

## 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	4071000766
法人名	ケアサービス九州
事業所名	ここのつの実
所在地	福岡県 福岡市 中央区笹丘1-34-21
自己評価作成日	平成27年8月22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。

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/40/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/40/index.php</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 アーバン・マトリックス 福祉評価センター		
所在地	福岡県北九州市戸畑区境川一丁目7番6号		
訪問調査日	平成27年9月22日	評価結果確定日	平成28年2月6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)】

当ホームでは20代から60代の男女11名のスタッフが働いており、前職の経験を生かした食事作りやお菓子作り、レクリエーションなど利用者さんと一緒に和気藹々とした日々を過ごしています。近隣には飲食店や病院などもあり、利用者さんとスタッフで食事や買い物に行くことが多く、緊急の際には主治医の事業所も近くにあり、直ぐに対応して下さるので安心出来ます。通院も徒歩圏内にほとんどの医療機関があるので便利です。スタッフの入れ替りがほとんどなく、馴染みの関係が築けているのもホームの特長です。

## 【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)】

昔ながらの下町の人情を感じさせる住環境にあり、1ユニット9名の入居者の方々の暮らしぶりは、家庭的な雰囲気である。事業所は天然木を基調にした軟らかい作りでありながら、利用者の安全とプライバシーにも配慮が行き届いている。日常的に地域の一員としての交流を重ねており、町に溶け込もうとする努力が伺える。また、利用者ミーティングの実施やセンター方式の活用を通じて、生活の希望やニーズの把握に努め、日々の暮らしに反映する取り組みや、故郷訪問やコンサート、野球観戦等、外出支援にも積極的な取り組みがあり、個別の暮らしの継続を重要視した事業所の方針と実践が確認できる。入居者の方々9名、それぞれの人生に寄り添うべく名付けられた事業所名への思いが、具現化されていることが伝わってくる。

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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 3. 利用者の1/3くらい 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)	○	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 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、活き活きと働けている (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している (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					
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	『地域に密着した支援活動を行なう』という基本理念を玄関に掲示し、ミーティング時に職員で唱和し確認を行なっている。地域の組長を行い、利用者と公民館でのイベントなどにも参加している。	事業所の基本理念を共有するために、その意義をふまえ、管理者、職員、利用者で実践にむけて、ミーティング等を通じ確認している。また、月間目標や個人目標を設定し、理念の具現化に結び付けるよう取り組んでいる。	
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	買い物や美容院など近隣のお店を利用し、近所の飲食店にも利用者によく足を運び馴染みの関係が築けている。毎日散歩に出かけられる利用者を近所の方が手を振って見送ってくださる。	町内会に加入し、役員を務めた経緯がある。公民館の料理教室に参加したり、近隣の青果店や寿司店、理・美容院、ペットショップ、ラーメン店等、日常の交流を通じて馴染みの関係性が生まれている。また、入居者の方の友人による音楽会を開催した際には、認知症に関する情報発信も行われている。	
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	運営推進会議を通じて地域の方々にホームでの取り組みを報告し、婦人会の勉強会で認知症の話の依頼もいただいている。音楽会を行なった時にはグループホームや認知症についての話をさせていただいた。		
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	運営推進会議では毎回、近況報告・行事報告・ひやり、ハット・事故報告を行い、再発防止の為の報告に対する意見や質問もいただいている。ホームの近くに川が流れているため避難訓練だけでなく、河川氾濫時の訓練をした方が良いなどのアドバイスもいただいていた。	運営推進会議は、入居者、家族、町内会長、民生委員、地域包括センター職員等の出席を得て、定期開催されている。地域より、近隣の河川氾濫に備えた水害時への対策について提案があり、今後は、消防団、警察、商店組合等の出席も働きかけを行う予定である。婦人会より、認知症に関する情報提供について要請を受けている。	
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	包括支援センターの職員の方には毎回運営推進会議に参加していただき、ホームでの餅つきなど行事にも参加していただいている。区役所の担当者にも運営推進の案内をおこない連絡を取り合っている。	運営推進会議には、地域包括支援センター職員の出席を得ており、また、行政担当者への案内も行っている。また、ケースワーカーの方との情報共有を図っている。地域の困難事例への対応や制度上の問い合わせ等、日頃から連携を図っている。	
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	日中は玄関の施錠をせず単独で外出しようとする利用者には付き添って外出したり、声かけや見守りで対応している。スピーチロックやドラックロックにも配慮し不安の強い利用者にも人的支援で対応している。	事業所として身体拘束委員会を設置している。また、医師との密な連携を図り、個人の理解と認知症の理解に努めながら、ドラッグロックへの意識を高めている。日常の中で、安心や信頼関係を大切にしたい関わりを職員が共有認識とし、感性を高め、個別の居場所や時間の流れを大切にしている。	
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	身体拘束委員会を設置しミーティング時に意見交換をおこなっている。身体拘束はもとより、スピーチロックをしない為の声かけや利用者が喜ばれる声かけを職員間で共有している。		

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	成年後見制度を利用している利用者がおられ、家族や後見人と円滑な介護が出来るよ情報交換を行なっている。管理者や職員は権利擁護に関する研修にも参加し知識を深めている。	入居後に必要性が検討され、成年後見制度の活用に至った経緯がある。研修等を通じて、権利擁護に関する制度の理解に努めている。	
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時には代表と施設長が十分な説明を行い、家族のご理解をいただいた上で署名・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	家族の面会時には担当者やケアマネージャーが本人の近況報告を行いケアプランの説明時にも要望を聞いている。利用者のミーティングも行っており、個人の要望が自由に発言できる時間を設け運営に反映させている。	利用者ミーティングが開催されている。食事や外出先等の希望について自由な発言の場があり、要望を取り入れ、食事の多様化や日々の生活の厚みに役立っている。	
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	毎月のミーティング時には気付きや改善点など職員が自由に発言し今後のケアに活かせるような話し合いをおこなっており、代表者や管理者はその意見を運営に反映させている。	月に1度のミーティング時は、代表者も交えて、原則全員参加で行っている。職員主体の会議となっており、活発な意見交換が行われ、自主性を重視した、運営を行っている。多世代の意見が出され、特にケアに関する思いを発散する場となっている。	
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	現在キャリアパス制度を整備中で、職員との個別面談の中で、次のステップアップに向けたアドバイスをし、向上心を持ってよう支援している。資格手当、勤務年数に応じたベースアップ、有給の取得や勤務時間の希望もほぼ職員の要望どりに出来る環境である。		
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、その能力を発揮して生き生きと勤務し、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	職員の募集、採用にあたっては性別や年齢で制限を設けておらず、職員の料理やパソコン業務などこれまでの経験や特技・特徴を活かせるように取り組んでいる。経験のない職員も積極的に採用し、指導を行なっている。	開設以来3年間の職員の定着率が91%と高く、職員体制は安定している。出勤扱いとなる外部研修参加の際は、研修費用や交通費のサポートがあり、スキルアップを支援している。お菓子作りやパソコン、歌等、これまでの職歴や得意分野を発揮する場面がある。	
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	新人研修の際には相手の立場に立ち物事を考えることが出来るよう教育をおこなっている。利用者のミーティングや日々の要望を記録し落とし、職員間で共有することで利用者の望みに応えられる介護に取り組んでいる。	内部研修及び外部研修により、理念の共有と認知症ケアへの理解に重きを置いている。人権学習や倫理・法令遵守についても研修が実施されている。	

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	法人内外の研修には出来る限り参加するようにしている。研修後には報告書を提出し、参加者はミーティング時に報告を行い皆で知識を深めている。研修での情報を日々のケアで実践することでトレーニングしている。		
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	同系列のグループホームの利用者がホームに遊びに来られたり、管理者や職員は研修などで知り合った同業者とお互いの施設を訪問し合い運営推進会議に参加するなどし、参考になる情報を職員にも伝えサービスの向上に役立てている。		
<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	利用者との会話の中で困っている事や不安なことなど気兼ねなく話していただける心がけている。ご家族の要望や情報からも本人が望んでおられることを把握し、職員間で共有し、本人との信頼関係作りに取り組んでいる。		
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	ご家族が来苑された際には近況を報告し、体調の変化があった際にも小まめにご家族と連携をとるようにしている。ケアプラン説明時や面会時などご家族の要望が聞けるようにしている。		
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	利用者との会話の中で、困っている事や不安なことなど気兼ねなく話していただき、すぐに対応が必要な事は迅速にサービスに反映させる事により安心した生活が送れるよう努めている。グループホームの利用が妥当ではないと思えるときは他のサービスを紹介しお勧めしている。		
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	個々の利用者が何が出来るかを把握し、状態に応じたお手伝いを行なっていただいている。お手伝いをいただいた後には感謝の気持ちを伝え、共に助け合っ生活している思いを共有している。		
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	ご家族の面会時に利用者の作られた作品や展示物を見ていただき、会話の弾む場面もある。通院や外出、おやつの際の食事の介助など家族に手伝っていただき、一緒に本人を支えている。		
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	馴染みの方への電話を希望される方には電話をかけて頂き、来苑して頂いた際には居室でゆっくりとお話をしていただいたり、家族の昼食を準備し居室で水入らずで召し上がって頂くこともある。家族と一緒に車で利用者の故郷に出かける事もある。	家族との連携を図り、里帰りの外出支援やお墓参り等、各担当者を中心として個別の希望を聞き取りながら、馴染みの場所に出かけている。居室環境についても、これまでの暮らしの継続に向けた配慮が確認できる。	

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
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	職員は利用者同士の関係や状態を把握し、皆がリビングで過ごされる際には皆が分かる歌を歌ったり、ボール遊びを行ったりと交流を深め合えるレクや会話をしている。寝たきりの利用者の方にもリビングに誘導し、歌と一緒に歌っていただいたり、利用者に居室に訪問して頂き会話していただくなど孤立しないケアを行なっている。		
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	契約が終了した利用者の移動先に様子を伺いに行ったり、キーパーソンが来苑された際に変化について伺い経過のフォローを行なっている。		
<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	利用者の話を傾聴し、言葉や行動・表情を個人の記録に残し、職員間でも把握を行なうようにしている。相手の立場に立ち、職員が個別に話を聞き不安を抱えておられる利用者には少しでも不安が和らぐようなケアを検討している。	毎月の利用者ミーティングを通じて、暮らし方の希望を自由に提案して頂き、実現に向けての働きかけが行われている。また、入浴時や夜間等、職員との1対1の場面に表出される思いや意向を大切にとらえ、職員間での共有や検討を行い、個人の理解と尊重に結び付けている。その時代や出来事の理解に努め、本人本位に検討を行っている。	
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	利用者と職員がゆっくり、くつろいだ雰囲気の中でどのように生活して来られたかを伺ったり、昔の写真を見てそのときの事を思い出して話していただいたりしている。個人の歴史をノートにまとめる利用者もおられる。		
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	朝のバイタルチェック1日1日の表情や、排泄の確認など現状の把握に努め、利用者に必要なケアや処置など必要な対応を行なっている。		
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	本人の意見を聞くために日ごろから、会話して自然に話を聞くようにし、家族とも面談や電話で話し合いをしており、その内容をケアプランに反映できるようにしている。そして、ケアプランが現状に即したものであるようにモニタリングの分析をしている。	本人、家族の意向の反映や役割についても盛り込まれ、個別・具体的な介護計画が作成されている。センター方式の活用や定期及び随時のモニタリングチェック、達成率の確認等、現状を客観的に確認し見直しの必要性について検討されている。	
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	利用者の状態は個別に記録を行い、状態が不安定になられた利用者には1ヶ月のさらに細かい記録を付け状態の把握を行なっている。日々のケアで気づいた事やひやり・ハットはノートに記録し、ミーティング時に皆で話し合い情報共有を行なっている。		

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
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	地域のボランティアの方に訪問して頂いたり、利用者の友人が苑内でコンサートを開いて下さったりしている。ご家族が通院に行けない場合は代行したり、寝たきりの利用者のカットを職員が行なうなど柔軟な支援を行なっている。		
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	月に2回、歌と踊りのボランティアの方に訪問して頂き、利用者に楽しんで頂いている。公民館での催しに参加したり、近隣の飲食店・美容室・八百屋・病院など利用者と行動を共にし地域との関係を築いている。		
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	当ホームの主治医については契約の際に十分な説明を行い、納得していただいた上で契約して頂いている。馴染みの病院・本人希望の病院があればその病院を利用して頂いている。ドクター往診の際は利用者の変化を細かく伝達し、適切な医療を受けている。	事業所においては、かかりつけ医への対応は、当初において十分な説明を行っており、原則的に利用者の意向、希望を尊重し対応している。月に2回、訪問診療が実施され、日常の様子や日頃のバイタル記録、訪問看護記録等をもとに情報を的確に伝達し、適切な医療受診できるようにしている。	
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	週に1度の訪問看護の際に利用者の状態を報告・相談し、頂いた助言については各職員が周知できるように送りノートに記録し、記録を読んだ職員はサインを行ない確実に情報が伝わるようにしている。		
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、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。	入院時には顔を忘れられる事がないよう職員、時には利用者と一緒にお見舞いに行き、利用者が不安にならない様努めている。病院関係者とも情報交換を行い、早期に退院出来る様病院関係者と相談を行なっている。		
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	重度化に向けた指針を作成しており、入居時にご家族に説明を行っている。食事・水分の摂取状態に応じて家族・ドクターと対応の仕方を確認し方針を共有している。運営推進会議の際に地域の方にも重度化の指針について説明を行い、理解を得ている。	入居時に、今後想定される重度化や終末期に向けて、事業所としての方針を説明し、意向を確認している。運営推進会議の中でも説明を行い、関係者での共有認識を図っている。意向や状況の変化、水分及び食事の摂取状況等に応じて、その都度、医師や家族、職員との話し合いを重ね、方針の共有に努めている。	
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	急変時の対応マニュアルを作成し、各自職員が確認を行なっている。応急救護の勉強会や救急救命講習に参加し、知識を深めている。		

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
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	半年に1度日中・夜間を想定した避難訓練を実施し、災害に備えている。消防の方が立ち会われる事もあり、消火器の疑似訓練や、具体的な指示を頂き、訓練後は改善点について皆で話し合っている。職員全員が救急救命講習を受講し非常時に備えている。	定期的に訓練を実施し、運営推進会議の中でも、近隣河川による水害対策等について、地域よりアドバイスを頂いている。消防署にも近く、地域とのなじみの関係性から、災害時の連携も期待できる。	地域との馴染みの関係性を災害対策にも活かし、実際の訓練時に協力を得たり、夜間帯や水害時等の想定を変えながら、相互の協力体制づくりに向けて働きかけを行う予定としている。
<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	申し送りを行なう際には利用者に聞こえない場所に移動し、排泄などの申し送りはインシヤルをもちいてプライバシーの保護を心がけている。排泄など他の利用者に聞かれて嫌な話は耳で聞か居室で行なうようにしている。	利用者のプライバシーと安全の確保を、バランス良く保つことを心掛け、研修を通じて、人間としての尊厳、羞恥心に配慮しながら、具体的な事例を検討し、個別に対応している。	
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	日常の会話の中から本人の希望や思いを聞きだし、個人レクリエーションの際に希望の場所に出かけたり、会いたい方がおられる時にはキーパーソンと協力し、会いに行くこともある。パン食を希望される方にはそれを提供するなど利用者の意見を尊重し自己決定できるように心がけている。		
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	散歩や外出など利用者が希望される際には付き添いを行い出かけるなど、業務などは職員間でフォローし合い、利用者の動きに合わせた支援を優先するケアを行なっている。		
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	定期的に美容室に行き、カットやカラーを行い、寝たきりの利用者は職員がカットを行なっている。整容することを奨め、綺麗になられた姿を褒め、綺麗にする事を意識してもらえるようにしている。外出時にはお化粧や外出着に更衣していただきお洒落を楽しんでいただいている。		
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	食事のメニューは食べたいものを利用者に尋ねなるべく希望に添える様にしている。旬の食材を用いたり、バジルの葉を利用者に育ててもらい、食事前に香りを楽しんで頂いたり食事への期待が膨らむよう工夫している。個々の状態に応じて調理の手伝いや配膳や片付けなど出来ることを手伝っていただいている。	食事は、利用者にとって大変楽しい生活要素で、利用者ミーティングの主な議題となっている。その時期の旬の食材、また、ご当地ならではの料理、故郷食を、利用者、職員、又、行きつけの商店の情報を活用して、共に買物、調理、配膳を通じて、日々の生活感を楽しんでいる。	
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	糖尿病や嚥下の状態、またその日の体調に合わせて量や食事形態を調整している。十分な水分を摂っていただけよう水分チェック表を利用し、水分が足りていないときはその方の好まれるものを提供し、十分な水分を摂っていただいている		

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
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	食後は声かけを行い、自分で口腔ケアが出来る方には行なってもらい、磨きにくいところは介助している。一人ではケアが難しい方には職員が介助を行い、歯のない方にはスポンジで歯茎や舌のケアを行なっている。週に1度訪問歯科に来ていただき、定期検診を行なっている。		
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	排泄チェック表で各自の排泄パターンを把握し、それに沿った声かけやトイレ誘導を行っている。寝たきりの利用者も体調の良い日はオムツからリハビリパンツに履き替え、ポータブルトイレで排泄していただいている。	個別の排泄状況の把握に努め、トイレでの排泄や自立に向けた支援を行っている。失禁予防体操や便秘予防体操を取り入れ、水分補給や食材の配慮等、個々に応じた予防や自立に向けて働きかけを行っている。	
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	毎日のラジオ体操や便秘予防体操で排泄時に必要な筋トレをしてもらっている。食事のメニューには食物繊維の多いものや根菜類の煮物などを提供し、水分補給も小まめに行なっている。一人で水分の摂れない利用者は水分チェック表を活用し水分不足を防いでいる。		
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	入浴は本人が希望される際に行なっている。入浴が嫌いな利用者にも気分が乗るような声かけを職員が協力して行い、『お風呂は気持ち良い』と言っただけのケアを行なっている。失禁などで汚れた際は夜間でもシャワー浴を行なっている。	毎日入浴の準備を行い、利用者の要望や体調に応じて、時間帯も含め、柔軟に対応している。又、プライバシーに配慮、個別の談話、体調の管理を心掛け、入浴の楽しみを感じてもらえる様支援している。	
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	寝具、寝間着、部屋の温度調整など、安眠出来る環境を作り、安心して眠れるように寝る前にホットミルクを提供したりマッサージを行なったりしている。眠れない利用者には無理に寝かせようとせず、安心できる声かけを行なっている。日中運動やなるべく日光に当たって頂くようにし、夜間の良眠に繋げている。		
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	薬の情報はファイリングし、いつでも確認出来る様にしている。薬に変更があった際には申し送りノートに副作用の注意事項など記載し、把握するようにしている。薬剤師さんに薬についての勉強会をしていただき、用法や副作用について学ぶ機会も設けている。		
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	入居者各々の生活歴を把握し、それを生かして調理、盛り付け、配膳、また縫い物や編み物など行なってもらっている。各自の楽しみに合わせて歌や踊り、習字や絵画など楽しんで頂いている。		

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。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	日常的な散歩や買い物に加え、担当者と外食や買い物に出かけたり、ご家族と故郷に帰ったりしている。近所の美容室はカットが終わると苑まで送って下さったり、外食の際もお店の方が苑まで付き添って下さる。	日課として、毎日散歩に出かけている。普段行けないようなショッピングモールへの買物も時々行い、利用者ミーティングでの要望が大きかった洋服の買物も取り入れている。コンサートや故郷訪問等、個別の支援も継続されている。地域とのなじみの関係性の中で、外出時の協力も得られている。	
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	希望される利用者にはキーパーソンの方と相談し、自分でお金を所持していただき、職員と一緒に買い物に行った際にご自分で支払いをして頂いている。		
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	本人が希望される際にはスタッフが支援し、家族や友人に電話をかけている。遠方の友人からプレゼントを頂いた時にはお礼の電話や感謝の手紙を書き送っている。		
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	各居室、共有空間には温度計を設置し、温度や湿度を管理している。居室やトイレなど定期的に掃除を行い、玄関や共有空間には季節に応じた花などを置き、心地よい環境作りを心がけている。	事業所全体に天然木を採用されており、落ち着いた温もりの有る空間を提供されている。又、季節の花々等を配置し、共用空間、個別空間に潤いを感じられる環境に、配慮されている。	
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	テレビの前のソファで夫婦や仲間でTVをご覧になられたり、リビングにはテーブルが2つあり、読書を楽しまれたり、皆とレクリエーションを楽しまれたりと自由に自分の時間を過ごせるようにしている。		
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	居室には利用者の好きな演歌歌手のポスターを貼ったり、家族に昔の写真を持ってきていただき、本人が過ごしやすい空間を作っている。またレクリエーションで描かれた絵などを居室に展示しご家族に楽しんでもらっている。	和室4部屋、洋室5部屋であり、利用者の希望による居室となっている。窓は掃出し窓で、開放感のある、清潔な明るい作りになっている。個別の空間は本人の好みにより、サイドボードやコンポ等を設置している。	
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	手すりを使った立ちすわり運動や、廊下で自主的に歩行運動される利用者もおられる。配膳や調理のお手伝い、食器拭きや洗濯物たたみなど利用者が出来ることをお願いし、自立に向けたケアを行なっている。		