

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	0991400029		
法人名	社会福祉法人 蓬愛会		
事業所名	認知症対応型共同生活介護 城下庵		
所在地	栃木県 さくら市喜連川3609		
自己評価作成日	平成27年12月20日	評価結果市町村受理日	平成29年4月7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/09/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アスク
所在地	那須塩原市松浦町118番地189
訪問調査日	平成29年3月27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)】

歴史のある城下町、さくら市喜連川の中心部に位置し街並みの景観にもけ込む建物であり、次年度は城下庵は開設して11年目を迎える。当事業所は同じ喜連川に同一法人のこのんきつれ荘、而今桜があるため、福祉後援会の開催、高齢者宅への宅配弁当や、3施設合同での炊き出し訓練など連携を図りながら、地域に根ざした福祉の発展に努めている。法人の理念でもある、今日の一・一日を楽しく安らぎのある毎日とするを念頭に、笑顔が多く見られる環境作りを実践している。地域密着型として、地域行事等に積極的に参加し、地域住民としての関係性が維持・継続できるよう、支援している。

【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)】

古民家風の建物内に小規模多機能型居宅介護事業所が併設され、利用者は両方のフロアを自由に行き来している。自治会に加入しており地区の防災訓練やゴミ拾いなどに職員が積極的に参加している。平成28年2月にさくら市と福祉避難所に関する防災協定を結び、災害時における地域との協力体制を築いている。管理者は、職員の言葉遣いや心のこもった丁寧な接遇を重要と考えていて、研修等を通して職員へ周知徹底を図っており、調査訪問時に利用者に対し職員が優しく言葉をかけたり丁寧な対応をしている様子が見られた。また、看護職や介護職、管理者が連絡を取りやすいようオンコール体制をとっており、利用者の状態の変化や急変時に備え常に連携を図り対応している。昼食と夕食は調理専任職員が調理し、他の職員が利用者の支援に専念できるような体制をとっている。職員は、季節ごとの行事食を工夫したり、干し柿・しもつかれ・桜餅・釜の蓋まんじゅう・クリスマスケーキを利用者と一緒に作り、クッキーでお菓子の家を作って利用者に食べてもらうなど遊び心満載で、城下庵の理念にあるように「生活にゆとりと楽しみが持てる」よう支援している。

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	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. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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
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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くない
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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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、安心して暮らしている (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

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	城下庵の理念として「生活にゆとりと楽しみ、生きがいもてる」との理念で取り組んでいる。また、施設内研修にて法人の理念についても理解を深め共有を図っている。	法人や事業所の理念については、理事長からの話(毎月)・法人の研修・日常の打ち合わせ等の際に職員に伝えて、周知徹底を図っている。毎日のスケジュールはあるが利用者一人ひとりに合わせて進めるようにして、レクリエーションやリハビリへの参加は利用者の意向や体調等を考慮して対応するなど、職員は利用者がゆとりのある生活が送れるよう心掛けている。	
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	建物内だけの生活ではなく、天気や気候の良い時には積極的に外に出ることで、地域とのつながりや交流を図っている。自治会の加入や地区行事への参加、又、施設の行事には回覧板等にて近隣への周知や参加の呼びかけを行っている。	事業所として自治会に加入しており、地区の防災訓練やごみ拾い行事に職員が参加している。利用者は地区の行事やお祭りに参加して楽しんでおり、事業所の開設記念行事やクリスマス会に住民の参加を募るなどの交流が行われている。利用者の重度化が進んでいることや、近くの商店が廃業したことなどもあり、以前に比べると利用者の散歩や買い物の回数は少なくなっているのが現状である。	近くの保育園との交流はあるが、小学校も近いので、小学生との交流行事の立ち上げや事業所を子どもの避難場所や住民のちょっとした立ち寄り場所とすることで地域貢献できないかなど、今後更なる地域交流の取組について検討していくことを期待したい。
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	認知症高齢者についての理解のため、地域の関係機関との連携を図りながら、必要な地域には包括の協力を得ながら認知症サポート養成講座を開催した。また、炊き出し訓練には、地域や関係機関の協力をいただいた。		
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	運営推進会議においては、事業所の活動報告、行事、現状の話題や問題点などについて話し合いを行っている。活動紹介や行事等は写真を用いてわかりやすくしている。	地域住民代表・民生委員・地域包括支援センター職員・市担当職員・利用者家族が参加して、併設している小規模多機能型居宅介護事業所と合同で年6回会議を開催している。事業所からは運営・支援内容等について説明を行い、参加者からは事業所行事への協力申し出や運営面での提案・助言などの意見が出され熱心に話し合いが行われている。	
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	必要に応じ連絡を取り合いながら協力関係にある。運営推進会議には市の担当者の参加が得られている。市と法人の福祉避難所に関する防災協定を締結した。	市担当職員が運営推進会議に出席した際に、事業所の状況説明や意見交換を行っており、日常的にも必要に応じて各種申請書類のことなどについて指示や指導を受けている。平成28年2月に、法人と市の間で当事業所を含むいくつかの事業所を福祉避難所とする防災協定を締結するなど、市との連携に努めている。	

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
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	身体拘束排除に関するマニュアルを基に介護保険指定基準の規定、身体拘束による問題、弊害等施設内外の研修にて周知をはかっている。日中玄関等の鍵をかけないケアは昔からの法人の理念でもある。又、研修にて言葉使いによる拘束についての理解を深めている。	管理者は、職員の言葉遣いや心のこもった丁寧な接遇を重要と考えていて、「身体拘束ゼロ対策行動規制防止に係る規程」「権利擁護・虐待防止に関する指針」を着任後すぐに策定して、研修等を通して職員へ周知徹底を図っている。日常の支援の中では不適切な対応のないよう職員間で確認や指摘・改善を行っており、年1回支援に関する「チェックリスト」による日常の支援の振り返りを職員全員が行うなど、身体拘束をしないケアの実践に努めている。	
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	虐待防止に関するマニュアルを作成し、マニュアルに基づいて、日頃の利用者の表情や仕草、全身状況の観察に気を配り疑わしい事については管理者へ報告することとしている。外部講師研修も実施。		
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	施設内外研修にて権利擁護についての制度を学んでいる。日常生活自立支援事業や成年後見制度について必要性がある時には地域包括支援センター等と連携を図っている。		
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	契約の前に提供されるケアサービス内容又、毎月かかる利用料金、入居時に必要なもの等を説明し、納得して頂いてから入居の契約を行う。3年毎の介護保険の改正、加算の内容についても重要事項説明書を基に説明し、理解、納得を得られている。		
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	運営推進会議に家族の方も参加して頂き事例の話などを用いて意見を引き出すようにしている。又、担当者会議や面会、家族への手紙等で家族からの意見、要望を運営に反映している。	利用者からは、食べ物や外出についての希望が多く出てくるので、できるだけ速やかに実現するようにしている。全ての家族が月に1回以上面会に訪れており、職員はそうした機会に意見や要望等を引き出すように努め、職員間で話し合った上で運営や支援に活かすようにしている。	
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	毎日朝、夕に行われているミーティングに管理者、介護支援専門員、看護職員、介護職員が参加し利用者のサービスに関すること、運営等の確認を行っている。また、施設内研修に全員が参加している。職員の状況や希望により個別に面談による機会を設け反映している。	毎日のミーティングの際に話し合いや情報共有を行っており、毎月の内部研修のあとにも時間を設け、運営や支援内容、利用者の状況、行事等について職員で話し合い改善を図っている。管理者は職員の状況を見て個別に話しを聞く機会を設けているほか、職員に年1回、自由な内容で作文を書いてもらい意見や意向の把握に努めている。	

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
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	就業規則において、資格取得に対する支援や、キャリアパスの体制整備を行っており、努力した成果が、結果として出る条件となっている。		
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	福利厚生、親睦会活動の充実を図り又、各種の研修会・勉強会等の参加を行っている。就業等に関する事由についてはその都度話し合いを行うようにしている。		
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	栃木県老人福祉施設協議会や、さくら市内でのケアマネ連絡協議会への参加による情報交換を行っている。研修等に参加し他事業所との交流や意見交換を行っている。		
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	入居前に施設を見学して頂き、生活の場を見ていただいている。利用者の意向や要望については十分に話し合う時間をつくり、利用につなげている。本人や家族の不安や悩みを受け止め本人の声に耳を傾けながら関係づくりに努めている。		
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	本人や家族の立場に立って、利用者の意向や要望を踏まえつつ家族の不安や求めている事を受け入れ安心できる生活の支援を行っている。		
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	利用者・家族の状態や要望を理解し施設での生活が適しているのかを見極め、他サービスの利用が適している場合には、包括や他事業所へ相談している。		
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	個性が発揮できる環境作りをし、本人のできる事に配慮しながら調理(漬物・お饅頭作り)や洗濯物たたみ、生活文化等を入居者から教えてもらう事も多くあり、日々の生活での役割を共に過ごし、学び、支えあう関係を築いている。		

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
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	施設での様子を電話で連絡したり、面会時に日頃の状況を伝えている。また、利用者・家族・施設との話し合いの中でこれまでの家族間の関係を踏まえつつ、家族が対応する事を本人が望んでいる場合には家族に協力していただくように依頼している。		
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	利用者の知人や友人の方が面会に来られた時には、別の場所を提供するなど、これまでの付き合いが維持できるように支援している。また、利用者の要望にそえるよう家族の協力のもとでお墓参りや外泊・外食などする機会を作って継続できる関係作りの支援をしている。	家族や利用者の知人や以前の活動仲間が訪れた際には、職員は利用者と一緒に過ごすよう時間や場所等に配慮している。自分の家に帰りたいと希望する利用者には職員が同行し、誰もいない家を見てから事業所に戻るということを、利用者が納得するまで対応している。かかりつけの美容院に出かけたり、家族と一緒に墓参りしたり外泊をする利用者もいる。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	職員が利用者の状況や様子を理解し、利用者が孤立しないよう席の配慮を行っている。トラブルの際には職員が速やかに間に入り、認知症があっても孤立しないよう共に支え合える環境づくりが出来るよう努めている。		
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	サービス利用終了後においても、相談や支援に応じる姿勢を示しながらその後の様子を確認するよう心掛けている。		
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	入居時の面接から多職種が連携し、本人や家族の意向・生活歴・身体状況等を確認している。また、入居後は、日頃の会話や様子観察により、入居者一人ひとりの意向の把握に努め、その人らしい生活が送れる様に支援している。	入居の際に、利用者から意向や思いを十分聞き取るとともに、家族からも随時利用者についての話を聞くようにしている。意思疎通の難しい利用者については、職員は日常の状況をしっかりと把握し、行動や態度・表情等の変化をみて利用者の思っていること感じていることを推し量り対応するようにしている。	
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	入居前の面接には時間をかけ情報収集に努めている。初回アセスメントで把握しきれない生活歴等を日常生活の会話の中から情報収集し、入居後もこれまでの習慣が継続できるようケアプランに取り入れている。		

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
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	現状把握のために些細な事柄や経過記録、日誌等を参考にしている。一日のスケジュールについては細かく定めず、本人の希望等を受け入れるようにしている。本人とコミュニケーションを図りながら、行動や動作からの生活リズム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	入居前の面接には時間をかけ情報収集に努め、個人記録や申し送り等にて日々の変化に対応し、また家族の面会時にも意見を聞き入居者主体の暮らしを反映したケアプランを作成している。毎月、目標の達成状況の確認及び評価を行い、必要に応じて介護計画の見直しを行なっている。	計画作成担当者は、利用者や家族からは意向や要望を聞きとり、職員(利用者担当職員からは特に詳しく)や看護師からの情報や各種記録内容を参考にしながら、利用者にとって望ましい生活ができるよう介護計画を作成している。介護目標の達成状況の把握と評価を毎月実施していて、必要に応じて介護計画の見直しを行っている。	
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	各職員の気付きや個々の状態の変化は、日誌や個人記録に記載し、職員間の情報共有を徹底している。また、それらの記録をもとに介護計画の見直しに活かすようにしている。		
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	家族の協力を得て、外食や住み慣れた地域や思い出の場所又、自宅への立ち寄りなど気分転換を図るなどしている。また、地域の祭りや行事等に出かけ、可能な限り柔軟な対応が出来るように努めている。		
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	地域のボランティアと定期的に交流したり、地域行事の参加や掛かりつけの美容室等に行き外部との交流、馴染みの関係を確立している。また、運営推進会議には、民生委員や地域代表等と意見交換をする機会を設けている。		
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	入居前にかかりつけ医を確認している。本人や家族の希望するかかりつけ医での受診が可能となっており、基本的には家族同行の受診となっているが、独居の方や家族が遠方の方などは事業所に対応している。また、必要に応じて、情報を提供している。緊急時については、家族とも相談し協力医療機関へ受診してもらうこともある。	ほとんどの利用者が今までのかかりつけ医へ家族と受診している。家族の状況により事業所が車椅子対応で病院まで送迎だけする場合や、受診に付き添う場合もある。医療関連記録の個人ファイルがあり必要に応じて受診時にコピーして家族に持参してもらい、受診結果は個人ファイルに記録すると共に申し送りノートに記載し職員間で情報共有を図っている。	

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
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	看護職員を配置すると共に介護職員は24時間利用者の健康状態の把握に努め、状態変化や異常に早期発見できるように看護職員との関係を密にとっている。状況により家族や主治医との連携を図りながら健康管理に努めている。また、オンコール体制により看護職、介護職、管理職が連絡を取りやすい体制を取っている。		
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。	入院の際、医療関係者に本人の普段の状況、急変時の状況を伝えている。時期をみて面会に行き家族や医療関係者から状態を伺い早期治療・退院に向けて支援する。		
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	重度化以前に、本人・家族の意向を確認しながら、事業所でする事やリスクの説明をしている。段階ごとに家族・医師と連携をとり、対応方針の共有を図っていく。また、本人の希望やホームでの生活での不安や恐怖がないかなど、その都度確認しながら話し合い方針を決めている。	重度化や終末期における事業所での可能な対応方法を、家族と確認しながら方針を決めている。職員が看取りの研修に参加するなど理解を深める取組をしているが、周辺地域に往診の出来る医師がいないということもあり、重度化した場合は家族と相談し特別養護老人ホームを申し込むケースもある。	
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	利用者の急変や事故に備えてマニュアルを作成し定期的に訓練を行い周知している。また、急変時の対応方法については、掲示し家族や見学者などにも説明している。		
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	災害対策にはマニュアルを作成し利用者一人ひとりの状態を踏まえて、具体的な避難対策を日頃から話し合い避難訓練を行なっている。また、地震を踏まえ地震発生時のマニュアルを作成し訓練を実施している。昨年は回覧板を通し近隣の方に呼びかけを行なった。	年2回日中と夜間を想定した避難訓練が消防署協力のもと行われているが、地域住民の参加は限られている。昨年は法人の三施設合同で地域住民の協力も得ながら炊き出し訓練を行っている。市との防災協定を結んでおり、今年6月に行われる市総合防災訓練には、福祉避難所としての受け入れ訓練に参加する予定である。	事業所が市街地にあり人家が密集している敷地も狭いことから、火災等の非常時には地域住民の協力が重要と思われるので、今後協力関係の構築に向けてより一層取り組んでいくことが期待される。
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	施設内研修等にてプライバシーについての研修会を行っている。排泄介助の際の声掛けについて等利用者の尊厳を損ねることがないように注意している。	職員は接遇に関して研修で学び、朝夕の申し送りにおいて、利用者への声の掛け方や名前の呼び方など一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーに配慮した支援について日頃から確認し対応している。職員は、日常のケアを行う上で気が付いた点はお互いに注意しあい、サービスの質の向上に努めている。	

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
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	利用者の意向を伺いながらその日の過ごし方を選択できるようにしている。又、レクリエーション等を通じて表情や態度を確認し、より理解できるよう努めている。		
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	その人らしい過ごし方を利用者家族と一緒に見出し、個人の希望にそって支援に努めている。		
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	利用者の装いを美しく、生活環境全般の美化として、朝の起床時には、今日はどの洋服を着たいか選んでいただいている。		
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	食材の皮むきなど利用者のできる範囲で食事の準備に携わって頂く。自宅で使用していた食器類を持ってきてもらい、又、行事食等を取り入れながら食事が楽しいものになるよう心がけている。	職員が交代で毎日近くのスーパーへ買い出しに行き新鮮な食材を購入している。昼食と夕食は調理専任職員が調理を行い、魚は骨を除去して食べやすくして提供されている。季節ごとに行事食を用意したり、干し柿やしもつかれ、桜餅、釜の蓋まんじゅうなどを利用者とともに作ったり、たまに外食したりと楽しく食事が出来るよう工夫している。	
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	食事形態に応じた食事を提供しバランス良く摂取できるように法人内の管理栄養士に確認してもらっている。又、既往歴や病状により水分、食事を考慮している。又献立を法人内の栄養士に確認してもらっている。		
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、口腔ケアへの声かけ、介助を行い個々の状態に応じた口腔ケアを実施している。		
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	排泄記録にて個人の排泄パターンの把握に努め声掛け誘導している。トイレでの排泄を行い、オムツを使わないケアに取り組んでいる。	日中は全員がおむつを外し、タイミングを見て声掛け誘導しトイレでの排泄を促すなど、自立支援に向けた取組が行われている。夜間帯は数人がおむつ対応となるが、ほとんどの利用者は声掛け誘導にて各居室に設置されているトイレで排泄している。	

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
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	個人的に水分量を記録し水分摂取量がどのように便秘対策に有効かを個別に分析をすすめている。水分制限のある方は繊維質の多い野菜やヨーグルトを取入れるなど自然排泄に努めている。		
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	家庭生活の延長であることから夜間入浴を中心に実施している。1人ひとりの生活習慣を重んじ個浴にて個別対応をしている。	利用者が入居するまでの生活習慣に合わせ、夜間入浴を基本としている。入浴は職員と一对一の個浴で対応しており、ゆったりと会話を楽しみながらコミュニケーションを図っている。入浴拒否のある利用者には、職員同士連携しタイミングをみて声を掛けるなど、上手に入浴につなげている。	
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	1日の生活リズムを把握し、安眠が得られるため屋間の活動を重視している。その日の身体状況に応じ休憩して頂いている。又、夜間入浴により良眠されるよう支援している。		
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	用法や副作用など、薬の目的を把握するため、服薬内容一覧表や個々独自の薬袋を用意し、服薬の管理、状態の変化に注意しながら支援している。		
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	日常生活のなかで生活歴にもとづいた趣味や得意なことなど披露できる機会を設け、張りのある日々を過ごせるようにしている。		
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	利用者の意見を聞きながら外出先を決めて、地域行事、外食、花見、散歩、ドライブ等を行っている。	利用者の希望を参考にしながら、地域のお祭りや花火大会、お花見や紅葉狩り、外食等の行事を企画し、併設小規模事業所の利用者と一緒に出掛け楽しんでいる。家族の協力を得て外泊をする利用者や、近隣を散歩したり、近くの保育園に少人数で出かけて行き、子どもたちと遊ぶのを楽しみにしている利用者もいる。	
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	利用者の状況や希望に応じて、家族の方の了解を取りながら外出時の買物等においてお金が使えるよう支援している。		

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
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	利用者の方が自ら外部との連絡を取りたい場合にはいつでも連絡ができるような設備がある。又、プライバシーにも配慮し居室でも電話が使えるようになっている。		
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	建物全体が古民家風の作りなので落ち着ける雰囲気である。季節の花や照明、壁飾り等居心地良く過ごせるようにしている。又、清潔感を保ちほこりや汚れのないよう注意している。	古民家風の建物内に小規模多機能型居宅介護事業所が併設され、ドア1枚で隔てられているだけなので利用者は自由にフロアを歩き来している。室内の照明は明る過ぎず、桜の花びらをモチーフにした壁飾りは季節感があり落ち着いた雰囲気をかもし出している。床板が傷んで今まで使えなかったウッドデッキも改修され、お天気の良い日は外でお茶を飲んだり日向ぼっこが出来るようになった。	
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	共有空間においては椅子やテーブルの他にソファを置いたり、又、和室がありそれぞれ過ごせるようにしている。		
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	ご自宅の家具や置物、好みのものを持ってきて頂きおちついた雰囲気の中で生活できるよう家族や本人に説明している。誕生会や行事、ご家族等の写真を居室に飾ったりしている。	居室の入口には名札が掛けられ、ある利用者の家族がそれぞれの利用者のイメージに合わせて作った俳句が居室入口に掲示されている。各居室にはベッド・洗面台・エアコン・クローゼット・トイレが備え付けられており、手作りの小物や写真、カレンダーなどの好みの物や、テレビやラジカセなどを持ち込んで利用者が居室で居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	安全を配慮し、個別の身体機能に合わせた浴室、トイレ、食事など多様な内容に対応できるようにしている。また、本人のできることを活かした生活が維持できるよう、支援している。		