

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	4190600132		
法人名	社会福祉法人 敬愛会		
事業所名	グループホーム シルバーケア武雄		
所在地	佐賀県武雄市朝日町大字廿久4269-28		
自己評価作成日	令和 5年 11月 1日	評価結果市町村受理日	令和6年2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	http://www.kaigokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会		
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号		
訪問調査日	令和5年 12月 15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)】

施設の周囲は緑に囲まれ、静かで自然豊かな環境で、木々の移ろいや鳥や虫の声で四季の変化を感じながら、その季節の花を観たり、植えたりして入居者様、職員みんなで四季を体感しています。グループホームの少人数である特性を活かし、一人一人の想いに答えられるよう個を大切に支援に努めています。体調不良時には定期往診、主治医との電話等による密な連絡により迅速な対応ができ利用者様、家族様の安心感を得ています。認知症による不穏な方がおられても職員は基本理念に立ち返り、みんなが笑顔で過ごせるよう日々努力しています。

評かな環境であり、自然の中でゆったりとした時間が流れている。職員は認知症に関する研修を受け、理念を振り返りながら入居者に寄り添い、より良い生活の場を提供している。地域とのつながりを大切にしており地区の役員会等に参加したり、小学生がホームを訪問するなど交流を続けている。入居者の個性を尊重し、思いを汲み取れるよう努力している。家族との交流も密に行っており外出の際の調整や助言を行い安心して外出することが出来ている。医療面については協力病院との連携を図り家族への連絡もこまめに行っている。看取りは行っていないが住み慣れたホームで出来る限り過ごすことが出来るよう終末期対応を行っている。

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、その時々々の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
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	事業所理念、「すべてはご利用者様の笑顔の為に」 ①あなたの求めていることに耳を傾け、あなたを一人の人間とし尊重し、たくさんの笑顔が生まれるよう支援します②あなたが自分の家、家族と思えるような温かく落ち着ける環境を提供します。のもと職員に入職時説明し、事業所内に掲示し、意識し実践している。また数か月に一回、職員にて理念に基づく運営に関する話し合いを行い、理念の中に出てくる「尊厳」について掘り下げて話し合いを行ったり、利用者様対応で困ったことなどないか、実践から理念に立ち帰る事で解決できる事はないか意見交換を行っている。	理念は朝の申し送り時に確認をしている。また、理念に基づいての話し合いを年に2回行っている。職員の仕事上の悩みの解決や質の向上にも繋がっており理念の共有も含めて有効的な話し合いが出来ている。	
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	月に一回の区の定例会、役員会に施設職員も参加し区長さんらとの交流や意見交換を行い内容は持ち帰り職員間で共有している。その縁で公民館でのふれあい講座の依頼を受け、職員が認知症やサービスについての講義を行ったこともある。敷地内での敬老会に地域の方が参加されたり、賀寿祝いに市長さんが訪問されたり、近くの小学校より訪問があったり、地域の大学生の介護実習の受け入れも行っている。地域のふれあい秋祭りに参加し、施設のレクリエーションで作成した作品の出品もしていた。地区の夏祭りには職員が余興で参加している。同地区で月に2回開催されている高齢者サロンにも職員や入所者様が参加する予定となっている。	区の役員会に職員が出向いている。また公民館の行事や介護に関する講座を行ったり、祭りにも参加して積極的に地域との交流を深めている。以前は地域の祭りに利用者の作品を展示してもらい参加していた。コロナ禍では控えていたが、今後いつでも出品できるように準備を行っている。	
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	運営推進会議では認知症の方の特性や対応法について発信し理解を深めてもらえるようにしている。地域で行われている高齢者サロンにスタッフも参加し、施設内で行っている体操やレク、出し物を披露していく予定。		
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、区長様、民生委員様、家族様も参加され運営推進会議開催。会議では現在の利用状況、写真での入所者様の様子、サービス状況の報告をしている。地域からは行事案内等頂き情報交換の場になっている。全ての参加者が意見を言いやすい環境作りを努めている。会議での意見や要望については施設内で再度話し合いサービス向上に生かしている。感染症まん延にて対面での会議が開催できない場合も、会議資料を作成し参加予定者に対面で資料を渡しに行った際に意見を聞いたり、電話したりしどんな場面でも参加者の意見が聞けるよう工夫している。	令和5年は4月6月10月12月と開催出来ている。8月については感染症対策にて書面開催している。家族の参加が少ないが日頃から要望がないか面会時など確認をする等工夫を行っている。会議では質問も多く、市役所や区長の意見も取り入れている。会議開催後は申し送り時や議事録にて職員に周知を行うことが出来ている。	
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	市町村とは、敷地内の広報にて施設の空き状況等の報告を行っている。また、運営推進会議にも市の担当者様が参加されており、その際も空き状況、運営や利用に関する事項、施設の特徴、料金面など情報交換を実施している。	市役所との関係性は良好であり行政への相談も適宜行っている。敷地内の施設は災害避難施設にも指定されており、日頃から協力関係を築くことが出来ている。	

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
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	半年に一回は身体拘束廃止の為に敷地内勉強会を実施。参加できない職員にも記録を共有している。3か月に一回は敷地内とホーム内で身体拘束委員会開催し状況報告している。現在身体拘束なし。日頃から「このケアや対応は拘束にならないか」スタッフ間で確認しながら介護を行っている。玄関外は車の行き来が多く、ダム近くでもあり危険防止の為、タッチ式自動ドアを設置しているが利用者様がいつでも手に取れるよう自動ドアのボタンを玄関先に設置している。また自動ドアが開いたら音が鳴るようにスタッフが把握しやすいようにしている。	3ヶ月に1回身体拘束委員会、年2回勉強会を開催している。新人職員には特に勉強会に参加するように促している。家族には入所前に説明を行っている。	
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	半年に一回は虐待防止の勉強会を実施。入浴時にも利用者様の身体観察を行い虐待が見過ごされないように注意している。今年度からは虐待防止委員会を立ち上げている。		
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	管理者は成年後見人について学び、対象者が居れば関係機関へ相談できるよう努めている。現在一人対象者がおり保佐人様と連携をとり支援している。		
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	契約手続きの際、書面にて説明し同意を得ている。不安や疑問点については理解が得れるようわかり易い言葉で説明するように心掛けている。		
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	玄関に意見箱を設置。契約時にも苦情相談窓口について説明している。面会時に、家族様の意見を聞く時間を作るよう配慮している。管理者が居ない時もそれぞれのスタッフが対応できている。また、訪問されない家族さんやコロナにて面会できない時期も、電話や毎月の請求書発送時に手紙や写真で個人様の状況報告している。意見や要望があれば気軽に連絡をもらえるよう伝えている。聞き取った意見は毎朝の申し送りや申し送りノートにて職員間で共有し、運営に反映できるようにしている。年に二回は近くの公民館を借りて家族懇談会を開催し家族様に情報を提供したり意見を聞く場としている。	家族の意見や要望については契約時に詳しく聞き、その後は面会時に聞くようにしている。面会の少ない家族には月に1~2回電話連絡にて報告を行った際に要望等を聞いている。	
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	年に1回は代表者が個人面談実施。その他、随時、職員から上がった意見へは協議を行い業務改善、処遇改善に努めている。朝の申し送り時、時間をとり職員の意見を聞く機会を作っている。意見のない職員へは個別で声掛けしている。施設の物品購入時も購入伺いノートを作成し、職員が必要と思った物品を購入できる仕組みを作っている。	組織が大きい為、相談できる場所が多くある。声を上げない職員に対しては他の職員がいない時に声かけを行うなど配慮し、全職員の意見を聞くように努力している。個別対応の場合と職員間で話し合い意見を言いやすいように場を作っている。	

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
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	人事評価、個人面談にて職員の悩みや意見を聞く機会を設け、職場環境、条件の整備に努めている。また、日頃から職員との意思疎通を図り、働きやすい職場作りを心掛けている。業務改善により超過勤務がないよう調整している。		
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	勉強会の参加、介護に役立つ研修の案内情報など資料にて職員へ案内している。また、経験や理解不足の職員へは個々の能力に合わせ説明行い、働きながらトレーニングしている。		
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	法人内研修会、勉強会にて意見交換や交流を図り、サービスの質の向上に努めている。また、他施設より職員が見学に来られたり各々の施設のサービス向上に繋がるようにしている。		
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	初回面談時に本人様と話す機会を設け、困っている事、不安な事を遠慮なく表出できるよう雰囲気作りや関係作りを心掛けている。その後フェイスシートを作成し、全職員にその利用者様について周知してもらい、本人様が不安少なくスムーズに入所でき、居心地のよい環境となるよう配慮している。		
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	入所までの間も電話等で連絡を取り合いながら御家族様の不安、要望、想いに傾聴し可能な限り家族様の意見を尊重し対応。家族様が話しやすい雰囲気になるよう配慮している。		
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	本人様、家族様の意見を尊重しながら、施設で出来る事、出来ない事はきちんと伝え、本人が必要としているサービスの中でも優先順位考えたいうえで利用してもらうよう努めている。		
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	洗濯、料理、掃除は職員、利用者様との話し合いにより誰が何をやるか役割分担を決定し協働している。出来る事は自分で行ってもらう職員は危険のないよう見守りをしている。人生の先輩として敬い、生活の知恵のある先輩からの意見を大切にしている		
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	家族様面会時は、積極的に現在の本人様の状況を伝え、御家族様にも意向伺っている。訪問のない家族様へも同様電話などにて行っている。家族様に出来る事は協力してもらい、共に本人様を支えていくよう支援している。		

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
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	希望される方へ、本人様宅への外出支援を行っている。自宅への外出支援が難しい方には、自宅方面への外出、ドライブレク等実施し、馴染みの人、場所との関係が途切れないように支援している。今年度も面会制限、外出制限があり関係性が薄くなったり認知症の悪化が懸念されたが、窓越しの電話による面会は継続して行ってもらった。面会制限が緩和され、対面で可能になった際は、家族様や知人の方に施設よりその旨連絡し、感染防止に努めながら面会を行ってもらった。お孫さんの結婚式に参加できるように会場と調整し食事は本人様のみ別室を準備してもらったり、家族様揃ってイルミネーション見学に行けるよう日程調整や準備を行った。また、手紙やはがきによる家族様や友人とのやり取りをすすめ職員にて投函介助行い、細目にやり取りをされた方もいる。	ドライブで自宅近くに行き馴染みの場所との関係が継続できるように工夫している。関係性の継続という点では年賀状を出し交流している。孫の結婚式に出席したり、家族と外出することが出来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	利用者様同士の人間関係を把握し、スムーズに活動が行えるよう配慮している。ホールの座席配置も人間関係を配慮しトラブルなく会話がしやすいよう配慮している。対話の少ない方へは職員が個別に対応して孤立しないよう努めている。		
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	退所することとなった方に対しても、本人様の経過をフォローしたり、本人様や家族様に声掛けし何かあった場合は相談できるような関係性を保っている。特に同敷地内に移動された方については情報提供など継続して行っている。		
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	日頃より、利用者様との会話の中から、本人様の思い、習慣を聞き取り、何を必要とされているか、どうしたいのかを把握するようにし出来るだけその思いを受け入れるように努めている。会話が困難な場合は、生活歴や今までの暮らし方を把握し、表情や仕草からも読み取るようにし本人本位の支援を行っている。家族様や主治医の意見も参考にしている。	認知症により思いを伝えることが困難な入居者に対しては、観察や家族からの情報収集、職員から見える入居者の求めていることを聞き、意向や希望の把握に努めている。	
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	本人様との会話、家族様の情報、基本情報や前ケアマネさんからの申し送りから、細かい情報を収集するよう努めている。		
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	利用者様一人一人の行動や表情をよく観察し、各時間帯の職員の情報を職員皆で共有し、本人個別の細かい情報やどこまで自分で出来るのか等把握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
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	毎月、モニタリング実施し、本人様、家族様、各職種の職員にサービス状況確認し、意見をもらい、必要時は主治医にも相談し、今必要としている現状に即した計画作成に取り組んでいる。コロナ禍では家族様へは電話によるやり取りを増やし本人様の現状を伝え、意見を聞いた。状況の変化の際も、介護計画の見直しを行い必要な介護を提供できるよう努めた。	入居者や家族の他、多職種からの聞き取りを行い、適宜介護計画の見直しを行っている。また、介護計画の周知も職員間で行われ、いつでも見直しができるようにケースファイルはきれいに整理されている。	
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	個別で、本人の健康状態や日々の状況を記録している。申し送りなども利用し入所者様の状態変化を職員間で情報共有し、介護計画の見直しに活かしている。		
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	自分達ができる範囲で、本人様、家族様の為になる事は柔軟に取り組もうと考えている。		
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	自宅近所の方の定期的な訪問を喜ばれている利用者様がおられ、その面会を継続してもらうようお願いしている。運営推進会議での地域の方の意見を参考に、社会資源を活用し、より良い支援を行っていきたいと考えている。		
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	入所時に協力病院の説明を行っている。協力医は月に1回の定期往診にて利用者様の健康状態の把握されている。週に一回は施設敷地内に協力医が来られており体調不良時は適宜相談している。また、皮膚科、眼科、耳鼻科、歯科の往診も行われており希望者は受診している。利用者様の状態が変化した場合は、速やかに協力医と連携をし、早期受診に繋げている。緊急時や利用者様希望時は近医を受診する事も職員にて付き添い、家族様に結果報告している。協力病院でなく今までの主治医、病院を変えたくない方へも対応している。透析が必要な入所者様も2名いて、敷地内にある施設と協力し、週に三回の送迎体制も整えている。	協力病院の体制があるが希望に応じて入居前のかかりつけ医を継続できるよう対応も行っている。往診の報告については家族に電話を行っているが、医師からの説明が必要な場合には家族に来所を依頼し、直接医師から説明を聞いてもらうように対応している。	
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	施設内に看護師がおり、介護職員より利用者様の状態の報告を受けており必要時は速やかに受診、処置できるようにになっている。		
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。	利用者が入院された際は、本人様の情報を出来るだけ詳しく病院関係者に伝え、安心して病院生活が送られるようにしている。また、入院中も適宜、主治医や地域連携室に現在の状況を確認し、出来るだけ早期に退院できるように連携をとり合っている。日頃から良い関係作りに努めている。		

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
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	入所時と急変時に延命を行うかについて家族様に意向を聞き書面での同意を得ている。また、状態の変化した利用者様については、主治医と連携しながら家族様に随時、今後の可能性をお話し、施設で対応出来る事、出来ない事の説明を行っている。看取り体制は整っていないが、出来る限り施設生活を継続できるように重度化に対しては主治医と連絡を取りながら施設での点滴等の対応は行っている。施設で対応できない医療が必要な場合は、協力医、近隣の療養病院を紹介している。また、ベットセンサーによりバイタル、睡眠状況が把握できるようになっており終末期対応を行った際には役立った。看取りは出来ないが、ぎりぎりの状態までは本人様、家族様の希望を大切にしながら住み慣れた環境で安心して最期を過ごせるよう支援していくつもりである。	重度化に対する対応は、契約時には必ず説明し希望の確認を行っている。また、入居後は状態に応じてその都度確認を行っている。必ず記録に残し対応している。看取りは実施していないが出来る限りの対応を行っている。	
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	緊急時対応マニュアルを作成し、スムーズに対応できるようにしている。また年に1回はAEDの使用方の確認、勉強会実施している。		
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	年に2回敷地内発火想定消防訓練(昼間想定・夜間想定を各1回)実施し、消防署にも立ち会ってもらっている。また、ホームでの発災を想定した独自の訓練も年に2回行った。参加出来なかった職員にも伝達講習している。区長さんに相談したが地域の方の参加は難しいとの事で職員が地域住民役を想定し訓練を行っている。自然災害に対しては土砂災害を想定した訓練を年に一回実施し敷地内の建物の上階に避難することになっている。災害に備え必要な食糧、水等備蓄している。隣接施設にて自家発電(ガス発電)を設置した為、停電による調理の心配もなく、緊急時は避難できるようになっている。地震対策としては落下物チェックを行った。水害の多い地域であり施設が避難場所、朝日町の受け入れ施設となっており、地域住民の方の為、地域貢献できればと考えている。今後も地域との連携強化を図っていきたい。	年に2回、日中と夜間想定訓練、建物の立地を考慮し土砂災害を想定した訓練を年に1回実施している。避難訓練のみでなく食事提供の訓練も実施している。敷地内に関連施設があるが災害時において職員の連絡体制は取れている。災害発生時には地域の避難所や高齢者の受け入れ施設となっている。様々な災害を想定した訓練は行っているが地域住民の訓練参加についてはこれからである。	日頃から地域住民が施設の造りやどのような入居者が生活しているのか知ること、災害時において積極的に協力してもらえるよう避難訓練等の参加に向けて今後の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	利用者様一人一人を人生の先輩として尊敬の気持ちで接し、言葉かけ時も配慮している。入職時に認知症理解への講習を行い、敷地内でも不適切ケアについての勉強会が実施された。全室個室ではあるが、自室にポータブルトイレを置かれている方もおり、居室に入る際は必ずノックし返事があってからゆっくり入るようにしている。トイレや浴室誘導時もドアをきちんと閉めるなど羞恥心に充分配慮した介助を行うよう努めている。カルテは人目につかない事務所で管理し個人情報、秘密保護もきちんと守っている。排泄チェック表等の記録類も広げたままにならないように配慮し、他者の目に触れないよう扱っている。	部屋に入る際には必ずノックし返事を聞いて入るようにしている。大切な話がある時は自室で行うようにしている。また、排泄の聞き取りなどは他者に聞こえないようにプライバシーに配慮を行っている。	

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
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	何が行う時はまず本人に、分かりやすい言葉かけを行い、強制でなく本人様の意思を尊重し、自己決定が出来るような支援を行っている。		
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	風呂、食事等、施設内のおおまかな時間の流れはあるも気分や意向を尊重し、本人様の気持ちに寄り添いながら、機応変に対応し、本人のペースでゆっくり過ごせるよう心掛けている。		
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	衣類交換時は、出来るだけ本人が着たい物を選択し着用できるよう配慮し、必要時調整している。おしゃれに関しては施設でも継続してカット、カラー、パーマが出来るよう出張美容室を依頼し、毎月、利用されている入所者様もいる。		
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	食事は敷地内の厨房で作られたものを利用者様と一緒に取りに行き、つぎ分けし、配膳している。月に一回給食委員会が開催されており栄養士に相談する機会もある。アレルギーに関しては入所時栄養士が聞き取りを行っている。また施設内で一人一人の嚙下状態に合わせた食事形態(お粥、刻み、ミキサー、ソフト食等)に対応し提供している。食後は食器拭き、お盆拭き、台拭きも利用者様と一緒にやっている。料理レクではその季節に合ったおやつを利用者様と一緒に作り、味見も入所者様に行ってもらい、どの調味料が足りないか助言をもらっている。月に一回の誕生日には刺身、天婦羅等の特別食で豪華にし利用者様も楽しみにされている。	嗜好調査や食事についての要望を聞き、食の楽しみを提供している。月に1回の誕生日や季節に合わせたおやつ作りなど利用者の楽しみとなっている。	
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	併設施設の栄養士の献立に基づく食事を提供。水分を積極的に摂られない方へは声掛け、促し行っている。必要な入所者様へは残存機能に配慮しながら食事介助も行っている。		
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、利用者様の能力に合わせて口腔ケアの声掛け、セッティング、介助行っている。気になる方は訪問診療で歯科衛生士さんに相談している。		
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	リハパン7名、布パンツ2名。排泄チェック表にて排泄間隔を把握し、排泄パターンを頭に入れ定時での声掛け、誘導している。自立支援を考慮し、日中は特に全利用者様がトイレでの排泄を行っている。排便についても排便や下剤調整により、スムーズな排泄を目指している。パット使用削減にも努めている。	排泄パターンをチェックしトイレ誘導を行うことにより、日中はトイレでの排泄が出来ている。入居前はオムツの利用者がトイレでの排泄が出来るようになり、自立に向けた支援を行っている。	
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	便秘解消の為、日頃より水分摂取、軽運動、散歩に心掛けている。排泄チェックにて便が出てない方へは水分摂取、運動の声掛け、毎食きちんと摂るよう声掛けしている。		

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
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	基本的には週に三回の入浴日を設定し、曜日、時間帯はあるが、嫌がられる方へは無理強いせず、時間をおいたり、声掛けの工夫をしたり、別日に提供する事もある。帰宅願望や不穏のある入所者様も多く、風呂でゆっくりコミュニケーションをとり、本人様がリラックスされるよう関わる事で安心される事もある。一人一人の状態により残存機能低下防止の為、出来る事は行ってもらっている。浴室に階段があり入れない方へは足浴とシャワー浴を併用したり温かいタオルを肩などに使用し寒くないよう対応している。暖房設備により冬場のヒートショック対策を行っている。	浴室は広くゆっくりと入浴できる環境である。冬季は寒さ対策が必要であるが暖房設備により配慮されている。入浴日は週3回であるが入居者の状態に合わせて臨機応変に対応している。	
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	一人、一人の生活習慣や体調に応じ、日中も無理のないよう適度に休息をとってもらったり、夜間は環境整備に努め、安眠への支援を行っている。		
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	主に施設看護師と居宅療養管理指導をしている薬剤師にて連携し管理している。効能や服用方法、副作用については利用者様、職員にも説明を行っている。薬による気になる点や利用者様の変化については細目を確認するようにしており、適宜、主治医に報告、確認を行っている。		
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	利用者様個々の力量や希望により、掃除、配膳、茶碗拭き、洗濯等の役割を実施してもらっており、日課、やりがいに繋がっている。各々の趣味や好きな事を入所後も継続できるよう支援し楽しませている。また、出来るだけドライブにて外へ出かけるようにし季節の花を見学したりすることで、楽しみや気分転換に努めている。自然豊かな環境でもあり日頃よりみんなで散歩、日向ぼっこを行っている。		
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。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	自然豊かな環境で好天の日はみんなで外を散歩したり、日向ぼっこしながら外のベンチでおやつを食べる事もある。コロナ禍で遠くへ行けなくても敷地内の屋外で楽しく過ごせるよう工夫した。コロナ以前は御家族様に外出の協力をお願いする事もあり、その帰りに家族と一緒に食事等をして帰ってこられる事もあった。今年は家族様の協力で同市の御船山で開催されているデンタルアートやランプアートの見学に車椅子で出かけられる入所者様もいた。季節の花見、名所見学、なじみの場所へのドライブも行ってた。また、屋外への洗濯物干しを利用者様と職員が一緒に行くこともある。関連病院が佐賀市にあり受診の帰りにドライブすることもあった。セブンイレブンの車両による訪問販売にも参加され楽しみにされている。	外出計画を立て、季節の花を見にドライブに行っている。周囲の環境も良く散歩のコースを決め気候に合わせて散歩に出かけている。出来るだけストレスが溜まらないように外出の機会を増やしている。	
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	自己金銭管理は認知力低下予防の為に大切だと考えるが、施設内でのトラブル防止の為、利用者様にはお金は所持してもらわないようにしている。買い物時は施設にて前払いし、入居費の精算時にまとめて請求している。自己責任の同意書のもと現在2名の利用者様はお金を自己管理されている。		

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
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	手紙を書かれている利用者様もおり、投函の支援を行っている。また電話の要望あれば電話をかけたり取り次いでいる。今年度は手紙や電話によるやり取りを多く行い、家族様からも喜ばれた。携帯電話を持たれている方が1名おり、操作方法等尋ねられる事があり対応している。お正月にはレクにて利用者様手書きの年賀状を作成し家族様に送った。		
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	共用空間は温度計、湿度計、空気清浄機を置き、室温に気をつけて細目に換気もしている。大きな窓もあり日光が入って明るい。木々の移ろいが見れるようになっており季節を感じる事が出来る。天井窓により光を取り入れられるようになっているが、暑すぎたり、明るすぎたりしたらブラインドにより調整している。風呂場やトイレも換気に配慮し臭いがこもらないようにしている。入所者様が今の季節を理解できるように月に1回レクレーションとして皆で季節の壁面作成しており、共同空間に貼って季節を感じている。夜間は足音や話し声に気をつけている。	共用空間の中でもプライバシーに気を配り、机の配置などを考えている。建物の構造上、臭いがこもりやすいが、空気清浄機や適宜換気を行うことにより不快な臭いを作らないよう工夫している。窓からは四季の移り替わりを楽しむことが出来る。また、室温や音についても配慮されている。	
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	利用者様のテーブル席の配置はなるべく本人様の人間関係を配慮して調整している。気の合う少人数の方がソファなどで過ごせるよう居場所作りにも努めている。適宜声掛けし楽に過ごせる場所へ案内できるよう配慮している。		
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	ベット、床頭台以外は使い慣れた私物を使用されている。家族写真を飾られている人もいる。またTVを持ち込まれている人も5名いる。過去には喫煙をされている方もいて喫煙所を設置し吸い殻の後始末は職員にて行っていた。仏壇を持つ入所者様はお供え用のお茶の準備を毎朝職員と一緒に日課となっている。毎日部屋掃除行い、リネン交換も週に1回実施。シーツ、カバーは施設にて洗濯している。ポータブルトイレを自室に置かれている方もおり、汚れや臭いがこもらないように早めに破棄し床汚染の拭き取りや換気も実施し自室を居心地よく快適に過ごせるよう配慮している。	居室は明るく清潔である。自室への持ち込みには制限はなく入居者の馴染みのある物を置いている。使い慣れたもので居心地よく過ごせるように工夫している。	
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	バリアフリー設計にて、廊下や洗面所、浴室、トイレ内に手すりを設置し安全性を確保し出来る限り自力で移動し自立した生活が送れるよう工夫している。利用者様の動線域には障害物がないよう配慮している。		