

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	4078100114
法人名	(有)フリーウィル
事業所名	グループホームこよみ
所在地	福岡県八女市黒木町本分1405
自己評価作成日	令和4年1月11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	令和4年2月11日	評価結果確定日	令和4年3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)】

今まで自宅で過ごしてこられた生活に近い、生活スタイル(決まりごとが少ない)・環境(緑に囲まれた)・空間(開放的なリビング)・設備(木造建築・バリアフリー)を意識しています。その中に、慣れ親しんだ利用者様・慣れ親しんだスタッフが共に過ごし、慣れ親しい関係の中で、プロ意識の高いケアを行うことを目標として頑張っています。また、安心して最期を見送ることができるように、担当医療機関との密な連携を図りながら、本人様またはご家族様の意向を担当Drと話し合い行いながら、ご家族とともに看取りケアを行っています。

【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)】

事業所の周囲は、田畑や山々に囲まれ自然に満ち溢れた環境に「グループホーム こよみ」は立地している。平屋造りで、リビングから外に出る事の出来るウッドデッキは、気候の良い時に自然光を浴びたり、爽やかな風に当たる事も出来る等、住環境にも恵まれている。事業所の理念である「自由意志・自由選択」の理念のもと、利用者への声掛けについても、何かしてもらう事を決めつける様な声掛けをしないように配慮している。地域住民のみならず、自治体職員や他の地域密着型サービス事業所と協働して、認知症カフェを開催している。また、地域のグループホーム同士で運営推進会議の相互参加をしたり、空き情報の共有をしたり、地域の事業所との連携も密に図る等地域の中では欠かせない存在となっ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	
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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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)	○	1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
61	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:38,39)	○	1. ほぼ全ての利用者が	68	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
64	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: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	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	「自由意志・自由選択」と毎日朝礼で唱和して意識を高めている。また、利用者さんの声に耳を傾けて、スタッフ同士で話し合い、その声を受け止めて支援できるように努めている。	開設当初からの理念である「自由意志・自由選択」という理念を、毎朝朝礼で唱和している。月1回のスタッフ会議の際に、利用者から、「～がしたい」と生活上の事で何か希望があった際に、その支援が利用者にとって本当に望ましい事なのか、それとも望ましくないのかを理念に基づいて話し合う機会を持っている。		
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	近隣の方々が声をかけて下さったり、地域の方が野菜を下さったり、近隣の美容室に髪を切りに行ったりしている。コロナウイルスがでる前までは、認知症カフェにも参加させて頂いていた。	コロナ禍以前は、認知症カフェを開催していた。事業所単独ではなく、社会福祉協議会、地域包括支援センター、地域密着型サービス事業所と協働で持ち回りで開催していたが、現在はコロナ禍で実施出来ていない。また、コロナ禍以前は、月1回、地域の方々が音楽演奏、踊り等慰問に来ていた。現在は、地域の方々から野菜をもらったりする等、地域とのつきあいが多くある。		
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	ボランティア・介護福祉士を目指している学生を受け入れている。また、地域の見学者（民生委員等）の受け入れも行い、認知症・施設について説明を行っている。今年は、コロナウイルスで自粛している。			
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践、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	毎回、ホームで行っていること、研修で学んだことについて実践していること等を報告させて頂いている。運営推進会議の中で、皆さんの意見を聞くばかりではなく、この会議に参加して高齢者への支援方法等も学んで下さる、いい機会にもなれればと思っている。	今年度は、全て書面開催にしている。実際に開催する時は、保育園や消防署の方も参加をする等、高齢者介護関係者以外も参加への声掛けをしている。他事業所のグループホームの運営推進会議に出席して、意見を出し合う事もある。書面会議の会議録は、家族に郵送している。		
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	市町村の担当者も、興味を持って推進会議に参加して下さり、相談しやすい雰囲気である。	コロナ禍以前は、市町村等関係機関と連携して、「認知症カフェ」を開催したり、地域ケア会議で困難事例の事例検討会の準備を市町村と協働でしている。介護保険の更新申請時や、事業所に空床が出た際は八女市に報告をする等、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	身体拘束をしないために、どのような支援をすれば利用者さんが安心されるのか検討している。身体拘束を行う時は、その利用者自身の生命の危険がある時のみと常に話し合っている。	身体拘束をしている利用者はいない。離床センサーを数名の方々が利用されており、センサー利用については、毎月の報告書の際に説明をしている。「身体拘束廃止に関する指針」を作成している。身体拘束廃止に関する研修は年2回実施して、研修に参加出来なかった職員には資料を配布している。		

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
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	虐待は、身体的な虐待は当たり前だが、心理的な虐待の方が精神的にきついことを伝えている。スタッフ1人1人の声かけの内容・声のトーン・表情に気を遣うように話合っている。		
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	研修に参加している。わからないことは、すぐに市町村の担当者に相談している。また、相談しやすい環境である。	成年後見制度の事について聞かれた時に説明が出来るパンフレットを用意している。成年後見制度に関する研修は、外部研修としてZOOM研修に参加をしている。研修があった月の全体研修で職員に伝達研修を開催して、職員全員に周知するようにしている。	
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	契約時には、分かりやすいように言葉を選んで説明している。利用開始後は、声かけやすい雰囲気スタッフ全員で意識して対応している。また、スタッフだけでは解決できない内容でないときは、すぐにホーム長へ報告している。		
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	ご家族が面会に来られた際に、ご家族の意向などを伺うように心がけている。また、ご家族の声があれば、記録に残して、全スタッフが共有し話し合い実行へうつすようにしている。	面会に関しては完全に中止をせずに、家族の希望を取り入れながら、コロナウイルス感染症の感染状況を見据えながら、窓越し面会や玄関で距離をとっての面会を実施している。クリスマスの時に、サンタさんに仮装して、利用者にお菓子を渡したいとの利用者家族の希望があったため、家族に仮装して頂き、行事に参加してもらったこともある。	
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	月1回スタッフ会議を行い、運営に関する意見ができれば職員みんなで話し合い、結論をだし、スタッフ全員が統一できるようにしている。	月1回の全体会議の際に、業務内容の統一を図ったり、細かな業務分担を話し合ったりする機会がある。職員が運営について話し合いたい時は、職員が事前に準備して、全体会議の際に出し合うようにしている。	
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	職員の仕事への心構え・状況など把握している。また、各職員の力量に合わせた役割を割り振ることで責任感を持って行動してもらっている。働きやすい、人間関係・勤務体制を意識している。		
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	職員募集にあたって、性別・年齢は関係なく、この仕事を楽しくできるかをポイントにしている。職員の得意分野、良いところを把握して仕事に活かせるようにしている。	研修の案内が来た場合は、事業所から研修に参加をして欲しい職員を指名して、出勤扱いで研修を受講してもらっている。20歳代から70歳代の幅広い年齢層の職員が勤務をしている。年2回、自己評価を実施した際に、職員本人が何を目標として業務に取り組みたいかの聞き取りをして、職員本人が取り組みたい事が実現できるように配慮している。	

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
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	研修に参加したり、ホーム内で話し合ったりしている。利用者さんのこれまでの生き方を理解・把握して、その方々にあった支援ができるように努めている。	外部研修(ZOOM研修)に参加したり、コロナウイルス感染症が一時落ち着いた時期は、外部研修に参加をしたりしている。外部研修に参加をした職員が、参加出来なかった職員に伝達研修を実施している。	
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	職員の得意・不得意は把握している。また、本人の状況に応じて個別面接を行い、仕事へのストレス等を受け入れる努力をしている。法人内外の研修も、できる限り参加して、ホームに活かせることはないか、常に考えて参加している。		
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	同業者とは、意見交換を行ったり、分からないことがあれば相談したりしている。同業者の意見はしっかり受け止め、ホームの足りない物を見つけ、向上心を忘れないように努めている。		
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	事前に、ご家族・又は利用されていたサービス担当者・介護支援専門員・病院のソーシャルワーカーより情報を把握する。その情報を元に、精神的負担がないように声をかけるようにしている。		
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	ご本人の情報を伺いながら、ご家族の思い・不安などを表情を見ながら聞きとるようにしている。表情に応じて、聞く内容・聞き方などを工夫して、言いやすい環境をつくっている。		
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	本人の状況を伺い、支援するサービスを伝える。その中で支援の方法など、ご家族が本人を思ったご家族の支援方法・意向を伺う。その他必要なサービスが必要な際は、ご家族へ報告・了解を頂く。		
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	利用者さん1人1人にできることを、生活の中で行って頂くことで、共生をしている。共に、「ありがとうございます」と伝え合う生活をしています。		
21		○本人と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	ご家族が面会に来られた際は、本人の状況を伝えたり、これまでの生活スタイルなどを伺ったり、本人さんがご家族を思う気持ちを伝えたり、面会に来て頂くことで本人との絆をつなげていきたい。		

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
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	本人の友人・親戚づきあいなど、面会に行きやすい環境をつくり、居心地よく過ごせるように努めている。会話が難しくなれば、スタッフが会話の架け橋を行っている。	コロナ禍以前は、家族と一緒に外出をしたり外泊をしたりしていたが、現在はご遠慮いただいている。利用者の近所の友人が、窓越し面会に来たりしている。家族から事業所に電話があり、利用者に電話を取り次いで家族と話す機会を持っている。家族に利用者の写真を送っている。「こよみだより」を2か月に1回発行して、全利用者の顔写真が写る様にし、少しでも生活状況が分かる様にしている。	
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	利用者さん同士は居心地の良い環境で過ごせるように、気が合う方と隣席にしたり、気むずかしい方は、上手に距離間をつくったりしている。食事テーブルの配置も状況に応じて配置換えを行っている。		
24		○関係を断ち切らない取り組み 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	地域の利用者さんなので、近隣で買い物などされていると顔を合わせることがある。特養などに入居された場合は、状況を伺ったりする。亡くなられた利用者のご家族には、挨拶を交わしたりしている。		
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	本人の言葉を拾いあげ記録としている。本人の思いをスタッフ同士で話し合いを行い、本人の意向を支援している。	意思疎通が出来る利用者には、直接お聞きして希望をお聴きしている。食欲の低下があった際に食事についての好みを聴いて、好みの漬物を準備したり、意思疎通が難しい利用者は表情を読み取って、職員同士で情報を共有している。	
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	入居時に、本人の今までの生活状況を把握している。その上で、本人の状況・性格などを理解して声かけ・支援の仕方を工夫している。		
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	毎日、日々の生活状況を記録に残し、1ヶ月に1回スタッフ会議で現状の把握に全スタッフが努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月、スタッフ全員で1ヶ月の状況報告・モニタリングカンファレンスを行って支援方法の検討・計画を立てている。ご家族には、面会時に現状報告とご家族の意向など伺っている。	アセスメントの作成やサービス担当者会議の開催の調整や会議録の作成、ケアプラン作成やモニタリングの作成は計画作成担当者がしている。ケアプラン更新時等は、家族が面会に来られた際に話し合っ、ご意向を伺うようにしている。また、ケアプランの内容や介護内容については、月1回の全体会議の場で話し合っ、ケアの方針を決めている。	

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
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	毎日、日々の生活状況を記録に残し、毎月、スタッフ全員で1ヶ月の状況報告・モニタリングカンファレンスを行っている。その会議にて今後の支援方法について検討・実践を繰り返している。		
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	利用者の身体的・精神的な状況に応じて、1日の流れ・業務の変更を行ったり、柔軟なサービス・利用者への混乱がないように取り組んでいる。		
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	地域への外出支援・ボランティアの慰問等を受け入れて、楽しみ・関わりを持って頂いている。今年は。コロナウイルスで自粛している。		
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	本人・家族が希望された病院に受診・往診を受けている。受診は、ご家族へ状況報告を行い、ご家族の関わり方の1つとし同行してもらっている。往診は、担当看護師が状態報告を行い、健康管理に努めている。	在宅生活の時にかかっていた主治医に継続してかかりたいとの希望がある際は、家族の希望を尊重する様にしている。他科受診は家族対応であるが、急な他科受診の場合は事業所でも対応をしている。嘱託医は24時間体制であるので、何かあった際は嘱託医に相談をしている。	
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	利用者の変化を見逃さず、記録・連絡・報告を行い、早めに適切な指示を受け対応している。早期発見・早期治療にて、入院等の環境変化などがないように努めている。		
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。	入院された際は、ご家族へ状況報告をして頂いたり、Drの診断・今後のことについて話し合い、状況に応じては、早めの退院をすすめている。また、病院のSwとの連携を図り、Swを中心に担当医へ家族・ホームの意向を伝達して頂いたりしている。		
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	重度化・終末期が近くなれば、ご家族に今後のホーム・かかりつけ医からの支援サービスについて説明を行う。説明を聞かれて、ご家族・親族の意向を1つにして頂き、家族・ホーム・Drが共に協力しあって対応できるようにしている。	「ターミナルケアについて(契約書)」を作成しており、看取りの段階になった時点で嘱託医と家族とで話す場を持っているし、書面でも確認をしている。入居契約時に「医療連携体制について」に沿って説明をする際に、事業所の看取りの体制についての説明を実施している。	
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	急変時・事故発生時のマニュアルを熟読し、また何かあればすぐに担当看護師へ報告を行い、看護師の指示のもと判断・行動する。救急の場合は、担当医・ご家族へ連絡を行い、救急搬送の手配を行っている。		

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
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	月1回交互に日中・夜間の設定にて避難訓練を行っている。訓練の際は、近隣地域の方々に声かけ行って実践している。	火災や地震、風水害についての避難訓練を実施している。消防署立会いの訓練を年2回実施している。全職員が通報訓練に慣れるために、通報訓練は毎月実施しており、日中通報訓練と夜間通報訓練を交互に実施している。年2回の消防署立会いの訓練時には、水消火器を使用した訓練も実施している。	
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	生活の中で、その時々表情・喜怒哀楽など記録に残し、利用者1人1人の性格・プライドを把握して、言うてはいけないこと、関わってはいけないこと、見守っておくことなど、スタッフ会議で話し合い、ケア統一を行っている。	利用者のプライバシーの確保を実施するために、利用者の排泄状況を確認する際に、他利用者に排尿や排便があったかが分からない様に、スタッフ同士しか分からないような言葉で表現する様にしている。声掛けをする時に「～して下さい」という声掛けではなく「～しませんか？」という声かけをして、利用者が選択できるような声掛けをしている。	
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、本人の思い・意向を伺える声かけを行っている。何かをして頂く際は、お願いしてよろしいでしょうか？して頂いてよろしいでしょうか？など、決定権を利用者にして頂くように心がけている。		
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、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	1日の生活は変わらないが、本人の生活スタイルは、本人のペースで行ってもらっている。居室で過ごされる方、ソファで過ごされる方、食堂テーブルで過ごされる方、様々である。		
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	散髪など行う際は、本人さんに決めて頂き、美容室へ散髪へ行って頂く。整容が自分でできない方など、身だしなみを毎日支援して身きれいに過ごして頂いている。		
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	おいしく口から食事ができるように、食事の形態・盛りつけ量・とろみなど配慮している。利用者のお好きなメニューは毎月献立に組み込んでいく。食事の用意・片付けは、できる方にできることを協力して頂いている。	週2回、職員が買い出しに行って調理、配膳等全て職員が対応している。利用者の方が、しめじを裂いたり豆の筋取り、茶碗洗い、茶碗拭きをしてくれる利用者もいる。食事形態は常食、1口大、刻み、超刻み、ミキサー食の対応している。	
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	食事量・水分量は記録に残し、嚥下状態・栄養状態だけではなく、健康状態の判断としても利用している。		

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
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	毎食後の口腔ケアを実施している。自分でできる方は、まず自分でして頂き、磨き残しを支援している。残菌がない方も口内ブラッシングを行い、口内トラブルからの食事量の減少などないように支援している。また、食事量が減れば、口内チェックを行うようにしている。		
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	日中は、全員時間でのトイレ声かけ・誘導・支援を行っている。このことで、失禁の予防・トイレでの排泄習慣・生活リハビリの支援を行っている。	利用者の排泄のタイミングをつかむことによって、排泄の声掛けをして、失禁が少なくなるように排泄介助している。利用者の排泄パターンや排泄量を観察する様に支援している。	
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	食事・水分・適度な運動は行っている。便秘による、合併症・精神面の不安定がないように、便秘の把握・排便チェック・緩下剤のコントロール・下剤を行っている。		
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	入浴は毎日午後より行っている。入浴の可否の希望や時間などのタイミングは、本人の気分や、本人の体調に合わせている。	利用者の希望に応じて、隔日に入浴介助したり毎日入浴される方もいる。入浴を嫌がられた際は、清拭や足浴をする事もある。浴槽をまたいで入れない方は、足を湯桶に入れて利用者の体をバスタオルで包んで、かけ湯をして温まる様にしている。	
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	体力のある方は、日中活発に行動して頂くが、体力が低下している方は、午前・午後ベッド臥床の休息時間を決めたりして支援している。夜間は、本人のペースで居室で休んで頂き、眠れない方はスタッフ室で過ごしたり、安心されてから眠れるように支援している。		
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	服薬の内容・服薬の支援など個別に合わせて行っている。診察後など薬の内容・量が変わった際は、Nsより報告・気をつけることなど指示がある。その点など、気がけながら、バイタルチェックを行っている。		
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	1人1人にできる役割をお願いしている。また、お手伝い後のお礼の声かけを必ず行い、役に立つ喜びや張りのある生活を支援している。外出支援も毎週水曜日に希望者に行っている。		

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	利用者の身体能力に応じて個々の外出先を決めたり、個々の気分転換等の支援をしている。外出だけではなく、地域のお店の方に協力して頂き、外食なども行っている。今年は、コロナウイルスで自粛している。外出は、車中ドライブのみとしている。	コロナ禍でありながらも、週1回ドライブを実施している。ドライブの参加については利用者の希望をお聴きしている。地元の飲食店でテイクアウトをして利用者に提供をしている。コロナ禍以前は、外食に行ったり花見をしたりしていたが、現在は実施していない。	
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	本人さんが欲しいと言われる物を立替購入で行って支援している。自分で財布にお金管理されている方は、そのお金で支払いされる。		
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	お正月の年賀状を家族へ送ったり、もらったりしている。また、ご家族から電話がかかってくれば、引き継ぎ等の協力を行っている。		
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	居心地の良い、開放感のあるリビング・温かみのある電気照明などに配慮している。また、料理をしている音・臭いを感じたり、リビングから山々の景色が見えたり、不快感のない、清潔感ある掃除の徹底を行っている。	テーブル、椅子、ソファ、観葉植物、テレビ、リビングには畳の部分もある。利用者が作成した作品をリビングに貼ったり、音楽を流して寛げるようにしている。リビングが広く、窓が大きいので山々を一望できる。リビングから広いウッドデッキに出る事が出来て、寛ぐ事も出来る。	
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	利用者の性格・身体的能力等に配慮して、ソファの位置を工夫している。また、本人もいつの間にか自分の居場所になってあるので、その居場所で過ごせる配慮を行っている。		
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	居室内の物は、すべてご家族で準備して頂いている。使い慣れた物や、お孫さんからのプレゼントだったり、ご家族との思い出の写真飾りを飾ったりしている。	居室はフローリングで、介護用ベッドが必要な利用者は介護用ベッドを利用されているが、普通の木製ベッドを利用されている方もいる。筆筒、家族写真を持ち込んでいる方もいる。家族が持って来てプレゼントを飾ったり、利用者が書いた書初めや家族から届いた手紙を貼っている。	
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	全空間バリアフリー・手すりが各場所に設置している。ウッドデッキにでる時もバリアフリーにて開放的である。		