

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	4070001203		
法人名	社会福祉法人 マルミ会		
事業所名	マルミ苑 グループホーム (お花畑・果物畑)		
所在地	〒824-0216 福岡県京都郡みやこ町犀川谷口425番地 Tel 0930-42-0117		
自己評価作成日	令和元年08月12日	評価結果確定日	令和元年12月02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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・ここでの生活に喜びと安らぎを感じ、笑顔があふれ充実した穏やかな日々が過ごせるよう心のケアを図っている。 ・地域行事の参加、苑内での行事、買物など活動機会をつくりメリハリのある生活が出来るよう支援している。 ・ご家族が面会の際は居室にてごゆっくりくつろいでいただけるよう業務調整や雰囲気作りに努めている。 ・医療機関との連携により、外来通院が困難となった場合でも、訪問診療及び訪問歯科診療が可能な医療機関を複数提案し、希望に応じて看取り介護を提供している。 ・外部との連携により、希望がある入居者には、訪問マッサージ、訪問検眼サービス、訪問美容サービスの提案や利用調整を行い、生活の質の向上に努めている。
--

※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
----------	---

【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)】

<p>「マルミ苑グループホーム」は、緑豊かな田園地帯が広がる住宅地の中の、定員18名の地域密着型事業所である。近隣の行事や活動に利用者と職員が参加し、ホームの行事には家族や地域のボランティアが参加して、高校生のインターシップ受け入れて、地域交流の輪が広がっている。リビングルームでは、利用者と職員の明るい掛け声で体操が始まり、一緒に楽しみながら充実した一日が始まっている。ホームドクターとかかりつけ医を活用し、看護師と介護職員が協力して、利用者のちいさな変化も見逃さず、健康管理は充実している。お寺の住職が2ヶ月毎に来訪して行う法話を、利用者が神妙に耳を傾ける様子は元気な頃に戻ったようで、見守る家族は喜びと感謝に包まれ、利用者や家族と深い信頼関係が築かれている、「マルミ苑」グループホームである。</p>

【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	令和元年11月19日		

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、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	理念である「喜びと安らぎと思いやり」「心あたたまる共同生活」「地域社会とのふれあい」を毎朝、利用者様と唱和し理念に沿った実践が出来ているか再確認している。慣れ親しんだ地域の中で自分らしくゆとりある生活が送れるよう地域の方々との関係作りにも気を付け業務に携わっている。	ホームが目指す介護の理念を、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ている。毎月行われる職員会議の時に理念の意義や目的を確認し、職員間で理念の共有を図っている。職員は、常に利用者と話し合い、思いや意向を把握し、ホームの中で安心して暮らせる支援に取り組んでいる。	
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	町主催の行事参加、区内の寺から法話会の訪問、夏祭りのチラシ交付と参加を促し、区のお不動さんの清掃などに積極的に参加している。時々、区長から畑の野菜収穫に招いて頂き、ご利用者も一緒に参加されている。	回覧板や公報から地域情報を得て、清掃活動には職員が参加し、利用者と職員が制作した作品を文化祭へ出展したり、各種行事に参加するよう心掛けている。実習生やボランティアの受け入れや住職の法話も継続している。また、散歩時に地域の方と挨拶や会話をしたり、地域の方から採れたての野菜の差し入れなど交流の輪が広がっている。	
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	区長や民生委員を主とした相談ごとへの協力、見学者や御家族様の面会時、地域運営推進会議を通じて介護に関する相談やアドバイスをを行っている。		
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	地域の方々、ご家族、行政職員からのアドバイスを施設の取り組みに反映させることができ、職員間での意識付けやサービス向上が図れるよう努めている。実地調査や外部評価の結果報告も会議の場に行っている。	2ヶ月毎に運営推進会議を開催し、家族代表、民生委員、行政職員が参加して、ホームの運営や取り組み、課題やヒヤリハット等を報告し、参加委員からは質問や意見、要望、情報提供等があり、出された意見を検討しホーム運営や業務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	介護サービスについて行政職員と連絡や面談にて密な確認を行っている。みやこ町介護保険運営協議会委員も担い、担当者とは良好な関係も築けている。また、地域包括支援センターともお互いの立場上で協力できることを相談し合い、支援に繋がっている。	運営推進会議に地域包括支援センター職員が出席し、ホームの実情を理解してもらい、アドバイスや情報提供を受け、ホームの運営に反映させている。管理者は、ホームの空き状況や介護の疑問点、困難事例等の相談を行政窓口で行い、情報交換し連携を図っている。	
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	1回/3ヵ月 身体拘束委員会を開催し、議事録にて内容を全介護職員に周知している。委員会では事例検討を行ない把握に努めている。ストレスを感じさせないケアの方法を考え身体拘束を行わないケアを実践している。日中は正面、裏口共に常時開いている。夜間は防犯の為、戸締りしている。	職員会議や研修会を通して、身体拘束について学ぶ機会を得て、職員間で話し合い、身体拘束が利用者にも与える影響について理解し、禁止行為の具体的な事例を挙げて検証し、言葉や薬の抑制も含めた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	人権学習への外部研修参加や身体拘束についての社内研修を行い、日頃から虐待の防止を図っている。疑いが発生した場合は、地域包括支援センターや市町村への報告を心がけている。		

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
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	成年後見制度、権利擁護における外部研修の参加、社内研修の実施を図り、個々人に必要性があれば説明し活用できる対応が図れている。	権利擁護の制度に関する外部研修を受講職した職員が、伝達研修の中で、「後見・保佐・補助」について職員一人ひとりが理解している。制度の資料やパンフレットを玄関に設置し、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、申請機関に橋渡し出来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	契約の締結、解約又は改定等の際には敏速に対応し事前に文書での通知、地域運営推進会議での周知、重要事項説明書の取り交わしなど十分な説明を行ない理解、納得を図っている。		
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	家族への運営推進会議参加への促し、アンケート調査、意見箱の設置を行ない意見や要望を運営に反映させている。自身で表現できる方においては意見、要望を聞き改善に努めている。また介護相談員の方に1回/月訪問して頂いている。	職員はホームの日常生活の中で、利用者の思いを聴き取っている。利用料金を持参される家族が多く、面会時に家族の意見や要望を聴き取り、ホーム運営や利用者の日常介護に反映させている。また、「マルミ苑たより」を毎月発行し、利用者の暮らしぶりを理解してもらい、家族の安心に繋げている。	
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	毎月、運営会議及び職員会議を開催し職員からアイデアや要望を聞きながら運営に反映している。	職員会議を毎月開催し、職員の意見や要望が出し易い雰囲気の中で、職員間で話し合いホーム運営や業務改善に反映させている。毎日の申し送り時に、職員の気づきや心配事を話し合い、管理者と相談して、出来ることからホーム運営や業務改善に反映させている。	
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	経験、資格、実績等において役職への昇給及び給与水準の見直し、看取り介護や実習指導係等の責任を担う者への別途手当等を支給している。毎月、シフト作成時に全職員の希望休を2日まで取り入れている。また、資格取得を目指す者へ、対象の受講や試験であれば会社からの補助金を支給する規定がある。		
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	職員の採用は、やる気のある方、福祉に関心を持っている方を優先的に採用し、性別や年齢等の制限は設けていない。働く職員については管理者やその他役職者が日常の会話を大事にし、意見を取り入れるなど強みを活かせるように心がけている。資格や自己学習への啓発も行っている。	職員のロッカーや休憩室を整備し、休憩時間(1時間)や個人に合わせた勤務体制や希望休に配慮し、働き易い職場環境に取り組んでいる。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して、職員が生き生きと働ける環境を整え、自己実現に向けた支援を行っている。	
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	外部研修や内部研修を通じて人権尊重への学びや接遇、専門的ケアの視点など学習することができている。資格取得に向けての啓発も行っている。	利用者の人権を守る介護の在り方を、外部研修会を受講した職員が、伝達研修の中で職員が理解し、職員間で知識を共有し、利用者の尊厳を尊重する介護の実践に取り組んでいる。また、職員は常に理念を意識し、利用者の「あなたらしさ」を大切に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	年度初めに計画を立て段階に応じた研修が受けられるよう取り組んでいる。年に2回、個別のケアチェックを行ない自身を見つめ直す機会を設け自己スキルアップ目標を立て介護力の向上に努めている。		
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	地域の行事等がある場合、事業者間で連絡を取り合い、共同参加を行っている。多職種連携の研修や外部研修を通じて介護に対する知識や概念の学習機会を作っている。		
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	馴染みの物を持参して頂いたり、自宅と同じレイアウトをするなど、施設での生活になじみやすくなるよう配慮を行っている。また、可能な限り通い慣れた病院へ受診対応を行っている。集団生活に打ち解けられるよう、職員が交流の援助や密な声掛けを行い、信頼関係の構築に努めている。		
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	相談時より御家族様の不安や要望等を傾聴し安心して相談が出来るよう心がけ信頼関係の構築を図り質問には的確に答え、出来る限りの要望に対応するよう努めている。		
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	ご本人、ご家族からの希望や質問を傾聴し、それに対し専門的知識や施設での対応を説明しながら、解決策を一緒に考え、支援を図っている。必要に応じ適切と思われるサービスの提案や紹介も兼ねて行っている。		
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	家事作業などできる動作は協力して頂き、季節に応じた行事への取り組みを行い、共同生活ならではの関わりを大切に捉えた支援をしている。ミーティングでは本人の希望や暮らしの質を重要と考え、個別ケアや対応を協議している。		
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	ご家族の意見や想いを大切に、日常生活に取り入れているが、ご本人にとってそれが良い支援になるかどうか判断し、同時に意見を提案させて頂くこともあり、共に支援ができる関係作りに努めている。		

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	家に外出・外泊の際は家族と調整行い、スムーズな対応に努めている。時々、自宅が気になる方は職員と一緒に自宅の様子を見に行っている。友人の面会などは気軽に来所しやすい施設作りに努めている。認知症カフェへの参加により、地域の人々や顔なじみの方との再会も出来ている。	利用者の家族や親戚、友人、知人の面会時には、ゆっくり寛げる場所やお茶等を提供し、昔の思いで話が出来るように配慮し、何時でも面会が出来るように支援している。また、家族が利用者と一緒に買い物や外食、馴染みの美容室に出かけ、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。	
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	日常生活の殆どは共有フロアで過ごせるよう声掛けしている。簡単な家事などご利用者同士が共同作業で行えるよう配置や対応しており、それぞれ役割ができています。		
24		○関係を断ち切らない取り組み 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	契約終了となっても、介護問題などがある際にはいつでも気軽に頼って頂けるよう声掛けしている。		
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	個別に担当者を定め、本人希望や意向の把握に努めている。意思疎通が困難な方はご家族の意見を重要視したり、カンファレンスの場で各職員間で検討している。	職員は、ホームでの日常会話の中から利用者の思いや意向を聞き取って記録し、職員間で情報を共有し、介護サービスの提供に反映させている。意思の疎通が難しい利用者には、家族に相談したり、職員が利用者寄り添い話しかけ、利用者の表情や仕草から、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	インテーク面接での情報収集やこれまで関わりのあった事業者等からの情報提供、ご本人ご家族の意見を踏まえケアプランの作成、カンファレンスでの検討や情報共有を行っている。		
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	ご利用者一人一人に担当者を定め、棟の現場主任が統括し観察、対応ができる体制を作っており、変化に迅速に対応できるようにしている。		
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、御家族様の要望を聞き主治医やスタッフ等、各関係者の意見を反映させた計画を作成している。また利用者様の状態変化に合わせて家族と連絡を取りながらその都度見直しを図っている。	職員は利用者や家族と話し合う機会を設け、職員が意見や要望、心配事等を聴き取り、カンファレンスやモニタリングの中で、利用者一人ひとりの介護計画について職員間で話し合い、利用者本位の介護計画を定期的に作成している。また、利用者の状態変化に合わせて、家族と密に連絡を取りながら、主治医に相談し、現状に即した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	ケース記録や経過に記入し個別の申し送りを徹底し情報の共有に努め介護計画の見直しに活かせるようにしている。		
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	ご本人ご家族の元々の交流関係や生活スタイルを大切に、可能な限り継続できるよう対応している。訪問マッサージ、訪問美容、訪問検眼サービスと連携し、QOLの拡大を目指している。		
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	介護相談員の訪問、駐在の巡回、消防による消防非難訓練の実施、ボランティアによる踊りや歌などの訪問を通じて地域資源との協働を図り、安全で豊かな生活が営め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	入居時に掛かりつけ医の把握及び継続の有無の確認、協力医療機関の説明を行っている。かかりつけ医受診においても、家族の支援が困難な場合は宛にて受診対応を行っている。	利用者や家族の希望を優先し、馴染みのかかりつけ医の受診を支援している。協力医療機関の月2回の往診と職員が付き添いでの通院を併用し、受診結果を家族に報告し、家族と医療情報を共有している。利用者一人ひとりの「医療連携ノート」を作成し、医療機関や家族に、利用者の状態を理解してもらい、安心して任せられる体制を確立させている。	
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	看護職により全ご利用者の健康管理を行い、都度介護職との連携を図り、看護記録を残すようにしている。受診等によるご利用者の状態把握の為、受診結果や内容等は情報共有を行うよう努めている。		
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。	入院時の対応及び家族との連携に努め入院をした時には病院関係者の方との情報交換を行っている。ご本人ご家族の希望も伺い、早期の退院支援(入院時面談、病棟聞き取り、MSW連携)を図っている。		
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	入居時に事前確認を行っている。重度化した場合には再度希望、要望を聞き十分な説明を行い、苑で対応出来ること、出来ないことを考慮しながら方針を共有したうえで御家族様の協力を得ながら主治医と連携を図り支援している。	重要事項説明書を基に、契約時にホームで出来る支援について、利用者や家族に十分に説明を行い、承諾を得ている。利用者の重度化が進むと、家族と密に連絡を取りながら主治医も交えて話し合い、今後の方針を確認し、利用者の終末期が安心でき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	マニュアルを作成しており、すぐに対応できるよう社内研修や職員間で訓練を行っている。消防による救急救命の訓練を行い、全ての職員が対応出来るようにしている。		
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	消防・避難訓練を消防署の方の協力を得て日中、夜間と行っている。運営推進会議や行事の際に協力を依頼している。誰もが入居者様の状態把握が出来るよう支援配置図を非常口に掲示し非常事態に備え水や非常食も毎月点検を行いながら準備している。	年2回避難訓練を実施し、1回の訓練では消防署の参加を得て実施し、もう1回は自主防災組織による訓練を行い、非常時の避難経路、非常口、避難場所の確認を行なっている。非常食や飲料水、非常用備品の準備をして災害時に備えている。また、運営推進会議を通じて、地域住民へ非常時の協力をお願いしている。	
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	研修計画にプライバシー保護の研修を組み込んでおり、相手を敬う気持ちで接するよう常に心掛けてケアに携わるようにしている。排泄時、入浴時においてはプライバシーを確保し、自室ではプライベート空間を大切に過ごせるよう支援している。	利用者のプライバシーを守る介護の在り方を職員間で話し合い、大きな声掛けや、あからさまな介護にならないように注意し、利用者の尊厳を守る介護サービスに取り組んでいる。また、利用者の個人情報の取り扱いや職員の守秘義務については、管理者が職員に説明し、情報が漏洩しないように取り組んでいる。	
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	気持ちを言葉で伝えることが出来る方には問いかけるようにしている。短文で話せる方には簡単な表現や動作で問いかけ意思表示が困難な方に対しては表情しぐさで判断を行なっている。		
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	個別のサービスを行い、入居者様の意思・健康状態などを考慮したうえで、本人のペースで過ごせるよう支援している。		
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	起床時に洗面台にて身だしなみを整えて頂き希望の衣類があれば、確認を行いながら支援している。好みの化粧水やローション等準備を行い支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	好みの食材を聞き、季節の旬の野菜や苑で収穫した野菜を取り入れ食事が楽しく頂けるよう盛り付けや色合いにも配慮している。テーブル拭き等出来る方には一緒に行なっている。	週2回の買い物日に、利用者の希望する食材やお菓子を購入し、食事やおやつの時に提供している。調理レクでは、サンドイッチや巻きずし作りに挑戦したり、たこ焼きパーティーやそうめん流し等、利用者が食事を楽しむ事の出来るよう支援している。食事の時間は、職員1名が検食を兼ねて一緒に食事をして、2名が介助、見守りを行い、楽しい食事の時間である。	

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	栄養バランスを考えた献立を提供している。水分摂取表を記入し水分が確保できるよう管理している。状態に応じて刻み食・ミキサー食・とろみ食等の食事療法を変更し、その方の状態にあった食事を提供している。		
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	毎食後、口腔ケアを行っている。その際に舌の状態や口腔内の状態を確認している。自力でケアが出来ない方については入歯の洗浄やスポンジによるケアを支援している。必要時には毎週歯科往診にて口腔ケア、口腔マッサージを受けている。		
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	尿意が曖昧な方においては排泄チェックシートを活用し、利用者の習慣を把握しトイレ誘導やポータブルトイレ使用にて失禁なく過ごせるようトイレでの排泄を促している。	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、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。また、骨折や入院により、オムツ使用となっていた利用者に対しても、退院後、早い時期にオムツ外しを行い、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	便秘の原因や影響を把握したうえで食物繊維の多い食品や乳製品を取り入れ水分摂取に積極的に心がけ朝、夕の集団体操や腹部マッサージ、ホットパック使用、個別のできる範囲での運動をするように対応している。		
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	定期的入浴日以外もご利用者の体調や希望に応じ、随時入浴対応を行っている。また入浴を拒まれる利用者に対しては担当職員を代えたり、時間において再度声掛けする等、個々に添った支援をしている。	入浴は週3日と決めているが、夜間や入浴日以外でも利用者の希望を優先して、何時でも入浴出来るよう支援している。また、湯船にゆっくり浸かってもらい、職員と会話しながらの楽しい入浴支援を行っている。入浴拒否の利用者には、時間をずらしたり、職員が代わって声掛けする等、無理強いのない入浴支援を行っている。	
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	その方の習慣・体調・病状・希望に合わせて休息をとって頂いている。就寝時間は本人のライフスタイルに合わせて対応している。		
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	薬剤師と連携を図り用法や用量について説明を受け薬の説明書を誰もが確認できる場所に置いて理解を図っている。薬が変更になった時には申し送りを行い症状の変化を観察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
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	その方にできる役割を見出し無理強いをしない程度に行っており頂き感謝の気持ちを伝えている。個別の要求への対応や個別の楽しみ事、気分転換が図れるようドライブやレクリエーションを行なっている。		
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	散歩、買物、ドライブ、外出など出掛けたい場所の希望を把握した上で外出できるよう支援している。帰宅願望のある入居者様は自宅を見に連れて行ったり家族での送迎が困難な方等は自宅への送迎等支援している。	職員手作りのお弁当を持って、コスモス見学に出かけたり、神幸祭を見学し、お祭り気分を味わう等、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。天気の良い日を利用して、近隣の散歩に出掛け、季節の移り変わりを五感で感じてもらい、利用者の気分転換に繋げている。	
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	家人からお小遣いを預かり買物や行事で出掛けた時に、つかえるよう支援している。聞きに来られた時にはお小遣い帳を確認して頂き安心できるよう対応している。		
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	希望時には、代行で電話を取次ぎ本人と話すことが出来るよう支援している、また手紙の郵送の手配を行なっている。		
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	家庭的な落ち着いた雰囲気となるよう置物や装飾を施している。季節感ができるよう手作りの掲示物、季節の花を生けるようしている。また入居者様が混乱しないよう目印をつけ安全で安心した生活ができるよう工夫している。	利用者が一日の大半を過ごすリビングルームでは、いかに居心地良く暮らしてもらえるか、職員が知恵を出し合い工夫を重ね、清掃にも気を配り、気持ち良く過ごせる共用空間である。玄関周りには季節の花が植えられ、利用者と職員と一緒に制作した貼り絵等の作品を廊下に掲示し、季節感を感じるようにホーム内の環境を整えている。	
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	気の合った利用者様同士で過ごせる空間の確保、ゆっくりとくつろげるようソファを設置している。又玄関では日向ぼっこが出来るようベンチを設置している。		
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	住んでいた部屋の雰囲気近くに近づけるよう入居時に説明を行い、馴染みの物や好みの物を持ってきて頂ける様お願いしている。写真や大切な物を飾りをそばに置くことで安心して生活が送れるよう工夫している。	入居時に利用者や家族と話し合い、利用者がお気に入りの箆笥や机、仏壇等、馴染みの物を家族と相談しながら持ち込んで、生活環境が急変しないよう取り組んでいる。床に畳を敷いたり、夜間はベッド横にマットを敷く等、利用者一人ひとりに合わせて、利用者が安心して暮らせる環境整備に取り組んでいる。	
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	安全には十分配慮し常に改修、修理を行っている。利用者様の目線で使いやすさを考えた環境づくりに配慮している。		