

## 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	4270600531		
法人名	有限会社		
事業所名	(有)ことぶき会 グループホームファミリーハウス おうな棟		
所在地	長崎県五島市吉田町3100番地1		
自己評価作成日	令和2年 9月 20日	評価結果市町村受理日	令和2年12月15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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/42/">http://www.kaigokensaku.jp/42/</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 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内
訪問調査日	令和2年10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)】

ファミリーハウスでは、ゆつくりとした雰囲気の中で利用者それぞれが時間を自由に使い、楽しく生活ができるように心がけている。日課は大きな行事以外はあえて決めておらず利用者が自分のやりたい事を選択できるようにしている。食事作りや洗濯物など利用者の方たちにも手伝っていただき生活の中で自分の役割を実感していただけるようにしている。行事を多く企画しており、初詣、節分、雛祭り、花見、そうめん流し、七夕、敬老会、クリスマス忘年会など年間を通して楽しんでいただけるようにしている。また、それ以外にも保育園や日本舞踊などのボランティアも来られ、踊りや演奏をしてもらっている。玄関前には池があり利用者が餌をあげたり、外でおやつを食べたりすることができる。子供の日の前には鯉のぼりを設置し、地域の方々にも楽しんでもらえるようにしている。

### 【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)】

事業所は、田畑が広がるのどかな環境にある。職員の意見は、会長や社長にダイレクトに届き、トイレのカーテンや手すり増設が実現している他、年2回の評価表による処遇改善や勤務年数の長さから、風通しの良い職場環境が窺える。管理者は、市主催の出前講座を事業所で開催できるよう働きかけ、認知症に対する職員のスキルアップを目指している。介護度が高くても、昼間は利用者全員がトイレでの排泄できるよう支援し、入浴も浴槽に浸かっており利用者は快適に過ごしている。旬の食材を用いた食事は、利用者と職員と一緒に食し家庭的な優しさがある。新型コロナ禍自粛中は、家族へ写真付きの便り送付やテレビ通話で、家族に安心を届けている。理念「その人らしく生きていくことができるように・・・」の下、利用者が言葉にできない思いに寄り添い支援している事業所である。

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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) ○ 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
<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	理念はスタッフがいつでも見れるよう、皆が集う居間に設置している。毎日の業務遂行時必要に応じて話し合い、理念の実績を目指している。	職員は理念を実現するために、家族からの情報を基に、利用者が言葉で表すことができない思いの抽出に努めている。食事、排泄、入浴の他日々の暮らしが、本人の思いに沿っているかを、毎月の職員会議で確認し、利用者が日々、安心して生活できるよう支援に繋げている。	
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	町内会に入会している。時々地域の消防団の方々が夜回りをして下さっている。(その際は、必ず電話で何時頃巡回をしますという連絡がある)	毎年事業所にて、消防団や地域住民を招きパーベキュー大会を行っている。日本舞踊のボランティアや中学生、専門学生の体験実習を受入れ、保育園児の訪問もある。町内会に加入しており、住民の相談や見学には気軽に応じたり、近隣の農家から差入れがあるなど日常的な交流がある。	
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	利用者及び家族、職員、取引業者、ボランティア活動で来てくださった方々をお呼びして、年に一度交流会を実施している。この中で時間を取って家族会も行っている。ホームページも定期的に更新し外部への発信も行っている。		
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	運営推進会議は2か月に一度奇数月に開催している。写真を提示してサービスの内容や活動の報告、話し合いを行っている。	地域有識者や市職員、家族参加で開催しており、利用者の外出や季節の行事、避難訓練の様子など、写真を示し報告している。新型コロナ禍自粛中は議事録をメンバーに送付している。ただし、参加者からの意見は、議事録からは確認できない。また、参加できない家族への送付もない。	会議では、世間話等から様々な意見を聴き取り、事業所のサービス向上に活かす取組みに期待したい。また参加していない家族にも、会議への関心を高めるよう、議事録を送付することが望まれる。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	情報の収集や提供をしながら市役所の長寿介護課との連携を密にしている。分からないことがあればすぐに聞けるような体制をとっている。	管理者は、市担当課へ事業所の状況報告や不明点を尋ねる他、利用者の入退所や空室状況を電話で伝え、事故報告は窓口を訪問している。管理者は、市主催の出前講座を事業所で開催できるよう働きかけている。また案内がある研修に参加したり、協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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「介指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	玄関などの施錠はせず、声掛けで納得していただいている。気を紛らわせる為に利用者個々の必要なケアに応じて散歩やレクリエーション、職員が寄り添って会話をするなどしている。また年に2回の身体拘束防止研修を通して職員間で理解を深めている。	職員は、年2回の所内勉強会に参加し、身体拘束の弊害を理解しており、日中の玄関開錠を含めて、拘束のない支援に取り組んでいる。身体拘束適正化のための委員会を、主任会議の中で開催している。ただし、検討した経緯が議事録の中で、確認できない。	職員が日々の支援において、疑問や不安に思うことを、幅広く拾い上げ、検討し記録に残すことで、職員の意識を高め、これからの拘束のない支援ができるよう期待したい。
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されることのないよう注意を払い、防止に努めている	虐待防止の研修会があれば参加し、ケアカンファレンス等で発表したり、施設内研修を年に1回以上行い理解を深めている。		

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		○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	権利擁護に関する事案がずっと無いので聞きに行ったりする事は無いが、そういう状況になれば社協に相談したりして理解を深めるという事はできる。		
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	日頃から疑問に思うことなど、電話や面会時に説明させていただいている。また、利用者や家族が気軽に尋ねられる環境作りに努めている。		
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	面会簿に意見・要望欄を設けており、気軽に書けるようにしている。面会時には利用者の近況を説明しながら家族の意向を聞いたりと、導き出すようにしている。	家族の面会時には、事業所への要望を記載するアンケート用紙を渡し、意見等を伝えやすくする工夫が窺える。内容は連絡ノートに記載し職員間で共有化を図っている。遠方の家族から電話を掛けて欲しいという要望に対応した例がある。年に1度、地域住民も招いたバーベキュー大会に家族を招きコミュニケーションを図っている。	
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	月に一度のケース会議、二カ月に一度の合同ケース会議でスタッフの意見を出してもらい処遇等を話し合ったり、テーマを設けて研修会をしたり有意義な時間を設けている。	日頃から職員は、会長や社長に直接要望を伝えている。トイレのカーテンや手すりの増設の要望が職員から出た際は、迅速に対応し実現している。忘年会を開催し、職員間の親睦を図ると共に、年に2回の人事考課を実施し賞与に反映する等、透明性の高い運営を行っており、労働環境の整備に努めている。	
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	従業員が要望等を言いやすい関係性を作れていると思っている。全介護職員において、6月と11月に事業所独自の評価表にて評価を行い、その結果に応じて、処遇改善加算金による賞与をわたしている。		
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	毎月行われるケース会議ではお互いに意見を出し合いケアの向上に努めている。島内の研修を中心に、参加できるものは参加するようにしている。		
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	グループホーム連絡協議会等参加して意見交換を行っている。		

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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	利用時に利用者、家族から過去の仕事、趣味などの聞き取りを行い、安心してサービスを受ける事ができるようにしている。		
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	入所時に要望や施設での日課や年間行事の説明をしたり現在介護の事で困っている事や施設への希望を聞いている。		
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	家族や本人の要望に応える事ができるように面会時にも話を聞き必要であれば歯科受診、訪問看護、在宅酸素の利用も行っている。		
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	施設生活の中でもできる事は自分でしてもらうように洗濯物をたたんだり一緒にメニューを考え料理を作る事もある。		
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	面会時には施設での様子を伝えながら何か問題があれば報告し、できるだけ利用者と家族と介護スタッフで生活リズムを形成するようにしている。		
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	施設入所前に通っていた主治医の元に受診するようにしている。行きつけの美容院に行く利用者もいる為、送迎を行っている。	家族の他に町内の知人の訪問があり、盆、正月には孫も訪れている。カトリックの信者の居室には、神父が訪れる他、ミサに通う支援を行っている。初詣や囲碁、カラオケ等入居前の習慣を大切に生活を送っている。日記を付ける利用者を見守り、年賀状を書く手助けを行う等、馴染みの関係を継続できるよう支援を行っている。	
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	和室にソファとテレビを設置している為利用者同士のコミュニケーションの場として活用している。		

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	家族の意向により退所する場合には次の施設への申し込みや情報提供を行っている。		
<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>					
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	できるだけ利用者の希望に沿ってサービスを提供するようにしているができない時は代替案を一緒に考えるようにしている。	日常の過ごし方は、利用者の自由である。朝遅く起きる人、居室で休む人それぞれの希望に添っている。職員は、居室や浴室で利用者の趣味や思い出話を聞き取り、申し送りノートや業務日誌に書き留めたり、口頭で他の職員に伝えている。ただし、個人記録の生活歴欄への記入が確認できない。	職員が聞き取った利用者の生活歴を全職員が共有することは、本人に寄り添う支援を行うために重要である。情報の見える化等工夫を行い、利用者一人ひとりの思いや意向をより深く理解し、寄り添う支援に繋げることが望まれる。
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	入所時や家族の面会時に聞き取りを行い生活歴や既往歴を把握するようにしている。特に男性利用者には戦争体験を家族に聞くようにしている。		
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	認知症の利用者への聞き取りは難しいので普段の生活を注意深く観察し、できる事とできない事の見極めを行うようにしている。		
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	月に一回全職員参加の会議を行い、職員から利用者の生活の変化や気付きを出し合いサービスの提供につなげている。	契約時、管理者が利用者と面会し、サマリーや家族の話をもとに暫定プランを作成し、1ヶ月を目途に本プランに移行している。モニタリングは、利用者全員を毎月行い、3ヶ月目に反映している。長期6ヶ月、短期3ヶ月の目標設定で、状況変化があれば見直し、本人・家族了承のもと実践している。職員は、2ユニット全員を把握し支援に努めている。	
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	介護日誌を記録し職員が休日の日の利用者の様子を把握できるようにしている。		
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	職員から利用者の変化や気付きを随時報告してもらい、適切なサービスが提供できるようにしている。		

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	近所の方から野菜を頂いたり、年末には近隣の中学校から年賀状が届くなどの交流を行っている。		
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	利用者が入所前に通院していた医療機関を引き続き受診するようにしている。家族からの要望で医療機関を決めたり、変更することもある。	入居前のかかりつけ医を継続しており、職員が受診支援を行っており、場合により家族も同行している。受診結果は、通常と異なる診断や主治医の意見があれば業務日誌に記録し、家族にも伝えている。夜間緊急時は、職員から社長に連絡後、協力医療機関や緊急搬送など、適切な医療を受けられるよう整えている。	
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	利用者の体調の変化は毎朝のバイタルチェックで把握し体調の変化があった場合には速やかに主治医の診察を受けるようにしている。		
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。	入院中は頻回に面会に行き主治医から家族と共に説明を聞き早期に退院できるようにしている。		
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	入所時に家族に終末期の対応の仕方を聞き家族、施設、病院で連絡を取り合いながら対応する様にしている。	契約時、終末期に関して、本人・家族に説明し、「入所における看取り介護(ケア)についての希望(要望)確認書」に同意を得ている。主治医が看取り期と判断した場合は、再度意向の確認を行っている。過去には事業所でできる限りの看取り支援を行ったことがあるが、近年はない。職員は意識を高めるために看取りの研修を行っている。	
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	利用者の急変時に対応できるようにAEDを設置し消防署から講師を呼び、緊急時の対応の仕方の講習を受けた。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	月に2回夜間想定避難訓練を行っている。施設独自の災害マニュアルを作成し台風や大雨を想定した避難訓練を行った。	年2回の訓練の内、消防署、消防団立会いと、自主火災訓練を夜間想定で実施している。周辺に民家が少ないものの、隣接会社と民家2件にも協力を得ている。市防災士に、立地に合った自然災害を想定し、独自のマニュアルを作成して貰い、有事の際は、避難先として同業他施設に依頼している。更に、備蓄や自家発電機を整備している。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	各利用者の生活歴や既往歴、趣味嗜好を家族から聞き個々にあった声かけを行う様にしている。	家族には、便りに掲載する利用者の写真への同意を得ている。職員は、守秘義務に関する誓約書を提出している。利用者の書類は、ロッカーに保管している。トイレ誘導の際は、周りに気付かれないようプライバシーを損ねない言葉掛けを行っている。利用者によって話題を選ぶ等、歩んで来た人生を尊重する対応に努めている。	
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	食事のメニューやドライブの行き先などを利用者に相談し、施設での生活が楽しくなる様に取り組んでいる。		
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	起床時間や食事の時間は決めているが利用者の希望や体調によって変更する様にしている。		
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	定期的美容師の方に施設に来て頂き、散髪をしている。希望があれば白髪染めは職員がおこない、行きつけの美容院に通う場合は送迎、付き添いを行っている。		
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	食事のメニューを一緒に考ええる範囲で調理も一緒に行う事もある。調理ができない利用者には味見をして頂きできるだけ一緒に活動する様にしている。	食事は、職員の手作りである。ミキサー食や刻み食にも対応している。野菜の下ごしらえを利用者とともにすることも。誕生日は会長手作りの船盛で家族も招き、皆で祝っている。恵方巻、流しソーメン、クリスマスケーキ、焼き芋等、季節に応じたメニューを提供し、食事が毎日の楽しみとなるよう支援を行っている。	
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、水分の摂取量を毎日記録し食事の献立も記録し職員が把握できるようにしている。		
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	毎食後に口腔ケアを行っている。利用者それぞれに合った口腔ケア用品を準備する様にしている。		

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	(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	尿意や便意が分からない利用者も表情や行動を見てトイレに誘導したり、紙オムツから通常の下着を着用できるように取り組んでいる。	介護度が高い利用者であっても、昼間はトイレでの排泄を行うことを目標としており、ポータブルトイレの使用は原則夜間のみとしている。排泄チェック表を記録し、一人ひとりのリズムを把握すると共に、パッドの種類の検討を個別に行っている。退院後、おむつからパッドへと改善した事例がある。	
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	水分摂取量を把握し便秘しやすい利用者には水分を勧めたり、定期受診時に主治医に相談している。		
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	入浴日は決まっているが希望や必要があれば入浴できるようにしている。失禁があった時にはシャワー浴を行う様にしている。	介護度が高い利用者であっても浴槽へ浸かることができるよう支援を行っている。肌に優しい素材の石鹸類を選び、保湿剤を塗布して乾燥を防いでいる。また、ホットタオルを常備し、いつでも清拭ができるよう備えている。ゆず湯や菖蒲湯で季節感を大切にしており、入浴時は歌を歌ったり、職員と会話しリラックスできる時間となっている。	
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	和室には毛布を常備しておりいつでも好きな時に横になれる様にしている。自室で寝ている利用者は無理に起こさず一人の時間を大切にしている。		
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	利用者が服用している内服薬は名前や副作用を理解し、職員が管理しながら飲み忘れがない様にしている。		
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	利用者が以前経験した料理を一緒に作ったり、教え合いながら楽しみを共有できるようにしている。		
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	ドライブの行き先を利用者に決めてもらったりと一緒に買い物に行くこともある。	日常的には、近所へのスーパーへ買物に行ったり、日向ぼっこや近所への散歩、花摘み等で外気に触れる機会を作っている。新型コロナ禍の現在は自粛しているものの、それまでは、ドライブに頻繁に出掛けていることが確認できる。ドライブにはおやつ持参で行くこともあり、楽しいひと時を過ごしている。	



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	金銭管理ができる利用者は預り金以外で自分で管理することもある。		
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	利用者の希望により家族に電話をかけたり、iPadを利用しテレビ電話をかけたり、動画を送信する事もできる。		
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	掃除は毎日行い、快適に利用できるようにしている。トイレは場所が分かりやすいように利用者の目線に合わせて張り紙をしている。	広々としたリビングの窓から四季の風景を眺められる。和室には床の間がある他、キッチンの調理の様子が見られる等、家庭的な温もりが感じられる。トイレの西日を避けるためのカーテンの他、手すりの増設等、利用者への配慮が窺える。職員による毎朝の清掃、換気と空調管理で臭気もなく、利用者が落ち着いて過ごせるよう工夫している。	
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	ホールには2人掛け、3人掛けのソファを設置し利用者がコミュニケーションを取りやすい環境作りをしている。		
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	入所時に家族から今まで自宅で使用していた物を持って来て頂いたり、家族の写真を飾り、利用者が落ち着いて過ごす事ができるようにしている。	居室には洗面台やベッド、大きいクローゼットが備え付けられている。利用者が、環境の変化に混乱することがないように、使い慣れた物を持ち込むことができる。テレビやソファ、家族写真や髭剃り、整髪料があり、信仰に配慮し飾り付けした居室がある。職員による毎朝の清掃で清潔を保ち、家族訪問時もゆっくり寛げるよう整えている。	
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	廊下や浴室には手すりを設置し職員が見守りながら歩行訓練を行い、身体機能の維持に取り組んでいる。		

## 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	4270600531		
法人名	有限会社		
事業所名	(有)ことぶき会 グループホームファミリーハウス おきな棟		
所在地	長崎県五島市吉田町3100番地1		
自己評価作成日	令和 2年 9月 20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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/42/">http://www.kaigokensaku.jp/42/</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 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内
訪問調査日	

### 【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)】

ファミリーハウスでは、ゆつくりとした雰囲気の中で利用者それぞれが時間を自由に使い、楽しく生活が出来るように心がけている。日課は大きな行事以外はあえて決めておらず利用者が自分のやりたい事を選択できるようにしている。食事作りや洗濯物など利用者の方たちにも手伝っていただき生活の中で自分の役割を実感していただけるようにしている。行事を多く企画しており、初詣、節分、雛祭り、花見、そうめん流し、七夕、敬老会、クリスマス忘年会など年間を通して楽しんでいただけるようにしている。また、それ以外にも保育園や日本舞踊などのボランティアも来られ、踊りや演奏をしてもらっている。玄関前には池があり利用者が餌をあげたり、外でおやつを食べたりすることができる。子供の日の前には鯉のぼりを設置し、地域の方々にも楽しんでもらえるようにしている。

### 【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)】

--

### 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)	<input type="radio"/>	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)	<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
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)	<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	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)	<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
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)	<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	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. 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)	<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	66	職員は、生き活きと働けている (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
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)	<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	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
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)	<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
62	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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<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	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	理念はスタッフがいつでも見れるよう、皆が集う居間に設置している。毎日の業務遂行時必要に応じて話し合い、理念の実績を目指している。		
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	町内会に入会している。時々地域の消防団の方々が夜回りをしてくださっている。(その際は、必ず電話で何時頃巡回をしますという連絡がある)		
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	利用者及び家族、職員、取引業者、ボランティア活動で来てくださった方々をお呼びして、年に一度交流会を実施している。この中で時間を取って家族会も行っている。ホームページも定期的に更新し外部への発信も行っている。		
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	運営推進会議は2か月に一度奇数月に開催している。写真を提示してサービスの内容や活動の報告、話し合いを行っている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	情報の収集や提供をしながら市役所の長寿介護課との連携を密にしている。わからないことがあればすぐに聞けるような体制をとっている。		
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「介指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	玄関等の施錠はせず、声掛けで納得していただいている。気を紛らわせる為に利用者個々の必要なケアに応じて散歩やレクリエーション、職員が寄り添って会話をするなどしている。また年に2回の身体拘束防止研修を通して職員間で理解を深めている。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止の研修会があれば参加し、ケアカンファレンス等で発表したり、施設内研修を年に1回以上行い理解を深めている。		

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		○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	権利擁護に関する事案がずっとないので聞きに行ったりすることはないが、そういう状況になれば社協に相談したりして理解を深めるということはある。		
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	日頃から疑問に思うことなど、電話や面会時に説明させていただいている。また、利用者や家族が気軽に尋ねられる環境づくりに努めている。		
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	面会簿に意見・要望欄をもうけており、気軽に書けるようにしている。面会時には利用者の近況を説明しながら家族の意向を聞いたり、導きだすようにしている。		
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	月に一度のケース会議、二カ月に一度の合同ケース会議でスタッフの意見を出してもらい処遇等を話し合ったり、テーマを設けて研修会をしたり有意義な時間を設けている。		
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	従業員が要望等を言いやすい関係性を作れていると思っている。全介護職員において、6月と11月に事業所独自の評価表にて評価を行い、その結果に応じて、処遇改善加算金による賞与をわたしている。		
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	毎月行われるケース会議ではお互いに意見を出し合いケアの向上に努めている。島内の研修を中心に、参加できるものは参加するようにしている。		
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	グループホーム連絡協議会等参加して意見交換を行っている。		

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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	日常の会話や生活の様子を見ながら、信頼関係を築き上げるように努め、馴染みの人・場所となり、利用者が安心して生活できるように支援し、要望や意見を聞くように努力している。		
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	家族とは入所時に時間を取り要望や利用者の生活歴を聞き、家族にとっても安心できるように努力し、面会時や随時利用者の様子を伝えるようにしている。		
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	意思疎通の難しい利用者の必要としている支援は日頃の様子や態度から職員が判断し家族の要望は面会時などに話を聞くようにしている。		
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	利用者を家族の一員と考え、一緒に買い物に行ったり、食事を作ったりと、家族のように生活をしているという実感を持っていただけるようにしている。		
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	家族とは面会時に利用者の日頃の様子を報告し、必要なことは協力要請するようにしている。		
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	帰宅願望がある利用者は家族に連絡し帰宅支援を行っている。別ユニットに入所している友人や親戚の利用者のところへ遊びに行ったりしている。		
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	利用者の出来る事出来ない事を職員が把握し、洗濯物たたみや、洗濯物干し、食事の準備、レクリエーションをして利用者間のコミュニケーションwど取るようにしている。天候や季節に応じて複数でドライブなども行っている。		

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
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	退所後の生活支援として他の施設に入所となる場合は、入所申し込みや施設の説明、紹介を行うようにしている。		
<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>					
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	今何が必要なのかを考え、希望や要望が聞かれた時には速やかに要望を満たすようにしている。要望を訴える事ができない利用者は、職員が生活の様子を観察し必要な事を考え、実行している。		
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	利用者や家族から生活歴を聞き、入所後も自宅で生活している時と変わらないように自宅の様子を再現したり馴染みの物を持って来てもらうようにしている。		
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	利用者個々の残存機能を職員が把握し利用者が出来る事は自分でしてもらうように取り組んでいる。細かい時間設定は行わず、利用者が自由に時間を使えるようにしている。		
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	月に1度全職員が集まってケアカンファレンスを行い、利用者個々に必要なケアについて意見やアイデアを出し合い、家族や利用者の要望を取り入れながら介護計画を立てている。		
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	各利用者ごとに介護記録を書き、職員は必ず記録に目を通すようにしている。職員間の連絡ノートを作成し読んだらサインをするようにしている。		
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	天候や季節に応じて利用者の希望を聞き、ドライブやピクニック、散歩に出かけるようにしている。お盆やお彼岸には、希望があれば、墓参りにも職員が同行する。		

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
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	近隣学校からのボランティアを受け入れ、子供達との交流ができるようにしている。また、近所の美容室から2ヶ月に1回、訪問散髪に来てくださっており、美容師の方と会話を楽しんだりしている。		
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	入所前からの主治医の元を受診し、継続して家族や利用者が安心して健康管理ができるように取り組んでいる。受診時には職員が同行し医師との連携が取れるようにしている。		
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	毎日バイタルチェックを行い、利用者の体調の変化を監視し、記録はいつでも職員が見られるようにしている。受診時には記録を持参し主治医にも報告している。		
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。	入院時に主治医からの説明を利用者、家族と共に聞き、治療方法や期間を理解し、入院中も家族や医療機関との情報交換を常に行っている。		
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	入所時に終末期の考えを家族に聞き、意思確認を行い、終末期が近づいた時点で再度確認する。終末期を迎える前に主治医の説明を家族と共に聞き、今後の対応を話し合うようにしている。		
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	消防署員の指導の下、緊急時の救命法を学び、瞬時に適切な対応ができるように努力している。火災時の通報装置の使用法や避難訓練も定期的に行っている。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	火災訓練は定期的に行い、通報装置の使用法や避難訓練の手順などを、消防署員の指導の下に行っている。また、自然災害対策避難計画マニュアルを作成し、発電機や卓上コンロ等の物品や飲料水等の備蓄を行っている。		

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	各利用者の生活歴や病歴、趣味嗜好を家族から聞き、ひとりひとりに合った声掛けを行うようにしている。特に戦争経験者には配慮しながら声掛けを行うようにしている。		
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	食事の献立やドライブの行き先など場面場面で個人の希望を尋ね、必要な時は職員側から、いくつかの案を出して選んでもらうようにしたり、生きがいを持って楽しく生活ができるようにしている。		
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	就寝、起床時間や食事などは、利用者の生活ペースに合わせて時間を調節するようにしている。職員は作業の途中であっても利用者の希望がある時には、希望に添う事を最優先としている。		
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	2ヶ月に1回、美容師の方が散髪をくださり、希望があれば利用者が希望する美容院へ送迎する事もある。好みのスキンケア用品や洗髪用品など希望があれば職員が買い物、あるいは一緒に買い物に行く事もある。		
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	食事の献立を利用者と考えたり、一緒に買い物に行ったり、できる範囲での調理や配膳、洗い物を手伝っていただいたり、職員も毎日一緒に食事をしている。		
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	食事摂取量、水分摂取量を毎日記録に残し、メニューも職員が把握できるように管理している。		
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	毎食後義歯使用者は、取り外し、嗽と義歯洗浄を行っている。嗽用に殺菌効果のあるお茶を使用し口腔内の清潔保持に努めている。自力義歯洗浄可能な利用者は、見守りを行い、必要であれば介助をする。		



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
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	紙パンツ使用者も定期的にトイレ誘導を行い、トイレでの排泄ができるようにしている。排泄の訴えができない利用者は、表情や行動の変化を観察しトイレに誘導している。		
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	毎日の水分摂取表にて水分量を把握し、便秘しやすい利用者には水分を勧めたり軽い運動を促し便秘予防に取り組んでいる。受診時に主治医に相談し薬を処方していただく事もある。		
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	入浴日は決まっているが、希望や必要があれば、いつでも入浴できるようにしている。失禁があった時はシャワー浴を行う事もある。		
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	日中皆が集まる談話室には、ひざ掛け等を常備しており、いつでも横になれるような環境にしている。居室で眠っている方は無理に起こさず、ひとりひとりの生活リズムを守るようにしている。		
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	各利用者ごとに服用している薬剤名・効果・副作用などを記載した説明書をまとめて綴り、職員がいつでも閲覧できるようにしている。		
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	裁縫・読書・カラオケなどそれぞれ趣味や好きなことを自由にしていただき、日々を生き生きと過ごしていただいている。また、洗濯物たたみや掃除といった家事などを得意とされる利用者にも楽しんでいただいている。		
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	利用者の希望に合わせてドライブや買い物などに出掛けている。季節によっては墓参りや自宅へ帰宅するなどの支援を行っている。		

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
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	希望される利用者に対して、少額のお金を所持していただいております。所持金は職員が把握している。家族から預かっている方も、希望がある時は買い物に出かけるようにしている。		
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	家族への電話は出来る方は自分で掛けて頂き、出来ない方には職員が変わりに掛けて要望を伝える様にしている。施設にiPadを置いており、家族や利用者から希望があればテレビ電話を行っている。		
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	掃除は毎日行い、快適に利用できるようにしている。浴室は冷暖房を設置し、ヒートショック予防に努めている。トイレや居室は場所がわかりやすいように視線の高さに合わせた看板を設置している。		
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	ホールには椅子やソファが多く、テーブルもある。それぞれ気の合う利用者同士で自由に座っている。ソファには二人掛け、三人掛けのものがあり、ベッドになるものもある。		
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	居室には家族にも協力して頂き、馴染みの物や写真を飾り、自宅の雰囲気が楽しめるようにしている。家具や小物の配置なども、利用者の希望に添って行っている。		
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	廊下やトイレ、浴室には手すりを設置し、安全に利用できるようになっている。手すりを利用して歩行訓練や起立訓練も行う事もある。		