

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	1891900019		
法人名	株式会社 ふれあい今の庄		
事業所名	ふれあい大地(わかば)		
所在地	福井県南条郡南越前町今庄77-11-1		
自己評価作成日	令和 5年 10月 23日	評価結果市町村受理日	

※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/18/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会		
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号		
訪問調査日	令和 5年 12月 19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)】

今庄という歴史ある街と自然豊かな環境の中、地域住民との繋がりを大切にしている。町おこしのイベントや地域の行事に出掛け、文化祭には出品し地域住民として参加したり、地域の各種団体の方々との交流を大切にしている。恒例の敬老会では、家族の方々をお招きし家族交流にも力を入れている。(交流自粛中)
豊かな自然の恵みを活かし、昔ながらの季節の味わいを堪能して頂けるよう、畑で獲れる旬の野菜を利用者様と一緒に調理し召し上がって頂いたり、秋には地元の農家さんの新米で収穫祭を行っている。また冬には、地域の方々に協力を頂き、餅つきとそば会を行い、風情ある年越しをさせて頂いている。日常生活においても、地域一員として、回覧板を廻す等、家と同じになるような環境作り心掛けています。
※コロナ禍の為、交流を見合わせているものもあります。

【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)】

今庄宿近くの旧今庄小学校跡地に位置しており、基本理念である「尊厳・安心・地域」サブ理念として「笑顔で寄り添うケア」を掲げ支援している。新型コロナウイルスの5類引き下げに伴い、地域との交流を少しずつ再開しており、今年は保育園児との交流を行い、利用者の笑顔を引き出している。また地域のイベントに出店しお茶の無料配布を行った。管理者、社長を中心に職員同士でも気軽に話ができる環境であり風通しのよい雰囲気である。今年から排泄パターンを今まで以上に把握するためにタブレット端末を導入し、利用者の排泄ケアの充実のため活用している。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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	
56	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:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	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:9,10,19)	○	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
57	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:18,38)	○	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	64	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:2,20)	○	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
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	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	65	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)	○	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
59	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:36,37)	○	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	66	職員は、生き活きと働けている (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
60	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:49)	○	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	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
61	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:30,31)	○	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
62	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、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	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	ユニット内で月目標を決め実践に努めると共に毎月目標の達成状況を評価している。改善すべき点は現状の課題もしくは検討事項として取り上げている。	法人理念を施設内に掲示し、会議時に唱和している。また、ユニットごとに目標を決め、達成度合いを検討して、定期的に目標の見直しを行っている。	
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	地域住民の一員として区費を納め、回覧板を共有している。文化祭に作品出展し、可能な限り地域の行事に出掛けている。また各種団体の慰問は自粛していたが、少しずつ緩和していきたいと思っている。(11月にそば打ちを予定)	今年は地域の保育園児を事業所に招き交流した。また保育園からの招待で訪問するなど相互交流ができています。また中学校の職場体験者を受け入れている。	
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	運営推進会議開催時に、職員の研修参加内容を報告している。地域に向けた活動はまだ行っていない。地域の人々への認知症の人の理解や取り組みの理解が今後の課題。		
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	職員の研修参加内容を報告している。意見より質問が多いが、意見交換する中で得られた情報をサービスに活かしている。ご家族様へ資料や議事録を送付できていない。(1~2回のみ)	家族代表や区長、民生委員、町職員が出席している。議事録は玄関近くに配置し、来訪者がいつでも閲覧できるようにしている。また参加していない家族には議事録を送付している。	
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	入退居状況や事故報告をしている。空きができた時には発信し情報や助言をもらっている。多職種連携会議等に可能な限り参加している。	職員が町役場を訪問し、介護保険に関する相談をしており、また随時電話やメールでもやり取りをしている。地域包括支援センター職員とは施設の空き状況の情報を伝達するなど情報共有に努めている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	やむを得ず窓ガラス止・人感センサーを使用する場合は、家族に説明し了承を得ている。使用期間中はユニット会議にて報告。言葉の拘束についても話し合いを設けている。	身体拘束に関する指針を整備している。またユニット会議などで職員間でも身体拘束に関する確認を行っている。指示語などが見られたときは主任を中心に管理者も注意できる環境にある。	オンライン研修などを活用し職員に外部の研修受講を促すなど研修受講を促し、また、研修受講した職員からは職員会議時に伝達研修を行うなど、職員の資質向上が図られることを期待する。
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逃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	虐待はあってはならない事と全職員が認識している。毎月のユニット会議においても周知徹底している。		

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		○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	平成29年に成年後見人制度の研修に参加している。 現在成年後見制度を利用している入居者は1名いらっしゃる。(保佐人)		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入居契約及び解約、改定等の際は利用者や家族等に不安を与えないよう十分な説明を行い、理解・納得を頂いている。		
10	(6)	○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	入居時やケアプランの説明時に希望や意見の吸い上げに努めている。利用者や家族の声を大事に、必要に応じて苦情として取り上げ検討している。家族アンケートを実施し、意見は日々の運営に役立てている。	毎年家族アンケートを実施しており、意見を吸い上げている。四半期ごとに広報誌を発行し、吸い上げた意見を広報誌に掲載している。また玄関に意見箱を設置している。	
11	(7)	○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	半年に1回、代表者と職員一人ずつ、現状の課題や問題点をヒヤリングしている。意見や提案を聞く機会は随時あり、必要に応じ話し合いの場を設けている。	管理者を中心に職員間でも意見が言えるような雰囲気づくりを行っている。また半年に1度面談も行っており、職員の意見、提案を聞き施設運営に反映している。	
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	目標設定を行い半期ごとの面談で達成度や課題等に付いて意見交換を行い働きやすい環境整備に努めている。		
13		○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	職員会議で職場内研修を行っている。実践者研修1名、管理者研修に1名参加予定。数日に分け、全職員が関連会社のグループホームへ視察に行った。		
14		○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	特に機会は設けていないが、研修時に意見交換するように努めた。グループホーム視察をきっかけに、気軽に情報交換できる環境ができたように思う。		

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	
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援						
15		○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	入居前には家族やケアマネージャー、利用中のサービス担当者から、あらゆる情報収集に努めている。入居前・入居後、気がかりな事等ないか、不安なく過ごして頂けるよう、思いの吸い上げに努めている。			
16		○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	入居前には家族・ケアマネージャーからの情報収集、困っている・不安・要望などの吸い上げに努めている。コロナ禍で入居後のカンファレンスには参加して頂かず、電話等でうかがいプランに盛り込んで。			
17		○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	入居希望時にケアマネージャーと状況確認を行い、全身状態から入居を見合わせたケースがある。			
18		○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	出来る事を分担し、利用者同士が協力して家事等を手伝って頂いている。あくまでも自立支援を重視し、入居者同士の関係作りに努めている。			
19		○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	おたより等で情報提供し、通院や本人希望の物の準備等、家族の協力を頂いている。小さな変化でも家族に連絡をとり、相談しながらサービス内容を定める等、一緒に支援していく関係づくりに努めている。			
20	(8)	○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う、支援に努めている	コロナ禍で支援できていないが、外出支援やドライブで自宅や周辺へ行ったりと、少しずつ緩和している。	入所前に家族や関係機関から情報を聞き、入所後に本人との会話のなかで馴染みの場所や関係などを聞いている。お寺や仏壇を参るなど個別に要望があればその都度対応している。		
21		○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	ホールでの共同作業や気の合う方と過ごせるような座席を配慮している。その他、利用者同士の関わり合いについては見守りしている。			
22		○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	現在はフォローや相談に至ったケースはないが、お会いすると近況をお聞きしたりしている。			

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	
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						
23	(9)	○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	入居時に収集した情報、入居後は1対1の関わりや利用者同士の会話、何気ない表情や仕草などから思いや希望等を捉えるよう努めている。計画書の書き方を見直し、より本人本位になるよう努めている。	耳が遠い利用者に対してはホワイトボードを使用したりと個別対応を行っている。また家族の面会時や遠方の家族には電話をかけ、思いや意向の把握の確認を行っている。		
24		○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	入居時に本人と家族、ケアマネ等からのあらゆる情報収集に努め、団らんや会話時に、家族からは電話や来訪の際に、生活歴や好み等をお聞きし、それらを活かしたケアに努めている。			
25		○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	入居時、入居後は定期的にあセスメントを行っている。また3ヶ月毎に(不定期もある)カンファレンスを行い、過ごし方や心身の状態、有する能力の把握に努めている。			
26	(10)	○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	入居者それぞれに担当を設け、半年ごとにアセスメント、3ヶ月ごとにカンファレンスを実施し、課題とケアのあり方について話し合い見直しをしている。コロナ禍にてカンファレンスの家族参加は自粛。電話などで話す機会を設けている。	ケアプランの記入方法を見直し、今まで以上に利用者本位のケアプランになっている。担当制をとっており、担当者がケアプランの素案を作成し、ケアマネジャーや管理者、主任と協議のうえで作成している。		
27		○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	一人ひとり個別に日々のケアの実践を記録。サービス提供に対し、毎日課題チェックし評価の情報にしている。新たな気づきや工夫して良かったこと、いつもと異なる内容等は、個人記録に残すと共に業務日誌で申し送り、全職員で情報の共有し計画の見直しに活かすよう努めている。			
28		○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	必要物品の購入や通院介助など、本人や家族のニーズに応じて対応している。			

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		○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	コロナ禍にて慰問・訪問は自粛中。分類引き下げ後、地域の医療機関や介護施設などの動向を参考にしながら、少しずつ緩和している。施設の畑は地域住民の協力を頂いている。		
30	(11)	○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	24時間体制で対応して下さる地元の協力医療機関に一本化(入居時に説明し納得頂いている)。その他希望があれば個別対応。家族が受診介助する際は、日々のケア記録をお渡しし、診断結果や留意点、助言などを頂いている。	コロナ禍になってから1か月に1度診療所の訪問診療にて診察を受けている。その他の診療科についてはそれぞれのかかりつけ医にて受診しており、必要に応じて職員も付き添いを考えている。医師には必要時書面で状況報告も行っている。	
31		○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	異常を感じた際は、すぐに看護職員に報告し、必要に応じ協力医の指示も仰ぎながら、断迅速かつ適切に対応している。緊急受診の際は看護職員(又は管理者)が付き添い情報提供し、経過的にスタッフ間の情報共有に努めている。		
32		○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。	症状や生活状況等を具体的に情報提供している。入院することにより混乱が予想されるケースは、入院以外の対応を相談するなど慎重に対応している。退院前には合同カンファレンスに参加し、情報収集・情報共有し退院に備えている。		
33	(12)	○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	入居時に医療行為ができない事、それにより予想される事や重度化した時の事も含め、今後について話し合っている。また入院や状態悪化の際に家族に意思確認している。協力医に施設での対応の限界を伝えているため、その都度話し合いながら対応している。終末期の在り方について職員会議で話し合い、全員で方針を共有している。	看取りは行っていないが、重度化、終末期の説明は契約時や状態の変化があったときはその都度話している。24時間体制の協力医のサポートもあり、スムーズに医療機関や特別養護老人ホームに移行できている。	
34		○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	全職員が1回もしくは2回普通救命講習を受講している。(入社間もない職員は今後受講予定)職員会議にて急変時の対応を再確認している。何かあればすぐに協力医に連絡し対応して頂く事になっている。		
35	(13)	○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	毎年2回避難訓練(通報・避難・初期消火・総合)を行っている。今年度は1回目終了後、署員の方々に、災害時の対応や日頃から出来る対策などについてアドバイスをいただいた。	年2回の消防訓練時に消防署員が来所している。早めの避難行動を意識しており、職員間でも情報共有ができています。また過去に消防団と共に地域の防災訓練に参加していた。	今後の災害を想定して最低でも3日分の備蓄品を準備し、緊急時の食料を確保することを期待する。

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○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	誇りやプライバシーを損ねないような声かけを心がけ、職員間では、声の大きさ等に注意している。できていない時は課題として取り上げ、改善に努めている。	日々の支援の中でプライバシーに関することは職員間で声掛けを行いながら確認している。利用者台帳は第三者には見えないように保管している。	
37		○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	利用者様・家族様のニーズをより明確に表記できるようプランの様式を見直した。また、取り組む内容を自己決定できるようプランに取り入れたり、その都度相談するなどして決めて頂いている。		
38		○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	心身状態によって希望の確認が難しい利用者様もおられるが、出来る限りお一人お一人の生活スタイルで過ごせるよう努めている。		
39		○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	好みのヘアスタイルになるよう、入浴後セットしている。2～3ヶ月に1回、理美容室に来てもらっている。 生活の中で整容に努めている。		
40	(15)	○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	行事の時には、皆さんに希望をお聞きしたり、一緒に調理し食事している。お弁当をテイクアウトすることもあり喜ばれている。できる方にはゆで卵の殻むきや洗い物などして頂いている。	外部業者に食材を配達してもらいシルバー人材センターの職員が調理をしている。利用者は米とぎや野菜の皮むきなどできることをしている。敷地内に畑があり、きゅうりやトマトを育てている。収穫したものを行事食等に使用しメニューに取り入れている。	
41		○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	体重の増減・摂取量・排便の有無など管理し、食事の量や形態、水分量などを調整している。		
42		○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	毎食後口腔ケアを実施している。残存機能や能力に応じ、声かけ・見守り・介助している。週2回義歯のポリドント消毒、週1回口腔ケア用品の消毒をしている。必要時には歯科受診(往診)。		

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	(16)	○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	排泄パターンに合わせて誘導している。誘導・声かけ・一部介助など、個々の能力に応じ自立に向けた支援に努めている。 自ら汚染確認し、新聞に包んで処分される方やパッド手渡しでご自分で当てられる方もいる。	今年からタブレット端末を導入し、排泄パターンを把握している。トイレ誘導時にはさりげない声かけ支援を行っている。排便についてはタブレットに加え紙ベースでも記録を取っている。紙パンツ使用者も日中はトイレ誘導を行っている。	
44		○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	排便チェック表も活用し、個々の状況を把握している。下剤服用の方もおられるが、可能な限り下剤を使用しないよう、水分量アップに努めている。また、ごぼう茶を飲んで頂き、頻度や濃度も個々の排便状況に合わせて提供している。		
45	(17)	○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	曜日は決めているが、声かけし本人が良ければ入浴して頂き、嫌とおっしゃる時は無理をしない。また個々の都合に合わせて曜日を変えたり、希望により時間帯を変えたり柔軟に対応している。	週2回午前中を中心に入浴している。個浴での対応が難しい利用者は機械浴で対応している。入浴に拒否が強い利用者に対しては細やかな対応と無理強いをせずさりげない声掛けを心がけている。地域住民からゆずや菖蒲をもらうこともあり、季節湯として利用している。	
46		○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	本人が眠たいと思う時は休んで頂き、起床時も本人のタイミングで起きて頂いている。またテレビの位置なども希望を聞き、心地よい居室の環境作りに努めている。		
47		○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	薬剤情報は個人ファイルにて管理し、どんな薬を服用しているか分かりやすく表記している。また薬剤師と連携し、用法や作用等問い合わせる事もある。服薬時は名前をダブルチェックし、飲み込みを確認している。投薬内容変更時は状態把握に努めている。		
48		○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	できる事や得意・不得意を把握し、声かけ、できる事を維持できるよう支援している。また、飲み物は好みの物や好みの量で提供している。コロナが少し落ち着き、希望する利用者は外へ出て気分転換の支援をしている。		
49	(18)	○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	本人希望によりお墓参りや周辺へ散歩に出かけたり、家族と自宅へ外出したりしている。また、季節を感じて頂こうと、少人数でドライブにも出かけている。他施設や協力医療機関等の動向を確認し、感染予防に注意しながら外出等を緩和している。	四半期ごとに行事計画を立て外出の計画を立てているが、その都度利用者からの突発的な要望があれば柔軟に対応している。近くを散歩したり、はすの花を見に行くなどして利用者の笑顔を引き出している。	

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
50		○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	預り金として管理し、希望時に買い物している。感染予防に注意しながら、所持金を持って買い物等へ行けるよう支援していきたい。		
51		○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	年賀状を出される方もいらっしゃる。電話をかけたい時はスタッフに申し出て、事務所や子機を使って電話されている。		
52	(19)	○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・各居室はブラインドやロールカーテンで遮光、エアコンや扇風機で適切な温度や湿度管理をし、あせもが出やすい方の居室の温度は低めに設定するなど、快適な環境作りに努めている。声を上げる利用者様への対応にも配慮している。	1階部分に2ユニットあり共用空間や廊下には利用者が作成した作品やそば打ち体験を行った写真などが飾っており、明るい共用空間である。また適切な温度管理を行っており、居心地よい空間作りに努めている。	
53		○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	コミュニケーションが取れる方は作業や会話しながら過ごされ、難しい方はスタッフが仲介に入ったり、スタッフの近くで過ごして頂いている。個々の相性なども見極め、不快にならない環境づくりに努めている。		
54	(20)	○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	使い慣れた物や馴染みの物の持ち込みは、入居時に物家族様に伝え、思い出の写真等を持って来られている。好きな作業で仕上がった作品等は、本人の思いを確認し掲示している。	居室にはベッドやエアコン、洗面台が備え付けになっている。備え付けの物以外は持ち込みが可能であり、各々好みの物を持ち込むことが可能となっている。また思い出の写真や施設で作った作品などを飾っている。	
55		○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	トイレには『トイレ』『便所』、居室タンスには引き出しごとにタオル類や衣類を表示している。居室には家族同意のもと名前を表示することにより迷わず行えている。		

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	1891900019		
法人名	株式会社 ふれあい今の庄		
事業所名	ふれあい大地 (もみじ)		
所在地	福井県南条郡南越前町今庄77-11-1		
自己評価作成日	令和 5年 10月 23日	評価結果市町村受理日	

※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/18/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号
訪問調査日	令和 5年 12月 19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)】

今庄という歴史ある街と自然豊かな環境の中、地域住民との繋がりを大切にしている。町おこしのイベントや地域の行事に出掛け、文化祭には出品し地域住民として参加したり、地域の各種団体の方々との交流を大切にしている。恒例の敬老会では、家族の方々をお招きし家族交流にも力を入れている。(交流自粛中)
豊かな自然の恵みを活かし、昔ながらの季節の味わいを堪能して頂けるよう、旬の野菜を利用者様と一緒に調理し召し上がって頂いたり、秋には地元の農家さんの新米で収穫祭を行っている。また冬には、地域の方々に協力を頂き、餅つきとそば会を行い、風情ある年越しをさせて頂いている。日常生活においても、地域一員として、回覧板を廻す等、家と同じになるような環境作りにも心掛けています。
※コロナ禍の為、交流を見合わせているものもあります。

【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)】

わかばユニットと同じ

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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
56 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:23,24,25)	○ 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	63 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:9,10,19)	○ 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
57 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:18,38)	○ 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	64 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:2,20)	○ 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
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 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	65 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)	○ 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
59 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 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	66 職員は、生き活きと働けている (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
60 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:49)	○ 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 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
61 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:30,31)	○ 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
62 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、安心して暮らせている (参考項目:28)	○ 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	ユニット内で月目標を決め実践に努めると共に毎月目標の達成状況を評価している。改善すべき点は現状の課題もしくは検討事項として取り上げている。	わかばユニットと同じ	
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	地域住民の一員として区費を納め、回覧板を共有している。文化祭に作品出展し、可能な限り地域の行事に出掛けている。また各種団体の慰問は自粛していたが、少しずつ緩和していきたいと思っている。(11月にそば打ちを予定)	わかばユニットと同じ	
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	運営推進会議開催時に、職員の研修参加内容を報告している。地域に向けた活動はまだ行っていない。地域の人々への認知症の人の理解や取り組みの理解が今後の課題。		
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	職員の研修参加内容、生活の様子、ヒヤリハット及び事故等を報告している。意見より質問が多いが、意見交換する中で得られた情報をサービスに活かしている。ご家族様へ資料や議事録を送付できていない。(1~2回のみ)	わかばユニットと同じ	
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	入退居状況や事故報告をしている。空きができた時には発信し情報や助言をもらっている。多職種連携会議等に可能な限り参加している。	わかばユニットと同じ	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	やむを得ず窓ガラス止・人感センサーを使用する場合は、家族に説明し了承を得ている。使用期間中はユニット会議にて報告。言葉の拘束についても話し合いを設けている。	わかばユニットと同じ	わかばユニットと同じ
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	虐待はあってはならない事と全職員が認識している。ユニット会議においても周知徹底している。		

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		○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	平成29年に成年後見人制度の研修に参加している。 現在成年後見制度を利用している入居者はいない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入居契約及び解約、改定等の際は利用者や家族等に不安を与えないよう十分な説明を行い、理解・納得を頂いている。		
10	(6)	○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	入居時やケアプランの説明時に希望や意見の吸い上げに努めている。利用者や家族の声を大事に、必要に応じて苦情として取り上げ検討している。家族アンケートを実施し、意見は日々の運営に役立てている。	わかばユニットと同じ	
11	(7)	○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	半年に1回、代表者と職員一人ずつ、現状の課題や問題点をヒヤリングしている。意見や提案を聞く機会は随時あり、必要に応じ話し合いの場を設けている。	わかばユニットと同じ	
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	目標設定を行い半期ごとの面談で達成度や課題等に付いて意見交換を行い働きやすい環境整備に努めている。		
13		○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	職員会議で職場内研修を取り入れている。実践者研修1名、管理者研修に1名参加予定。 数日に分け、全職員が関連会社のグループホームへ視察に行った。		
14		○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	特に機会は設けていないが、研修時に意見交換するように努めた。グループホーム視察をきっかけに、気軽に情報交換できる環境ができたように思う。		

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
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○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	入居前には家族やケアマネージャー、利用中のサービス担当者から、あらゆる情報収集に努めている。入居前・入居後、気がかりな事等ないか、不安なく過ごして頂けるよう、思いの吸い上げに努めている。		
16		○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	入居前には家族・ケアマネージャーからの情報収集、困っている事・不安・要望などの吸い上げに努めている。コロナ禍で入居後のカンファレンスには参加して頂かず、電話等でうかがいプランに盛り込んで。		
17		○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	入居希望時にケアマネージャーと状況確認を行い、全身状態から入居を見合わせたケースがある。		
18		○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	出来る事を分担し、利用者同士が協力して家事等を手伝って頂いている。あくまでも自立支援を重視し、入居者同士の関係作りにも努めている。		
19		○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	おたより等で情報提供し、通院や本人希望の物の準備等、家族の協力を頂いている。小さな変化でも家族に連絡をとり、相談しながらサービス内容を定める等、一緒に支援していく関係づくりに努めている。		
20	(8)	○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	コロナ禍で支援できていないが、外出支援やドライブで自宅や周辺へ行ったりと、少しずつ緩和している。	わかばユニットと同じ	
21		○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	ホールでの共同作業や気の合う方と過ごせるような座席を配慮している。その他、利用者同士の関わり合いについては見守りしている。また、夫婦で会話ができるよう座席の配置に配慮している。		

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
22		○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	現在はフォローや相談に至ったケースはないが、お会いすると近況をお聞きしたりしている。		
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					
23	(9)	○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	入居時に収集した情報、入居後は1対1の関わりや利用者同士の会話、何気ない表情や仕草などから思いや希望等を捉えるよう努めている。計画書の書き方を見直し、より本人本位になるよう努めている。	わかばユニットと同じ	
24		○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	入居時に本人と家族、ケアマネ等からのあらゆる情報収集に努め、団らんや会話時に、家族からは電話や来訪の際に、生活歴や好み等をお聞きし、それらを活かしたケアに努めている。		
25		○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	入居時、入居後は定期的にあセスメントを行っている。また3ヶ月毎に(不定期もある)カンファレンスを行い、過ごし方や心身の状態、有する能力の把握に努めている。		
26	(10)	○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	入居者それぞれに担当を設け、半年ごとにアセスメント、3ヶ月ごとにカンファレンスを実施し、課題とケアのあり方について話し合い見直しをしている。コロナ禍にてカンファレンスの家族参加は自粛。電話などで話す機会を設けている。	わかばユニットと同じ	
27		○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	一人ひとり個別にケアの実践を記録。サービス提供新たな気づきや工夫して良かった事、いつもと異なる内容等は、個人記録に残すと共に業務日誌で申し送り、全職員で情報共有し計画の見直しに活かすよう努めている。		
28		○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	必要物品の購入や通院介助など、本人や家族のニーズに応じて対応している。		

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		○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	コロナ禍にて慰問・訪問は自粛中。分類引き下げ後、地域の医療機関や介護施設などの動向を参考に少しずつ緩和している。日々の作業で折った広告ゴミ箱をこども園に寄付し、園児が来訪し、交流の場を設けている。施設の畑は地域住民の協力を頂いている。		
30	(11)	○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	24時間体制で対応して下さる地元の協力医療機関に一本化(入居時に説明し納得頂いている)。その他希望があれば個別対応。家族が受診介助する際は、日々のケア記録をお渡しし、診断結果や留意点、助言などを頂いている。	わかばユニットと同じ	
31		○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	異常を感じた際は、すぐに看護職員に報告し、必要に応じ協力医の指示も仰ぎながら、迅速かつ適切に対応している。緊急受診の際は看護職員(又は管理者)が付き添い情報提供し、経過的にスタッフ間の情報共有に努めている。		
32		○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。	症状や生活状況等を具体的に情報提供している。入院することにより混乱が予想されるケースは、入院以外の対応を相談するなど慎重に対応している。退院前には合同カンファレンスに参加し、情報収集・情報共有し退院に備えている。		
33	(12)	○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	入居時に医療行為ができない事、それにより予想される事や重度化した時の事も含め、今後について話し合っている。また入院や状態悪化の際に家族に意思確認している。協力医に施設での対応の限界を伝えているため、その都度話し合いながら対応している。終末期の在り方についても全職員で方針を共有している。	わかばユニットと同じ	
34		○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	全職員が1回もしくは2回普通救命講習を受講している。(入社間もない職員は今後受講予定)職員会議にて急変時の対応を再確認している。何かあればすぐに協力医に連絡し対応して頂く事になっている。		
35	(13)	○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	毎年2回避難訓練(通報・避難・初期消火・総合)を行っている。今年度は1回目終了後、署員の方々に、災害時の対応や日頃から出来る対策などについてアドバイスをいただいた。	わかばユニットと同じ	わかばユニットと同じ

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○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	誇りやプライバシーを損ねないような声かけを心がけ、職員間では、声の大きさ等に注意している。できていない時は課題として取り上げ、改善に努めている。	わかばユニットと同じ	
37		○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	利用者様・家族様のニーズをより明確に表記できるようプランの様式を見直した。また、取り組む内容を自己決定できるようプランに取り入れたり、その都度相談するなどして決めて頂いている。		
38		○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	心身状態によって希望の確認が難しい利用者様もおられるが、出来る限り一人お一人の生活スタイルで過ごせるよう努めている。		
39		○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	好みのヘアスタイルになるよう、入浴後セットしている。2～3ヶ月に1回、理美容室に来てもらっている。 生活の中で整容に努めている。		
40	(15)	○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	行事の時には、皆さんに希望をお聞きしたり、一緒に調理し食事している。お弁当をテイクアウトすることも喜ばれている。毎日できる方にはおやつや盛り付けや洗い物などして頂いている。	わかばユニットと同じ	
41		○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	体重の増減・摂取量・排便の有無など管理し、食事の量や形態、水分量などを調整している。		
42		○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	毎食後口腔ケアを実施している。残存機能や能力に応じ、声かけ・見守り・介助している。週2回義歯のポリデント消毒、週1回口腔ケア用品の消毒をしている。必要時には歯科受診(往診)。		

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	(16)	○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	排泄パターンに合わせ誘導している。誘導・声かけ・一部介助など、個々の能力に応じ自立に向けた支援に努めている。 自ら汚染確認し、新聞に包んで処分される方やパッド手渡しでご自分で当てられる方もいる。	わかばユニットと同じ	
44		○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	排便チェック表も活用し、個々の状況を把握している。下剤服用の方もおられるが、可能な限り下剤を使用しないよう、水分量アップに努めている。また、ごぼう茶を提供し、頻度や濃度も個々の排便状況に合わせて提供している。		
45	(17)	○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ず、個々にそった支援をしている	曜日は決めているが、声かけし本人が良ければ入浴して頂き、嫌とおっしゃる時は無理をしない。また個々の都合に合わせて曜日を変えたり、希望により時間帯を変えたり柔軟に対応している。	わかばユニットと同じ	
46		○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	本人が眠たいと思う時は休んで頂き、起床時も本人のタイミングで起きて頂いている。またテレビの位置なども希望を聞き、心地よい居室の環境作りに努めている。		
47		○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	薬剤情報は個人ファイルにて管理し、どんな薬を服用しているか分かりやすく表記している。また薬剤師と連携し、用法や作用等問い合わせる事もある。服薬時は名前をダブルチェックし、飲み込みを確認している。投薬内容変更時は状態把握に努めている。		
48		○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	できる事や得意・不得意を把握し、声かけ、できる事を維持できるよう支援している。また、飲み物は好みの物や好みの量で提供している。コロナが少し落ち着き、希望する利用者は外へ出て気分転換の支援をしている。		
49	(18)	○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	本人希望によりお墓参りや周辺へ散歩に出かけたり、家族と自宅へ外出したりしている。また、季節を感じて頂こうと、少人数でドライブにも出かけている。他施設や協力医療機関等の動向を確認し、感染予防に注意しながら外出等を緩和している。	わかばユニットと同じ	

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		○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	以前は所持金で希望の物を買う利用者もいらしたが、他の方と同様預り金として管理し、希望時に買い物している。感染予防に注意しながら、所持金を持って買い物等へ行けるよう支援していきたい。		
51		○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	年賀状を出される方もいらっしゃる。電話をかけたい時はスタッフに申し出て、事務所や子機を使って電話されている。また、携帯電話を所持されている利用者は、家族や親戚の方と話されている。(安全のため20:00以降は通話しない)		
52	(19)	○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・各居室はブラインドやロールカーテンで遮光、エアコンや扇風機で適切な温度や湿度管理をし、汗をかきやすい方の居室の温度は低めに設定するなど、快適な環境作りに努めている。声を上げる利用者様への対応にも配慮している。	わかばユニットと同じ	
53		○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	コミュニケーションが取れる方は近くに座り過ごされ、難しい方はスタッフが仲介に入ったり、スタッフの近くで過ごして頂いている。個々の相性なども見極め、不快にならない環境づくりに努めている。		
54	(20)	○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	使い慣れた物や馴染みの物の持ち込みは、入居時に物家族様に伝え、思い出の写真や在宅で行っていた趣味の物等を持って来られている。本人の希望で配置決めしたり、掲示物を貼っている。	わかばユニットと同じ	
55		○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	トイレには『トイレ』『便所』、居室タンスには引き出しごとにタオル類や衣類を表示している。居室には家族同意のもと名前を表示することにより迷わず行えている。		