

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	0172901951		
法人名	株式会社 オフィスキタノ		
事業所名	グループホーム幸 Aユニット		
所在地	北海道旭川市春光台4条9丁目4番地5		
自己評価作成日	令和元年6月20日	評価結果市町村受理日	令和2年3月9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)】

福祉村に開設をし、閉静な環境と採光がふんだんに取り入れられたグループホームです。地域の学園祭やお祭り、町内会の清掃活動やフラワーロード整備活動等にも積極的に参加を行う等して、地元の人々との交流にも取り組んでいます。又、家族へのアンケートを独自に実施して、要望や意見をケアサービスに活かしたり、スプリングラウの設置や緊急時に備えた避難誘導訓練、隣接する「グループホーム夢」や地域の協力・連携等の話し合いも行なっております。又、観葉植物が多く設置され家庭的雰囲気作り、ペットでシーズー犬を飼育しており、入居者の他、来所者や介護員等にとっても和みとなっています。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の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URL	http://www.kajigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&JieyosyoCd=0172901951-00&ServiceCd=320
-------------	---

【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 福祉サービス評価機構Kネット
所在地	札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401
訪問調査日	令和2年2月18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)】

事業所は旭川市の郊外にあり、周辺は住宅の他に福祉村として数々の福祉事業所が点在している。隣接の他グループホームとは、非常時の災害協定を締結している。開設して16年が経過しているが、地域とも良好な関係にあり、夜間帯は各ユニット一人態勢である事から、運営推進会議で非常時の協力依頼に対して、町内会長は2回程回覧板にて協力への呼び掛けを頂くなど、深い理解と協力が得られている。地域や各福祉事業所の行事には利用者と一緒に参加をしている。また、年2回、幼稚園児が紙で作った作品を持参しての来訪は、利用者にとって程よい刺激になっている。多種多様な室内レクを行っているが、外出行事に参加できなかった利用者にお土産を買い3時のおやつとして皆で食すなど、一人ひとりと言うまでもなく多角的な視点で全体像の把握に努めるなど、良質なケアが続けられている。理念の一節に「人として幸せに生きる日々を大切に」を掲げ、実践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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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. 全くない	
66	職員は、活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	
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	
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	

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	「家庭的な環境と地域住民との交流の下で」を基本方針として、地域密着型サービスの意義を職員全員で確認し、事業所と地域の関連性を大切にしている。又、全体会議、ミーティングや申し送り、日々のサービスの提供場面(言葉かけ、態度等)において、理念が反映されるようにしている。	開設時に地域密着型の意義と利用者を主体とした理念を策定し、その後、理念を具体化した文言を加え職員の認識に効果を上げている。全体会議で、理念の実践を確認している。	
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	日常的に散歩に出かけ、近隣の人たちと挨拶を交わしたり、話をしたり、遊びに来られたりする間柄となっており、近所の人々との関係を構築していく様取り組んでいる。又、町内会の清掃活動や花見、地域の学園祭、イベント、お祭り、盆踊り等には利用者と共に積極的に参加している。	盆踊りや七夕祭りなど、地域の行事には利用者と一緒に参加している。近隣の福祉関連事業所の学園祭や寮祭にも出かけ、綿飴やかき氷などを楽しんでいる。幼稚園の園児達や元職員、芸能ボランティアの来訪は、程よい刺激となっている。	
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	地域的に福祉村にあり、他の福祉施設との交流や、町内会役員が参加する運営推進会議等で取り組んでいる。又、事業所での実践内容を踏まえて、地域での研修や会合に関わりながら認知症ケアの啓発に努めている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議では、事業所からの報告と共に参加メンバーからの質問、意見、要望を受け、双方向的な会議となるよう配慮している。又、これまでの評価結果を踏まえ、現在取り組んでいる内容についても報告し、意見をもらうようにしている。	会議は年6回の開催を計画し、町内会長や協力医療機関、家族、利用者、行政の参加を得て、活動報告や事業計画、自己・外部評価等を周知している。夜間など非常時の協力要請に対して、町内会長が2度回覧板にて周知している。	
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	問題解決のために理解や支援など、必要な時には、相談に行くなどして、協働関係を構築していくようにしている。	提出物はFAXや郵送で届け、事故報告書や認定更新時等は担当窓口に出向き実情を伝えている。さらに、運営推進会議や実地指導、集団指導時の各担当者とは情報を共有し、運営の質向上に生かしている。	
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「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	高齢者の権利擁護や身体拘束に関するマニュアルを見直すと共に、定期的な内部研修や3か月に1度、身体拘束廃止委員会を開催し、その内容を全体会議や勉強会・ミーティング等を通して全職員の理解・共通認識を図っている。又、職員の見守りの方法等を徹底し、自由な暮らしを支援している。	理念の一節に「人として幸せに生きる日々を大切に」を掲げ、会議等で実践の確認を行っている。身体拘束廃止や虐待の防止に向けて、指針の整備、適正化委員会や研修会を定期的に開催し、議事録を作成している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	高齢者虐待防止に関するマニュアルを整備し、当事業所において勉強会やミーティング等を実施し、高齢者虐待防止法に関する理解浸透や尊厳に向けた取り組みを行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	日常生活自立支援事業や成年後見制度についての研修を受け、その結果を勉強会やミーティング等を開き、職員の理解を深める様にしている。又、対応が必要と思われる利用者がある場合の想定をし、職員が説明、アドバイスをできる様、利用者の支援に結び付ける研修機会を設けている。		
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	入居予約時及び契約時は、入居一覧表に基づき丁寧な説明を心掛け、特に利用料金や起こりうるリスク、重度化や看取りについての対応、医療連携体制の実際等について詳しく説明し、同意を得ているようにしている。介護報酬の改正や制度改正に伴う利用料金が増加する場合は個別の相談に応じながら、一方的な通達にならない様、心掛けている。又、利用者の状態変化により契約解除に至る場合は、本人を交えて家族等と対応方針を相談している。		
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並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	利用者の言葉や態度からその思いを察する努力をし、利用者本位の運営を心がけている。又、ご家族には、アンケートを実施し、その結果を反映すると共に、訪問時には常に問いかけ、何でも言ってもらえるような雰囲気作りを留意している。又、契約時には、苦情等相談窓口の説明を行うと共に、掲示物にて開示しており、発言しにくい方には投書箱を設け、意見、不満、苦情等を表すことが出来る機会を作っている。出された意見、要望等はミーティングで話し合い、反映させている。	家族来訪時や運営に関する家族アンケートで要望の把握に努めているが、感謝の言葉が綴られ、意見はない状況にある。毎月、職員と一緒に写真を掲載した個別のお便りの発行や、2ヵ月ごとに運営推進会議の議事録を開示して、利用者の日常の様子を伝えている。	
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	毎月の全体会議やフロアミーティング等で、意見や提案を聞く機会を設け反映している。又、日頃からコミュニケーションを図るようにし、職員の声に耳を傾け、働く意欲の向上や質の確保に留意している。	業務上で気になることはその場で話し合ったり、会議等で意見交換が行われ、業務の改善に繋げている。職員はそれぞれの業務を担い、資質向上に活かしている。希望休も柔軟に取得出来ている。	
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	全体会議、ミーティング・勉強会をそれぞれ月1回以上行い、意見を聞くようにしており、各職員には日頃からコミュニケーションを図るように心がけ、問いかけたり、聞き出したりするようにしている。又、職員の資格取得のための支援内容や任用要件表を定め、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。		
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	事情所外で開催される研修には、勤務表を鑑み、受講出来るようにしており、研修の報告は毎月の勉強会で発表すると共に報告書は閲覧出来るようにしている。又、各職員が自らの立場・経験・地域密着型サービスについての理解や実践の習熟度等に応じて実務に支障をきたさないように研修機会を確保している。		
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	近隣グループホームや特別養護老人施設、老人保健施設・グループハウス・知的障害施設などの同業者と交流する機会を持っている。又、サービスの質の向上をさせていく目的で、結成されている会への参加をし、その中でグループワークやスタッフ研修を設けて質の向上に励んでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	事前面接にて生活状況や身体状況、現状での不安な事や求めている事を把握すると共に、本人や家族からの要望等が聞けない時には関係機関との連携を図り、情報収集し、できるだけ本人の思いに向き合い、関係作りに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	家族の苦労や今までの介護状態を聴き、家族の困っている事や、不安な事、求めているものを理解し、事業所としてはどのような対応ができるか、事前に話し合っている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	相談時、本人や家族の思い、状況等を確認し、早急な対応が必要な相談者には、可能な限り柔軟な対応を行い、必要に応じたサービス機関に繋げる等の対応をしている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人の思いや根本にある苦しみ、不安、喜び等を知ることに努め、暮らしの中で分かち合い、共に支えあえる関係づくりに留意している。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	助ける人と助けられる人という関係でなく、共に本人を支える姿勢で日々の暮らしの出来事や気付いたことを来訪時に伝えたり、遠方の方には便りや電話等で伝える等、情報共有に努め、本人を支えていくための協力関係を構築している。		
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	本人がこれまで培ってきた人間関係や社会との関係を把握し、その関係を断ち切らないように支援し、1人ひとりの生活習慣を尊重し、その人らしく過ごせるように支援している。	馴染みの人や場との関わり方は希薄になってきているが、昔話を傾聴したり、馴染みの美容室送迎や地域行事への参加に同行している。家族の支援で外出や外食、冠婚葬祭の参列が得られている。	
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利用者が同士の関係が円滑になるような働きかけをしている。また、全体でのレクリエーションや行事への参加、散歩の時間を通じて、利用者同士の交流の機会を多くもてるようにしている。	毎日のお茶や食事の時間、ラジオ体操の際には、職員も一緒に多くの会話を持つようにしたり、役割活動等を通じて利用者同士の関係が円滑になるような働きかけをしている。また、全体でのレクリエーションや行事への参加、散歩の時間を通じて、利用者同士の交流の機会を多くもてるようにしている。		
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	身体状況の低下や、入院加療となりサービス利用が終了された方でも、面会に行く等して、利用中に培った関係性を継続できる様心掛けている。又、家族からの相談を受けると共に、これまでの暮らしの継続性が損なわれないように情報提供している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	日々の介護や関わり合いの中での言葉や表情、行動等からその真意推し量ったり、それとなく確認するようにしている。本人との意思疎通が困難な方については、家族からの情報収集や、日常の行動等から意向をくみとっている。	日々の関わりから利用者の願いを把握し、実現できるよう努めている。七夕の短冊には願いが記され、発語が少ない利用者が、職員の関わりにより話をできるようになったり、入浴時に本音が聞かれている。	
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	入所以前より利用者、家族から生活歴や趣味、趣向、一日の流れ等について聞き取るようにし、シートに整理し記録として残している。又、病院、施設からの入所者については、上記に加え情報提供書より情報収集している。家族が本人の生活についてあまり知らない時には、本人自身の語りや親戚、知人等の訪問時等を利用し、少しずつ把握に努めている。		
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	1人1人の生活リズム(食事や睡眠、排泄の時間、生活習慣、一日の中でどのような体調の変化があるか等)を把握出来る様にすると共に、行動や小さな動作から感じ取り、生活心理面の視点や出来ない事より、出来る事に注目し、本人の全体像を把握できる様に努めている。		
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	本人や家族には日々の関わり合いの中で、思いや意見を聞き反映出来るようにしている。又、心身の状態に変化があった時もご家族やご本人の要望を取り入れつつ、アセスメントを含め職員で意見交換やモニタリング、カンファレンスを行い、介護計画に反映している。	介護計画作成時は、利用者や家族の要望と医療関係者の助言を踏まえ、現状に沿った支援目標を策定している。全体会議でモニタリングの時間を設け、心身の状態を確認している。	
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	個別ファイルを用意し、食事、水分量、排泄等身体的状況及び、日々の暮らしの様子や本人の言葉、エピソードやケアの気づき等を記録している。又、いつでも全ての職員が閲覧できるようにしており、勤務開始前に確認し、職員間で情報の共有をしている。		
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	利用者や家族の状況に応じ、又、急なニーズへの対応が図れるよう主治医との連携を図りながら、通院や移送サービスを実施し、利用者が健康で安全に過ごせるよう柔軟に対応している。		
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	利用者が心身の力を出来るだけ発揮しながら、安全で、安心した地域での暮らしを続けられるよう警察、消防、町内会等、様々な地域資源を活用し連携を図っている。他にも、市の結核健診や訪問診療、本人の希望や体調に応じて訪問理容サービスも利用してもらっている。		
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し、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	本人及び家族等の納得が得られた事業所の協力医(訪問診療)の他、利用前からのかかりつけ医での医療を受けられるよう通院介助を行ったり訪問診療に来てもらったり、複数の医療機関と関係を結ぶと共に希望に応じている。	利用者や家族の希望する医療機関を受診先としているが、利用者全員が月2回、協力医の往診を受けている。他科受診は、家族の協力を得ながら職員が支援している。週1回訪問の看護師とは24時間連絡体制にある。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	介護職員は体調や些細な変化も見逃さないよう、早期発見に取り組み、日々の変化や気づきを各入居者毎に記入した情報を、訪問看護師に伝え、相談、協働を図り、医療連携先の医師やかかりつけ医等の適切な受診が受けられるように支援している。		
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、また、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。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。	入院時には、本人の生活状況、介護方法、発症経過、服薬状況等の必要な情報を医療機関に提供し、職員が見舞いにいける様にしている。又、病院関係者や家族と回復状況の情報交換をしながら、速やかな退院支援に結びつけている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合や終末期については、本人や家族の意思を踏まえ、対応方針を定め、利用者が安心して終末期を過ごしていけるように、家族、医師、看護師等を交え話し合いを行っている。又、状況の変化の度に話し合いを重ね、思いに添った支援に繋げる配慮をしている。	重度化や終末期に対する指針を入居時に説明している。状態悪化時は、主治医から家族に今後の方向性について説明があり、これまでは入院の形となっている。利用者や家族の意向と事業所の受け入れ態勢が整えば、看取りケアの開始としている。	
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	全ての職員がマニュアル及び外部研修等で習得した知識を基本に、勉強会にて応急処置の知識を学ぶと共に、エマージェンシーセットを常備し、使用方法の知識・実技を体験・体得・習得出来る様にしている。		
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	マニュアルを作成し、消防署・消防関連業者の協力を経て、避難経路・消火器・通報機器・スプリンクラー等の使用方法を含め定期的に避難訓練を行っている。又、災害時については、指揮係、通報連絡係、初期消火係、避難誘導係などを明示した表を提示し、各職員が対応出来るように配慮している。又施設内にハザードマップをすぐに確認できる所に常備し、地域との連携を図り、運営推進会議等で協力を呼びかけ、構築出来るようにしている。	年2回設備業者の指導の下、同日に日中・夜間想定総合訓練(通報、消火、避難)を実施している。訓練の様子を写真に納め、参加職員から感想文を募るなど、危機意識を高めている。隣接の事業所と災害時協定書を交わしている。	土砂災害の危険性があることから対応策を検討しているが、併せて訓練時には、消防署や近隣住民の協力要請、ケア場面を含むあらゆる災害を想定してのシミュレーション、実践的訓練など、さらなる取り組みに期待したい。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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	年長者として敬意を払い、人前であからさまな介護をしたり、誘導の声掛けをして本人を傷つけてしまわない様、さりげない対応や言葉使い等に配慮し、職員の意識向上を図ると共に、利用者の誇りやプライバシーを損ねない対応を心掛けている。又、記録、個人情報の取り扱いには、その情報の個性や守秘義務について理解し、責任のある取り扱いを心掛けている。	呼称は、「名字」にさん付けを基本としている。申し送り時は利用者の耳に入らぬようにし、個人記録も目に付かないように配慮している。トイレ誘導も自尊心に配慮するなど、適切なケアへの意識統一に努めている。	
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	利用者の希望、関心を見極め、職員側で決めた事を押し付ける事の無いように、本人が選びやすい場面、複数の選択を提案をし、利用者自身が決定する場面も作る様心掛けている。		
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	基本的な一日の流れは持っているが、一人ひとりのペースを大切に、それに合わせた対応を心掛けている。又、その日の体調や様子を見ながら、本人の希望、思い等を尋ねたり、相談しながら対応をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	基本的には、本人の意向で着替えを決めており、職員は見守り、支援の必要な時に手伝う様になっている。又、本人の希望に合わせて理美容を行い、本人の望む店との連携を取っている。自己決定のしにくい利用者には、職員と一緒に考え、本人の気持ちに添った支援を心掛けている。		
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	職員と利用者が同じテーブルを囲んで楽しく食事が出来る様、声掛けや食事形態に注意しながら支援している。食事の準備や後片付けも利用者の意思を尊重しながら行っている。	利用者に嗜好調査を行い、食事に反映できるよう努めている。業者の食事も活用しながら、行事食に、ちらし寿司や茶碗蒸し、鉄火丼などを用意し、要望に沿って麵処や寿司屋に足を運んでいる。	
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	一人ひとりの体調と栄養士による献立の食事や水分の摂取状況を、毎日摂取カロリー表に記録し、職員が情報を共有出来る様にしている。又、食事内容を把握し、好みの物、嫌いな物を把握出来る様にしている。		
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	毎食後の口腔ケアの声掛けを行い、能力に応じて見守ったり、介助を行っている。又、口腔ケアの重要性を理解し、口腔ケアの仕方を学び実践すると共に、沈下性肺炎を予防する技術も身につけるようにしている。(歯磨きの仕方、舌ブラシの仕方、嚥下運動等)		
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	時間や習慣を把握すると共に、排泄チェック表を使用し、尿意の無い利用者にも時間を見計らって、さりげない誘導をする事により、トイレで排泄できるように支援している。又、オムツ管理表を用いて使用枚数を把握し、トイレ誘導・自然排泄が出来ているか話し合っている。	居室に設置しているトイレの他に、利用者の状態によってはポータブルトイレも併用している。排泄後に自己申告もあるが、排泄パターンを把握し、声かけや誘導により失敗の軽減に繋げている。食事や体操などスムーズな排泄への配慮もある。	
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	便秘予防に向けて排泄状況を確認すると共に、食事の工夫や水分摂取量を把握し、腸の動きを良くするために、腹部マッサージ・ラジオ体操・散歩・家事活動等、身体を動かす機会を設けて自然排便できるよう取り組んでいる。又、下剤を使用している方には、医師との連携を図り、個人の状態に合わせた使用量になっている。		
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	職員が一方向的に決めず、利用者のその日の希望を確認し、入浴して頂いている。又、数日間入浴を拒む利用者に対しては、体調の変化やバイタルチェックの確認をし、言葉かけや対応の工夫、チームプレイ等によって一人ひとりに合わせた入浴を支援している。	入浴は週2回午後からを基本とし、支援している。仲の良い利用者2名での入浴やシャワー浴、歌やお喋りを楽しみながら湯船で寛げるよう配慮する等、利用者の意向を大切にしている。	
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	利用者のリズムを把握し、安心して気持ちよく休息したり、眠れるように支援している。又、寝付けたい時には、温かい飲み物を飲みながらおしゃべりする等配慮している。		
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	服薬リストの作成や薬情報を利用者ごとに整理し、介護員が内容を詳しく把握できるようにし、症状の変化等の確認に務めている。支援が必要な利用者には内服介助を行い、飲み切り確認をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	生活歴を把握し、週刊誌、園芸、犬の世話、掃除、洗濯物たたみ、片付け等も介護員と一緒に役割として行って頂き、感謝の気持ちを伝えている。又、外出や地域の行事参加等の楽しみごとを、利用者と相談しながら行っている。		
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。また、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	一人ひとりのその日の体調や希望に応じ、散歩や外食等へ出掛け、人々との関係を構築しながら、気分転換やストレス発散、五感の刺激を得られるように支援している。又、普段は行けないような場所でも、本人の思いをかなえられるように、家族や地域の人々と協力しながら出掛けられるよう支援している。	散歩や事業所の花壇を眺めたり、ベランダから桜を見物、外食など、利用者全員が外に出る機会が得られるよう努めている。地域や近くの福祉事業所の行事に参加や、雪祭り見物後は喫茶店でおやつタイム等も楽しみ事の一つになっている。	
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	本人に小額を所持してもらっており、施設での自動販売機で自由に支払える様工夫している。又、事業所が管理している人でも、買い物等に出掛ける際には、本人が支払えるように、お金を手渡す等の工夫をしている。		
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	家族や親戚、友人等に電話しやすい雰囲気作りや、会話が他の利用者聞こえないように、子機を自室に持って行ってもらい、話せるようにしている。又、年賀状や暑中見舞い、お礼状等、利用者の希望に応じて、日常的に手紙が出せるように支援している。		
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	入居者にとって使いやすい配置となっており、居間にはリラックスできるように観葉植物等を置いている。又、食事の香ばしい匂い、茶碗を洗う音、動物との触れ合い等による五感の刺激や、季節感を味わって頂ける様に、おやつ等の工夫もしている。	全体がゆとりある構造になっており、玄関も程よい広さで、鉢物の花や飾り付けが訪れる人々を楽しませている。居間など共用スペースは、行事写真や習字、季節に応じた飾り物等が掲示され、和みある空間となっている。	
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	建物の構造上難しい面もあるが、共有空間には数箇所に椅子等を置き、入居者それぞれが思いのままに1人で過ごしたり、仲の良い入居者同士がくつろげる居場所を確保している。又、マッサージチェアを設置し、心身ともにリラックスして頂ける様な工夫をしている。		
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	居室には、本人や家族と相談しながら、見慣れた物や使い慣れた物、思い入れのある好みの寝具、家具、仏壇、冷蔵庫、収納箱、装飾品、写真等を自由に持ち込み、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	居室入り口には、名前、顔写真、居室担当者の名前入り写真を掲示している。馴染みの家具や生活用品等が持ち込まれ、落ち着ける環境を整えている。	
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」や「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	安全に生活する上で入居者の混乱を招くような危険因子がないかチェックし、居室環境が適しているか見直し、利用者の行動抑制にならないよう、安全確保と自立への配慮をしている。又、入居者の状態が変わり、新たな混乱や失敗が生じた時は、職員一同で話し合い、その状況に応じて物の配置等にも配慮し、環境整備に努めている。		