

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	2770701130		
法人名	有限会社サポートハウス藤		
事業所名	サポートハウス藤 千代田		
所在地	河内長野市小山田町1304		
自己評価作成日	令和5年6月30日	評価結果市町村受理日	令和5年9月13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	
----------	--

【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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階		
訪問調査日	令和5年7月24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)】

利用者様を中心として家族スタッフの3者の絆が育まれていく事を願い、利用者様の一人一人がたとえ日常生活のレベルの低下があったとしても、その人らしくを追究し実践し「ゆったり、いっしょに、楽しく、ゆたかに」の理念と情緒に溢れた介護現場を作り上げていく事を目標に、日々様々な工夫を凝らしている。ご利用者様に担当スタッフを決めて細やかな気づきを大切にしている。お天気の良い日は、お庭に出て外気浴、お散歩、お庭でおやつを食べて頂く、ご利用者様のお誕生日にスタッフの手作りケーキで皆様でお祝いをする、お花見会で屋外でお弁当召し上がって頂く等の季節ごとの行事等のレクリエーションを実施。足浴、必要な人には休憩タイムを導入し日中の疲れを緩和するなどしている。リビングや居室に観葉植物を配置する事で身近に植物や緑を感じて頂き、玄関にアロマオイルのディヒューザーで気分の安らぎが得られるようにしている。

【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)】

事業所の特色は、理念の他に設けている「利用者ひとり一人を良く知る」の目標にある。利用者の居室担当制から担当者制に変更し、利用者のひとり一人の想いや意向は担当者が聞き出し書きとめ、職員全員で共有している。「日々の服装は自分で選びたい」にも応えている。利用者は明るく朗らか、色々と親しく話しかけてくる。リビングルームで利用者が華やいで見えるのもその成果と思える。月々の会議が2回あり、管理者だけでなく法人の代表者が参加してそれぞれ職員の意見や要望・相談のり、管理者へ橋渡しをしている。夜間は利用者9人を夜勤者2人体制で、介護サービスに臨んでいる。

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	
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させている (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

[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	「ゆったり、一緒に、楽しく、豊かに」を理念としてホーム内に掲示しており、新人研修の一番最初の学びとし、管理者、職員は、利用者が地域の中で安心して暮らしていけるよう日々細やかに実践している	「ゆったり、一緒に、楽しく、豊かに」という理念をリビングルームに掲示して、毎日の介護を振り返り確認をしている。また、理念の他にその年の目標を別に掲げている。本年度の目標は、「利用者ひとり一人を良く知る」である。出勤簿に貼って実践に繋げている。利用者ひとり一人の想いや希望も記録して職員全員で共有している。	
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	地域住民との交流が希薄であるので、まずは利用者様と一緒に日々散歩時に、挨拶を交わす事で地域の方々に覚えて頂く事から交流に努めている。	極く近隣の住民には、理解を求め協力を得ている。しかし、自治会に入会するまでには至っていない。地域の一員として日常的に交流していくためには、コロナが5類となった現在は、地域のバス停の清掃活動等を行ったり、散歩時の挨拶を行いながら自治会活動への参加を図って行くよう努めている。	
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	推進会議、お花見など施設の行事を通して地域の方々に日常のありのままの暮らしを見て頂くことで、認知症の人の理解や支援方法の理解を得る努力をしている	/	/
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	コロナ禍で開催出来なかったが、昨年より定期的な地域運営推進会議にて、利用者の状況やサービス・取り組みの実践について報告・話し合いを行っている。施設活動の報告を行い、頂いた意見を参考に今後の運営に活かしている	運営推進会議は、昨年利用者家族、市役所介護保険課職員、社会福祉協議会職員、包括支援センター職員、民生委員、法人代表、事業所管理者・職員等が参加して隔月に開催している。会議では、行事内容、職員の研修内容、災害避難訓練、利用者の状況、等を話し合い参加者の意見を求めサービスの向上に活かしているが、地域の理解と協力を得るメンバーが少し不足している。	向こう三軒両隣の住民には理解を得ているが、自治会など組織として認知症高齢者の支援について、理解を得て行く必要がある。地域の清掃活動から交流していく努力をすると同時に、自治会長等に事業所管理者・主任等から積極的な働きかけを望む。
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	ケアネットワーク会議、グループホーム部会や地域運営推進会議で市、及び包括の担当職員との意見交流をしている。	河内長野市には、ケアマネージャーのネットワーク会議や市内10か所のグループホーム部会があり、年に3回開催されている。グループホーム部会では、管理者や主任が参加して、事業所の実情や取り組みについて意見交換を行い、それぞれが共通理解の元運用に取り組んでいる。	

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	新人研修時、3か月ごとの定期研修を行い職員は身体拘束の意味を理解すると共に、毎回のカンファレンスにおいて常に確認している。身体拘束防止委員会を設置し、3か月に1回の勉強をしながら、日常生活の中に身体拘束をしないケアを日々振り返りながら実践を行っている	身体拘束等適正化委員会を3ヶ月に1度、構成員を法人代表者・管理者・ケアマネジャー・主任等と定め、開催している。適正化のための指針は法人で作成し、職員が理解し易いように基本方針、やむを得ず拘束する場合の対応等を記述している。研修会は年に4度、テーマを決めて実施している。	
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	管理者、ケアマネジャー、及び必要なスタッフは、認知症介護実践者研修を受け、定期的に勉強会を開き、職員全員が身体拘束・言葉ロック・薬物ロックのないケアを実践している		
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	個々の必要性に応じて権利擁護について学ぶ機会を得、地域の関係者との話し合いを通じて活用していく用意がある		
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	契約時、入所検討時には料金の内容も含め説明を行っている。理解・納得を図ったうえで本人や家族の判断ホームでの生活について考えていけるようにしている		
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	電話や家族の訪問時などで意見、要望を聞くようにしている。また記録している。その意見は日々の申し送りや会議の時の議題とし、職員とも話し合いサービスの質の確保・向上につなげていくように努めている	利用者とは普段の会話の中で、意見要望を聞き出し出来得る限り応えている。散歩に出掛けたいの要望には、職員と話し合い、コロナ禍の中でも密を避け実施した。また、日々の服装は自身で選びたいにも応えている。家族の面会については、会議に諮った上で居室か屋外と限定し対応している。	

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
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	定期的な会議にて職員からの意見や提案を聞く機会がある。また日々意見や要望を言いやすい雰囲気づくりに心がけ、反映できるようにしている	月2回の職員会議を行い、法人の代表者や管理者がそれぞれ職員の意見を聞く機会を設けている。バイタル測定は、常に時間を決めて測定するなど運営に関する課題は都度反映させるようにしている。利用者それぞれの要望については、話し合いで担当者が細かく記録し職員全体で共有、実施している。	
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	個々のスタッフの生活実情に応じた勤務環境・条件に近づけられるよう対応している。またやりがい・向上心を持って働けるように定期的に勉強会を開催している。又キャリアアップの為に外部研修を推奨している		
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	施設内での勉強会は定期的に行い、その研修で知りえたことを共有して現場で取り入れている。日々のケアで困った事等があれば、管理者、経験豊富な職員に気安く聞ける雰囲気づくりに力を入れている。又2人一組の担当者を決め自分で考えたテーマに沿って勉強会を行っている。自ら学ぶ力を付けるために1ヶ月に4ページのプリントで勉強をしている。		
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	地域グループホーム部会に参加し、勉強会や情報交流をしている。得た情報や意見はサービス向上に役立てる取り組みを行っている		
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	サービス導入時は、混乱が緩和されるように、ご家族様と連携し、本人の不安や思いを傾聴しつつ気持ちを受け止めて、密に接する関係を持ち、不安や混乱の軽減に努めるようにしている		

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
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	家族の生活状況や気持ちを汲み、本人・家族の思いに添えるよう努力している。報告・連絡をよくして安心を確保できるよう努力している		
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	本人との関りや、家族からの相談を受け、その場に応じて必要と思われる支援を行っている。入居前のケアマネにお問合せをしたりしながら、焦らずにゆっくりと利用者にあったサービスは何かを固定観念にとらわれることなく考えるようにしている		
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	日々の生活の中で労いや感謝の言葉を互いに掛け合いながら、共に暮らす者同士の関係を築いている		
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	職員は家族と共に介護する視点を持ち、家族の来訪時には、日々の生活の様子などを伝えて共有し、また家族の意見を真摯に受け止めている		
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、面会機会が無くなってしまった。電話連絡のお手伝い、ご入居前にご利用していた美容室の利用、買い物、お孫様や親戚の面会を大切に考えている。	コロナが5類になった今、利用者と家族の面会は利用者の居室または玄関で行っている。家族からおやつや差し入れは、出来るだけ居室内でお願いし管理者が見守っている。家族の想いや希望は、管理者や担当職員が聞き取り、記録している。	

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
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	関係を把握した上で、座席の配慮を行っている。簡単な家事作業を一緒にしたり、ソファでじっくりと話せるスペースを設けて利用者同士関り合えるように支援している		
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	サービス利用終了時には、その時点で考えられる選択肢の情報や案内を行った上で、今後も何かあれば相談に応じることができる旨を伝えている		
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	一人ひとりの思いを把握するために居室担当から担当者制に変化させ、担当者は特に意識をすようにしている。本人からの聞き取りや日々の関わり、定期的な会議にて本人の思いや希望について話し合い、職員全員で把握に努めている。	それぞれの利用者の担当を居室担当から担当者制に変更し、全員の利用者の生活していくための希望や思いを担当者が聞き出し書き留め、職員全員で共有している。利用者の希望の一つに、「毎日の服装は自分で選びたい」がある。利用者の服装が華やいで見えるのは、その成果だと思える。	
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	入所前に、これまでの生活歴や人間関係を家族・前施設担当者・前ケアマネから話を伺い、出来る限りの情報提供を得る努力をし、またアセスメント資料関係にまとめ把握に努めて職員間の情報共有に努めている		
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	本人の残存機能を把握し、出来る事は何なのかを月に2回の会議で話し合い、出来る事はゆっくりでも自分で行ってもらい、ひとりひとりのペースで生活出来るよう支援している。また心身の状態は医療との連携を図りながら行っている		

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
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	定期的なカンファレンスにおいて、利用者ごとに担当者を決めて担当職員が作成した「生活目標プラン」を基に話し合い、本人、家族、医師、スタッフ、管理者との意見や現状をふまえた上で、介護計画を作成している	介護計画の見直しは6ヶ月毎としているが、変化が起きた時には、本人・家族にも要望を聞いたうえでかかりつけ医の意見を聞きながら、サービス担当者会議で日々細かに記録している支援経過や担当職員が作成した生活目標プラン・モニタリングをもとに話し合い、臨機応変に介護計画の見直しを行い、家族の承諾も得るようにしている。	
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	ご入居様の個別のシートを利用し、その人らしい暮らしに対する気付きや工夫、様子等の情報を共有しながら実践状況を記録シートに記録している。介護計画通りに支援が出来るか○か×で記入して介護計画書に反映させるようにしている		
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	本人や家族の状況が変化した際には、都度話し合い、サービスを検討し直すようにしている。複数のスタッフと管理者が意見を出し合うことで、より多様なアイデアや工夫ができるようにしている		
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	イベント開催時等のボランティア要請や地域の方々にイベント参加の声かけで地域との関係づくりと資源の開発を心掛けている。地域の訪問美容を2か月に1度、訪問してもらっている		
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	協力医療機関の内科往診は、月に2回の往診、をしてもらっている。ご入居前からの主治医が引き続き診て頂くか、施設協力医療機関の内科往診にされるかは、本人と家族様に選択して頂いている。歯科は月に1度の往診で口腔衛生保持、管理指導を行っている。又往診以外でも家族様の以降に沿った病院の受診も職員が支援している	入居前からのかかりつけ医の訪問診療(内科)を1名の方が受けている。協力医療機関から内科が2週間に1回(全員)、歯科月1回の往診があり希望者が受診している。緊急の外部受診(外科、皮膚科)の対応には職員が適時対応している。看護師の訪問が月に一度ありバイタルの様子を見てアドバイスを貰い、爪切りや皮膚疾患に対応している。	

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
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	月に一度の訪問看護師に日常のご入居様の状態を報告し相談している。突然のご入居様の変化については、その都度主治医に電話で報告・問い合わせを行い、指示を受けている		
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	コロナ禍でお見舞いに行く事が出来ないの で、病院関係者との情報交換はもとより、家族との連絡を密にし、安心と状態把握に努めて出来るだけ早期に退院出来るようにな話し合いをしています。		
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	重度化や終末期のあり方については、入所検討時と入所時に施設として出来る事と出来ない事を説明し、理解を求めている。家族様の協力と主治医の連携で看取りの支援に取り組む努力をしている。	事業所では基本、積極的に看取りはしませんとして入居時に「重度化した場合における対応及び看取りに関する指針」を示して医療が必要になった場合の出来る事、出来ないことの説明を行い同意を得ている。	
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	ご入居様の急変や事故発生時の対応のマニュアルと連絡先等を明示し迅速な対応を取れるようにしている。		
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	年2回の避難訓練を実施している。土砂災害警戒区域に指定されており、移動方法避難のタイミングを検討している。職員だけでは難しく、運営推進会議の時に市にSOSを出せる事を教えて貰った。又運営推進会議の時に地域の方に大声でSOSを出せば良い事にも教えて貰った。日々の散歩の折に、もっと顔なじみになり、協力してもらえるように努力をしている。BCP策定を作成しようとしているところ。備蓄備品については、置き場所などを含めて検討中。	法定の年に2回の消防訓練は利用者が参加の下に日中を想定しての通報訓練が行なわれている。備蓄は水・食糧、コンロ、懐中電灯、リネン類や非常持ち出し薬を備えている。台風時の水害被害を考えると立地状況から崖崩れの危険性があり、早めに避難場所への移動が必要だと思われる。現状近隣の小学校への避難を想定している。	夜間想定や立地状況から高台だが、台風時のがけ崩れへの自主訓練、近隣職員(1名)のみで、地域の方々の力が必要と思われる。早めの判断で避難場所への移動手順の確認、備蓄には水の量を増やす(7日分)等、ハザードマップの活用で職員とともに考えて、命の安全を確保する方法を全職員で検討されたい。

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	管理者がスタッフに人格の尊重とプライバシーの配慮について助言・指導している。利用者一人ひとりに適した言葉かけや対応に努めて人生の先人として尊ぶ学ぶ姿勢を大切にしている。認知症の人を知るとい施設テーマを掲げ、「介護現場での言葉遣い」をテーマに勉強会を実施した。	年間研修計画、マニュアルの基に接遇、尊厳研修が行なわれている。利用者を人生の先人として尊重し言葉遣いや排泄時、入浴時では羞恥心への配慮がなされている。重要書類は鍵付き離れの事務所書庫に保管されている。	
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	日常の関わりの中で、会話や言葉、仕草、表情、行動などで利用者の思いや希望を汲み取り、また引き出せるように努めている。自己決定の場面を作り出す支援を行っている		
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	その日の利用者の思いやペースに合った生活が出来るよう支援し、ケア内容も時間も臨機応変に対応している		
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	日常の衣服は本人が選択できるよう支援し、その人らしい身だしなみができるようにしている。ご入居前より使用されていた基礎化粧品を持参されている方には、いつまでも忘れることなく使用し続けられるように支援している。		
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	その日のメニューをお食事前に発表し食事の期待感が出るような会話をする。食器洗い拭き上げを手伝って頂きご入居者様の力を活かしている。イベントのお食事には力をいれており、日常でない献立を心掛けている。以前は、一緒に食事をしていたが、コロナ禍から職員とご入居者様は、別々に食事を取っている。以前のように一緒に食べるのをいつ再開するかは、検討中。	食材は業者から献立付き冷凍状態で配達され、事業所ではみそ汁、ご飯は手作りし、調理専門の職員が温めて提供している。季節の行事食やおやつレクでは行事委員が献立を考え買い物に出かけて、お寿司やプリン等手作りしている。利用者は盛り付け、食器洗い等を行い利用者と職員が一緒になって楽しんでいる。	

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
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	毎回食事と水分摂取量を確認して記録している。嚥下口腔状態によって、ミキサー食や刻み食にして、食べやすいように工夫をしている。自身で食べることが難しい方には、食事介助をして栄養摂取の支援をしている		
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	毎食後には必ず一人一人の状態に合った口腔ケアを行っている。夜に義歯を預かり、洗浄剤で洗浄をしている。定期的な歯科医・歯科衛生士の往診で、口腔内の点検と洗浄を行い、口腔衛生に努めている		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、可能な限り誘導してトイレ排泄出来るように支援している。日中はトイレに座る習慣を活かして排泄を促す支援をしているので、昼間のオムツ着用者はいない。自己排泄可能な利用者に関しては、後始末の不十分な際のみ介助して清潔に努めている	排泄は車いすの方にも立位が取れる利用者には時には2人介助によるトイレ誘導の排泄支援体制がある。日中は自立の方3名のほか殆んどの方がリハパンにパット交換で過ごし、夜間は3時間ごとの見回りだが現状ひとり一人の排泄リズムに合わせた安眠重視の対策が取られている。	
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	一人ひとりの排便状況を把握し毎日記録している。状況に応じて主治医指示のもと下剤を処方してもらっているが、体操、日々の水分補給、マッサージで便秘予防に努めている		
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	本人の体調と希望に合わせて週2~3回の入浴を支援している。身体状況、好みを配慮し、入浴日や時間を検討している。入浴拒否のご入居者様には、お声がけの工夫と成功例の情報共有、時間曜日の変更で柔軟に対応している。体調不良の際は、曜日変更や清拭で清潔の保持に努めている	入浴は基本週3回、主にお湯はかけ流しで、午前中に行なわれている。嫌がる利用者には無理強いすることなく、日を変えたり、人を変えたり、体調によってはシャワー浴、足浴、清拭にて清潔の保持がなされている。楽しむ工夫には入浴剤(酵素)、季節により菖蒲やゆず湯にて楽しみながらの入浴支援体制がある。	

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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	安心して気持ちよく休息したり眠れる環境を整え、その日の状況や体調に応じて居室、和室、ソファなど思い思いの休息が取れるように支援している		
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	各入居者様の薬と薬剤情報を管理し、薬の目的や副作用について把握している。薬の増減にも気を付けて、症状の変化・状態を記録し医師に報告している。配薬は事前に2名でダブルチェック体制を取り、服薬時にもご入居者様の目の前で声を出してチェックしてから服薬に努めている		
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	一人ひとりの生活歴や趣味や嗜好品、今出来る事、得意な事などをケアカンファレンスにおいて話し合い、日々の生活に取り入れて楽しみを持って過ごせるよう努めている。		
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	天気の良い日は、お散歩に出かけている。コロナ禍で外出の機会が無くなったが、少しずつではあるが、家族の協力を得て、買い物に出かけている。お庭でお茶を飲んだり、体操をしたり、歌ったりと外気浴を取り入れている	事業所ではコロナ禍だからと、特に日常的な外出制限はなく、お庭での日光浴を兼ねたティータイム、お花の水やりや、地域の公園散歩、季節により、車でのお花見を手作りお弁当持参で楽しんでいる。家族とともにスーパーへの買い物外出に出かけておやつを買う利用者もいる。	
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	お金を所持しているご入居様はいない。コロナ禍で外出が出来なかったが、少しずつご家族と外出の際に買い物をされている。ご希望があれば、ご家族様にお聞きしてから、管理者が購入している		

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	現在、スマホを所持されているご入居様は2名いらっしゃいます。使用方法が分からない時は、職員が支援している。手紙が届いた時は、本人に手渡し、見えにくい時は支援している。		
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	玄関とリビングにアロマディフューザーを使用して心地よい香りを提供している。玄関先の椅子に座ってお庭を眺められるようにしている。共用の空間には絵画を飾り、お庭で咲いた花をリビングに飾ったりして季節を演出している。	玄関からの踊り場は広く、ゆったりとした雰囲気。右に居室、左はリビングとお庭に分けられている。リビングの両端にはソファが置かれ自由な時間を横になったり、お喋りを楽しんだり、思い思いに過ごす利用者の姿が見られた。日めくりカレンダー、季節がら七夕飾り、空気清浄器が2台備え付けられている。	
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	共用のリビングと和室の間には扉があり、2回の居室に上がらなくても個別に静養が出来る。ご入居様の自席以外にソファを3台設置して好みの場所に座ってくつろいで頂ける様に支援している		
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	本人の使い慣れたもの、お骨、神棚、テレビ、写真等を飾るなど、好みの配置でその人らしい生活空間が出来るよう、本人と家族が相談しながら今までの生活同様安心して居心地よく暮らせるように支援している	居室は1階に3室、2階に6室(内1室は畳の部屋)が在り、エアコン、介護用ベッド、クローゼット、タンスが備え付けられている。利用者は家族と相談してテレビ、椅子、ペットのぬいぐるみ、愛用の枕を持参(2名)して思い思いに持ち込み居心地よく過ごせる工夫がみられた。	
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	手摺設置や床面の清掃、扉の工夫など環境を整え、出来る限り安全に自身の力で移動・行動ができるよう努めている。また、混乱が起きないように各扉に表札を設置して分かり易くしている		