

### 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	4093200188
法人名	株式会社ウェルフェアネット
事業所名	さわやかテラス大野城中央 (ユニット名 1階 )
所在地	福岡県大野城市中央2丁目5番19号
自己評価作成日	令和4年11月5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="https://www.kaiyokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;ligosyoCd=4093200188-00&amp;ServiceCd=320">https://www.kaiyokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;ligosyoCd=4093200188-00&amp;ServiceCd=320</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人福岡県介護福祉士会
所在地	福岡市博多区博多駅東1-1-16第2高田ビル2階
訪問調査日	令和4年11月28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)】

「あるがままに 楽しく ゆったりと」を家訓とし、その人らしく生活して頂けるよう、その方お一人お一人の想いや家族の希望を把握し、想いにそった暮らしの実現に取り組んでいる。  
 また小規模多機能型居宅介護施設「さわやか憩いの家大野城中央」と併設しており、廊下でつながっているため、入居者・スタッフともに行き来があり、協力体制がとれている。地域運営推進会議や行事を通して、地域の方々への理解が深まっていることが実感できる。地域への認知症啓発活動にも力を入れており、地域に根付いた事業となれるよう取り組んでいる。

#### 【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)】

近隣にはスーパーや公園、学校があり、JRの最寄り駅から徒歩5分の位置に事業所が立地している。地域には近年マンションも増え、事業所の東西には2級河川や断層がある。系列事業所とは廊下で繋がっており、協力関係が築かれている。事業所内は湿度や温度、換気等心掛け清潔感がある。職員は利用者が家訓である「あるがままに」「楽しく」「ゆったりと」安心して健やかに暮らせるように日々寄り添いながら関わっている。職員の状況に応じた勤務が可能で、子育て中の職員の子どもも事業所内で過ごすこともでき、責任者や職員同士の関係も良好で働きやすい職場である。職員が年間の目標を立てチャレンジすることを事業所は応援しており、職員の質の向上に繋がっている。地域の福祉力を高める為にも、事業所の今後に尚一層期待したい。

### V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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	
58	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:25,26,27)	○	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	65	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:9,10,21)	○	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
59	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:20,38)	○	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	66	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:2,22)	○	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
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○	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	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
61	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:38,39)	○	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
62	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:51)	○	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	69	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
63	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:32,33)	○	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	70	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
64	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:30)	○	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	「あるがままに楽しくゆったりと」の家訓のもと理念である「住み慣れた地域で安心して健やかに過ごせる老後をお手伝い」を心がけている。毎月のカンファレンスにてスタッフの心得の唱和や日頃から家訓にそった行動がとれているか声を掛け合っている。	家訓や理念を体現する為の「スタッフの心得」が4年振りに改訂され、職員は日々の関わりや会議等で「鍵をかけない、さん付け呼称等」の心得に沿っているか振り返りしている。又、「心得」を職員に配布し、スタッフルームの壁にも掲示している。管理者、職員は理念を共有し、利用者が安心して健やかに日々過ごせるように関わっている。	
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	新型コロナウイルスの影響で中止になっていた地域行事も少しずつ再開されてきているが形式が変わったりと以前のように入居者と一緒に参加ができていない。リモートで施設見学を行い、地域の小学生との交流や近所の英会話教室の子ども達と交流を行っている。	地域の集会所で開催された紫陽花祭りや清掃活動等に利用者・職員は見学に行ったり、参加をしている。又、社会福祉協議会を通じて、地域の小学校・中学校年に認知症の話や事業所見学をリモートで行っている。コロナ禍の中、事業所は地域の一員として可能な限り交流を心掛けている。	
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	広報誌を発行し地域に向けて認知症の理解、支援について発信している。依頼を受け地域の小学生にリモートで認知症についての講話を行っている。今後も地域啓発に向け依頼があれば引き受けるようにしている。		
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	2ヶ月に1回リモートで開催している。入居者情報、ヒヤリハット、身体拘束等適正化委員会、研修や行事の報告を行い、区長や民生委員、地域の方から意見をいただいている。	運営推進会議は市役所職員や民生委員等が出席し開催している。前回の議事録や当日の資料を事業所だよりと共に事前配布している。避難訓練の報告や利用者に関わる中で抑制や尊厳について検討した内容についても報告している。参加者より地域の様子や行事予定等の情報を得たり、事業所の取り組みについて励ましの言葉を頂いたりしている。	
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	地域運営推進会議への参加や災害時には福祉避難所として市からの要請を受け入れなど日頃から連絡を取りながら協力関係を築いている。	福祉避難所としての受け入れは、市から依頼を受け事業所と市担当者間で検討し行っている。又、市担当者へ相談の上、市が保管している感染症物品を当事業所の仲介で系列事業所へ届けた経緯がある。更に事業継続計画を見てもらい、必要な箇所を修正することで内容の充実に繋がっている。	
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「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	鍵をかけないケア、スタッフの心得に基づき身体拘束や言葉・薬による抑制をしないよう取り組んでいる。身体拘束廃止委員会、身体拘束適正化委員会を設置しており身体拘束に当たる内容については情報共有、改善を行っている。	利用者の成年後見人が講師となり、年に数回動画による視聴研修を実施し、視聴後職員は報告書を作成している。職員は日々関わる中で、一つひとつの行動が身体拘束につながるか等考えながらケアを実践しており、身体拘束に当たる内容については正しく理解している。	
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逃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	外部講師の視聴研修にて高齢者虐待防止法の研修を行っている。その他、研修を受けたスタッフについてはカンファレンス時に報告、研修報告書の回覧を行いスタッフ間で共有している。		

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
8	(6)	○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	外部講師の視聴研修にて成年後見制度、権利擁護についての研修を行っている。新人スタッフについては年間研修プログラムの中にも組み込まれており年2回研修を行っている。	日常生活自立支援事業や成年後見制度を活用している利用者がいる。職員は権利擁護に関する制度について理解しており、必要に応じて責任者がパンフレットを準備し対応するようになっている。	
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	責任者が契約前に書面にて、契約内容を掲示し説明を行っている。疑問点や法改定に伴い変更がある時にはその都度、面談や連絡を行い説明を行っている。		
10	(7)	○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回家族面談を行い統括責任者、責任者と話ができる機会を設けている。日常の家族とのやりとりの中で出た意見、要望については、やりとりシートに記入し情報の共有、対応を行っている。	家族会はコロナ禍の中でもあり開催していない。年末年始の外泊等の家族からの要望に関しては事業所としての対応を説明している。又、利用者と家族が日帰りで法事に出席する場合については参加する事が出来ている。家族会の年会費を事業所で保管しており、家族会に相談の上、敬老会で利用者にケーキを提供出来ている。	
11	(8)	○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	責任者との面談や毎月のチーム会議、カンファレンスで意見を述べる機会がある。入居者との関わりで必要な意見、提案については、すぐに反映されている。	利用者との日々の関わりの中で、対応に悩んでいる場合等責任者や責任者補佐、他の職員へ話し易く相談することが出来ている。又、車いすごと計測出来る体重計の購入に関し、意見が反映されている。	
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	キャリアパス制度が定着しており、それぞれの立場に合わせ研修を受けることができる環境である。また、スタッフ1人ひとりに合わせた勤務形態で働くことができ、年に1回のリフレッシュ休暇や産休、育休、介護休暇も取りやすい環境が整っている。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮し生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している	性別や年齢にとらわれず、働く意欲を重視した採用を行っている。定年は65歳だが、70歳までの継続雇用も可能である。自己研鑽や資格取得の支援も行っている。	職員の状況に応じた勤務が可能であり、子育て中の職員も働きやすい職場である。希望休も取り易く、おやつ作りや行事担当等職員は能力を発揮し生き生きと勤務することが出来ている。代表者や責任者は職員が年間目標を立てチャレンジすることを支援しており、社会参加や自己実現が可能な職場である。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	外部講師の視聴研修にて人間の尊厳と人権について研修を行っている。「さん付呼称」を徹底しており日々のケアにおいても人生歴や生き方を尊重した行動をするよう心がけている。	職員は利用者の成年後見人が講師となり高齢者虐待も含めた尊厳や人権について動画による視聴研修を受け学ぶ機会がある。研修後報告書を作成することでより理解を深めている。職員は日々の関わりの中での対応について責任者に相談したり、6ヶ月毎に尊厳と人権についてのチェックリストに記入し日々のケアを振り返ることが出来ている。	

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
15		○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	寄りそい目標シートを活用し、スタッフ1人ひとりの目標に向かって取り組める体制が整っている。また、年間計画に沿って社内研修を行っており人材育成に取り組んでいる。新人スタッフについても年間プログラムに沿って研修を行っている。		
16		○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	「日本ホスピス・在宅ケア研究会全国大会」や「日本介護福祉士会全国大会」への参加など社外研修に参加する機会が設けられている。また、CRJ(災害広域相互協定)で他県の事業所と定期的に会議や交換研修を行いながら災害時における応援体制を構築している。		
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
17		○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	入居前に自宅や病院に訪問し本人や家族、ケアマネージャーから話を聞いている。また、日々の関りの中で気づいたことを気づきシートに記入し、本人の気持ちに寄りそった関りが行えるようにしている。		
18		○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	家族の来訪時には笑顔で挨拶を行い話しやすい雰囲気作りに努めている。家族と話した内容は、やりとりシートに記入し情報の共有を行っている。		
19		○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	日々の生活の中で本人の言動を観察し、必要な支援を見極めている。必要に応じて外部のサービス利用を提案するよう努めている。		
20		○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	「何事も入居者、利用者と一緒に」というスタッフの心得のもと入居者の好まれることや得意なことを把握し、一緒に行いながら関わっている。		
21		○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	来訪時には近況をお伝えしながら家族の思いをお聞きしている。玄関先での面会ができ、コロナ禍であっても家族と過ごせる時間の確保に努めている。		

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
22	(11)	○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	生活歴を本人や家族から聞き取り、これまでの交流関係が途切れないように支援している。昔から友人であるかかりつけの先生の病院へ定期的に受診したり、新型コロナウイルス感染防止対策を行いながら友人、知人の来訪や馴染みの美容室へ行けるよう努めている。	これまでの関係継続を支援している。利用者数名が携帯電話をもっており、手助けが必要な場合には支援したり、家族と共にお墓参りに出掛ける場合には準備を手伝ったりしている。コロナ禍の中、感染症対策を行いながら、利用者は友人・知人の訪問には玄関先で面会したり、利用者の状況により家族が居室で面会する場合もある。	
23		○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	入居者同士の関係性を理解し、スムーズにコミュニケーションが取れるよう状況に応じてスタッフが間に入っている。また、入居者同士の関係性を配慮し食席の配置を変えることもある。		
24		○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	契約終了後も必要に応じて家族からの相談に応じている。定期的に広報誌を送り関係性が途切れないようにしている。外でスタッフを見かけたら声をかけて下さる方もおられ近況を伺っている。		
<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>					
25	(12)	○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	日常の様子や会話から本人の想いを汲み取り理解するように努めている。記録にも残しスタッフ間で情報を共有している。	入居迄の関係書類から利用者の暮らしぶり等を把握しながら、表情や会話から利用者の「今」の思いを汲み取るようにしている。しかし思いは体調や気分が変わることも多く、職員は勤務に入る前に「今の状況」を記録等で確認し、寄り添ったケアができるように努めている。	
26		○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、家族から生活歴について聞き取り、スタッフ間で情報の共有を行っている。		
27		○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	日々の様子を記録に残しスタッフ間で情報を共有することで、現状の把握に努めている。		
28	(13)	○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	毎月のチーム会議、カンファレンスで意見を出し合い、現状に合ったケアプランの作成を行っている。今後はLIFEを活用し、ケアプランへ反映できるように努めている。	職員は利用者1~2名を担当し介護計画の原案を作成している。チーム会議やカンファレンスに全職員が参加し計画内容を検討している。利用者の意向や職員の気づきは計画に反映され、毎月モニタリングを行い3ヶ月毎に計画を見直している。	

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
29		○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	ケアプラン、体調、日々の暮らし、ヒアリハットなど、それぞれにタイトルを付け記録している。毎月のモニタリングを元にケアプランを見直し入居者の関わりに活かしている。変更事項はいつでも確認できるように会議録に残している。		
30		○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	本人、家族の希望にそっている。訪問マッサージ、訪問歯科など、その時の必要なサービスを相談しながら、ニーズに合わせて対応をしている。		
31		○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	その方が済んでいた地域や事業所の地域資源を把握し、一人ひとりの暮らしを支えている。事業所近くの公園に散歩や外気浴に行かれ、地域の方との交流もあり憩いの場所になっている。		
32	(14)	○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	月2回の訪問診療があり、事業所に来て頂いている。体調に変化がある時はかかりつけ医に連絡し、状態に応じて受診や救急搬送の相談を行っている。また、訪問歯科のかかりつけ医とも連携が取れている。	利用者、家族の希望するかかりつけ医となっており、内科(2回/月)、歯科検診(希望者)の訪問診療がある。専門医、他科受診後の報告も医療ノートに記載し全職員と家族で情報共有している。かかりつけ医には事業所よりFAXで利用者情報を提供している。緊急時の連絡方法や搬送の手順も構築されており利用者も家族も安心できる体制ができている。	
33		○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	併設の憩いの家や他事業所看護スタッフとは日頃から、情報を共有している。体調に変化がある時は適切な対応ができる体制にある。必要に応じてかかりつけ医の指示のもと、訪問看護の体制作りもできている。		
34		○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。	入院中は毎日お見舞いに行っている。(但し、コロナ禍においては受け入れ体制のある病院のみ)家族、病院スタッフとの情報共有に連絡ノートを活用している。かかりつけ医には随時状況を報告し、退院後はスムーズに元の生活が送れるように支援している。		
35	(15)	○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	入居者時から終末期ケアを行っていることに触れている。本人、家族意向を折に触れ確認している。かかりつけ医、訪問看護師、スタッフがチームとなり、本人や家族が望む最期が迎えられるように深めている。	入居時に「みとりのガイドライン」に沿って説明を行い、看取りの支援を行っている。これまでの看取りの経験を活かし、医師、看護師、スタッフがチームとなって利用者、家族に寄り添い支えている。看取りのための部屋や食事の提供も可能である。	

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
36		○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、入居者の急変時や事故発生時に備えている。事業所内で講習を受ける機会があり、学んだことはカンファレンスで実践を交え、情報を共有している。		
37	(16)	○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	総合避難訓練を年2回行い、消火訓練は入居者の方も一緒に行うなど小規模訓練も併せて行っている。長期保存可能な備蓄品や避難時に必要な個人情報の持ち出しも全スタッフが周知している。台風や大雨などの災害に備え、地域住人の受け入れ体制があり、支援や協力を努めている。	火災、風水害を想定して、同敷地の小規模施設と併せて年2回の消防訓練を行っている。職員は利用者の避難誘導や居室内を確認し、避難道具や利用者の情報もすぐに持ち出せる様になっている。コロナ禍の中でもあり、災害訓練への参加を地域住民には呼びかけていない。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
38	(17)	○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	さん付け呼称を徹底し、尊重の気持ちを忘れずに接している。何かする時は事前に声をかけ、トイレや入浴時は特に注意して、さりげなく、プライバシーに配慮した声かけを行っている。	行動指針に沿って目線を合わせ、利用者の表情や語調から自己決定を汲み取れるよう努めている。トイレの声掛けもその場ではなく、居室で行ったり、立ち上がりにも理由があると考え、利用者の誇りを尊重しながらケアを行っている。記録の管理も徹底している。	
39		○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	何事も自己決定のできるような声かけを意識している。言葉に表せない方には、表情を引き出している。普段の何気ない会話からも、思いや希望を引き出せるように働きかけている。		
40		○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し、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	スケジュールを決めず、一人ひとりのペースを大切に過ごせるように心がけている。必ず本人に意思を確認し、入居者優先であることを常に全スタッフが意識している。		
41		○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	入居前から使用されていた物を持参し、好みの物を身に付けられている。馴染みの美容室に定期的に行かれたり、その方らしいおしゃれを楽しまれている。		
42	(18)	○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	旬の食材や食の好み、季節ごとの行事に合わせた献立も取り入れている。食材切りや盛り付け等一人ひとりにできることを把握し、一緒に行っている。	リビングにしながら調理する音や匂いを感じとり、利用者自ら食材を切る、きのこをさくなどの作業を手伝っている。職員は会話の中から個々の好みや食欲があるかどうかを知ることが出来ている。利用者は家庭的な味付けの食事を楽しみにしている。	

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
43		○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	食事量や必要な方には水分摂取量まで記録している。状態に合わせて刻みやトロミを付けている。摂取量が少ない時は、好まれる物を提供している。嚥下機能が低下している方にはゼリー等を提供し、脱水に気をつけている。栄養スクリーニングを行い、栄養状態に気がけている。		
44		○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、本人の力に応じた口腔ケアを行っている。家族が希望され、週1回の歯科訪問(ブラッシング)を受けられている方もいる。歯の痛み、歯茎の腫れ、義歯に不具合がある時は歯科衛生士、医師に相談し早めの対応ができています。		
45	(19)	○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	排泄リズムを把握し、その方に合ったタイミングで声をかけている。紙パンツを使用されている方も、トイレでの排泄を基本としている。	排泄の自立支援を大事に考えており、職員は一人ずつの排泄パターンを把握し、定時、随時のトイレ誘導を行っている。尿量や夜間時の様子など細かく記録に残している。トイレ誘導することで中には日中のパットの使用枚数が減った事例がある。	
46		○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	排泄チェックをし、便秘気味の方には食事以外のアプローチを行っている。乳製品やプルーン等を提供し、個々に応じた予防に取り組んでいる。便意がある時は腹部マッサージを行い、姿勢に気をつけ、スムーズな排便を促している。		
47	(20)	○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	曜日や入浴時間を設定することなく、自宅と同様に入浴ができるよう、柔軟な対応を心がけている。菖蒲や柚子を入れ、季節の習慣を取り入れ楽しんでもらえるようにしている。	希望があればいつでも入浴が出来るようにしている。菖蒲湯やゆず湯など季節感を取り入れている。入浴を拒む方には会話の中から温泉の話や、好みの色などを聞き取り、希望の温泉地の入浴剤や好きなお湯の色の入浴剤に変えてみることで入浴を楽しんでもらえるようにしている。	
48		○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	これまでの生活習慣やリズムが崩れないように配慮している。心地よく眠れるように、室温、音や明るさにも気を付けている。		
49		○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	内服薬はその都度頂いている詳細表と一緒に保管し、すぐに確認できるようにしている。体調の変化や処方箋に変更がある時は、個人記録や医療ノートに記載し、全スタッフで共有できるようにしている。		

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
50		○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	一人ひとりへの生活歴や力を活かせるように、ケアプランに反映している。張り合いや喜びのある日々を過ごせるように努めている。		
51	(21)	○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	希望にそっていつでも出かけるようにしている。コロナウイルス感染症の影響で、散歩やドライブ以外の外出が難しい状況であるが、事業所前の公園は入居者と地域の方々との交流や集いの場所にもなっている。	感染症予防の観点から以前のような外出は難しいが、ドライブしながら車窓からコスモスや紅葉を見て季節を感じてもらっている。事業所前の公園に散歩に行き、親子連れと馴染みの関係ができたり、現状でできることを考え支援を行っている。又、定期的に馴染みの美容室へ行く利用者もいて職員は送迎を支援している。	
52		○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	希望や能力に応じてお金を持たれている。管理が難しい方は、家族や後見人に相談してお預かりしている。預かり金の中から自由に買い物ができる。		
53		○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	希望があればいつでもかけることができる。かけることが難しい方は取り次いでいる。携帯電話を持たれている方は、家族との会話を楽しみにされている。		
54	(22)	○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	整理整頓し、リラックスできる空間作りを心がけている。空調調整を細目に行い、足音や話し声にも配慮しているが、生活音も大事にしている。	リビングには大きな窓があり、室内も適度に明るい。テレビの音が不快に感じる事が無いよう配置や音量に気を配っている。職員もドアの開閉や足音にも注意しながら居心地の良い雰囲気づくりを行っている。	
55		○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	ソファやテーブルの配置、食席は入居者と一緒に考え、それぞれの居場所を大切にされている。1,2階の行き来も頻繁で、思い思いの場所で過ごされている。		
56	(23)	○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	使い慣れた物や好みの物を持参され、本人と家族に意向を取り入れ部屋作りを行っている。手すり、ベッドの位置など、身体機能に応じた配置になっている。	居室には24時間空間除菌や換気出来る装置を設置している。備え付けのクローゼットは荷物や衣服が取り易い高さになっており、整理整頓されている。利用者の身体状況に合わせたベッドの配置となっており安全を考慮している。壁には家族写真や作品が貼られ自宅にいるような部屋づくりとなっている。	
57		○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	一人ひとりの状態に合わせて、手すりの位置や高さ、家具の配置など工夫している。できるだけ自分の足で歩いて頂くように、声かけも工夫しサポートしている。		