

### 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	4270103346		
法人名	社会福祉法人致遠会		
事業所名	グループホームサンハイツ青山		
所在地	長崎県長崎市青山町2番36号		
自己評価作成日	令和2年8月30日	評価結果市町村受理日	令和3年1月7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/42/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php</a>
----------	---

【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 ローカルネット日本評価支援機構		
所在地	長崎県島原市南柏野町3118-1		
訪問調査日	令和2年11月30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)】

①全ご利用者様のモニタリングを定期的に行い、現在のケアを見なおし、安心・安全な生活の追求を常に行っている。
②配食サービスを導入した事で、ご利用者様と過ごす時間が確保され、ご利用者様の笑顔が増え、信頼関係がさらに構築されている。
③常にご家族様の気持ちを考慮し、定期的にご利用者様の状況報告を行い、職員との交流を深め、ご家族様と共にご利用者様の生活を支えている。
④よりよいサービス提供の為に、職員の資質向上を目指し、施設全体でフォローしている。(現在職員21名中18名介護福祉士取得者)
⑤地域の行事やボランティアに参加したり、法人の行事に参加して頂きながら交流を深めている。また、消防訓練に参加して頂き、認知症を理解してもらう事で地域の方々と共にご利用者様の生活を守っている。

【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)】

当ホームは「ご利用者様のゆたかに、安らかに、自分らしい生活を支援します」との理念のもとに、入居者に対してどういう思いで支援するか、入居者の喜び・楽しみのために自分たちに何が出来るかを常に考え支援している。職員から挙げた要望は管理者から法人の代表まで通り透明性を図ることができており、管理者と職員間のコミュニケーションも良好で、些細なことであっても報告・連絡・相談ができる体制を整え、働きやすい職場づくりに努めている。職員は法人内の研修に参加し、言葉遣い・入居者への接し方・身だしなみ・ふさわしい表情での対応等を学び、日々の実践で振り返りを行うことで入居者一人ひとりの人格の尊重と誇りやプライバシーを大切にしたい対応に繋がっている。地域の方から有事の際の避難誘導への協力の申し出や、災害時にはホームを地域の避難場所として開放するなど、地域とホームの協力体制を構築し相互の安心に繋がっている。入居者や家族の思いを大切にしたい家庭的で温かなホームであることが窺える。
--

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、生き生きと働いている (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

ユニット名 2丁目

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	フィロソフィーの読み合わせを行い、理念に沿った行動が出来る様に日々心掛けている。また、グループホームサンハイツ青山会議において、フィロソフィーを活用し、学ぶ機会を増やして、実践に繋がるようにしている。	職員は朝礼時に理念の読み合わせを行い、理解を深めている。また、入居者に対してどういう思いで支援するのか理念を振り返り、理念に沿った支援に努めている。更に、職員は個人目標を決めて毎月自己評価を行い、達成状況を5段階で評価することで日々の振り返りの機会としている。管理者は職員と6か月毎に面談を行い、必要に応じて指導を行うなど理念の実践に繋げている。	
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	地域の行事や活動に参加し、地域密着型施設としての役割を果たしている。また、年2回の防災訓練に参加して頂き、地域の方々と共にご利用者が安心して生活が出来る様に協力して頂いている。	地域の活動への職員の参加や、年末の餅つきなど法人の行事に地域の方が参加するなど、地域とホームは相互に積極的な交流を図っており、有事の際の協力体制も整っている。ホームは災害時に地域の避難場所として開放する意向があり、ホームがあることで地域の方の安心に繋がっている。	
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	2か月に1回に開催される運営推進委会議において、ご利用者様の状況報告を行ったり、地域の夏まつりや餅つきにご利用者様と共に参加させて頂く事で、交流を図り、認知症の理解に繋げている。今年度は新型コロナウイルス感染症対策により交流の機会が持つ事ができていない。		
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	3にも記載したように、今年度は、新型コロナウイルス感染症対策の為、運営推進会議は開催出来ていないが、ご利用者様の状況報告と予定していた会議内容の資料を、運営推進委員の方々と長崎市の担当者様へお送りしている。	運営推進会議には自治会長・老人会・民生委員・長崎市職員・家族が参加しており、活発な意見交換の場となっている。地域の方より、有事の際に入居者全員を安全に避難させるためにはどうしたらよいかとの議題が挙がり、検討を行うなどサービス向上に活かしている。会議資料は家族へ郵送し、ホームの実情を知らせ透明性を図っている。	
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	4に記載の通り、新型コロナウイルス感染症対策の為、運営推進会議を開催できない為、ご利用者様の状況報告や施設の活動報告を長崎市担当者様に、文書にて報告している。	運営推進会議を通じて長崎市職員へ入居者状況・委員会活動・研修報告・行事を報告し、ホームの実情を伝えている。事故報告書を市へ提出した際に改善策や助言を得るなど情報共有を図っている。グループホーム連絡協議会の際に市職員へ運営に対しての改善事例を伝えるなど、協力関係を築いている。	

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	身体拘束をしないケアを実践している。夜間以外は玄関の施錠はせず、ご利用者様が自由に入出りできる環境を作っているが、現在はコロナウィルス感染症対策の為、ご家族との面会や外出はできていない状況である。	ホームは1～3か月毎に身体拘束についての勉強会を開催し、テスト形式で振り返りを行うことで不適切なケアにならないよう努めている。特に職員の言葉遣いを重要視しており、職員間でも注意し合いながら改善に努めている。睡眠導入剤は主治医に相談し、日中に活動が低下しないよう入居者の状態を観察し、服用の調整を行いながら不必要な服薬にならないよう努めている。	
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	毎月のユニット会議において、身体拘束等適正化委員会が中心となって、マニュアルをもとにしながら身体拘束について勉強会を開催している。毎月振り返りを行い、職員間で注意し合いながら、各自が身体拘束をしない支援を徹底している		
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	2階ユニットには2名の成年後見人を付けているご利用者様がおられる。直に成年後見人と接する機会も多く、成年後見人の必要性や関わりを通し、ご利用者様が安心して生活ができるように協力体制が出来ている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時は、契約書を見ながら内容を全てご説明して納得して頂いた上で契約をして頂いている。契約後に疑問点があれば、その都度説明しご理解して頂いている。		
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	ご家族様面会時に、ご利用者様の状況を報告し、御要望をお聞きし、職員間で検討しケアプランに反映している。また、毎月1回お送りしている管理省よりの家族通信でお知らせしている。	毎月管理者が家族通信でホームの実情を伝えている。また、担当職員が手書きの入居者状況を添えるなど温かみのある通信であり、家族のホームへの理解を深めている。家族からの要望は面会時に聞き、また、遠方であれば電話で聞くよう努めている。入居者・家族からの要望は各ユニットの申し送りノートで周知し、運営に反映している。	

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
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	ユニットリーダーを通じて、職員の意見や提案を聞く時間を設け、運営に反映している。	管理者は職員とのコミュニケーションを大切に考えており、相談しやすく働きやすい環境づくりに努めている。職員から挙げた意見や要望は管理者を通じて法人の代表まで届けることで透明性を図っている。職員が毎月の勉強会の開催や入居者の外出の企画をするなど、職員の主体性を活かしながら運営に反映している。	
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	管理者を通して、職員の能力や勤務状況を報告し、個々にあった資格取得支援や給与水準が相当であるかを把握している。個人面談の時間を設け、悩みや不満の早急な解決に努め、働き甲斐のある環境作りを心掛けている。		
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	日頃の仕事に対する意欲や、勤務態度の報告を受け、個々の能力に応じた研修や資格取得に向けたバックアップをしている。法人は研修会の開催や外部研修の費用助成を行っている。		
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	長崎市グループホーム連絡協議会・長崎県介護支援専門員連絡協議会・長崎県老人福祉協議会に入会し、情報収集やネットワークを構築する事で、サービスの向上に役立てている。		
<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	入所が決定した時点で、本人様やご家族様・担当ケアマネを交えて、要望や困っている事等の情報収集を徹底して行い、本人様やご家族様に安心して頂けるよう信頼関係の構築に努めている。		

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
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	サービスの導入開始にあたっては、サービス担当者会議を開催し、医療関係者を交えて、ご家族様の不安や要望を取り入れたサービス内容を提案しながら、安心して頂けるように努めている。		
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	サービス導入の際、ご家族様に生活の様子を細かくお聞きしながら、まず取り組むべき支援内容を検討し、必要なサービス内容を含めた対応を提供している。		
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	職員は常にご利用者様の尊厳を守り、人権を尊重して介護にあたっている。ご利用者様の出来る力を最大限に活かし、お手伝いをお願いしながら、職員と共に安心した生活の継続に努めている。		
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	ケアプラン作成の際に、ご家族様の協力や社会資源を取り入れた内容としている。ご家族様と本人様の絆が途切れる事のないよう、ご家族様と共にご利用者様の生活を支えてく関係を築いている。		
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	施設に入っても、今まで生活してこられた生活の場の延長であると考え、今まで大切にされてきた馴染みの人や場所が途切れないように支援している。ご自分で行けないご利用者様に対しては、職員からご家族様をお願いするなどしている。	ホームでは家族や友人の面会時にはお茶を出し、ゆっくり話ができる環境づくりに努めており、必要時には職員が間に入り交流が図れるよう支援している。また、入居者の希望に応じて電話で家族と直接話せるよう支援し、関係が途切れないよう努めている。入居者より馴染みの場所へ行きたいと要望があった際には家族の協力を得て外出し、昔を思い出す機会に繋げている。仏壇がある方には毎朝御仏飯を職員が用意している。	

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	リビングで過ごされているご利用者様が一人きりにならないように、職員と一緒にレクリエーションを行っている。体調の悪化でリビングで過ごす事が難しいご利用者様に対しては、細目に訪室し声かけするように努めている。		
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	契約が終了しても、法人の行事案内や年賀状をお送りして、ご家族様との関係を継続し、本人の状況をお聞きして、必要があれば相談に応じれるように努めている。		
<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	ケアプラン作成時には、本人の思いや要望をお聞きし、出来る限り取れ入れた支援内容にしている。取り入れる事が困難な場合は、自立支援を念頭において、支援者本位の支援でなく、本人本位の支援内容としたプラン内容としている。	職員は1日30分皆で座って話をする時間を設けるなど入居者との関わりを大切にし、入居者の表情や会話の中からはたいことや喜ばれることを引き出し実行することで入居者の笑顔に繋げている。入居者からの要望は家族へ働き掛け、協力を得ることでできるだけ本人の希望に沿った暮らしに繋がるよう努めている。	
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	入所された際に、本人やご家族様から、今までの生活歴や生活環境をお聞きし、担当ケアマネより、サービス利用や詳しいADL等の情報収集に努めている。		
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	毎日の関わりの中で、お一人お一人の持つておられる力を見極め、その力を維持する為、生活リハビリの中に取りれる等の支援に努めている。		

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
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	定期的にモニタリングを行い、課題や現状について問題抽出を行い、早期解決の為のプラン変更を行っている。変更したプランは、ご家族様に了承を得、必要があれば協力して頂けるようお願いしている。	3か月毎のモニタリングに全職員が参加し、サービス内容の確認や意識付け、目標の見直しを行うことでケアの統一を図っており、6か月毎に介護計画について家族へ説明し同意を得ている。面会時や電話で家族から要望を聞き取った際には介護計画にも反映し、その都度見直しを行い現状に即した介護計画になるよう努めている。	
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	毎日の記録の中で、生活の様子や気づきを個別に記録し、職員間で共有する事で、現在実践している介護計画の見直しに役立っている。		
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	体調悪化や認知症の進行による身体的・精神的悪化によるサービス提供の見直しが必要になった際は、多職種を交えたサービス担当者会議を開催し、柔軟な対応に努めている。		
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	これまで生活されてきた地域との関わりや地域資源を事前に把握し、プランに盛り込む事で、本人の持っている力を維持し、安心・安全で楽しく暮らせるよう支援している。		
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	受診については、入所の際に本人やご家族様の意向をお聞きして、かかりつけ医の継続に努めている。受診の際、身体や生活状況を細かく報告し、身体の悪化を防げるよう連携を深めている。	現在5箇所の医療機関よりホームへの訪問診療及び往診があり、入居前のかかりつけ医が継続して受診できるよう支援している。かかりつけ医による夜間の対応も可能であり、緊急時の早期治療に繋げている。職員は受診後の留意点について生活記録や医療の記録に記載し他職員に周知するとともに、内服薬の変更や検査結果などを家族に電話で伝え、安心に繋げている。	

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
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	施設看護師は、日々のご利用者様の健康管理に努め、介護職として、気になる事があれば、相談し処置や受診の指示を受けている。訪問看護との24時間連絡体制を整え、夜間の緊急時にも、すぐに対応できるようにしている。		
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	入院された際は、病院関係者への情報提供や情報収集を行い、良好な関係性の構築に努めている。施設での生活が可能と判断できれば、ソーシャルワーカーを通じ、早期退院を促している。		
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	入所の際、重度化に関する指針について説明を行っている。最期をどこで迎えるのか、医療・を交え、施設で出来る事を納得のいくまで説明して、納得された上で、多職種を交え、チームで力を合わせ、本人やご家族様の思いに応えられるように取り組んでいる。	ホームは主治医・家族を交えてホームが対応し得る最大のケアについて説明し、本人・家族が望む生活を送れるよう支援している。看取りへの移行後に訪問看護と契約し、詳細な病状把握を行うことで本人・家族の安心に繋げている。現在ホームでは在宅酸素・喀痰吸引・点滴に対応可能であり、定期的な勉強会を行うことで本人・家族の意向に沿えるよう職員もスキルアップを図っている。	
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	緊急マニュアルに沿って、急変時の応急手当や初期対応の勉強会を定期的に行っている。訓練や勉強会の成果もあり、緊急時には慌てず、判断・対応ができる実践力が身につけている。		
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	防災委員会を設置し、月1回の消防訓練を実施している。また、年2回、消防署・自治会の方々に参加・協力を得て、火災や自然災害・夜間想定での総合訓練を実施し、いざという時の協力体制を築いている。	ホームは年2回の消防署・自治会・市職員参加の防災訓練と毎月の自主訓練・机上訓練を行い、有事の際に迅速な対応ができるよう努めている。地域の方より有事の際は入居者の見守りだけではなく誘導の協力もするとの申し出があるなど、地域との協力体制を構築している。非常階段からの避難誘導は職員が入居者役となり安全な誘導方法の検討を行った。	備蓄品は法人本部に保管しており、備蓄品一覧表が確認できていない現状にある。備蓄品一覧表の作成と備蓄品の種類・使用方法・入居者が実際に食せるかの確認を行い、各ユニットリーダーも把握しておくことで有事の際の入居者の安全に繋がるものと期待する。

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
<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	ご利用様を人生における先輩として、個々を尊重した接し方をしている。また、言葉かけは、プライバシーに配慮して、敬う気持ちを常に持ちながら、状況に応じて行っている。	職員は法人内の年6回の接遇研修に参加し、言葉遣い・入居者との接し方・身だしなみ・ふさわしい表情での対応を学び、日々の振り返りの機会としている。排泄失敗時は周囲に分からないよう言葉掛けを工夫して対応し、プライバシーの保護に努めている。重度の方も体調や表情に活気がある時は着替えて身だしなみを整え、他者との交流が図れるよう配慮するなど入居者一人ひとりの人格を尊重している。	
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	日常の会話の中で、本人の思いや希望をお聞きしている。言葉で伝える事が困難なご利用者様に対しては、選択肢を提示して、自己決定がしやすいように働きかけている。		
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	ご利用者のペースを最優先し、本人やご家族様の意向も尊重しながら、本人の希望にそった支援に努めている。		
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	起床時の更衣の際には、本人が着たい服を選んで頂いたり、いつも綺麗で清潔で過ごせるように支援している。年に1回の敬老会では、化粧をしておしゃれを楽しんで頂いている。今年はコロナ禍の為中止とせざる負えなかった。		
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	ご利用者様にとって、食べる事は一番の楽しみであるので、食事の準備段階から、出来る事を手伝って頂き、匂いを感じる事で、食事をする楽しみを無くさないように支援している。食後は食器拭きをお願いし、本人が役割を持ち、生活に意欲を無くさないよう支援している。	今年度より配食サービスを利用しているが、入居者一人ひとりに合った食事形態や治療食にも対応し、入居者が安全に食事を摂取できるよう支援している。食への意欲が低下している入居者に対しては本人が好むものを準備し、食事が楽しいものとなるよう努めている。1日と15日は赤飯を炊き、月見の際は月見まんじゅうを準備して季節を感じてもらえるよう努めている。	

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
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	個々の水分・食事摂取量を記録し、嗜好品やおやつを提供して目標を達成するようにしている。また、個人の嚥下状態に応じて食事形態やトロミを付ける等の工夫をして提供している。		
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	個々の口腔内の状態を見ながら、食後の口腔ケア欠かさず行っている。歯科衛生士による居宅療養管理指導に来て頂き、口腔ケアに際しての指導も受けている。		
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	トイレでの排泄を心掛け、座位が困難なご利用者様に対しては座位を安定できるよう工夫し、自然な排泄が出来る様に努めている。排泄表を記入し、個々の排泄パターンを把握し、出来る限り失敗のないよう自立に向けた支援を行っている。	職員は排泄チェック表を確認し、入居者がトイレで排泄できるよう支援している。重度の方もクッション等で座位保持を行い見守ることでトイレでの排泄に繋げている。オムツや尿取りパット類の使用は入居者の状態や緩下剤服用の有無等を配慮し、常に見直しを行っている。排泄介助時は毎回タオルで清拭を行い、感染予防や皮膚疾患予防に努めている。	
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	排便の有無を把握して、起床時に冷たい飲み物やヨーグルト等を提供し排便を促している。便秘が習慣化しているご利用者様に対しては、医療に報告・相談して、早期対応に努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	基本的には、隔日の入浴としているが、本人の体調や気分・バイタルを考慮して、本人が気持ちよく入って頂けるように支援している。	令和2年3月に新たにリフト浴室を改装したことで重度の方もゆっくり湯船に入ることができ、入居者・職員ともに安全な入浴介助に繋がっている。職員は季節に合わせたゆず湯や菖蒲湯の準備、入居者の好みに合わせた入浴剤や音楽を流すことで入浴が楽しいものとなるよう支援している。また、浴室暖房にて室温調整を行い、心臓に負担が掛からないよう配慮している。	

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
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	夜間の睡眠状態や体調を考慮して、日中の活動や睡眠を促している。居室の室温や湿度、寝具の調整を行い、導入した眠りセンサーを活用しながら、安心して眠れるように支援している。		
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	薬の処方があった際、処方箋を確認し、ファイリングして、いつでも確認できるようにしている。追加や変更時は、職員間で情報を共有している。		
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	個々の身体状況に応じて、役割を持って頂き、役にたっているという気持ちを持って頂くよう支援している。職員との会話の中で、嗜好品や楽しみの情報収集を行い、新しい取り組みを提供できるように努めている。		
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	今年は感染症対策の為、外出支援は自粛しているが、季節毎の外出や地域や法人の行事に積極的に参加している。本人からの要望があれば、ご家族や地域の方々の協力を得て、出来る限り応えられるように取り組んでいる。	職員は天気の良い日には玄関先での外気浴を行い、入居者の気分転換を図っている。家族との外出の際には事前に洋服を選んでもらうなど楽しみを持ってもらい、不安なく楽しい外出となるよう配慮している。食することを楽しみにしている入居者には一緒に散歩に行き、近所の店で食べたい物を購入してみんなで食すなど入居者の喜びとなっている。	
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	基本的には、金銭管理はご家族にお願いしており、金銭トラブルが無いようにしている。欲しい物や個人的に必要な物がある場合は、ご家族様に相談して、施設で立て替えて購入している。		

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
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	本人から希望があれば応じている。その際、相手方には、職員から事情説明を行い、本人様が困る事なく、スムーズに行える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	月毎の飾りつけを行っている。ご利用者様と共にカレンダーを作り、季節を感じて頂いている。毎日清掃を徹底し備品の不備でご利用者様が困る事のないよう確認を行っている。空調や湿度の確認を頻繁に行い、快適な空間作りに努めている。	共用空間は対面式キッチンやエレベーターの外ドアが障子であるなど、家庭的で温かな雰囲気がある。また、入居者の表情や会話の中からその人が過ごしたい場所で過ごせるよう、1人掛けと2人掛けのソファを準備し、居心地良い空間となるよう支援している。リビングには加湿器を設置し入居者の健康に配慮している。	
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	個々に応じた席の配置を心掛けている。交流が苦手なご利用者様も孤独を感じる事がないように、さりげなく寄り添っている。また、ご利用者様同士の会話に自然に介入し、楽しんで頂けるよう心掛けている。		
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	入所の際、本人様が大切にされてきた物や、使い慣れた物を持って頂き、今までと変わりがなく生活が出来る様にしている。家具の配置については、動線や視線の高さに注意し、移動しやすいように配慮している。	居室への持ち込み品として仏壇・遺影・テレビ・洋服ラック・植木鉢などがあり、入居者個々に合わせて居心地の良い空間となるよう配慮している。衣替えの時期には家族の協力を得て家族と本人と一緒にいるなど、自宅に近づけるような雰囲気づくりに努めている。入居者の状態に応じて加湿器やエアーマットを準備し健康維持に努めている。	
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	手すりの位置や、机の高さ等、個々の状態に合わせて工夫している。リスク管理を徹底し、動線に物を置かない、移動の際は声かけを行う。また、迷っておられるようであれば、そっと場所を案内をするようにしている。		

# 自己評価および外部評価結果

ユニット名 3丁目

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	朝礼時に法人の愛フィロソフィーの唱和を行い、法人の理念なども申し送り時に輪読している。地域密着型施設として、地域との関わりを重視している理念であるので、全職員で共有できるようにしている。		
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	今年度は、コロナウィルス感染症対策の為、地域でのイベントは中止。また、施設への出入りも制限させて頂いている為、交流を図る事が難しい状況が続いている。		
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	運営推進会議の中で、ご利用者の生活状況を報告する事で、地域の方々に認知症の理解を得ているが、コロナウィルス感染症の為、会議の開催が出来ない。運営推進委員や長崎市担当者様に生活状況や活動報告をご自宅へお送りしている。		
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	運営推進委員の方々の意見を活かし、メンバーの方々が参加できなくても、以前に頂いていたアドバイスをもとに、防災訓練に反映している。地域の方より、国民の祝日には国旗を掲げた方が良いとの助言を頂き、すぐに法人に報告し早急に対応した。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議に、長崎市の担当者様に参加し、施設の実情を知って頂き意見をお聞きしている。また、事故発生時には、速やかに事故報告書を長崎市へ提出後指導を受け、再発防止に努めている。		

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
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	平成30年度より、身体拘束等適正化委員会を立ち上げ、一ヶ月から三ヶ月に1回、青山会議の際、マニュアルに沿って勉強会を行っている。同じことの繰り返し的事もあるが、日々のケアの振り返りも含めて、勉強の開催は多めに実践に役立っている。		
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	1～3ヶ月に1回の施設内勉強会で、虐待と不適切ケアについて知識を深めている。勉強会時に、自分達が行っているケアはどうなのかを考えるきっかけ作りの場でもある。職員の経験年数に関係なく、おかしい事をおかしいと伝えられる関係性が構築されている。		
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	3丁目では1名のご利用者様が成年後見人制度を利用している。定期的な面会もあっていたが、コロナウィルス感染症対策で面会をお断りしている為、お会いして近況を伝える事が出来ていない。その為、お手紙や電話で本人様の要望や様子を伝える様に努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入所の際には、管理者より詳しい説明を行っているが、契約書に関してわからない事があればその都度対応している。ご理解の上、了承して頂いてから、契約書の締結と必要書類にサインして頂いている。		
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	いつでも気兼ねなく意見を戴けるように、玄関口に意見箱を設置しているが、活用が出来ていない。職員からの意見や提案があれば、管理者を通して、代表者に伝え、改善点があると判断した場合は、法人の代表者で検討している。		

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
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	月に1回、必ずユニット会議を開催し、職員の意見交換ができる機会を設けている。発言が苦手な職員への配慮も行い、後日、個別に話す時間を設けている。小さな問題であっても、代表者や管理者に報告している。		
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	個々の職員の仕事に対する姿勢や意欲を見極め、短所を責めるのではなく、長所を引き出しながら、仕事に対しての意欲や向上心を無くさないように努めている。		
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	職員の個々の能力に応じ、必要な外部・内部研修の参加を促し、スキルアップを目指している。外部研修に必要な経費については、全面的に法人が負担している。		
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	長崎県・市のグループホーム連絡協議会や介護支援専門員連絡協議会・老協協の会員となり、他事業所や多職種の方々との交流を深め、ネットワークの構築に努めている。得た情報を参考に取り入れながら、サービスの質の向上に努めている。		
<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	入所前には、面接・サービス担当者会議を開き、ケアマネージャーも交えて、本人やご家族様が不安に思っている事や要望等をお聞きし、出来る限りサービス内容に取り入れる事で、安心して頂けるように努めている。		

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
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	入所前には、ご家族様と話す機会を設けている為、事前に不安な事や困っている事を確認しながら入所を進めている。また、ご家族様が遠慮なく意見が行けるような環境作りに努めている。		
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	本人様とご家族様の意向をしっかりと把握し、必要であれば、社会資源を利用したサービス提供を取り入れながら、ご家族様との信頼関係の構築に努めている。		
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	ご利用者様の立場になって考える。共同生活の為、協力して頂ける所はお願いし、職員や他ご利用者様との関係性を深めている。「役にたっている。」という気持ちを持ち、生活に意欲を無くさないように支援している。		
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	コロナウィルス感染症の為、現在は面会を制限しているが、面会でお会いした時には、日頃の様子を必ず伝え、信頼関係を深めている。毎月1回、担当者がお便りをしているが、面会時に直接話をする事で、より一層深い話になる事もある。		
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	現在、コロナウィルス感染症の為、馴染みの方に逢う事が出来ていない。それでも、繋がりが途絶える事のないように、お手紙や電話等で対応している。		

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	自立されているご利用者様や重度の方も出来るだけリビングで過ごして頂く事で、ご利用者様同士の会話が生まれ、交流を深まっている。		
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	サービス終了後は、関係性を継続する事は難しいが、近くに来られた際は、立ち寄ってくださる事もある。また、施設より、法人や地域の行事の案内をする事もある。		
<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	本人やご家族様に、細かく情報収集を行い、本人の思いを出来る限り取り入れた生活の実現に努めている。意思疎通が困難なご利用者様は、ご家族様の要望にお応えできるように取り組んでいる。		
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	本人やご家族様より情報収集を行い、フェースシートを作成している。サービス利用については、ケアマネージャーから情報を得ている。定期的なモニタリングを行い、サービス内容の検討・見直しを行っている。		
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	日々の関わりの中で、個々の身体状態の観察を行い、出来る事・出来ない事を把握して、持っている力を維持する支援に努めている。		

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
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1回のユニット会議の中で、定期的にモニタリングを行い、情報を共有しながら、課題解決に向けたケアプランの作成をしている。施設だけでは問題解決が困難な場合は、ご家族様に協力をお願いする事も有る。		
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	介護計画に沿って記録するように意識している。気づきや工夫があれば、連絡帳を通して共有し、介護計画の変更に繋がる事もある。		
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	歯科衛生士による居宅療養管理指導を利用したり、退院後の身体的悪化が顕著で、医療やリハビリのケアが必要であれば、関係者の協力を得て、柔軟な支援やサービスの多機能化に努めている。		
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	コロナウイルス感染症の為、現在は地域資源は活用できていないが、地域資源を取り込んだケアプランの作成に努めている。		
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	医療機関とは「報告・連絡・相談」の徹底に努めている。往診時や受診時には、生活の様子や状況を細かく報告し、健康状態の維持に努めている。		

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
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	日々、ご利用者様と関わる中で、気づいた状態の変化や小さな気付きも報告・連絡・相談し、看護師の判断で適切な対応や処置で悪化を防いでいる。		
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	入院時には、病院側が適切な対応が出来る様に、情報提供を行っている。退院まで、病院との連絡を密に行いながら、早期退院を目指している。		
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	入所時に、重度化に関する指針について説明を行っている。実際に終末期を迎える状態になった際は、医療機関を交えながら、本人・ご家族様が納得がいくまで話し合いを重ね、多職種と共にチームで支えている。		
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	施設内で、マニュアルをもとに勉強会を行っている。また、法人内外での研修会に参加した際は、全職員にフィードバックするよう義務付け、誰もが実践できる体制作りを努めている。		
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	防災委員会を立ち上げており、月1回、消防訓練を行っている。年2回、消防署や地域の方々に参加して頂き、火災・自然災害訓練を実施している。今年度は、コロナ禍で外部からの参加は出来なかった。		

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>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	ご利用者様には常に尊敬の気持ちを持って接している。個々の人格や気持ちを考慮し、プライバシーを損なわないような言葉かけや対応を心掛けている。		
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	日常生活の中で、出来るだけ希望を聞く事が出来る様な声かけを心掛けている。自ら希望を伝える事が困難なご利用者様には、日々の関わりの中での会話や表情を見ながら、希望に沿うように努めている。		
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	出来るだけ業務優先にならないように、ご利用者様の気持ちを優先し、本人のペースに合わせた生活が出来る様支援している。		
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	整容に関しては、自立されているご利用者様には声かけし、自分で整えて頂いている。援助が必要なご利用者様は、衣類を選ぶ際、その方の意向を聞き、その人らしいおしゃれが出来る様に支援している。		
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	重度化に伴い、ご利用者様と一緒に食事の準備が出来なくなっているが、自立されているご利用者様は、進んで下膳や食器拭きを手伝ってくださる。		

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
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	配食サービス導入により、食事バランスの取れた食事が出来ている。摂取水分や喫食量を記録に残し、全職員がわかるようにしている。未達成のご利用者様に対しては、無理のない範囲で声かけ提供し、嚥下困難なご利用者様に対しては、トロミをつけて対応している。		
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に、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、口腔ケアを促し、介助が必要なご利用者様には仕上げ磨きの援助を行っている。週2回、歯科衛生士による居宅療養管理指導に来て頂き、個々に合った指導を受けている。		
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	排泄表をもとに、個々の排泄パターンを把握し、トイレ誘導をしている。なるべく、トイレでの排泄をして頂けるように支援している。また、その時々々の体調や表情を注意深く観察し臨機応変に対応している。		
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	排便の有無は毎日チェックし、排泄表に記入している。便秘時には、医療機関と相談しながら、個別に対応策を講じている。また、水分や食物繊維の摂取にも配慮しており、なるべく自然な排便があるように支援している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	基本としては、週3回入浴して頂けるようにしている。その時の体調や気分が乗らない時は、無理せず時間を置いたり、翌日に入浴している。タイミングや声かけを工夫し、入浴を楽しんで頂けるように配慮している。3月よりリフト浴に改装し、それまで浴槽に入る事の出来なかった重度の方にも気持ちのいい入浴が提供出来ている。		

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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	眠りセンサーのデータを見たり、巡回時に睡眠状態や環境を確認し、快適な環境を保てるように心がけている。眠れないご利用者様には、水分提供や声かけをするなど、個別に対応している。		
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	ケース記録に薬剤情報をファイリングし、処方された薬の情報をいつでも確認できるようにしている。薬剤が変更になった際は、その後の状態を観察している。錠剤を上手く飲めないご利用者様にはOD錠の処方をお願いしたり、粉碎しても影響のない薬剤の組み合わせとなるよう処方して頂いている。		
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	家事作業のできるご利用者様には、無理のない範囲でお手伝いして頂いている。その都度感謝の気持ちを伝えている。楽しみに関しては、生活歴や本人の話を聞き情報収集しているが実現は難しい。昔の遊びを誘い合って皆さんで参加し、懐かしさもあり好評である。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、戸外にでかけられるよう支援に努めている。また、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でかけられるように支援している。	例年ならば、季節毎の行事や気分転換の外出で、楽しい時間を過ごして頂いてるが、今年は、新型コロナウイルス感染症の流行もあり、外出は自粛している。		
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	基本、必要な物は施設で立て替え、後日請求させて頂いてる。ただ、手元にお金がある方が落ち着く方には、少額であるがお持ち頂いている。		

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	ご利用者様より希望があった時や、ご家族・知人の方より電話があった際は取り次いでいる。ゆっくりと落ち着いて話が出来る環境になるよう配慮している。また、手紙や宅配便・年賀状等のやり取りも、本人の希望に沿った形で出来る様支援している。		
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	リビングでは、ご利用者様にとって、清潔かつ過ごしやすい空間になるよう、掃除や整理整頓や湿度管理に努めている。特にご利用者様の手の触れる場所の清潔には注意を払っている。季節毎にリビングの飾りつけをご利用者様と一緒にしている。作成した物を展示して大変喜ばれている。		
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	ご利用者様の関係性を配慮してのテーブル席の配置をしている。独りになりたい時にはフロアの一角のソファに移動して頂いたり、居室にてゆっくりと過ごして頂いている。		
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	居室には馴染みの写真や仏壇等をお持ち頂き、その方らしい居室となっている。ゆっくりと一人の時間を過ごしたい時など、その空間でリラックスされている。入所したばかりの方は揃っていないので、ご家族様と相談し、その方らしい居室を作っていくたい。		
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	転倒リスクのあるご利用者様が多いので、動線に転倒に繋がる物がないよう、常に注意を払っている。各居室には、それぞれ表札を、トイレは大きく表示してわかりやすくしている。洗濯物たたみや下膳などができる方には、積極的にして頂くよう声かけしている。		

# 自己評価および外部評価結果

ユニット名 4丁目

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	サンハイツ愛フィロソフィーの読み合わせを行い、理念に沿った行動が出来る様に日々心掛けている。また、青山会議において、フィロソフィーを活用し、学ぶ機会を増や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	今年度は、コロナウィルス感染症の為、行事やイベントは中止となっているが、例年、地域の行事や活動に参加し、地域密着型施設としての役割を果たしている。		
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	2ヶ月に1回開催される運営推進会議において、ご利用者様の状況報告を行い、地域のイベントに参加させて頂く事で、交流を図り、認知症の理解に繋げている。今年度は、コロナウィルス感染症対策の為、交流の場を持つ事ができていない。		
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	前項にも記載した様に、今年度は、新型コロナウイルス感染症対策の為、運営推進会議は開催出来ていないが、開催予定日にご利用者様の状況報告と会議内容の資料を、運営推進委員の方々と長崎市担当者様へお送りしている。		
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	運営推進会議において、長崎市担当者様に参加して頂き、施設の実情を知って頂き意見をお聞きしている。また、事故発生時には、速やかに事故報告書を長崎市へ提出後指導を受け、再発防止に努めている。		

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
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	身体拘束等適正化委員会を立ち上げ、定期的にマニュアルに沿って勉強会を行い、普段何気なく行っている声かけや行動が身体拘束に繋がりにかからないという意識を持って支援にあたり、身体拘束のない支援に取り組んでいる。		
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	定期的に虐待と不適切ケアについての勉強会を行い知識を深めている。ユニット会議において振り返りを行い、経験年数に関係なく、おかしいと思った事ははっきりと伝えられる関係を構築し、虐待や不適切ケアの防止に努めている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常自立支援事業や成年後見人制度について、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。	4丁目には成年後見人制度を利用しているご利用者様はいないが、青山では3名のご利用者様が利用されている。直接かかわる事はないが、施設内外での勉強会で制度について学び、今後、必要性があるご利用者様に対して、助言ができるよう知識を深めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入所の際には、管理者より詳しい説明を行っているが、契約内容に関してわからない事があればその都度対応している。ご理解の上、了承して頂いた上で契約書の締結と必要書類にサインして頂いている。		
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	ご家族様の面会時に、ご利用者様の状況を報告し、要望をお聞きして、職員間で検討しケアプランに反映している。また、月に1回お送りしている管理者からご家族様宛にお手紙を出している。		

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
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。	月に1回、必ずユニット会議を開催し、職員の意見交換ができる機会を設けている。発言が苦手な職員への配慮も行い、後日、個別に話す時間を設けている。問題の大小に関わらず代表者や管理者に報告している。		
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	管理者を通して、職員の能力や勤務状況を報告し、個々にあった資格取得支援や給与水準が相当であるかを把握している。個人面談の時間を設け、悩みや不満の早急な解決に努め、働き甲斐のある環境作りを心がけている。		
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	日頃の仕事に対する意欲や、勤務態度の報告を受け、個々の能力に応じた研修や資格取得に向けたバックアップをしている。法人は研修会参加費用や資格取得の為の費用を助成している。		
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	長崎県・市のグループホーム連絡協議会・介護支援専門員連絡協議会・老協協に入会し、情報収集やネットワークを構築する事でサービス向上に努めているが、今年度は、コロナウィルス感染症の為、交流できる機会が持てていない。		
<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	まずは、コミュニケーションを十分にとる事が出来る様にして、認知症の進行の為、自分の思いを伝える事が難しいご利用者様に対しては、行動や表情等を良く見て、気持ちを汲み取る事が出来る様に努めている。		

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
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	ご家族様との会話ができる機会を大切にし、信頼関係をよりよい物に出来る様に努めている。		
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	ご家族様やご利用者様との会話から、何が必要であるかを見極め、管理者・看護師を交えて検討を重ね対応に努めている。		
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	ご利用者様のできる事を大切にし、必要な部分だけを介助させて頂いている。また、ご利用者様に生活の知恵などを教えて頂き、生活を共にする同士の関係を築いている。		
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	来所時や電話を通し、ご利用者の様子をお伝えし、また、ご家族様に協力を頂きながら、支え合う関係性を構築できる様に努めている。		
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	ご利用者様の馴染みの人や場所を理解し、その場にいけなくても会話を通し、途切れる事のない様に努めている。コロナ禍の為、ここ半年近く面会や外出制限があり支援が難しくなっている。以前は、外出時に住んでいた場所を通り、その土地の昔話を聞いて楽しん事もある。カトリック信者の方には、教会に行き、ミサに参列し大変喜ばれていた。		

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	ご利用者様同士の相性を観察・判断し、リビングやテーブルの席を決定している。行事やレクリエーション時も、気の合うご利用者様同士のペア・グループになるように配慮している。		
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	退所となられても、入居中の生活・健康状況、その他の問い合わせに対しては丁寧に対応している。退所になられたご利用者様のその後の状況についても情報を集め、要望があれば対応している。		
<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	日々のケアの中で、ご利用者様の嗜好を把握し、職員間で共有して応える様に工夫している。リビングの過ごし方・居室への出入・入浴対応等は、日々の暮らしの中でご利用者様の行動を把握し、本人の希望に沿えるように対応して。		
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	ご利用者様の基礎情報やフェースシートの内容を基に、本人・ご家族様・ケアマネジャーから情報を得て、多面的な暮らしの把握に努めている。また、得られた情報は職員間で共有している。		
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	種々の記録を確実に取得し、毎日の申し送り時、全体でご利用者様の状態を共有している。また、各シフトの引継ぎ時間では、状況を口頭と記録、連絡帳・ケース記録を用いて情報伝達を行っている。		

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
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	アセスメントシート・サービス計画書を定期的に作成担当者とユニット職員が見直している。サービス計画書には、ご家族からの要望欄を設け、ご家族様の意向を反映されるようにしている。		
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	毎日、個々の生活記録を残しているが、記録に際しては、サービス計画書に沿った内容になるように意識して記録している。職員は、前日の記録に目を通し、当日のケアに反省させるように努めている。		
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	かかりつけ医や歯科衛生士に定期的に対応をして頂いている。必要に応じて、訪問看護・福祉用具事業者等の対応もお願いしている。まれに発生しないような事項に対しても、法人に相談しながら要望に対応している。		
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	地元の自治会の行事に参加したり、ご利用者様と地元商店街へ買い物に出かける事もある。行きつけの美容院や飲食店等に出かけ、人との関係が継続できるように支援している。		
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	個々にかかりつけ医による往診をお願いしたり、通院で事業所との関係性を築いている。診療時には、職員も同席して状況報告を行っている。必要に応じて、ご家族様にも連絡し、要望等があればお伝えしている。		

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
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	夜間帯や日中を通して、看護師やかかりつけ医と24時間体制で対応して頂いている。症状に合わせて、主治医指示の基、訪問看護を利用しながら、適切な治療を行って頂いている。		
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	急な入院の際は、かかりつけ医より情報提供を行って頂き、早急な対応で悪化を防いでいる。また、早期退院に向けての情報共有を頻繁に行い、関係を深めている。		
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	ご家族様の意向を優先して、終末期の過ごし方を説明理解し、多職種を交えて共有している。特に施設内でできる医療行為は、出来る事が制限される為、主治医から詳しく説明して頂き、納得された上で、チームで悔いのないように支援している。		
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	緊急時の対応については、マニュアルを基に施設内研修を定期的に行っている。研修を重ねる事で、緊急時に慌てず対応できるようになっている。		
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	防災・消防に関する訓練及び講習を月に1回行っている。年2回の防災訓練は、自治会の方にも参加頂き、地域との協力体制を築いている。		

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
<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	多忙時にはどうして不適切な声かけになる事がある為、職員間で注意し合いながら、敬う気持ちを持って接している。		
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	なるべく多く職員と関わる時間を持ち、話しやすい雰囲気を作るようにしている。傾聴の気持ちを忘れず、その中で知りえた情報は、職員間で共有し、共通理解を図る。		
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	ご利用者様のペースは日や時間によっても異なる。その時の状態に合わせて職員間で検討・対応している。		
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	季節に合わせて、服装や身だしなみについては、ご家族様と相談しながら準備している。日々の身だしなみも、起床時や入浴後、ご利用者様と共に行っている。		
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	個々の体調や嚥下状態に合わせて、食事量や食事形態を調整している。盛り付けは、美しく見えるように、食器や彩を考えて提供している。		

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
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	水分摂取が難しいご利用者様には、1回の量を必ず飲み切れる量にして回数を増やし、飲み物を変えて楽しんで飲んで頂けるように工夫している。食事は嚥下状態を見ながら食事形態を変えている。		
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	毎食後の口腔ケア時には、丁寧に行う事を心掛けている。本人の力で出来る様に声かけを行い、歯磨き後は確認を行っている。心配な点がある時には、歯科衛生士に報告・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	排泄チェック表を基に、本人の尿意を大切にしながら、声かけしてトイレでの排泄を心掛けている。トイレでの排泄を支援する事で、失敗やパット使用量の軽減を図っている。		
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	日々の排泄状況を確認し、排便-○日目となっている時には、個々に応じて対応を変えている。薬だけに頼らず、水分量や体調を見ながら、出来るだけ自然な排泄を心掛けている。		
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	本人の体調の合わせて入浴支援を行っている。気分がすすまない時もあるので、声かけに注意しながら、気持ちよく入って頂けるように努めている。		

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
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	眠りセンサーを活用しながら、ご利用者様の健康状態や表情等を確認して、心地よく眠れるように支援している。		
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	個々の薬の効能等を確認し、定時薬以外に処方されている薬は、その都度確認し誤薬のないようにしている。服薬の際は、必ず飲み込みを確認し、その場を離れないように徹底している。		
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	お一人お一人の出来る力を継続できるよう支援する。興味を持てることがないかを、寄り添って見つける事が出来る様に努め、楽しい気持ち・嬉しい気持ちを忘れずに生活して頂けるよう努めている。		
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	コロナウィルス感染症の為、外出は出来ないが、地域の行事やイベントの参加や、外出する事で、ご利用者様は普段と違った表情を見せてくださるので、とても重要な支援である。		
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	基本的にお金はお預かりしていない。本人が欲しい物がある場合は、ご家族様に相談し了解を得て購入している。		

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
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	本人からの要望があれば、電話ができるように対応している。また、ご家族様からの電話に出て頂く事で安心される事もある。手紙のやり取りについても、本人の希望に沿える形で支援している。		
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	共有部分は、季節の花を飾ったり、行事ごとの展示物を手作りしている。居室に写真を飾り、匂いや湿度・室温等にも気を付けている。リビングではご利用者様がゆっくりと過ごせるソファの配置や、自由に独りになりたい方が自由に選べるよう工夫している。		
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	リビングのソファで過ごされる方がテレビを観て笑顔になったり、自然と会話が弾んでいる。また、自席で思い思いに過ごされている方もおり、自由に過ごせる環境作りを心掛けている。		
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	ご家族様の写真やアルバム等、思い出の品が、心地よい空間に繋がっている為、ご家族様と相談しながら、安心して生活が継続できるような居室作りを心掛けている。		
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	トイレの場所がわからないご利用者様には、そっと声かけ誘導している。誘導の際、転倒しないように、動線に物を置かないように注意している。		