

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	4073600415		
法人名	有限会社 わたしのお家		
事業所名	グループホーム わたしのお家		
所在地	〒811-3101 福岡県古賀市天神3丁目3番13号	092-944-2148	
自己評価作成日	平成26年12月15日	評価結果確定日	平成27年01月16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	093-582-0294	
訪問調査日	平成27年01月08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)】

入居者さまにとっての『わたしのお家』であり、御家族、職員にとっての『わたしのお家』。また、地域の皆さまにとっても気軽に立ち寄れる『お家』になれるよう、行事の時には地域の方をお招きして午後のひと時を一緒に楽しんでいます。毎日の生活では、入居者さまが『お世話になっている』のではなく『生活している』という気持ちになっていただけるように、様々な家事に参加するなどして過ごしていただいています。『見守る・支える』介護をモットーに職員一同力を合わせて精進中です。食事は季節の物を使い『お家』らしい手作りの家庭料理を提供しています。お正月にはお節料理、春は花見、夏は地域のお祭りや夏野菜づくり、秋の散歩では落ち葉や松ぼっくりを拾うなど様々な形で季節を感じて楽しんでいます。

【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)】

『わたしのお家』は、古賀市郊外の閑静な住宅街の中に、2階建て2ユニットのグループホームである。オーナー家族が力を合わせて、利用者の終の棲家として1ユニットから昨年度、2ユニット18人のグループホームとして生まれ変わり、家族や地域からの期待と信頼に包まれた事業所である。利用者や職員は、地域の一人として夏祭りや文化祭、小学校の福祉事業や、西っ子祭りに積極的に参加し、ホームのひな祭りや敬老会には地域住民や家族、ボランティアが沢山参加し、活発な地域交流が始まっている。また、主治医による定期的な往診と、介護職員が信頼関係を築き、『早期発見、早期治療』に取り組み、利用者の健康管理が万全な『グループホーム わたしのお家』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 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	理念はスタッフ室やフロアの壁に常時見えるように掲示している。入居者の皆様にとって『我が家』とよんでいただけるようにホーム名を『わたしのお家』にしている。	ホームが目指す介護のあり方を示した理念を、フロアやスタッフルームに掲げ、毎月のミーティング時に理念を基に話し合う事で、職員間の共有を図っている。特に、『手を出し過ぎない』事を大切に、利用者一人ひとりに合わせて家事と一緒にを行う等、出来る事を取り上げないケアに取り組んでいる。	開設時に想いをこめて作られた理念であるので、ミーティングや朝礼、申し送り時等に理念を振り返り、確認する機会を持つ事で、職員間の意識の統一を図る事を期待したい。
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	地域の夏祭りや小学校の学習発表会、地域の文化祭への参加(作品を展示)、町内会に入る等して交流を図る。昨年度より福祉の授業を通して小学校3年生と交流会を行っている。年2回ホームで行う『ひな祭り会』や『敬老会』の行事には地域の方に出し物を依頼したり近所の方を招いたりしている。	町内会に加入し、廃品回収への協力や夏祭り、文化祭の作品出展に参加している。小学校の学習発表会『にっこ祭り』の見学や3年生の子供達との交流会も継続している。ホームのひな祭り会や敬老会には、家族を始め近所の方の参加もあり、地域との交流は年々深まっている。	
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	地域の福祉会の勉強会に参加したことがある。運営推進会議を通じて福祉会や民生委員の方の質疑応答を受け認知症について話をしている。地域で困りごとがあったらいつでも相談に来ていただける場所になればと伝えている。		
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	偶数月の最終金曜日に行っている。区長、老人会会長、民生委員、福祉会、家族代表、市役所の職員(合計7名程)が参加して下さる。2ヵ月間のホーム内の報告を行い、勉強会、質疑応答、地域行事の告知の場として活かしている。時には入居者にも参加していただく。	会議は2ヶ月毎に定期開催し、家族代表を始め、たくさんの地域代表の方の参加があり、活発な意見や情報交換の場となっている。『役所以外で相談出来る場として、地域密着型施設で、持ち回りで相談窓口を作ったかどうか』といった意見が出され、出された意見を反映出来るよう努力している。	
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	毎月介護支援課の窓口に出向き、空室状況の報告や相談を行ったり、運営推進会議での市役所職員の参加などで連携をとっている。	運営推進会議に毎回行政職員が出席し、ホームの現状を伝え、アドバイスや情報の提供を受け、会議の中で出た、『どんどん施設が出来ているが、よくわからない』という声が、行政主催の『事業所説明会』の開催に繋がる等、連携を図っている。また、管理者は、毎月行政担当窓口を訪問し、空室状況の報告や疑問点を相談し、行政と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	拘束のないケアの実践に取り組んでいる。言葉の拘束も含め自己評価やミーティングなどで見直している。	ミーティングや勉強会の中で、職員は、身体拘束が利用者に及ぼす影響について学び、具体的な拘束の事例を検証し確認して、職員全員で、身体拘束をしない介護サービスに取り組んでいる。また、玄関の鍵は日中は開錠し、利用者は、職員の見守りで自由に出入りしている。	
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	ミーティングでも確認し防止に努めている。ニュースなどで虐待の内容があるとミーティング以外でもその都度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
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	入居希望の方等必要な関係者には入居時等に説明を行っている。職員ミーティングや運営推進会議でも制度について勉強を行う。	現在、成年後見制度を活用している方がおられる事から、実際のやり取りを通して、制度への理解を深めている。また、資料を基に、勉強会で権利擁護に関する制度について学び、職員一人ひとりの理解に努めている。必要と思われる方には、入居時に説明を行っている。	
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	契約時は十分に時間をとり、必ず重要事項説明書や契約書を見ながら説明を行っている。説明を行い同意を得たら御家族に署名をいただいている。		
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	年に二回家族会を行う。(ひな祭り会、敬老会の後)運営推進会議にも御家族代表に入いただき双方の報告を行う。年1回の食事会にも御家族に参加していただき、御家族同士や介護スタッフとも気軽に話す機会も設けている。また、御家族の面会時に近況報告等を行い細目にコミュニケーションを図る。	日常の関わりの中で、利用者の思いや希望を聴いている。年に2回行う行事(ひな祭り会や敬老会)を兼ねた家族会や年1回の食事会、家族の面会時に、職員が家族と話す機会を設け、利用者の健康状態や暮らしぶりを報告し、家族からの意見や要望を聴き取り、利用者の介護計画やホーム運営に反映出来るように取り組んでいる。	
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	毎月のミーティング等で意見を聞く場を設けている。日頃から代表なども現場に入ることによって職員とのコミュニケーションを図り意見を言いやすい環境づくりをしている。	毎月1回ミーティングを開催し、ケアプランや必要事項について話し合っている。また、代表が日頃から一緒に介護現場に入っているため、日常の中で、その場で何でも話せる環境である。利用者の座席の事やレクリエーションの提案等、職員からは積極的な意見が出され、出来ることから反映させている。	
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	希望勤務時間の中でシフトを組んでいる。勤務状況などで時給に変化をつけたり、資格手当などをつけることで向上心をもてるようにしている。シフト作成の際、希望の休みや勤務種類を聞き取りシフトに反映している。		
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發揮して生き生きと勤務し、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	年齢、性別関係なく面接、採用を行っている。	職員の募集は、年齢や性別、資格等の制限はなく、働く意欲や介護に対する考え等を参考にして採用している。スタッフ室、ロッカーを整備し、決まった休憩時間はないが、声を掛け合ってお茶を飲んだりして休憩を取っている。希望休については制限はなく、職員間で話し合っている。職員にも、自分の家と同じように過ごしてもらいたいとの思いがあり、働きやすい環境である。	
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	代表は以前行政業務に従事していたので、その知識等をホーム内の勉強会や日々の業務の中で職員に伝えていっている。	代表が行政勤務時代に、長年人権問題に関わっていたため、日頃から利用者の尊厳についての話をしている。利用者の人権を尊重した介護のあり方について、職員一人ひとりが意識して、ケア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	毎月1回勉強会を行う。他の施設主催の地域の研修会等に参加している。今年度は認知症実践者研修に参加予定の職員もいる。		
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	古賀市のグループホームなど地域密着型施設の集まり『ひだまりの会』で意見交換や研修会を行ったり、古賀市内の医療と福祉の集まり『地域支援連絡会もちもちの会』に参加して連携をとっている。		
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	入居前に必ず自宅や施設へ出向くか、ホームへ来ていただきご本人と面談を行いコミュニケーションを図る。入院中の方でも可能な限り面会へ行きご本人が安心して入居できる様関係づくりに努めている。必要であれば何度も見学に来ていただいたり、数時間皆さんと過ごしていただく等している。		
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	見学時、入居決定後、契約時、入居当日等に要望や困りごとを聞く時間を十分にとり、関係づくりに努めている。入居翌日には初日の様子を電話で報告している。		
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	ご本人の状況によっては他の施設の方が良いようであれば他施設を勧める場合もある。当ホームが満室の場合は居宅支援事業所のケアマネに引き継ぐなどして現在の生活の不安を少しでも取り除け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	入居前の生活習慣や昔の職業、家族関係などを聞きその場で家族になったり、教えていただく側になったりして生活をしている。家事においては得意とされる分野をお任せし職員が入居者を頼る等支え合う関係をつくる。		
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	携帯電話を持ち込まれている方は遠方の御家族と電話で話せるよう支援している。携帯電話のない方でも御家族と相談し月に数回電話をしていただく等して遠方の御家族にも協力していただく場面をつくっている。		

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
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	馴染みの方の面会の取次ぎや、遠方の御家族との電話の支援などを行い関係が途切れないように支援している。	利用者の友人や知人がホームに「来やすいから」と、よく面会に来て頂いている。散歩の途中で利用者の自宅の周辺を歩いて帰って来たり、馴染みの床屋さんにも顔を出して帰ってくる等、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、ホームへの入居により途切れないように配慮している。	
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	気の合う方と過ごせるようにソファや食堂の席に誘導する。音楽をかけるなど共通の趣味を持っている方向士で過ごせるような様々な場面づくりを行っている。家事をしていただく時も、気持ちよくしていただけるように人間関係や行う場所にも注意して支援を行う。		
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	退去後も御家族と連絡をとったり、お見舞いによく等して関係を大切にしている。必要に応じて入院先へ情報を提供したり、転院予定先の相談員と連携を図る。現在は退去された方の御家族が行事に参加して下さったり、ボランティアへ来て下さる等数名の方と関係が続いている。		
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	ケアプランの更新時や日常の中で御本人や御家族の要望をお聞きして本人本位の暮らし方を検討している。必要に応じて昔の生活歴をお聞きしている。日々の言動や表情からも御本人の意向を察知できるようコミュニケーションを図っている。	現在は、意向の表出の出来る方が多いため、本人に話を聞いてみたり、家族に相談する等して、出来るだけ本人本位の暮らしの支援をしている。また、入居年数が長く、意向の表出が難しくなった方に対しても、長いお付き合いの中で、もともとの意向を知っている事から、新人職員にも伝え、利用者の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	入居前の面談時に生活歴などと聞き取り日々の生活に反映させている。入居後は毎日の様子や生活について随時御家族にお伝えし興味のあるものや得意な事を更に見つけて支援でき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	日々の生活を観察してそれぞれにあった過ごし方が出来るようにしている。1日の細かいスケジュールは決めずにその時の状態によって1日を過ごしていただけるように努めている。休養の必要な方には臥床時間を確保したり、食事の時間をずらす等している。		
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	御本人とは日々のコミュニケーションの中で、要望を聞く等して意見を取り入れ更に良い暮らしを考えていく。御家族とは面会時の会話やモニタリングで、職員とは毎日の業務やミーティングで意見を聞きプランに取り入れている。	日々の暮らしの中で本人の希望を聞き、家族の要望を面会時や電話、メール等で聞いた上で、モニタリングや担当者会議で話し合い、利用者一人ひとりに合わせた介護計画を定期的に作成している。また、アセスメント要約表で、職員は利用者の情報を共有し、利用者のより良い暮らしの支援に向けて取り組んでいる。	

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
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カルテや日誌、申し送り簿で情報を共有している。その情報をもとにミーティングで更に意見を出し合い見直しを行っている。		
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	プランのサービス期間中でも状態が変わった時等は御家族と相談しプランを改善し柔軟な支援ができるように取り組んでいる。		
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	2ヵ月に1回地域のボランティアの方が手足のマッサージに来て下さっている。馴染みの民生委員の方の面会もある。また、個人的に慣れ親しんだ通いの店にお連れする等入居後も地域とのつながりを継続できるよう支援している。		
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	かかりつけ医は入居時に相談し自由に選択していただいている。入居者の希望する病院をかかりつけ医として必要に応じて受診の付添いや報告、相談を行い連携をとっている。	契約時に利用者や家族と話し合い、馴染みのかかりつけ医と、協力医療機関を選択して貰っている。かかりつけ医の受診は、家族対応でお願いし、年に1回は管理者も同行しコミュニケーションを図っている。また、月1回往診してもらえ協力医療機関と非常勤看護師、介護職員が連携し、利用者が、24時間安心して適切な医療を受けられる体制を整えている。	
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	週1回健康チェックを行い何かあった時は連絡相談できるように24時間体制で連絡がとれるようにしている。また、協力医院も24時間体制で相談できるように協力して下さる。		
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。	入院の際ADL以外にも服薬内容、食事形態、性格、対応法、等の現状を申し送りし入院中も面会時に看護師や相談員と連携をとっている。カンファレンスにも参加し、早期退院へ向けて支援している。日頃から医療施設へ空室状況の報告などを行い、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	入居契約時に終末期の方針を説明し看取りに関する承諾をもらっている。入居後も必要に応じて御家族、主治医、関係者と話し合い今後のことを検討している。	契約時に利用者や家族に対して、ホームで出来る看取りの支援について説明し、承諾書を買っている。これまで1名の看取りの経験をしているが、看取りを行うためには、主治医や家族の協力は不可欠であり、職員の介護技術の向上と意識の統一を図り、利用者、家族の希望に応えるよう取り組んでいる。	

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
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	マニュアルを作りミーティングや新しい職員の研修時夜勤時等に伝えている。		
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	運営推進会議時に協力をお願いしたり、火災時には自宅の近い職員から連絡が行くような連絡体制をとっている。スプリンクラーの設置も終了している。太陽光発電システムの導入もあり、災害時には非常用電源として日照時に限られるが常時300wの電気を使用可能となっている。	年2回避難訓練を実施し、1回は消防署の協力と参加の下で行っている。1階と2階、それぞれの避難経路、避難場所を確認し、利用者が安全に避難出来る体制を整えている。また、非常災害に備えて、太陽光発電の導入や非常食、飲料水を備蓄し、災害時には、地域の避難場所として広いフロアを提供できる事を発信している。	両ユニットの職員が協力しながら、自信を持って避難誘導が出来るよう、特に夜間想定訓練を繰り返し実施する事が望まれる。また、災害時に地域と相互に協力し合う協定を交わす等の取り組みを期待したい。
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	入居者の尊厳やプライドを損ねないよう指導した上で日常生活の中で慣れ親しんだ方言を使って温かみのある声掛けや呼び方を行っている。過去の生活を参考にしながら声かけを行っている。	利用者のプライバシーを守るために、職員一人ひとりが自覚し、利用者のプライドや羞恥心に配慮した介護サービスに取り組んでいる。また、利用者が慣れ親しんだ方言を使って声掛けし、利用者の心を開く努力をしている。個人記録の取り扱いや職員の守秘義務については、管理者が常日頃から職員一人ひとりに説明している。	
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	余暇の時間にゲームや制作、読書や休養等御本人の希望や体調に合わせて好きなことに参加していただく。可能な限りそれぞれの興味のあるものを選択していただきながら1日を過ごしている。また、個人的に好きなカラオケに行っていたり機会もつくる。		
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	入居者の意向に沿った日々の過ごし方が出来るように心がけているが、本人の希望を叶えることができていないことがある。みなさんの状況をみながら、個々のペースに合わせた支援をしていくことが今後の目標。		
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	櫛や鏡などを揃えていただき必要時には化粧品をしていただくこともあり、その人らしい格好や習慣を大切にしている。		
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	皆さん食事を楽しみにされており、御家族からの差し入れ野菜をや庭で採れた野菜を使い調理を行う。調理に参加することは殆どないが、食材の下処理、台拭き、下膳、食器拭きなどについてはみなさまに参加していただいている。	家族の差し入れや、庭で採れた新鮮な旬の野菜を使い、手作りの美味しい食事を提供している。玉葱の皮むきや、ささがきは利用者を手伝ってもらい、ホットプレートでおこのみ焼きを作り楽しんでいる。利用者一人ひとりの茶碗、湯呑み、箸を用意し、食事の時には一人ひとりに自分の箸を選び取ってもらっている。利用者職員と一緒にテーブルについて同じ食事を摂っている。	

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
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	それぞれに合わせた食事量、食事形態、食事内容、アレルギー除去食を提供している。1日およそ1500kcal、水分1500cc(10時のゼリー、汁物含む)を目標にしている。個々に応じて嗜好品飲料を取り入れることもある。体重や採血の結果を見て御家族と相談しながら食事の調整を行う。		
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	御本人の残存能力に応じて口腔ケアを行っている。足りない部分は職員で補ったり定期的に訪問歯科によるケアを行っている。		
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	昼夜問わず、個々の排泄パターンを把握してトイレ誘導や声掛けをすることによりパットの使用量を減らすよう支援している。紙パンツ、布パンツ、パットを昼夜で使い分けて支援している。	トイレでの排泄を基本とし、職員は、利用者の生活習慣や排泄パターンを把握し、早めの声掛けや誘導を行い、失敗のないトイレでの排泄支援に取り組んでいる。リハビリパンツやパットはその方に合わせて使い分け、おむつ使用軽減に努めている。	
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	水分摂取や運動(歩行練習や体操等)をすることで便秘を回避するよう取り組んでいる。10時のおやつには寒天ゼリーをお出する。		
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	午後の時間に様々なことができるように午前中に入っていたいことが多く、中々希望通りの時間に入れていない現状がある。入浴順番については、選択していただくこともある。	入浴は、週2～3回、午前中に入ってもらう事が多いが、出来るだけ利用者の希望に沿った入浴の支援をしている。「今日は気分じゃない」と、入浴を拒む利用者には、職員が交代して声掛けし、日時を変更したり、足浴や清拭を行い、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	入居者一人一人の状況に応じて居室で休んでいたが、日中過ごす場所を選択していただき、気候の良い時はベランダで日向ぼっこする等気持ちよく過ごせ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	個人カルテに現在の「薬の説明」をファイルしてスタッフ室にも薬内容の一覧表を掲示しており、いつでも職員が確認・閲覧できるようにしている。		

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	御家族や御本人に聞き取りを行った好きなもの、好きなことを参考にした上で制作や体操、ゲームなどのレクリエーションを行っている。その中で、入居者の元々の喜びや、新たな楽しみを見つけ出し日々の生活に取り入れ支援している。			
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	日々の散歩や花見、庭へ出る等の支援は積極的に行っているが普段行けないような場所への外出については御家族に協力していただいている。御家族が遠方の場合は相談の上、カラオケや美容室、かかりつけ医への受診等の支援を行っている。	気候の良い時は、庭の菜園の手入れや近隣の散歩、買い物等に積極的に出掛け、利用者の気分転換に取り組んでいる。普段行けない場所へは、家族の協力を得て出掛けてもらっている。また、家族の了解を得て、病院受診や美容院、カラオケ等、個別に出掛ける支援にも取り組んでいる。		
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	一部の方を除いて入居者のほとんどはお金の所持をしていない為、支援できていない。			
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	個人の携帯電話を持ち込んでおられる方については希望時に電話をかける支援を行っている。御家族からの電話をいただいた場合も取次ぎの支援を行っている。			
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	日中窓から光が入り日光浴などを楽しめる空間がある。雨、雪が降るところも見え共用空間のホールから全員が外の様子を見ることが出来る。外の車の音など聞こえにくく、室内の生活音が自然と聞こえてくる安心できる空間。夏には庭の家庭菜園も見えて季節を感じることができる環境である。	室内には手作りのしめ縄等季節の飾り物や、利用者職員が制作した今年の干支の羊の作品、利用者の笑顔の写真が飾られ、賑やかで温かな雰囲気のある共用空間である。包丁のリズミカルな音や、調理の美味しそうな匂いが漂う中、利用者は思い思いの場所で雑誌を読んだり、立ち上がりのリハビリに取り組んだり、庭を眺めたりしながら自由に寛いでいる。		
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	読書、テレビ観賞、レクリエーション等個人で選択し共用空間で楽しむことができている。廊下に椅子やソファをおき集団と離れた場所でも過ごせるよう家具を配置している。			
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	使い慣れた家具等を持ち込み使い慣れた配置で過ごしていただく。居室で過ごす時間を大切にいただけたよう、入居者によって職員も必要以上に居室に入り込まないよう配慮している。	どこに何が入っているか解るからと、馴染みの筆筒を持ち込んでもらい、自分の匂いがした方が落ち着くからと寝具も持って来てもらう等、利用者の馴染みの物や大切な物を身の周りに置く事で、利用者が安心して暮らせるよう支援している。また、入居前から布団の生活の方は入居後も布団を敷いての暮らしを尊重している。		
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	四方に手すりを設けており左右対称に洗面台、トイレがあり全体を見渡せるつくりになっている。歩行が安定していない入居者も自身の意思で手すりを使用し、独歩で移動しやすい構造になっている。			