

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	4071901153		
法人名	株式会社 ケアスピリット		
事業所名	グループホーム やすらぎ (1階棟・2階棟)		
所在地	〒825-0002 福岡県田川市大字伊田426番地	0947-42-8830	
自己評価作成日	平成25年12月10日	評価結果確定日	平成26年01月08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5-27	093-582-0294	
訪問調査日	平成25年12月27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)】

★職員が書いたものをそのまま掲載 園内がいつもきれいに清潔にしていること、いつもご利用者の健康管理が行き届いている。ご利用者一人ひとりが「自分」というものをしっかり持って生活されている。毎朝の朝礼で理念を唱和し、職員の間、心、身体に理念がしっかり入っている。職員がどんな要望でもこたえている。利用者様一人ひとりの意向に沿った介護を行っており、安心で安全な暮らしを提供している。レクリエーションにも力をいれており、地域のボランティアの方に協力を得ている。建物が立派で、明るく清潔で掃除が行き届いている。いつも臭いがなく良い香りがする。利用者をととても大切にしている。小さなことでも皆で話し合い一つ一つ解決していき利用者様が安全で、活き活きと暮して頂ける様きめ細かな対応を心がけ努力していると思う。清潔さを心掛けている。トイレ誘導をこまめに行い自力排泄に力を入れている。寝たきりにしない、リハビリにも力を入れている。ご利用者の話に傾聴しいつも笑顔で、わがままが言えるそんな自由で、気兼ねのない暮らしは本当に幸せだと思います。やすらぎ家の人々は毎日自由で、喧嘩もありますが人間らしくて良いと思います。泣いたり、笑ったり、本当に楽しそうです。心から幸せを感じます。私たち将来、やすらぎで生活したいないつも話しています。

【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)】

田川市郊外の自然環境に恵まれた、田園地帯が広がる中に、小規模多機能ホーム併設の「グループホーム やすらぎ」がある。園長は、利用者の自己選択、自己決定に拘り、利用者一人ひとりが、人間らしく、自然のままに、ホームで暮らせる支援に取り組み、家族の信頼は深いものがある。利用者職員は、地域の清掃や敬老会に参加し、ホームの夏祭りや餅つき大会、消防訓練に、家族と地域の方が参加し、活発な地域交流が始まっている。また、利用者が入居前から馴染みの、かかりつけ医の受診を支援し、職員が利用者を受診に同行し、主治医となんでも話し合える関係を築き、職員の判断力と合わせ、充実した医療連携が図られている。今後は、地域の福祉事業の拠点として、高齢者や家族の良き相談相手になるように、職員全員で取り組む「グループホーム やすらぎ」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ます (参考項目:9.10.21)
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)
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)
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、活き活きと働けている (参考項目:11.12)
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
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
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	毎時朝礼にて、「人間らしく、自然のままに、地域とともに」の理念を掲げ唱和している。今日も1日理念を胸に、職員全員で共有し、実践につなげている。	ホーム独自の理念を掲示し、毎朝唱和する事で、職員全員に理念が浸透している。「利用者が我儘を言える、自由で気兼ねのない人間らしい暮らし」の実現に向けて日々取り組んでいる。	
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	地域のゴミ置き場の清掃は勿論のこと、敬老会では、園長が女性の会に入っており、おてもやんの踊りを指導し、女性の会のメンバー13人で披露した。又夏祭りや餅つき大会では地域のボランティアの方が参加、楽しいひと時を過ごす。12月5日の消防訓練では近所を訪問し、3名の方に参加していただき、消火器の使い方を訓練した。勉強になったと大変喜ばれた。	地域の清掃活動や敬老会に参加し、併設小規模多機能ホームと合同で行う夏祭りや餅つき大会には、老人会や地域の方の参加があり、活発な地域交流が始まっている。また、社会福祉学科の学生の見学、研修の受け入れや、カラオケ、クラフトのボランティアの来訪等、地域の一人としての交流が広がっている。	
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	やすらぎの御利用者のお1人が、やすらぎの裏門前が生まれ育った実家があり、時々幼馴染や、姪や、姉が訪ねて来てくれる。そのお陰で地域の方からの認知症の家族についての相談を受けたり、他の施設への紹介などを行ったことで、段々地域の人との輪が広がっている。いつでも、地域の方のためにやすらぎを開放している。		
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	運営推進会議ではホームの利用状況や現況報告を行い、話し合っている。又地域での災害対策や避難場所などの確認を行っている。又1人暮らしの高齢者への支援など民生委員のメンバーからの協力要請に答えている。実際9月、大きな台風が来るという事でやすらぎに避難することになっていたが、逸れたので、中止となった。運営推進会議が地域の人と繋げてくれる。	会議は2ヶ月毎に、小規模多機能ホームと合同で開催し、ホームの現状や取り組み、課題等を報告し、参加者からは、質問や要望、情報提供等、活発な意見が出され、充実した会議になっている。会議の中で、高齢者の支援要請があったり、地域包括支援センターから制度についての情報提供を受けたり、防災対策や避難場所について検討する等、会議を活かした取り組みがある。	
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	運営推進会議では市職員や包括支援センターのメンバーも参加してもらっているため、連絡は密にとっている。先日も包括のケアマネからの、やすらぎに入所希望などの相談や、将来社会福祉士を目指す地域の県立大学の学生の見学・研修の受け入れを行うなど協力関係を築く取り組みを行っている。	地域包括支援センター職員が、運営推進会議に出席し、ホームの現状や問題点、疑問点等を話し合い、アドバイスももらっている。包括支援センターを通して、県立大学の学生の見学や研修の受け入れを行ったり、独居の方の入居に関して、民生委員やケースワーカーと連携し対応する等、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	月2回の内部研修の中で、身体拘束について学んでいる。正しい知識を持ち、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。普通の暮らしをモットーにこれまで取り組んできたので、勿論玄関の施錠等しない、見守り強化にて実際取り組んでいる。	身体拘束が利用者に及ぼす影響について、会議の中で学び、職員間で話し合い、言葉かけや対応に配慮し、自由でのびのびとした暮らしの支援に繋げている。また、玄関の鍵は施錠せず、エスケープ傾向のある利用者に関しては、見守りを強化し、声かけて気分転換を図る等、臨機応変に対応している。	
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	同じく月2回の内部研修の中で虐待防止の徹底・高齢者虐待防止関連法についても学び、周知徹底をしている。利用者にたいしての言動等にも細心の注意を払っている。やすらぎが掲げている、【私たちの使命】の7項目でも、*わたしたちは暴力や虐待および身体的・精神的拘束を行いませんを実践している。		

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
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	内部研修にて学ぶ機会がある。又利用者によるその制度を活用したことがありその事例でも学ぶことができた。そして、最近でも(娘さん3人)手続きをされたので、必要性や支援が来たこと、管理者も職員も学ぶ機会を与えてもらった。	現在、制度を活用している利用者が2名いるので、成年後見制度や日常生活自立支援事業について、制度の必要性や内容を学ぶ機会となり、管理者、職員の理解も深まっている。また、今後、利用者や家族が、制度を必要とする時には、いつでも協力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	契約時は十分な時間をかけて、重要重要事項説明書に沿って説明を行なっている。利用者と家族の自己決定権を尊重し、不安な事のないよう努めている。		
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	苦情は「宝」と受け止めるよう皆で学んでいる。苦情対応委員会を設け迅速に真摯に受け止め対応するよう努めている。また意見箱を設置したり、苦情相談窓口の紹介やパンフレットを玄関に常に置いている。また、苦情委員会で話し合った事例はスタッフミーティングにてさらに話し合ってきた。	家族面会や行事参加の時に、職員が家族と話す機会をつくり、利用者の健康状態や暮らしぶりを報告し、家族から意見や要望を聴き取り、ホーム運営に反映させている。また、「暮らしの日記」(利用者個人)を毎月家族に届け、ホーム内に、「おながいボックス」を置いて、利用者、家族との信頼関係の構築に向けて取り組んでいる。	
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	毎月第4金曜日に経営戦略会議を設けている。代表者・管理者・ケアマネージャーとともに、利用者、家族の要望など聞く機会を設け話し合い、運営に反映させている。又個人面談も行っているが、何か相談が有る場合はいつでも代表者・管理者は対応している。毎月2回のスタッフミーティングでも職員の意見や提案を聞き、取り入れ反映させている。	毎月2回、職員会議を開催し、勉強会や検討が必要な利用者のカンファレンスを含め、充実した会議である。職員の意見や要望、アイデア等が活発に出され、出された意見は、ホーム運営や介護計画作成に活かし、職員が意欲的に働ける環境を整えている。また、代表や管理者は、職員と個人面談し、職員一人ひとりの思いや意見を聴くことを心がけている。	
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	職員一人一人の個性や、長所を見出し評価しそれに沿った対応もしている。それによって、職員の士気も高まり、更なる向上心を持つ事が出来る。また、処遇改善交付金に関しても、個人面談にて、一人一人の意見を聞いたところ、1年間まとめてよりも毎月別途支給してほしいとの要望にて毎月支給している。働きやすい職場環境の整備に代表者も管理者も努めている。		
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	職員採用にあたって重視しているのは、人柄や介護への情熱であり、年齢や性別はまったく問題にしていけない。事業所で働く職員については生き生きと勤務してもらえようできるだけ配慮をしている。又職員の定年制度も就業規則では60歳となっているが、本人の希望・やる気があれば、続行している。65過ぎた職員が元気に働いている。定年退職(65歳)し、すぐに働きたいと申し出があり頑張っている職員もいる。	職員の募集は、年齢や性別の制限はなく、働く意欲と人柄等を優先して採用している。採用後は、職員の特長や長所を生かした仕事に取り組んでもらい、新人研修や外部の研修を受講し、介護のプロとして介護技術の向上を目指している。また、休憩室やロッカーを完備し、休憩時間や希望休に配慮する等、働きやすい職場環境を整えている。	
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	やすらぎの理念において、第1に「人間らしく」を掲げており人権尊重・尊厳の保持には最大限配慮している。職員に対する人権教育には毎月2回での内部研修のなかで行っている。	利用者の人権を尊重するための介護の在り方を、毎月の職員会議の中で学び、認知症が重度化しても、その人らしい暮らしの継続に向けて取り組んでいる。また、職員は、「人間らしく」で始まる理念を常に意識し、日々の介護サービスに活かせるよう努力している。	

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
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	新人研修は新人入社時に行っている。新人現任職員に対しては月2回の内部研修を行っている。その研修のなかでも今回の法の改正に基づいた介護福祉士への実務研修の方法その他学校の資料等を収集し、情報を提供している。又研修で2・3人、曜日が重なる時もパートさんにて配置の補充をしていた。業務に必要な社共からの研修外部は全て受けているが、職員の希望と言う形で参加を促している為、なかなか参加希望が少ないので管理者が受けている。介護技術講習会へは殆どの職員が受けている。		
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	病院からの認知症の勉強会には代表者・ケアマネージャーが参加させてもらっている。ソーシャルワーカー及び看護師長との親交も厚い。同業者との交流は多くはないが入所希望があり満床の場合、他ホームへ紹介をするが、交流する機会がない。しかし、見学や空き状況の依頼は同業者・ケアマネージャーが多いので、学べる機会が多い。		
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	まず、家族が見学に来て入所を決めるのですが、どんなに認知症があっても本人に来ていただきたい意向を聞いていただき、何でも来園していただくことに恐縮なのですが、とても大事なことだと思うし、やすらぎの雰囲気を感じていただきたい、そして説明の時間を十分に設け、不安なことに傾聴し本人の意向に沿えるよう関係づくりに努めている。		
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	見学に来られ、やすらぎの雰囲気を感じ取っていただき、「ここはなんとなくいい」と感じてもらうことが大事だと思います。これまでの家族介護の負担や人の手に託すことへの不安を十分に聞き、受容し、その不安等を解消出来るよう、関係づくりに努めている。		
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	本人、家族とは十分に話を聞く機会を設けて、「その時」必要な支援を見極め、本当に必要なサービスへとつなげている。		
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	生活一般の家事は好きな人と、嫌いな人がおり「まだまだ家事の手伝いをしたい」方にはやってもらい、「もう十分にしてきたので、やりたくない」方には出来ることを少し手伝っていただく。自分の事は自分でやると言うこと自信をつけてもらうためにも、普通のくらしのなかで当たり前のように共に暮らししていく関係づくりは出来ていると思う。		
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	家族の協力なしでは、出来る仕事ではないので、初期対応にて協力と温かい支援をお願いしている。共に生き、共に支え合う関係づくりは築いている。		

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	馴染みの人や場所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	家族には、毎月くらしの日記を送付している。どんな会話をしているのか、どんな発言があるのか日々の暮らしを垣間見ることの出来るよう工夫している。家族にはとても評判が良いです。また園長が毎月、詳しく、出来事や楽しかった事、嬉しかった事、健康状態や、検査の結果等を手紙に書いている。そして馴染みの場所へは昔から行きつけの美容院に定期的に行っている利用者はいる。	利用者の友人、知人の面会時は、ゆっくり話せる場所やお茶を提供し、いつでも来て頂けるように配慮している。利用者が暮らしていた地域の行事に、家族の協力に参加したり、美容院に出かける等、利用者がこれまで培ってきた馴染みの人や場所との関係が継続出来るように取り組んでいる。	
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	利用者同士の関係は全職員がよく把握していて、女性同士仲違いがあっても職員がそれぞれに仲を取り持ち、今は良い関係になっている。人間だから、泣いたり笑ったり、普通の暮らしが幸せだと感じることが誰一人孤立することなく利用者同士が嬉しい時も悲しい時も支え合い、良い関係が保たれている。		
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	サービスが終了しても、お見舞いや面会を行いこれまでの関係性を大切に、相談を受けたり、支援に努めている。		
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	職員は利用者の思いや要望、くらし方の意向を掴んでいる。利用者の皆さんは意思を持って生活している。他からみると、一見我儘と思われがちだが、そうではなく実に人間らしいと思う。やすらぎのスタンス、わがままを言って貰えることこそが、介護職員として最高の形である。高齢になって遠慮したり、本人本位ではない生活など、幸せではないと思っている。自由に我儘に気ままに本人本位の普通の暮らしがやすらぎにはある。	職員は、利用者との信頼関係を築くことから始め、何でも本音で話し合える関係の中で、職員は利用者の思いや意向を把握し、利用者一人ひとりに合わせた自由な暮らしを支える介護サービスの提供に取り組んでいる。また、意向表出の困難な利用者には、アセスメントを活用し、職員が利用者に寄り添い、優しく話しかける事で、利用者が声かけにうなずいたり、手を合わせて感謝の気持ちを表されたりする姿が見られる。	
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	一人ひとりの情報は、個人記録として大切にファイルして、担当者会議やミーティングを通じて全職員が把握している。		
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	毎日の一人ひとりの介護記録だけではなく一日の暮らしという時間毎に行動を記録している。又「くらしの日記」でその人の生き生きとした日常生活場面を記入しており、注意深く一人ひとりの心身状態も観察に努めている。実際にその人を見ていないと暮らしの日記は書けないと実感している。		
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	いままでの生活歴、現在の心身状況を考慮し本人、家族、関係者、と十分な協議をし、介護計画を作成している。また、モニタリングを随時行い、検討して次の介護計画に反映されている。	利用者や家族の意見や要望を聴き取り、担当者会議で検討し、前回のプランを確認し変化はないか、気付きを出し合い、その人らしい介護サービスの提供が出来るように、介護計画を6ヶ月毎に作成している。また、利用者の状態変化に合わせ、家族や主治医と話し合い、介護計画をその都度見直している。	

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	内部研修や個人指導を行って、介護記録にケアの実践、結果、気づきや工夫を記入することが情報の共有と今後の計画の見直しに活かされるので責任を持って記入するように指導している。また、別にチェック表も毎日一人ひとり記録している。バイタルや食事の量、排泄等、職員間で情報を共有している。		
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	本人の状況で、小規模多機能型居宅介護のサービスを受けられるよう支援したこともある。又常時医療が必要になった利用者には主治医・家族・医療ソーシャルワーカーと十分に話し合い療養型のサービスを受けられるよう支援したこともある。		
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	月1回個人の外出日を設けていて、(インフルエンザの時期や真夏や真冬は中止)本人の行きたいところや外食や買い物など職員と二人で一日楽しむことが出来るよう支援している。また、夏祭りや餅つき等でボランティアの方や、地域の方等外部の人と関ることができ、昔貰った杵つかで心身の力を発揮でき楽しく過ごせ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、本人・家族の意向に沿い、往診であれば、2週間に1度、あるいは、1階棟、2階棟に分けて往診があるので体調が悪い時は、毎週診てもらえる。また、緊急時にも対応してくれる、必要な医療や検査も受けられるよう関係を築いている。	利用者や家族の希望を優先し、かかりつけ医と、協力医療機関を選択してもらっている。協力医療機関以外の病院受診は家族、ケアマネ、園長が同行し、医療情報の共有に努めている。隔週毎の協力医療機関の往診では、小さな状態変化や緊急時にも対応可能で、訪問看護師との24時間オンコール体制と合わせて、利用者、家族が安心して適切な医療が受けられる体制が整っている。	
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	基本週に1度、問題や不安なことがあれば何時でも24時間体制で看護師が訪問し利用者の体調管理を行っている。介護職員は利用者の心身の状況を伝え報告し、適切なアドバイス、指導を受けている。又看護計画表も作成されているので、介護職員に情報としても、学ぶ事も出来る。		
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。	家族・主治医・医療ソーシャルワーカー・担当看護師と密に連絡又は面会し病状の経過把握に努めている。やむを得ず長期入院になっても居室をいつも掃除して待っている事を本人や家族に伝え、安心してゆっくり治療が受けられるよう支援している。		
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	重度化した場合における対応に係る指針については契約時、本人・家族に十分な説明をし理解をいただいている。本人・家族の意向に沿い出来る限りの介護・看護を行っている。それでも無理な状況になった時は連携している医療機関で必要な医療が受けられるよう支援に取り組んでいる。	「重度化した場合における対応に係る指針」を基に、契約時に、ホームで出来る支援について、利用者や家族に説明し理解を得ている。利用者の重度化に伴い、家族と繰り返し話し合い、主治医も交えて今後の方針を確認し、関係者で共有し、利用者が安心して暮らし続けられ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	地域の消防署の協力で、救命講習を全員ではないが、介護職員も受け、応急手当の知識、実践を身につけている。それを内部研修にて救命処置(心肺蘇生)の手順を消防署より人体人形を借り、定期的に学んでいる。また、事故発生時のマニュアルは、目につきやすい場所に掲示している。		
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	年に2回は消防署員の方に通報・避難・消火訓練の指導を受け実施している。また地域の方にも参加していただき、消火器で実際に中庭にて消火訓練を行ったり、通報機の使用法など地域の方と共に訓練を行なった。又地域の消防団と区長の協力も得られ、隣組の公民館に水害等の災害時避難できるよう地域の協力体制を築いている。	年2回、消防署の協力と地域住民の参加を得て、消火器を使用した消火訓練や避難訓練を実施している。通報装置、避難経路、非常口、避難場所を確認し、利用者が安全に避難出来るように取り組んでいる。また、区長と地域の消防団の協力を得て、水害時には隣組の公民館に避難できる協力体制が整っている。非常災害時に備えた非常食、飲料水の備蓄もある。	
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	利用者を「人生の先輩」として最大限に敬意を表しているが、どうしても毎日一緒にいると少し慣れ合いになって、友達のような話し方になっているので、皆で注意し合っている。	利用者と職員は、家族のような関係であるが、礼節をもって利用者に対応し、利用者の尊厳を守り、利用者一人ひとりが「自分」を持って暮らせるよう、プライドや羞恥心に配慮した介護サービスの実践に取り組んでいる。また、個人情報の記録保管や、職員の守秘義務については、常に話し合い周知されている。	
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	利用者が自分の生活を自分で決定できるよう主張している。自由意志を持って生活している。職員もその事を理解し、受容している		
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	集団での体操やレクリエーションも行っているが、参加は決して強制ではなく、個人の好み、嗜好に合わせた個別ケアを重視している。		
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	自分で身だしなみやおしゃれができる人には自分で行っていたり、できない人には職員ができない部分の支援を行い、外出や行事の時にはお化粧も行っている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	旬の食材を使用して、季節感が味わえるよう工夫している。準備や片付けは利用者のできる能力もあり、台ふきや箸の準備等簡単な作業は行っていたり、また、利用者と職員一緒に食事を摂ることの重要性を皆で話し合い、実行している。現在は、楽しい食事を共にしている。	利用者にとって、食事は大きな楽しみである。職員は、旬の食材を使い、心をこめて美味しい食事を提供し、利用者と同じテーブルで一緒に食べている。一人ひとりの状態に合わせて食事形態を工夫し、職員は、声かけをしながら楽しい食事を心がけ、食べられなかった方が食べられるようになる等改善に繋げている。	

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	食べる量、栄養バランスは専門の調理師が、調整して行っている。水分は3度の食事の他、10時、15時ととっていただき、個人でも水筒を持って管理されている。個人で管理できない人には職員がよく観察して、水分補給を声かけて、勧めている。水分量もチェックを行っている。		
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	朝、昼、夕と自分でできる人には自分で行っていたい。できない人には能力に応じて、できない部分の援助にとどめ、必要な支援を行っている。		
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、トイレで自力で排泄できるよう支援している。また、利用者の意思を尊重して、できない部分の援助にとどめ、利用者が頼みやすい雰囲気づくりに努めている。	トイレでの排泄を基本とし、職員は、利用者の排泄チェック表を把握し、早めの声掛けで、失敗の少ないトイレでの排泄支援をしている。また、生活リハビリの中で、下肢筋力を強化し、昼夜、自力でトイレでの排泄が出来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	調理師が工夫してメニューを考えており、水分補給はどんどん勧めている。また、ケアチェック表において排便確認はしっかり行っている。便秘傾向の人については、かかりつけ医に相談し、指示をもらい、また、薬を処方してもらっている。毎食後、廊下等何往復か歩いていたいている方もいる。		
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	入浴日や時間帯は決まっている。また、順番についてはくじ引きで決めており、利用者みんなが納得の上で決めたことなので、不平・不満は聞かれない。しかし状態によっては順番通りにいかない場合もあり、どうしても理解してもらえず立腹されることがありそのときは職員が納得されるまでお話をしている。	週3回の入浴の日時を決めて支援しているが、じゃんけんで順番を決める等、楽しい入浴の支援をしている。入浴を拒否する利用者には、雰囲気を変え、職員が代わってタイミングを見て声掛けする等、無理強いをせず、利用者の意思で入ってもらえる入浴の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	個人の意思を尊重して、部屋でゆっくりくつろぎたい人にはゆっくりくつろいでもらっている。また、部屋で気持ちよく眠れるよう部屋の空調・換気には日々、気を配り、チェック表に記して、職員の意識を高めるように努めている。		
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	利用者が使用している薬のファイルや、受診記録ノートや、処方箋などは常時目を通して。重要なことは申し送りノートに記し、全職員が把握するようにしている。また、精神安定剤は医師、家族と十分に話し合いのもと、使用せず副作用なく安定した生活が送れるよう努めている。現在睡眠薬等使用している利用者はいない、夜はぐっすり眠られている。		

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	集団のレクリエーションの支援だけでなく、個別に折り紙をされたり、イラストを描かれたり、パソコンを楽しまれたり、一人ひとりの嗜好、楽しみに応じた支援を行っている。ボランティアの方(歌手)が毎週懐かしい歌声を披露してくれるのを、皆さん楽しみにされている。		
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るように支援している	月に一度(真冬、真夏は中止)好みの外食や近くのスパーやその本人の最も行きたいところ(昔馴染みの美容室等)に出かけられている。また、家族と一緒に外出されている利用者も多い。又、全員の希望が一致すれば外出レクリエーションにて直方の大型スーパーにも出掛けている。しかしどうしても外出したくない利用者が何名かいらっしゃるのでは無理強い絶対出来ないが、出かけてもらえるよう工夫に努めなければならないと思っている。	気候の良い時期には、利用者の希望を聞きながら、外食や買い物、花見やドライブ等に出かけ、利用者の気分転換を図っている。日課であるホーム周辺の散歩は、体調に合わせて行い、家族の協力を得て、美容院や買い物、外食に出かけ、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。	
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	自己管理できる人には自分で管理していただいているが、できない人、または不安のある人に関しては当苑の方で管理を行っている。家族が面会に来られた際には出納帳に目を通してもらい、サインをいただき、毎月手紙と一緒に出納帳のコピーを送っている。		
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	携帯電話を持っている利用者も4名いて、掛かたをわすれられる方には職員が支援している。又本人の希望があれば、当園の電話を使用してもらい、手紙は本人で書かれているが、事務的作業は職員が支援している。		
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	ホームの周辺は田んぼで囲まれており、静かでのどかな環境で生活していただいている。(近くにはスパーや美容室等あるがとても静かです)中庭には桜の木を植えており、花見の季節には利用者、職員で花見を楽しんでいる。また、暖かく、天気の良い日にはデッキでお茶を飲みながら鳥の声や風の音を楽しんでいる。	自然が残る豊かな環境の中の瀟洒な2階建ての建物で、天気の良い日はウッドデッキに出て、お茶を飲みながら小鳥の声を聴き寛いでいる。利用者が、一日の大半を過ごすリビングルームでは、利用者や職員の季節毎の作品が掲示され、気の合う利用者同士の会話やゲームで盛り上がり、居心地の良い共用空間である。	
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	ホールにはゆったりとくつろげるソファを設置してのんびりテレビを観たり、うたた寝をされている。2ユニットが開放的で自由に行き来ができ、1階、2階棟利用者の交流、憩いの場となっている。		
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	居室には本人、家族の写真を飾っており、本人の使い慣れた家具、テレビ、嗜好品が置かれ、居心地よく過ごせるようにしている。また、部屋の入り口のドアに本人の好きな花の写真を飾っている。	利用者の使い慣れた家具や調度品、テレビや家族の写真、利用者の大事な物を、家族と相談して持ち込んでもらい、自宅と違和感のない雰囲気となるよう心がけている。また、花の好きな利用者は花をたくさん飾り、利用者が作った折り紙の作品を飾る等、その人らしい居心地の良い居室となっている。	
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	段差を解消し、必要な所に手すりを設置し、ドアは開閉が楽な引き戸にしてバリアフリーな環境づくりに努めている。また、危険なものは目につく所には置かないよう配慮している。		