（別紙4）　　平成　29　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	4093200204		
法人名	社会福祉法人　仁風会		
事業所名	グループホーム　オリーブ		
所在地	〒816-0931　福岡県大野城市筒井1丁目17番29号　　℡ 092-585-3020		
自己評価作成日	平成30年01月10日	評価結果確定日	平成30年02月23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　　℡ 093-582-0294
訪問調査日	平成30年02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）】

「共に喜び、共に悲しみ、共に楽しみ、共に泣いて、誇りを持って共に生きる」をモットーに、将来、自分自身や家族が利用したい・させたいと思える、温かみのある施設運営を目指しています。木造のため木のぬくもりを感じることができ、また照明も電球色を沢山使うことでリラックスできる空間づくりに配慮しています。毎月の行事企画や日頃からの近所への散歩・外出支援を行い、定期的な地域のボランティアグループとの交流を通じて、社会性の維持と住み慣れた地域での生活支援を図っています。

【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）】

「オリーブ」は、認知症高齢者が、住み慣れた地域の中で、家族や親しい人達に支えられながら安心して暮らすことが出来る事業所を目指し、閑静な住宅街の中に3年前に開設した2ユニットのグループホームである。母体医療法人による、内科、精神科の訪問診療、訪問看護師、薬局、介護職との連携で、安心の医療体制が整っている。外装・内装にこだわり、無垢の杉板と温かみのある照明の落ち着いた環境の中、利用者一人ひとりの生活スタイルを尊重した暮らしを支援し、利用者は、畑の世話や収穫、買い物、季節の花見、運動会などのレクリエーションを楽しんでいる。管理者を中心として職員がまとまり、利用者の立場になって考え、行動する職員に対する家族の信頼は厚い。地域の夏祭りや餅つき大会への参加、近隣住民との日常的なやり取り等、地域との交流を大切に、地域に根ざした「家」を目指して努力を重ねている、グループホーム「オリーブ」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№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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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

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	基本理念は事務所とフロア、職員が見えるところに掲示しており、毎朝礼時、基本理念の唱和を行っている。また、理念について、共有・実践するためにどうしていくべきか話し合いの機会を作っている。	法人の基本理念、オリーブの運営方針を、事務所とフロアに掲示し、毎日の朝礼時に基本理念を唱和している。また、職員会議時に理念について話し合い、それぞれが考える機会を設け、理念の共有、実践に繋げている。	
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	地域の夏祭りや餅つき大会に参加。地域の資源回収にも参加。定期的にボランティアの来設があり、近所の方も気軽に訪ねて来られ、自宅で収穫した野菜などの差し入れをして下さる。	地域の夏祭りでは、炭坑節や大野城参加を一緒に踊り、餅つき大会では、きな粉餅やぜんざいを振舞われる等、地域から温かく迎えられている。また、「大根引きに来て」と近所の方から声がかかったり、野菜の差し入れ、ボランティアの来訪等、開設3年目であるが、地域の一員として交流が広がっている。	近くに小学校がある立地を生かし、体験学習の受け入れや、小学生向けの認知症サポーター養成講座の開催等、認知症、グループホームの啓発に繋がるように期待したい。
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	市内の公園の清掃活動を行なったり、法人や大野城市の地域密着型事業所と共同で認知症サポーター養成講座を開催している。		
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	2ヶ月に1回開催し、区長、民生委員、包括支援センター、市職員、介護サービス相談員、訪問看護、薬剤師と利用者及び利用者家族の参加をいただき、事業所報告や要望・申し送り事項等の場とし、今後の会議内容・必要報告事項の参考にして、事業所の運営に反映を図っている。	会議は、利用者、家族、区長、民生委員、包括支援センター、市職員、介護サービス相談員、訪問看護師、薬剤師などの参加を得て、2ヶ月毎に開催している。行事活動、利用者の状況、介護事故の報告を行い、参加者からは、質問や意見、情報提供を受け、サービスの向上に活かしている。	
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	運営推進会議に市役所、包括支援センターの職員参加をいただき、処遇困難事例や保険制度での不明点等、その都度相談・アドバイスを得ている。また、地域密着型事業所として市役所主催の催しに参加協力している。	行政主催のイベントに参加したり、行政担当窓口に、空き状況、事故報告を行い、疑問点を相談する等、協力関係を築いている。また、市役所、包括支援センター職員が運営推進会議に参加し、情報や意見交換を行っている。	
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	玄関の施錠は夜間のみだがユニットの入口は常時、電子錠になっている。ベッドからの転落・転倒の危険性がある方にはセンサーマットの使用を行っている。年1回身体拘束についての学習会を実施している。	ユニットの入り口は、階段や玄関に近いことから、安全を優先して電子錠になっているが、外に出かけたい利用者は職員が付き添い、入り口のベンチに座って過ごす等対応している。また、学習会では、明らかな身体拘束以外にも考えられる薬や言葉等による抑制についても話し合っている。	
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注意を払い、防止に努めている	年1回虐待についての学習会の実施及び入居者の言動・心身状態の観察から虐待を見逃さないよう職員一同努めている。		

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	年1回権利擁護についての学習会に参加し、成年後見制度等についてなどにも理解を深め、業務において適切な対応ができるよう努めている。	毎年、権利擁護に関する学習会を開催し、権利擁護の制度を学ぶ機会を設けている。現在、1名、制度を活用している利用者がいるため、後見人とのやり取りを通して、制度への理解を深めている。資料を用意して、必要時には活用できるよう支援している。	
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	契約時に管理者・計画作成担当者より利用者、家族へ説明行い、納得された上で同意をいただくよう心掛けている。また法改正等で変更があった時は書面にて通知し同意を得ている。		
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	面会時や電話での応対時に要望や意見を伺うように努め、すぐに改善できるものは実行に移すよう心掛けている。又、苦情要望書も全員で回覧することで周知を図っている。年1回満足度調査としてアンケートも実施、広報誌に結果を掲載している。	家族の面会が多く、面会時には努めて声を掛けて、意見や要望を聴いている。また、電話やメールでのやり取り、毎月のオリーブだよりの送付、年1回の家族満足度調査等、家族との関係作りに取り組み、出された意見や要望を運営に反映させている。	
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	月1回の定例会議や朝礼・カンファレンス時等、利用者の状態改善・環境整備につながる意見や提案等を聞く機会を設けている。年2回、聞き取りシート・個人面談を実施している。	毎月、定例会議を開催し、勉強会や各ユニットに分かれての話し合い等、充実した内容である。誰もが意見を出しやすい雰囲気作りに配慮し、活発な意見交換が行われ、出来る事から反映し、取り組みに繋げている。	
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	常勤職員での雇用に努め、夜勤回数も1人4回～5回の範囲とし、利用者の状況等に応じてスタッフの意見を聞き、シフトの調整を柔軟に変更して、職員の負担軽減を図っている。法人全体でも職員対象のアンケートを行い、職場環境改善への取り組みを実施している。		
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	職員の採用年齢も20歳台から50歳台まで配置されており、家族状況に応じてできる範囲で、勤務しやすい勤務体制づくりをしている。	職員の募集は年齢や性別の制限はなく人柄や介護に対する考えを優先している。外部研修の受講や資格取得に向けて積極的に取り組める環境が整っている。また、年度始めに目標を立て、半年毎に面談して評価を行う等、職員一人ひとりが向上心を持って働けるよう支援している。	
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	年1回は倫理・法令順守、個人情報保護、身体拘束についての研修及び普段の業務において接遇面での注意喚起を促している。	利用者の人権を守る介護の在り方を、学習会や職員会議の中で話し合い、利用者の個性や生活習慣を尊重した介護サービスに取り組んでいる。また、理念を振り返る機会を設け、改めて利用者の人権の尊重について、意識づけを行っている。	

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	外部研修の案内を積極的に行い希望者は勤務調整を優先的に行っている。また事業所内勉強会での担当を職員の知識・能力に応じて振り分けて、個々の資質と責任感の向上を図っている。		
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	同法人内のグループホームや近隣グループホームの職員と情報交換を図り、外部研修会への参加の機会も設けている。		
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	見学や体験利用、面談時に本人や家族の希望を聞き取り、入居した時点でできるだけ要望に沿った環境・日常活動の提供ができるように努めている。		
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	見学や面談時に家族の希望を聞き取り、本人の意向を加味して受け入れ準備を行い、こまめに入居後のご様子を報告、相談させていただき関係構築に努めている。		
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	計画作成担当者や介護スタッフ、医師や看護師と話し合い、必要とされるサービス提供方法を検討し支援するよう努めている。		
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	過剰な介護を行わず、本人の残存能力と本人の生活リズムを尊重し、それまでの生活状況を維持するよう心掛けている。入居者に感謝の気持ちをもち、共に喜んだり楽しんだりできる環境作りにも工夫している。		
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	面会時以外にも毎月個別のお便りと広報誌を送付し近況をお伝えし、必要に応じて家族の協力を得ることで共に本人を支える関係づくりを図っている。家族の不安や要望、困りごとに対しても相談を受けている。		

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
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	近親者や友人・知人の面会や家族との外出支援調整及び近所への散歩、買い物への同行などで、これまでの地域との関わりが継続できるよう努めている。	近隣からの入居も多く、馴染みの人の面会も頻繁にある。また、家族と一緒の外出、外食、自宅への一時帰宅等を調整し、利用者の入居以前の関係が継続出来るよう支援している。	
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	心身状況や他者との交流状況など観察して、居間での座席の配席や余暇活動の提供が円滑な関係づくりに役立つよう支援している。		
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	他サービスへの移行やお亡くなりになられた後も、オリーブとしてお役に立てることがあれば相談していただけるよう家族へお伝えしている。		
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	入居前及び入居後も本人にどのように生活を送りたいか、送ってもらったら良いのかを普段の様子から伺ったり、聞き取りを本人・家族からも行い、本人の意向に沿ったケア、サービスの提供に努めている。	職員は、利用者の思いや希望を聴き取り、本人の言葉をアセスメントに記録し、職員間で共有し、介護サービスに反映させている。また、意向表出が困難な利用者には、家族と相談したり、職員が話し合いながら、利用者の気持ちに思いを馳せ、本人本位に検討している。	
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	入居前の本人及び家族からの生活歴、人柄、趣味・嗜好等アセスメント行い、入居後も言動や表情等に注意を払い、本人が安心・安楽に暮らせる環境・サービスの提供を目指している。		
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	日々の心身状態の変化や言動を観察・記録に残し、関係職員で問題を共有し、状態の把握に努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	日常のケアにおいて、各入居者担当より現状の課題及び今後予測される事態等の情報を主治医・関係スタッフと検討し、家族の要望や施設側からの提案等話し合いを行い、個々の介護計画を作成している。	担当者会議には、担当職員、計画作成担当者、可能であれば本人、家族にも参加してもらい、主治医、訪問看護師、薬剤師、他の職員の意見を集約し、利用者本位の介護計画を6ヶ月毎に作成している。	

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 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	個別記録へ本人の言動や心身状態、家族面会時の内容を記録し、スタッフ間で共有している。毎月のモニタリングも合わせケアプランに反映させている。		
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	本人の体調や意思等尊重しながら、柔軟に外出支援（散歩・買い物・ドライブ）など、生活の活性化を図り、個々のニーズに対応できるよう努めている。		
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	地域の文化祭・夏祭り・餅つき大会等、地域交流の場に積極的に参加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	本人・家族の希望・了承を得て、精神科・内科の訪問診療と個別に眼科・整形外科等へ他科受診（送迎・付き添い等）を支援している。また付き添い時の受診結果は家族とも共有している。	入居時に、利用者や家族の希望を聴いて話し合い、母体医療法人による内科、精神科、それぞれ月1回の訪問診療を受け、他科受診の同行支援も行っている。訪問看護、介護職員との連携で、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	介護職員の日々の観察・記録・申し送りにて、訪問看護師との情報交換を行い、場合によっては主治医の指示を仰ぎ、必要な医療的処置を支援している。		
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。	面会時に看護師、相談員や主治医より状態を聴き、今後の見通し等によっては他サービス機関と連携も図っている。		
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	施設で行える医療的な処置や職員の体制等、重度化した場合の対応指針を設け、契約時に説明し、理解を得るとともに、状態の変化に適した地域の施設とのやり取りを家族の意向も踏まえながら行うようにしている。	契約時に、重度化や終末期の対応指針を説明し、理解を得ている。重度化に伴い、医療ニーズが高まった場合、家族、主治医、関係者間で話し合い、母体の病院への入院を含め、その方のその時の状況に適した支援を行っている。現在まで看取りの実績はない。	

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
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	ほとんどの介護職員は救命救急講習を受講している。また急変時の対応マニュアルを作成し備えており年2回訪問看護師からの緊急時の対応の実施訓練も受けている。		
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	各災害時対応マニュアルを作成し、昼間と夜間の火災避難訓練と初期消火訓練を実施している。非常用の保存食・飲料・カセットコンロ等を備蓄している。運営推進会議時に訓練予定日や一時避難先などの周知を図っている。	年2回、昼夜想定の避難訓練を実施している。2階の利用者については、2ヶ所のベランダを一時避難場所として誘導し、消防車の到着を待つ事を申し合わせている。河川が近くにあるため、水害に備えたマニュアルを作成し、3日分の非常食、飲料水、オムツ等の備蓄をしている。	
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	個人情報の取り扱いには十分説明を行い、広報誌への掲載等も事前に同意を得て行っている。人間性の尊重を重んじ、個々に合わせた話し方・話題提供を行うとともにプライバシーの配慮に留意している。	利用者の人格を尊重する介護について、一人ひとりに応じた声掛け、対応に努め、入浴、排泄の場面では、出来るだけ同性介助を心掛けている。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、常に注意して職員への周知を図っている。	
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	無理強いすることなく、本人のペースを尊重し、信頼関係を築くことで、希望の表出・自己決定の支援ができるよう働きかけている。		
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	起床、就寝時間に決まりはなく、個々の生活スタイルが維持できるように努めている。入浴は午後からしかないが曜日や回数は自由に選べる。食事提供時間は本人の希望や気分にできるだけ応じるようにしている。居間や居室での過ごし方も本人の希望を尊重して支援している。		
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	毎月訪問理美容業者が来設しており、1～2ヶ月に1回はカットや毛染めをされている。外出時にはおしゃれ着に着替えたり、希望者には化粧の支援を行なっている。また季節に応じて、家族へ連絡し衣替えを依頼又は施設側で立替え購入を行い、気分転換やおしゃれへの意欲の維持を図っている。		
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	オープンキッチンで食事の香りや音が楽しめる。調理参加、味見をしてもらうことで食欲を引出したり、身体状況や好みに応じて食材や調理法、形態を個別対応することで食べやすくしている。また陶器の食器やランチョンマットを使用するなど食卓の雰囲気にも心掛けている。	カロリー計算されたメニューに基づいて配達される食材を使って、職員が交代で作る食事を、陶器の器に盛り付け、家庭的な雰囲気を意識しながら提供している。畑で採れた野菜を使用したり、ピザを取って食べたり、季節メニューとして、ちゃんこ鍋を作る等「食」を楽しめるよう、柔軟に取り組んでいる。	

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
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	各食事・水分摂取量の把握と、それに応じて提供方法の工夫（形状や嗜好）や必要な栄養補助食の提供等を行い、体調に合わせて食事介助や声掛けを行っている。また月1回体重測定を行い主治医に報告し、食事量や水分量の指示・助言を仰いでいる。		
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	毎食後の歯磨き・義歯洗浄の声掛け・介助を行なっている。必要に応じ歯科往診を依頼。また介護士も歯科衛生士から磨き方の助言をもらうなど口腔環境の改善・維持に努めている。		
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	トイレ又はポータブルトイレでの排泄を支援するため、排泄パターンを観察しながら適宜、声掛け・誘導を行っている。パット内の排尿量の観察を行い、必要な吸収量に応じたパットの選択を行い、経済的な面での軽減も考慮している。	重度化してもトイレで排泄することを基本とし、職員は、利用者の排泄パターンを把握して、タイミングを見ながら、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。パット、オムツ等の使用に関して、清潔保持は当たり前の事としながらも、節約できる事はないか、職員間で工夫を重ねている。	
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	繊維質の多い食材やヨーグルト・ヤクルト等の提供と毎日の集団体操への参加・声掛けを行い、排泄チェック表にて排泄状況を確認し、必要に応じて主治医の指示のもと薬による排便援助を行っている。		
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	本人の身体状況に応じて、一般浴・機械浴・シャワー浴で対応。同性介助、個別浴にすることで羞恥心にも配慮している。曜日や回数は本人の体調を考慮しながら希望や気持ちを尊重し柔軟に対応している。	入浴は、一般浴、機械浴、シャワー浴を、利用者の状況に応じて使い分けて、安心、安全な入浴が出来るよう支援に取り組んでいる。週2回の入浴を基本としているが、希望があれば毎日の入浴にも対応している。	
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	本人の気分や希望に応じて、いつでもソファーや居室のベッドで休めるようにしている。寝具は個人のなじみの布団を使ってもらい、週1回のシーツ交換で清潔に過ごしてもらえるようにしている。また、就寝前に足浴をしたりリラックスして休めるように支援している。		
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	薬剤師・看護師・計画作成担当・管理者にて薬の変更確認と管理を行い、診療記録で介護職員へ薬の留意点と状態観察の注意喚起を促している。また個人ファイル別に薬情を添付することでいつでも用法・用量など確認ができるようにしている。		

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
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	塗り絵や家事、運動など個々の生活歴や趣味に応じた活動を提供することで張り合いや役割を持つ楽しみを感じてもらえるよう支援している。		
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	天気の良い日は近所の公園へ散歩に行ったり、日用品の買い物など日常的な外出の機会を作っている。また季節ごとの花見やドライブなど外出行事も実施している。	気候の良い時期には、近隣の公園への散歩やちょっとした買い物に出かけている。地域行事への参加の他に季節毎の花見やドライブにも出かけ、気分転換を図っている。また、家族と一緒に外出、外食を楽しむ機会も多い。	
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	預り金は行っておらず、日用品や病院受診代等施設で立て替えているが、日用品の購入や食事を伴う外出行事等では、レジでの支払いを本人にて行っていただくなどの支援をしている。		
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	希望があればいつでも電話の利用は可能。年賀状や暑中見舞いなどで遠方の家族にも近況報告ができるよう支援している。		
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	木造づくりの建物に電球色を使用し温もりを感じられるようにしている。ソファーやコミュニティースペースもありくつろげる空間を配慮している。空調と加湿機能付き空気清浄器の設置がある。季節ごとに作る壁画を飾ったり、本や懐かしい音楽CD、映像のDVD等も揃えている。	木造造りの建物内は、無垢の杉板を床材に使用し、電球色の照明、アクセントカラーを部分的に効かせた内装など、温もりを感じながら、ゆったりと落ち着いて過ごせる癒しの空間である。また、季節毎の壁画や利用者の作品、観葉植物を飾る等、季節感、生活感のある暮らしの支援に取り組んでいる。	
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	リビングにはソファーを2台設置。コミュニティースペースもあり、家族や気の合う方との談笑を楽しんだり、一人の時間が過ごせるようにくつろげる空間を配慮している。		
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	使い慣れた家具や寝具類を持ち込んでいただき、家具の配置も本人・家族と相談している。家族写真や趣味の物を飾ったりすることで落ち着いて過ごしていただける環境の提供に努めている。また、在室時には扉は閉めプライバシーが確保できるようにしている。	利用者それぞれの馴染みの物を持って来てもらい、身の回りに置く事で、安心して過ごせるよう配慮している。部屋ごとに壁面にアクセントカラーを用い、明るく華やかな雰囲気の居室である。また、清掃、換気を小まめに行い、清潔感のある室内である。	
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	廊下・浴室・トイレ等手すりを設置し建物内部はほぼ段差なく共有スペースやトイレも車イスの自走ができる広さを確保している。トイレや自分の部屋もわかりやすいようにのれんや目印をつけている。浴槽も一般浴槽と特殊浴槽を身体機能に応じて使用し、安全・安楽に入浴していただいている。		