

### 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	0791300064		
法人名	社会福祉法人 北信福祉会		
事業所名	グループホームやながわ 1階フロア		
所在地	伊達市梁川町字北本町17-3		
自己評価作成日	平成31年1月18日	評価結果市町村受理日	平成31年4月26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.mhlw.go.jp/07/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/07/index.php</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	NPO法人福島県福祉サービス振興会		
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3		
訪問調査日	平成31年3月25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)】**

入居者様が、地域の中で地域の一員として「活き活き」と「笑顔」で「輝いて」穏やかに過ごして頂けるよう、積極的に地域交流を図っている。保育園や幼稚園との交流、小学生の訪問や中学生の福祉ボランティアの受け入れ等は恒例となっており、地域のボランティアの方々も多く受け入れを行っている。また、町の文化祭等にも積極的に参加し地域の人々とのふれあいを大切にしている。医療面では、協力医療機関との連携が円滑に行われており、毎週の往診もある。法人内の訪問看護事業所と隣接するデイサービスの看護師に、交互に週1回の訪問も受けており、入居者様の健康管理や緊急時にも随時対応をしており、適切な医療を受けられる体制となっている。法人として職員の資質向上に努めており、各種研修会に参加すると共に、全職員が自己研鑽に励み資格取得に向けても法人として勉強会をを定期的に行う等意欲的に取り組んでいる。

**【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)】**

1. 利用者の持っている能力を活かして畑仕事・食事作り・レクリエーション等での役割作りがされており、利用者が生きがいを持って生活出来るよう支援している。  
 2. 散歩・買い物・外食に出掛け、地域行事(文化祭・道路清掃等)へ参加し、ドライブ・花見に行く等、日常的に外出の機会がある。また、事業所行事には、定期的に地域の保育園児・幼稚園児・小学生・ボランティア等の参加も得られ、中学生の職場体験を受入れ、利用者が地域とつながりながら、暮らし続けられるよう支援されている。  
 3. 配食会社を利用しているが、食事は利用者が一番の楽しみであることから、献立には利用者の好みを取入れ、刺身の日や鍋の日を行ったり、季節感(お屠蘇・おはぎ・ちまき・餅つき・ひな祭りお寿司等)のある食事を提供している。

**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 ↓該当する項目に○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)	○ 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、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
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
<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	法人及び事業所の理念を目の付く場所に掲示し、入社時や申送り時に唱和し共通認識を図ると共に、毎年理念に基づいて職員間で話し合いその年の「サービス目標」を立案し、日々の実戦に努めている。	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を作成し、各ユニットの事務所に掲示してある。職員は勤務前に読み上げ、縮小コピーした理念をポケットに入れて確認しながら仕事をしており、日々の支援の中で理念の実践に努めている。	
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	町の文化祭等地域行事に参加したり、施設前の道路の清掃をしながら児童に挨拶をしたりと地域住民と積極的に交流を図っている。日常的に保育園や幼稚園児、小学生等子供達との交流を図っており、とても好評で恒例となっている。	町内会に加入し、利用者と一緒に文化祭や道路清掃等に参加し、事業所の夏祭りに地域から参加協力が得られている。また、事業所行事には保育園児・幼稚園児・小学生・地域のボランティアに来てもらい、中学生の職場体験を受入等、双方向の交流が行われている。	
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	見学や慰問、外出行事、運営推進委員会、中学生福祉体験等を通してグループホームや認知症の理解を深めて頂く為説明を行っている。また、小学校の運動会や鼓笛パレードの見学、園児や子供達との交流の中で施設への理解を深めて頂けるよう努めている。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回、奇数月に定期的開催しており、事業所の状況・行事・外部評価・事故・ヒヤリハット等詳細に報告をし委員の皆様から様々な提案や助言を頂き事業所運営やサービス向上に活かしている。	運営推進会議は定期的開催されており、事業所の現況・活動・事故・ヒヤリハット・評価結果等を報告し、委員からは質問や意見が出されている。災害時の対応や事故対応策の提案があり、サービス向上に活かされている。	
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に取り組んでいる	行政の担当者からは介護保険についての情報や研修会の開催等が配信され詳細等は質問を通して助言を頂いたりしている。また、市の「認知症見守り訓練」等にも毎年参加し連携を密にしている。	事業所からは利用者の介護保険の更新手続きや事故や評価結果の報告をしたり、不明点等は相談や確認をしている。毎年、「認知症見守り訓練」にも参加し課題や情報の共有を図りながら、協力関係を築いている。	
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	施設内に身体拘束廃止宣言を掲示し、面会者等に周知している。また、身体拘束廃止マニュアルや内部研修を通し意識の向上を図り、防止に努めている。言葉による抑制についてもリスクマネジメント委員会と接遇委員会を設置し毎月チェック表を付ける等し職員の意識向上に努め、共通認識を持てるように努めている。	身体拘束廃止に向けて指針を作成し、法人のリスクマネジメント委員会を開催し、事業所では会議結果が報告されている。また、勉強会を開催したり、日頃の支援内容を振り返り、身体拘束をしないケアに努めている。	

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
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	高齢者虐待についての研修を行い、虐待の事例や防止、対応の仕方、報告義務について学び、防止に努めている。また、外部研修に参加して学んだことを他職員にフィードバックし共通認識を持てるようにしている。		
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	日常生活支援事業や成年後見制度の理解を深める為に研修を行い相談があれば支援出来るようにしている。現在成年後見制度を利用されている入居者様を3名受け入れしている。		
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	入居前に重要事項説明書や契約書の内容等について説明している。不明な点等についても回答し、その上で契約を締結し介護報酬改定等についても家族会等で説明、同意書を交わしている。		
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	面会時や入居者様の状況報告時、また家族懇談会等日常的にご家族様のご要望を把握し、全体会や各フロア会議で検討を図り事業所運営や入居者様のサービスの向上に活かしている。苦情に関しても窓口を設置し第三者委員の氏名や連絡先を掲示すると共に玄関ホールにも要望箱を設置している。	毎年開催する家族会や日常の面会時、電話連絡時等の機会を利用して、家族の意向・要望を聞き、運営に反映している。また、年に1回、行事やレクリエーションの満足度調査を実施したり、法人内で把握した苦情は、第三者委員会で検討していただき、その結果を全事業所で共有している。	
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	フロア会議や全体会にてサービスの内容や運営に関する意見や提案を上げてもらいその会議の中で検討し決定したり、議題によっては法人に上申し事業所運営に反映させている。また、半期の個人目標の設定や評価の際の個人面談でも意見や提案を聞く機会を設けている。	管理者は話しやすい環境作りに努め、フロア会議や全体会、日常の業務や休憩時間、個別面談等を利用して、職員の意見や提案を聞いている。取り組んでいきたい行事等は予算書を付けて提出してもらうことで検討しやすくなっている。	
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	正社員、臨時職員共に6ヶ月に1回、自己目標を設置し、やりがいや育成に助言を行い、賞与や昇格、昇給を行っている。また、疾病や妊娠、家庭等の事情を配慮して勤務時間や夜勤の調節を行っている。		
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	内部研修や法人全体会を始め、外部研修の参加を促している。受講者には全体会で復命してもらい他職員へフィードバックしている。その他、資格取得・能力向上の為に法人全体会に参加する機会を設けている。		

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
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	県認知症グループホーム協議会に入会し合同研修会への参加や2ヶ月に1回の管理者会議に参加し、他事業所との情報交換や連携を図っている。日常業務においても、他施設や居宅ケアマネジャーとの交流を図っている。		
<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	入居前にご本人様、ご家族様より心配や不安なこと、要望などを聞き取り、全職員に周知する。また入居後もコミュニケーションを積極的にとり、密に関わることで馴染みの関係作りに努め、施設内での生活の安心を確保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	入居前にご家族様の意見や考えを聞き、情報交換を行っている。入居後は、電話連絡や面会時に職員が近況報告をし、それを基にコミュニケーションを深め、より良い信頼関係築くことにより、サービス向上を目指している。		
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	計画作成時、ご本人様、ご家族様からの意見、意向などを伺い情報収集し、その時に必要としている支援を行うようにしている。また、ご家族様にも心配のないようその都度、情報をお伝えすることで情報を共有するようにしている。		
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	今までの暮らしの延長として、日々の食事の下準備、盛付け、食器拭き、洗濯たたみ、畑仕事などははじめ、できる事、やりたい事を職員と一緒に行うことで、培ってきた力が十分に発揮できるよう支援し、お互いの支え合う関係を築いている。		
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	毎月発送している生き活きだより、3ヶ月に1回発行しているまごころ便り、施設内での様子をお伝えし、面会や行事参加など来所しやすい環境作りを心掛けている。体調変化時等には、変化に応じた、連絡、報告を行い関係性を築いている。		
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	ご家族様をはじめとし、親戚の方、友人、知人等の面会の際は、職員が席を外し、居室にてお茶を飲みながらゆっくり談笑して頂き、馴染みの関係を思い出し、その関係性が少しでも長く継続できるようにしている。一緒に外出し思い出の場所で食事をされてこられる利用者様もいる。	利用者の家族・知人・友人等の面会の際は、居室にお茶を出しゆったり話ができるよう配慮している。また、利用者は、帰宅・外食・美容室・実家等、家族と馴染みの場所に出かけている。週に数回、家族と美術館等に出かける人もいる。	

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	日々の生活を通して、馴染みの関係が保てるよう、職員が間に入り、橋渡しとなって声かけ、支援を行っている。日中はできるだけホールで皆で過ごして頂くようにし、季節ごとの各行事に参加することにより利用者様同士がよりコミュニケーションを図ることができるよう努めている。		
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	退所も含め、入院、在宅、他施設への移動等の場合には、家族からの連絡や現状を聞き、相談、支援に応じるようにしている。また、居宅支援や施設介助がスムーズに行えるようサマリー等の情報提供や紹介を行っている。		
<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	利用者様1人に対して担当の職員を付ける居室担当制度を設けている。ご本人様としっかり向き合うことを重視することはもちろんのこと、ご家族様とも密に連絡をとることで意向を把握し、各利用者様に沿った支援に努めている。	日頃の関わりの中で利用者の意向は把握しており、思いを言わない利用者については家族の情報をもとに職員間で話し合い、利用者本位に検討している。各利用者の支援は担当制にしており些細なことでも把握できる体制となっている。	
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	ご本人様、ご家族様より今までの生活歴や暮らしてきた環境を聞きながら、実態調査表、アセスメントを行い確認している。		
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	日々の声掛けやバイタル測定をしっかりと行い、その日の状況を把握、その状況を基に業務にあたるよう気付き、申し送り等を行う。夜間帯の様子や食事、水分量、排泄等も含めた体調状態の申し送りも行い利用者様の現状把握に努めている。		
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	ご本人様の様子観察やコミュニケーションを通して、またご家族様からも面会時等に情報のやり取りを行い、それらの意向を踏まえ、その時の利用者様の状況に合った介護計画を作成している。計画に基づいた記録をもとに会議時、検討し見直しに繋げ、変化があった際には随時アセスメントを実施し、計画の変更も行っている。	利用者・家族の意向、利用者の身体状況の変化、職員の気付き、モニタリング結果に基づき、現状に即した介護計画が作成されている。しかし、介護計画の支援内容毎の個別記録が、有る場合と無い場合があった。	介護計画の支援内容の記録を確認しながらモニタリングを行い、計画変更等につなげる事が基本となるため、個別記録が漏れないよう記載して欲しい。
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	各利用者様の日々の様子、健康状態等、ケアを行った内容を記録に記入している。状態の変化、その都度の気付き等は、申し送り、ミーティングを通して職員間で情報共有し、介護計画の見直しや職員間の統一したケアに活かしている。		

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
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	利用者様の体調や様子等、日々の変化を敏感に感じ、その時に合った支援を行うようにしている。ご家族様にも連絡、報告し、その都度了承頂き、日々のケアに関わることで、ご家族様にも信頼や安心感を持って頂けるよう心掛けている。		
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	散歩を通して地域の方々や挨拶や会話を交わしたり、隣接する小学校の生徒や地域の保育所の子供たち、地域団体の方々に行事等の際、慰問の声掛けをし、一緒に参加して頂くことで交流を深めている。また、町内の美容院や食堂等の地域資源を活用し楽しめるようにしている。		
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	希望により内科、整形、歯科の定期往診(週1回)を受け入れているため、主治医との連携により、適切な治療を受けている。他の医療機関を利用する際も、状況報告書を作成、情報を共有している。往診とは別にかかりつけ医の受診については基本家族同伴だが、急変時等については職員が同行し対応する事もある。	定期的な内科・整形外科・歯科の往診により適切な治療を受ける事が出来ており、家族には「生き生きだより」で結果報告をしている。他科受診は家族が対応し、事業所からの状況報告書を渡し、結果を口頭で受け、申し送りノートに記入し職員間で情報を共有している。	
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	同法人の訪問看護ステーションと隣接するデイサービスの看護師に週1回の健康観察を行ってもらい、医療連携体制をとることで、その時の助言や健康管理、急変対応、往診医への連絡事項等の指示や連携が速やかに行われている。		
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。	入院した際には情報提供に努め、定期的な訪問やご家族様との状況確認等の連絡を密にとるようにし、早期退院や退院後の受入れについて速やかに対応できるように努めている。		
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	入所契約時に重度化や終末期についての指針を説明、意向の把握を行っている。その後、重度化や終末期を実際に迎えた際に再度説明、最終的な意見を聞き入れ、ご本人様、ご家族様、医師、訪問看護師等との連携を図り、方針を共有しながら、ご家族様の希望に沿った対応をし、ターミナルケアに取り組んでいる。	入居時に「重要事項説明書」や「医療連携体制・重度化対応・終末期ケア対応指針」に沿って説明し同意を得ている。利用者が重度化した場合は主治医と家族と事業所で方針を共有し対応している。終末期ケアについての研修会も実施している。	
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	急変・事故対応マニュアルを作成し、各職員目を通し把握するように周知している。また、実際の対応についても職場内研修を行うなどして、誰もがしっかりと対応できるよう努めている。		

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
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	防災マニュアルを作成、地域の災害協力体制を確立し、ご家族様や運営推進委員に案内を出し、一緒に防災訓練を行えるよう努めている。毎月の避難訓練、消防署立会いの総合防災訓練を年2回実施している。年1回同法人のほばらと共同で実際の災害を想定した災害訓練も行い、避難方法の確認等協力体制を敷いている。懐中電灯、水、缶詰等の備蓄も備えている。	年2回、家族や地域住民に呼びかけ隣のデイサービスと合同で消防署立会いの総合防災訓練を実施している。また、防災・設備委員会を中心に毎月自主防災訓練も行っている。水害の危険があることから年に1回、法人の別事業所まで避難訓練を実施している。備蓄は医薬品・拡声器・水・食品等を3日分用意してある。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	常に笑顔でその時に合った言葉遣い、優しい口調での声掛けを心掛け接するようにしている。接遇委員会が中心となり、毎月利用者様に対しての言葉遣い、接し方等の評価、反省を繰り返すことにより、理解、共有し、職員間でお互いに注意し合える環境である。	利用者一人ひとりに寄り添った支援に努めている。事業所では接遇の目標を設定し、毎月「接遇チェック表」で振り返りを行い、接遇の向上に努めている。気づいた時には職員間で注意し合っている。	
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	声掛けをする際、こちらからの意見を押し付けず、どうしたいのか？を聞きとり、思いや希望を尊重できるようにしている。行事や食事等でのアンケートを取ることで、ご自分の意見を言える場も設けている。		
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	利用者様のペースに合わせ、常に聴く事、否定しない事を心掛け、日々利用者様主体のゆったりとした生活が送れるよう支援している。計画に沿った支援、ご家族様からの要望等も参考にし、本人の思いに寄り添った、その人らしい生活ができるよう支援している。		
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	起床時に居室の洗面台にて、洗顔・整髪等して頂いた後、好みの洋服を選び更衣されている。伝達できない利用者様は、選択肢を設け意思表示を確認するよう心掛けている。定期的な散髪時には本人の意向をお聞きし、それに沿った散髪や髪染を実施している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	食事作りの際、皮剥き等の下ごしらえや盛り付け等できる範囲で手伝って頂いている。食事前には口腔体操を行い、誤嚥なくスムーズに摂取できるよう支援している。また、毎週のおやつ作り、鍋の日、刺身の日、餅つき他、外部での外食等の機会を設けることで、食が利用者様の楽しみになるよう支援を行っている。	献立は業者が作成しているが、週1回のおやつ作りや行事食・刺身の日・鍋の日等があり、利用者が食事を楽しめるよう工夫している。日常的には1名の職員と一緒に食べる事となっているが、行事食等の時は職員と一緒に食べる時間が取れるよう工夫している。利用者は食材の皮むき、下ごしらえ、あえ物や盛り付け等職員と一緒に作業も行っている。	
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・水分量のチェック表を基に、利用者様の1日の摂取量を把握している。また、その時の体調、状況により量が適切であるか？トロミ食、ミキサー食、刻み食等その場で検討し、臨機応変にその時に合った対応、支援を行うようにしている。		

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
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、その方の状況に応じた口腔ケアを行い、就寝時には義歯洗浄を行っている。希望者は、週1回の歯科受診により治療の他に口腔ケア、義歯のメンテナンスを実施している。冬季は、口腔洗浄を含めた予防の為に緑茶うがい(摂取)も実施している。		
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	基本トイレでの排泄支援をしており、排泄チェック表に記入・確認、またその時の状況や様子を見ながら、その方に合った定時誘導、排泄パターンを常に検討し対応している。対応により排泄用品の使用減少、布パンツ・リハビリパンツに改善されている例もある。	トイレでの排泄を基本として排泄チェック表をもとに排泄パターンを把握し、排泄サインを見ながらトイレ誘導している。排泄の自立支援により布パンツやリハビリパンツに改善されており、夜間のみパットやリハビリパンツを使用した対応で排泄用品の使用量の減少がはかられている。	
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	週2回のおやつ時に牛乳や乳酸飲料を提供、自然排便に繋げるようにしている。起床時に水分を提供したり、往診医に相談し下剤等処方にて調整も行っている。また、毎日ラジオ体操、足踏み等運動を実施することで体力の維持にも努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	週2回の入浴を行っている。曜日を決めているが、体調不良や拒否がある場合には別の職員が対応したり、曜日を変更する等その方の希望に沿った入浴支援を行っている。入浴剤を日替わりで使用、ゆず湯など季節の入浴も設け、入浴を楽しんで頂くようにしている。	入浴は週2回を基本としているが利用者の希望に沿い、支援日以外の入浴も出来ている。拒否する利用者には仲の良い方に、誘導や声掛けのお手伝いをしてもらう等工夫して対応している。1階には個室とリフト浴がある。入浴剤やゆず湯等の変わり湯も楽しめている。	
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	その日の様子(状態)個々の体力・体調・希望に応じて休息を促している。生活習慣等も考慮し、居室・和室・ソファ等それぞれが安心して落ち着いた居心地の良い場所で、休息ができ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	薬の情報を個々のケースにファイリング、変化や追加があった際には、注意点(副作用)や変更理由等申し送りにて職員間に周知、情報共有し、薬に対する理解・意識付け、誤薬防止にも努めている。薬セット時、服薬介助時共に誤薬防止の為に、必ず職員2名でのダブルチェックを行っている。		
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	個々の生活歴、楽しみできる事等を把握、残存能力を活かしながら、その人らしく役割を持ち、日々張り合いのある生活が送れる場を提供できるよう支援している。食事の場であったり、掃除、洗濯、畑仕事、編み物、歌を唄う、新聞を読む等その方の意欲・希望に沿った支援をしている。		



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
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支援している	可能な範囲で、ご本人・ご家族の希望に沿えるような外出支援を行っている。ご本人より散歩に行きたい等の外出要望があった際、状況にもよるがその都度対応するようにしている。自宅への外出については、ご家族様に連絡し対応、季節にちなんだ外出や文化祭等の地域行事にも参加し、地域の方々との交流も図るようにしている。	事業所行事でお花見・紅葉狩り・地域の文化祭・初詣に出掛け、職員と2人での散歩や買い物等の個別外出支援も行われている。家族同伴で馴染みの美容室に出かけたり、週に3～4日自宅や美術館へ出かける利用者もいる。年に数回隣のデイスーパーとの相互訪問もある。	
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	お小遣いは施設で管理している。希望にて本人と一緒に買い物に出掛け、好きな物、欲しい物を購入、支払いも見守りに行ってもらっている。ご自分で行けずに、欲しい物の要望がある方は、ご家族様の了承を得、職員が代理購入することで、お小遣いを自由に使えるよう支援している。		
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	ご本人様の希望により電話のやりとりが自由にできるよう支援している。ご家族様や友人の方からの電話取次ぎをし、自由にお話して頂いている。年末にはレクの中で居室担当と年賀状を作成し、新年の挨拶としてご家族様に送付している。		
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	共有スペースには、テーブル・椅子のエリア、畳のエリアと広々とした洋と和のスペースを設けている。所々に椅子も設置、休憩の場として利用している。外には畑(菜園)・花壇がありちょっとした散歩や気分転換を図れる場所となっている。菜園は残存能力を活かせる場所として利用者様達にとってもお気に入りの場所となっている。	共有空間には利用者の作品や幼稚園児からプレゼントされた作品、行事の写真等が掲示されている。空調は適切に管理され、随所にテーブルや椅子が置かれ来客時のおしゃべりの場所として機能している。玄関のアプローチには季節の花が置かれ、菜園は広く利用者が活躍でき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	ホール・和室等その時の状況に応じて、本人の落ち着く場所で自由に過ごして頂いている。食席は個々の様子を見つつ、気の合った者同士穏やかに過ごせるよう席の配置も工夫、また至る所に椅子を配置することにより、外を眺めたり、日向ぼっこができるような居場所作りも行っている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている	入居の際、新しい物を購入して頂くのではなく、今まで自宅にて使用されていた使い慣れた物を持参して頂き、自宅との生活の変化や違和感を軽減できるようにしている。家具等の配置もご本人様、ご家族様と相談しながら、変わらず快適に過ごせるよう配慮している。掃除や整理整頓も居室担当が共に行い、ご自分の家として居心地の良い環境整備を行うようにしている。	居室には、ベットとクローゼット等が備えられている。自宅から持ち込んだなじみの家具・家族の写真・仏壇や位牌・観葉植物の鉢・自分の作品等利用者の思いが詰まった部屋になっている。ベットの脇に畳を敷き、その日の気分によって畳に休んだりベットに休む等利用者本位の生活の支援も行っている。	
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	各居室、ご自分の家として表札(名前のボード)を設置、迷わずご自分の家に帰ることができるよう工夫している。また、安心して自立した生活が送れるよう様々な場所に手すりを設置、必要に応じて介助バーの柵等使用、不要な物も極力置かないよう注意し危険防止にも努めている。		