

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	4270135108		
法人名	社会福祉法人 小榊アスカ福祉会		
事業所名	グループホーム ひばり		
所在地	長崎市みなと坂1丁目6番35号		
自己評価作成日	平成31年2月10日	評価結果市町村受理日	令和元年7月24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/42/
----------	---

【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 福祉総合評価機構		
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内		
訪問調査日	平成31年3月13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)】

「笑顔・真心・思いやりのある温かいお家」「みんなが遊びに来れる楽しいお家」「安らぎのあるのんびりたお家」の理念のもと、家庭的な雰囲気の中で、認知症の進行が緩やかになるように、一人ひとりに合わせた対応を心がけている。また、安心して笑顔で暮らせる“第二の我が家”と思って頂けるように、お客様と職員が共に支え合いながら生活している。台所では一緒に調理するスペースがあり、毎食手作りで提供している。ベランダからは海や山を眺めることができ、自然を感じながらゆっくり過ごすことができる。また、ご家族の方も来所しやすいように、過ごしやすい環境づくりやコミュニケーションを図るよう心がけている。職員間では気づきやケアに関する意見等、情報交換をしやすい雰囲気がある。共に生活する中でお客様に寄り添い、チームで認知症ケアの向上を目指している。

【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)】

理事長は一貫して「自分たちが住む地域の高齢者は地域で守りたい」との思いがあり、小学校での認知症サポーター養成講座や地域公民館での介護教室等、地域に向けた周知活動に取組み、地域のリーダーとして情報を発信している。運営推進会議をきっかけとして、地域見守りネットワークへの足掛かりや運転する職員へのアルコールチェックの導入を行っており、運営面で有意義なものとなっている。また、年3回家族会を開催し、利用者と家族が楽しむ他、家族が活発に意見を述べる場となっていることは特筆すべきである。入浴に関して機械浴導入により、利用者全員が浴槽に浸かることができていることも高く評価できる。職員は有資格者が多く、法人内の事例発表会等を通じ、質の向上に努めている。法人理念を基に職員が作成した事業所の理念に沿い、“ひばり”での暮らしが在宅時の延長となるよう支援に努め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)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が 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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input type="radio"/>	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	法人理念は法人全体の会議で唱和している。また、法人理念をもとに事業所内の理念があり、ケア会議時に唱和することで理念を身近に感じる環境を作っている。事業所内研修で内容の見直しや理念に沿ったケアについて考え、全職員の理解を深めている。	法人理念を基に職員が作成した事業所の3つの理念には、ここでの暮らしが在宅時の延長線上でありたいとの思いが込められている。事業所では月2回のミーティング時に理念を唱和している他、内部研修の題材として取り上げており、職員は理念の意義を理解し、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	地域の行事に参加したり、小学生との交流会を行っている。お月見会では地域の方を招き施設を開放している。職員は日々、近所のスーパーへ買い物に行き、顔なじみの関係ができています。また、職員一人一人が地域の方へ積極的に挨拶している。	法人が自治会に加入しており、回覧板で情報を得ている。職員は地域清掃に参加している他、主催行事の案内を地域住宅に配付しており、買い物時に挨拶を交わす等地域の一員として交流している。また、年に数回小学生の訪問があり、利用者 と触れ合う機会を設けている。	
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	法人の創立記念講演会では、毎年認知症をテーマに、地域の方と介護について考える機会がある。また、地域の公民館で職員が講師となり介護予防教室を開催したり、地域の小学校訪問し、認知症について勉強会を行っている。		
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	会議の内容は、事業所の行事及び研修報告、ヒヤリハットや事故の内容を報告している。質疑応答の時間を設け、地域の事や災害時の対応について意見交換を行っている。	2ヶ月に一度、法人内他事業所と合同で実施している。会議では、参加委員からの意見や質問に回答しており、運転前のアルコールチェック導入等運営に活かしている。全体議事録とは別に事業所専用の議事録を作成し、全家族に郵送しており、会議内容の周知を図っていることが窺える。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	地域包括支援センターと協力し小学校にて認知症サポーター養成講座を実施している。認定の手続きや事故の報告を行い、介護相談員の来所時には、ケアの向上について相談している。	認定更新手続きや事故報告については窓口に向いており、介護相談員の訪問時にはケアに関する相談を行う等協力関係を築くよう努めている。職員は包括支援センターと連携し、小学校での認知症サポーター養成講座や地域公民館での介護教室等、地域に向けた周知活動に取り組んでいる。	
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「介指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	事業所内研修ではディスカッションを大切に、日常生活で起こりうる拘束(グレーゾーン)について考えている。ベランダへの出入口や玄関の施錠は、安全確保のため、職員が一人になる時間(19:30~7:30)のみ行っている。	事業所内研修の他、法人全体で身体拘束防止・虐待防止を題材に研修を行っている。他職種の職員とのグループワークの中で、何が拘束に該当するのかを再認識している。言葉遣いについては管理者らが都度注意している。センサーマット使用についても検討し、解除に向け取り組んでいる。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	研修等を行い、理解を深めている。職員間で、日頃の気づきを言い合える関係づくりも大切にしており、ミーティング時に意見交換している。虐待に繋がりがかねない行為についても話し合い、風通しの良い環境作りに努めている。		

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
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	研修を通し、成年後見制度について学ぶ機会がある。個々の必要性については、ケアマネジャーを中心にその方の状況に合わせて検討している。現在1名の方が成年後見制度を利用している。		
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	事前に見学し、ホームの雰囲気を感じてもらった上で契約を行っている。契約は主に管理者、ケアマネジャーが行っているが、契約後は他の職員も面会時にコミュニケーションを図り、ご家族が相談しやすい雰囲気づくりに努めている。		
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	面会時に積極的にコミュニケーションをとり、話しやすい環境作りを心がけている。病院受診後は、結果や生活の様子を電話やメールで連絡している。家族会では、ご家族だけで交流する時間を設け、率直な意見が聞けるように取り組んでいる。	家族会を作り、利用者や職員と食事会を開催したり、クリスマスに家族を招待する等、話しやすい場面づくりを行っていることが窺える。家族会では、家族だけで要望を出し合う時間を設け、“果物を出してほしい”等の意見が挙がり、メニューを改善した事例がある。来訪時に出た要望は会議で発表し、職員間で共有を図っている。	
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	代表者とは年1回以上個別面談で話をする機会がある。管理者は職員と個々に話す機会があり、意見や提案を言いやすい環境づくりに努めている。月2回のケア会議では運営に関する意見を聞いている。	職員と管理者とは日頃から相談や報告をしやすい関係にある。代表者は、職員と個人面談を行っている。その際、職員は前年度の反省と新年度の目標を書いて、代表へ提出している。ムース食について代表に提案した事例がある。入社後に資格を取得する職員もいることから、職員を育てる環境を整備していることが窺える。	
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	女性が働きやすい環境を考え、事業所内に保育所を設置している。産休や育児休暇、介護休暇に協力的であり、職員の状態に合わせ勤務形態も調整している。また、2か月に1度メンタルヘルス相談室があり希望者は利用することができる。		
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	法人内の研修と事業所内の研修が、月1回行われている。法人内の事例発表会もあり、全職員の質の向上を目指している。外部研修は、随時案内を掲示し、受講手続きや費用面でのバックアップがある。		
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	グループホーム連絡協議会に加入しており、近隣のグループホームと交流や、研修会を通し、意見交換する機会がある。		

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
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	入所前の状況を、本人やご家族から聞き、入所後も出来るだけ同じ生活ができるように努めている。日々の暮らしの中で不安な気持ちがある時は、1対1でゆっくり話を聞き安心感に繋がる対応を心がけている。また、ご家族との情報交換も大切にしている。		
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	本人やご家族の要望をできるだけ受け入れるようにしている。積極的にコミュニケーションを図り、話しやすい雰囲気づくりを心がけている。言葉だけでなく相手の思いを読み取れるように、声かけを大切にしながら、信頼関係を築くよう努力している。		
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	本人とご家族が、本当に必要なサービスは何かと言うことを考え、見学に来られた方へ法人内の他の事業所の紹介も行っている。適切なサービスが受けられるように努めている。		
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	料理や洗濯等の家事を一緒に行い、お客様と職員が共に生活する仲間として、関係を築いている。その中で「この人なら大丈夫」と思っていたけように、介護の質の向上も目指している。		
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	行事の時は、ご家族と一緒に会場設営や料理の準備を行い、協力関係を得ている。面会時や電話連絡時に生活の様子を報告したり、ケアの仕方の相談を行い、一緒に考える機会を設けている。ご家族が食事介助をしてくださる時もある。		
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	昔からのご友人や近所の方の面会があり、行事にも参加され一緒に食事をされる事がある。外出時には馴染みの場所を通りながら想い出話をしている。ご家族との外出時は、介助の仕方を伝えながら、大切な人との繋がりが途切れないように対応している。	利用者それぞれのフェイスシートには生活歴の欄があり、家族やケアマネージャーから聞き取った事柄を記し、職員間で共有している。年賀状を受け取ったり、新聞を購読している利用者がいる。友人がクリスマス会や家族会にも参加するケースがあり、馴染みの関係や習慣を尊重する支援を行っている。	
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	リビングのソファ等位置を考慮し、お客様同士が関わりやすい環境を作っている。また、居室を訪ね声をかけたり、一緒に生活する中で自然と関係が出来ている。それぞれの距離感など、職員が間に入り、関わるきっかけ作りも心がけている。		

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
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	サービス終了後も初盆のお参りに行っている。また、ご家族から手紙が届いたり、来所して下さることもある。今後も継続的な繋がりができないか考えている。		
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	日々の生活の中で、本人の希望を聞くようにしている。要望を言えない方は、ご家族やご友人に昔の様子を伺ったり、職員が気づきを出し合い会議で共有する等、気持ちの理解に繋がるように取り組んでいる。	毎日の起床時間は自由であり、利用者はゆったりとした時間を過ごしている。発語困難な人に対しては、顔を近づけ優しい声掛けにて意思の疎通を図っている。茶道を嗜む利用者を中心に桜の季節にお茶会を開催した事例があるが、介護度が年々高くなる利用者全員の思いや意向を把握しにくくなってきている。	介護度が高い利用者の思いや意向を把握することは容易ではないが、家族の協力を得ながら、本人の視点に立って、検討を重ねていくことを期待したい。
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	入所前にご自宅を訪問し生活の様子を見させていただいたり、生活歴や習慣を本人やご家族、ケアマネジャー等に聞きながら、情報を得ている。入所後は、本人やご家族との会話を大切にする事で理解を深め、本人らしく生活できるように関わっている。		
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	お客様のペースを把握し、気分、体調、言葉のやり取り等、気づきを24時間シートに記入することでケアの統一を行っている。月2回のケア会議では、職員全員で意見を出し合い共有することで、ケアに反映するように努めている。		
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	ご家族とは、面会時や電話等で日々の様子を伝え、意見交換をしている。職員間ではケア会議時に意見を出し合い、必要に応じ主治医や専門職の助言を受け介護計画に反映している。状態の変化や気になることがあれば随時、介護計画を見直している。	介護計画見直しの際、ケアマネジャーは本人・家族の意向を聞き、看護師や理学療法士等の意見を取り入れている。個別の24時間シートとケアプラン実施表から日々の実践状況を確認し、月2回のケア会議で職員の意見を聞き、現状に即した計画を作成している。本人・家族に説明後了承を得て、計画を実行している。	
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	日々の変化がわかるように、24時間シートを利用している。また、職員は変則勤務のため、ケアが途切れないように、記録の大切さを理解し、情報の共有に努めている。変化が大きい時は記録を振り返ることで要因について考え、ケアに繋げている。		
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	一人一人に合わせ、一時帰宅や外出支援を行っている。一人暮らしで不安のある方には、ご自宅に訪問し相談に応じたり、家庭内の介護力に合わせ、ご家族のサポートも行うように心がけている。		

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
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	ボランティアや学生に来ていただいたり、近所のご友人や、民生委員の面会がある。地域の行事にも参加し交流している。外出時は、近くの集会所を休憩スペースとして使用させていただくこともある。		
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	入所後もかかりつけ医の受診を継続している。また、本人の必要に応じて、心療内科や往診専門医の紹介を行い、適切な医療が受けられるように、ご家族と相談している。状態の変化や気づきをかかりつけ医に報告、連絡、相談している。	かかりつけ医を継続受診しており、看取り介護開始時に、24時間対応の協力医を紹介し変更している。職員が受診支援する機会が多く、家族が付き添う際は病状等記した文書を準備している。また、薬の調整等看護職員の指示を仰いでいる。職員は夜間緊急時の対応を理解しており、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	食事や排せつ、バイタルの状況、日々の変化を看護師へ随時報告しており、相談しやすい関係性である。看護と介護の間で情報共有しやすいように記録用紙の見直しも行っている。		
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。	入院中は、定期的に訪問、ご家族と協力しながら消耗品の補充や洗濯などを行っている。医師の説明時にはご家族の同意を得て同席し、意見交換を行っている。病状が安定したら、早期に退院できるように環境の変化の重要性も話し合っている。		
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	重度化や終末期のケアについては、契約時に説明を行っているが、身体状況に合わせ、段階的にご家族とも話し合いを重ねている。在宅医療の協力を得て、本人・ご家族の希望を第一に、介護者側にできることは何か、全員で話し合っている。	重度化した場合における指針を利用開始時に本人・家族に説明し同意を得ている。看取り支援の事例もあり、段階に応じて本人・家族、協力医と話し合いを重ね、意向に沿った支援に取り組んでいる。ケア会議にて協力医が職員に看取り支援の心構え等アドバイスしている。看取り後は支援内容を振り返り、これからの支援に繋げている。	
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	職員は年に1回心肺蘇生法とAED取り扱いの講習を受けている。利用者の状況が悪化している場合は、個人の情報をまとめ、緊急時の対応や緊急連絡の手順を確認している。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	消防署や地域の消防団の立ち会いのもと、建物の総合訓練と、事業所の避難訓練を行っている。訓練はお客様も参加し、火災や地震を想定し実施している。訓練後は気づきを共有し誘導方法の見直しを行っている。また、災害時のために備蓄品を確保している。	年間消防訓練計画表を基に毎月訓練を行っており、昼間夜間想定訓練や消火器の取り扱い、散水栓の使用法等実施している。年1回建物全体の総合訓練を行っており、消防署員からの助言を得ている。利用者情報を纏めたシートを作成し、次の地震想定訓練で使用することとしている。ただし、災害マニュアルが数年前のままである。	利用者状況等、事業所の現状に即した災害マニュアルとなるよう定期的な見直しと職員への周知が望まれる。

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
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	尊敬の気持ちを持った上で、馴染みのある言葉で話しかけている。認知症が進行した場合でも、一人一人にあったケアに向けて、介護者側の関わりを見直し、安心して生活できるように心がけている。居室のドアには暖簾をつけ室内が見えないように配慮している。	職員は、守秘義務について誓約書を提出している。利用者の呼び方は苗字を原則とし、名前の場合は家族の同意を得ている。写真の掲載は、ホームページや便り作成時に同意を得ている。パッドは、他人の目につかないよう収納を工夫したり、トイレ誘導の際、声に出して報告をしない等、プライバシーに配慮した支援を行っている。	
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	本人の意思を尊重する言葉かけを心がけている。意思表示が難しい方には選択肢をあげ質問する等、自己決定しやすい質問の仕方を考えている。また、顔みや表情、言動を観察し、その時の小さな変化を見逃さないように心がけている。		
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	本人のリズムに合わせた起床、食事、入浴のタイミングを心がけている。外出の希望も可能な限り支援しているが、体力的に離床時間が保てず、居室で過ごす時間が増えている方もいる。職員間で連携をとり、一人一人の希望に沿ったケアをできるように努めている。		
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	毎月訪問美容室があり、希望される方は利用することができる。本人やご家族の話をもとに個人の好みを把握するように努めている。室内では着慣れた物を中心に着ているが、外出時や行事の際はおしゃれを楽しみ気分転換を行っている。		
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	本人の状態に合わせ、食べやすいように食事形態を変更したり、軽い食器を使用する等、自分の力で食べる事ができる支援方法を考え取り組んでいる。食事準備を行う事が難しい方も多いが、3食手作りすることで調理中の音や香りを感じてもらえるように心がけている。	3食とも手作りで、職員も同じメニューを食べている。正月はおせちや雑煮、誕生日にはケーキで祝っている。おやつを皆でつくることもある。7月の家族会では利用者と家族が食事を共にしたり、クリスマスには、皿うどん等の料理と職員の出し物で、楽しいひと時を過ごしており、季節毎のさまざまな工夫・取組みが確認できる。	
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	食事時間にとらわれず、本人が好む物を食べたい時に提供している。食事が進まない時には、食べやすいものに変更したり、必要に応じ栄養剤等も取り入れながら支援している。水分が取りにくい方はチェック表をつけ、摂取量を職員間で共有している。		
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	一人一人に合わせた歯ブラシやスポンジブラシなどの口腔ケア用品を使用している。声かけや介助を行い口腔ケアに取り組んでいるが、毎食後実施できていない時もある。訪問歯科診療時は歯磨きの方法について指導も受けている。		

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
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	排泄チェック表をつけることで、排泄リズムを把握し、気持ちよく排泄できるように努めている。また、表情や行動変化、本人からの小さなサインを見逃さないように心がけている。本人の状態に合わせて日中と夜間で排泄用品を使い分けている。	現在、自立している人やおむつの人等、利用者によってさまざまであるが、一日1回は、トイレでの排泄を行うことを目標としている。排泄チェック表により、一人ひとりのリズムを把握して誘導している。失敗した際は、他の利用者にわからないよう着替え等を行い、さりげない対応を心掛けている。	
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	毎朝、牛乳等の乳製品を取り入れながら便秘の予防に努めている。その方に合わせ、マッサージ等を行っているが便秘になることも多い。その際は、主治医や看護師に相談し、下剤でコントロールしている。		
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	入浴は1日に2～3人のペースで毎日行っている。ある程度時間が決まっているが、一人ひとりその日の気分に合わせて時間の変更も行っている。また、入浴剤を使用し、色や香りを楽しむことで、気分転換にもなっている。	入浴は、平均して週に3回のペースである。機械浴を備えつけ、介護度の高い利用者であっても浴槽に浸かることができるよう支援している。浴室の床暖房や脱衣所のエアコン等、冬場も快適に入浴するための配慮が窺える。同性介助に対応している他、好みのシャンプーを使う利用者もいる。入浴剤を用い、リラックスできるよう配慮している。	
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	体調に合わせて、休みたい時は居室やリビング等でゆっくり過ごせるように、スペースを確保している。音楽を流したり落ち着いて過ごせるような雰囲気づくりを心がけている。夜間十分な睡眠がとれない場合は、日中の過ごし方にも注意している。		
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	お客様一人ひとりの薬について調べ、効能や注意点についてまとめた薬情を作成している。服薬介助をする時には、薬情をもとに一つずつ確認している。また、薬の追加や変更があった際は、副作用や周辺症状に注意し、日常の観察を行っている。		
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	生活歴の中で活かせることや、好きなことは何かを考え、日々のケアに取り組んでいる。ドライブや動物の餌やり、他事業との交流も行っている。活動が難しい方も以前から使用していた香水を身に着ける等行い、気分転換を図っている。		
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	体力的な面で外出が難しい方が増えており、以前よりも外出の機会が少なくなっている。施設周辺の散歩やベランダで過ごす等の働きかけを行っている。外出できる方はドライブに出かけたり、ご家族と一緒に一時帰宅や外出されることもある。	天気の良い日には、リビングから続いているベランダで日光浴し、港や周りの景色を楽しんでいる。利用者は、病院受診の際に車窓から景色を楽しんでいる。同じ建物内にあるデイサービスのフロアに遊びに行ったり、桜の季節には、事業所内の桜の木の下でお茶会を催し、楽しいひと時を過ごしている。	

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
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	自己管理が難しいため金庫で保管しているが、必要な時はいつでも使用することができる。外出時や行事の出店では、ご自分で財布から支払いを行うこともある。		
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	希望がある時はいつでも対応している。個人宛の宅配物や手紙が届いた時は一緒にお礼の電話をかけている。遠方にお住まいのご家族には時々電話をかけ、関係が途切れない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	職員は室温や湿度、換気に気を付けている。フロアには中庭があり、室内で過ごしなが自然の光を浴びることができる。また、リビングからは、調理している姿が見え、料理の音や香りがする。家庭的な雰囲気を感じながら生活することができる。	リビングの採光はよく、窓から望む海や山、ベランダや中庭にある花や植木からも季節の移り変わりが感じられる。風呂場の暖簾やトイレの表示等利用者にわかりやすいよう工夫している。また、次亜塩素酸噴霧の加湿器を設置し、健康面にも配慮している。担当職員が毎日掃除・換気等を行っており、快適に過ごせるよう努めている。	
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や一人がけの籐椅子、和室のスペースもあり、思い思いに過ごせる空間がある。皆でテーブルを囲み食事を楽しむことができる。テーブルや座席の配置は、お客様の状態に応じて変更している。		
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	ご自宅で使い慣れている物を持ち込んでいただいたり、植物や家族の写真、花等を飾りその方らしい居室になるようにしている。好みの芳香剤や香水を使用し過ごしやすい環境となるように心がけている。	使い慣れたもの、好みのものの持ち込みに制限はなく、家族写真や筆筒、テーブルや椅子、ぬいぐるみ等、自由に持ち込んでいる。室内は利用者の動線に合わせ家具を配置している。利用者ごとに作成したアルバムを基に家族と思い出話を楽しむ利用者もあり、自宅と変わらない居室づくりに努めている。	
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	移動時は手すりや車椅子、ソファをつたい安全に歩けるように動線に配慮している。掲示物はお客様の目線に合わせ、トイレの表現を工夫している。		