

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	4072600614		
法人名	社会福祉法人 共生の里		
事業所名	グループホーム 愛の家		
所在地	〒824-0036 福岡県行橋市南泉2丁目28番2号	Tel 0930-25-3926	
自己評価作成日	平成31年04月13日	評価結果確定日	令和元年06月03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	Tel 093-582-0294	
訪問調査日	令和元年05月22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)】

入所者・職員ともに生き生きと充実した日々を過ごしている。家族との関わりを積極的にもっている。地域との関わり合いを深め四季を感じていただくよう、毎月の恒例行事の他にも個別レクリエーションを以前よりも取り入れるようにし、利用者さんの希望をより取り入れるようになった。またレクリエーションは家族参加型に力を入れ、利用者・職員・家族で協力し合い、楽しいひとときを過ごせている。入所者のご家族からは「自分の家族のように接してもらってありがたい」といったうれしいお言葉もいただいている。入所者一人一人に合った支援をするために職員一人一人が努力を惜しまない。利用者個々の状態を把握し職員がアイデアを出し合い職員間の連携を図っている。良い習慣は継続するように常に意識して利用者・職員ともに意識して過ごしている。本人ができることはしていただくことを常に考え、利用者のペースに合わせるように努めている。ADLなどのレベル低下がみられても住み続けられるように終の棲家を目指している。笑顔が絶えない温かみのある家庭的な雰囲気を持ったグループホーム

【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)】

行橋市郊外の自然が残る住宅街の中で、認知症高齢者が安心して暮らせる事業所を目指し16年前に開設した定員9名のグループホーム「愛の家」がある。手入れの行き届いた花壇や畑を眺めながら玄関からホールに入ると、生活リハビリの一環として、利用者と職員が体操やゲームを楽しみ、自由であるがままの暮らしの支援が行われている。非常災害に備えた避難訓練は地域の方が参加し、保育園児や高校生の実習生を受け入れ、地域の行事に利用者と職員が参加し、地域交流の輪が広がっている。管理者と職員は、家族とコミュニケーションを取りながら、意見や要望、心配な事等、何でも話し合える関係を築いている。また、協力医療機関の医師による往診体制と看護師、介護職員が協力し、利用者が安心して任せられる医療体制が整い、家族と深い信頼関係が構築されている「グループホーム 愛の家」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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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
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	当事業所の頭文字をとった理念を玄関・リビングに掲示。カーテックスにはさみ、各職員の名札の裏に入れ、毎朝申し送り前に声に出して読み上げ業務にあたっている。理念に沿った介護をするためにも5月の目標に掲げ、より一層の理念の共有を図る努力をしている。	ホームが目指す介護の在り方を明示した理念を、玄関や事務所に掲示し、職員会議時に職員間で唱和し、理念の意義や目的を職員が理解し、利用者一人ひとりの個性や生活習慣に合わせた介護の実践に取り組んでいる。また、職員の名札の裏に理念を記載し、常に理念を意識した介護サービスの提供に取り組んでいる。
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	外食、買い物など外出の機会をもつことによって、地域とのかかわりをより多く持ち、地域の一員として生活している。近隣の方に避難訓練に参加していただいている。また、地域の子供会の廃品回収日には事業所が所有している軽トラックを無償で貸している。週に数回館内清掃の方が来るのでその時に会話をしたり、二か月に一度介護相談員の方が来て利用者とのコミュニケーションをとっている。二階の共生の里(障害者施設)に住んでいる方とも会えば挨拶をしたり簡単な会話をしたりしている。隣の有料老人ホーム虹の家とは行事を一緒に企画したり、月に1度合同でミーティングを開催している。認知症の症状によっては気分がかわると落ち着く場合もあるため、虹の家まで行き、職員や利用者ともコミュニケーションをはかっている。	利用者と職員は、地域の一員として町内会に加入し、地域の行事や活動に参加したり、ホームの行事や避難訓練に地域住民が参加する等、地域と相互交流が行われている。高校生の実習受け入れや、保育園児との交流は、利用者の生きがいに繋げ、認知症の啓発にも取り組んでいる。
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	介護に対して不安や質問・相談を受けており相談しやすいように玄関先にも貼り紙をしており、又電話での対応も行っている。利用対象外の相談であっても話を聞き、対応策をともに考えたり他機関への紹介などを行っている。	
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践、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	二か月に一度開催。専門的な意見をいただいたり、撮影した写真を提示し、入居者の愛の家での暮らしぶりを見てもらう。近隣の調剤薬局、民生委員など参加してもらいやすい所から声をかけ、市職員、包括センター、消防訓練等も実施し、近隣住民に参加してもらっている。当事業所で解決方法を見いだせないことや気になっていることなどあった時には、参加者に意見を求め日々のケアに活かしている。	運営推進会議は2ヶ月毎に開催し、ホームの運営や行事、課題、困難事例、事故等の報告を行い、参加委員から、質問や要望、地域情報等を提供して貰い、ホーム運営や業務改善に活かせるように取り組んでいる。また、会議を兼ねて防災訓練を実施し、参加者の協力体制に繋げている。
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市の担当者に運営推進会議へ参加してもらい、事業所の現状報告をもとに意見やアドバイスをいただいている。毎月入居者数をメールで報告し、把握してもらっている。	管理者は、ホームの空き状況や介護の疑問点、困難事例、事故報告等を行政に相談し、協力関係を築いている。運営推進会議に行政職員が出席し、ホームの現状を説明して助言や情報の提供を受けて連携を図り、ホーム運営に反映出来る取り組みを行っている。
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	外部研修やマニュアルをもとに社内研修会や会議で取り上げ、職員一人一人が再確認する機会を設けている。常に相手の気持ちに寄り添って行動するよう努めながら、安全面にも十分な配慮をする努力を怠らないようにしている。玄関に「身体拘束適正化に関する指針」を置き、いつでも見直せるようにしている	身体拘束の外部研修受講の職員が伝達研修を行い、身体拘束が、利用者に及ぼす影響を理解し、具体的な禁止行為の事例を挙げて検証し、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。玄関の鍵は、日中は開放し職員の見守りで、利用者は自由に外出できるように工夫している。
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	外部研修への参加やマニュアルをもとに研修会で取り上げ、言葉の虐待もあるなど自分だけでなく一緒に働く職員間でも声を掛け合い防止している。職員のストレスをためないような職場環境づくり、各職員がストレス発散するように努めている。	

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
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	社内研修で学習し、パンフレットを窓口に置きいつでも活用できるようにしている。又、入居者の成年後見利用についていつでも相談できる環境を整えている。	権利擁護の制度について、資料やパンフレットを用意し、職員は内部研修会の中で、制度が利用者や関係者にとって重要であることを理解し、利用者や家族から制度について相談があれば、内容や申請手続きを分かり易く説明し、申請機関へ紹介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	理解できるまで時間をかけて説明し、納得の上契約を行っている。不安な事や疑問点にはしっかりと説明を行い、理解してもらっている。契約後に不安な点や疑問点があればいつでも声をかけていただけるように話しやすい雰囲気づくりを心がけている。		
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	利用者、家族、面会者などの意見や要望等受け付けやすいように意見箱(玄関・トイレ)を目につきやすい所に設置している。又、話しやすいように職員から行動をおこし積極的に話しかける様にしている。	家族面会や行事参加の時に、管理者やケアマネジャーは利用者や家族と話し合う機会を設け、意見や要望、心配な事を聴きとり、ホーム運営や利用者の日常介護に活かせるように取り組んでいる。ホーム便りを利用者の状況報告と一緒に毎月家族に送付し、利用者の健康状態やホームでの暮らしぶりを理解してもらっている。	
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	日頃よりコミュニケーションを図り、意見を伝える関係づくりを心掛けている。定期的に代表者、管理者を交えたミーティングを開催し、意見交換や提案が来ている。問題が起きた際には臨時の会議等も行う。	毎月定期的に職員会議を開催し、職員が話しやすい雰囲気の中で、代表や管理者が、職員の意見や要望、アイデア等を聴き取り、出来る事から実行できるように努力している。また、毎日の申し送り時に、職員間で気付きや心配事等を話し合い、管理者に相談し、解決に向けた取り組みを行っている。	
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	年二回職員個別の面談をし意見を聞く時間を確実に設け、昇給や労働条件についても話し合い、職員の意識の向上に努めている。面談以外にもいつでも話をできるようにしている。良いところを評価し、努力する所と一緒に伸ばせるよう、支援している。職員一人一人違った個性を生かしやりがいを感している。		
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	個々の才能が発揮できるよう年齢、性別、経験問わずに採用し、経験や実力が十分出せる職場作りを心がけている。趣味や子供の行事、資格を取る為に休みや勤務時間を調整している。	職員の募集は、年齢や性別、資格等の制限はなく、人柄や介護に対する考え方を優先し、採用後は、新人研修やスキルアップ研修を受講して、職員の介護技術と知識の向上に取り組んでいる。代表や管理者は、職員一人ひとりの特技や能力を把握し、適材適所の役割分担を行い、働きやすい職場環境を目指している。	
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	高齢者虐待防止・身体拘束の排除等人権について社内研修を実施し、人権教育について学習する時間を設けている。外部研修に参加した職員は自身が得た知識を職場に還元するように努めている。	認知症の利用者の人権を守る介護サービスについて、職員会議や勉強会の中で職員全員で学び、利用者が、ホームの中で自由に生きがいをもち暮らせる支援に取り組んでいる。また、職員は常に理念を振り返り、日常介護に反映出来ているかを確認しながら、利用者の人権教育、啓発活動に取り組んでいる。	

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	スキルアップの為に事業所の毎月の目標(掲示し、朝の申し送りや個別計画を立て、目標を自分で定め、達成するために何が必要かを考え、取り組めるように支援している。社内研修は就業時間内におこなえるように配慮、事業所にとって必須な外部研修に出席する場合は出勤としてみなし、各職員の個人的に参加する研修は本人の希望休をとれている。		
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	外部研修などに参加し他施設の活動の様子を学んだり、情報交換や意見交換を積極的に行い、サービスの向上への取り組みをしている。不定期ではあるが、講師を招いて社内研修を行っている。		
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	コミュニケーションをしっかりと何をも求めているか、不自由であるか、目線を合わせ、話しかけやすい環境で、言葉の訴え以外にも表情や独り言など観察し、もろさず拾い上げ受け止めていく。毎月開催している担当者会議でも本人や家族から前もってきている要望や悩みを話し合い改善できるようにしている。		
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	面会時や利用料支払いに来られるときなどに職員から積極的に話しかけ家族の方が安心して利用できるような信頼関係を築く努力をしている。レクレーションにも参加していただくように促したり、面会にしばらく来られていないご家族にはこちらから連絡し、本人の近況報告をし、面会にもきていただけるよう声掛けをしている。また、在籍している職員の顔や名前を覚えていただけるように玄関先の目につきやすい場所に一覧を貼りだしている。月に一度発送するたよりには、その月あった出来事や本人の様子を担当者が創意工夫をこらして作成している。		
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、家族の要望を聞き、本人の身体機能や全体の生活機能を考えどのようなサービスが必要かを共に考えている。		
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	外食から帰ってきたり行く際に親しみをこめた挨拶(「いってらっしゃい」「いってきます」、「ただいま」「お帰り」、等)家族のような関係を築いている。職員が支援しやすい環境づくりに協力して下さる。時には職員自身の身の上話などを打ち明けて親身になっていただく事もある		
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	利用者様におこる問題等に対し家族と常に相談し、一番良いであろう解決が出来るようにしている。また、面会時や電話にて些細な事でも報告している。		

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
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	ホームへの面会以外にも生活していた地域のスーパーへの買物や職場等、馴染みの場所への外出を本人と相談しながら可能な限り支援している。	利用者の馴染みの店で買い物したり、美味しいものを食べに出掛けたりして、利用者の生きがいに取り組んでいる。利用者の友人、知人、職場の元同僚等の面会時には、ゆっくり寛いで話せる場所を提供したり、知人に会いに出掛ける時は職員が同行し、利用者が長年培ってきた人間関係や、地域社会との関わりが途切れないように支援している。	
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	利用者間に上下関係ができないよう配慮し、性格的に合わない利用者同士には職員が程良く介入したり、席替えを行ったりし、大きなトラブルなく生活できるように支援している。		
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	退後の状況に応じた施設や病院の選択、入退院時の情報提供や定期的なお見舞い、亡くなった際の通夜葬儀への参列、ご家族への電話、遺品の整理など、支援を出来る限り行っている。		
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	利用者、家族の意向を把握し、出来る限り要望に沿った生活が出来るように支援している。又、意思を伝える事の出来ない利用者に対しては生活の中で把握していく努力を全員でしている。	職員は、日常会話の中から、利用者の思いや意向を聴き取り、アセスメントに記録して職員間で共有し、家族と相談しながら、実現に向けて取り組んでいる。また、意志を伝えることが難しい利用者には、家族に相談したり、関係者と話し合い、職員が諦めないで利用者の表情や仕草から、思いを汲み取る努力をしている。	
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	本人、家族の気持ちに寄り添い、コミュニケーションを図りやすい環境・関係づくりに努め、会話の中から見える些細な情報も逃さない様になっている。		
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	毎日の生活の中で利用者の習慣や性格を見極め、小さな発見などの情報をカードに記入し、申し送り、全員で共有し支援している。		
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	月に一度の担当者会議を開催し、本人本位の介護計画を作成。半年に一度(あるいは状況の変化に伴い)見直し、現状に即した介護計画を作成している。又、気づきメモを作成し小さな気づきを大切に全員でアイデアをだしたり、解決策を話し統一した支援が出来るようにしている。	職員は利用者や家族と、コミュニケーションを取りながら話し合う機会を設け、意見や要望を聴き取り、毎月の担当者会議の中で職員間で話し合い、利用者本位の介護計画を6ヶ月毎に作成している。また、介護計画の実施状況を確認し、利用者の状態変化に合わせて、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	カードックスに利用者の状態や生活を記入し、情報共有して統一した介護を提供している。気づきメモを作成し、随時解決策を協議したり、月に一度の担当者会議や毎日の申し送り、状態の変化に応じすみやかに対応し、計画の見直しに役立てている。		
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、その時々にも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	一人一人に応じた支援を考え、各家庭の行事や社会活動への参加など個々に応じた支援を心がけ、実践している。例えば、食事は本人の状態、嗜好に合わせてメニューや形状、座席や食器、食事の時間も臨機応変に対応している。また、仲の良い方たちはお互いの部屋でお茶会をしてすごしていただいたり、本人や家族の希望を考慮し、きめこまやかなケアをおこなっている。		
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	地域の資源を把握し外出の機会を多く持ち、地域とのふれあいを大切にしている。地域の協力の中、ホームでの暮らしが出来る。		
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・家族の希望するかかりつけ医を持ち、看護師を三名配置し緊急時でも迅速かつ適切な医療を受けられるように支援している。定期往診もおこなっており、多くの利用者はかかっている。また、利用者の状態によっては医師に連絡をし、往診日以外でも突発的にきていただいている。通常は往診対応ではない方でもインフルエンザの時期(主に12～2月)には主治医に協力を要請し、往診に切り替えていただくようにしている。	入居時に利用者や家族と話し合い、馴染みのかかりつけ医の受診は職員が同行し、かかりつけ医と医療情報を共有し、家族に結果を報告している。また、協力医療機関の医師による往診と3名の看護師、介護職員が協力し、利用者の小さな変化も見逃さず、早期発見、治療に取り組み、安心して任せられる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	観察をしっかり行い、異常の早期発見・報告・連絡を口頭だけでなくカードックスに記録し二重で行う。その記録や指示の内容も職員全員で確認できる様になっている。異常を感じたら早期に受診し、早めの対応を心がけている		
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。	ホームでの生活状態を情報提供し、家族や本人の希望を聞いた上で電話連絡、直接病院に向くなどし、医療機関との関係づくりに努めている。かかりつけの病院以外に入院した場合は必ず主治医に相談し、今後のケアについて家族を含めて話し合いの場をもっている。		
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	契約時に重度化の指針を説明し、本人・家族の希望を聞く。主治医より本人・家族とともに病状説明を受け、今後の方針を話し合っている。又、機をみて、本人・家族からの希望を確認し、書類におこしている。常に方針の共有と最大限の支援を行う努力をしている。終末期の場合、どのタイミングで救急搬送するかなど一連の流れについて、本人・家族の希望や方針を確認し、職員間でそれを共有し、家族・本人の希望や方針と違わないケアを実施できるようにしている。	重要事項説明書を基に、ターミナルケアについて利用者や家族に説明し、重度化した場合の取り組みについて承諾を得ている。利用者の重度化や急変時には、家族や主治医と常に話し合い、今後の医療、介護の方針を確認し、職員間で方針を共有し、利用者や家族が安心して終末期を迎えられ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	定期的研修会や消防署の訓練を受け、職員全員が方法を再確認し万が一に備えている。入居者の変化に応じ急変時の対応を学習している。マニュアルを定期的に更新し、常に入居者の変化や事故発生時に対応できるようにしている。		
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	年二回の避難(昼・夜)に地域住民の協力を得て訓練を実施し誘導方法や避難体制などを確認している。非常時に備えて飲料水、非常食の準備、定期的に期限切れのチェック、飲料水・非常食の入替をし、常に災害に備えている。非常時にすぐに対応できるよう表にして廊下に掲示している。その他、職員全員で避難訓練(主に地震・津波に備えて)を行い、誘導にかかる時間の確認や日中・夜間の対応をどうすべきかを確認し合っている	消防署の協力と指導を得て年2回、昼夜を想定した避難訓練を地域住民の参加を得て実施し、通報装置や消火器の使い方を確認し、非常口、避難経路、一時避難場所を確保し、利用者を安全に避難場所に誘導出来る体制を整えている。また、非常食や飲料水、非常用備品を備蓄し、利用者の医療、薬などの情報ファイルを用意している。	
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	更衣やおむつ交換時等、他者の目にふれないよう気をつけている。尊敬の気持ちを忘れずに言葉遣いに気をつけている。本人の残存能力を生かせるよう、できることはご自身でしていただいている。	利用者一人ひとりのプライバシーを守る介護について、職員間で話し合い、言葉遣いや対応に注意し、利用者のプライドや羞恥心に配慮したケアの実践を目座している。利用者の個人情報や、職員の守秘義務については、代表や管理者が常に職員に説明し、情報漏洩防止の徹底に取り組んでいる。	
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	日々の生活の中で、時間をかけて訴えを傾聴し、本人の希望を考え、時には他の方法も提案して選択肢を広げるよう支援している。		
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	時間がないからと急がせず、その方に合った生活ペースを見つけ、日々楽しみや達成感をもてるように支援している。業務中心ではなく、利用者中心の介護を行っている。		
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	毎朝洗顔・整髪、男性はひげそりをし、おしゃれで清潔な生活ができるように支援している。時にはお化粧をし、似合う洋服をほめたりと、身だしなみやおしゃれを忘れないようにしている。		
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	音楽をかけ利用者とテーブルを囲み和やかに食事を楽しむ雰囲気作りをしている。できる限りおいしいものを食べていただきたいと思い、常に気を配り、利用者の状態や好みに合った食事内容にできるよう常に職員間で情報を共有している。利用者とともに料理をつくって一緒に食べたり、料理レクを積極的に取り入れている。食器や盛付にこだわり、少しでも食事の時間を楽しいと思っていたけように努めている。	利用者の嗜好を聴きながら献立し、厨房で料理し、味や彩り、盛り付けに工夫して、職員の見守りと、介助の中で食事が行われている。利用者の状態や能力に合わせて、料理の下拵えや後片付けを職員と一緒に手伝ってもらい、作って食べる楽しみを感じてもらい、利用者の食欲増進に繋げている。	

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	食事・水分量をカーデックスに記入。状態のよくない方に関しては、別紙に細かく記録。状況把握を行い、個々人の状態に合わせた食事ができるよう、調理担当者には申し送り、配膳前に当日の職員が確認している。最善を尽くす努力をしている。なおかつ、その日の状態に合わせ、メニューや形状の変更もそのつどおこなっている。飲み物は、メニューから選んでいただいている。水分をなかなか摂ろうとされない方、水分を体に取り込むのが難しい方、尿量の多い方には、特に汁物や果物、ゼリー等を多く提供し、脱水を起こさないようにしている。		
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	毎食後一人ずつ職員がつき、口腔ケアを行いできていない部分は手伝ったり仕上げ磨きをし、清潔に保持している。毎週定期往診を実施しており、かかっている方の突発的な診察も連絡すれば、往診してくださるようになっていく。		
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	本人の訴え時や排泄欲求の言動(そわそわしている等)がみられる場合は声掛け・トイレ誘導を行う。個人の排泄パターンをさぐり出来る限りオムツを使わないように努めている。夜間トイレ迄行く事が困難な場合は付き添い、自立に向けた支援をしている。夜間は転倒の危険性も高いので、鈴で職員を呼んだり、ルームシューズに鈴をつけて動いたことがわかるようにしており、事故防止に努めている。シューズに鈴をつける必要があるかどうかは担当者会議で話し合うようにし、出来るだけつけないようにはしている(あくまでも本人が拒否しないことが前提である)。布団に鈴をつける場合もあるが、それもシューズ同様。理解力のある方にはご協力いただいて居室の目につく場所に事故防止のための貼り紙をして、本人にも意識していただいている。	利用者が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や生活習慣を把握し、声掛けやトイレ誘導を行い、トイレでの排泄の支援に取り組んでいる。また、日中は利用者全員がトイレでの排泄を試み、安易にオムツに頼らない暮らし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	適度な水分補給や腸へ働きかける食材(乳製品・食物繊維入りジュース)の摂取、こまめなトイレ誘導、腹部マッサージや適度な運動等で排便を促すように支援している。毎日排便の有無、形状、排便時の状況・状態、量をカーデックスに記入し、便秘状態が続くようであれば主治医と相談している。		
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	入浴日は週二回となっているが、本人の状態に応じて臨機応変に対応している。入浴剤、シャワー浴、入浴時間・順番、温度調節を利用者の意向に沿った支援を心がけている。	利用者の希望を聴きながら、自由に入浴が出来るように支援し、最低週2回を基本としている。湯温や順番、香りの良い入浴剤を使用し、楽しい入浴の支援に取り組んでいる。また、入浴は、利用者と職員が、ゆっくり話が出来ると大切な時間と捉え、何でも話し合える関係を築く貴重な時間でもある。	
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	快適な睡眠がとれるように室温や明るすぎない照明、寝具を気をつけている。午睡は自室ですか、リビングでゆっくりするかなど本人の意思に任せ支援している。健康状態も観察、把握につとめている。本人のきつそうな表情・態度、訴えがあった時はリクライニングチェアやベッドにて横になっていただき、様子観察している。		
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	薬の説明書で何を服薬しているか、副作用と共に確認し、不明点は主治医・薬剤師に尋ねている。屯用薬は主治医の指示に従う。与薬表を作り、カーデックスに記入、服用時は職員が目視・声だし確認し、誤薬のないように努めている。		

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
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	ドライブ・散歩・買い物・外気浴・脳トレ・ぬりえ・読書・音楽鑑賞・ゲーム・体操・新聞たたみ・動物とのふれあい調理などレクリエーションを豊富にとりいれている。日常生活の中で出来る事(洗濯干し・たたみ等)を自主性に任せて参加してもらっている。		
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	本人の希望を確認し、家族、地域の人と協力をえて望む場所(自宅、昔過ごした町など)へ外出、外食に出掛けるなど、一人一人が外出を楽しめるように取り組んでいる。月に数回、外出し、気分転換を図る。帰宅願望のある利用者は可能な限り、外へ出たりして本人の気持ちがおだやかになるように支援をしている。	天気の良い日を利用して、自然が残る庭に出て、畑の様子や花畑を眺めたり、買い物、花見、ドライブ等に出掛け、利用者の気分転換を図っている。また、外食は利用者が一番の楽しみで、職員や家族と出かけ、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	本人が希望した一部の方に関しては自己にて管理していただいている(ただし、高額はこちらで預かり、家族や本人にも紛失などの危険性も説明の上、納得していただいている)それ以外の方は自己管理が難しいため、施設が管理している。しかし、買物など行く際には欲しいものを自分で選んだり、金額を一緒に確認し高い・安いなどの価値観を考えていただくようにしている。お金の支払いや受取りは付き添いながら、自分のできる範囲のことはしていただくようにしている。		
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	毎月愛の家だよりを発行しその月の写真を添付し状況を伝えている。二枚にわけて、一枚は施設全体の内容、もう一枚は本人のことがわかるような内容にしている。本人の伝えたい事等を手紙で出す場合はできる限り本人に記していただき困難な場合は代筆している。また届いた手紙を代読することもある。電話をする際に聞こえづらい時には耳元で通訳をしている。携帯電話を持っている方はリビングに置いている。		
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	自室、トイレはわかりやすいように見やすい場所に大きく表示。玄関や壁に季節を感じる装飾を作成している。トイレ掃除は日に二回(汚染の場合はそのつどこまめに掃除している)。排泄後は換気・消臭剤使用、消毒も行い衛生面にも配慮している。衣類の汚れがあれば、こまめに更衣していただいている。利用者の安全を考慮し、使用しない物を置かないよう、整理整頓に努めている。	利用者が一日の大半を過ごすリビングルームでは、仲の良い利用者同士が談笑したり、職員と体操やゲームで盛り上がり、楽しい雰囲気での共用空間である。手入れの行き届いた庭の花を眺めたり、野菜の収穫を楽しみ、充実した一日を過ごしている。また、建物内は清掃が行き届き、清潔で明るい環境を整えている。	
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	自室、トイレはわかりやすいように見やすい場所に大きく表示。玄関や壁に季節を感じる装飾を作成している。トイレ掃除は日に二回(汚染の場合はそのつどこまめに掃除している)。排泄後は換気・消臭剤使用、消毒も行い衛生面にも配慮している。衣類の汚れがあれば、こまめに更衣していただいている。利用者の安全を考慮し、使用しない物を置かないよう、整理整頓に努めている。		
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	環境の変化が大きくなるように、自宅で使用していた寝具や家具、本人が安心する写真など思い出の品を手元に置いてもらい、利用者が居心地良く過ごせるように工夫している。また、利用者のADLを把握し、その方に合うよう部屋の模様替えをその都度考え、本人納得のもと、実践している。	入居前に利用者や家族と話し合い、利用者のお気に入りの筆筒やソファ、大きな縫いぐるみ、鏡や家族の写真、仏壇等を家族の協力で持ち込み、自宅と違和感のない雰囲気にして、自分の部屋として利用者が安心して、穏やかに暮らせるように配慮した居心地の良い居室である。	
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	環境の変化が大きくなるように、自宅で使用していた寝具や家具、本人が安心する写真など思い出の品を手元に置いてもらい、利用者が居心地良く過ごせるように工夫している。また、利用者のADLを把握し、その方に合うよう部屋の模様替えをその都度考え、本人納得のもと、実践している。		