

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	4070001401		
法人名	有限会社 セブレコーポレーション		
事業所名	グループホーム おおさかの里		
所在地	〒824-0225 福岡県京都郡みやこ町犀川大坂646番地1 0930-42-0801		
自己評価作成日	平成25年11月25日	評価結果確定日	平成25年12月25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)】

・「のんびり、ゆっくり、地域とともに。」という理念を実現する為、鍵をかけず自由に生活を楽しむことが出来るよう努力しています。
 ・毎月習字や傾聴ボランティアの方が来所して下さり、楽しみにしています。地域の小学校、保育園の子供達とのふれ合いも2ヶ月に1度程度あります。
 ・職員の半数が看護職であるという強みを生かし、日常生活の中で医療の必要性を見逃さず迅速適格に対処できるよう心がけて介護をしています。
 ・利用者一人一人に寄り添う気持ちや姿勢を大切にしています。

【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)】

自然環境に恵まれ、大坂山の紅葉がリビングルームに映し出され、季節の移り変わりを感じながら、「のんびり、ゆっくり、地域とともに」の理念を掲げ、利用者は、ゆったりとして時間を大切に生き生きと暮らしている。職員の笑顔と穏やかな表情が、利用者の安心感と笑顔に繋がり、自立支援に向けたラジオ体操から、一日の生活リハビリが始まっている。かかりつけ医と、協力医療機関を活用し、看護師による細やかな気付きで、早期発見、治療により、利用者の健康管理は、充実したものがあ。利用者の重度化が進む中、外出支援に力を注ぎ、日常的な散歩、買い物、ドライブ、理・美容院、花見等、利用者の気分転換と、生きがいに繋がる支援に取り組んでいる。また、職員は、家族の面会時には必ず話す機会を設け、利用者と家族の信頼を取り戻し、家族とホームの硬い絆で結ばれた「おおさかの里」である。

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.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04日		

・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)	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)	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)	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
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)	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)	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)	68	職員は、活き活きと働いている (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、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:51)	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)	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	理念に沿って、決められた日課に縛られず、利用者一人一人の体調や今までの生活習慣に合わせ生活して頂けるよう管理者と職員は介護を行っている。ミーティング時、理念について管理者の意向を説明し話し合う機会を持つよう努力している。	玄関に、ホーム独自の理念「のんびり、ゆっくり、地域と共に」を掲げ、職員は、のんびり、ゆっくりの意義を良く理解し、職員間で常に介護の在り方を話し合い、利用者本位の、自由で、ありのままの暮らしの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	地域の方がボランティアとして毎月習字や裁縫に来ていて、地域の方に庭を利用して戴いたりホームでの行事に地域の方にも参加して頂いている。小学生や保育園児の訪問も毎年恒例になっている。地域の盆踊りなどに参加している。運営推進会議に区長や老人会会長に出席して頂いている。	利用者と職員は、保育所の運動会の見物や、地域の盆踊りに参加している。ホームの行事に、地域住民や家族、ボランティアの方がたくさん参加し、庭は子供たちの遊び場で、賑やかな声は、利用者の気持ちを明るくさせている。また、保育園児の来訪は、利用者の一番の楽しみで、歌を歌い、楽しいひと時を過ごしている。	
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	ボランティアで来所された地域の方と認知症の家族の方との対応について悩みをお聞きしたり、認知症の一般的な症状について話しをする等アドバイスをしている。運営推進会議に出席した地域の役員に包括支援センターの認知症サポーター講座実施の機会を作ったりしている。		
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、そこで意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議には役場の職員、相談員、地域の役員の方々、ご家族等が出席して下さい。有意義な意見が出てサービス向上に役立っている。又実状を報告することにより日常の介護や行事を整理するチャンスとして活かすことが出来て大変有意義である。	会議は、2ヶ月毎に定期的開催し、ホームの現状や取り組み、課題等を報告し、参加委員からは、質問や要望、情報提供等出してもらい、充実した内容になっている。ホームの坂道の舗装や、認知症サポーター養成講座の開催等、会議の意見交換を通じて、実現した事例があり、会議の重要性を参加委員は認識している。	
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	介護保険の内容や手続きの事など頻りに役場との連絡を取り適切な説明を頂いている。地域包括支援センターの勉強会には職員数名が常に参加している。	管理者は、運営状況や疑問点、困難事例等を、行政窓口で相談し、アドバイスを受け、連携が図られている。地域包括支援センターの勉強会「みやこ町事業者連絡会議」に参加し、情報交換したり、運営推進会議に、行政職員が出席し、ホームの実情を理解してもらい、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	日中は玄関、ベランダなど施錠はしていない。身体拘束について「みやこ町事業者連絡会議」の講演等に参加し、ホームの勉強会で職員全員に共有するよう努力している。	職員は、外部や内部の勉強会に参加し、身体拘束が、利用者に及ぼす弊害を理解し、スピーチロックも含めた、身体拘束をしない介護について、話し合い、言葉かけや対応に付いて、その都度注意し合い、身体拘束廃止に向けた、介護サービスの提供に、取り組んでいる。また、玄関やベランダの鍵は、日中は施錠せず、自由に出入りしている。	
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	高齢者虐待防止法の研修を受けた職員が勉強会で報告を行い全職員が学んでいる。寂しさで大声を出したりする時は介護者が落ち着き、傾聴するなど虐待の無いよう職員間で介護に対する悩みを口に出し話合うようにしている。(ミーティング、勉強会時等)		

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	「みやこ町事業者連絡会議」の講演に出席した職員が勉強会で発表する等全員が共有するようにしている。パンフレットを活用している。	現在該当者はいないが、資料やパンフレットを用意し、外部の研修に参加した職員が、勉強会で制度について説明をし、理解している。また、利用者や家族が、制度を活用する時には、申請手続きや、関係機関に繋ぐ支援体制が、整っている。	
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	契約時には十分に時間を取りゆくりと説明をしている。解約又は改定時には封書にてお知らせしたり電話、必要時には訪問し直接お話しするなど説明し納得して頂いている。		
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	運営推進会議は2ヶ月に1回開催し、その後家族会を開き意見や要望を運営に活かしている。利用者も運営推進会議に出席して頂いている。ご家族が来所した時には要望をお聞きするようにしている。	家族の面会時や運営推進会議の後に、家族会を開き、意見や要望を聴き取り、ホーム運営や介護計画作成に反映させている。また、玄関に意見箱を置き、利用者や家族が相談しやすいように配慮している。	
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度ミーティングを行い自由に意見をだしてもらっている。日常の勤務時にも話し合いを持ち意見を聞き運営に活かしている。必要時は勉強会の時にも意見交換をするようにしている。	職員会議を、毎月定期的に行い、意見や要望、アイディア等が出しやすいように、代表や管理者は努力し、活発な意見交換の場として充実している。毎朝の申し送りや、休憩時間を利用して、職員の気付きや、気になること等話し合い、職員の意見や要望が、ホーム運営に活かされるように取り組んでいる。	
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	労働時間に対しては休みの希望はおたがいに努力をして、殆ど希望どおり取れるようにしている。職員一人一人の勤務状態を考慮し少しでも給与水準を上げられるよう努力している。昼休みの取り方など職員間で話し合い勤務内容の変更など細かい点でも改善するよう努力している。		
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、その能力を發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	人権尊重について勉強し、職員一人一人を尊重してそれぞれの特技を活かして働けるよう考慮している。研修にも積極的に参加し自分の能力の向上を目指すよう配慮している。	働きやすい職場環境を目指して、職員の特技や経験を活かした勤務体制や、希望休、休憩時間に配慮し、外部研修や資格取得のための支援等、職員の意欲に繋がる環境を整えている。また、職員の採用は、人柄や介護職に対する考え方を優先し、年齢や性別、資格等の制限はしていない。	
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	利用者お一人お一人を理解するためミーティングでは夜の状態など24時間の情報を共有するため時間を取っている。利用者の権利を尊重出来るよう話し合っている。	管理者と職員は、利用者の人権を尊重し、安心して暮らせるように、勉強会の中で、利用者のプライドや羞恥心について話し合い、利用者一人ひとりの実情に合わせた、介護サービスの提供に取り組んでいる。	

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	職員一人一人の実力、経験、資格などに見合った研修を受けるよう働きかけている。それ意外の自分で希望する研修には積極的に参加できるよう配慮している。研修を受けた職員は勉強会で発表し全員で共有するようにしている。		
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	京築地区グループホーム協議会、みやこ町ケア事業者連絡会に参加している。先輩のケアマネのグループホームと交流を持っている。研修で知り合ったグループホームを見学し参考にしている。		
.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	本人を理解するため要介護度、病気、今までの生活情報を踏まえた上で、ゆっくりと傾聴し様子を見ながら本人の要望を理解するよう務めている。安心して過ごせるようゆっくりと話をしたり、スキンシップをはかり、少しずつ関係が築けるよう努力している。		
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	最初の関係が大切なので雰囲気づくりが大切だと思う。家族が来所時、分からないことや要望をお聞きするようにしている。利用者さんの様子など変わったことがあればすぐ連絡し、今までの様子などをお聞きし安心に繋がるよう介護に活かしている。		
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	本人と家族の状態を職員間で話し合い、今何がまず必要であるかを見極め的確な病院受診など対応している。		
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	掃除や洗濯物干し、畳み、ゴミ出し、野菜の下ごしらえの手伝いなど日常生活に必要なことを一緒に行っている。一緒にテレビを見たり、歌を歌ったりして共に生活する者同士の関係を築く努力をしている。		
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	ご家族には毎月行事などを写真と共に報告し日常生活を理解して頂くようにしている。来所時にはご家族でゆっくり過ごせるよう配慮している。病状により受診時同行して頂いたり、ご家族から日常生活に必要な事項を説明して頂いている。		

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	ご家族と一緒に近所の方が来所されている。希望時自宅の庭に柿を取りにお連れしたり、近所のお友達宅訪問の手伝いをしている。法事など出席のための外出や、休日自宅で過ごす方の支援をしている。	利用者の家族が知人を連れて面会に来たり、自宅の柿を取りに行ったり、馴染みの理・美容院や友人宅の訪問、法事に出席する等、利用者の希望に応える支援に取り組み、利用者が、生きがいを持って暮らせるための、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	利用者それぞれの認知度が異なり同じ事を繰り返す方に怒っている方がいる時は、職員が間に入りトラブルが起こらない様気を付けている。食事のテーブルは話が合うような方に座って頂き会話がはずむようサポートしている。家事の手伝いを複数の利用者で協力しながら行うよう支援している。		
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	退所されても入院中などはお見舞いに行き日常生活での状況など必要な情報提供を行っている。退所後ご家族の希望によっては写真や書道の作品などを提供している。		
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	一人ひとりの思いや希望を把握するために職員2名で3名の利用者受け持ちにしている。ミーティング等で職員が得ている。情報を共有し、ご本人に危険が無い場合は極力意向に沿うよう努力している。	利用者の重度化に伴い、意向表出が困難な場合もあるが、利用者を以前から知っているベテラン職員が声掛けし、小さな表情やサインを見逃さず思いを察知し、新人職員や他の職員にも伝え、職員全員で共有し、利用者の笑顔に繋がるケアに取り組んでいる。	
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	入所時ゆっくり時間をとり、ご家族から情報を得て今までの生活状況や性格などの情報を得ている。何か変化があった場合はご家族と逐次連絡を取り現状をお知らせし、その事に関しての今までの生活の情報を得るよう努力している。		
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	毎月1回のミーティングでは昼間の状況、夜間の状況の報告を行い24時間の現状を全員で共有するようにしている。特に気になる変化があった時には個別記録に赤線を引き職員全体が常に把握出来るようにしている。		
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	入所時本人、家族、必要な関係者と話し合いを持ち介護計画を作成している。その後はミーティングでの職員の情報収集の報告やケア上の問題点などを話し合い介護計画に役立てている。	利用者や家族の、意見や希望を常に聴き取り、モニタリングを行い、介護計画を6ヶ月毎に作成している。また、困難事例発生や状態変化に合わせ、家族や医師、関係者と話し合い、その都度介護計画の見直しを図っている。	

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	日々の様子は個別記録に記録している。気づきや大きな変化、その事に対する対応などは赤線を引き、申し送ると同時に職員全員が読み返し理解している。介護を行う時の言葉かけや介護の実践時、その点を配慮するよう心がけ、良いケアが出来るよう常に話し合っている。		
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	一人ひとりの希望や変化には決まりに捕らわれず、臨機応変に対応している。		
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	地域の方がボランティアとして毎月習字や裁縫に来て下さって利用者も喜んで作品を書かれている。社会福祉協議会にお願いし傾聴ボランティアも来て下さっている。利用者さんと同じ地域に住んでいた方などとは話が合い懐かしいと喜ばれている。		
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	利用者の今までのかかりつけ医に受診の支援を行っている。変更の必要がある時は本人、ご家族の意向に添い本人の病状にとって最適な病院を受診して頂くよう支援している	利用者や家族の希望を優先し、かかりつけ医の受診を行っている。職員の中に、看護師が6名いて、介護職員と協力して、利用者の状態把握に努め、早期発見、治療に繋げ、利用者の健康管理は、充実したものがある。	
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	介護職の中には看護師6名が在職している。必要時介護職からの相談を受けたり、日常に置いて看護師の目が届いている状態にあるので症状によっては整形外科、皮膚科等適切な受診や看護が出来る。		
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。	協力病院がある。利用者が入院した際には看護師、介護支援専門員が入院時付き添い適切な情報を提供するよう努力している。退院時も看護師、介護支援専門員が迎えに行き退院後の適切な介護が出来るよう適切な情報交換等を行っている。		
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	入所時、看取りについてのご家族の意向を聞いている。実際にその状況になった時には改めて本人・家族と話し合い意向を再度確認するようにしている。ホーム内で講師を招き介護者全員で勉強を行っている。	契約時に、利用者や家族にターミナルケアについて話し合い、ホームで支援できることを理解してもらっている。利用者の重度化が進む段階に応じて、家族と話し合い、主治医の意見も参考にし方針を確認し、職員全員で共有し、重度化に向けた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
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	利用者の高齢化に伴い誤嚥などが増えてきている為看護師による吸引が出来るよう吸引機を準備している。研修を受け勉強会に置いて全員で勉強している。		
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	消防署による訓練を受けている。災害時に必要な水などの備蓄などについて地区の区長に協力をお願いしている。運営推進会議に置いて話し合いをしている。実際の大雨の際、避難の準備をしている。車の準備、おむつなど最低必要な物資 近隣の方には日頃から協力をお願いしている。	消防署の協力を得て避難訓練を実施し、非常災害に備えて、避難場所である公民館に、非常食や飲料水を置かせてもらい、いざという時に備えている。また、夜間の災害に備え、近所の方に、ホームの状況を把握してもらい避難誘導や、利用者の見守りをして貰う等、協力関係を築いて、利用者が安全に避難出来る体制を整えている。	
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	一人ひとりの性格を理解し、話し方に気を付けている。必要時は個室にて話を聞くようにしている。排泄や入浴時は戸を閉めるなどプライバシー保護に務めている。	職員は、利用者一人ひとりの性格や習慣を把握し、その人に合わせて、プライドや羞恥心に配慮した介護を実践し、利用者の生きがいのある暮らしに繋げている。個人情報の記録の保管や、職員の守秘義務については、日常的に周知されている。	
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	日常生活に置いて日課を強制することなく、本人の意向を大切にしている。動けない利用者に対してもトイレ誘導、歯磨きなど強制せず自分で決めてから行動に移すようにしている。		
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	利用者本人の体調や気分を理解し本人のペースに合わせて 起床、就寝等 生活して頂いている。		
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	本人の希望の理髪店に行ったり、美容師さんに来て頂いたりしている。服を着る時本人の希望を確認して着て頂く。		
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	一人ひとりの好みに合わせて変える物は変えて提供している。カレーを肉ジャガになど 希望の料理がある方には一緒に調理している。お茶の好きな方に毎回お茶を入れて頂いている。	利用者の食べたい料理を聞き取り、メニューに取り入れ、利用者の能力に合わせて料理を手伝ってもらい、お茶を入れてもらったりしている。利用者の介護度が進み介助支援が必要となっているが、利用者同士で、会話をしながら美味しく料理を食べている。	

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	食事量、水分量は記録している。体調によりきざみ食やミキサー食にするなど対応している。水分が取れない方、食べる量の少ない方にはOS-1やエンシュアを必要時補っている。		
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に、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	食後口腔ケアをおこなっている。自分で出来る方には声かけをして自分で歯磨きをして頂く。		
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	一人ひとりの排泄パターンを理解する為排泄のチェックを行っている。体調によりポータブルを利用したり、紙おむつを使用して頂くが体調が良くなるとトイレに行って頂いたり、布パンツに戻したりしている。	職員は利用者の排泄チェック表を確認し、排泄パターンを把握し、早めの声掛けや、誘導で、トイレでの自立に向けた、排泄の支援に取り組んでいる。また、利用者の体調変化に合わせ、ポータブルトイレを使用したり、オムツの使用を一時的して、元気になったら布パンツに戻して、トイレでの排泄支援となっている。	
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	毎回の排便状況や量をチェックして一人ひとりのパターンを理解する。排泄時間の工夫、野菜を沢山食べる。水分を取る、運動するなどして頂く。医師と相談の上、個々に合った下剤を使用している。		
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	原則午後の早い時間に入って頂いているが、本人の希望の曜日や時間に入浴していただいている。必要時(便失禁時)は時間に拘わらず入浴して頂く。湯の温度も高い温度がいい人には本人の希望に合わせている。入浴出来ない時は足浴、陰部浴、背部、足のマッサージを心がけている。	週2～3回のペースで入浴を楽しんでもらい、昼食後の入浴をゆっくり入ってもらっている。入浴を拒否する利用者には、時間や職員を代えて、タイミングに合わせて声掛けし、入浴が楽しくなるように努力している。また、体調に合わせて、足浴や、清拭を取り入れ、利用者の清潔保持に努めている。	
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	一人ひとりの体調に応じ昼寝をして頂いている。昼寝をして夜間眠れない人に関しては時間を気を付けている。夜は本人の希望により休んで頂いている。		
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	新しい薬が出た時には連絡ノートで職員に知らせる。勉強会で薬について学ぶ機会を持っている。自分で服薬出来ない人に関しては手渡し或いは口の中に入れ飲んでいただく。特に糖尿病の前投薬には気を付けている。(低血糖)。バイタルサインに気を付ける。		

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	茶道経験のある方にはお茶を入れて頂く。買い物好きな方には買い物日を設定。お寿司の好きな方には寿司の日を多くする。好きな音楽を希望する方には必要時個別に聞いていただく時もある。誕生日にはお祝いの花と写真を撮りケーキでお祝いしている。近くの喫茶店に行き気分転換になるよう支援している。		
51	2.1	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	突然の買い物希望も介護人員的に行ける時には行っている。玄関ベランダには鍵を掛けていないのでいつでも庭を散策出来る。四季を感じられるよう花見やコスモスの花見など少し遠くにも出かけている。	利用者は、玄関前の散歩や庭に出て、畑の手入れをしながら花を取ってきたりして、日課の散歩と合わせ、戸外に出ることが多く、季節を肌で感じてもらっている。また、コスモスやススキ、紅葉狩りに出かけ、利用者の気分転換や、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	本人の能力により自分で管理している方もいる。自分で管理できない方は一緒に買い物をして支払いをしている。		
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	ご本人の希望がある時は支援している。		
54	2.2	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	温度計を各所に置いて温度管理をしている。加湿器を居間に置いている。食事時は明るくするなど光の調節をしている。季節の花や置物、利用者が作った季節の飾りなどで季節感を取り入れている。	室内の温度や湿度の管理を行い、音や、照明、臭いにも配慮し、利用者が一日の大半を過ごす、リビングルームでは、気の合う利用者同士が話し込み、職員と一緒に作品作りに熱中し、季節ごとに壁に掛け替え、家庭的な穏やかな雰囲気である。	
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	居間には様々なタイプのソファやクッションがありそれぞれ自分の好きな場所が自然に決まってくる。ベランダにもソファが置いてあり日光浴をしながら利用者同士会話を楽しんでいる。		
56	2.3	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	自宅の使い慣れた家具やテレビなどご本人の希望の物を持ってきて頂いている。お気に入りのぬいぐるみなど上手に飾っている人もいる。葉っぱを取っていく人の部屋には鉢を置いている。	居室は、利用者の使い慣れた筆筒やテレビ、枕や布団、家族の写真、お気に入りのぬいぐるみ等を持ち込んでもらい、自宅のような環境の中で、利用者が、落ち着いて穏やかな暮らしになるように配慮し、居心地の良い室内になっている。	
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	トイレ等には分かるよう大きく書いた紙を貼っている。おむつなどに関して気を付けることを大きな文字で書いて貼ると理解されている。		