

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	4071201026
法人名	医療法人政裕会 ときつ医院
事業所名	グループホーム多久庵
所在地	福岡県福岡市西区内浜2丁目4-9
自己評価作成日	平成29年11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。

基本情報リンク先	http://www.kai gokensaku.jp/40/index.php
----------	---

【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29年11月30日	評価結果確定日	平成30年2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)】

運営母体であるときつ医院との連携を密に取っており、急変時や事故などの対応を迅速に行える体制が出来ており、入居者や家族の安心へとつながっている。また、そういった医療的なバックアップは理念にも掲げている「穏やかな死への援助」を実践していくためにも、大切なものとなっている。また、法人内にはグループホーム楽居、デイサービス、サポートリビングがあり、ご本人、ご家族の様々な要望に沿えるよう、法人全体で取り組んでいる。行事としては、お花見やどんたく見学、山笠の飾り山見学などの外出の機会を作ったり、敬老祭やご家族をお招きしての茶話会などを定期的に行っている。

【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)】

「グループホーム多久庵」は主要道路から入った住宅街の中にあり、2階建ての建物の1階に位置している。2階にはサポートリビングである7室があり、自由にホームに來所する姿もある。近隣には母体となる医療機関や関連法人もあり、日々の健康管理や医療連携、終末期ケアを行い「穏やかな死の援助」という法人理念の実践に取り組んでいる。今後はさらに地域交流を深めながら、利用者の個別ケアや事業所の活性化に向けた取り組みが期待される事業所である。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55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. 全くない
61	利用者は、職員が支援することで生き生き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、生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
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	「自立した人生の確立」「選択の自由と機会」「個人の尊重」「プライバシーの保護」「穏やかな死への援助」という理念に基づき、日頃からケアを行なっている。	開設当初より、利用者の終末期に至るまで穏やかな生活を支えるよう、重度化や看取りに関する指針にも理念を明示し共有を図っている。	
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	自治会の定例会や親睦会、町内の夜間パトロールへの参加、また当ホームの茶話会や運営推進会議への招待など交流に努めている。	職員は、町内パトロールやボウリング大会、バスハイク等に参加し、地域とのつながりを大切にしている。ホームには子供会の訪問があり、歌や手作り作品をプレゼントする機会がある。	
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	地域との交流の中で認知症について理解してもらえよう努めている。また法人内にはときつ医院による在宅医療往診や訪問看護、デイサービスもあり、法人全体として地域の高齢者への支援に努めている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	活動状況の報告等を行ない、ご家族や自治会、地域包括支援センター職員などからの意見を活かしている。また地域に役立つ情報はできるだけお伝えするようにしている。	運営推進会議は定期的開催され、入居者、家族、自治会役員、地域包括支援センター職員の出席を得ている。高齢者の消費者被害について地域包括支援センター職員より講習がされ、家族からは感染症の取組等、意見交換がされている。	
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	地域包括支援センター職員には、運営推進会議に参加してもらい、当ホームの報告、相談などを行なっている。	市町村とは、運営推進会議への参加等適宜連携を図っている。権利擁護の内部研修を地域包括支援センター職員に依頼した経緯もある。	
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	身体拘束について入居者の精神的不安などについて理解しており、赤外線センサーなどの使用により入居者の動きを把握できるようにし、身体拘束をしないケアに取り組みつつ、安全に配慮したケアに努めている。またミーティングなどで身体拘束をしない為のケアについて検討し、もしどうしても必要性がある場合はご家族へ説明し同意を得ている。	法人内で身体拘束に関する研修が行われている。日ごろから行動を制限せずに生活できるよう支援しているがやむを得ず、夜間ベッド柵による拘束を行う事例があり、同意書を得るとともに、身体拘束委員会にて定期的にケアに関する検討が行われている。	
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注意を払い、防止に努めている	自分たちがされて嫌なケアや声掛けをしないようにし、虐待へつながらないように注意し、また見過ごされることが無いよう努めている。		

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
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	内部研修にて公益財団法人介護労働安定センター職員の方から「介護事業所のコンプライアンスについて」の講義を行って頂き、成年後見制度の理解を深めるよう努めている。また必要性がある場合には、制度についてのパンフレットを常備しており、利用の提案など行えるようにしている。	現在、成年後見制度や日常生活自立支援事業を活用している方はいないが、必要時は説明できるよう準備している。外部講師を招き、「介護事業所のコンプライアンス」に関する研修を実施し、権利擁護制度や高齢者虐待防止法等について学習を深めている。	
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	契約の締結、解約については契約書や重要事項説明書を基に説明を行い理解して頂けるよう働きかけている。また、改定時等も契約書、重要事項説明書の変更点を説明の上、署名、捺印を頂いている。		
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	運営推進会議へ利用者ご家族の参加を依頼してご意見を頂いている。また日々のご家族との関わりの中でなんでも話してもらえる関係作りを心掛けている。出された意見や要望はスタッフミーティングや代表者も参加する法人内各部署のリーダーによるミーティングにてすぐに反映できるようにしている。また運営推進会議での報告などを外部者へ表す機会としている。	運営推進会議の際には家族からの意見をj得ている。2回/年開催される家族会(茶話会)では家族と食事をしながら意見交換を行うようにしており、通信を配布している。家族からは、暮らしぶりを共有するための方策について意見が出されている。	日常の暮らしぶりについて、家族との情報共有のあり方について、検討していくことが期待されます。
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	スタッフミーティングを行う事で職員の意見をくみ上げ、代表者も参加する法人内各部署のリーダーミーティングの場で提案・提示し、意見を反映するシステムを作っている。	1回/月スタッフミーティングを行い、利用者の対応等に関し意見を収集している。法人内他事業所兼務もあり、職員が情報を共有できるよう、管理日誌や申し送り表に記載している。	
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	労働時間、給与水準は労働基準法を順守し、保険年金等の福利厚生、賞与や表彰(永年勤続など)を設けている。また代表者は日常の中で職員の生活状況、悩み、職員間のコミュニケーション等の把握に努め、個別に話を聞く機会を設けている。外部研修などの参加や内部研修やグループホーム内でのイベントなどの実践は職員により自主的に行われており、これらの活動に対しては経営側からも支援を行っている。さらに、運営法人が医療機関である利点を生かした職員に対する細やかな健康状態の把握及び迅速な医療的サポートを行っている。		
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	職員の採用に当たっては、2名の代表者の協議によって理念への共感や適性などを重視し性別・年齢などの差別が無いように配慮している。また入居者への虐待、職員間のハラスメントなど人権にかかわる問題への認識や発生防止の徹底を心掛けている。	職員の採用にあたり、性別や年齢等を理由に排除はされていない。正職員やパート職員、派遣職員等により法人内の事業所兼務を行う等、柔軟に対応している。法人は資格取得や研修参加に関する費用や有休等バックアップしている。	
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	職員には、入居者の生活歴をお聞きしたりご家族からの情報などで理解を深め、入居者をより尊敬、共感できるように心掛けさせている。また人権についての研修にて人権教育、啓発活動に取り組んでいる。	新人職員には1か月程度マンツーマン指導を行い、認知症ケアの考え方を指導し、個人の尊重や個別ケアに関する共有認識を図っている。	

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
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	全職員対象に勉強会を毎月開催している。入居者のケースカンファレンスや職員全体の介護力の向上に努めている。また外部研修にも積極的に参加できるよう研修費の負担免除を行なっている。		
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会に加入して情報交換や連携を図る事で向上に努めている。また他施設研修の要請は受け入れるようにしている。		
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	ご本人の意向、要望、不安をお聞きし、スタッフミーティング時に検討を行ないケアの方針を周知し、ご本人との関わりを多く持つ事で、今までの生活からスムーズに当ホームで生活できるように努めている。		
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	入居時にご家族からの要望、意向、不安をお聞きし、ご家族と関係を密にし、情報を共有しご本人が祖の方らしい生活ができるよう支援している。		
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	入居時にご本人、ご家族からの情報やときつ医院などからの医療情報などを得て、必要な支援を検討している。訪問診療、訪問歯科眼科、皮膚科、循環器科など必要な医療サービスを受けられるよう支援している。		
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	職員はご本人との関係構築に努め、またご本人の生活能力の把握を行ない、当ホームの共同生活に馴染んで頂くよう努めている。またお手伝い語らいの中で、共同生活の認識を持っていただくよう努めている。		
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	入居後、益々ご家族との情報共有を密にしてご本人が快適に生活できるアドバイスを受けたりご家族の意向に従ってケアを協働したりしながら共にご本人を支えるよう努めている。		
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	ご本人のこれまでの社会性を損なわないよう努めている。春は資格の公園での花見、夏は飾り山、どんたくの見物に出掛けている。ご家族との外出が難しくなってきたので訪問ししやすい環境作りのも心掛けている。	地域の伝統行事である博多祇園山笠の飾り山やどんたくの見物に出かける機会がある。家族の来訪も多く、毎日面会に来られる家族が食事介助をする場面もあり、家族とのつながりを大切にしている。	

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
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	ご本人に共同生活を認識していただき、入居者同士共同生活者として仲良くなって頂けるようスタッフが間に入り、お話をしたりしながら、関わり合いを深めてもらうように努めている。		
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	サービス利用が終了する事例としては、ほとんどの場合同居内への転居となっているため必要な情報の提供や相談支援をし転居後の経過のフォローを随時行っている。		
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	入居者の生活歴や性格をご家族からお聞きして希望や意向の把握に努めている。また希望や意向を話しやすいような入居者とスタッフの関係作りにも努めている。会話が困難な場合表情や態度から意向を把握。	入居契約時やプラン見直し時に、入居者・家族の希望や意向の確認を行い、基本情報や生活状況シートに記載している。	身体状況のみでなく、IADLや社会とのかわり、個人因子等も含めた情報の収集と共有をもとに課題を整理し、本人本位のケアに結び付けていくことが期待されます。
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	ご本人の生活歴や生活環境などご家族や介護支援専門員、介護サービス担当者から情報を頂き、これまでの生活の把握に努めている。また自宅で使用されていた日用品を置くなど馴染の生活環境作りに努めている。		
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	日頃のケアなどを通じて利用者の心身状態などの把握に努め申し送りやスタッフミーティング、日頃の情報交換などで情報の共有を図っている。		
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	ご本人やご家族から希望や意向、課題をお聞きし、またサービス提供関係者からの意見を基にスタッフミーティングなどで話し合い、現状に即した介護計画を作成するよう努めている。	介護計画は、モニタリングや職員ミーティング等を通じて、現状の把握と見直しの検討を行い、現状に即した計画作成に努めている。	
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	日頃のケアの中で気付いたことや工夫はその都度、記録や申し送りなどで情報の共有に努めている。スタッフミーティングで検討し介護計画の見直しに活かしている。		

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
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	運営母体となつているときつ医院と常に連携を取っており必要に応じて24時間体制で医療サポートを受けることができる。		
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	地域包括支援センターや自治会との交流に中で相談・支援の協力などを行なっている。また訪問理容の利用、消防署立会いの避難訓練などを行なっている。		
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	運営母体のときつ医院医師が主治医となり必要に応じて、常時適切な医療行為を受けられている。また他科受診が必要となる場合においても適切な情報交換を行なえるよう支援している。	近隣の母体医療機関より、定期的に訪問診療が実施されている。また2回/日、協力医療機関に利用者の状態をFAXし連携を密にとっている。眼科や皮膚科、歯科往診も定期的に行われている。	
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	運営母体のときつ医院と常時24時間連絡が取れる体制を整えており、急変時など迅速に医療ケアが受診できるように支援している。また日に2回看護師へ必要な情報報告を行ない連携を図っている。		
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。	運営母体のときつ医院へ入院される場合は、主治医、看護師とは日頃より連携を密に取っており情報交換はスムーズに行われている。また他の病院へ入院される場合、介護に関する事は当ホームより、医療に関する事はときつ医院より情報提供を行なっている。		
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	理念の一つに「穏やかな死への援助」があり、入居時に主治医より重度化や終末期に向けた話し合いを行なっている。また実際に終末期となった際には再度、主治医と今後の方針などの話し合いを重ねている。	「重度化や終末期に向けた指針」には法人理念である「穏やかな死への援助」を掲げ、協力医療機関との連携のもと、終末期まで支援している。重度化の場合には協力医の階上であるホームへの転居等利用者の状態に応じ、希望に添って柔軟に対応している。	
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	急変時に対応できるよう、院内研修などで応急手当(処置)の知識や実践を身につけ、急変時の医師・看護師等との連携を的確に行えるよう努力している。		

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
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	年2回消防訓練を行い、内1回は消防士立会いで行っている。内容は、消火訓練、通報訓練、避難訓練など、実際に行い確認している。また運営推進会議などで自治会の方へ災害等の時には、協力、相談をお願いしている。また、外出の行事などの際に災害に遭う想定で、外出先の避難場所を確認している。	夜間帯を想定した避難訓練を、2階のサポートリビングと共に実施している。災害時には地域の協力をお願いしており、地域の放水訓練に職員が参加する等連携している。水害等、自然災害に対するマニュアルを整備し、地域の災害訓練にも参加している。	
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	危険が及ばない、他の入居者に迷惑が及ばない限りは、行動を制限せずご本人の意思を尊重し、行動したいように対応している。また、人生の先輩だという尊敬の念を持って、声掛けや対応を行なっている。	プライバシー確保に向けて、法人内研修が実施されている。居室間にトイレが1つ設置されている間取りがあり、十分に配慮して個別対応するように努めている。	
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	入居者とスタッフが日頃よりコミュニケーションをしっかりと取り、意思の表出や自己決定しやすい関係作りに努めている。またケア時にはご本人のペースに合わせ声掛けなどを行い、希望などを引き出せるよう心掛けている。		
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	起床、就床、食事など大まかに時間が決まっているものの、ご本人のその時々様子や会話により、時間をずらすなどして、ご本人のペースになるように支援している。		
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	月に1回訪問理容によりカット、カラー、パーマなど入居者の希望に応じて行っている。また起床時は櫛で髪を整えたりなど、身だしなみに気をつけるようにしている。		
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	食事の声掛け、食器の配置換え、食べやすいように自助食器の使用などにより、ご自分で力を引き出すよう支援している。また食事形態も普通食、キザミ食、軟菜食、ミキサー食と入居者の能力に応じて変えている。行事の一つとして、ご家族をお招きし、茶話会を年2回企画し、ご家族と入居者、スタッフやそれぞれのご家族同士などでお食事が楽しめるよう努めている。	2回/年、家族会が行われ、その際にはそうめん流し等、普段食べれないものを職員が提案し、利用者と家族、家族同士がふれあい楽しむ場が工夫されている。	
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	食事は栄養バランスのとれた献立で、ご本人の食べやすい食事形態にて提供し、食事量を確保できるよう努めている。また水分も定期的にお出しし、水分摂取を促している。水分を取りたがらない方には、水分チェックを行い、水分量の把握をしている。		

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
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	食後に口腔ケアの声掛けを行っている。また必要に応じて歯科往診、歯科衛生士さんによる口腔ケアの指導、相談をさせて頂いており、細やかな口腔ケアによる口腔状態の維持改善に努めている。		
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	スタッフ間で情報を共有し、排泄パターンを把握し声掛けにてトイレ誘導行いトイレで排泄できるよう支援している。トイレ排泄が出来ない方には排泄パターンを把握し、紙パンツ・パットの使用を減らせるよう支援している。	一人一人の排泄パターンの把握や、行動・仕草等から気づきを得ながら、声かけやパット交換、おむつ交換が行われている。	
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	排便表を確認することにより、排便状況の把握に努めている。また細目な水分補給や腹部マッサージにより排便を促している。状況に応じて主治医、看護師と連携を取り、適切な排便調整を行っている。		
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	入居者の心身の状態に合わせて、入浴予定者をリストアップし、週2～3回入浴できるような環境を整え、入居者の能力に応じて浴槽へはリフト使用にてゆっくり湯船に使って頂いている。	身体状況や体調に応じ、2～3回/週に入浴できるようにしている。必要に応じてリフトやシャワー浴などが行われている。	
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	日中の活動に配慮し、夜間に気持ち良く休まれるよう配慮している。また、ベッドのギャッジの高さ調節を適切に行い、楽な状態で入眠できるよう心掛けている。また、眠れない方などは話を傾聴し安心して眠れるよう支援している。		
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	薬情報を基に入居者一人一人の薬の内容を把握し、薬の副作用や注意事項を理解し、服薬管理、介助を行っている。服用時には、氏名、日付、時間帯を確認し、誤薬怠薬が無いように注意している。また、症状の変化、異常がないかを観察し、そのような場合は主治医に報告、相談を行っている。		
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	新聞を読まれたり、ぬり絵や歌を聴いたりなどで気分転換を図っている。また、生活の中でできること好きなことを見つけ支援するよう努めている。		

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
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	行事の一つとして、花見、博多どんたく見学、山笠の飾り山見学、敬老祭など外出する機会を作っている。	季候の良い日はリビングからデッキに出て日光浴を行うこともある。4回/年程度は季節行事として外出できるように支援している。地域の伝統行事である、博多どんたくや山笠の飾り山見学に出かけている。	
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	今現在、金銭を自己管理している入居者はおられないが、入居者・ご家族の希望に応じて、買い物などで使えるよう支援に努める。		
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	ご家族へ電話を希望される際は、希望に沿うよう支援している。また、手紙が届いた際にはご本人にお渡しし、必要な場合は家族に連絡したり、お渡ししたりしている。絵葉書などは居室に飾ったりしている。		
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	リビングは吹き抜けになっており、大きな窓が開放的で明るい構造になっている。また、直射日光が当たる時にはブラインドを下ろしたり角度を変えたりして、調整をしている。玄関・リビングには季節に応じて飾りつけをし、季節を感じられるようにしている。	リビングは吹き抜けとなっており、自然な採光が柔らかく開放感がある。季節に応じた飾りつけが行われ、リビングでの配席等にも細かく配慮されている。	
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	入居者同士の関係性や相性などを考慮し、基本的な席を決めている。リビングにあるソファーに座って休息したり、お話しできるようにしている。		
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、ご自宅で使用していた馴染の家具や日用品などを持ってきていただいたり、写真やご自身で書かれた絵、ご家族の手作りの飾りなどで、居心地良く過ごせるよう工夫している。	居室には、お花や自身が描かれた水彩画、読書を好きな方の本の持ち込み等、居心地の良い雰囲気が工夫されており、家族とともに過ごす姿もみられている。	
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	バリアフリー構造となっており、歩行や車椅子での移動もしやすくなっている。また、トイレ・浴室など随所に手すりを設置している。各居室入口には分かりやすいように表札をつけている。		