

### 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	4091400046		
法人名	有限会社 ケアサービス21		
事業所名	すこやかほ～む 有住 (1階ユニット・2階ユニット)		
所在地	〒814-0033 福岡県福岡市早良区有田7丁目2番7号 Tel. 092-833-8810		
自己評価作成日	平成31年02月23日	評価結果確定日	平成31年03月29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)】**

明るく開放的なホームです。入居者の生活歴を大切に、「それぞれのその時の思いをくみ取り」、「それぞれに合った介護を心がけ」、入居者・ご家族・職員間の信頼関係を築く中で、家族的な関わりができています。入居者とご家族の安心を第一に考えて支援します。入居者がいきいきと生活できるように、地域と一体化したイベントを通じての社会参加や、日々の楽しみや生きがいを大切に、おいしい食事を提供し、時には出前を取り、外の空気を吸って気分転換を図り、趣味・家事等の役割を持った活動と一緒に、落ち着き暖かみのある「関わり」を重要視した援助を行っています。医療との連携を強化して健康維持に努め、職員は入居者・ご家族の心情に配慮し共感を持って優しく心のこもった思いやりのある介護が行えるよう努めています。

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php</a>
----------	---

**【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31年03月20日		

**【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)】**

「すこやかほ～む有住」は、室見川が近くを流れる幹線道路沿いのスーパーの向かいに位置する、2ユニット定員18名のグループホームである。敷地内の畑に苺が育ち、花壇ではチューリップの蕾が膨らみ、玄関の自動ドアには月替わりに季節感溢れる絵が描かれ、来訪者を歓迎している。協力医による定期的な往診と緊急時の対応、訪問看護師、介護職員の連携で、安心の医療体制の下、看取りの支援にも取り組んでいる。また、すこやかほ～む納涼祭は、多くの近隣住民やボランティアの参加で盛り上がり(計322人)、地域のイベントとして定着しつつある。これらの取組により、職員間のチームワークも強まり、支え合える環境の中、離職も減少している。職員の優しい笑顔と穏やかな係わりで利用者の表情も明るくなり、「笑顔が増えた」「安心して任せられる」と、家族から大きな信頼が寄せられている。「すこやかほ～む有住」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	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. 利用者の2/3くらい				2. 家族の2/3くらい
			3. 利用者の1/3くらい				3. 家族の1/3くらい
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない
59	利用者や職員が、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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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)	<input type="radio"/>	1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらい				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらい				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が	68	職員は、生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. 利用者の2/3くらい				2. 職員の2/3くらい
			3. 利用者の1/3くらい				3. 職員の1/3くらい
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらい
			3. 利用者の1/3くらい				3. 利用者の1/3くらい
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらい				2. 家族等の2/3くらい
			3. 利用者の1/3くらい				3. 家族等の1/3くらい
			4. ほとんどいない				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			<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらい				2. 利用者の2/3くらい
			3. 利用者の1/3くらい				3. 利用者の1/3くらい
			4. ほとんどいない				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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	入居者中心の生活援助を基盤にした分かりやすく覚えやすい理念をかがげ、その理念の下に職員が職務を遂行できている。また、理念とは別に家族のように過ごしましようとのスローガンを掲げている。	ホームが目指す介護理念を目に触れやすい場所に掲示し、職員は常に目にする事で、それぞれが理念の意義を理解している。家庭的な雰囲気の中で、利用者と職員が家族のような関係を築き、地域の中で社会性を保ちながら、利用者の個性や生活習慣を尊重した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	日常の散歩、買い物、地域の行事参加などを通じて地域の中にとけ込むよう努めている。また、地域の方の来訪や相談が自由に行えるなど、開放的なイメージで交流を図っている。	近隣のスーパーへの買い物や散歩等の機会に日常的な交流に努めている。すこやかほ～む納涼祭は、多くの地域住民の参加で盛り上がり、地域の祭りとして定着している。また、中学校の体験学習の受け入れを継続して行い、認知症の啓発にも取り組んでいる。	イベント等を通じて、ホームの周知は進んでいる。単発のイベントで終わらずに、地域の活動や行事への参加や、介護相談の受け入れ等、日常的に行き来できる地域との関係作りを期待したい。
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	日頃利用するスーパーや隣近所に対しては友好的なイメージがあり、自然に援助協力関係が保て、認知症の人の理解や支援の方法については自然に理解が得られている。		
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	運営推進会議で上がった意見を反映させる取り組みがある。民生委員や行政の参加を通じて、活発な意見交換ができ、サービス向上に生かされている。地域の情報が共有でき、相互に相談できる体制が構築されている。	運営推進会議は、2ヶ月毎に年6回開催し、入居者状況、行事、研修、今後の予定等を報告し、運営推進会議の在り方について資料を基に話し合う等、充実した会議である。参加委員からは、質問や意見、情報提供を受け、出された意見は、出来る事から迅速に、サービス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取り組んでいる	福岡市役所・区役所の介護保険関係の担当との連絡や相談を密にして、協力関係を築けている。	管理者は、行政の担当窓口へ、空き状況や事故等を報告し、疑問点や困難事例について相談する等、情報交換しながら連携を図っている。運営推進会議に、行政職員(年1回)や地域包括支援センター職員(毎回)の参加を得て、ホームの現状や取り組みを報告し、助言や情報提供を受け、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	社内研修で定期的に勉強し意識を高めることができている。なぜ身体拘束が行われるのかを分析し客観的に見る事で、自然に身体拘束に当たるものを排除する意識付けができている。本人の立場に立って、本人が不自由や苦痛を感じないように努めている。	今年度から身体拘束の職員研修が義務化され、法人内研修や職員会議の中で、身体拘束について定期的に学ぶ機会を設けている。身体拘束となる具体的な行為について確認を行い、常に意識づけしながら、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	内部研修等を通じて援助者の心構えを確認し、虐待が起こらないような環境づくりに努めている。(会議の中で社内研修として取り組んでいる。)		

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
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	成年後見制度について、内部研修および実例をもとに勉強し、利用中の方には後見人との連絡を密に取り入居者を支援できている。地域包括支援センターとも連携し、お困りの方に相談を呼びかける体制がある。	職員会議や研修の中で学ぶ機会を設けている。制度に関する資料やパンフレットを用意し、必要時には、利用者、家族に対して、制度の仕組みや申請手続きについて説明し、関係機関に橋渡し出来る体制を整えている。現在、制度を活用している方が2名いるため、やり取りを通して制度の理解を深めている。	
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	補足資料を作成し、十分な説明を行い理解・納得を図っている。また、重度化された場合の対応などについて、入居時からお話ししていくようにしている。		
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	年1回の家族会をはじめ、行事等で交流する機会を持ち、また日々の面会時にその都度情報共有や直接意見交換する事で検討や相談を行い迅速に問題解決を図れるよう努力している。	職員は、日常生活の中で、利用者の意見や要望の把握に努めている。家族の面会時や電話等でコミュニケーションを取りながら、家族の思いを聴き取る努力をしている。年1回、敬老会と併せて家族会を開催し、多くの家族の参加を得て楽しい時間を過ごし、出された意見や要望は、ホームの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	会議等で意見交換する機会を設けている。管理者は別に相談の機会を持ったり、職員から意見をすくい上げ、運営者・職員全体でホーム運営向上に努めている。	月1回、全体会議とユニット会議を開催し、ホームの運営や取り組みについて職員間で話し合い、それぞれの気づきや意見、提案等が活発に出され、充実した会議である。出された意見や提案は、出来る事から反映させている。また、管理者は職員の話を個別に聴く機会を設けている。	
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	資格取得の研修費用を会社が負担し、長期研修の際は人員を増員している。資格取得の際は賃金に反映し、向上心を持って働ける職場にしている。また、職員の精神面の健康にも配慮し、定期的に自己評価及び面談を行う事で職員個々の思いを把握し、就業環境に反映させている。		
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	採用に関しては、性別、年齢等に関係なく雇用しており、職員の定年である65歳を過ぎても、業務に支障なく健康でやる気がある職員に対しては、期間限定で再雇用契約をしている。職員が働きやすい形態で生き生きと働けるよう職場環境を整備する取り組みがある。	管理者は、職員の特技(調理、畑仕事、創作、洋裁等)を把握し、適材適所に役割分担して、やりがいを持って生き生きと働くことができる職場を目指している。職員の休憩時間や勤務体制、希望休等柔軟に配慮し、外部の研修参加や資格取得のためのバックアップ体制も整え、向上心を持って働く事が出来る環境である。	
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	人権尊重と接遇などにおいて、社内研修を通じて取り組んでいる。全体の会議において、必ず人権について考える機会を持つようにしている。活発に意見交換やディスカッションを行う事が職員のトレーニングにもなっている。	利用者の人権を尊重した介護サービスについて、職員会議や内部研修の中で学ぶ機会を設け、意識づけを行っている。家族のような関係を維持しながらも、礼節を持って利用者に関わり、特に、言葉遣いや対応に注意して、利用者の尊厳を守る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	研修に参加してもらい、会議の際に意見交換している。新人・現任共に働きやすい環境づくりのために業務分担表などのマニュアルを活用し混乱なく向上心とやりがいを持って長く勤めて頂けるよう努め、職務をマスターする為のトレーニングや専任の指導担当、定期的な習熟度評価などについても様々な取り組みを行っている。		
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	地域の同業者・医療施設などとのネットワークが構築できている。サービスの質の向上と入居者の交流を目的とした活動の一環として、近隣の施設の誘いもあり、祭りや研修会などを通じて同業者との交流が図れている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	話の受容、表情・動作などの観察を常に行っている。本人の困りごとをいかに少なくするかが私達のケアである為、入居後年月が経っても姿勢は変わらず職員全員で入居者の安心と信頼関係の確保に努めている。		
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	入居前より随時相談を受け、入居後も少しの状態変化でも報告して、本人や家族の困りごとをしっかり把握して支援するよう努めている。家族の事情や心情も十分勘案して対応していくようにしている。		
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	アセスメント結果の把握と情報共有を行い、当施設以外にも他施設や地域包括支援センターなどへの紹介、資料をお渡しするなどに努め連携の取れた対応ができている。地域の方や入居者家族に対しての相談窓口としても機能できている。		
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	「共同生活者」として、随時及び定期的に職員間で話し合い、本人の話を傾聴し、意見を聞きながら、日々入居者が充実感を得るよう意識して援助している。じっくりと時間をかけて信頼関係が築けている。入居者のストレスとなっている事柄やトラブルを察知し、迅速に対応している。		
21		○本人と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	入居困難と思われる方でも、家族と協力して医療との連携も図りながら粘り強く対応し、本人が不安や苦痛を感じないように慣れて頂く取り組みがある。来設の際、ご家族の労をねぎらい、話を聞くようにしている。家族と共に目標を達成できるよう努めている。本人を輪の中心に、それぞれが提案をして、本人・家族と一緒に解決を図っている。		

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
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・外出泊・外食を自由に支援している。なじみの方の面会を勧め来やすい雰囲気を作り、本人がなじみの人との良い関係を継続できるように努めていて、定期的な来客が多いホームとなっている。	家族の協力を得て外出や外泊、外食に出かけてもらい、利用者が長年築いてきた人間関係や地域社会との関わりが、ホーム入居で途切れないように支援している。利用者の昔の友人や教え子、親戚などの面会時には、ゆっくりと寛げるように配慮して、懐かしい時を過ごせ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利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者の人間関係を把握し、良い距離感で職員が間に入ったりして、ホーム内の人間関係が良好に保たれている。1階と2階の入居者同士の交流や行事・イベントを一緒に行うことで、良い刺激や楽しみ、気分転換を図ることができている。得意なことを披露し合ったりして自然に笑いの起こる雰囲気づくりができている。		
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	利用終了後も必要に応じて連絡したり情報提供及び相談を行う取り組みがある。ご家族より状況をお知らせ頂ける場合もある。		
<b>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</b>					
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	「楽しそうだから、落ち着いて生活されているから良い」という所で終わらずに、本人のニーズや言えない要望にまで踏み込んで検討し、生活をいかにより良くご本人が納得できるものにするかを職員間で検討しながら援助している。	職員は、日常の関わりの中で、利用者の思いや意向の把握に努め、カンファレンスやモニタリングを重ね、利用者の思いが介護計画に反映出来るように取り組んでいる。利用者の思いを本当に掴んでいるかどうかを振り返り、「わかったつもりにならずに頑張ろう」と職員間で声を掛け合い、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	本人の性格や生活歴を大事にして、普段の声かけや対応に配慮している。入居時のアセスメントを入居後の生活に生かしている。一方、新しく再構築し、慣れたホームでの生活環境にも配慮している。定期的に介護計画を含めた個別の生活全般を見直す機会を持っている。		
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	職員一人一人がスキルアップし、日頃の観察にて情報の共有と適切な支援ができている。体調不良に関する気づきについても医療と連携し早めの的確な対応が行えるよう訓練し、家族との連携を深めている。口頭・書面での随時確認を励行し、本人の安心・安全と、楽しく能力維持できるようナリハビリなど環境への配慮を実践している。		
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1回、および随時サービス担当者会議を開催し、全体会議や、問題が発生した時点で随時出勤者にて話し合いを行い、適切なプラン実行に努めている。3ヶ月に1度のプランの見直しを行い、本人や家族にも相談し介護計画を作成している。	職員は、利用者、家族とコミュニケーションを取る中で意見や要望を聴き取り、月1回のサービス担当者会議の中で検討し、利用者一人ひとりに合わせた介護計画を3ヶ月毎に作成している。また、利用者の状態変化に合わせて、家族や主治医と常に連絡を取りながら、介護計画の見直しをその都度行っている。	

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	記録だけでなく、重要な情報共有には必ず口頭でも伝えている。毎朝の申し送り時や、遅出・夜勤入りの職員が来た時必ず記録と口頭で情報を伝える。毎日個別ケア及びケアプラン実施の確認の記録をつけている。		
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	職員それぞれの意識の向上と入居者・家族の心情への配慮を行い、経験の中でその時々生まれるニーズに対して対応できている。時々生まれるトラブルや行き違いについては、真摯に受け止め反省し、話し合いを行うことで理解を深め、一緒に前向きに支援することができている。サービスの多機能化については意識して取り組むべき課題のひとつである。		
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	各方面にイベント時の物品貸し出しを依頼している。大きなイベントには保健所・警察・消防の協力も得ている。学生・一般・芸能ボランティアなど定期的に複数のボランティアが来られていて、継続できている。定期的な玄関の窓アートについては地域の方々の楽しみの一つである。		
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・家族の希望を大切に、協力病院との連携を密にすることで、内科主治医及び必要時には他科の医師より症状に応じた適切な医療を受けられるように支援している。訪問看護ステーションの協力も含めて、ホームでできるだけ長く生活できるように、柔軟な医療面の支援体制がある。	入居時に、利用者や家族と話し合い、希望を優先して主治医を決めている。他科受診については家族対応をお願いしているが必要時にはホーム職員が対応している。協力医療機関の定期往診の前に、ファックスで利用者の情報提供を行い、往診後に結果を往診報告書に記載して情報の共有に努めている。	
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	協力病院の看護師と連携して日常の健康管理の支援をしている。主治医の指示で必要に応じ医療処置や経過観察などで来所されている。毎日の電話による申し送りを通じて連携し、普段と違う様子など何でも相談できる関係ができている。また重度の方、医療頻度の高い方も可能な限り対応できるように点滴などの処置も行っている。		
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。	病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、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。特に受診・入院歴のある病院や入退所に携わった病院とは連携を深めるよう努めている。		
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	入居者の状態に応じ、個別に対応や今後の方針等について家族と話し合いを重ねている。良い面も困り事も含めて家族への状況報告を行い、随時関係者との話し合いや連絡調整を行うようにしている。重度化および終末期に向けた方針について説明し、家族の理解と協力が得られている。重度になってもいつまでも安心して暮らせるような援助体制を構築している。	契約時に、重度化や終末期の方針について説明し、利用者や家族の希望を聴いている。「救急処置に関わる要望書」をとり、緊急時に速やかに対応できるよう体制を整えている。利用者の重度化に伴い、家族や主治医と話し合い、関係者で方針を共有して、それぞれの状況に合わせて、看取りの支援にも取り組んでいる。	

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	早めの主治医報告と、個人の病歴や出やすい症状を頭に入れ対応する事を意識し、緊急時対応マニュアル・個別対応マニュアルや救急情報を活用している。搬送事例の経験をもとに、職員も適切な対応ができるようになってきている。		
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	申し送りや会議の時に、どのように実行するか話合っている。災害時の為に、お互いに地域の人の協力を得られるよう、近隣に働きかけを始めている。地域の方の防災訓練参加がある。	年2回、4月と10月に避難訓練を実施し、うち1回は消防署の立ち合いの下行い、2階の9人の利用者を一時避難場所のベランダに誘導して、消防車の到着を待つ取り決めを行っている。通報装置、消火器の使い方や避難経路、非常口、避難場所を確認し、非常時に慌てないよう訓練に取り組んでいる。	災害時に備えて、非常食、飲料水の備蓄と、医療情報をすぐに持ち出せるよう準備に取り組み、非常時に備える事が望まれる。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	接遇マナーの周知徹底を図り、日頃の言葉かけや介護について意識を高めるよう努めている。身体拘束・虐待問題も包括して職員個人の言動について自分で意識し、見直すよう会議でも確認している。また個人情報取り扱いやプライバシーの保護については慎重に行っている。	利用者の人格を尊重し、人生の先輩として敬うことを常に話し合い、意識づけを行っている。特に、排泄や入浴の場面では、声掛けや対応に注意して、利用者のプライドや羞恥心に配慮している。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、管理者が常に説明し、周知徹底を図っている。	
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	本人がどうしたいのか聞き決定権を持ってもらう。話したそうにされていたら話を聞き、話を引き出す。自立援助を基本に、本人が希望される事や、できることをしてもらうことで達成感を得られるように援助する。		
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	生活リズムを整える事を前提に、声かけをして何をしたいか聞き実行する。また意思の疎通の難しい方には、本人の伝えたいことを汲み取る姿勢で対応する。本人の日課を大事にして希望にそって援助している。認知症が進行しても、その人が不安なく楽しくいつまでも安心して生活できることを第一に考えて支援している。		
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	月単位で髪を切ったり染めたりする。(理容室の方が来所)髪や衣服、化粧、髭剃り、つめ切りなど、身だしなみができるように支援している。清潔に気を配りその人の納得いくおしゃれを尊重している。着替えや洗面などの習慣を含めて重要視している。		
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	入居者・職員が一緒に能力に応じた家事活動を行っている。食材の仕分け・仕込み・準備・取り分け・後片付けの他、下膳・洗い物・トレイ拭き・台拭きなど出来る事を日常的に役割を持って行っている。アンケート等で好みを取り入れた外食や出前のできる環境がある。	利用者の残存能力に合わせて、盛り付けや後片付け等を一緒に行なっている。また、2ヶ月毎に寿司の出前を取ったり、おはぎや団子作りに挑戦する等、食を楽しむ事ができるように支援に努めている。家族の協力を得て、外食にも出かけられるよう配慮している。	

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
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	随時主食の量を加減したり、食事・水分摂取量の記録をとり、足りない方には数回に分けて、種類を変えて提供する。噛みにくい方、飲み込みにくい方、発熱・下痢等状態の悪い方には食形態を変えて提供する。個別にゼリー飲料や栄養剤などを提供するなど臨機応変に対応し身体状態の維持と観察に努めている。		
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	モーニングケア、食事後の口腔ケアを実行し、口腔内のトラブルがあった際には歯科往診を依頼している。一人一人に合った方法で口腔内の清潔を保ち疾病予防に努めている。必要に応じて義歯を預かり、義歯洗浄剤を定期的に使用している。		
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	本人が排泄の失敗についての不安や不快感なく快適に排泄できる事を第一に考え、トイレの声かけ・誘導・おむつ交換を適切かつ臨機応変に実施している。家族とも相談して排泄物品を検討する。必要に応じて個人別の排泄確認表を活用し食事量・水分量・運動量などを含めて考え、必要な方には医療と連携し下剤等の調整を行っている。	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、利用者の生活習慣や排泄パターンを把握し、タイミングを見て声かけや誘導を行い、トイレでの排泄の支援に取り組んでいる。また、夜間は利用者の希望を聴きながら、トイレ誘導を行っている。各居室にトイレと洗面台を設置している。	
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	運動や水分補給、散歩、腹部マッサージ、お腹を温める、食材を工夫する、などを実施するとともに、生活リズムの安定に努めている。また排泄表を活用し医療と連携し適宜下剤や坐薬にて排便コントロールを行い快適に排泄できるよう、また腸閉塞などの重篤な状態を回避できるよう重要な健康管理として位置づけ努めている。		
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	気持ちよく入浴できるよう配慮して実施している。一人に対して30分の枠を設け、ゆっくりコミュニケーションをとりながら実施する。洗い足りない所を洗ったり、皮膚トラブルの部分を適切にサポートしている。曜日と時間を決めている。	入浴は、利用者の希望や健康状態に配慮しながら、週2回実施し、利用者にとって楽しい時間になるように、ゆっくりコミュニケーションを取りながら、個浴を楽しんで貰っている。拒否のあった場合には、職員が交代したり、時間をずらして声かけする等、工夫しながら対応している。	
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	居室でくつろぎたい方は、ゆっくりしていただき、遅めの起床にも対応している。メリハリをきかせて交流やレク参加を促している。昼間の活動量を十分に取安眠を促すよう努めている。		
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	薬局と連携して情報交換を行いながら、薬作りから服薬確認までの担当を分けミスのないよう配慮している。服薬担当は記録にサインをする。個人別の薬保管棚を使用し情報を確認できる。薬の変更は申し送りノート・往診報告書・口頭で確認する。解熱鎮痛剤や下剤等の頓用薬の使用については、主治医と申し合わせ、個々に合わせた対応ができるよう訓練し実行できている。		



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	家事活動が日課となり、自主的に張り合いを持って生活される方もいて活気がある。本人の意向を汲み取り、希望を聞いて、意思表示が難しい方も、皆がそれぞれの役割を持って能力を発揮して頂ける環境がある。それぞれの趣味・楽しみごと・気分転換となる活動を一緒に考え提供している。		
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	本人の意向をうかがい、買物や花の水やり等目的を持って散歩や外出の援助を行い、気分転換を図っていて、運動不足にならないように気を付けている。家族との外出・外食の機会は多いほうである。	気候の良い時期は、近隣の散歩や、前のスーパーに買い物に出掛け、気分転換を図っている。また、家族の協力を得て、買い物や外食、ドライブに出掛け、季節を五感で感じてもらい、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。ベランダやテラスに出て外気浴も利用者の楽しみである。	
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	散髪代・医療費・買い物代等はご本人またはご家族から必要な分を定期的にお預かりして管理者／事務が帳簿をつけ管理している。必要に応じ入居者が買い物を自分で選ぶ等の工夫がある。		
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	本人の希望に応じ、また落ち着かない時、不安な時等に家族への配慮をしながら電話の支援をしている。手紙を出したい方にもお手伝いをしながら支援している。毎年家族宛の年賀状を書いて頂く等のサポートがある。返事が届いた時には職員と一緒に読む等している。		
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	玄関や共用部分には季節ごとの飾り付けがあり、入居者との共作も並んでいる。生花を飾る事もある。入居者や家族が気持ちよくホームをご利用できるような配慮があり、明るさ・音・雰囲気等住空間の快適さと清潔を意識している。好きな時間に時代劇の有線放送やDVD等を視聴できる環境がある。	2階建ての各ユニットでは、季節毎に壁面を飾り、雑貨を置く等して、季節感、生活感を大切に家庭的な共用空間である。また、敷地内の畑では、季節の野菜や果物を育て、花壇には花を植え、玄関のドアには、月毎に季節に応じた絵が描かれ、訪れる人を温かく迎えている。	
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	共用部に何ヶ所かくつろぎのスペースをつくり、ソファを置き和みの空間作りをしている。その空間で思い思いに談話・体操・作業等をされ、休息をとられ、全員集まる時間との使い分けをされている。入居者間の相性を見て、お話がはずみ楽しく過ごせるような席の配慮をしている。		
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	今まで使ってきたなじみの物(タンス・椅子・洋服)を持ってきて使用される方もおられる。コップ・箸・バッグ・なじみのある写真・本などの小道具も活用されるが、新しい小物や家具・生活環境に抵抗のない方も多い。	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家具や寝具、身のまわりの物、大切な物を持ち込んで配置し、利用者が安心して暮らせるよう支援している。また、室内にトイレと洗面所を設置し、利用者のプライバシーに配慮している。換気、清掃を小まめに行い、清潔感のある居室である。	
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	事故防止の為家具・ベッド・手すりなどの位置工夫等に配慮している。必要に応じて福祉用具業者と連携して迅速に対応している。下駄箱に名前を書き居室には表札を出している。玄関に椅子を置き座って靴が履ける配慮がある。共用部はバリアフリーで手すりがあり伝い歩きも可能である。		