

## 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	4093300020
法人名	医療法人 光洋会
事業所名	グループホーム 城山庵
所在地	福岡県宗像市石丸1丁目3番27号
自己評価作成日	平成26年8月1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。

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/40/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/40/index.php</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 アーバン・マトリックス 福祉評価センター		
所在地	福岡県北九州市戸畑区境川一丁目7番6号		
訪問調査日	平成28年9月16日	評価結果確定日	平成28年12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)】

利用者が自分らしく生活できるという開設以来の当施設理念に基づいて、利用者の思いに寄り添うケアを心がけ、1人1人の健康管理には細心の注意を払い、安心、安全の支援を行っている。個性を重視し本人の自己能力が発揮できる機会を作り、趣味や家事活動、買い物同行、行事参加と行事に向けた制作活動を通じ、小規模多機能居宅介護施設利用者、地域の学生ボランティアや保育園との交流を図り、体操、、レクレーション、脳トレーニング等を通して、ケアプランに添ったケアを目指している。

## 【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)】

開設して10年目を迎え、周辺の各地域での講演依頼も増えており、地域密着型サービスとしての存在が高まっている。開設当初より理念として掲げる入居者個々の「自分らしさ」を大切に支援を継続しており、実践につなげるための細やかな情報収集や分析、専門職としての職員育成、母体医療機関との密な連携による健康管理等、具現化に向けた取り組みを重ねている。長期に入居されている方も多く、少しずつ重度化へと移行している中で、新たに「わたしのこと」と題されるファイルを居室に配置し、個別の一日のスケジュールや習慣、服薬状況、配慮して欲しいこと等を家族とも共有しながら、本人本位の支援に取り組んでいる。運営推進会議にあわせて実践的に行われる災害訓練では毎年毎年課題に向き合い、今年度より英会話や音楽レクリエーションも始まる等、常に質の向上を目指しながら、安心して過ごせる環境づくりに取り組んでいる。

## 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	
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 3. 家族の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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)	○	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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない	68	職員は、生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 3. 職員の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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)	○	1. ほぼ全ての利用者が 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 3. 家族等の1/3くらい 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)	○	1. ほぼ全ての利用者が 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
<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	理念は玄関に掲げ、職員や来訪者がいつでも目にする事ができる。また、職員は、その理念を支援の指針とし、利用者がその人らしく生活できるように、個別性のあるケアの実践に努めている。	入居者個別の「自分らしい生活」を支援していこうとする理念に基づき、これまでの生活習慣や馴染みの関係性の把握に努めている。「わたしのこと」と題されたファイルが居室に置かれ、個別の一日のスケジュールや配慮して欲しいこと等を記載し、家族とも共有しながら理念の実践に結び付けている。
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	日常的には、散歩で挨拶を交わしたり、子ども会の廃品回収に協力したり、保育園やコミセンの行事等に参加している。推進委員でもある区長と相談し、地域との関係作りにも取り組んでいる。	保育園行事に参加する際には席が設けられ、子ども会の廃品回収や中学生の職場体験、コミュニティセンター行事の参加等を通じて、地域との交流を図っている。また、周辺地域での講演活動にも活発に取り組んでおり、認知症啓発や介護予防に関する情報発信に取り組んでいる。
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	社協主催のコミセンで開催される健康サロンで、認知症その他の予防について、出張講座を開催し、その回数も年々増えている。	
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ヶ月に1回運営推進会議を開催し、利用者状況や事業所の運営、取り組みや活動の報告と意見交換を行っている。会議に併せミニ講座や避難訓練等も行い、サービス向上を図っている。	運営推進会議は、家族代表、自治会長、民生委員、地域代表、知見者、市担当者等の出席を得て、2ヶ月に1回開催されている。事業所の現状を報告しアドバイスを得たり、会議の中での避難訓練実施やミニ講座を開催する等、意義のある開催に向けた取り組みがある。
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	推進会議に委員として介護保険課職員も必ず出席して頂き、事業所の活動報告を行い、市の動向についての情報を頂いている。更に密着ネット宗像においても情報共有や連携を図っている。	運営推進会議や市役所で開催される地域密着ネットむなかたの勉強会等を通じて、情報共有や連携を図っている。コミュニティセンターの活動参加や周辺地域での講演活動依頼も増えている。
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	毎年の勉強会と日々の申し送りや毎月の定例会で注意喚起を行い、身体拘束をしないケアの実践方法を検討している。日中の玄関施錠はせず帰宅願望がある利用者には職員が付き添い散歩やドライブをする等のケアの実践に努めている。	研修計画の中に毎年位置付け、禁止の対象となる具体的な行為を正しく理解し、現状を振り返り、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。また、転倒転落アセスメントスコアシートの作成や事故防止に関する勉強会を通じて、リスクマネジメントに関する意識を高め、安心して生活できる環境づくりに取り組んでいる。
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	毎年勉強会を開催し虐待についての知識と理解を深めている。また、不適切な対応がないか皆で話し合うようにしている。利用者の外泊時は前後に入浴し、注意している。	

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	毎年権利擁護の勉強会を施設内で実施し、職員の知識を深めている。現在、成年後見人制度を活用している利用者はいないが、必要な方には、包括と連携しながら制度の利用を勧めている。	運営推進会議や家族会開催時に情報提供を行い、権利擁護に関する制度の理解と活用に向けて取り組んでいる。成年後見制度や日常生活自立支援事業を研修計画の中に位置付け、必要性の検討や提案を行い、活用に向けた支援を行っている。	
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	前回の外部評価以降、新規の契約はなかったが重要事項説明書の変更があったため、それにあたっては内容を家族に説明し同意をいただいた。ご不明な点は説明し、ご納得いただいた。		
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	事業所玄関に常時意見箱を設置し、要望等家族が伝えられるようにしている。年1回家族アンケートを実施しその結果を基に家族会で意見を聴き、運営に反映するよう職員定例会で検討している。	年1回、無記名での家族アンケートを実施し、家族会開催時の報告や意見を職員間で検討し、運営への反映に努めている。また、1日のスケジュールや服薬状況、配慮すること、ベッドメイクに至るまで、詳細に記載された個別の「わたしのこと」ファイルを居室に配置し、家族と職員が情報共有を図れるよう工夫している。	
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	定例会、日々の申し送りでのミーティング、各行事担当者との話し合いに管理者が入り、職員意見を積極的に取り入れるようにしている。代表者へは管理者を通して1日1回伝えられている。	月例の職員会議や毎朝のミーティング、〇〇の日と題される各種行事、持ち回りで開催される内部研修、英会話や音楽レクリエーションも開始され、担当職員の主体的な関わりを促しながら、意見や提案が表出しやすいよう配慮されている。	
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	代表者は、年に2回の各職員の自己評価と管理者による人事評価を元に勤務状況を把握している。特に介護職員の待遇向上には尽力され、少しずつ給与も見直されている。		
13	(9)	○人権の尊重 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	採用対象職員の性別、年齢、資格等の制限はなく、20～60歳代まで採用している。常勤、非常勤問わず研修参加や資格取得への配慮があり、毎年介護福祉士の合格者が出ている。行事の企画や会議での発言でも、個人の特技や経験等能力を発揮できる配慮や環境がある。	職員の採用にあたり、年齢や性別等による排除は行われていない。現在、20代から70代までの職員が勤務しており、外部研修参加の機会も多く、法人内各部署の研修や委員会活動も含め、職員育成に熱心に取り組む質の確保に結び付けている。各種クラブ活動や行事企画、内部研修を持ち回りで担当する等、職員個々の個性や能力を発揮する機会も多い。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、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	プライバシーや個人情報保護、倫理、接遇等の病院全体や施設の勉強会で知識を深め、「自分らしい生活」の実現の為、日頃のケアを検討し人権に配慮したケアの実践を職員自身が考えられる指導を行っている。	人権及び権利擁護、認知症ケア、倫理及び法令遵守、身体拘束・高齢者虐待等、内外の研修を通じて、職員に対する人権教育、啓発に取り組んでいる。新規採用時には、理念の共有や高齢者疑似体験等を通じて、人権に配慮されたケアの在り方について意識を高めている	

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
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	代表者は毎日施設を訪れ管理者や職員のケアスキルを把握している。法人内外の勉強会や研修会に参加できるよう勤務調整を行い受講機会を設けている。資格取得についても情報提供を行い取得を勧めている。		
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	密着型事業所主催の勉強会で、知識の向上や情報交換の場を設けている。管理者は2月に1度の会議の場があり、各施設とも顔見知り相談しやすい関係が出来ている。		
<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	入居前の様子からアセスメントを行い、本人の意向、不安を聴きニーズを把握しケアプランに反映させるようにしている。入居後は利用者が安心できる細やかなケアと深い関りができる様に、担当職員を決めている。		
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	家族の思いや要望、意向を伺い、利用者の様子を実際に目にしながらケアプランやサービス内容を伝えることで、安心して利用開始ができる関係づくりを行っている。		
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	本人と家族の状況やニーズの把握を行った上で見学や体験をして頂き、満床時には他サービスのや他施設の提案も行っている。		
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	利用者本人の生活歴や能力が発揮出来る様な家事や趣味活動への参加を促し、行事や誕生会では準備や出し物への参加等も促し、利用者の役割作りや能力発揮の機会を提供している。		
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	常に施設と家族は協力関係にある事を説明し、ケアプランにも家族の役割を入れている。年3回の家族参加行事の準備にも協力頂いている。家族の面会は何時でも会える様に、配慮している。		
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	利用者の自宅がある地域の文化祭や夏祭り等に参加したり公園や神社に向く機会を設けている。また、近郊のコミセンの月に1回の喫茶よれよれにも出かける機会を作っている。	入居期間の長い方が多く、職員との馴染みの関係性が築かれている。センター方式も一部活用しながら、これまでの暮らしの把握に努め、個別の地域性や生活習慣に配慮された支援が行われている。	

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
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	利用者の性格や関係性、食事の状況等によって食事の配席を考慮している。一緒に作業や外出をする時にも良い関係作りが出来る様に配慮している。男性は1人だが、皆、良いふいん気で過ごされている。		
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	入院された時は面会に出向き、退院後のサービス提供がスムーズにいくよう病院相談員や家族とも連絡、情報交換、相談を行っている。その成果か、ここ3年は退居者がいない。		
<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	センター方式Cシートを利用し意向の把握に努める。本人の会話や様子と家族の希望や意向を鑑み、本人の希望に合わせた生活ができる様に、本人が言えない時は、ケースカンファで情報収集や分析をしている。	入居年数の長い方が多く、センター方式の一部活用や日常の会話、家族からの情報等を集約し、思いや意向の把握に努めている。入居者参加型の会議もあり、献立等、日常の暮らしに反映されている。情報や気づきを職員間で共有、検討し、実践に活かしている。	
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	本人や家族、入居前のケアマネージャー等から情報収集しフェースシートやCシートに記載している。利用者の入居年数が皆長くなった為、職員も各利用者の生活歴に合わせた話が出来ている。		
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	生活状況の観察の中での日々の変化については、気づいた職員が管理者に報告し、申し送りや個別記録、状況によっては申し送りノートにも記載し情報を共有している。		
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	担当者会議で、本人、家族と介護職員が意見交換を行い、担当職員とケアマネージャーがケアプランの評価を行う。必要時ケースカンファで援助内容の検討をし現状に即した介護計画の作成に努めている。	本人・家族の参加する担当者会議を開催し、各種帳票の共有や定期的な評価及びカンファレンスを通じて、現状の確認と見直しの必要性について検討を行っている。細やかな視点から丁寧に情報を収集し、実践への反映に努めている。	
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	日々の様子や気付きは個別記録や一般状態チェック表、看護記録に医療、介護の職員が記入し、職員は記録を読み情報共有している。記録をもとに毎月ケアプラン評価を行い、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
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	退院直後で落ち着かず帰宅願望がある時には、家族に協力を得て対応した。医療連携体制を活かし体調不良時に施設内で医療処置を受ける等の対応もしている。		
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	利用者が地域のコミュニティセンターや保育園や公民館の行事に出かけたり、ショッピングセンターへの買い物等に出かける支援をしている。避難訓練では消防署と合同で行っている。		
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	かかりつけ医の選択は本人や家族の希望を尊重し、家族と連携しての受診支援を行い適切な医療が受けられるように努めている。同行できない場合は必要に応じ、医師への情報提供書を渡している。	入居時に、かかりつけ医に関する意向を確認し、家族との連携を図りながら受診を支援している。近接して母体となる医療機関が位置しており、医師や訪問看護師との密な連携を図りながら、日々の健康管理や適切な医療を受けられるよう支援している。訪問看護計画書が整備されている。	
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	訪問看護は定期訪問と緊急時の24時間対応である。訪問時は記録や状態チェック表で報告・相談を行い、毎月の評価表で利用者の状態変化を情報提供している。併設の小規模の看護師にも常に相談できる。		
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。	利用者が入院されると病院へサマリーで情報提供し、入院中から退院時までの本人の状態や様子、必要な支援について担当看護師や医療ソーシャルワーカーを中心に情報共有し、受け入れ体制を整えてスムーズな退院を支援している。		
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	入居時には重度化に伴う施設でできる支援について、重要事項に添って説明を行っている。また、その後の変化に伴う重度化や、終末期に対する家族の意向の変化は、必要に応じて担当者会議で確認し、家族間で話し合いの機会を持つよう促している。	重度化した場合や終末期に向けた支援のあり方については、事業所としての方針を明文化し、入居時に説明している。日常の会話やセンター方式も活用しながら、本人・家族の意向の把握に努め、状況の変化に伴い関係者での協議を行い、方針の共有に努めている。	
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	避難訓練では、消防署の中から緊急時の対応について応急手当や初期対応の実技を学び、定例会で勉強会も開催している。緊急時の連絡体制や事故発生対応マニュアルも常に閲覧可能である。		

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	(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回避難訓練を実施している。今年6月の訓練では、出火場所や状況をかなり具体的に設定し、消防署、地域住民の協力を得ながら、実践さながらに行い、具体的に細かな指導を受ける事が出来た。	運営推進会議開催に合わせ避難訓練を実施し、近接する法人本部より職員が駆けつける。ライフラインの遮断やトリアージ、救急車が来ない場合等、具体的な想定のもと実践的な訓練が行われている。実践的なため、消防より具体的な助言を得たり、課題を明確にすることが出来る。食料や医薬品、衛生品、消耗品等、詳細な備蓄品リストが整備されている。	
<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	認知症の進行に合わせた声かけを行っている。排泄の声かけは周囲に解らないようにしたり、入浴介助はタオルワークを用いて羞恥心に配慮したケアを実践している。	個人の生活習慣を尊重しながら生活リズムの確立も意識し、個別のバランスを検討している。言葉使いや対応について気になる事例が発生した場合には、朝のミーティングやカンファレンスの中で提起している。	
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	利用者の状態に合わせて声かけを行い、希望を言葉で表せない方には、選択できるような問いかけや日頃の様子から本人の意向を申し送り等で検討してケアに活かして支援している。		
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、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	起床や就寝の時間を決めず、その方のその日のペースに合わせて生活していただいている。レクリエーション等の参加もしたくない時には、居室やフロアで午睡やテレビ視聴等思い思いの過ごし方を支援している。		
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	起床時は自分で選べるような声かけを行っている。髭剃りや整容は、出来るだけ自分でできる様に支援し、ボランティアによるマニキュア塗りも支援している。		
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	調理活動へは各々の力が発揮できる様に、利用者の適性、能力に合わせて促している。利用者各々の食事の好き嫌いは把握しており、嫌いな物は代替品で対応している。	日常の会話の中での聞き取りや献立会議への参加を通じて嗜好の把握に努め、買い物や調理、後片付け等に、個別の力を発揮してもらっている。季節行事に配慮されたメニューや手作りおやつの日を設け、入居者及び職員の誕生日も共に祝っている。	
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・水分摂取量、体重は記録をとり情報を共有している。食事量の少ない人は体重の変動を見ながら補食を提供している。また、咀嚼や嚥下の状態に合わせてとろみ剤やミキサーでの食事形態の調節も行っている。		

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
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	毎食後口腔ケアをしていただき、必要に応じて介助を行い口腔内の保清を支援している。毎日舌苔ケアも実施している。義歯の方は、本人の習慣に合わせながら夜間に義歯洗浄剤での洗浄も行っている。		
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	本人の排泄リズムに合わせて日中、夜間の声かけ、トイレ誘導を行い、必要性や能力や状況に応じ、下着や衛生用品を選択している。汚れている事に本人が気づいてなくてもさりげなく交換できるような支援をしている。	立ち上がり訓練等、下肢機能の維持・活用に向けた働きかけを行い、排泄動作の安定に結び付けている。個別の排泄状況の把握に努め、声掛けや誘導、排泄用品について検討しながら自立に向けた支援を行っている。便秘を毎年研修テーマとして掲げ、個別のアプローチを行っている。	
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	便秘についての勉強会は毎年実施し、各人に合わせた水分摂取や運動を促し、排便を促進する食物繊維や野菜を食事に多く取り入れ、オリゴ糖の摂取も積極的に行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	毎月26日は「フロの日」で、季節感を味わえるように趣向を凝らし、ゆったりと入浴できる支援をしている。入浴は毎日行う体制である。基本的には入浴は午後に行っているが、失禁時には午前にも対応している。	毎日入浴準備を行うため、個別の希望や体調、状況等に応じて柔軟に対応している。実際に毎日入浴される方もおられる。毎月26日を「ふろの日」として定め、工夫を凝らした楽しい入浴を企画している。	
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、起床時間は本人の生活リズムに合わせて就寝や午睡ができるよう支援している。寝具は順番でシーツ交換や布団干しをして、気持ち良く眠れるように支援している。		
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	毎年利用者の服薬内容と注意事項の勉強会を行い変更事項は伝達し、受診後の服薬内容や方法の変更は連絡ノートで周知している。状態観察と変化のキャッチに努め、薬との相関関係には注意している。		
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	入居年数が長くなり介護度も上がり、全員一緒に活動は難しくなり、個別に活動を行うことが増えてきた。特に誕生日には、好きな事、好きな物を提供するように担当が企画している。		



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	(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	日々近隣へ散歩、食材の買い物や花見、地域行事の参加等外出の機会を提供し、家族と外泊や外出をしたり、可能な場合は地域の催しに家族も参加して頂いている。その際、駐車場の確保に地域の協力や情報提供をいただいている。	周辺地域の様々な祭りに参加する機会も多く、家族にも案内を行っている。日常的な散歩や食材の買い物、季節の花見等、外出の機会を確保している。家族とも連携を図りながら、個別の外出も支援している。	
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	お小遣いは事務所で管理しているが、希望があればいつでもお金の所持をいただいている。外出や買い物の際には個々の能力に応じて、御自分で支払いできる様に支援している。		
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	希望があればいつでも電話できる様に支援している。手紙も担当職員が本人の希望や能力に合わせて家族や友人に年賀状や便りを出す機会を作っている。		
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	施設内の環境は日々整えると共に、定期的で大掃除を行い清潔を保てるようにしている。明るいフロアで炊事の音も聞こえ生活感があり、七夕やお正月やクリスマス等の季節感を取り入れた飾り物も、フロアと玄関に配している。	小規模多機能型居宅介護事業所が併設された平屋建ての共用空間は、明るく開放的な造りとなっており、各所に季節感や行事を採り入れた飾りつけがなされている。食卓やソファ等のくつろぎの場所も確保され、対面キッチンからは調理の様子が伝わってくる。	
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	日中でも夜間でもフロアのソファや椅子でくつろぐことが出来る。フロアで他利用者と一緒にテレビを見ながら談話をされる方が多いが、1人で自室で過ごしたい方はいつでも自室に居る事が出来る。		
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	自宅から馴染みの家具やベッドを持ち込んでいただき、利用者本人の好きな物を部屋に飾る等、居心地良い居室になるようにしていただいている。居室の家具や寝具は、家族の協力をいただいて整えている。	椅子やソファ等、好みの家具が持ち込まれ、動線にも配慮しながら、自室内でも寛げるよう工夫されている。家族の写真や馴染みの小物を配置し、居心地良く過ごせるよう配慮されている。	
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	バリアフリーの建物内のワンフロアで、台所の職員も利用者を見守る事ができる。了解を得て居室の名前を表示し、車椅子、椅子、ソファを使い分け、クッションや小テーブルの使用で生活動作の保持を図っている。		