

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	4075400376		
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		
所在地	〒807-1311 福岡県鞍手郡鞍手町大字小牧1969番地	0949-43-1753	
自己評価作成日	平成25年12月21日	評価結果確定日	平成26年02月20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26年02月03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)】

入居者が自分らしく生き生きと生活が送れるように必要以上の支援は行わず、職員は入居者の状態を把握しながら自分の力が発揮できるよう支援に努めている。入居者家族には毎月状況報告を行い、日々の生活の様子を伝えるときも、家族と一緒に何が出来るかを話し合っている。
地域交流として、毎年福岡県立小竹高等技術専門校の学生のために実習生を受け入れたり、一昨年度から地域の方や介護に興味ある方を招いた「家族介護教室」を開催している。今後も地域と密接に関わりのある事業所作りを行っていく。

【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)】

田園地帯が広がる自然環境に恵まれた中に、1ユニットの「グループホーム なごみ」がある。周りは人家が少ないので、近所との関わりは少ないが、ボランティアが定期的に来訪し、敬老会には家族の参加が多く、今年度から、年2回行事を兼ねた「家族会」を開催し、家族同士で悩みや心配事を話し合い、信頼関係が築かれている。また、利用者と職員は、地域の自主防災活動やふれあい交流会、商店街の買い物等に積極的に出掛け、地域との相互交流が始まっている。職員は、理念を常に意識し、利用者の尊厳を守り、プライドや羞恥心に配慮し、優しい声かけや見守りで、入居時より、元気で、明るくなった利用者を見つめる、家族からは、驚きと喜びに溢れ、ホームとの深い信頼関係が構築された「グループホーム なごみ」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	
			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
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	昨年度変更した運営理念を職員全員が意識して、入居者様様が地域の一員として自分らしく過ごせるよう支援に努めている。	ホームが目指す介護サービスのあり方を示した理念を掲示し、毎朝の申し送り時に唱和している。職員は理念の意義を理解した上で共有し、利用者一人ひとりの個性を尊重した介護サービスの提供に取り組んでいる。	
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	ホーム周辺のスーパーに買い物に行ったり散歩の際に地域住民と挨拶を交わしたり、毎月地域ボランティアの方が来訪し、入居者様との交流を図っている。	地域の周りは田園地帯で人家が少ない環境であるが、近隣のスーパーへ買い物に出かけたり、ふれあい交流会に参加する等、ホームから積極的に地域に出かける事を目指し、地域交流を図っている。また、毎月、地域のボランティアが来訪し、利用者の喜びと生きがいに繋がり、実習生の受け入れも行っている。	
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	地域老人会特別会員として、地域の行事に参加している。また一昨年度から鞍手町役場からの委託を受け、「家族介護教室」を開催し、地域の方に介護に関する勉強会を開催している。		
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	1年に6回運営推進会議を開催している。会議では行事や事故報告等を行い、その報告を受け委員の方からの意見を伺い、修正するサービス内容等を今後の運営に生かした努力を行っている。	会議は2ヶ月毎に開催し、第三者委員の目を通して、ホームの現状や取り組みを話し合い、具体的に改善課題を検討し、ホーム運営に反映出来るように努力している。会議のメンバーが固定化し、会議の内容も変化がないので、勉強会等を取り入れ、参加した委員が何かを得て満足してもらえる充実した会議を目指している。	
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取り組んでいる	運営推進会議開催のほか、支援困難な入居者様の対応については地域包括支援センターに相談に行っている。また今年度は鞍手町役場総務課から「鞍手町地域自主組織防災訓練」を実施するため、会合を重ねながら協力関係を構築している。	困難事例について地域包括支援センターに相談したり、ふれあいフェスタに利用者や職員が出席し、職員が、行政主催の自主防災訓練の会議に参加する等して行政と連携を図っている。また、運営推進会議に毎回行政職員の出席があり、ホームの現状や課題を伝え、アドバイスや情報を提供してもらい、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	当事業所では身体拘束は基本行っていない。職員は身体拘束を実施した際のメリット・デメリットを研修等で理解し、引き続き身体拘束未実施の取り組みを行っている。	外部研修に参加した職員が持ち帰った資料や、新聞、インターネットから取り出した事例等を回覧したり、内部勉強会で学ぶ機会を設けている。身体拘束が利用者にも与える影響について共通理解し、職員間で話し合い、「身体拘束をしない、させない」を合言葉に、利用者が、安心して穏やかに暮らせる介護の実践に取り組んでいる。	
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	事業所内研修やスタッフミーティングを通じて、運営理念に掲げている「自分らしい尊厳のある生活を支援していく」を職員全員が共有しながら業務を行っている。		

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
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	開設後権利擁護制度の利用実績はない。しかし今年度成年後見制度利用について家族から相談を受けた。実際の利用はなかったが、総括責任者および管理者、職員は研修を通じて権利擁護に関する制度の知識を習得している。	現在、制度を活用している利用者はいないが、研修会の中で、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、資料やパンフレットを用意している。利用者や家族が制度を必要として相談がある場合は、内容について説明し、申請のための関係機関に橋渡し出来る体制を整えている。	
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	玄関前に意見箱を設置して、家族からの意見や要望を受け入れている。また面会時に家族から要望があった時は定期的にミーティングを開催しており、実現できる事案については反映できるよう努めている。	家族の面会が多く、面会時に、「何か困ったことがないですか？」と声掛けを行い、家族の意見や要望を聴き取っている。また、今年度から年2回、行事を兼ねた家族会を開催し、忌憚な意見が出され、ホーム運営や介護計画作成に反映させている。また、毎月ホーム便りを発行し、利用者の暮らしぶりを家族に伝えている。	
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	定期的を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をしている。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。	職員会議は、毎月、勤務時間内に出来るだけ全員参加で行われ、利用者についての気付きや情報を出し合い、共有する大切な場となっている。その他、運営や業務改善に向けての意見等も出され、出来るだけ運営に反映出来るよう努力している。	
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	定期的に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、性別の制限はなく、働く意欲や人柄を優先している。採用後は、スキルアップ研修や、資格取得のためのバックアップ体制を整え、職員の希望休や勤務体制、休み時間等に配慮し、職員が意欲的に働く事の出来る職場環境作りに取り組んでいる。	
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。	信頼関係の中で、自分らしく尊厳のある生活を支援する事を謳った理念を毎日唱和する事で、職員の人権意識の啓発に繋げている。勉強会の中で、利用者のプライドや羞恥心に配慮した介護について職員間で話し合い、常に意識しながら、日々の介護サービスに取り組んでいる。	

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	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	福岡県グループホーム協議会に加入し、研修会等に参加している。参加できなかった研修会については後日資料を郵送してもらい、職員に情報を提供している。また地域においても徘徊ネットワークに加入し、地域事業所との協力を努めている。		
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概要を説明している。		
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	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が、半数以上の家族は週1回以上の面会に来られている。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。	利用者が今まで築いてきた人間関係や地域との関係を、アセスメントや聴き取りの中で把握している。「髪染めたいけん来てくれんかね」と、利用者が家族に電話で伝え、家族が利用者と一緒に馴染みの美容室に向いたり、他施設に入居している家族を見舞う等、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支援している。	
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	入居者様の残存機能を把握して上で、入居者様には日課としてメニュー書きやカレンダー書きをしていただいている。また余暇時間には入居者様だけでなく職員も中に入り、入居者様の関係を深めるよう努力している。		
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	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家族に意向を伺い、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、利用者信頼関係を築くことから始め、何でも話し合える関係の中で、利用者の思いや希望を聴き取り、職員全員で共有し、検討しながら、出来るだけ利用者の思いが叶うよう取り組んでいる。意向表出の困難な利用者にも、職員が寄り添い、話しかけ、利用者の反応や仕草を見ながら思いに近づく努力を重ねている。	
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。また入居後においても職員は入居者様から生活の様子を伺い、計画作成担当者はケアプランが適正に実施されているかの判断材料としている。		
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	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聴き取り、毎月のモニタリングを通じて関係者で検討し、利用者本位の介護計画を3ヶ月毎に作成している。また、「介護計画記録書」で利用者一人ひとりの課題について毎日チェックを行い、結果を介護計画に反映させている。利用者の状態変化に合わせて、家族と常に連携し、主治医の意見を聴きながら、介護計画の見直しをその都度行っている。	

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	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	毎月の地域ボランティアの来訪や訪問理美容、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、昔から受診している入居者様には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。入居者様の急変時には24時間の連絡体制をお願いし、いつでも対応できるように支援している。	利用者や家族の希望を優先し、かかりつけ医の受診支援をしている。協力医療機関による2週間毎の往診と、訪問看護師による毎週の健康チェックは、24時間対応可能で、訪問歯科と合わせ、充実した医療連携体制が整っている。	
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	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で関係構築に努めている。		
	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、事業所で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職員が否定的であり、職員の終末期ケアに対する意識改革が急務である。	ターミナルケアについて、契約時に利用者や家族に説明し、理解を得ている。利用者の重度化に伴い、段階に応じて家族と話し合い、主治医も交えて今後の方針を検討し、利用者にとって最善の方針を確認し、関係者で共有し、一日でも長くホームでの暮らしが出来るように支援する体制を整えている。現在まで、看取り介護の経験はない。	

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回の消防訓練のほか、今年度は災害時(風水害)の対応について「鞍手町自主防災組織訓練」を実施した。また入居者様の急変時の対応についても今年度AEDを設置し、その使用方法について学習している。		
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は把握している。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。	自主防災組織による避難訓練を、年2回実施し、火元を特定し、通報装置や消火器の使い方と、避難経路、非常口、避難場所等を確認している。また、毎日の清掃時にコンセントプラグのほこりを取り除く等、防火対策に努めている。風水害を想定しての「鞍手町自主防災組織訓練」に参加し、地域の方との協力関係作りに取り組んでいる。	
、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、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、接遇の勉強会の中で、利用者の尊厳について学び、利用者のプライドや羞恥心に配慮した、優しい思いやりのある介護サービスの提供に取り組んでいる。また、利用者の個人情報記録の保管や、職員の守秘義務についても周知徹底が図られている。	
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、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。当事業所は入居者様の担当制を配置し、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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者様のADLが徐々に低下していることから、職員と一緒に食事の準備や後片付けはしていない。しかし入居者様が食事が楽しみになるように好みや味付けに工夫をしている。	食事は、冷凍食品は使用せず、野菜等は近くのJAの直売所で購入した新鮮な野菜を多く取り入れ、職員の思いのこもった美味しい食事を提供している。利用者の状態に合わせ、ミキサー食を採り入れる等して、出来るだけ自然態で食べてもらえるよう支援している。家族の協力による外食の支援も行われている。	

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
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。また食事形態もミキサー食など、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感覚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、利用者の排泄パターンや習慣を把握し、利用者の表情や仕草を察知し、早めの声掛けや誘導で、トイレでの排泄の支援に取り組んでいる。また、オムツ使用の軽減に繋がる支援に取り組み、少しずつ成果が表れている。	
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。	入浴は週3回を基本とし、田園を見下ろせる眺めの良い浴室で、天気の良い日は窓を開けて入浴する等、利用者の入浴が楽しいものになるように工夫しながら、健康状態に合わせた支援に取り組んでいる。拒否される利用者に対しては、何回か時間を置いて声掛けし、拒否が強い場合は、翌日に入って頂く等無理強いをしない支援をしている。	
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	お天気カレンダーや昼食のメニュー書き等を日課として、入居者様の残存機能を活かした支援に努めている。またレクリエーションにおいても		
51	2.1	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。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。	利用者と職員は、買い物、花見、外食、ドライブと一緒に外出し、利用者の気分転換を図る外出の支援に取り組んでいる。広いウッドデッキを利用して、田んぼを眺めながらお茶を頂いたり出来るよう支援している。また、家族が利用者と一緒に外出する事も多く、利用者の楽しみとなっている。	
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	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	2.2	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。また天井には天窗があり、自然の光がリビングを照らしている。暖かな雰囲気居心地の良い空間となっている。	リビングルームの天窗からの陽射しは柔らかく、リビングからは広々とした田園風景を眺める事が出来る。音や温度、照明や臭いに配慮した清潔な室内で、利用者にはぬり絵をしたり、職員と談笑しながら、ゆったりと過ごしている。利用者の手書きのカレンダーや季節の飾り物等で、温かみのある共用空間となっている。	
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	2.3	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。	利用者の馴染みの家具や大事にしている物、家族の写真等を持ち込んでもらっている。回転椅子に座ってテレビを観たり、好きな花の鉢植えを飾る等、自宅と違和感のない雰囲気の中で、その人らしく暮らせるよう支援している。また、室内は整理整頓され、清潔感のある居室である。	
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」「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。		