

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	4090100217		
法人名	社会福祉法人 恵康会		
事業所名	グループホーム ひかりの道		
所在地	〒800-0011 福岡県北九州市門司区奥田5丁目1番18号 TEL 093-372-2005		
自己評価作成日	平成28年04月02日	評価結果確定日	平成28年06月30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番27号 TEL 093-582-0294
訪問調査日	平成28年06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)】

入居者様の今までの生活歴、習慣を大切にしながら本人のできる事出来ない事を見極めケアに活かせるように日々職員同士が話し合っている。職員が入居者様がどのようにしたら機能維持できるかアイデアを練り工夫してユニットケアを行っている。又、寄り添い見つけ出していくとする姿勢を持ちケアにあたっている。もし自分だったらと相手の立場で物事を考えられるスタッフの育成と笑いのあるユニット環境により心を込めた暖かいケアの提供に努めます。また、入居者様の日々を見ていく中で何か違う、と言う変化に気づき疾病の早期発見に努める。口腔ケアの徹底によりご入居者に健康で安心して生活できるよう支援します。地域の方へコミュニティの提供及び地域行事への参加も積極的に行っています。御家族にわかりやすく説明を行い、法令を遵守します。

【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)】

利便性の良い幹線道路沿いのバス停前に、2ユニット(定員18人)のグループホーム ひかりの道がある。町内会に加入し、利用者と職員は地域の一員として、パーベキュー大会等の地域行事に参加し、ホームのコミュニティホールを、地域の会議や踊りの教室等に開放し、地域と交流を通して信頼関係を構築している。かかりつけ医と協力医療機関の連携を密にして訪問看護を活用し、職員一人ひとりが、利用者の日々の暮らしの変化を見守り、早期発見、治療に繋げ、24時間利用者の健康管理に取り組んでいる。看取りを経験し、職員間のチーム介護と介護技術の向上に結び付け、利用者や家族と深い信頼関係が築かれている。また、配食サービスを利用しているが、利用者の好みに合わせて味付けし、盛り付けや彩りにも拘り、利用者の食欲増進に繋げ、利用者の健康増進に取り組んでいる「グループホーム ひかりの道」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		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	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)	○	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)	○	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、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)	○	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	新しく入った職員には理念の説明を行っている。理念をユニットに、掲示し日々意識してケアに取り組んでいけるよう工夫している。	ホームが目指す介護の在り方を明示した理念を掲げ、目につく所に掲示する事で職員一人ひとりが確認している。職員は理念の意義を理解し、思いやりの心を持って、利用者一人ひとりの、その人らしい暮らしを守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	地域の方へコミュニティの提供及び運営推進会議に参加して頂き、地域行事への参加も行っています。クリスマス会敬老会において地域の方に参加だけでなく、パフォーマーとして参加して頂けることが出来た。廃品回収やバーベキューなどに参加している。	利用者と職員は、地域の一員としてバーベキューや廃品回収に参加している。また、ホームの敬老会やクリスマス会は、地域の方によるバルーンアート等の出し物で盛り上がり、「奥田ふれあい広場を貸してください」「カフェをしたいので協力して下さい」との声が聞かれる等、ホームの周知が進み、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	運営推進会議において地域の方の相談(認知症について)を受けることもあり、情報提供を行っている。地域の行事参加により認知症の方と触れ合って頂くことにより認知症の方々への理解を深めて頂けるよう支援している。			
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か月に1度、入居者のご様子や状況を報告している。会議の際は、町内会長や民生委員、地域包括支援センター等、参加して頂いている。行事、お花見などに外出レクについても相談助言をうけ、取り入れている。	運営推進会議は、2ヶ月毎年6回開催し、地域代表、民生委員、地域包括支援センター職員の参加がある。ホームからは、状況報告、行事報告を行い、参加委員からは、「○○の桜が綺麗です。利用者さんと見に行くといいのでは？」等、情報提供がある。「高血圧について」「糖尿病について」等、会議の中で、勉強会も行なっている。		
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	運営推進会議を通じ地域包括支援センターの職員との連携や生活保護者のケースワーカーへ現在の入居者様の状況、今後の方針等の話し合いを行い連携を図りながら入居者様の支援を行っている。又、事故による受診があれば随時報告している。研修に声を掛けて頂きその際は参加している。	管理者は、業務の中の疑問点や困難事例について、行政窓口相談し、事故報告や空室状況を報告する等、情報交換を行い、連携を図っている。また、ケースワーカーと小まめに連絡を取ったり、地域包括支援センターの声掛けで研修に参加する等、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	入居者の安全を考慮し、2階事務所に職員が滞在している等、安全を確認出来る際は一時的に開錠をし、一日数時間開錠の時間を目標としている。最終的には必要最低限の施錠時間へとなる事を目標としている。ユニット会議においても身体拘束研修は行っている	身体拘束廃止委員会を中心に行われる法人内研修に参加する事で、言葉や薬の抑制も含めた身体拘束が、利用者に及ぼす弊害を理解し、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。また、スピーチロックについては、ユニット会議等の機会に勉強会を実施し、確認と意識づけを行っている。		
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に注意を払い、防止に努めている	ユニット会議を通じ職員への研修を行っている。又、日頃から職員全体で不審な傷が無い確認し、不審な点があれば職員への聞き取りを行っている。又、職員の精神的負担が虐待へと繋がらない様職員への気配り目配りしている。			

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	権利擁護、成年後見については、ユニット会議内において研修により勉強会を行っている。ご家族様からの相談があった際は出来る限りの情報提供を行う。玄関先にパンフレットを設置し、自由に持ち帰れるようにしている。	職員会議の中で、権利擁護の制度について学ぶ機会を設け、パンフレットや資料を閲覧できるようにして、職員間の理解に努めている。また、必要時には地域包括支援センターと相談しながら検討し、情報提供を行う事で、利用者の権利や財産が、不利益を被らないように取り組んでいる。	
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	ご家族の質問に対しては御納得いただけるように丁寧にお話をさせて頂いている。入退去時は書面を用いながら、口頭説明を行っている。御家族様が希望される際は一度持ち帰り再読後、ご納得頂いたうえでの署名捺印の上提出いただいている。退所後も不明点があれば連絡して頂ける様声掛けをしている。		
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	御家族の面会の際や連絡の際、ご利用者様の状態を伝え、気になっていることはないか聞き取りを行うよう心掛けている。職員に声掛けし日頃から信頼関係を築いていけるよう指導している。ご家族が意見や苦情の言いやすい雰囲気作りを心掛けている。意見が出た際は、職員と話し合い、また必要時は他職種と連携を図りながら、改善を行う。又、苦情受付表を新たに作成し、ユニット内に配置した。家族会を開催した。	利用者、家族とコミュニケーションを取り、会話の中から、意見や要望を聴き出し、利用者の介護計画や業務改善に取り組んでいる。また、年に1回行事の後にユニット毎に分かれて家族会を開催し、家族間の交流を図っている。毎月、利用者の暮らしぶりを伝える個別の便りを送付し、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	ユニット会議や日々の業務中にも新人ベテランと区切りせず意見を出しやすい環境、汲み取る努力をしている。ユニット間の交流が持てる様合同のレクリエーションなどをもち、互いのユニットの職員がコミュニケーションをとれ、意見交換しやすい様配慮している。	参加出来る職員が参加する形で、毎月、ユニット会議を開催し、職員は、日頃から、意見や提案を用意しておく事を心掛け、発言しやすい雰囲気の中、活発な会議になっている。また、合同のレクリエーションを定期的実施し、各ユニットの職員がコミュニケーションを取り、協力関係を築けるよう配慮している。	
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	職員の発案を多く取り入れやりがいを持てるようにしている。出来るだけ定時に終了できるよう日々業務の見直しや環境改善をリーダーともに行っている。シフト作成の際、出来る限り月に一回は連休と希望休を提供し職員がリフレッシュできるよう配慮している。年休も取りやすい様日頃から声掛けをしている		
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	定期的に職員との面談の機会を持ち、意見を聞き、相談を受け向上心を持って職務に着ける様努力している。働きやすい職場であるよう努めている。採用に当たっては年齢、性別、学歴等不問であり、幅広く求人を行っている。シルバー人材派遣センターなどを活用している。	職員の休憩室を確保し、休み時間や希望休に配慮し、職員一人ひとりがリフレッシュしながら、勤務出来る環境を目指している。資格取得のための支援体制や、外部研修派遣、法人内合同研修への参加等、職員が向上心を持ち、生き生きと仕事出来るよう配慮している。また、職員の採用は、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	ユニット会議において人権とはを説明している。日頃から入居者様の立場に立ち、自分だったらと考え、プライド羞恥心に配慮して支援していくよう日々指導している。声掛けの仕方には特に注意を払いこまめに指導している。	ユニット会議の中で、利用者の人権を尊重するための介護について話合っている。特に、言葉遣いや、入浴、排泄の介助の仕方について、管理者は、「自分の立場で考えたら、何が大切かわかりますよね」と伝え、各職員が人権尊重について考え、意識しながら、日々の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	ひかりの丘と合同で行う研修に参加している。職員への資格取得の情報提供を行い、資格手当を設けて職員の意欲が高まるよう努力している。新人に指導係を付け出来るだけ同じシフトにし指導員としてつけれるようにしている。指導員への指導ポイント新人へのポイントを紙面にして渡すようにしている。		
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	個別の研修に参加し他同業者との交流を深めている。又、合同行事の開催、月一回の運営会議、研修会などを行い、同系列施設との交流が持てるよう機会を確保し情報交換を行ったりと、サービスの質の向上が出来るよう努力している。		
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	日頃から、個別で話を傾聴し会話の中から入居者様の把握に努めている。会話が出来ない入居者様には表情やジェスチャーを交え、居室など落ち着いた場所での要望、不安を聞き取るよう心掛けている。苦情等には迅速に対応する事により、信頼関係が築ける様支援している。		
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	入居時の面談は時間をかけ納得いただける様話をしている。入居後もケア状況身体的状況報告を行っている。苦情受付の用紙を新しいものにし職員が聞き取りを行いやすい様に工夫している。又、月一回の様子報告書を各担当者が作成し伝えることでご家族と職員との交流しやすい様に配慮している。		
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	ご家族にお会いした際はご本人の昔の様子などを聞き取り、生活歴を定期的に確認している。その中でより良いケアの必要事項をくみ取り、他のサービスを提案し、ご家族に報告とともに検討しながら、必要時はサービスの提供を行っている。		
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	職員へ指導を細かに行き、またご入居者の生活歴から得てきたものを職員が教えて頂くなど学ぶことがたくさんある。おしぼりたたみやお盆拭き等に参加して頂き職員にも入居者様にも共に作り上げていくものであるという思いを伝えている。		
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	ご家族との信頼関係を大切に職員が普段から声掛けし信頼関係を深めている。ケアでの問題や困難な状況がある際は御家族に相談するなど、ご家族には受診同行等にも協力して頂き、ご家族様とともにご本人様のケアを考えて行ける様に気を付けている。		

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
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	面会者の来訪時は面会に来やすい雰囲気(声掛けや、お茶、椅子、お菓子の提供)を行い、御本人とゆっくりくつろげる空間を提供している。また時折行きたい所などを聞き取りし、ドライブの際馴染みの場所にお連れするなど行っている。	「梅の時期やけん、梅持ってきたよ」、「淡島神社に来たついでに寄ってみたよ」と、利用者の友人の訪問は多く、面会時にはゆっくり過ごして貰えるよう配慮している。また、馴染みの店へ外食に出かけたり、家族の協力を得て、毎月自宅に帰る利用者もいて、利用者のこれまでの馴染みの関係が継続出来るよう、支援に努めている。	
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	職員が目配りを行い、トラブルとなりそうときは、声掛けや席順の工夫を行っている。また耳が遠い、会話のできない入居者様が孤立しないように職員が架け橋となりコミュニケーションとれる様支援している。入居者様同士の会話を大切にし心配されるお互いが様子も見受けられる。		
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	病院へのお見舞い、亡くなった方の情報があつた際は葬儀場への電報や参列を行っている。又、退所後も何かあれば気軽に相談して頂ける様声掛けを行い断ち切れる事の無い様努力している。		
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	介護職員からの日常の様子やご家族からの生活歴や趣味希望を定期的に聞き取り、ご本人の意向を聞き取る。意思疎通困難な方も出来る限り、はいいい、いいえで答えられる質問にし必ずご家族、本人に聞き取りを行う。ご本人の表情、声のトーン目の動き等により心情や状況を総合して推測しご本人の意向に沿う様、汲み取りに工夫をしている。	職員は、利用者とのコミュニケーションを取りながら、利用者の思いや意向を聴き取り、職員間で共有し、介護サービスに活かせるよう取り組んでいる。また、意向の表出が難しい利用者については、家族と相談し、職員が諦めずに利用者に寄り添い、利用者の表情や仕草から、思いを汲み取るよう努力している。	
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	本人ご家族共に十分話し合いを持ち、生活歴や趣味を定期的に聞き取り、ご家族を交えて相談しながらケアに取り入れられる様にしている。これまでの経過は折を見て職員に口頭やフェースシートで伝える。または必要に応じて職員へ過去の資料に目を通してもらうなどの工夫をしている。		
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	個々の入居者様の日等の動作であっても「ここは出来る。」「これはできない。」を見分け、動きすべてをケアしてしまわないように気を付けている。自分の力を発揮しながら生活動作が出来るように工夫している。朝食等の時間も固定せず一人一人のリズムで動ける様支援している。		
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	御家族面会時に職員や管理者との話し合う機会を設けている。御家族・入居者様の希望を優先しながら、ケアプランの方向性や具体策について検討している。またケアプラン作成時は職員やご家族様からのアイディアも取り込み、モニタリングを行い、現状に合ったものになる様努力している。	担当者会議に、出来るだけ家族に参加してもらい、利用者、家族の意見や要望を聴き取り、カンファレンスやモニタリング、毎日の申し送り時に職員間で話し合い、利用者一人ひとりの状態に沿った介護計画を6ヶ月毎に作成している。利用者の重度化に合わせ、家族や主治医と話し合い、現状に即した介護計画になるよう、その都度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	毎日の申し送りケース入力を徹底している。職員の日々のケアの中で見つけた気づき、申し送りを連絡ノート、P C内の個別記録を活用し職員間の情報交換共有している。またそれらを参考にしケアプラン作成見直しに生かしている。		
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	受診時、買い物時の同行介助、入院時は面会やご家族様が行けない時に衣服の洗濯や衣類などの必要物品を届けている。又、情報提供を行うとともに外泊時の移動等様々な相談に乗っている。訪問マッサージや紙芝居ボランティア等、居宅療養管理指導なども含め日々の生活だけでなく総合的支援が行えるよう努力している。		
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	入居者様の重度化の為、積極的に前へ出ての参加は出来ていない。外食や買い物レクなどで地域へ出て地域の物を食べる、買うなど社会の一員として生活できるように支援している。		
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	本人ご家族の希望されるかかりつけ医を選んで頂いている。、御家族希望の他のかかりつけ受診介助については基本的にご家族に同行して頂く。不可能な際は、職員が同行し、御家族へ状態のご報告させて頂くこともある。又その内容を往診医に報告し連携を図っている。	現在、ホームの提携医による月2回の往診を全員が利用し、その他の個別受診については、家族の協力を得て行っている。いずれの場合も、連絡、報告を密に行い、情報の共有に努めている。また、訪問歯科と週1回の訪問看護の利用により、24時間、利用者が安心して適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	一般的医療面での留意事項なども相談させていただき日々のケアへ役立てている。現在は、週一回の訪問看護を利用している。特変時は看護師へ連絡し、夜間も電話にて24時間連絡を取れる状態にしており、指示のもとケアを行っている。必要時は処置をしてもらう。		
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。	入院の際は早期に情報提供を行い入院後はこまめに状況確認し、入院先のMSWとの電話や面会時の訪問により、連絡を取り、利用者の心身の状況を確認・把握したうえで受け入れ体制を整え必要時はカンファレンスへ参加し退院日の受け入れを行っている。又往診医へ報告を行い情報を共有できるように努力している。		
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、事業所の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	御家族の承諾の上書面にて指針を取り交わしている入居者様の重度化に伴い御家族の意向を時折確認している。、ホームで出来る事出来ない事を見極めながら医療機関との連携を密にし、最善を尽くしていきたい。又、現在あやめユニットでは終末期ケアの方はおられないが職員へ今後看取りの研修を検討している。	入居時に、重度化、終末期に向けた方針の説明を行い、同意を得ている。利用者の状況に応じて、再度、家族、主治医と密に話し合い、意向の確認を行っている。事前に看取りの研修を個別に実施する等して準備を進め、主治医、訪問看護と連携しながら、ひまわりユニットで初めての看取りに取り組んでいる。	

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	急変時の対応は救命救急士による講習を受けている。ユニット会議などにより緊急時の対応の研修は設けている。AEDを設置し、4月5月とAED研修を実施予定。		
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2回、6月と12月に避難訓練を行っている。夜勤を想定した避難訓練を実施している。避難訓練ではひかりの道で使用する機械等知っておいてもらいたい知識を書面化し研修を実施するようにしている。地域の方とも運営推進会議を通じて話し合いを持っている。	年2回、昼夜を想定した避難訓練を、消防署の協力を得て行い、通報装置や消火器の使い方を確認している。避難については、安全に身を置ける場所（ベランダ）に一時避難し、救出を待つ体制を整えている。運営推進会議時に、地域住民の協力を要請し、地域の非常時には、ホーム職員が協力する等、相互協力体制を検討している。	
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	居室に入る際は声掛けしする、職員への個人情報の守秘義務の教育など基本的な事や一人の空間を邪魔しないようプライバシーの保護を心がけている。また不適切な言葉がけに気付いた際は、互いに注意しあい改善するように心がけている。	言葉遣いや声の大きさに注意し、利用者のプライドや羞恥心に配慮した介護サービスに取り組んでいる。また、居室で過ごす事を好む利用者については、本や新聞を持ち帰って過ごしてもらう等、一人ひとりのその時その時に対応する事を心掛けている。個人情報の取り扱いや守秘義務については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	出来るだけ本人にの着る服や飲み物の選択、したい事など日々の中の小さなことに自己決定して頂けるように気を付けている。強制的にならないように、本人の意思を大切にしながら職員が聴く姿勢を持ち支援するよう心掛けている。		
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、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、食事、就寝、入浴時間は本人の生活習慣を重視し無理強いせず、一人一人のペースに合わせて支援している。外出したそうなそぶりが見られた時は出来る限り、外の空気を吸って気分転換できるように支援している。また、職員都合の流れとならないように日々、職員への指導にも力を入れている。		
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	出来る方においては、着替える際は衣服と一緒に選んで頂く、朝の洗面時は希望によりクリームや化粧水を塗り、髭剃りのご自分でしていただく、出来ない方は介助し行う等母の日やひな祭りにはお化粧したり、マニキュアを塗ったりと工夫し、お洒落が楽しめるよう支援している。		
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	食事レクにおいて天ぷらなどを目の前で揚げて頂きアツアツを食べる、銘菓の提供など喜んで頂けるように工夫している。食器の工夫や、口腔治療により嚥みやすいようにしている。その時の状況に合わせて個別の食形態の提供を心掛けている。	配食サービスを利用し、ホームでひと手間加える事で、更に美味しく食べられるよう工夫している。毎月、食事レクを行い、利用者の食べたい物を聴きながら、瓦そばや南瓜の煮物等を目の前で作り、熱々の物を提供し、大変喜ばれている。また、おやつレクとして行う、ホットケーキやお好み焼き作り等も、利用者の楽しみとなっている。	

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
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	食事においては食形態の工夫や嗜好に合わせる等の支援を行っている。生活内容のチェック表の記入を通してその日の全職員が食事量や水分量の過不足について把握しケアにあたっている。不足の場合はその日中に補充できるよう職員同士声を掛けあいケアに結び付けている。		
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	。定期的に歯科医や衛生士を講師とし研修を実施。職員の技術向上を行っている。毎食後のポイントブラシや歯間ブラシ舌ブラシなどを使用して口腔ケアを実施。ご自分で出来る方はしあげのみ介助しているまた定期的に歯科受診を行い一人一人に合った口腔内のケアを行っている。		
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	総合記録により排泄パターンを把握し、トイレ誘導が大変な方でも日中のオムツ使用を控え、介助でトイレに座って頂きトイレでの排泄成功がおこなえている。トイレサインを出来る限り見逃さず声掛け誘導を行っている。尿意が無くとも定期的に便座に座っていただくなどの工夫を行っている。	トイレでの排泄やオムツを使用しない暮らしは、利用者の生きる力に繋がると思うから、職員は、利用者の生活習慣や排泄パターンを把握し、タイミングを見ながら声掛けや誘導を行い、トイレでの排泄を支援している。日中は、尿意が無くとも定期的にトイレ誘導を行ったり、重度の方も、2人介助でトイレでの排泄を行う等、積極的に排泄の支援に取り組んでいる。	
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	便秘時は下剤の使用法を個別に検討しながら工夫している。出来るだけ下剤を使用せず、運動の確保、声掛けなど、起立訓練、10分程の体操、車椅子利用者には自走訓練を行い、トイレ誘導にも力を入れている。また、水分の摂取量をチェックし1日1000mlの水分量を摂取して頂けるよう支援している。		
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	入浴時は、ゆっくりつかって頂けるようにしている。入浴に湯温も個別に調整を行っている。入浴計画日に入浴を拒む入居者には声掛けを工夫したり、別の職員が声掛けしたり、時間を開けたりして、タイミングを計って入浴してもらっている。あまり無理強いせず、本人同意の上、予備日や別の日を使用し個別の入浴を行っている。	入浴は、一日3人がゆっくり入れるように取り組んでいるが、その日の体調や気分に応じて、柔軟に対応し、気持ち良く入浴できるよう支援している。入浴を拒否する利用者には、時間をずらしたり、職員が代わって声掛けを行う等、無理強いのない支援をしている。また、お風呂の中で歌を歌ったり、話しが弾む事も多く、利用者と職員が楽しい時間を共有している。	
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	就寝時間はご本人様の意思に任せている。眠れない入居者には、就寝前にお茶やお菓子を食べたり、お話をしたりとゆっくりリラックスできる時間を心掛けている。また昼寝などもご本人の状態に合わせ適時行っている。居室は加湿器やエアコンで適温適湿に調整し快適に過ごせるよう支援している。		
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	与薬時は居宅療養管理指導(薬局)と連携し、お薬の使用法や変更を確認している。又、入居者様に何の薬か聞かれた際はだまかであるが説明を行い、与薬を行っている。便秘の状態や睡眠の状態など状態を把握しながら、医療機関へ報告し、医師または看護師の指示により適切な薬物療法を心掛けている		

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
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	個々のレクの好みを把握し、動物の好きな方には職員が連れて来た、ペットを抱いていただき触れ合っていたなど、家事等お一人お一人が好まれる事を無理なく行っていた。又不穏な方には献立吹きなど職員が率先して役割を見つけその方に合った作業を取り入れるようにしている。		
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	入居者様の重度化、職員の免許保持者の減少に伴い外出頻度が減ってきている。姉妹施設での行事参加により定期的な外出は保っている。その他ドライブや買い物等一緒に外出を楽しんでいただけた。	自然が残るホームの周辺の散歩や近所のコンビニエンスストアへ買い物に出掛ける事で、日常的に利用者の気分転換を図っている。外出レクとしては、利用者の重度化が進み、全員で出かけることが難しくなっているが、系列法人の事業所の行事に参加したり、お花見やドライブ等、外出を楽しめるよう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	病院受診の後、買い物などを行い、支払いの機会を作るなど同時に社会参加も含めて支援している。少額であるがカバンに入れていることで安心される方はそのまま所持して頂いている。		
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	希望時はご家族への連絡をとれるようにしている。不穏時に御家族への電話を行っていただき声を聴くことにより安定を図る。遠方のご家族様からのお電話の際は必ず取次ぎ、声を聞いていただく等行っている。手紙においてはご本人様に渡し居室に貼っておく希望時は代筆なども行えるようにしている。		
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	ホールは窓が広く明るい。ホールにいても季節感を感じて頂ける様飾りつけに工夫をしている。一日一回は必ず換気し新鮮な空気、音楽等心地よい空間となるように空調もエアコンを使用し適温を保っている。冬は加湿器を使用し、乾燥を防いでいる。又夏場は窓ガラスにフィルムを張り、室温が高くなりすぎないように調節している。	光や音、温度や湿度、換気に配慮し、清潔で明るい共用空間である。また、室内には季節毎のカレンダーや飾りつけを行い、畑には野菜を植えて、季節を感じながら暮らせるよう工夫している。廊下の広いスペースにはソファを配置し、少人数の団欒の場を確保する等、利用者が居心地良く過ごせるよう支援している。	
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	ホールは食事以外では席順にこだわらず、御本人の座りたいところに座って頂いている。ホールのTVの前にソファを置き他入居者と団欒をとれるよう工夫している。時折ソファの位置を変えたりと固定せず入居者様の希望を活かして配置している。本棚を設置しており好きな時に読めるようにしている。		
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	入居時に家具や物品は使い慣れたものを持って来て頂き、仏壇や遺影などご本人にとって大切なものを出来るだけ持って来ていただいている。家具の配置も御家族と御本人に決めて頂いている。配置を変えた方がよい時はご本人やご家族に相談の上同意を得るとともに考えながら配置換えを行っている。	利用者の馴染みの家具(筆筒やテーブル、椅子等)や、仏壇、家族の写真等、大切な物を家族の協力を持ち込んでもらい、利用者が安心して過ごせるよう配慮している。また、裁縫道具を一式持って来られている方もいて、職員が少し手伝う事で、その方らしい暮らしが出来るよう支援に取り組んでいる。	
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	手すり、家具の配置に気を付け入居者様が安全に安心した移動が出来るように配慮している。又トイレ、居室が解らなくなるご利用者の為大きく書いた文字などを掲示している。食器なども腕力や握力に合わせ軽いものを使用する等工夫している。		