

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	4090400500		
法人名	有限会社 ケアサブライ小倉		
事業所名	グループホーム かすみ草		
所在地	〒802-0052 福岡県北九州市小倉北区霧ヶ丘3丁目16番4号 Tel 093-932-6060		
自己評価作成日	令和02年04月15日	評価結果確定日	令和02年07月31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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.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	令和02年07月17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)】

法人理念を共有し、ユマニチュードケアに基づいた、「見る」、「話す」、「触れる」、「立つ(歩く)」に注目し関わりの一つひとつを丁寧に行うようにしています。心身機能を活用し、日々健やかにお過ごしただけの様に体操やレクリエーション、作業レクや歩行訓練、月に一度の行事や行事食にも力を入れています。認知症の方が最期の生活の場として自分らしくいられるよう家族の協力も得ながら実践しています。病院受診やその先の「看取り介護」まで認知症の方がグループホームで生活される意義を感じながら関係機関と協働しながら取り組んでおります。また、地域との関わりについては霧ヶ丘3丁目東町内会の総会や行事時の必要物品の借用、地域行事の参加等を行っています。開設し3年が経過しましたが少しずつ交流を育んでおります。

【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)】

小倉北区郊外の足立山を眺望できる利便性の良い住宅街の中に、小規模多機能型ホーム併設、定員18名のグループホーム「かすみ草」がある。「ユマニチュード」手法を取り入れた丁寧なコミュニケーションに取り組むことで、利用者一人ひとりの気持ちに寄り添い、信頼関係を築いている。町内会会長の尽力で、年々地域との相互交流が進み、昨年度は近隣保育園との交流も実現した。協力医療機関の医師による月2回の往診と緊急時の対応、3名の看護師や介護職員、訪問看護師とも連携し、安心して任せられる医療体制が整い、看取りも行っている。年3回開催される家族会や「かすみ草だより」の発行、ブログでの発信で、常に情報をオープンに伝え、忌憚ない意見を受け止め、家族と共に利用者を支えている。外部評価の結果を毎年運営に活かしていく誠実な姿勢がサービスの向上に繋がり、利用者、家族、地域からの評価も高い、グループホーム「かすみ草」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 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	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、日常的に戸外へ出かけている (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	毎日の朝礼で唱和し、毎月のスタッフ会議では理念に基づいたケアが出来るように取り組んでいる。業務を優先し、一人ひとりの尊厳に基づいた理念を失うことがないよう、日々伝え、認識に努めている。ユマニチュードケアや看取り介護など、理念が事業所の「考え」であり「思い」がスタッフや家族に伝わるように取り組んでいる。	法人理念を見やすい場所に掲示し、毎朝の朝礼時に出勤職員で唱和している。スタッフ会議等で理念に基づいた介護が来ているかを振り返り、常に理念を意識した介護サービスに取り組んでいる。職員は、「利用者と同じ目線で係わっていく」をモットーに、利用者本位の介護サービスに取り組んでいる。	
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	霧ヶ丘3丁目東町内会の総会を行う場として地域交流ルームを使用している。また、行事等で使用する物を借用する一方、夏祭りでは年々参加下さる住民の方も増えている。公園の清掃や地域行事への参加を行う中で少しずつ交流の幅を広げるように取り組んでいる。	町内会会長から情報を得て、地域の活動や行事に参加している。花見や夏祭り、避難訓練等、ホームの行事や活動への参加協力、地域交流ルームの開放、近隣保育園との交流も始まり、地域との関係は年々広がっている。	小・中学校の職場体験の受け入れ、町内会や民生委員と協働でカフェを開催する等、交流ルームを活用した更なる地域交流の広がりを期待したい。
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	運営推進会議の中で認知症の方について理解や支援の方法を報告している。逆に町内会長より近隣公園のバリアフリー化や近隣保育園との交流に際して仲介していただく等ホームが存在することで理解していただける部分が増えてきている。		
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	年6回のこれまでの開催の内、1回は避難訓練を小倉北消防署富野分署の署員の方をお呼びし、1回はご利用者や家族、関係機関も交えた会議を実施し、運営に反映させている。また、身体拘束等検討委員会を会議内で実施し意見を求めるようにしている。	運営推進会議は、併設小規模多機能型ホームと合同で年6回開催し、ホームの運営状況や行事、事故、地域行事への取り組みについて報告を行い、参加委員から質問や意見を受けている。会議の中で、身体拘束等検討委員会を実施し、質疑応答を行い、サービスの向上に繋げている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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小倉北1の方とは運営推進会議の構成員として参加して頂いている。また、北九州市介護保険課地域密着型サービス係の方へは月に1回程度は書類提出に向き、顔を知っていただく努力をしている。法令遵守の観点からも日頃から連絡を密にするようにしている。	書類の提出や疑問点を尋ねる為、行政担当窓口に向くように努め、協力関係を築いている。運営推進会議に、地域包括支援センター職員の参加があり、ホームの現状や取り組み、課題等を伝え、アドバイスや情報提供を受け連携を図っている。	
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	身体拘束適正委員会を運営推進会議内で行っている。事業所内研修を年2回実施し、表面的な研修ではなくスタッフ一人一人に思いや意見を聞いている。身体拘束は自信をもってしてないし、今後もしませんと宣言できる事業所でありたく、当然身体拘束ゼロを開所時より続けている。	身体拘束の職員研修を年2回実施、指針の作成にも取り組んでいる。身体拘束適正化委員会を運営推進会議の中で実施し、参加委員から質問や意見が活発に出されている。職員は、身体拘束の具体的な行為を挙げて話し合い、正しく理解して、身体拘束をしないケア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	事業所内研修で高齢者虐待について学習をしている。施設職員による虐待について事例を挙げ、他人事だと思わないように意識付けしている。虐待についてはスタッフの力量だけではなく、人員体制の整備、方法の検討等多角的にその問題を取り上げ、虐待までに至らない内での対応を行っている。		

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	事業所内研修にて権利擁護に関する制度を学んでいる。権利擁護を通して、個人の尊厳であったり、自己選択・自己決定の重要性を確認している。権利擁護や成年後見制度を利用している利用者は現在はいないが今後受け入れが出来るようにしていきたい。	内部研修の中で成年後見制度について学ぶ機会を設けている。制度に関する資料を用意し、利用者や家族から相談があれば、制度の内容や申請方法を説明し、関係機関に橋渡し出来る体制を整え、利用者の権利や財産が不利益を被らないように取り組んでいる。	
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約や重要事項説明書の際に内容を読み合わせ、説明を行っている。不安な点については、現在入居される方の生活の様子も用いながら、わかりやすいように伝えている。		
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	2月に1度の運営推進会議や家族会(昨年度は3回)を実施し運営の報告の他、率直な家族の意見や悩みや喜びを共有し、つながりを深めることで意見の反映をさせている。また、担当者会議では介護計画を説明するほか広く意見をご家族から伺うために管理者も同席するようにしている。	職員は利用者と共に過ごす中で、利用者の意見や要望を聴き取っている。面会時や行事、運営推進会議等の機会に家族の意見や要望を聴き取り、運営や介護サービスに反映させている。また、年3回家族会を開催し、家族とホーム、家族同士の信頼関係を築き、意見や要望が言いやすい環境作りに努めている。	
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	職員面談(昨年は2回実施)を行い意見を聴く機会を設けている。また、昨年度は看取り介護についてその方向性を一人ひとりに伝えるようにして理解を求めた。ユニット会議やスタッフ会議では全体で話す機会を持ち、業務や個別の関わりについて検討、周知し実現できるように努めている。	ユニット会議やスタッフ会議を毎月開催し、職員間で活発な意見交換を行い、ホーム運営に反映させている。社長も会議に出席し、直接職員の意見を聴いている。また、管理者は個人面談を年2回実施して、職員一人ひとりの目標や希望、意見や提案を聴く機会を設けている。	
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	職員の持っている資格や経験を基に給与水準を決めている。毎年法人全員の給与のベースアップをしている他、個々の日常の勤務や資格取得や外部研修への取り組みについても評価し賞与等に反映するように取り組んでいる。パート勤務者については休日や時間については考慮を行い、希望すれば常勤への登用等、幅広い働き方が出来るよう努めている。		
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	職員の採用にあたっては性別や年齢で採用に差が生じないようにしており、ハローワークの求人では介護職は未経験者でも、やる気があれば採用している。また職員の面談にて個人の環境についても本人が話せる部分での聞き取りを行い、無理なく働けるように取り組んでいる。人員基準を上回る体制を日頃より整えており、イレギュラーのお休みにも負荷をできるだけ掛けないようにし、介護職員としての燃え尽き症候群に注意している。	職員の募集は、年齢、性別、資格等の制限はなく、人柄を優先している。職員の資格取得や外部研修受講を奨励し費用の補助を行う等、やる気のある職員を応援している。職員一人ひとりの事情に配慮しながら勤務表を作成し、比較的ゆとりのある人員配置で、働き易い職場環境を目指し、職員は定着しつつある。	
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	事業所研修にて人権教育、啓発活動について学んでいる。人権教育を通して、個人の尊厳を守り、人権を尊重出来るように周知している。利用者の存在、利用者の価値観、利用者の行動することを認めることが人権を尊重する上で大切なことだと職員に周知している。ユマチュードケアを実践する中で無理強いする介護を行わないようにしている。	利用者一人ひとりの人権を守る介護サービスについて、スタッフ会議や内部研修の機会に話し合っている。ユマニチュードケアを全面に掲げ、「してあげる」にならないよう、利用者との係りを大切に、利用者の目線に合わせた介護の実践に取り組んでいる。	

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	法人外研修として認知症介護実践研修の受講や、介護初任者・実践者研修受講を推進した。(研修費の半額負担)研修日の公休や有休を優先し、職員が希望する研修について受講しやすいように配慮した。		
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	管理者は年に数回の研修に参加し、同業者との交流する機会を作るようにしている。他グループホームの管理者とは空室情報等の問い合わせを行うようにしている。		
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	グループホームへの入居自体本人が理解できない事が多く、不安の中での入居だと思われるので、スタッフとの関係の構築を第一として、不安に耳を傾けるようにしている。関わりの中で不安の解消を努めると共に他者交流の仲介や、居心地のよい場所を早めを作ることで安心して過ごしていただけるようにしている。事前資料で生活習慣等を知り参考にしている。		
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	問い合わせやご見学時に身体状態や認知症の周辺症状、性格や生活歴等を聞き取るようにしている。特に認知症の周辺症状等の理由で入居してもすぐに退居させられるのでは、という不安が多く見られるため、安心していただけるように説明をしながら不安の解消に努めている。		
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	ご家族様との面談の中でどのようにホームで過ごしてもらいたいかを伺い、その中で必要なサービスをご提案するようにしている。現在利用してる方の生活の様子を事例にしながら検討を重ねるようにしている。		
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	ユマニチュードケアの実践の場として捉え、4つの事、「見る」「聞く」「触れる」「立つ(歩く)」を基本とし穏やかに過ごしていただけるような関わりを心がけている。この4つの事はご本人様に対して伝えることが重要であり、日々の中で職員には繰り返し周知している。		
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	家族会を昨年度は3回行っており、本人への思いを吐露していただくようにしており、参加しているスタッフや他家族にも伝わっていると考えている。認知症の周辺症状はホームを利用する前に発症しており苦難を認識しているため、その共通の思いに寄り添いながら対応するようにしている。		

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
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	以前友人だった方から問い合わせがあり、ご家族了承の基、面会に来ていただき楽しい時間をすごしてもらっている。またご家族の面会が多数になる場合は地域交流ルームを使用し食事などをしてもらっている。病院の見舞送迎等を行うこともある。	利用者の親戚、友人、知人の面会を歓迎し、大勢の面会時には地域交流ルームを提供する等、利用者と楽しい時間が過ごせるよう配慮している。馴染みの理容店を利用したり、家族の協力で買い物や外食に出かける等、利用者の馴染みの関係がホーム入居で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	入居者間の交流する事は少ない為、スタッフが会話の仲介を行い、コミュニケーションが円滑に行えるように取り組んでいる。1ユニットは歌や体操を中心に歩行訓練ではスタッフや他利用者と励まし合いながら取り組むようにしている。歩行した分をシールにして貼るようにして、励まし合いながら取り組んでいただいている。		
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	昨年12月に看取り介護を実施した家族は毎日のようにホームにいられていた方で現在でも定期的に連絡を行い近況を伺うようにしたり、お手紙を出したりしている。		
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	ご本人の声やご家族からの意向でサービス計画を作成している。希望が本人から聴取出来ない場合は家族から性格や習慣を伺ったり、ご家族が描く本人様の幸せな姿を聞き取ったり、本人様と接して職員が支援してさし上げたい思いを聞き取ったりして、それに基づいて、ケアプランを作成し職員間で共有している。	職員は、日常生活の中で利用者一人ひとりとのコミュニケーションに努め、それぞれの思いや意向の把握に取り組んでいる。意向表出が困難な利用者には、家族に相談したり、職員間で話し合い、職員が利用者に寄り添い話しかけながら、その表情や仕草から思いを汲み取るよう努力している。	
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	基本情報やアセスメントを作成するため、基本的な情報をケアマネージャーや病院SW等から提供して頂くようにしている。本人に聞き取れる場合は本人からもお話を聞いている。また、家族から契約時や入居後しばらくは、これまでの生活歴や習慣、性格、嗜好等を生活状態を見ながら聞き取るようにして把握に努めている。		
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	一人ひとりの一日の過ごし方や心身状態、持っている能力を把握する他、その時の感情も影響していくため丁寧に関わるようにしている。これまでの暮らしを受け継ぎながらもホームでの環境の中で生活は変化することもあり、注意しながら一日の過ごし方の構築に努めている。		
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	担当者会議等にて本人や家族と話し合いを行い、介護計画を作成している。また、スタッフ会議やユニット会議にて課題やケアについて話し合ったり、支援経過記録をスタッフが作成する中で現状に即した介護計画作成につなげている。	担当職員は、利用者や家族の意見、要望、心配な事等を聴き取り、担当者会議の中で話し合い、課題について検討し、利用者本位の介護計画を半年毎に作成している。また、利用者の重度化や状態変化に合わせて、家族や主治医と話し合い、現状に即した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	日々の様子については個人記録に記入し、職員間で共有している。ケア実践についてはスタッフ会議やユニット会議を利用し気づきや工夫について共有し職員間で考え工夫し実践し介護計画の見直しに活かしている。また、各ユニットサブリーダーが中心となって日々、情報共有を行うようにしている。		
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	既存のサービスに捉われないものとして、病院からの退院時の送迎を行っている。ご家族でも利用者様の状態によって外出できる方とそうでない方がいるため、画一的に支援を行う訳ではなく、必要なサービスを提供できるようにしている。		
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	昨年度は近隣保育園との交流を行う事ができ、利用者の方はとても喜ばれた。また、近隣の公園への散歩は屋外での活動となるためより活き活きとされる。こちらが住民の方へ挨拶をすると、返事して下さる方ばかりで温かみのある環境で生活が出来ている。		
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し、納得が得られたか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	当ホームの入居者はすべて訪問診療(大手町診療所)を利用している。二週間に一度の定期受診の他、発熱等にもこまめに来苑し診察していただいたり、医師の指示での訪問看護利用も実施していただくことがある。昨年度も看取りを医師の支援の下、実施することができた他、家族と医師が話せるように往診時に家族に来ていただくこともある。	入居時に利用者や家族の希望を聴いて主治医を決定している。現在は、全員がホーム提携医を主治医として、月2回の往診と緊急時の対応、3人の看護師と介護職員、訪問看護師との連携で、24時間安心の医療体制が整っている。	
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	日々の生活の中での気づきや異常は、随時事業所看護師に報告、それでも対応できない時は診療所に連絡し指示をもらうようにしている。小さなことでも適切な対応が迅速にできるように、看護師への報告は欠かさないようにしている。また看護師自身が介護業務を行っており、気付いたことは現場に下ろす他、管理者や訪問診療医に報告し対応する体制になっている。		
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。	緊急時の受診については往診医の判断にて救急病院等の紹介等を頂いている。また、看取り期においてもやり取りの中で馴染みの場であるホームでの生活を急性期病院SWの方から勧められたりすることもあり、認知症に対しての理解が得られはじめています。		
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	1ユニットで昨年12月に看取りを実施した。家族が積極的な治療を望まず、往診医、ホームと協議し看取りを行う事となった。看取り介護には我々だけでなく家族や往診医、訪問看護等様々な関係機関と協働して実現した。ご本人や家族も満足した発言をなさったこともあり、良かったと事業所としても感じている。	ターミナルケアについては、契約時に利用者、家族に説明し了承を得ている。家族会や面会時等で気持ちを伺う等、話し合いを重ね、出来るだけ利用者や家族の意向に沿いながら、ホームで出来る終末期の支援に取り組んでいる。これまで2名の看取りを経験している。	

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
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	利用者の救急時はマニュアルを作成しそれに基づいて対応するようにしている。看護師へのオンコールや往診医への連絡を行い指示を仰ぐようにしている。また定期的にAEDの使い方を消防より指導もしてもらっている。		
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	年2回の避難訓練を実施し、内1回は霧が丘3丁目東町内会々長にも参加いただいている。地域の緊急連絡網には当事業所も入っており、地域との協力体制が構築されている。また、風水害を想定した避難方法をスタッフへ周知した。	避難訓練を毎年2回実施し、1回は消防署や町内会会長の参加を得ている。風水害を想定した自主防災組織による訓練も1回実施し、事業所内移動の方法を確認している。地域の緊急連絡網に入り、災害時に地域の避難場所としてホームを開放することを考慮しながら、地域と相互協力体制を整えている。	
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	当事業所は「ユマニチュードケア」を基本として、入居者の性格や状況、認知症との関りも考慮して、受け止めながら関わっていくようにしている。1ユニットは男性利用者が多い為誇りを傷つけないような言葉かけに注意をして取り組んでいる。	利用者の尊厳を守る介護サービスについて、一人ひとりの人生を大切にすることを理念に掲げ、「ユマニチュードケア」を取り入れている。利用者一人ひとりの個性や生活習慣に合わせた丁寧な関わりに努めている。特に、入浴や排泄の場面では、利用者のプライドや羞恥心に配慮し、言葉かけや対応に注意している。	
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	1ユニットはご自分の思いや希望を表出しない方が多いがレクレーションを通して活気を促したりマンツーマンでの対応やゆっくりした声かけでの関りから思いを表出できるようにしている。また二者択一で選んでいただいたりと、簡単な表出をしてもらったりしている。声掛けに拒否される方もいるが時間を空けたり、他スタッフの声掛けに変える等し、無理強いをしない様に努めている。		
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	1ユニットの入浴に関してはその時の声掛けに拒否される方がいるが翌日に再度声掛けをする等、声掛けを増やすことで機嫌等の良い時にスムーズに入っていたくようにしている。一人ひとりのペースの他、好む場所や好む事を把握し声掛けや参加を促すようにしている。		
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	それまで行っていた身だしなみやおしゃれが維持できるように化粧品等の購入等を行っている。男性の利用者さんでも自分で出来る方は髭剃り等してもらっている。定期的に施設に入っている理美容で整えてもらい喜んでいただいている。身だしなみやおしゃれは一人ひとり差があり、その人らしくしたり、興味のある方はそれを維持できるように声掛けを行っている。		
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	食事は厨房で準備して頂いている。一緒に食事を準備する事は無いがおやつレクを行い、作る楽しさや懐かしさを味わっていただいている。また、月に一度は行事食を提供しており、お寿司や刺身、パンバイキング等を召し上がっていただいている。	1階厨房で委託業者が準備した食事を提供している。行事食に力を入れ、寿司の提供やパンバイキング等、目先を変えて楽しく食事が出来るよう工夫している。また、パンを好む方の為に、週1回パンの訪問販売を実施したり、近所のコンビニエンスストアにおやつを買いに出かけている。	

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	その日の食事、水分摂取量を見ながら、声かけし促してを行っている。摂取量が少ない場合は食事介助を行う事もある。食事介助に頼る事ばかりにならないように兼ね合いを見ながらの対応をしている。水分摂取の少ない時は飲みやすい物やご家族が持ってこれた物等を提供したりしている。		
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	入居者の中で訪問歯科を利用している方が14名おり治療の他、口腔内の清掃等行っていたいである。歯磨きは出来るだけご自身で行い、磨き残しをスタッフが行うようにしている。義歯については毎日、洗浄剤を使用している。また、訪問歯科より毎月口腔ケアに関するアドバイスをいただき、参考にしている。		
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	日中はトイレでの排泄を基本とし誘導を行っている。排泄の間隔を把握しながら声掛け、誘導を行い排泄していただくことでおむつの使用を少なくしトイレでの排泄を促すようにしている。	職員は、利用者の生活習慣や排泄パターンを把握し、利用者が重度化してもトイレで排泄を基本とし、早めの声掛けや誘導を行い、トイレでの排泄支援に取り組んでいる。夜間は利用者の希望や状態に合わせて、トイレ誘導を行い、利用者の自信回復とオムツ使用の軽減に繋げている。	
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リハビリ体操、フロア内での歩行訓練を実施している。また、中々水分補給をされない方もおり、こまめに声掛けを行い、一日1000mlの摂取を目安にしている。また、便秘についても薬剤を使用している方もおり日々の観察を介助時に行うようにしている。		
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	入浴は1週間に3回(ご家族の希望で2回の方もいる)実施している。当事業所ではお一人お一人でお湯を入れ替え、気持ちよく入っていただいている。決められた曜日や時間にこだわらずに、その方のタイミングで入っていただいている。足浴やドライシャンプーを使う方もいる。またゆず湯や好みの入浴剤を使用し楽しんでいただける様にしている。	利用者の希望や体調に配慮しながら週3回の入浴を基本としているが、希望で毎日入ることも可能である。入浴が困難な利用者には、曜日を変更したり、職員が代わって声掛けし、無理な場合は、足浴や清拭に変更し、本人の気持ちを尊重しながら、無理強いのない入浴の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	身体の状況や生活習慣から昼寝を行う方もいる。昼寝をすることによって意思疎通も図りやすく効果がでている。また、昼夜逆転になりやすい方には日中の活動を行い夜間安心して眠れるように取り組んでいる。その方にあった対応をするように取り組んでいる。		
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	往診での記録やお薬情報を基に理解している。薬の変更は随時看護師より報告してもらっている。薬剤師の居宅療養管理指導にて一包化し看護師が確認し、各食事毎にまとめたものを服薬日時別に看護師が直近2日分ずつ分ける。職員が取り出す際に確認、服薬前に確認、服薬時は名前を読み上げ飲み間違いのないようにしている。		

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	ボランティア訪問は様々なものがあるため、歌や三味線、詩吟等それぞれの好みに配慮した席順にするようにしている。また、1ユニットの歩行訓練では歩いた回数をシールで表すようにし、やりがいに繋げている。		
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るように支援している	1ユニットは平均要介護度3.4と2ユニットに比べ介護度が高く外出する頻度は少ないが近隣の公園やドライブに行くようにしている。また、外食レクにも出掛ける事ができ、楽しまれた。グループで出掛ける事は少なかったが、個別に外出したりしながら支援を行っている。	天気の良い日を利用して、利用者の希望を聴きながら、近隣のコンビニエンスストアでアイスを買って公園で食べる等している。また、町内会会長の配慮と協力を得て、近くの公園で桜見を毎年行い、利用者の気分転換に繋げている。ホームのミニ菜園で野菜を育てて収穫している。	
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	基本的にホーム内での金銭の所持は禁止ではあるが本人とご家族の希望により少額を持っていたいている方がいる。お金を持っているということで本人様に安心されている。		
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	家族からの手紙を渡したり、絵葉書を部屋に貼ったりとしている。また遠方の家族からは電話で直接お話されることある、支援させていただいている。		
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	フロアは明るく過ごしやすく、季節の貼り絵や行事等で撮影した写真を貼り季節感等を出すようにしている。また共有空間は清潔にすることを心がけ、不快の無いようにしている。テーブルの他、ソファで過ごして頂く方もおり、居心地よく過ごして頂けるように支援している。	ホームは2階建ての2階部分に位置し、季節の飾りや写真の掲示等で、賑やかで明るい雰囲気作りに取り組んでいる。掃除や換気を毎日行い、清潔で気持ちよく過ごせる共用空間である。テレビの前のソファやダイニングテーブル等、色々な居場所を作り、利用者が好きな所で好きな様に過ごせる生活空間である。	
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	フロアにはソファがありそちらでくつろぐ方もいる。他者交流を積極的に行わなくても様子を見ていることで落ち着く方もおられる。また、看取りを実施した方も生活の音を聞く為部屋の扉は開けて欲しいという希望があり、実施した。		
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	自宅で使用していた家具や小物を持ち込まれる方や、マッサージ器具を持参される方もいる。当ホームでは居室でのテレビ利用は閉じこもりになる恐れがあるため配線口は完備していない。見学時にその旨を伝え承承していただいている。	利用者の馴染みの家具や身の回りの物、大切な物を、家族の協力を得て持ち込んで貰い、生活環境が急変しないように配慮し、利用者が安心して過ごせる支援に取り組んでいる。また、クローゼットの中に、季節毎の洋服や生活用品を収納し、小まめに清掃や換気を行っている。	
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	トイレや居室は扉を右から開けるタイプと左から開けるタイプがあり麻痺の方の開閉に対応している。また、トイレ、浴室には手すりを設置し立ち上がりやすく、トイレは広さも十分あり安全に介助できるように配慮している。		