福岡県 グループホームあゆみ2番館 平成28年3月23日

平成 27 年度

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	4095700011		
法人名	有限会社 あゆみ		
事業所名	グループホームあゆみ2番館		
所在地	福岡県嘉穂郡桂川町土師3285-1		
自己評価作成日	平成28年2月2日	評価結果確定日	平成28年3月23日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

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ヘルスアンドライツサポートうりずん
所在地	福岡県直方市知古1丁目6番48号
訪問調査日	平成28年3月12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)】

ホームは高台にある閑静な住宅地に位置し、通りを行きかう車や田園風景を見渡せ田植えや稲刈りなどの光景も見ることができ季節を感じることが出来ます。ホームの庭は広く木や花が植えられ季節を彩っています。天気の良い日は近所を散歩したり、庭の片隅にあるベンチでお茶を飲みながら花見をしています。レクリエーションとして健康維持のため、毎日のラジオ体操や季節に応じた作品作り食事の準備など、個人の能力に合わせ出来ること出来ないことを見極めながらサポートしています。近所の方や家族の面会も多いため、いつも入居者の方の笑顔が見られ生き生きとしています。健康面では、訪問看護による健康管理を行い、月に一度以上、かかりつけ病院に受診し、主治医による健康面の相談を行っています。主治医と訪問看護の協力の下、看取りを行う体勢を整えています。

【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)】

開設当初に職員で創り上げた理念は「明るく温かい笑顔で、ゆっくり楽しく一緒に、みんなで大きな家族を目指します」とシンプルながら、入居者と職員の気持ちが一緒になり、穏やかな生活が送られている。帰宅願望のある入居者に、職員の声かけだけでなく入居者同志で気にかけ合ったり、歩行訓練開始や食事の形態など、気付きや提案を出し合い、出来ることが継続できるように、出来ない事を話し合いながら、日々支援している。昨年、95歳の入居者を協力医や訪問看護ステーションと連携して看取り、今後も看取りを支援するために、看取りに関する研修会に参加して支援の向上を目指していく予定である。隣組の名簿にホーム名が明記されるほど隣組の理解があり、組長が運営推進会議に参加され、町内同業者合同の餅つきを毎年ホームの広い庭で開催するなど、地域に密着しながら理念を具現化する運営が行われている。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
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
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
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
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
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
64	利用者は、その時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
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
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
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の拡がりや深まりがあり、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
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
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
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

福岡県　グループホームあゆみ2番館　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　平成28年3月23日

自己評価および外部評価結果

ユニット／事業所名　**グループホームあゆみ2番館**

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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踏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	入居者様と家族様が気軽に面会できる工夫。地域の行事や地域住民との関わりを行いながら、開かれたホームの実践。職員の暖かい交流が行えるように、日々職員一同、共に考え一緒に質の高い介護が行えるよう実践しています。	開設当初、職員で考えた運営理念はシンプルで、入居者の理解と職員の想いを一つにして日々の介護が実施されている。今後は朝の体操やレクリエーションにあわせて、理念の唱和も考えている。	
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	地域の自治会に加入し行事に参加。組内の住民と関わりを持ちつつ、ホームの行事に参加してもらっています。	隣組17軒の名簿にホーム名が明記され、隣組長の運営推進会議への参加がある。町内3か所のグループホーム合同の餅つきや、避難訓練への参加を地域に呼び掛けている。町文化祭に「貼り絵」を出品し、食事会への参加や、小学6年生の職場体験を受け入れている。	
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	運営推進会議やホームの消防訓練、地域のグループホーム合同の餅つきなどに地域住民の参加を求め、ホームを様子を見てもらいながら、認知症の利用者の理解を深めています。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	匿名での利用者の状況報告。行事への取り組み。介護の工夫や問題点、身体拘束0宣言への取り組みなど報告し、よりよい介護のため意見を伺うなどしています。	2カ月毎に開催され、会議録を整備している。食堂で開催され、入居者も同室のソファで寛ぎながら意見交換を拝聴している。参加者より、みなさん穏やかで、認知症とは思われないとの感想が聞かれた。	運営推進会議に地区民生委員さんの参加を依頼され、地域高齢者の情報を共有されてはいかがでしょうか。会議記録は、家族、職員と共有できる場所へ設置をお願いします。
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	運営推進会議によりホーム内を見て頂き、状況報告を行っています。事故等があれば、報告を行っています。	地域包括支援センター職員が運営推進会議に出席している。3月は町からの紹介で、見学を経て3名の方が入居している。	
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	就寝時にオムツ外しし放尿・排便ありベッド汚染する事例。入居者本人に職員一同介入しながら、勉強会や運営推進会議等で検討に検討を重ねて、一時期は身体拘束に向けて、行政や家族に許可を得ましたが、職員の創意工夫で問題行動は終息し、身体拘束はありませんでした。	帰宅願望のある入居者もあるが、職員の声かけや入居者同志で気にかけ合い、現在は徘徊等はない。昼間は玄関を旋錠せず、センサーで対応している。職員は、身体だけでなくことばでの拘束についても理解している。入居者の出来ること、出来ない事を把握した介護で、落ち着いた生活に結び付けている。	無断外出等の事故予防の対応として、近隣や派出所の理解や協力を依頼して、見守りや連携できる体制づくりを期待します。
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	ホーム内の虐待防止のため虐待の種類や外出・外泊時に家族様に虐待の兆候がある場合は報告の義務が伴うことなどを学び、話し合いを行いました。ストレスや職場内の環境などの不安等の配慮を行う環境の整備を行っています。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	認知症進行に伴い、入居者様の意思決定能力は低下していくばかり。入居者様の権利を守るため、勉強会で日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び制度について理解しました。	成年後見制度を利用している入居者があり、制度の理解はしている。入居時に口頭で制度の説明をしている。	今後も多様な高齢者の入居が予想されることから、日常生活自立支援事業、成年後見制度のパンフレットを準備され、より分かりやすい説明をお願いします。
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	契約を行う際は文書により明文化し説明を行っています。ご家族様と事業所各1部づつ署名捺印のうえ同意を得て交付しています。入居者様や家族様が不安のないように配慮を行い、疑問や不安があれば説明し対応しています。		
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並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	入居者様の意向を聞き計画作成しサービスを行っています。ご家族様が訪問された際は挨拶を心がけ話しやすい雰囲気作りを行っています。玄関に意見箱を用意し、行政の苦情受付について説明しています。	夏祭りの際に家族会を開いている。家族が毎月の利用料の支払いに来所する折に、状況報告や意見を伺っている。他県からも家族が来所され、入居者と職員とが面談する機会を持っている。	
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	月に1回勉強会を設け、職員の意見を聞いています。また日々の業務において、各個人の意見を聞きながら、意見を取りまとめています。	毎月1回開催される勉強会には、全職員が参加して、活発な意見交換がなされている。介護計画の作成やモニタリング、業務内容の統一など多岐にわたり、時には3時間に及ぶこともあり、情報交換の場となっている。	
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	職員の希望休を聞き、勤務表を作成しています。職場環境は勉強会で話し合いながら、介護の統一化を図っています。研修会参加や資格取得をバックアップするため費用をホームで負担しています。		
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	職員の募集は性別や年齢などの制限を設けてなく、ハローワークなどで広く募集しています。勉強会で意見を聞きながら、ひとりひとりが発言しやすく、やりがいが持てるように様々な意見を取り入れて働きやすい環境づくりに努めています。	20歳代から70歳代と幅広い年齢層の職員で、お互いの長所を活かした勤務体制を作っている。開設以来人間関係での離職はない。代表者は毎朝ホームを訪ね、食料の買い出しを担っている。外部研修受講は勤務扱いとなり旅費、受講料の支援がある。	段階に応じた研修内容を検討していただき、新任研修、現任研修計画の作成をお願いします。
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	勉強会で人権教育や啓蒙活動に取り組んでいます。	今年度は外部研修に参加する機会が無かったが、勉強会の中で、入居者にどのような声かけをしたら笑顔で反応されるか等の話し合いを持った。	

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	それぞれ各個人で得意なことや不得意なことを話しながら、協力し業務を行っています。不得意な部分は勉強会で学ぶ機会を設けています。また研修会に参加してもらいスキルアップに努めています。		
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つくり、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組みをしている	認知症キャラバンメイトや認知症地域医療連携協議会、グループホーム連絡会に参加し情報交換や交流会を行っています。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	ご家族様が見学や相談に来ホームされ、その後ご家族様からご本人様に話しをして頂き、再度ご本人様を連れて見学や相談に来ホームされるようにお願いしています。ご本人様が認知症により来ホームしたことを覚えていまい等あるため、何度でも見学に来てもらっています。		
18		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	ご家族様から困っている所を聞いています。また、入所されるご本人様が一番不安を抱えているため、ご家族様よりご本人様に説明し了解して頂く事。またご本人様を見学に来て頂いて、体感して頂きながら理解して頂く事に努めています。		
19		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	ご本人様やご家族様より相談に乗る際に、ご本人様の意向、ご家族様の意向、グループホームの目的・入所要件や事業所の様子などを説明しながら、適切な要件やサービスが提供されるかどうか判断しています。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご本人様の気持ちを汲み取りながら、できる部分と出来ない部分を見極めつつ、自立支援の観点を十分に踏まえ、ご本人様のできる部分を増やしていけるように支援しています。		
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置かず、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	ご家族様しか出来ないこと、不安感の解消のためご家族様と電話で話して頂いたり、ご本人様とご家族様での外出や外泊、一緒に自宅に戻られたり、ホームの行事に参加して頂いたりし、ご本人様の気持ちに寄り添って頂いています。		

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
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	利用者様の友人・知人が訪問される場合もあり、面会して頂いています。地域の行事に参加しています。文化祭・初詣など。	入居者は全員が町の居住者のため、従来から病院やお寺、ボランティア活動での顔見知りの方も多い。独居だった入居者に、隣人の訪問もある。職員は訪問者と入居者の談笑の時間を大切にしている。	
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	レクリエーションを毎日午前中に実施。塗り絵や折り紙作り、脳トレ、回想法、準備体操、ラジオ体操などを皆さんと会話し協力しながら行なうことにより、コミュニケーションのきっかけ作りを行なっています。		
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	入院60日間以上経過すると契約解除になりますが、空き状況により再契約することもできます。また、契約解除になっても、必要に応じて、ご本人様家族様の入居先などを支援していきます。		
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	生活暦、趣味、こだわり、楽しみ、その人らしさ、家族への思いなどを確認し、意向の把握に努めています。しかし、ご本人様から希望や思いなどに対して表現できない場合は、表情や態度、できることなどを通して判断し家族に確認しています。	アセスメントシートに生活歴や嗜好を細かく記載し、入居者毎にケア留意表に注意点をまとめている。日々の暮らしの中で把握した思いや意向は加筆している。毎月モニタリングを実施して、入居者の思いや意向、現状把握に努めている。	
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	長年生活して来られた経緯を大切にし、ご本人様の思いが反映されるように、ホームの生活が円滑に進むように、ご本人様やご家族様に確認しています		
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	日々の記録やスタッフからの意見などを参考にし3ヶ月毎にアセスメントを取りながら、把握に努めています。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月モニタリングを作成し、ご家族様に配布し、ご意見を伺っています。計画書作成前には状況報告し、自立支援についての原案を報告し、一緒に考えながら、計画書作成しています。	モニタリング表には日頃の写真を載せて、毎月来所される家族に書面にて報告し、家族の意向を伺っている。歩行訓練開始や食事の形態など、気付きや提案を出し合い、出来ることが継続できるように、出来ない事を話し合いながら、計画の変更に繋げている。	チームケアを促進するために、最新のモニタリング表、介護サービス計画書等は、個人別の記録票綴られて、常時全職員が確認できるようにお願いします。

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
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	日々観察を行い、記録を取りながら、健康状態や利用者様の言動や行動に注意し、把握に努め、日勤帯と夜勤帯の交代時1日2回報告を行いながら、継続した介護環境や安全、職員間の連携が保てるように心がけ実践しています。		
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、その時々に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	季節感が出るように飾りつけをしています。開かれたホームを目指すため、屋外に出て気分転換を行なっています。毎月の利用者様の写真を飾り、ご家族様にみて頂いています。		
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	移動理美容室にて2ヶ月/回の散髪を行なっています。		
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	ご利用者様のかかりつけ病院を大切にしながら、受診介助を行なっています。精神科や脳神経外科、泌尿器科、整形外科、内科等既往歴に応じてその方その方受診先は違います。	2週間ごとのかかりつけ医の受診や専門医受診は、家族が同伴受診する時もあるが、施設長が毎回同伴している。週1回訪問看護ステーションが行っているバイタルチエック記録は、受診時に持参している。	
33		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	職員に看護師がいません。医療連携体制加算により、週1回（水）訪問看護による定期訪問。24時間のオンコール体制の整備。介護職員が日頃は関わっており、何かおかしいと感じたときは、看護師に相談し指示を仰いでいます。		
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、また、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。又は、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。	入院した際はご家族様に病院での様子を確認しながら、定期的に病院に赴いたり、病院と連絡を取りながら状況確認しています。ホームは60日間は居室を確保させて頂きますが、60日以降はサービス終了の形を取っています。退去時は適切なサービスが得られるように支援しています。		
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	事業所における看取りに関する指針を作成し、説明のもと同意を得られた場合により、看取りを行なっています。また、看取りの宣言をされた場合でも、家族の気持ちは日々変化すると思われ、家族の気持ちに寄り添いながら、看取りの期間を過ごせるように支援しています。	作成した看取り指針を入居時に説明し、同意書を取り交わしている。昨年、95歳の入居者を協力医や訪問看護ステーションと連携して看取り、その記録を整備している。また、職員2名で看取りに関する研修会に参加予定であり、伝達研修で全職員と共有しながら支援の向上を目指している。	

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	利用者の急変や事故発生に関しマニュアルを作成しています。消防訓練を1年に1回以上実施しています。勉強会で救急車の呼び方を学び、連絡網を整備しています。		
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	玄関に桂川町ハザードマップを掲示し、指定避難所　桂川町住民センターの連絡先やライフライン連絡先、災害時連絡先、医療機関一覧などを参考に避難や連絡を行います。	年2回、消火、避難訓練が実施されている。夜間発生時の連絡通報も確認している。救急蘇生法やAEDについての研修受講はされていない。	災害訓練時の参加を家族、隣組に呼びかけ、より充実した訓練と協力体制を築くかれることを期待します。
Ⅳ．その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○一人ひとりの人格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	一人ひとりに応じた対応を行なっています。自分で自分のことを表現することができない利用者様に対して、失礼のないよう、尊敬を持って対応しています。入浴やトイレ、着替え、個人情報などプライバシーに配慮しています。	声かけに配慮して、名前や姓で呼び掛けている。入居間もない方には職員と入居者が声かけや誘導をして、居室やトイレの場所がわかるようになり、落ち着いて生活されている。	
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	食事は好きな食べ物や嫌いな食べ物を聞き参考にして食事作りを行なっています。嫌いな食べ物は代用して嫌いな食べ物を出さないように配慮しています。レクリエーション時趣味や楽しみを取り入れています。		
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	利用者様の長年親しんだ生活スタイルを把握しながら、その人らしい居住空間を演出し、リラックスしてもらえるように配慮しています。楽しみや趣味、嗜好品等の配慮を行なっています。天気のいい日は外に散歩しています。		
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	外出する際は、お気に入りの洋服を着てもらい。化粧を手伝いながら、オシャレする気持ちを思い出して頂いています。		
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	季節の新鮮な食材を用いて職員手作りの食事を提供しています。入居者の高齢化や重度化に伴い、一緒に食事を作ったりすることが出来なくなったことが残念なところです。元気な入居者が増え、みんなで準備できたらと思います。	代表者が食材の買い出しをしたり、自家製の野菜を持参したりしている。職員が持参したツクシやセリを入居者で下準備をして、季節感を楽しんでいる。食事は大きめのテーブルを一同で囲み、見守りや介助をしながら、入居者と職員が一緒に食事している。また、外食時は、食器やスプーンを持参するなどの配慮で食事を楽しめる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
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	嚥下能力低下が見られ、主食はお粥、副食は刻みが多い。また様々病気、糖尿病や高血圧、高脂血症等の食事制限にも対応しますが、家庭でできる食事の制限程度で対応しています。水分補給も適宜行なっています。		
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、各居室に誘導し、歯磨きや口腔ケアを行なっています。ご自分で出来ない入居者は職員が手伝っています。		
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向けた支援を行っている	各入居者の排泄記録をとり、排泄パターンを確認し、トイレ誘導を行なっています。夜間は転倒ないように、ポータブルトイレや寝たままパット交換行なっています。	トレーニングパンツ、パットの利用者が多いが、排泄パターンを把握した声かけとトイレ誘導で、排泄の自立が継続するように支援している。	
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	食物繊維の多い野菜中心の食事。毎朝の味噌汁で乳酸菌を補い、水分補給を毎食時・10時と15時のおやつ時200ccづつ促し、1日1000cc以上摂取。ラジオ体操にて体を動かしています。しかし排便しにくい方は薬を処方してもらい工夫。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	2日に1回の入浴を行なっています。入浴の順番は毎回変えて不公平のないようにしています。出来るだけ浴槽の入ってもらうように配慮していますが、立ち上がりや立位保持が困難な方は、シャワー浴にて対応しています。	明るく家庭的な浴室で、清潔に保たれている。職員一人で全入浴者の介助を行っている。入浴を拒否する方はなく、入居者は入浴を楽しみにしている。	
48		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	一人ひとりの睡眠記録をとり、睡眠パターンを把握しています。就寝しにくい方は眠剤処方してもらっています。その日その日で眠れない日もあるので、ソファーでテレビを見てもらったり、水分をとってもらったり対応しています。		
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	入居者の名前、薬の用法用量を守り、1週間分お薬ケースにセッティングしています。症状に応じて服用させたり、工夫しています。		
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	入居者の能力に応じて、出来ること、出来ないこと、得意なこと、不得意なことなどを把握しながら、楽しみや生きがいが持てるようにご本人様の出来る能力を最大限に生かせるように支援しています。		

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
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。また、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	季節に応じた行事を計画しながら外出したり、時にはその日の勤務の職員同士で話し会いながら、晴れた日は外に散歩したり、外庭のテーブルで食事や外食に出かけたりしています。	季節行事を含めて、毎月外出できる行事が計画されている。車椅子の入居者も参加して、花見や野球観戦を楽しんでいる。居間から車椅子で外に出る事ができて、広い前庭には車椅子ロードがあり、ホームの外に出ることができる。大木の下にテーブルと椅子が設けられ、暖かい日には外で茶を楽しむこともできる。	
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	毎月お小遣いをご家族様より預かり必要な物品、紙パンツや衣類などの購入に当てています。外出時はご本人様の希望や必要な物を、一緒に買物をし、入居者様に支払いして頂いています。		
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	ご本人様より希望がある際は、ご家族様と連絡をつけ安心して頂けるように支援しています。		
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	共用の空間や各居室の清掃を毎日行い、整理整頓を行なっています。季節感が感じられるように、食卓テーブルや玄関に季節の花を飾り、時期の行事、春は雛祭りを折り紙で作成し模造紙に飾り各季節に応じて工夫しています。	日当たりのよい居間は食堂、オープンキッチンに隣接している。入居者は、ゆったりとしたソファにそれぞれお気に入りの場所で寛いでいる。壁に、町内文化祭に出品した貼り絵や行事の様子を撮った写真を掲示している。トイレや浴室は臭いや光に配慮され、空気清浄機や温風暖房で温度差に注意している。	
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	窓際にソファーを置き、大きな窓ガラスから光が差し込む空間に座って頂き、テレビをつけて好きな番組を見て頂いています。座席の配置も好きな入居者同士が話せるようにしています。		
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	使い慣れたタンスを持参して利用して頂き、家族の写真に囲まれた空間など入居者様やご家族様の好みに合わせて自由に使ってもらっています。	部屋のドアは引き戸になっており、誕生日の写真が貼ってあり、入居者の居室間違いを防止している。収納場所が広く設けられ、タンスや日用品、洋服を収納できるため、居室内はすっきりと整理されている。介護用ベットが設置され、家族の写真や遺影、お花をたくさん飾っている居室もある。	
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」や「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	移動動線上に障害物がないように整理整頓し転倒ないように配慮しています。また各居室の入り口に入居者様の写真を貼り自分の居室であることが認識してもらえるように工夫しています。		