体操やレクリエーションを通して入居者様同士が会話しやすい環境を整えている。職員は入居者様同士の交流の際は出来るだけ間に入り、関係の把握に努めている。		
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	家族からの相談には総括責任者および管理者が対応している。契約が終了しても家族からの相談に応じ、必要があれば支援している。		
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	職員は入居者様の生活の中から、意向や要望等の聞き取りを行っている。意思疎通が困難な入居者様については筆談や表情から意向や要望等を汲み取るように努め、また家族にも話を伺い、その意向が本人の生活で支援が可能か否かを職員ミーティングで検討している。	職員は、利用者が、その人らしく暮らし続ける支援に向けて、利用者一人ひとりの思いや希望を把握できるように取り組んでいる。意向表出の困難な利用者には、職員間で、利用者の目線に立って話し合い、方向性を検討し、職員が、利用者に寄り添い、話しかけ、利用者の表情を察知して、思いを汲み取る努力をしている。	
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	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。		
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	計画作成担当者は毎月入居者様のモニタリングを行っている。家族は諸事情により担当者会議に出席することは少ないが、毎月の状況報告を行い家族から今後の生活における意向や要望を聞き取っている。その上で計画作成担当者は入居者様のケアプランを作成している。	利用者や家族の、意見や要望を聞き取り、毎月モニタリングを実施し、担当者会議で検討し、利用者本位の介護計画を定期的に作成し、家族の了承を得ている。利用者の状態変化や重度化に合わせて、家族や主治医と話し合い、介護計画の見直しを図っている。	

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	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	入居者様や家族の状況に応じて、通院介助や外出支援等に対応している。特に入居者様の状況から既存のサービスで対応できない事案に対しては、管理者を中心として職員で検討し実践している。		
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	少しずつ地域ボランティアの方が来訪され、入居者様との交流が図られている。また訪問理美容、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。		
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	提携しているかかりつけ医の定期的な往診のほか、専門医の受診は職員が対応している。入居者様が昔から受診している医療機関にはご家族にお願いして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優先し、かかりつけ医の受診を、家族の同行でお願いしている。協力医療機関による定期的な往診と、毎週、訪問看護師によるきめ細かな対応で、連携を図り、充実した医療体制が整っている。また、必要時に、訪問歯科による治療や、口腔ケアが出来るように取り組んでいる。	
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	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、医療スタッフやご家族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、事業所の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	開設以来終末期ケアの実績はない。しかし重度化した場合の対応については「重度化に関する指針」に基づき早期に家族と検討し、事業所に対応できる範囲で支援している。終末期ケアへの取り組みについては体験した職員がほとんどいないため否定的である。職員の終末期ケアに対する意識改革が急務である。	契約時に、利用者や家族に、「重度化に関する指針」について、ホームで出来ること、出来ないことを、具体的に説明し、了承を得ている。今後、利用者の重度化が進み、家族の希望や主治医の協力体制、職員の介護技術と、看取りに取り組む姿勢等で、連携体制を整えて、利用者の重度化に向けた、支援体制の確立を目指している。	利用者の重度化が進む中で、家族の希望を聞き取り、主治医も交えて話し合い、職員の介護技術の向上を図り、看取りについて、職員一人ひとりの意見を聞き取り、環境整備を整え、ホームで出来る支援体制の確立を目指すことを、期待したい。

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回の避難訓練を実施する予定である。第1回は10月に実施し、初期対応や避難経路の確認、応急手当の訓練を行った。またAEDを設置しており、DVDを見ながら正しい使用方法について勉強会を行っている。		
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	消防訓練や自主防災組織訓練において避難経路を把握している。また自主防災組織訓練を通じて、地区長や民生委員のほか、地域の方との協力体制を築きつつある。	消防署の協力を得て、避難訓練を実施し、避難経路、非常口、避難場所を確保し、通報装置、消火器の使い方を確認し、利用者が安全に避難出来る体制を整えている。また、自主防災訓練では、区長や民生委員の協力で、地域の方の協力体制を築く努力に取り組んでいる。	
. 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	入居者様一人ひとりの尊厳を大切にし、プライバシーが侵害されない支援を行っている。そのため職員は日頃からの声掛けや支援に注意している。	職員は、利用者のプライバシーを守り、プライドや羞恥心に配慮した声掛けや対応で、介護サービスの実践に取り組んでいる。また、利用者の個人情報の記録は、大切に保管し、職員の守秘義務については、責任者が、常に説明し周知されている。	
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し、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」を大切にした支援を行っている。		
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。職員は日頃から入居者様の衣類を確認しながら、必要であれば家族に報告し補充していただくようお願いしている。		
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	毎月入居者様の要望を聞き、「お楽しみにメニュー」を取り入れている。また入居者様が畑で育てた野菜を食材として使用している。食事の配膳下膳は手伝ってくれる入居者様と一緒にしている。	食事は利用者の楽しみ事であり、毎月利用者の嗜好を聴き、「お楽しみメニュー」として調理上手な職員が料理し、利用者が畑で育てた、無農薬野菜を使用し、美味しい食事を沢山食べて、健康増進に繋げている。また、利用者職員は、料理の下拵え、配膳、後片付け、お盆拭き等を一緒にして、利用者の残存能力を引き出している。	

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	食事や水分は個人ごとに摂取量を記録してい る。咀嚼嚥下機能が低下している入居者様 には食事形態を変更したり、水分にとろみをつ けるなど、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 めている。その上で排泄の失敗を減らすよう 努め、家族の排泄備品購入の負担軽減に努 めている。	職員は、利用者の排泄チェック表や、生活習慣を把 握し、利用者の表情や仕草を察知し、早めの声掛け や、誘導で、失敗の少ないトイレでの排泄支援に取り 組んでいる。また、夜間も出来るだけトイレ誘導を 行い、オムツ使用の軽減に努めている。	
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	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	入浴日は2日に1回を基本としているが、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。	入浴は、隔日毎に行い週3回は実施しているが、利 用者の希望を優先し、毎日入ることも可能で、利用 者が楽しい入浴になるように心掛けている。また、 入浴時間は、利用者と職員が、ゆっくり話し合える 時間と捉え、会話の中から、本音の話を聴くことが あり、記録して職員全員が情報として把握している。	
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。ま た入居者様が安心して入眠できるように居室 の環境整備に努めている。		
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主治医から その効用と副作用等について確認している。 またわからない薬については薬剤師に連絡 し、他の薬の併用や副作用についても確認を とるようにしている。		

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	入居者様の趣味や関心の示す事柄をレクリエーションに取り入れ、日々の生活が楽しいと感じていただけ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られるように支援している	入居者様と買い物に出掛けたり、地域内外の公共施設等の外出支援を行っている。夏から定期的に外食にも出掛けている。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。	気候の良い時期は、周辺の散歩を日課とし、買い物や花見、外食、公共施設等に車で出かけ、利用者の気分転換に繋げている。また、家族の協力で、買い物や外食に出かけてもらい、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	入居者様から要望があった時は家族に電話をかける支援を行っている。		
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	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。また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。	長閑な田園地帯の中の建物は、広々としたリビングルームがあり、天窓からの柔らかな陽射しと、音や温度管理、臭いに配慮し、居心地の良い、清潔な共用空間である。また、利用者は、大きな窓から見える季節毎の山や、田園地帯の四季それぞれの景色を眺め、利用者が季節を五感で感じとっている。	
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	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。	利用者の馴染みの箆笥や机、椅子、鏡、テレビ、家族の写真等を持ち込み、自宅と違和感のない雰囲気をつくり、利用者が安心して、落ち着いて暮らせる居心地の良い居室である。また、清掃が行き届き、清潔で明るい室内になっている。	
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	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。		