

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	4093300020
法人名	医療法人 光洋会
事業所名	グループホーム 城山庵
所在地	福岡県宗像市石丸1丁目3番27号
自己評価作成日	平成26年8月1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。

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/40/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 アーバン・マトリックス 福祉評価センター		
所在地	福岡県北九州市戸畑区境川一丁目7番6号		
訪問調査日	平成26年9月9日	評価結果確定日	平成26年12月2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)】

利用者一人一人の力に目し、利用者本位のケアの実践に努めている。日常的に併設の小規模多機能型居宅介護の利用者との交流があり、外出行事が多く家族の参加も協力的である。家族に外出行事の参加や受診時の同行介助をしていただいたり、来所時に一緒にレクリエーションに参加していただく等、家族と事業所と一緒に本人を支援していく環境づくりに努めている。母体の赤間病院の訪問看護ステーションと連携をとりながら健康管理を行っている。社会福祉協議会主催のいきいきサロン等地域講演参加による啓発活動や、ボランティアや実習生の受け入れによる人材育成に携わる機会を持ち、地域貢献に努めている。また病院内の委員会と協力し、院内・施設内での研修や研究発表等職員教育の充実を図っている。

【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)】

グループホーム城山庵は、住宅地の中に広い敷地を有し、併設される小規模多機能型事業所や近隣の母体医療法人との連携、家族機能の活用や地域との日常的な交流を活かし、自分らしさや暮らしの継続を大切にしたい取り組みを重ねている。ボランティアの来訪や実習生の受け入れとともに、利用者の方々も地域に向き交流できるよう活動を行っている。また、定例化している「ふみの日」や「お地藏様の日」等、職員の発案が馴染みの関係継続や地域交流に反映されている。法人全体で研修体制が確立されており、排泄ケアやリスクマネジメント等に介護力を発揮しながら、より良いケアの実践に向けて細やかな対応が行われている。関係者とのつながりを広げながら地域拠点としての役割を担い、地域の中での存在を高めている。

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
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 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:20,40)	○ 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、安心して暮らしている (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				
自己	外部	項目	自己評価	外部評価
			実践状況	実践状況
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	開設時から継続して掲げている理念を支援の指針とし、利用者がその人らしく生活できるように個別性のあるケアの実践に努めている。理念は常時事業所内に掲示し、職員や来訪者が目にすることができる。	基本理念については、新人オリエンテーションから朝礼に至るまで確認の機会を設けている。検討会等では、常に「その人らしく」という理念の原点に立ち戻りながら、個別性のあるケアの実践に向けた取り組みを重ねている。
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	行事への招待や地域への外出を通し交流があり、近隣の保育園とは一年を通し交流がある。コミセンの行事にもできるだけ参加し、子ども会の廃品回収への協力もしている。	年間を通じて利用者全員が地域に出向いて行事に参加できることを目標とし、その一つとして、毎月コミュニティセンターで開かれる茶会への参加を予定している。中学生の実習受け入れ、子ども会や保育園との交流等にも積極的に取り組んでいる。また、地域サロンでの講演も継続されており、情報発信にも取り組んでいる。
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	社協主催の地域サロンでの講演の依頼があり、施設職員が啓発や情報発信を行っている。地域の福祉会の見学受け入れや、学生の職場体験やボランティアの受け入れを行い、人材育成貢献に努めている。	
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	定期的に運営推進会議を開催し、利用者状況や取り組みの報告を行い、委員との意見交換を行っている。会議に併せミニ講座や避難訓練等を行い、委員と共同でサービス向上を図っている。	併設する事業所と合同で、2ヶ月に1回、運営推進会議を開催している。会議に併せて20分程度のミニ講座を開催したり、避難訓練も実施されている。双方向の情報発信が行われていることが、詳細な議事録から確認できる。
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取り組んでいる	介護保険課職員に推進会議に出席していただき、ミニ講座や市の動向等について情報をいただいている。地域密着型サービス連絡会等でも市担当者と意見交換ができています。市の依頼による見学受け入れも行った。	運営推進会議には、宗像市介護保険課担当者の出席を得ており、行政からの情報発信や出張講座も開催されている。また、地域密着ネットワークむなかたでの活動を通じて、情報共有や連携を図っている。
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	勉強会を実施し、スピーチロックの排除にも努めている。施錠は防犯目的に夜間しか行わず、帰宅願望が強い利用者にも受容した対応を心がけている。安定剤の内服や、安全のためベット柵やセンサーマットの使用の際も、事前に家族へ相談し同意を得ている。	日中、玄関の施錠は行われていない。研修計画の中に位置付け、禁止の対象となる具体的な行為について確認し、あらためて職員の意識や理解を深めている。また、言葉による抑制には特に意識を高め、職員間での共有認識を図っている。
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	勉強会を実施し、日頃の介護で不適切なケアはないか検討し業務に活かしている。日常的に気付いたことを話し合う機会を持ち、虐待を排除し利用者の思いを尊重するケアを行えるよう意識の共有を図っている。	

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
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	施設内での権利擁護についての勉強会を行うとともに、運営推進会議でも委員(社会福祉士)に成年後見制度についてミニ講座をしていただいた。	城山庵としての研修計画の中に位置付け、職員が学ぶ機会を確保している。また、入居時の情報提供や、運営推進会議の中でも、知見を有する委員より情報発信が行われている。	
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	契約や解約、改定時は説明を行い同意を得ている。契約時は契約書を一度持ち帰っていただき挙がった不安や疑問に答え、事業所が対応できる範囲について納得していただいている。		
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	玄関に意見箱を設置している。年1回家族アンケートを実施し、家族会にてアンケート結果や家族の意向を話し合い、今年度は来訪者記帳ノートを導入した。日頃から利用者の言葉や様子から要望の把握に努めている。	気軽に参加できるように、行事や食事会として家族会を開催している。また、アンケート調査を実施し、結果や内容を家族会で検討し、今期は来訪者記帳ノートが玄関に用意されることとなった。毎月の献立会議には利用者も出席している。	
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	毎月1回の定例会にて管理者と職員が参加し、職員からの意見や提案を業務に反映させている。日常的に職員からの意見は積極的に受け入れられ、代表者へも管理者を通し職員との話し合いを伝えている。	毎月行われる勉強会や定例会の場で、職員の気づきや発案をもとに、積極的な意見交換が行われている。実際に、風呂の日やふみの日等、アイデアが反映され定着している。	
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	代表者は職員の実績や状況を把握しており、必要に応じて面接を行い人事評価や指導を行っている。職員個人の能力向上に配慮され、事業所内でも休暇や就業時間の希望を申し出ることができる。		
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、その能力を発揮して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証されるよう配慮している	職員の採用対象に性別、年齢による排除は行っていない。職員は業務において特技や経験を活かす機会を持つことができ、苦手分野のフォローも受けることができている。また、意見の受け入れに職員やパートの差別はなく、研修参加や資格取得への配慮もある。	法人としての採用となり、年齢や性別、経験等により採用対象から排除されることはない。また、新規採用職員の経験や特性が活かされ、苦手分野も個々に支援できるようプリセプター制度を導入している。内外の研修機会の確保や資格取得に向けたサポートを行い、個別のスキルアップを支援している。	
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	勉強会を開催し知識を深め、日頃から利用者へのケアは理念にある「自分らしい生活」の実現をもとに検討、実践している。一方的な指導ではなく、職員自身に人権に配慮したケアを考えさせるよう指導を行っている。	法人全体の研修会や事業所内の勉強会等を通じて、また、「その人らしく」という基本理念を軸に、人権教育や啓発に取り組んでいる。単に知識としてではなく、職員一人一人が人権を意識して取り組めるように方向付けを行っている。	

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
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	代表者は職員一人一人の実力を把握しており、法人内外の勉強会や研修参加の機会が確保されている。昨年度より新人職員へのプリセプター制度を導入しており、資格取得への配慮もある。		
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	地域密着ネット連絡会やグループホーム協議会その他主催の研修参加の機会があり、交流やネットワークづくりを行っている。他事業所とグループワークによる勉強会を計画、実施し話し合う機会を持った。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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	入居時にアセスメントを行い、本人の意向、不安を聞きニーズの把握を行っている。入居後は細やかなケアと深い関わりができるよう担当職員をつけ、センター方式のシートを利用し思いの把握に努めている。		
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	家族の思いを伺い、利用者の様子を実際に目にしながらサービス内容を伝えることで、安心して利用開始できるような関係づくりを心掛けている。入居後は担当職員からの手紙送付や早めの報告、相談を行っている。		
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	本人と家族の状況やニーズの把握を行い見学や体験をしていただき、満床時には他サービスの提案も行っている。今年は本人の状態変化と家族の意向により、独居であった小規模利用者が入居された。		
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	利用者とともに活動や作業を行い、利用者の役割づくりや能力発揮の機会を提供することで利用者主体の生活となるよう努めている。利用者から職員への気遣いも見られ、関係を築くことができている。		
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	面会や外出、外泊、電話等それぞれの家族にできる支援をしていただき、ケアプランにも家族支援の項目を設けている。今年度は家族支援についてのアンケートを行い、家族会でも話し合いを行った。		
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	毎月利用者の希望に沿って家族や知人へ手紙を送る機会をつくり、やりとりができている。利用者の馴染みの場所への外出や、友人や近所の方が面会もあり、関係継続ができている。	家族や友人、近所の方の訪問をともに歓迎し、馴染みの関係や地域との交流を支援している。毎月「ふみの日」を開催し、手紙でのやり取りを支援することを通じて、馴染みの関係を継続できるよう支援している。	

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
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	配席の考慮や一緒に作業や外出等をする機会提供を行い、関係づくりを支援している。利用者同士での気遣いや協力、他者を誘う姿も見られている。男性は1名だが女性の利用者は良い雰囲気を受け入れている。		
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	利用が終了したご家族にも行事にお招きしたり、入院中は面会に行ったりしている。また、利用終了後も必要に応じて情報提供や相談等の支援に応じる姿勢を示している。		
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					
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	センター方式のシートを利用し意向の把握に努めている。本人の希望に合わせた就寝時間設定や、外食先の決定もおこなった。献立会議に利用者も出席し、食事に対する意向を伺うことができている。	担当職員を中心に、日常のかかわりの中で希望や意向等の把握に努めている。センター方式を一部活用しながら、その人らしくその人にあったケア実践に向けて職員間で意見交換を行っている。また、外食先や献立を決める会議にも利用者が出席することができ、利用者の思いや意向が反映されている。	
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	家族や前ケアマネ等からも情報収集を行い、アセスメント表を用いて生活歴や馴染みのあるもの等の把握に努めている。入居後も生活の中で本人から話の聞き取りを行い、情報交換をしてケアに活かしている。		
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	生活状況の観察から把握に努め変化があれば管理者に報告し、申し送りや記録により情報共有を行っている。作品の作成等能力発揮の機会を提供し、ケアプランに反映させている。		
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	本人、家族、計画作成担当者、介護職員など関係者が担当者会議に出席し介護計画を作成している。必要に応じてテンポラリープランを用いて現状に即した介護計画の作成に努めている。	本人、家族の意向を踏まえ、担当者会議にて情報を共有し、介護計画を作成している。その後も状況の変化に合わせ、その都度必要な評価や課題の確認を行っている。テンポラリープランを用いることで、現状に合った支援の在り方をチームで確認できるよう取り組んでいる。	
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	日々の様子や気づきは個別記録や各種記録等に記入し、職員は記録を読み情報共有を行っている。記録をもとに毎月ケアプラン評価を行うとともに、支援についての意見交換や介護計画の見直しを行っている。		

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
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	家族と協力し、家族との外出や外泊を交えた生活が送れるよう支援している。帰宅願望時に家族に協力を得たり、医療連携体制を活かし体調不良時に施設内で医療処置を受ける等の対応もしている。		
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	地域の保育園や学生ボランティアとは継続して交流がある。コミセンや他施設の行事参加やショッピングセンターでの買い物等を外出の機会としている。避難訓練の際は消防署や消防団の協力を得ている。		
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	かかりつけ医は本人や家族の希望とし、受診時には必要に応じて同行受診したり、状態を手紙に書くなどして家族を通して伝え、関係を築きながら適切な医療を受けられるよう支援している。	かかりつけ医については、本人や家族の希望を尊重し、家族との連携による受診を支援している。また、母体となる協力医療機関や専門医との密な連携を図り、適切な医療を受けられるよう支援している。必要に応じて職員が受診同行を行ったり、家族が同行する際に必要な情報を伝える等、情報共有を図っている。	
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	訪問看護とは定期訪問に加え、緊急時には24時間対応である。訪問時は記録や毎月の評価表により本人の状態や変化を情報提供している。日々の対応についての相談や指導を受けることができる。		
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。	入院時は病院へサマリーを提出し情報提供し、入院中や退院時にも本人の様子や必要な支援について担当看護師やMSWを中心に情報共有し、スムーズな退院につなげている。母体の赤間病院の職員とは日常的に関係づくりを行っている。		
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	入居時には重度化に伴う重要事項に添って施設でできる支援について説明を行っている。家族の意向については、入居後も必要に応じて担当者会議等で確認を行ったり、家族間で話し合いの機会を持つよう促しを行っている。	入居契約時に、重度化した場合や終末期のあり方について、指針をもとに事業所としての方針を説明し、意向を確認している。状況の変化があった場合には、担当者会議開催時やその都度の説明を行い、意向を確認すると共に、法人内の連携も含めた検討を行い、方針を共有している。	
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	急変・緊急時の対応について勉強会を行い、応急手当や初期対応の実技を行っている。緊急時の連絡体制についても定期的に確認を行っており、事故発生時対応マニュアルを事務所に設置し常に閲覧可能である。		

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
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	年2回避難訓練を実施し、消防署、消防団、地域住民の協力を得ながら対応について学んでいる。昨年は消防職員による避難の模範対応を見学し、避難時の指導を受けた。災害時訓練も実技を交えて年1回行った。	年2回、昼夜を想定した避難訓練と救急搬送の訓練も実施している。常時2週間分の食料備蓄があり、ライフラインが止まったことを想定した災害訓練を行い職員は実践的な体験ができています。消防の模範訓練を見学した後、消防による避難マニュアルで実際に避難タイムを計測し災害等の非常時に備えている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	勉強会を行い知識を深めると共に、利用者理解に努め人格を尊重した対応を行うよう指導している。排泄の声かけは周囲にわからないようにしたり、本人の能力に合わせた活動提供をする等配慮をしている。	プライバシーや倫理・法令遵守、接遇等の内部研修が実施されている。居室へ他の利用者や友人を招き入れて談笑する場面もあるが、過度に介入しないことによりプライバシーの確保にも配慮している。行事の際等にスーツの着用を希望する方もおり、その思いを大切にしている。	
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	生活の中で選択の機会提供を図り、それぞれの利用者に合わせて自己決定ができるような環境づくりを行っている。日頃から食事や夕方の団欒等の会話の中で本人の希望を聞き、話しやすい関係作りに努めている。		
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、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	起床や就寝時間は一人一人のペースに合わせて支援している。日中の集団活動は強制せず過ごし方は本人の意向を優先し、本人の希望に合わせて午睡やテレビ鑑賞等一人の時間を持つこともできている。		
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	本人が洋服を選びやすいように家具の配置を行っている。女性は自分で化粧をされたり希望者はマニキュアを塗っている。男性は自ら毎朝髭剃りをしておられ、意向に合わせスーツを着る機会提供も行った。		
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	食事の好き嫌いの把握を行い、嫌いな物は代替品で対応している。利用者の能力に合わせた調理や下ごしらえ、配膳や片付けに取り組んでいただいている。施設畑の野菜の収穫を利用者とし調理している。	献立会議を毎月開催し、職員だけでなく利用者も会議に参加し、併設事業所とアイデアを出し合っている。敷地内の畑で収穫した野菜を用いたり、利用者の得意な郷土料理や漬物をメニューに取り入れる等、食材選びや献立、調理などに参加してもらいながら食の充実に向けて取り組んでいる。	
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・水分摂取量、体重は記録をとり管理している。状態に合わせて食事形態の調節や栄養補助食品の提供等行っている。リスク管理をしながらトロミ剤の解除や咀嚼回数を増やすための取り組みも行っている。		

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
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	毎食後口腔ケアをしていただき、必要に応じて介助を行い口腔内の清潔保持を行っている。毎日舌苔ケアも実施している。義歯の方は、本人の習慣に合わせてながら夜間に義歯洗浄剤での洗浄を行っている。		
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	布パンツやリハビリパンツを使い分けながら失禁を減らせるよう支援している。本人の能力に合わせて排泄の失敗時に自分で対応できるよう、就寝時枕元に替えの下着の準備したり居室に汚れ物入れを設置している。	本人の状態や排泄動作の確認、習慣や排泄パターンの把握に努め、個別の支援が実践されている。夜間にポータブルトイレ等を使用する利用者に対しても、日中はトイレでの排泄を促す等、自立に向けた排泄の支援に取り組んでいる。	
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	便秘についての勉強会を行い、その人に合わせて水分摂取や運動、腹部マッサージ、排便を促進する食品の摂取ができるよう支援している。排便回数や排泄パターンの把握に努め、毎日下剤の調節を行っている。		
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	入浴は毎日実施し、本人の希望で入浴しなかった際も翌日対応している。入浴時間以外も必要に応じてシャワー浴で対応し清潔保持できている。風呂の日等趣向を凝らし、ゆっくりとした時間となるように努めている。	元旦以外は毎日入浴できる体制を整えている。毎月26日を「風呂の日」として、自然の草花を浮かべたり、飾りつけを行っている。大きな浴槽にゆったりと浸かったり、友人と一緒に楽しんだり、それぞれの楽しみ方を尊重している。	
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	就寝、起床時間は本人のペースを大切にしている。本人の習慣や状態により午睡や、ソファでくつろいでいただいている。夜間眠れない方にも本人のペースに寄り添い、フロアのソファで休んでいただくこともある。		
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	毎年利用者の服薬内容と注意事項についての勉強会を実施し、変更事項があれば随時伝達している。本人の状態観察を行い変化のキャッチに努めている。むやみに安定剤に頼らない支援を心がけている。		
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	個人の生活歴から作品作りや調理、漬物作り等を計画し取り組んでいただいている。好きな食べ物、飲み物の提供に努めている。行事や外出は気分転換となり好まれる方が多く、行事での役割づくりも行っている。		

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
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	日常的に近隣へ散歩を行い、食材の買い物や花見、地域行事の参加等外出の機会をつくっている。外出行事では家族参加の協力があり、定期的な外泊や地元へ帰省される方もおられる。本人の意向に沿って家族の職場への外出支援も実現した。	敷地内で体操をしたり、近隣へ散歩へ出かけたり、本人の生活リズムに合わせて、日常的に外出を支援している。週2～3回は食材等の買い出しがあり、利用者も一緒に出かけている。現地の待ち合わせで、家族も交えて買物等を楽しむこともある。個別のアクティビティでは、自宅近所の夏祭りの準備を見学したり、教会のクリスマス参加、家族の勤務するお店での買い物等、個別性ある支援が行われている。	
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	お小遣いは事務所で管理しているが、外出や買い物の際には能力に応じて自分で支払うことができるよう支援している。居室に少額を持っている方や、品物の値段に触れることで社会性維持を支援している方もおられる。		
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	月に1回本人の希望に合わせて大切な人へメッセージや絵手紙、写真等を送り、相手からも返事がありやり取りが続いている。電話は希望に応じてかけることができ、不安な時も安心感を得ることができている。		
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	明るいフロアで炊事の音も聞こえ生活感がある。季節の花や装飾品、旬の食材の掲示、季節感を大切に空間づくりを行っている。不快な刺激がないよう注意し、利用者自らフロアで過ごされることも多く居心地の良い空間となっている。	明るく開放感のあるフロアには花や装飾品、利用者の作品等が飾られ、季節感や日常の取り組みが感じられる。対面キッチンの調理風景も生活感があり、自宅のリビングのような居心地の良さが感じられる。食卓やソファ等、各所にくつろぎの場が確保されている。	
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	フロア内で一人になれる空間はないが、日中夜間いつでもソファや椅子で一人でくつろぐことができる。利用者同士の関係把握を行い、余暇時には気の合う利用者好きなことをして過ごせるよう配慮している。		
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	馴染みのある家具や小物、写真等を持ち込んでいただき、居心地の良い部屋となるよう工夫している。居室に他利用者を招いて談話をされる姿も見られ、居室での過ごし方には過度に介入しないようにしている。	使い慣れた筆筒や鏡台、馴染みのある小物や好みの写真等を、本人の希望や状態に合わせてコーディネートし、居心地の良い部屋づくりを行っている。プライベート空間として自由に友人等を招くことができるよう、過度な介入をしないよう配慮している。	
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	建物内部はバリアフリー構造で、フロアのカレンダーや時計を配置し、了解を得て居室の名前表示を行っている。車椅子、椅子、ソファの使い分けやクッションや小テーブルの使用をし生活動作の自立を図っている。		