

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	4076100181		
法人名	有限会社 芙美		
事業所名	グループホーム ふみの里 (すずらん・ひまわり)		
所在地	〒820-0704 福岡県飯塚市阿恵365番地7	Tel	0948-72-3500
自己評価作成日	平成30年11月22日	評価結果確定日	平成30年12月28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.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	平成30年12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)】

グループホームふみの里は、道を隔てた向かいに医療連携をとる病院が隣接し、定期往診に加え緊急時の対応があります。医師会の訪問看護師による健康管理をして頂いています。また、非常時の避難場所に指定されている公民館もすぐ近くにあり「安心・安全」の確保に努めています。ホームの行事として誕生日会をはじめ花見・BBQ・外出にて季節を体感して頂いております。立地的にも交通機関、公共施設のある町の中心地にあり神社等も隣接し恵まれた住環境にある。こうした様々な社会資源を利用し「ご利用者の個々のニーズの実現」に向けてホーム全体はもとよりユニットごとの個性や取組みを大切に支援しています。同一法人のデイサービス・サービス付き高齢者住宅を開設し、総合的な係の中から「地域の方々安心して暮らしていけるふれあいの場になるよう目指しています。

【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)】

「ふみの里」は、認知症高齢者が重度化しても慣れ親しんだ地域の中で、最後まで安心して暮らせる事業所を目指し、15年前に開設した2階建て(定員18名)のグループホームである。ホームの隣接の病院と連携し、往診体制を整え、24時間安心して任せられる医療連携が図られている。近隣にJR駅や行政機関、公民館等利便性に恵まれ、来訪しやすく、家族や関係者の面会も多い。職員は利用者や家族のような関係を築き、利用者一人ひとりの個性や生活習慣を把握し、心身機能の維持向上に取組み、オムツからリハビリパンツに変更して、利用者の自信回復に繋げている。また、元気で明るい笑顔を取り戻した利用者を見守る家族は喜びと感謝に包まれ、「ここを選んで良かった」と高い評価を得ているグループホーム「ふみの里」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 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、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、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	管理者・職員は毎日の申し送り時、ミーティング時に理念を唱和し実践できるよう心掛けている。	ホーム独自の理念と、ユニット毎の理念を見やすい場所に掲示し、毎日の申し送り時に職員が唱和し、理念の意義や目的を理解して、利用者一人ひとりの個性や生活習慣に配慮した介護サービスに取り組んでいる。また、毎月の職員会議の中で理念に基づいた介護が出来ているかを確認している。	
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	地域の行事にできるだけ参加できるよう支援していきたい。	自治会に加入し、利用者と職員は地域の夏祭り等の行事や活動に参加している。ボランティアのフラダンスや英会話の子ども達と交流を図り、利用者の楽しみなひと時になっている。また、散歩時に地域の方と挨拶しながら立ち話をする等、地域交流の輪を広げている。	
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	管理者や職員は運営推進会議や「ふみの里便り」とケアマネ作成の近況報告書等を通じてホームでの取り組みについて知っていただき認知症があっても残存能力を生かしながら活気あふれる生活ができる事など知っていただくように心がけている。		
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	ご利用者様の人数(入退去)報告や取組等報告行いご意見やご感想をいただいている。	会議は同一法人のデイサービスと合同で、2ヶ月毎に年6回開催し、ホームの運営や取り組み、ヒヤリハット等を報告し、参加委員からは、質問や要望、地域の情報等を提案して貰って話し合い、ホームの運営や業務の改善に反映させている。	
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取り組んでいる	事業所の取組や市連絡協議会での取り組みを知っていただきご助言をいただいている。	ちくほ生活ネットワークに管理者が参加し、他事業所や行政職員と話し合う機会を設け、情報交換し連携を図っている。また、運営推進会議に行政職員が出席し、ホームの現状を理解してもらい、アドバイスや情報を交換し、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	管理者は身体拘束をしないケアを日々伝え職員個々の工夫や考えをケアカンファレンス等を通じて聞き全員で実践していくようにしている。また、研修を通じて身体拘束しないということを考える機会としている。	今年度より身体拘束の職員研修を年2回実施することが義務化し、身体拘束廃止委員会を立ち上げ、会議の中で禁止行為の具体的な事例を挙げて検証し、身体拘束をしない介護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	職員個々の考えや行動が虐待に当たらないよう事例を通じてグループワーク・個人ワークを行いながら問題点や対応策を話し合い、見過ごさないようにするために研修を行っている。		

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	管理者、職員の代表者がホーム外の研修に参加しその研修内容を報告書を通じて職員全員で知識、認識の共有を図っている。	権利擁護に関する外部研修に職員が交代で参加し、制度の内容の理解に努めている。資料やパンフレットを用意し、契約時に利用者や家族に説明している。利用者や家族から制度について相談があれば、内容や申請方法を説明し、利用者の権利や財産が不利益を被らない支援に取り組んでいる。	
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	ホーム見学時、入居申し込み時、契約時にホームの出来る事、出来ない事、ご不安な事、疑問に時間をかけて説明している。		
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	職員はご家族の面会時にご不満なこと、ご希望等聞くことが出来るように心がけており管理者・ケアマネージャーに報告している。また、管理者・ケアマネージャーは朝の申し送、申し送りノートにて、職員に伝え、運営推進会議等でお話している。	職員は日常生活の中から利用者の希望を聴き取り、家族面会時に職員が家族と話し合い、利用者の希望や健康状態、暮らし振りを報告し、家族の意見や要望を聴き取り、ホームの運営や利用者の日常介護に反映させている。	
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	運営管理総務部職員が職員に個別面接を行い、意見を聴く機会を作っている。また、出来るだけ意見を反映するようにしている。	毎日の申し送り時に職員間で気付きや気になる事を話し合い、管理者に相談して解決に向けて取り組んでいる。管理者や担当職員が、介護職員と定期的に個別の面談を行い、職員の意見や要望、悩みや心配事にも相談に乗り、職員が働きやすい環境整備に取り組んでいる。	
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	代表者は職員個々が日々の業務にあたり、不安や不明な点が無いようにその都度対応している。また、資格取得の支援や、外部研修を通じての知識の向上の機械をつくるようにしている。		
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	職員採用にあたり未経験者も積極的に行い、資格取得の支援もしている。また、妊娠・出産後の復帰についても出来るだけ配慮している。	職員の募集は年齢や性別、資格等の制限はなく、人柄や働く意欲を優先している。採用後は外部や内部の研修会に参加してもらい、資格取得のためのバックアップ体制を整えている。また、職員の休憩時間や希望休、勤務体制等を柔軟に配慮して、リフレッシュして働ける就労環境である。	
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	ご利用者の人権尊重していく為に内部の研修に参加できる機会を提供している。また、ミーティング等を通じて介護職としての入居者様の視点で物事を考えて支援していく事を指導している。	利用者の人権を守る介護の在り方を内部研修会や申し送りの中で話し合い、利用者がホームの中で、安心して居心地よく暮らせる支援に取り組んでいる。また、職員は理念を常に振り返り、利用者の尊厳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	職員の力量を把握しながら少しずつステップアップできるよう指導しその都度アドバイスをしながら取得度を確認して次へ進めるように支援している。		
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	加入しているグループ協議会や市連絡協議会主催の研修や交流会に参加できる機会をつくり参加し他ホームでの取り組みや悩みを聞くことでモチベーションの向上や支援に対する意識・サービスの質の向上について考え取組んでいる。また、地域ネットワークに参加し地域と共生することを目標に活動している。		
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	入居相談から入居にあたりご本人の希望や不安に思われるいることをお聞きして安心して生活して頂けるように担当を個々に配置し会話をしながら不安を取り除けるように心掛けている。		
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	入居希望時の面談でご家族の希望や不安をお聞きして不安に対して丁寧に説明をさせていただいている。また、連絡窓口担当を決め相談し易い関係をつくるよに心掛けている。		
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	入居申し込み時、契約時には希望を聞き 希望に沿う出来る限りの支援を務めている。		
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	職員は、ご利用者の生活を支援するという観点からできることを見つけ一緒に行っている。また、残存能力を見分けることにもなると共に会話の中で感嘆したり共感したりと利用者との信頼関係の構築にもなっている。		
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	職員は、ご家族様へご本人の生活の状況等を知っていただくために来訪時にご様子をお伝えしたり毎月の生活状況を文書にてお伝えしている。不安に思われたりすることをお聞きしている。また、管理者、ケアマネに報告行い全員で共有し信頼関係の構築に努めている。		

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
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	ご本人のなじみの場所に行きたい要望が無いために、施設近隣の散歩やホーム行事での外出にとどまっている。	利用者の家族や友人、知人の面会を歓迎し、ゆったり寛げる場所を提供している。近隣の神社の散歩やお墓参り、馴染みの理容院に出かける等、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	ご利用者が孤立することが無いように声掛けを行いレクリエーション活動や手作り昼食・おやつなど共同作業で楽しめるよう支援している。		
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、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	管理者・ケアマネジャーは退去された後も病院へお見舞いに伺い、必要に応じて転居先への情報を提供するなど、退去以降も継続して生活への支援をしている。また、退去後も家族より近況報告もいただいている。		
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	ご利用者の「したいこと」(趣味)などができるように支援ができれば、日々の生活への活力になるのではないかと思い、会話し、「したいこと」をみつけるために時間を大切に支援している。	職員は日常生活の中から利用者の思いや意向を把握し、アセスメントに記録して職員間で情報を共有し、利用者の日常介護に反映させている。また、意向表出の困難な利用者には、家族に相談したり、職員間で話し合い、利用者の表情や仕草を観察しながら、思いを汲み取る努力をしている。	
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	個別活動の「轍」を通じて生活歴・なじみの暮らし方・生活環境を知ることが出来、それにより会話も増えてきた。初回面談では生活歴などの聞き取りは難しく家族の面接時に話を聞いたり病院受診同行時に聞くようにしている。		
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	ご利用者個々が生活する中で日常の動作や習慣を大切に支援する中で精神・身体の安定を維持できるよう支援している。毎日の申し送り時やケアカンファレンス報告の中で心身の状態把握にも努めている。		
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	アセスメントを基本にケアプランを作成し日々の支援した記録を振り返りより良く暮らせるように、チーム全体で課題、状況の把握に努め、ケアカンファレンスにてそれぞれの意見やアイデアを反映させ見直しを行いながら計画を作成している。	利用者や家族の意見や要望を聴きながらカンファレンスやモニタリングを行い、利用者本位の介護計画を定期的に作成している。また、利用者の重度化や急変時には、家族や主治医と話し合い、現状に即した介護計画をその都度作成している。	

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
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	個々の日々の生活様子・ケア支援・個別活動に実践した記録・ミーティングシートで情報の共有を行い実践した事を介護計画の見直しに活かしている。		
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	病院受診が必要になった場合の支援、協力医療機関がホームの前にあるので定期往診以外にも柔軟に対応していただける。また、ご利用者の希望があれば買い物に同行している。		
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	近所の方が作られている花などをいただく事もある。また、年末にはデイサービスとホームで合同餅つきを開催し近隣にご利用者と一緒にお届けしている。		
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	ご利用者本人・ご家族ともに希望されたかかりつけ医がある場合は、事業所も連絡を密にとり不安なことなどの相談がしやすくアドバイスをしていただけるなど良好な関係が築けている。	利用者や家族の希望を優先しかかりつけ医の受診と、往診体制が整った協力医療機関の医師による往診を支援し、病院の看護師とホームの看護師が連携して、利用者の健康管理体制は充実している。また、生活状況報告書に利用者の健康状態を詳しく記録し、受診結果を家族に報告している。	
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	協力医療機関の看護師や医師会の訪問看護師とホーム看護師によりご利用者個々の心身の状況や処方薬の情報の共有を行い介護職としての支援方法や注意点を相談しそれに対するアドバイスをいただき支援している。		
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。	ご利用者が入院した際のご家族支援やソーシャルワーカー・看護師・医師と必要な情報を交換し早期退院に向け準備を整えている。		
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	入居時に重度化や週末期についての話をしている。全ての方ではないが週末期への対応も可能なことや週末期の判断や対応できない場合についても説明している。また、入退院を繰り返している方に対しては家族との話し合いを何度も行い主治医に相談し方針を決めている。チームで退居となるまでしっかりと支えるようにしている。	契約時にターミナルケアについて利用者や家族に、ホームで出来る支援について説明し、了承を得ている。利用者の重度化に伴い、家族や主治医と連絡を密に取りながら、今後の方針を確認し関係者で方針を共有し、利用者の終末期が安心して過ごせる環境整備に取り組んでいる。	

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
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	ご利用者の急変や事故発生した場合、スムーズに対応できるようにマニュアルを各ユニットに掲示している。また、管理者への連絡や指示伝達はその日のリーダーが行っている。		
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	非常時訓練を年2回行いそのうち1回は夜間想定訓練。事前に計画を周知させ通報・避難誘導・消火訓練を行っている。また、消防主催の訓練や研修に参加している。	防災訓練を毎年2回、昼夜想定で実施し、通報装置や消火器の使い方を確認し、非常口、避難経路、避難場所を確保し、利用者が安全に避難出来る支援に取り組んでいる。また、非常時に備えて非常食や飲料水、非常用備品を用意し、いざという時に備えている。	
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	ご利用者と職員が近い関係になりすぎないよう人格を尊重して声掛け等の対応をしている。トイレ使用中は戸口のアコーディオンカーテンを通して声掛けをして中に入り羞恥心に配慮しながら支援している。	利用者のプライバシーを守る介護サービスについて、職員間で話し合い、利用者の入浴や排泄支援時の取り組みを職員は理解し、利用者の羞恥心やプライド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、管理者が職員に常に説明し、周知徹底を図っている。	
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	毎日の生活の中でご利用者のペースにできるだけ添えるように、声掛けを行い自己判断していただけるように支援している。		
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	行事やレクリエーション参加に気乗りしないご利用者には別の提案をしたりしながらご利用者優先を心掛けて支援している。		
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	身だしなみを自身で整える事ができるようにお手伝いしたり、衣類はできるだけ利用者本人に選んでいただくようにアドバイスしている。また、選ぶことが困難な方は職員が選んだり選べるように支援している。		
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	季節や行事に沿った食事を提供している。また、手作り昼食は皆さん楽しみにされ、出来る事を分担しながら職員と一緒に準備から片付けまでして頂いている。	配食サービスを利用し、職員が交代で味付けし、利用者が安全に安心して食べられる料理を提供している。利用者の嗜好を聴き取り、メニューに取り入れ、おやつ作りを利用者に手伝ってもらい、作って食べる楽しさを味わってもらっている。また、後片付けも利用者と職員と一緒にいき、利用者が力を発揮できる支援に取り組んでいる。	

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
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	外部から食事を導入しているのでカロリーや塩分はバランスよく取れている。また、水分摂取量も提供する物に工夫をして希望を聞きながら飲んでいただけるように支援している。		
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	1日3回の口腔ケアでご自身でできる方もお気持ちに配慮しながら職員が確認させていただいている。毎週1回歯科往診で治療やケアができるように支援している。また、誤嚥防止の為、毎食前に口腔体操をご利用者全員で行うよう支援している。		
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	排泄パターン・習慣を把握し失敗が少なくなるよう支援を行っている。また、拒否があり失敗がある方にも慎重な声掛けを行い失敗のないように支援している。	職員は、利用者の生活習慣や排泄パターンを把握し、早めの声掛けや誘導を行い、トイレでの排泄の支援に取り組み、オムツやリハビリパンツの使用軽減に取り組んでいる。また、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	排便困難な方は水分を多めに飲んでいただいている。ご利用者・ご家族・医師と相談しながら支援している。		
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	入浴日は決めてはいるが、希望で時間を配慮したり、ご希望、必要であれば入浴日以外のも入浴していただいている。	入浴は利用者の希望や健康状態に配慮して、出来るだけ要望に応え、湯船にゆっくり浸かってもらい、利用者職員がゆっくり会話しながら楽しい入浴支援に取り組んでいる。入浴を拒む利用者には、無理強いせず、足浴や清拭に変更し、清潔保持に取り組んでいる。	
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	室温調整や衣服・寝具に気を配り安眠できるよう心掛けている。また、体調を見ながら居室で静養していただくよう体調面にも気を配り支援している。		
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	薬剤情報書により個々の処方薬の情報を職員全員で共有している。また、介護記録に服薬後に変化があれば記入し医師・薬剤師へ連絡を行い指示を仰ぐようにしている。		

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	ご利用者にあった役割を持って頂き日々楽しく生活して頂けるように支援している。また、園芸に興味のある方、散歩を好まれる方は無理のないように配慮し続けられるように、また、何かをする事に興味が無い方もやる気を出して楽しんで頂けるように支援している。		
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	個別活動の一環として天気の良い日は神社へ散歩に行ったり。車で行楽地へ出かけたり、また、一泊旅行等にご家族も参加を呼びかけ一緒に楽しんでいただけるよう支援している。	毎日朝の散歩に利用者と職員が出かけ、季節の変化を感じてもらい、利用者の気分転換を図っている。外出レクリエーションを計画し、花見や買い物に出かけたり、家族を誘って外出する等利用者の生きがいに繋がる外出の支援に取り組んでいる。	
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	ご家族より「本人が希望する時は買ってください」とのご依頼を受けておりご本人のご希望、ご依頼により代理で購入するなど支援している。		
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	ご家族・友人より電話は本人へ繋ぎ、お手紙が届いた場合も直接お渡ししている。また、本人より電話を掛けたいとの希望があるときも番号へ繋ぐ等の支援をしている。		
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	清潔を保つ事、ご利用者の排泄後の臭いに気を配り適時に喚起を行いながら空調にも細やかに対応して、快適に生活ができるよう支援している。	2階建ての各フロアには、利用者と職員が制作した作品を季節毎に掲示し、最新式の除菌清浄機を設置して空気や臭いにも気を配り、清潔で明るい雰囲気の良い共用空間である。仲の良い利用者同士が談笑したり、職員とゲームや歌、体操で盛り上がり、一日一日を大切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	談話室のソファはほぼ座るところが決まっており、そこがお気に入りの場所である為、事情が無い限り変えないようにしている。また、好きな時間に居室に戻られ過ごされる事もある。その際は、危険な事や身体の異常が無いかを時折様子観察に訪室している。		
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	入居時に持ち込まれた物やご家族からのプレゼントなどを大切に飾り整理している。	入居時に家族と話し合い、利用者が長年使い慣れた馴染みの家具や寝具、写真や生活必需品を出来るだけ持ち込んで、生活環境が急変しないように工夫し、利用者が安心して暮らせるように支援して、清潔で明るい居心地の良い居室である。	
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	時間がかかっても、出来る限りご利用者にして頂けるよう、残存機能の活用を重視して支援している。		