

### 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	0790700090		
法人名	特定非営利活動法人 豊心会		
事業所名	グループホーム すずらんあかり あかり I		
所在地	福島県須賀川市森宿字横見根66-7		
自己評価作成日	令和2年1月4日	評価結果市町村受理日	令和3年5月31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	令和3年2月26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)】

理念にあるようと年度目標を軸に利用者と一緒に楽しむこと、一緒に役割を達成することを大切にしています。また面会が難しい時でも、つながりがとぎれないように、創意工夫することを意識しています。職員の個性や得意なことを大切にしながら、支援につながる事や、職員自身も楽しみ、やりがいを持って働ける事業所を目指しています。これからは事業所外へも貢献できること、一緒に楽しむことを考え実行していきたいと思っています。職員の質の向上にむけ、内部研修の構築や情報共有、外部研修への参加に力を入れ、前進していける希望のあかりになれるよう事業計画をしていきたいと思っています。

#### 【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.運営理念の実践へ向け今年度の目標や行動目標と目的を具体的に作成し、利用者一人ひとりの役割表の作成やユニット会議で丁寧な話し合いを行うなど、利用者が自分らしく生きるための支援に向けて取り組んでいる。  
2.入居時に看取り指針について説明し意向の確認を行い、利用者の状態が大きく変化したときや主治医が看取りと診断したときに再度確認している。家族の思いに沿って医者・看護師・介護職員が連携し、利用者の状態と適切な支援についてミーティングを重ねチームで支援している。看取り後も、職員一人ひとりの思いを共有した振り返りを行っている。

#### 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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、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
<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	理念に近づけるよう、前向きに年度目標を作成し、毎月振り返りながら、利用者、職員共に楽しみながら実践につなげています。	事業所理念を基にして、年度ごとに「想い」・「目標」を策定し、玄関や事務室の目の付く場所へ掲示している。また、毎月のカンファレンスで支援の目標達成度を評価し、判断に悩むときは原点の運営理念に立ち戻りながら、共有して実践に繋げている。	
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	今年は新型コロナウイルス感染症があり、地域へつながることが難しかったですが、その中でも感染症対策をしながら近所の床屋に訪問してもらったり、馴染みの床屋を予約し、客と会わないようにしながら地域と途切れないようにしてきました。	町内会に参加し、毎月の早朝清掃活動へ利用者と共に参加している。また、現在コロナ禍で自粛中ではあるが、市担当課と連携し、事業所併設の地域交流室での月1回の体操教室や市から委託された法人が開設している認知症カフェへの参加など日常的に交流している。	
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	法人としては認知症カフェを新型コロナウイルス感染症の状況を観ながら開催しました。事業所としては、面会、見学の制限がある中で、ZOOMを使用し事業者内の見学や介護の説明を行いました。		
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	今年は3密を避けるため、感染症対策として会議メンバーに事業所の状況が分かるよう資料配布という形を取りました。その中でもご家族からは面会で室内に入れないので、どうなっているか不安があるという意見を頂けたので、事業者内には内には入らなくとも、事業所に外で様子を話す機会を設けるようにしました。ZOOMを活用できる環境も整えました。	定期的を開催しており、コロナ禍で一部書面開催し委員へ資料を直接手渡し意見要望を聞き取っている。利用者や職員の異動状況、感染症対策、避難訓練などを報告し、家族からの意見でZoom活用や事業所外で面会環境を整えた。	
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	初めて介護保険を利用される認知症の方の支援を市の包括支援センターの職員、ご家族、居宅支援事業所と共同考え、まずはあかりで家庭的な環境から介護を受ける事に慣れて頂き、在宅の支援につながりました。	市担当者に介護保険や生活保護に関する相談をするなど事業所の状況を報告している。また、市社協の福祉ボランティアの受け入れや地域包括支援センターからの依頼で事例検討会へ出席し、協力関係を構築している。	
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	身体拘束廃止に関する指針を基に委員会への参加、研修会への参加しています。夜間以外は玄関に施錠は行わず、それ以外の窓も施錠はしていません。新入社員が入社したときは身体拘束について説明し、身体拘束がもたらす弊害の理解に努めています。また社内研修では新人ベテラン問わず学んでいます。	指針に基づいて法人内に身体拘束廃止に向けた倫理委員会を設置し、毎月開催している。事業所の委員が結果を持ち帰り協議している。また、研修会を開催し身体拘束をしないケアについて学んでいる。日中は玄関の施錠は行っていない。	

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
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	法人として倫理委員会を設置し、研修会を行ったり、委員会の中で虐待について話し合う機会を設けています。新入社員が入社したときは高齢者虐待について説明し、不適切なケアがないよう職員全員で考えています。また社内研修では新人ベテラン問わず学んでいます。		
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	該当する方がいないこともあり、職員へは学ぶ機会がなく、理解が不十分なため、これから会議などで学ぶ機会を設けていきたいと思っています。		
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	利用開始前に実態調査を行い、その中で利用に向けての説明を行っています。また実際にご本人、ご家族に見学して頂き、設備やサービス内容について説明しています。それ以外に不安なことなどは契約時に書面を持って再度説明しています。		
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	年に1回ご家族にアンケート調査を実施し、事業所だけでなく法人として運営に反映しています。今年度は水害の際にどのように対応するか不安な意見が聞かれたので、マニュアルを玄関に置き閲覧できるようにしました。また、家族面会時には職員から積極的に意見を頂けるよう、こちらから日頃の様子等を話せるように意識してきました。	法人の苦情・事故対策委員会が、毎年家族アンケートを実施し、意見要望を聞き取り組みをしている。出された意見・要望は法人全体に反映させている。また、家族面会時に声掛けをし、率直な意見を聞くように努め、支援に活かす取り組みをしている。	
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	職員会議、社内研修に理事長、副理事長も参加して頂き職員の意見や表情なども見て頂き、要望や提案を聞いてもらっています。特に行事や誕生日祝いの際は協力と費用が多くなるものでも目的を大切に下さり、開催させて頂いています。職員も共に楽しんでいます。	毎月、職員会議、カンファレンスの時間を勤務時間内に確保し、職員が気づきや意見・要望を自由に話せる雰囲気を作っている。また、管理者は年2回個人面談をし、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。職員異動は無理にせず、利用者・家族との信頼関係の構築に努めている。	
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	年1回、職員表彰を行っています。また事業所の特色と職員の相性なども考慮した異動や入職を調整しています。内部研修で職員が選んだ優秀な職員を表彰する機会も設けてくださいました。職場環境の改善では介護記録のタブレット化なども積極的に取り組んで下さっています。		
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	職員、リーダー、管理者それぞれに研修を開催しながら、1人ひとり、役職にあった学びの場を設けてくださっています。今年度はZOOMを利用しての外部研修参加や、資格取得に向けた勉強会を開催して頂いています。		

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
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	法人内でのレベルアップ研修会で同法人内の他事業所職員との交流、意見交換ができる機会を設けています。また福島県認知症グループホーム協議会に加盟し、他法人の管理者、職員と研修会や情報交換会を通してネットワークづくりや学びを通しサービス向上に努めています。ZOOMでのつながりも意識しています。		
<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	一度だけではなく、できるだけ多く入居前にご本人、ご家族と話し合い、どのように生活していきたいか、不安なことはないかを伺っています。事業所へも見学や体験に来ていただき、納得して頂きながら入居につなげています。		
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	入居の際に「その人を知る生活史」という用紙を書いていただき、趣味やこだわり、ご家族の要望や不安等を記入していただき、職員間で共有し、ご本人のことをよく理解している職員がいるグループホームなるよう努めています。		
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	環境の変化に戸惑うこともある為、慣れていただけるよう職員が説明したり、他の利用者と打ち解けられるよう共同作業を行うなどしています。慣れるまでは面会に多く来ていただくよう話したり、面会時間等決めずに、いつでも来れるように説明しています。面会時には不安など伺っています。		
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	食べ物や飲み物、入浴時間をはじめ、あかりでの役割を、ご本人と話し合いながら決め、共に暮らす、居場所がある実感を大切にもらい、職員も含め、共に生活する場を意識しています。		
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	新型コロナウイルス感染症の影響で面会、行事が制限されつながりが薄れてしまいがちではあったが、誕生日祝いの際には家族の意見を聞き、取り入れながらご家族へもプレゼントを渡したり、日用品の買い物はお願いしたりしています。		
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	毎月のお便りのほかに馴染みの方へも写真入りではがきを送ったり、新たに行事の新聞を作成しご家族、馴染みの方へ郵送しました。、向こうからお礼の電話や手紙があり、ご本人も大変喜ばれ合う以外の関係も大切にしています。	入居時にこれまで本人を支えてきた友人・知人を把握し、利用者写真入りのハガキを送付し、相手先からの電話・手紙・面会などを得ている。また、家族からの情報を得て、家族協力で自宅方面へのドライブなどを支援し、馴染みの人や場所との関係が途切れないよう工夫している。	

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	リビングで食事づくりを共同で作ること取り組み、自然と作業の輪に入れる雰囲気や、そのまま食事がとれる雰囲気を意識してきました。また食事以外の余暇の時間も職員が間に入り、気の合う入居者同士と一緒に過ごす場面作りに努めています。		
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	自宅へ戻った方へ荷物を運ぶ手伝いをしたり、退所後に電話や手紙で連絡を取り合っています。少しずつ退所後の生活に慣れていってほしいと考え、様子を観ながらフォローしていく事に努めています。		
<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	まずはご本人への相談を行い、言葉を大切にしています。その言葉を基に職員会議等で話し合い、ご家族に相談意見を頂いて希望や意向を大切にしています。	本人や家族との話し合いや、入居時に書いていただいた「生活史」から暮らし方の意向や希望の把握に努めている。困難な場合は、家族から情報を得て、本人本位に検討している。	
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	入居の際に「その人を知る生活史」という用紙を書いていただいています。また事前に自宅を訪問したり、以前に利用していたサービスの担当者にこれまでの様子を伺っています。入居後もご家族に聞きながら把握に努めています。		
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	ご家族や以前のサービスの担当者などに伺いながら、ご本人に伺い、ペースに合わせながら行っていただき、できないところは支援しています。24時間シートの作成し活用しています		
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	ご家族やご本人から楽しみや不安などを伺い、職員会議で話し合い作成しています。不安な事ばかりでなく、あかりでは役割を意識し、意欲をもって生活できることを大切に作成しています。	入居時に本人・家族の意向に沿った介護計画を2か月作成し、その後短期目標3か月、長期目標6か月を作成している。利用者が、役割や意欲をもてる暮らしが出来るよう居室担当者が家族へアセスメント及びモニタリングし、ユニット毎にカンファレンスを行い、チームで介護計画を作成している。	
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	朝のミーティング時に話し合い、共有や見直し、実践につなげています。決まった記録だけでなく、必要に応じて書式を作成し、情報が途切れないよう、実践と結果が共有できるように努めています。		

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
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	柔軟に対応できるよう勤務変更をしたり、職員同士、ご家族の想いを話し合うことに努めています。新人や若い職員の考えや新鮮な意見、最新の機器を導入し、どこを大切にいくかなども話し合っ取り組むようしています。		
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	畑を利用した余暇、身体機能維持、活躍の場面づくりなど、近くにあるモデル資源を今年度は大切に楽しんで活用して支援しています。新型コロナウイルス感染症が収束したら、少しずつ地域資源活用場を広げていきたいと思っています。		
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	新型コロナウイルス感染症があり、かかりつけ医と相談し往診に切り替えて頂いたり、電話での状態報告など、今まで以上に密に関わりながら、ご家族様へも医師から電話での状態報告などしていただき、ご本人、ご家族、職員が安心できるようかかりつけ医と連携を大切にしています。	入居時、本人と家族の意向を確認し受診先を決めている。現在コロナ禍により、かかりつけ医の往診及び患者の少ない早朝通院など、便宜を図っていただいている。協力医の受診結果は、電話や毎月の便りで情報を共有し、適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	法人内の看護師が週1回から2回健康チェックや軽度な運動を行っています。また気付きや体調の変化を看護師に伝え、受診時に医師へ相談する内容等アドバイスいただき、チームで利用者を支えられるように支援しています。		
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。	入院になった際は職員が病院へ付き添い、担当看護師へ利用者の日々の様子や認知症の症状等、必要な情報を提供しています。入院後も定期的に面会へ行き、状況の確認をしています。退院の許可が出た際はすぐに対応できるよう、ご家族と相談し早期に戻れるようにしています。退院時も職員が付き添い、医師や看護師より情報提供していただき、ホームで安心して生活が送れるように努めています。		
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、事業所の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	入居時に「重度化・看取りの指針」をもとにご家族に説明を行い、「終末期の生活支援に関する覚書」にて現在における意向の確認をしています。また利用者の状態の変化が大きい時や看取りと診断された場合は再度ご家族や医師と一緒に意向の再確認を行い、その後の支援内容を決めています。職員へは重度化や看取りについて職員会議やミーティングを通し今までのような状態で、どんな支援を大切に行っていくかなどを話し合っています。	看取り指針は、入居時や面会時などに説明し、同意を得ている。終末期に主治医から家族の意向を再確認し、医者・看護師・介護職員が連携しチームで支援している。また、看取り後、職員一人ひとりの思いを共有した振り返りを行い、心のケアと次への支援へ向けた取り組みをしている。	
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	急変時のマニュアルや連絡網を作成しています。初期対応等は、個別に起こりうる事故や急変に対しては個別の対応マニュアル等も作成しています。応急手当等は学ぶ機会を設けていなかったため、計画に盛り込んでいきたいと思っています。		

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
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	災害対策委員会を中心に、災害時マニュアルの作成、見直しを行い、自主訓練を行っています。水害の訓練を法人全体で行うことが出来ました。これからも事業所、法人全体で防災意識を高め、初期対応が身につくようにしていきます。	年2回消防署立ち会いの総合避難訓練を行い、年間計画に基づいて訓練を実施している。コロナ禍で地域参加の訓練を実施していないが、町内会活動に参加し非常時の協力体制がある。食料・防災備品など3日分を備蓄し、法人本部でも備えている。	
<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	居室に入る際にノックをしたり、排泄時に介助が必要な利用者にはひざ掛けをかけるなどしたり、排泄の声かけをする際も、他の利用者に気付かれないよう、耳元でおこなうなど配慮しています。介助の際も勤務による業務内容にとらわれず、職員間で交換し合い、ご本人の羞恥心、プライドへも配慮することに努めています。	職員会議やカンファレンス、法人内部研修等で全職員で共通理解を深め、当事者意識を持ってケアにあたっている。また、不適切な対応を見た時は、職員同士で適切な対応について話し合えるような関係になっている。個人情報には施錠できる場所で管理している。	
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	あかりでの役割をご本人と一緒に決め、役割が強制にならぬよう、毎日ご本人に確認しながら行なっています。自然と行えるようになることを目標に、ご本人の意思を尊重、自己決定することを大切にしています。		
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	入浴の時間をご本人に確認しながら行なったり、就寝時間も日に眠気の様子を観ながら促しています。		
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	同じ服が続かないよう寝る前にパジャマに着替えし、その日の衣類は洗濯し片付けるようにしています。衣類は一緒に選ぶようにしています。また女性は化粧なども行えるように準備しています。台所仕事するときはエプロン等も身につけ行えるよう準備しています。		
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	食べるだけでなく、一緒に作る事から大切にしています。また時にはテイクアウトや出前などで特別感を味わって頂いたり、暖かく天気の良い日は外で食べる等、職員と一緒に楽しむことが出来るように支援しています。彩やバランス、好きなものもメニューに取り入れています。	献立は利用者の希望を取り入れ職員が週替わりで立てている。利用者は、米とぎ・盛り付け・配膳等出来る範囲で役割を持ち参加している。畑の収穫物を取り入れたり、毎日の味噌汁をリビングで作るなどして、食への意欲を引き出す工夫をしている。職員も一緒に食べ利用者に寄り添いながら支援している。	
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	一人一人の盛り付けの量や形態に合わせて提供しています。食器の大きさや使いやすさ、座る姿勢なども意識観察しています。誤嚥性肺炎のおりやすい方に医師とご家族と相談し食事の内容や形態もみなど一緒に物ではなくソフト食やミキサー食にとろみをつけ食べて頂いています。食が進まない時はご本人が好むものを準備して食べて頂いています。		

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
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	習慣に合わせ毎食後はできていない方もいますが、声かけをしてできるだけしていただけるように心がけています。自身ではできない方は声かけや介助を行い、清潔の保持に努めています。		
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	記録を活用し、間隔がいつもよりあいている場合は声かけし案内することもあります。また迷わず自分で行けるよう目印や表札を付けています。立てる方や介助することでトイレに座れる方であれば、トイレでしていただくことを大切にしています。	排泄記録表で水分摂取量も細かくチェックし、利用者の排泄パターンを把握している。排泄は、利用者の主体に任せているが、排泄間隔の状況に合わせて、声掛け誘導をしている。また、トイレの位置を分かりやすく表示し、排泄の自立を継続する支援をしている。	
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	水分量の把握や調整、乳製品を食して頂いたり、運動や食後に便座に座る習慣など行っただうで、それでも便秘の場合は医師と連絡し下剤などを調整して頂いています。		
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	全員に声かけし、希望の時間で入浴していただけるよう努めています。また柚子や菖蒲等季節に合った入浴の工夫をしたり、入浴剤を使用したりし、楽しめるようにしています。	入浴は週2回を目安にしているが、毎日全員に声掛けしそれぞれの生活習慣や希望に合わせて対応している。入浴を拒否する場合は、様子を見ながら声掛けし入浴を促す雰囲気作りに努めている。	
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	居室の温度や湿度などの調整をしています。また照明も一人一人にあった暗さにしています。週に一回はシーツ交換を行い、天気の良い日は布団を干すなどして気持ちよく休んでいたデカるようにしています。特に消灯時間等もなく、眠れない場合はリビングでテレビを見て過ごすなどしていただいています。		
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	個人の内服している説明書のファイルを置き、いつでも確認できるようにしています。また臨時薬や変更があれば申し送りしています。何か気になることがあればご家族相談し、主治医に確認し変更、追加等調整しています。		
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	米研ぎ、カーテンの開け閉め、掃除、新聞取り、テーブル拭きなど小さなことでも日課になることを、誰かのために、生活の幅が広がることを目標に役割や楽しみを職員も一緒に見つけ続けていく事に努めています。		

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
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	今年度は外食や外出を自粛することになり、今までにはできなかったが、おやつや出前などでいつもと違った雰囲気や、出前も選んでもらうなど外出した気分になっていただけるように努めています。また敷地内を散歩したり、畑仕事をしたりと身近なところで外に出る事をより意識しました。	コロナ禍で今までのような外食・外出はできないが、職員と共に畑作りや草花への水やり、外気浴や散歩をし外に出る機会を持つように努めている。また、職員による手作りおやつを多量に提供したり、出前をとったり、いつもと違う雰囲気づくりに努めている。	
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	ご本人がお金を管理されている方もおり、外出時に自由に使ってもらっています。多くはお菓子などが多いです。また管理が難しい方は事務所で預かり、必要時に使えるようにしています。		
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	面会が制限された中でも電話や手紙でのやり取り、ZOOMを使用したテレビ電話などで支援に努めています。		
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	リビングから見えるところに季節の花などを飾ったり、毎年の季節の飾りと同じにならないよう、創意工夫と一緒に作成し掲示しています。夜間は起きてきても不安にならないよう、照明の明るさを意識しています。	適切な温度湿度管理に加え、日中は2時間ごとに換気を行っている。共同空間の壁には、行事や利用者の生活を伝える写真や季節の飾りが貼られ、廊下にはベンチを設置し自由に集えるように工夫されている。	
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	リビングにはソファを置き、食事の時とは別にくつろげる空間を設けています。また和室や廊下に椅子などを設け、気の合う利用者同士が職員に気を使うことなく過ごせる空間づくりをしています。		
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	プランターなどで居室にも季節の花などを選んで頂き、飾ったり、育てたりしています。また家族の写真や、面会時に一緒に撮影したもの、ご家族からのプレゼントを飾ったりしています。	備え付けのベッド・エアコン以外は、利用者の使い慣れた家具やTV、家族写真や手芸品、位牌等を本人や家族と相談しながらレイアウトしている。各部屋には利用者が自分で書いた表札が見やすいようにかけられ、利用者が不安にならないように配慮している。	
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	目印や照明の工夫、車椅子の方や椅子に座ったままでも調理に参加しやすいテーブルを作成、購入など創意工夫を行いながら、一緒に楽しめる支援に努めています。		