

### 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	4091300063		
法人名	株式会社 楓		
事業所名	グループホームなごみ (ユニット名:2階、3階)		
所在地	福岡市城南区七隈2丁目7番41号		
自己評価作成日	平成26年12月25日	評価結果確定日	平成27年1月30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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/40/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=4091300063-00&amp;PrefCd=40&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/40/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=4091300063-00&amp;PrefCd=40&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 医療福祉評価センター
所在地	福岡市博多区博多駅東2-6-1九勸筑紫通ビル9階
訪問調査日	平成27年1月15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)】

入居者様の「良い事」を探し、そこから「できること・したい事」を常に見つけ、生活の中でのリハビリを行いADLを維持し、QOLの向上に努めている。また、本人の思いを大切に、最後の看取りまでその人らしく生活していけるように支援している。

【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)】

『敬意、支え、慈しみ、地域』をキーワードにした理念を管理者、職員が共有し、ケアに取り組み実践している。職員全員が同じケアを目指すことで利用者が安心して過ごせる日々を送っている。看取り介護の支援に積極的であり、昨年3名の看取りをおこなった。看取りが行われる際は、家族とよく話し合い、看取り介護に関する指針(基本姿勢・実施と内容)を詳しく説明し同意を得ている。亡くなった後も家族の方が訪問され利用者の方に声をかけたり、手作りの野菜を提供するなど交流が続いている。職員と利用者の散歩の光景を近所の方が見て自分の家族を小規模多機能に参加させたいと希望をし、現在利用している。日々、職員も利用者とのコミュニケーションを取りながらケアを行い、楽しく過ごせるよう支援している。

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:23,24,25)	○ 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る (参考項目:9,10,19)	○ 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:18,38)	○ 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:2,20)	○ 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:38)	○ 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:36,37)	○ 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:49)	○ 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:30,31)	○ 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:28)	○ 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
<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	職員が出勤時に、事業所で掲げた理念(敬意、支え、慈しみ、地域)を読み上げてからケアを行っている。各ユニットで作上げた理念を作り、それに基づいたケアを行っている。	影響が小さい事象も事故ととらえ、カンファレンスをおこなっている。その行動が理念に基づいていたかを職員とともに考え、理念の共有・実践につなげている。	
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	自治会に参加している。併設施設の小規模多機能ケアと連携し、七隈カフェを毎月開催し、地域との交流を持つように取り組んでいる。また、避難所の提供や子ども110番などの実施をしている。	夜勤明けの職員が利用者と一対一で公園に散歩している。地域の方がその姿を目にすることで、同施設の介護サービスの利用につながったことは地域とのつきあいが充実してきたあらわれである。	
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	介護保険のサービスに対する相談などがあり、対応している。地域に向けて情報を発信していく為、併設施設の小規模多機能ケアと連携を取り、介護に関する勉強会などを開催している。		
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	運営推進会議において、入居者、家族並びに地域代表、市役所、包括センターに参加して頂き、様々な意見を出し合い、サービス改善をしていき、よりよいサービスを提供していけるよう務めている。	2ヶ月に一度運営推進会議をおこなっている。他施設の運営推進会議に参加し合うことでノウハウの共有化が図られている。また、会議のマンネリ化を防ぐために、ヒヤリハット事例などあえて、マイナスの情報も報告している。	地域の消防団、警察署などに声かけを行い、会議に多様な人材に参加をうながすことは、防犯・防災対策の一つになると思われる。
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	運営推進会議において、入居者、家族、地域代表、近隣代表に参加して頂き、様々な意見を出し合い、その中で、よりよいサービスを提供していけるようサービスの改善に努めている。	介護度が改善した利用者が在宅に復帰した。その際、地域包括支援センターへ情報発信をおこない在宅生活の充実をはかるため、連携に向けて積極的に取り組んでいる。	
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	職員全員が、身体拘束について、理解を深める為、定期的な勉強会や、会議などを行い、身体拘束をしないケアを、全スタッフが共通理解し、入居者の思いをしっかりと受け取って、接していけるように務めている。玄関にも施錠はせず、いつでも出かけられるようにしている。	9月に定期研修実施。鍵をかけないケアを実践しており、帰宅願望がある利用者について、見守りをおこなっている。その際、①帰りたい理由を聞き取る②何時ごろ帰りたくなるかを確認するよう職員へ指示。その後の帰宅願望解消につなげている。	
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	虐待に関しては、施設内でのマニュアルを作成しており、勉強会での知識の向上と意識を高く持って、入居者のケアを行うよう指導を行っている。		

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	毎月の勉強会の中で制度の内容や意図、意味を専門の知識を持った社会福祉士などのよる講義にて理解を深め、常に、管理者、ケアマネなどに相談など出来る環境を作っている。	現在3名の利用者が制度を活用している。勉強会では制度についての理解を深めること、制度を利用している利用者の情報を共有している。	
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、重要取扱説明事項・契約書を読み上げ、その際に同意の説明を得ている。不明な点・疑問点はいつでも応えられるようにしている。契約時において、管理者のみで行うのではなく職員が説明を行うことで各職員が意味を理解し、いつでも入居者、家族へ応えられるようにしている。		
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	ご家族が訪問した時は、声掛けし、意見や思いを聞き、その家族からの意見や、思いを運営会議・運営推進会議で伝え、その内容をみんなで理解し考え、その結果内容を早急に伝えるようにしている。	家族からの意見について、まず利用者の気持ちになって考え、それが本当に利用者の要望なのかを見きわめて対応している。施設での利用者の変化を家族に伝え、家族が意見をだしやすいよう配慮している。	
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	施設内に目安箱を設置し、業務改善・向上に努めている。職員の意見の反映の場として、フロア会議、職員会議を月に1回行っている。	業務改善委員会において、定時退社できる仕組みづくりが話し合わせ、業務分担をおこない、事務作業に専念する時間をつくり残業をなくしていく方針が話し合われている。	
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	職員は業務日報を毎日提出するようになっており、気づいた事、解らないことを記入できる。半年に1回職員による自己評価を行い、職員の不安や目標に対する思いなどを把握するように努めている。		
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、その能力を発揮し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障されるよう配慮している。	職員の採用に関しては、面接の際、複数で行うようにしており、現場職員の意見を取り入れるようにしている。これは、現場で働く職員によるチームが大事だと考えているからである。	年2回職員と個別面談をおこない、職員の本音を引き出すことができるよう配慮している。職員への聞き取りの際、上司に相談しやすいとの回答であった。	
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。	施設内の勉強会、外部研修を行い、職員に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる。	役員が県の外部研修の講師であり、年に一度職員研修を実施している。研修受講後レポートを提出、さらに上司がフィードバックのコメントを返信している。社員の人間力の向上にもつながっている。	

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	日報にて職員の自己評価、現状把握ができるようにしている。日報では、管理者、主任のコメントがあり、職員の状況を把握している。半年に1回各職員による自己評価を行い、職員一人ひとりのケアの現状の力量の把握に努めている。		
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	市やグループホーム協議会が開催する研修などに積極的に参加し、同業者との意見交換や交流の場を作るようにしている。		

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
<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	入居前にアセスメントを行い、入居前カンファ、3日目カンファ、一週間目カンファ、1ヶ月カンファを行い、入居者の「したい事、出来る事」や思いをスタッフ間で情報共有し、対応を考え、本人が安心して過ごして頂ける様務めている。		
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	「出来る事、したい事」「出来ていたこと、していたこと」を知り、本人や家族の思っている不安や困っている事、本人や家族のニーズを知る為に、入居前カンファ、アセスメントを行っている。面会時、その都度、家族へ日々の様子や要望を聞き、サービス計画書作成に務めている。		
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	入居前カンファ、アセスメントを基に、3日目カンファ、一週間目カンファを行い、本人の状態や、要望を聞き、サービス計画書作成に務め、本人の思いを叶えられるようなケアをしている。		
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	入居者の出来ること、したい事を尊重し、実現するた為には何が必要かを本人と一緒に考えながら行っている。		
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	本人の希望に添って、手紙や電話など随時行っている。家族には月に一度手紙と写真で近況報告している。行事の参加の声掛けも行い、家族も一緒に楽しんでもらっている。		
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	出勤時には、各フロアの入居者一人ひとりに挨拶し、安心して頂ける様務めている。顔と名前が一致するよう顔写真付きの名札を使用し、誰にでも見えるようにしている。	友人への電話、年賀状作成の支援をおこなっている。いきつけの理髪店に外出支援をおこなうこともある。	
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	入居者の一人ひとりの思いの理解に務め、それが出来る環境を作っている。また、集団であっても、一人一人のケアを大切に、職員が一緒に行うことで孤立しないように支援している。		

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
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	アルバムの作成したものを本人、御家族へ渡し、「気軽にいつでも遊び来て下さい」と声掛けを行っている。契約終了した入居者のご家族が今も、時々面会に来てくださる。また、転居先の施設等にも面会に行くようになっている。		
<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	入居前のアセスメントにより、入居前の「出来る事、したいこと」を聞き、本人の思いを大切に、また、家族からも「したい事、出来る事」を聞き、本人の希望に添えるように対応していく。	アセスメントに本人、家族の思いを記録している。入居者が以前から楽しんでいた貼り絵など今も続けて実践している。入居者に合わせた支援が行われている。	
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	入居前のアセスメントにより、入居者、家族にこれまでの生活状況、暮らし方、趣味、趣向及びサービス状況を尋ね、一人ひとりの生活歴を把握するように努めている。これらを元にフェイスシートを作成し、その方の生活歴等職員がすぐにわかるようにしている。		
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	入居前のアセスメントにより、入居者の「出来る事、したい事」や生活歴を聞き、フェイスシートを作成している。それを基に、一人ひとりの日課表を作成している。記録をSOAPで書き、本人の言葉や言動の把握に努めている。		
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	入居前のアセスメントにより入居者の「出来る事・したい事」や生活歴を聞き出し、フェイスシートを作成し、それを基に、一人ひとりに日課表を作成している。又、1ヶ月毎にモニタリングを行い、評価を行っている。必要時には、適時カンファを行っている。	日頃の状態変化、要望を常に把握しカンファレンスを行っている。本人家族のニーズを細かくとりあげ、なぜ不安なのか、なぜ外へ行こうとするのかなどよく話し合い、意見を反映し目標を決め、評価を行っている。	
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	担当職員を中心にケアプランを作成し、統一したケアができるようにしている。入居者の気になる様子があれば、その都度、カンファを行い、統一したケアが行えるよう情報共有している。また、記録をSOAPで書き、変化があれば随時カンファを行い、ケアプランの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
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	入居者や家族のその時のニーズにすぐに気付ける様にしている。普段より話を聞き、情報交換に努めている。入居者の能力に合わせ、その方の出来る事を大切にケアを行い、併設施設の小規模多機能ケアと連携を図っている。		
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	七隈カフェや行事等の際は、近隣の方々やボランティア等によるサービス支援を行い安全で豊かな暮らしができるように支援している。また、運営推進会議において、地域の現状把握に努めている。		
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	かかりつけ医により、週3回往診(入居者一人につき月2回)入居者一人ひとりに丁寧な診察が行われている。家族の希望にも添い、希望時、必要時には、他医療機関への受診もかかりつけ医の紹介状を基に、連携をとりながら受診できるようにしている。	かかりつけ医が往診、いつでも適切な医療を受けけることができる。他院に希望があれば対応し状態によって職員が同行する。医師の指示、家族からの報告を記録し適切なケアを行うことができる。	
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	介護日誌はSOAPで記入を行い、入居者の声を記録することで、容易に日常の様子や情報を収集する事が出来、入居者の変化にいち早く対応できるように、介護・医療で情報交換している。		
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。	入退院時はサマリーよりお互いに情報交換をしている。また、職員もお見舞いに行き、家族や医療ソーシャルワーカーと情報交換や相談に努め、現状把握に努めている。		
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	契約時に、入居者、家族に介護内容・精神的支援について相談し入居者、家族の意見を聞くようにしている。かかりつけ医とも連携をとり、本人の思いを叶えるため希望に沿って、最後まで看取り体制を整えている。	看取り支援も積極的に行われ、昨年3名の看取りをおこなった。看取りの支援を行う時には、家族とよく話し合い、看取り介護に関する指針を詳しく書き込んだ同意書を作成し同意をえている。	

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
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	急変時や事故発生時の対応マニュアルを作成している。応急処置や心肺蘇生法などできるよう、施設内・施設外研修等にも積極的に参加し、技術を身に付けている。又、24時間体制でかかりつけ医と連携し、緊急時に早急に対応できるようにしている。		
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	消防計画により、年2回避難訓練を行い、避難訓練通路、避難場所の確認を行い、災害時の対応マニュアルを作成している。消防署とも連携をとり、すぐに駆けつけてもらえるよう協力体制を築いている。	消防訓練は日中、夜間を想定して訓練が行なわれている。新人は特に参加して訓練を行うよう指導している。施設を地域の避難場所として提供し、火災時の対応手順もフロアの壁に貼り、あわてず対応が出来るように努めている。	



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
<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	勉強会で接遇を理解し、全職員が入居者一人ひとりの人格・尊厳などを損なわない言葉かけをし、その方に合った対応をしている。入居者の思いを尊重し、職員が共通認識の基、話を聞き、声掛けをするよう努めている。	入居者の気持ちをくみとり言葉掛けを行っている。本人の思いに寄り添い、敬う心でケアに取り組んでいる。新人には先輩職員がOJT指導をおこない、さらに月1回のフロア会議の中で確認と改善をおこなっている。	
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	本人の出来る事・したい事を聞き、本人の思いや出来る事・したい事に沿ったケアプランを作成している。本人の思いを最優先したケアを行っている。本人の出来る事を奪わない支援を行っている。		
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	その日の本人の身体的・精神的状態把握に努め、本人に合った生活を送れるように支援している。職員が業務を優先させるのではなく、本人の気持ちに配慮し、職員が連携を図り、その日の本人のしたい事を支援している。外出を希望されたときは、「ついて行っても良いですか」と寄り添い、思いに添えるようにしている。		
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	毎朝、起床時には、洗面、整容し、日中に至っても整容、身だしなみは十分配慮している。毎月訪問カットもあるが、本人が望む理髪店希望など、希望があれば、家族や職員の付添いで支援している。また、希望があれば、化粧品等の購入も支援している。		
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	毎週、お楽しみメニューの献立があり、調理や片付け等は役割を持って頂き、入居者一人ひとりの役割を奪わない支援を行っている。また、本人の負担にならないように体調に合わせた声かけ、見守りを行っている。役割で楽しめるよう支援している。また、手作りおやつも月に1回設けている。	食事は職員も同じ物を一緒に頂きながら、楽しい雰囲気作りをしている。お楽しみメニューではちらし寿司、いなり寿司のリクエストが多く楽しみにしている。茶碗、箸は入居者の気に入った物を使うなど工夫をしている。	
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	一人ひとりどれだけ水分を摂っているか、職員が把握し、水分量が少ない方には声かけをし、水分確保している(水分チェック表)。食事意欲がない時等は、少しでも栄養摂取してもらえるようにその方に合った工夫をしている。		

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	毎食後、口腔ケアを行い、口腔内の清潔保持に努めている。個人に合わせ、スポンジ・ガーゼ・舌クリーナー等を使用し、口腔内残渣物を取り除き、個別のケアを行っている。また、毎週歯科往診を依頼し、定期的に歯科衛生士による口腔ケアを行っている。		
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	一人ひとりの尿意、便意に合わせることはもとより、感覚が薄れている方に関しては、排泄チェック表で確認をし、本人に合った排泄パターンを掴み、統一した排泄誘導ができるようにしている。また、本人のサインを見逃さないように努めている。	一人ひとり排泄チェックを行い排泄パターンを確認している。紙オムツから紙パンツ、布の下着と自立に向けて支援が行こなわれ自分で訴えトイレに行くことを目標としている。現在下着を汚すことがなくなってきた。	
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	適時、適宜の水分補給や腹部マッサージを行っている。また、医師や看護師、作業療法士の指導によるプログラムに沿い、便秘予防に努めている。排便困難な方等は、朝1番に、水分摂取やセンナ茶を摂取してもらっている。		
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	月曜から土曜日の14時から16時半の中で、毎日入居者に入浴希望の確認をし、本人の状態に合わせた入浴をしている。体調不良等で入浴出来ない時も、清拭等を行い、清潔保持に努めている。また、羞恥心に配慮した見守りでの対応をし、入浴介助、声かけを行っている。	入浴は1対1の対応を行い、困難な方は2人体制か入居者に状態を説明しシャワー浴等に切り替え対応している。羞恥心や不安の軽減に配慮がなされ、希望があれば毎日でも入浴ができるように支援している。	
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	一人ひとりの生活習慣を日課表に組み込み、生活サイクルの構築に努めている。入居者の健康状態の把握に努め、倦怠感があれば声かけし、休息できるようにしている。		
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	薬剤師により薬を一包化し、入居者に安全に服薬できるようにしている。一人ひとりの服薬提供表を作成し、体調不良等あれば、速やかに医師に報告している。他科受診した際も、提供薬局に処方箋を渡し、飲み合わせ等でのダブルチェックを行っている。		

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
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	入居者一人ひとりに「できること・したい事」での役割を持ってもらい、楽しく行えるよう支援している。また、散歩、買い物はほぼ毎日行き、大きな行事を定期的に行っている。		
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	入居者の思いを聞き買い物・散歩に行きたいときは一緒に出掛けている。普段より近くのスーパーや公園に出掛けたり、外の環境に触れ外部との交流を図っている。入居者の行きたい場所へできる限り外出できるように支援している。	夜勤者の職員が毎朝、入居者の一人と公園へ散歩に出かけ夏にはアイスクリームを食べたり、季節を感じる支援を行っている。入居者全員で唐津方面に外出し食事をする支援も行っている。日頃から入居者が出かけたいた時は常時対応する支援を行っている。	
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	本人の希望があれば、自分でお金を持って頂いている。なごみでは7人の方が自分でお金を持っており、買い物の希望があれば、買い物に行けるように、また、自分で支払いができるような支援をしている。		
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	入居時より家族に連絡などしたいときは、いつでも電話をかけられるようにしている。		
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	入居者の写真や作品を廊下等に掲示し、楽しさを感じたことを掲示している。また、季節に合わせた飾り付け等も行い、季節感を出している。また、テレビ、音楽が混合しないようにどちらか一方しか流さないようにしている。	フロアに入ると季節の花(水仙)梅の枝を花瓶に飾ってあった。入居者の方が花が好きで花瓶に花を挿し、花瓶の水は男性が担当で水替えをしている。入居者が居心地よく過ごせる様な配慮をしている。台所は対面式で入居者の顔が見えるように工夫されている。	
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	共有空間にソファを置いて、テレビを視聴したり、自分の好きなように、リラックスして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	居室になじみのある家具やテレビを置くことで、自分の居心地のいい空間づくりに配慮している。	好みによって居室には壁にたくさんの絵や写真をはって楽しんでいる。今まで使われていた家具が持ち込まれている。居室の窓も大きく、光が差し込み明るい部屋作りとなっている。	

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
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	入居者の出来る事を探し、その方のADL状態を把握し、手すり等の環境整備を行い、自立した生活が送れるよう、一人ひとりの楽しみや役割の確立を一緒に考えている。		