

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	4070402559		
法人名	有限会社 たんぽぽヒューマンサービス		
事業所名	グループホーム たんぽぽの家		
所在地	〒803-0801 福岡県北九州市小倉北区中井5丁目6番28号 TEL 093-571-1833		
自己評価作成日	平成28年09月28日	評価結果確定日	平成28年11月07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 TEL 093-582-0294
訪問調査日	平成28年10月24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)】

開設から11年が経過し、利用者及びご家族の皆様に安心して頂けるように職員が一丸となって、折々に応じて、様々な取り組みを図り、その成果として地域の方やご家族が施設への協力体制に現れてきていると自負している。恵まれた環境(ホーム前の境川公園など)を活かし、地域の方との交流、各種のボランティアの方が多数、支援を頂ける環境ができた。11年が経過した現在、入居者の皆様の顔ぶれが変わろうと職員一人一人が一人一人の気持ちを汲み取り、笑顔で対応し、笑顔で返してもらうことを続けている。
--

【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)】

近隣住民の憩いの場である境川公園を目の前に臨む閑静な住宅街に、日本家屋を改築し落ち着いた雰囲気「グループホーム たんぽぽ」がある。窓が大きく日当たりの良いリビングでは、読書したり、歌を歌ったり、貼り絵をする等して、利用者一人ひとりが生き生きと過ごしている姿が見られる。外壁に設置した掲示板を利用して地域に情報を発信したり、花の種を交換する取り組み等で少しずつ周知を図り、長寿会の方を始め、多くのボランティアが来訪する開かれたホームである。また、日頃から家族の面会が多く、ホーム三大イベント(花見、夏祭り、クリスマス会)の内、特に夏祭りにはほとんどの家族が参加し、ホームへの関心の高さが窺える。調理上手な職員が愛情込めて作る美味しい食事を、家庭的な雰囲気の中で完食する事で、利用者の生きる力に繋がっている。今後は、運営推進会議の参加委員と協力しながら、地域密着型事業所としての地域貢献への取り組みが期待される「グループホーム たんぽぽ」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.1～57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

〔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	
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	ホームのホールで誰もが見える処に掲示している。たんぽぽの黄色を意識し黄色の花を飾り意識づけをしている。毎年1月の定例会にて必ずプリントを配布、その場で事業理念を再確認し、実践に繋げている。プリントは定例会ノートに貼り付けて、常に確認できるようにしている。	ホームが目指す介護サービスのあり方を示した理念を、ホールの見やすい場所に掲示し、職員一人ひとりが理念の意義や目的を理解し、明るい笑顔で利用者に寄り添い、利用者の笑顔を引き出す介護サービスに取り組んでいる。また、毎年1月の定例会議で理念を配布し、職員は、常に理念を意識して、利用者が安心して暮らす事が出来るわが家となれるよう、日々努力している。		
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	町内、地域の方へ情報を掲示板にて発信して、交換ができるようにしている。また、ホームで咲いた花の種、地域の方より頂いた花の種などを持ち帰って頂くように、掲示板の横に設置している。ホームでの催事等をお知らせし参加していただいている。	利用者と職員は地域の一員として、行事や活動に参加し、前の公園で近所の方たちと談笑する等、日常的な交流がある。また、外壁に掲示板を設置し、介護やボランティア制度についての情報を掲示したり、花の種のやり取りを行う等している。折り紙やハーモニカ等、多くのボランティアや中央学園の生徒との交流も継続している。		
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	北九州市や他のグループホームなどの情報により、イベント、チラシを掲示板にてお知らせしている。			
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	認知症研修やその他の情報を運営推進会議出席の方々へ報告し入居されている利用者様方への理解をお願いし、認知症の情報を持ち帰って頂き、拡めて戴くようにお願いしている。	会議は2ヶ月毎に年6回開催し、地域からの参加が多く、ホームの現状や取り組み、課題を報告し、参加委員からは、質問や要望、地域の情報や問題点等を提案してもらい、充実した会議である。出された意見や要望は検討し、次回の会議で結果や進捗状況を報告している。		
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に取り組んでいる	運営推進会議での意見や情報交換、市町村介護保険課へは不明なことなどの問い合わせを行い、頂いた情報を生かせるようにしている。問い合わせノートを作成している。	管理者は、行政窓口疑問点や困難事例について相談したり、事故報告を行う等、情報交換し連携を図っている。グループホーム協議会に参加し、他事業所や行政と意見交換したり、運営推進会議に地域包括支援センター職員が出席し、ホームの現状を理解してもらう等、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	日常生活で拘束となるような事を職員間で理解できる様周知徹底している。外部等で実施されている研修後、定例会にて発表して細かく意識づけている。事例→身体拘束について(主治医、家族、入居者にて会議開催をしている)	外部研修を受講した職員による定例会での報告により、言葉や薬の抑制も含めた身体拘束について、職員間で理解を深めている。禁止行為の具体的な事例を挙げて検証し、利用者がホームの中で安心して暮らす事ができるよう、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		
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	外部等で実施されている研修後、定例会にて発表し、周知徹底でき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
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	外部での研修の参加機会がなく、定例会にて研修を実施しているが、今後の外部の研修への参加により、その内容がより活用できるように支援に努める。	外部の研修会には参加していないが、ホーム内の定例会の中で、権利擁護の制度について学ぶ機会を設けている。制度に関する資料やパンフレットを用意し、利用者や家族から、日常生活自立支援事業や成年後見制度について相談があれば、関係機関に相談でき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	入退居時に十分に時間をかけて説明し、不安がないように対応している。質問の対応が不安解消となるよう、質問等を整理し、手渡せるようにしている。		
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	玄関に意見書箱を設置。要望書用紙、封筒も設置している。年に1、2回ご家族にも要望書などを郵送している。要望書、要望対応書も作成している。	職員は、利用者との日々の暮らしの中で、意見や要望を聴いている。家族については、面会時や電話等で、意見や要望を聴き取り、ホームの運営に反映出来るように取り組んでいる。また、玄関に意見箱を設置し、半年毎に送付する「たんぽぽ便り」に要望書用紙を同封して、家族の意見の収集に努めている。	
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	定例会での話し合い、または個別、本人の申し出の時に、対応している。	2ヶ月毎に定例会を開催し、現場を熟知している職員の意見や要望、提案を受け、職員間で話し合い、ホームの運営や業務改善に反映出来るように取り組んでいる。また、管理者は、職員一人ひとりが書き留めた「気づき」のまとめを作り、職員間の情報の共有に努めている。	
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	できうる限り、一日一度は、ホームに行き、声かけや管理者および従業者の声に耳を傾けるように努めている。スタッフからの様々なホームのこと、利用者のことについては、連携を密にし、対応するように努めている。介護職員処遇改善の対応をしている。		
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、その能力を発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	採用は、年齢、性別に関係なく受け入れる体制である。 休日希望ノートにより、各自が社会参加などは、ほぼ十分に保証されている。	職員の休憩時間や勤務体制、希望休に柔軟に配慮し、リフレッシュしながら働ける環境整備に取り組んでいる。管理者は、職員の特長や能力を把握し、適材適所に役割分担を行い、職員が生き生きと働ける職場を目指している。また、外部や内部の研修を通して、職員の介護技術の向上に取り組み、資格取得のためのバックアップ体制も整えている。	
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	定例会、申し送り時、事例として話し合える際に、実施している。	利用者の人権を尊重する介護について、定例会や申し送り時に話し合っている。運営理念にもあるように、利用者一人ひとりのこれまでの人生を心から敬い、今この時、この一瞬を尊重した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	研修を受ける必要性と意義を説明し、自分自身のスキルや知識の向上になる事を理解してもらい参加を促している。受講後は研修報告書や定例会での発表により職員全員で共有できるようにしている。		
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	他のグループホームとの交流の実施で、職員に交代で参加してもらっている。交流に参加することにより、多くの方々との繋がりができ、様々な取り組みの発想にもひろがる。		
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	ケアマネ・ご家族よりの情報をもとに、本人への声かけを行うが、本人よりの訴えに耳を傾けて不安な気持ちの解消で関係作りに努めている。その情報は気づきノートへ記入している。		
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	ご家族のみでの面談で聞き取りを行っている。訴えるより話を聞いてもらう事で「それです。そうそう。同じです・・・」など、共感できる事から始めて、ご家族がスムーズに話してくれるように願い、関係作りに努めている。		
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	入所前の面談、また、必要時の問い合わせ等で、聞き取ったことは「まず必要としている。」と見極めている。介護保険外サービスの説明も必ず行い、グループホームで対応できないことに対してもご家族も納得いくように相談を行っている。		
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	ホームそのものを一軒の住宅であることを認識し、職員が職員としての業務を行いつつ、その反面、家族のように寄り添っている。一人一人の気持ちを理解する事に努め、語り合える関係を築いている。		
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	面会時や電話連絡において、本人の体調や気持ちの変化を伝え、ご家族が本人のことを理解し、職員と共に支えていく関係を築いている。		

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
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	面会に繋がるようにご家族と支援に努めている。在宅時の町内の方、婦人会の方などの面会がある。在宅時に行われていた美容室へご家族と共に定期的に行かれています。	家族の面会も多く、利用者の友人が2、3人で定期的な面会もある。面会時にはゆっくり話が出来るように配慮し、訪ねやすい雰囲気作りを心掛けている。また、家族の協力を得て、馴染みの美容院を利用したり、かかりつけ医を受診する等、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が、ホーム入居によって途切れない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	性格や身体機能を考慮し、席替えをしてきた。現在は定着しているが、トラブルに繋がらないように、その時に移動介助している。レク時、洗濯物のたたみ、その他の作業、食事作りの手伝い、皆で行えるように支援している。		
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	契約終了が決定しても、本人の方向性、または家族の思いを受け止め相談に応じている。病院への面会、ご家族への連絡でご家族の気持ちに寄り添えるように努めている。		
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	日々の聞き取りや会話の中より、本人の気持ちを汲み取り気づきノートの残して対応している。できる限り本人の希望に添って生活ができるよう支援している。	日々の暮らしの中で、利用者の思いや意向の把握に努め、職員一人ひとりの気づきを持ち寄り、情報を共有して、介護サービスに活かせる取り組みを行っている。意向表出の困難な利用者については、家族に相談し、職員が利用者に寄り添い、話しかけ、利用者の表情や仕草から察知して、思いに近づく努力をしている。	
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	ご家族よりの情報やケアマネの情報を把握し、今、必要としている事や物を早急に対応することに努め、ゆっくりと時間をかけて対応することで、見極めるように努めている。		
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	心身の状態を見極めて過ごすことを支援している。一日の申し送りにて一人一人の心身の状態を職員で周知し、日々の暮らしを支援している。主治医との連携で、変化に対応できている。		
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	個別に変化に気づいたことを記録しながら、一人一人の心身を理解するように努めている。一日の始まりの申し送りでの情報は、常にカンファレンスに繋がっている。	家族面会時に家族とコミュニケーションを図りながら、意見や要望を聴きだし、職員の気づきを集めてまとめたものをカンファレンスの中で検討し、利用者本位の介護計画を定期的に作成している。また、介護計画の実施状況や目標達成状況を確認し、その結果を踏まえて介護計画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
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	個別の介護記録は常に一日を元気に、順調に、また、楽しく、何をしてと細かく記録されている。特に、気づいた事は、気づきノートの記入され、それをもとに定例会で話し合い計画の見直しに繋がっている。		
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	日常生活の様子・変化の状態も把握し、その状態に合った支援を行っている。		
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	地域の方の訪問、長寿会、学生ボランティアの定期的な訪問、また、折り紙、ハーモニカ、ギター、大正琴等、多くの方の支援を頂き、一緒になって作品作りや体操、歌などを楽しまれている。		
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	日々の連携、休日、夜間等もドクターとの連携が図れていること。 日々の情報を伝えながら、ご家族とともに連携を図り、適切な医療支援が受けられるように支援していることを説明している。	入居前に、利用者や家族と話し合い、それぞれの主治医と緊急時の病院を決定してもらい、24時間安心出来る医療体制を整えている。提携医による月2回の往診と、その他の医療機関との連携により、利用者の医療情報を共有し、家族にその都度報告している。また、看護職員と介護職員が協力し、利用者の小さな変化も見逃さない連携が図られている。	
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	9月より介護職、看護職の兼務の職員勤務あり 訪問看護との対応もないが、かかりつけ医院の看護師や他機関の看護師が相談に応じてくれている。		
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。	入院先の主治医、担当看護師、院内連携室の相談員との関係づくりに努めている。		
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、事業所です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	ターミナルは実施せずということを入居時に説明し、主治医と連携を図り、できる限りご家族、入居者の気持ちに添った支援を続けてきている。勉強会の実施をおこなっている。	契約時に、利用者や家族に、重度化や終末期に向けたホームの方針として、ターミナルケアは実施していない事を説明し、承諾を得ている。利用者の重度化に伴い、家族と連絡を密に取りながら、主治医と相談し、出来るだけ利用者や家族の希望に添った終末期の支援に努めている。	

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
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	マニュアルを目に付く場所へ貼っている。各自で確認できるようにしている。初期対応の応急手当は身につけている。		
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	火災(昼・夜)災害避難訓練を地域の方と入居者の参加で、実施している。(年2回) 訓練後、心肺蘇生(AED使用)を消防隊員より指導を受けた。また、地域の方よりの意見により、ペランダのスロープ作成が実施に繋がった。	地域住民の参加を得て、年2回、昼夜を想定した避難訓練を実施している。通報装置、消火器の使い方、非常口、避難経路、避難場所を確認し、利用者全員を安全に避難誘導出来るよう訓練に取り組んでいる。また、非常時に備えて、非常食、飲料水の備蓄を行っている。	
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	その日、その時の表情により、言葉を選んで接している。静かに過ごしたい方など、一人一人の気持ちを大切にしている。	利用者のプライバシーを尊重する介護のあり方を、会議や勉強会の中で話し合い、利用者が持っている価値観や生活習慣を尊重した介護の実践に取り組んでいる。また、利用者の個人情報や職員の守秘義務については、管理者から職員に常に話をして、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	理解できるようにその人に合った伝え方で行い、気持ちを伝えられるように、ゆっくり傾聴することに心がけている。		
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	一人一人の生活のリズムを保ち、希望に添えるように支援している。 ・居室で過ごす(読書、ご本人の希望により臥床) ・他者や職員との会話を楽しむ。 ・台所で食事作りの手伝いをする。 ・花壇の水遣りやプランターの花の植え替え。		
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	本人の希望に添って支援しているが、着られた洋服を再び着替えられていることがある。相談しながらの支援を行っている。褒める言葉がおしゃれに繋がっている。定期的に理容室にきて頂き散髪していただいている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	もやしのひげ取り、野菜の皮をむく、切る。何ができるか楽しみにされ、行っている。好みについては、量で対応。好きな物も少し食べて頂くようにしている。ミキサー食の方には、ミキサー提供時に工夫はしている。また、毎食メニューの説明を行っている。	利用者の残存能力を活かして、料理の下拵えやお盆拭き等を手伝ってもらっている。調理上手な職員による手作りの家庭料理を、利用者のペースで食べて、楽しい雰囲気の中で完食している。外食ツアーと銘打って、少人数ずつ外食に出かける取り組みは、利用者の大きな楽しみである。箸、茶碗、湯呑みは利用者一人ひとり決まっていて、利用者は自分の箸や茶碗で御飯を食べている。	

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	各個別にて食事量や形態を考慮し、提供している。摂取量が少ない方は、栄養補充ドリンク、バナナ、お菓子等で対応している。 (ドクター、ご家族と相談の上で、ご家族が持参されたりホームでも購入)		
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	不十分な範囲は、介助にて清潔を保持している。自立している方は、歯ブラシセットが出し入れしやすい位置に置いているが、義歯の汚れに注意している。必要に応じて歯科往診にて清潔を保持している。		
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	排尿間隔の把握、排便のリズムの把握に努めている。時間毎のトイレ誘導で失禁を防ぐようにしている。	トイレで排泄することや、オムツを使用しないで済む暮らしは、利用者の生きる力に繋がると捉え、職員は、利用者の排泄パターンや生活習慣を把握し、タイミングを見ながら声掛けや誘導を行い、失敗の少ない、トイレでの排泄支援に取り組んでいる。夜間も出来るだけトイレ誘導を行い、利用者の自信回復に取り組んでいる。	
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	阻しやく等の把握、調理法の工夫。食事形態の工夫、水分の補給状態等で便秘予防に努めている。主治医指示にて、服薬での排便コントロールをしている。		
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	入浴の事前に必ず声かけし、伝える。入浴を希望しなくても時間を置いて、再度の声かけをしている。声かけも入浴できるよう注意して声かけしている。ほぼ実施に繋がっている。肌に優しい保湿成分入りの入浴剤を毎日使用している。	入浴は利用者の希望や体調に配慮し、週3回を基本としている。湯船にゆっくり浸かってもらい、シャワー浴と合わせ、楽しい入浴が出来るように支援している。入浴を拒む利用者には、時間をずらしたり、職員が代わってタイミング良く声掛けし、無理強いのない入浴支援に取り組んでいる。	
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	生活習慣を理解し、希望に添って対応している。自分で行動できない方には、きちんと説明し、「時間になったら、起こしに来ます。」と伝えている。		
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	内服薬がきちんと把握できるよう服薬管理ノートの記入、病院からの明細管理、申し送りノートと二重、三重と把握できるように努め、不明瞭な部分や病状の変化時はドクターとの連携を図っている。		

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
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	役割として行っている方もいれば、好まない方もいる。入居者の得意とすることを理解し、好まない方にも、声かけで、その時々のお手伝いや作業を楽しめるように支援している。お手伝い等をお願いする時にも、お一人の方に偏らないように配慮しお願いをしている。		
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	グループまたは個別対応として支援している。ご家族の協力も得られている。	気候の良い時期は、毎日のように隣接する公園に出掛け、季節を五感で感じてもらい、気分転換に繋がる外出の支援に取り組んでいる。利用者の重度化が進み、全員での外出が困難になり、個別や少人数で、花見や買い物、ドライブに出掛け、利用者の生きがいに繋がる支援を行っている。また、家族と一緒に食事やお墓参りに行かれる利用者もいる。	
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	管理している方はいない。小銭所持者あり。お金に関しては、不安の訴えが多い。ご家族より預かっていることを伝えると安心する。買い物時、小銭で支払い可能な場合、自分で支払いをしてもらうよう支援している。		
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	電話の希望時には、時間等を考慮しながら、ほとんどは対応できている。電話される時には、ご家族に利用者様の様子を説明している。 お正月の年賀状をご家族へだしてもらう。		
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	居室内は各自の作品が貼られ、完成した結果を実感でき、ご家族や職員との会話に繋がっている。共同空間の目で理解できるよう、又は、はっきりと解るように張替えを行っている。壁画は、1ヶ月から2ヶ月毎となったが、完成度は、居心地を良くし、穏やかな気持ちとなるよう努めている。	日本家屋を改築した家庭的な雰囲気のあるホームである。庭に面した大きな窓からの採光で室内は明るく開放的で、利用者一人ひとりが自分の場所で好きな事をしながら自由に過ごしている。また、利用者と職員は季節毎の壁画作りに取り組み、季節感、温かみを感じられる共用空間である。	
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	ソファ(テレビの前)、ベランダ前廊下のベンチ、玄関先のベンチ、居室、一人ではないが、台所も居心地の良い空間となっている。一人の時は、特に見守りを職員間で密に行っている。		
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	入居時に使い慣れた物、仏壇や装飾品と持ち込みを相談している。入居後も好む物を飾っている方もいる。リネンの整備、消毒(天日干し)梅雨、雨天時は、布団乾燥機を使用し、居心地の良い環境作りに努めている。	利用者の使い慣れた家具や寝具、仏壇や家族の写真等、大切な物を家族の協力で持ち込んで配置してもらい、自宅と違和感のない環境に整え、利用者が安心して暮らせるよう支援している。また、清掃が行き届き、換気にも気を配り、清潔で気持ちよく過ごす事が出来る居室である。	
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	居室のドアに必要な方は、名札をつけ、トイレ、洗面所、台所と名札を貼っている。目で確認でき、行こうと思った所へ行くことができるようになるよう、工夫している。		