

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	4091500431		
法人名	社会福祉法人それいゆ		
事業所名	シャルールコパン		
所在地	〒836-0007福岡県大牟田市城町1丁目7番地2		
自己評価作成日	平成29年12月30日	評価結果市町村受理日	平成30年3月2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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JijyosyoCd=4091500431-00&PrefCd=40&VersionCd=022
----------	---

【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 医療・福祉ネットワークせいわ		
所在地	〒840-0015 佐賀県佐賀市木原二丁目6番5号		
訪問調査日	平成30年2月6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)】

<p>法人の理念である『私たちはみなさまの「自由な暮らし」・「願いや想い」・「人との絆」、そして、自分らしさを大切にします』を基盤にした生活支援に取り組んでおり、事業設立にあたり6つのマニフェストを掲げています。</p> <p>①「身体拘束をしない」 物理的な抑制だけでなく、言葉による抑制も含めて取り組んでいます。</p> <p>②「月1回以上の楽しみ事」 季節の花見物や買い物、ちょっとした日帰り旅行を行っています。</p> <p>③「自分の思いを話せる本人会議」 要望や共同生活上の課題について話し合います。</p> <p>④「食事の楽しみ」 旬の食材や外食を楽しみ、調理を一緒に行い、力を発揮していただきます。</p> <p>⑤「ご家族や地域の方々との繋がり」 支援する者として協働し、イベントを通して繋がります。</p> <p>⑥「最期まで人としての役割を持つ」 それぞれの能力に合わせて役割があります。</p> <p>併設した小規模デイサービスや法人としての多様性を活かして、人生の最期を楽しみ、そして安心して暮らしていただけるよう、シャルールコパンの意味でもある“あたたかい仲間”になって支援します。</p>

【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)】

<p>当事業所の建物の周りには壁や垣根がなく、地域の人々が自由に行き来することができます。また、芝生の広場を地域のラジオ体操やグランドゴルフに開放するなど、利用者と地域の人々が自然に交流できる取り組みも見られます。</p> <p>生活の場はオープンキッチンを中心としたつくりとなっており、利用者と職員が互いに協力しながら料理を楽しんでいる姿が見られます。生活支援では、食材の買い出しやゴミ出しなど、これまでの生活の中で行われてきたことを利用者と共にやり、残存能力を最大限に活かして心身の能力・機能の維持に努められています。</p> <p>管理者は、人事異動により着任されて1年も経っていない状況の中で、家族との交流を図りながら関係性を深め、更に信頼が高まるよう努められています。日頃から、“職員が笑顔で楽しまない利用者との笑顔は引き出せない”といった考えを職員に周知し、シャルールコパンの名前のとおり「あたたかい仲間」の実現を目指されています。利用者のペースを崩さず、気持ちに寄り添い、法人の理念にある“自分らしさを大切に”を目標としたサービスの提供に努められています。</p> <p>あんしん介護相談員や排泄アドバイザーなどの積極的な活用、同一法人内での交流及びイベント開催並びに緊急時の相互協力など、利用者が安心して地域の中で暮らしていけるように連携体制の充実も図られています。</p>

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	事業所独自の理念はないが、法人理念に基づきサービスを遂行しており、週2回の朝礼時には理念を唱和して共有している。日々のケアの中で振り返りながら、それぞれのご利用者にあった支援を心掛けている。	法人理念を基に、事業所独自の6つの方針が掲げられ、事業所の役割や存在意義を職員間で振り返りながら運営されています。職員と利用者が互いに助け合える「あたたかい仲間(シャルールコパン)」として、地域とも連携しながら方針に沿ったサービス提供に努められています。	
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	地域の催し物や学校行事に参加し、法人主催のお祭り、事業所・地域共催のグランドゴルフ大会を行い地域の発展に取り組んでいる。また夏休みのラジオ体操では事業所の敷地を開放しご利用者も参加している。食材の買い物やゴミ捨て等日常的に外出の機会を設け、社会的な交流が持てるように努めている。	学校の運動会や地域活動などに積極的に参加し、互いに協力しながら地域との関係性が継続されています。日常的な外出の機会やデイサービス利用者との交流、地域の人々とのふれ合いを通じ、利用者が人と人とのつながりを感じながら、より豊かな生活が送れるよう日々努められています。	
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	運営推進会議を通して日々の様子を報告したり、大牟田市で取り組んでいる認知症SOSネットワーク模擬訓練に参加し、地域の方々と一緒に課題を共有し、さらに発展できるように努めている。		
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	入退居、事故の状況や行事、日常の様子を画像を使って分かりやすく報告している。ご家族や地域の方々からの質問や意見にも気づかされることもある。	利用者の普段の生活を知ることができ、利用者も自由に参加できるオープンな会議が催されています。利用者の生活の様子や活動を画像を使って説明するなど分かりやすいように工夫されており、参加メンバーから出た意見や提案は職員会議で検討され、実践に向けて取り組まれています。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議の構成員として2ヶ月に1回参加して頂き、現状報告を行い意見や提案をいただいている。あんしん介護相談員の方も定期的な訪問もあり意見やアドバイスを伺っている。排泄ケアに関することは気軽に相談できるように関係を続けている。	管理者は、市の認知症コーディネーターの資格を取得されており、市とはタイムリーな情報共有や迅速な相談ができる関係を築かれています。また、あんしん介護相談員の定期的な訪問を受けられており、排泄ケアに対しての相談なども気軽にできる関係性が構築されています。	

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	
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	法人として委員会を設置し抑制廃止に取り組んでいる。個人及び事業所単位でセルフチェックを実施し、意識が高められるように取り組んでいる。月1回の会議時に不適切と思われるケアについて事例を持ち寄り話し合い、自分達で体験し改善に努めている。	月1回法人全体での会議が開催され、職員間で会議内容の共有が図られています。新人研修では抑制を体験するなど、介助する側・される側を体験する機会も設けられています。職員は、取り組むべき課題や共通認識を確認しながら日々抑制しないケアに取り組まれています。		
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	法人の研修計画取り組まれており、講義を受けている。虐待の前兆となる不適切なケアをテーマにスタッフ会議で意見交換を行い、その原因や背景を改善できるようにしている。			
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	制度に関する資料を備え、誰でも閲覧できるようにしている。法人の受託事業として地域包括支援センターがあり、いつでも気軽に相談が出来る環境がある。月1回のスタッフ会議時にはご利用者の一人一人の状況について話合っている。	現在、権利擁護に関する制度を利用されているケースはありませんが、資料を揃えたり、法人の全体会議で研修が行われたりと、学ぶ機会を設けて理解を深められています。		
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	契約書に沿ったわかりやすい説明に努めている。特に入院した場合や重度化した時の不安や疑問には、これまでのケースを紹介しながら具体的に説明することで、理解や納得が得られるようにしている。気軽に相談していただけるように日頃から関係作りを大事にしている。			
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	普段のご利用者との会話の中から思いを聴取したり、月1回あんしん介護相談員の訪問があり、ご利用者の方と接するなかで意見を伺っている。ご家族とは面会に来られた時は常に言葉をかけ、情報を発信し、また月1回お手紙に写真を添えて送り、ご家族と情報を共有しケアに活かすように努めている。	利用者の写真を毎月郵送し、面会時に話のきっかけや話題作りにつなげ、要望などの聴取に努められています。年2回家族会を実施されており、家族の不安なことを取り上げ、実践に向けた計画を立てられています。また、利用者を代弁した声を聞く機会もあんしん介護相談員の受け入れにより得られています。		
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回のスタッフ会議や普段の業務の中でも意見や提案があれば、話し合いを行っている。職員同士、素直に意見が出やすく現場に反映できるように努めている。	管理者は職員からの信頼も厚く、相談や意見が言いやすい関係性が築かれています。直接ケアに関わる職員の声を大切に捉え、職員の気づきや提案をスタッフ会議で取り上げ、物品購入や業務改善につなげられています。		

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	
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	給与水準を定期的に見直し、研修や資格取得のための仕組みがある。また、法人独自で有給休暇を取り易い制度(記念日休暇)や交流を深めるためのコミュニケーション費を備えている。また勤務形態もできる限り希望に添い、私生活と仕事の両立が出来るように配慮している。			
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、その能力を發揮していき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	労働基準監督署の助言に則り、定年を迎えた職員も仕事が続けられるように支援している。また、県が掲げている子育て応援宣言にも手を挙げ、子育て中の職員の勤務調整や乳幼児の託児所も整備されている。法人として複数の事業所を運営しているが、職員が能力を發揮できるように配慮した配属がなされている。	採用は法人内の仕組みで行われ、採用後1ヶ月間で各部署を経験し、能力や適応性を判断して配属先が決定されています。日曜出勤でも安心して働けるように託児所を設置され、各家庭の事情に考慮した勤務体制を作られるなど、職員が働き易い環境作りに取り組まれています。		
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	ご利用者に対する言葉遣い態度は細やかに指導し、職員同士で注意しながら対応している。抑制廃止委員会や定期的な法人内研修でも人権教育の研修を受けている。	職員は倫理・人権教育に関する研修会や委員会などで学ばれています。利用者一人ひとりの性格や個性を理解しながら、“自分らしい暮らしの実現”に向けて、本人本位の視点で毎日の生活支援に取り組まれています。		
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	職員個々に合わせた研修受講を勧めると共に、年6回施設内研修、新人研修を法人として開催して全職員が学ぶ機会を持てるように取り組んでいる。			
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	管理者として同業者の集まる場には積極的に出席するように努めている。地域単位の介護事例検討会にも参加し、介護職員も同業者と交流する機会を作っている。法人としては外部からの研修参加を受け入れ、また評価して頂く取り組みも行っており、同業者の参加がある。			

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					
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	入居前に自宅やサービス利用先を訪問したり、ホームに来て頂いてご本人と面談し、対話する機会を設けている。入居直後は特に、耳を傾けてマンツーマンで関わる時間を大切にしている。また、他ご利用者との関係作りにも気を配り、仲介したりさりげない会話などで働きかけている。		
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	入居を決める段階で、電話やホームに来て頂く中で、ご家族から不安や要望を引き出せるように努めている。入居後も職員個々が進んで関わりを持つことに努め、関係が築けるようにしている。		
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	ホーム側が入居受け入れ可能となったとしても、現在のサービス利用継続や他のサービスで在宅生活が維持出来ないか、認知症対応型共同生活介護の入居が適しているか等見極め、ご本人及びご家族と相談している。		
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	調理やゴミ捨て、日用品の整理等、生活の様々な事柄でご利用者に頼る場合を演出し、一緒に考えたり悩んだりして、互いに助け合いながら共に暮らしている関係性を大事にしている。		
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	定期的開催する家族会では運営に対するアドバイスをいただき、行事や外出時には協力を求めてホームの活動を共にしている。面会時には状態を報告しながらご家族からの情報を得ることでケアに反映させ、共に支援する立場として一緒に悩み相談しながらケアに取り組むように努めている。		
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	ご家族はもちろん、友人や知人の訪問も歓迎し、居室に限らず共有空間でもゆつくりと過ごされるよう対応している。外出時には自宅に立ち寄り、馴染みの場所に出掛ける等行っている。	同建物1階のデイサービスを利用されている友人並びに、定期的に訪問される昔からの知人との関係性の継続など、人との繋がりを大切に支援されています。また、家族の協力を得ながら美容院や選挙へ行かれるなど、これまでの習慣を継続できるような支援に努められています。	

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
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	孤立しがちなご利用者や一方的に攻撃を受けやすいご利用者には、挨拶の代弁や会話の手助け等職員が適当に介入してご利用者同士の関わりを手助けするが、必要以上に介入せず見守りながら、ご利用者同士の関係性も大事にしている。		
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	退居される時は、今後も気軽に相談して頂けるように声かけし、定期的に面会に行き関係を維持している。特に入院された場合はこまめに経過を把握し、必要に応じて転院先や転居先の相談に乗り支援に努めている。		
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	入居時や介護計画更新時に限らず、普段のやりとりの中から、ご利用者の要望や思いを汲みとり、申し送りや記録で職員が共有しご家族と相談し出来るだけ実現できるように努めている。	利用者一人ひとりの生活歴や何気ない会話の中から意向を抽出し、職員間で気づいたことを共有しながら利用者が望まれる暮らしの実現につなげられています。また、自分からアプローチできない人には特に関わりを多く持ち、家族からの情報や本人の表情・仕草から思いをくみ取るよう努められています。	
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	入居時にセンター方式を用いて情報を得ている。また日々の生活の中でご本人との会話やご家族との会話の中から新たな情報を得た場合もコミュニケーションに取り入れ、その人らしい生活に繋げる様、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	何気ない関わりの中でも表情や言葉から心身の状態を察し、ちょっとした変化にも注意している。日々の気づきは記録だけではなく申し送りやミーティングで細やかに情報を伝達し、状況に応じてケアに反映したり、医療機関に繋げている。		

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
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	毎日の暮らしから課題を見出し、本人家族の意向を基に介護計画を作成しているが、担当者会議は本人、家族の参加が難しくなっている。モニタリングは定期的に行い、日々の中で課題が発生した場合は話し合い、サービスの内容の検討も見直しを行っている。	各担当職員と計画作成担当者が中心となつて、利用者のアセスメントや本人・家族の意向を基にケア方針を見出し、カンファレンスで職員の意見を取り入れながら介護計画が作成されています。	現在、記録の書き方などの検討が行われています。より評価しやすい記録方法などの実現に向けて検討を進められることを期待します。 また、遠方の家族との意見交換や介護計画の役割を再確認して頂くための繰り返しのアプローチについても今後の取り組みを期待します。
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	実施記録だけではなく、アセスメント要素のある内容は細やかに記録し、記録用紙にはキーワードの項目を設け、記録から情報が収集しやすいようにしている。記録では伝わりにくいこともあるので、内容によっては口頭で申し送り、職員間で情報を共有し、必要に応じて速やかに実践に反映している。		
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	ご家族が高齢であったり遠方に住まわれていたり、ご本人のサポートが十分に出来ない状況もあり、病院受診や外出の付添いなど、その時に必要なサービスを柔軟に対応している。敷地内には複数の事業所があり、共同で地域を巻き込んだ行事を運営する等、幅広いサービスができるように努めている。		
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	地域の行事である校区のお祭りやラジオ体操等に参加するほか、ホーム主催や地域との共同でイベントを開催し、資源拡大にも努めている。また、スーパーへの買い物や郵便物投函等地域資源を広く捉え、可能性を絞らないように支援している。		
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	入居時にこれまでのかかりつけ医の継続、協力医療機関の説明を行い、本人及び家族の意向に沿って対応している。医療機関とは連携し気軽に相談できる関係が築けている。受診時には適切に情報共有できるようシステム化し、十分な医療がうけられるように支援している。	本人や家族の希望に応じ、入居前からのかかりつけ医を継続されることも可能です。受診結果については適切に報告され、安心して医療が受けられるよう支援されています。協力医は夜間往診にも対応され、緊急時の協力体制も構築されています。	
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	介護職の判断により必要な医療が損なわれないように、配置看護師に状態や気づきを伝達・相談し、医療的な判断を仰いでいる。また、かかりつけ医療機関とも気兼ねなく相談できる関係が築けている。		

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
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。	入院時には口頭及び書面で情報交換を行い病院側がスムーズに治療出来るよう努めている。入院中は定期的に見舞いNsやSWと連携し訪問看護の利用も視野に入院期間が延長しないよう働きかけている。また、日々の生活の中でも異常の早期発見に努め、医療に繋げることで入院期間を短期間に行っている。		
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	ご利用者とは普通の会話から死生観を伺える内容もあり、その時に備えた指標としている。ご家族には入居時に医療受診確認書で意向を聴取するほか、重度化や終末期が現実的になった際には、これまでのケースも含め今後のの予測に添って話し合いを行っている。	看取りに関しては、医療的処置が必要となる場合や受入基準が明確にされています。入居時の意向確認の他、段階に応じて再確認を行うなど、本人にとって最善の支援を考える仕組みが構築されています。また、状況に応じて訪問看護を利用するなど、本人や家族が安心して医療を受けられるように医療機関との連携も図られています。	
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	実際の事故を通して実践し、その度にスキルを習得しているが、職員の個人差がある。現在のところは、管理者及び看護師へのオンコール体制があり、その都度適切に対応できている。幅広い事態に備えて実践力を身に付けることは容易ではないが、他事業所を巻き込んで学ぶ機会を作っていきたい。		
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	火災を想定した避難訓練を定期的に行い、マニュアルも整備している。訓練には地域住民の方も参加していただき協力が得られているが、一部の住民にとどまっている。また、火災以外の風水害においては未だ整備が不十分である。昨今の災害状況を考えると適切ではない。	昼夜を想定した火災訓練が定期的に行われています。隣接している同系列施設や地域住民と協力しながら合同訓練も行われており、万が一に備えて食料の備蓄も確保されています。過去に断水した経験から、生活用水として風呂場には、普段から常に水を溜めておくなど日頃出来る事を継続されています。	風水害や地震などの自然災害のマニュアル作成が検討されています。自然災害における知識や身近に起こり得ることなどを想定しながら職員間で情報を共有し、レベルに応じた連絡体制や対処の方法などについて具体的に話し合われることを推奨します。
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	認知症により現実と異なった言動がみられるが、間違えを指摘するような対応はせず、それを受け止めさり気なく対応し自尊心を傷つけないように心掛けている。特に言葉遣いや排泄に関わる場面は配慮している。	おむつ交換で男性職員に抵抗を感じられる人に対しては、女性職員が対応するなど柔軟さが見られます。職員は、利用者一人ひとりの性格や特性を把握し、常に本人の立場にたって考えるよう心がけ、自尊心を傷つけない接し方に努められています。	

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
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	日々の活動を押し付けたり、職員が物事を選択してしまわないようにご利用者の意向をうかがっている。		
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	起床や食事、入浴や就寝といった日課において、ご利用者の思いを尊重し、個人のペースで過ごしていただいている。職員側の都合が悪い場合は、業務を調整する等して、出来るだけご利用者の希望に添えるように支援している。		
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	認知症により忘れがちな身だしなみの場面では「お化粧はいいですか?」など声かけたり、使いやすい位置に道具をセッティングしたりと自分で気づき行動できるように支援している。衣服を着替える場合はご自分で選べるように声かけをしている。		
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	ご利用者の食べたいものをうかがい、ホームの食事に取り入れるだけでなく、外出して食事を楽しむこともある。日々の食事は素材をヒンドにご利用者と献立を考えたり、調理方法を指導してもらうこともある。ご利用者の力に応じて、もやしの根切りや片付けなどで、力を発揮できるように支援している。	食事の場を“可能性を引き出す機会”として大切にされています。食事準備の時には自然と利用者が集い、和気あいあいとした雰囲気の中で、料理の手伝いや盛り付けをされています。食材の買い出しや献立作り、野菜の収穫、外食など様々な食に関する取り組みは利用者の楽しみの一つとなっています。	
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	1日の献立は肉魚、野菜を多めで栄養が偏らないように努めている。個別にダイエット目的でしたきご飯を用意したり、食欲低下の方には好物を用意するなど、出来る範囲で一人一人に応じた対応をしている。また、不足しがちな乳製品を毎日取り入れるなど、一定の基準も設けている。		
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	毎食後ではないが、これまでの習慣や個別に必要な頻度で口腔ケアを行っている。それぞれの能力に応じ、物品のセッティングだけであったり、ブラッシングも介助したりと様々であるが、基本的に自立している方でも定期的に口腔を観察し異常の発見に努め、必要に応じて歯科受診に繋げている。		

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
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	尿意便意サイン時の速やかな誘導や排泄パターンを把握した誘導により、失敗及びそれによる自信喪失がないように支援している。居室にはトイレが完備され、精神的、身体的にも自立した状態が保ちやすい環境がある。また、市役所職員より排泄に関する指導を受け良い効果が得られている。	トイレは各居室にあるため混雑の心配はなく、プライバシーにも配慮した対応が可能です。職員は利用者の排泄間隔や習慣を把握し、本人のペースで安全に排泄できるように支援されています。また、市の職員から利用者へ合った排泄用具の選定や排泄支援に関する助言も受け、自立支援に向けた取り組みに努められています。	
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	排便の有無を把握し、医師の指示のもと緩下剤を調節してコントロールするだけでなく、朝食にヨーグルトをつけ、食間には乳飲料を摂取していただけるよう支援している。また、アドバイザーからの指導により、食物繊維の摂取や坐薬のタイミングを図るなど、便秘には特に注意して取り組んでいる。		
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ず、個々にそった支援をしている	ご利用者の意向や体力等により、入浴の頻度はそれぞれである。特に好まない方には声かけやタイミングを工夫し、出来るだけ気持ちよく入浴して頂くようにしている。また、入浴はプライバシーにも大きく関わる場所であり、同性介助や羞恥心にも配慮した支援を行っている。	毎日お湯を沸かされ、いつでも入浴できる状態にされていますが、1日おきに入浴される人や体調に合わせて回数を決めている人など、利用者の希望や状態に応じて入浴頻度は様々です。ゆず風呂やミカン風呂など香りを感じながら入れる季節湯の楽しみもあります。	
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	夜間の睡眠状態や日中の活動によって、休息のとり方に配慮している。夜間寝つけない場合は、暫く話をしたりホットミルクを用意するなどリラックスできるように対応し、安眠の手助けをおこなっている。夜間の排泄においても、できるだけ安眠を妨げないような方法を検討しケアしている。		
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	個別に薬の説明書を保管し、いつでも確認できるようにしている。特に重要な薬については把握し注意している。処方の変更があった場合は一定期間症状の変化を確認しているが、作用だけでなく副作用の視点からも観察することを意識していきたい。また、薬については医師だけでなく薬剤師にも問い合わせをしている。		
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	食事、入浴といった当たり前の日課に、1日2回の体操、活動や買い物、調理にかかる作業など、一人ひとりの能力に合わせた活動や気分転換ができるよう支援している。また、食後のコーヒーや晩酌、嗜好品を提供するなど、個別に支援できている。		

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	天候や体調、職員の勤務状況にもよるが、出来る限り希望に添い、近隣の散歩や買い物などこちらから提案して外出することもある。毎月、担当者を決めて楽しみごとを設けている。季節の花見物や距離のある日帰り旅行などはご家族の協力を得ながら実施している。	天気が良い日には散歩をされたり、買い物に出掛けたりされています。隣接して施設へ出向き、イベントや行事に参加されることも多く、気分転換にもつながっています。また、月1回担当者を決め、家族の協力を得ながら遠出の外出が企画されています。イチゴ狩りや、季節ごとの花見など利用者にも大変好評のようです。	外出の機会は設けられていますが、気候や体調により外出できない利用者も見られます。日向ぼっこなどで外気に触れる機会を少しずつ増やすことから始められることを推奨します。	
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	現金を自分で所持される場合は、紛失等のトラブルにご家族の理解があれば受け入れており、孫への小遣いや受診時の支払い等、社会性やプライドを保つ一つのツールと考えている。小遣い程度の金額はホームでお預かりし、外出時などに自由に使えるように支援している。			
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	ご利用者が不安になられたり、用件がある場合は手助けし、ゆっくりお話して頂ける環境にも配慮している。携帯電話を所持されている方も3名おられ、操作の方法に迷われれば随時手助けしている。電話も手紙もニーズがあれば支援する体制である。			
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	リビングから繋がるベランダには季節の花や野菜をプランターに植え、室内の季節感にも配慮している一方で、幼稚なしつらえにならないようにしている。床はカーペットで靴を履かない造りであり足音は殆どなく、職員の声も含め不快音が無いように心掛けている。また、台所を中心に生活が感じられる環境である。	床全面にカーペットが敷かれているため、足音も静かで滑り難く、転倒予防にもつながっています。リビングはアイランドキッチンを中心としたオープンなスペースになっており、ベランダには花や野菜が植えられ、心和む空間が整えられています。		
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	食事の席はご利用者同士の関係を考慮した上で固定しているが、それ以外は自由であるものの自然と定位置ができており、それが一つの居場所と捉えている。また、応接スペースも設けており、ご利用者でも来客でも自由に過ごしていただける空間としている。			

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
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	入居時にはできるだけ居室の壁紙とカーペットを選んで頂き、ご本人好みに仕上げています。基本的に持ち込みの制限はなく、入居時には使い慣れた物や使い易いものを推奨し、冷蔵庫や仏壇、馴染の物を持ち込まれています。日常的には日差しや室温の調整には気を配り、心地よく過ごしていただくように支援している。	入居前に壁紙の模様やカーペットを選ぶことができます。トイレや洗面台も備え付けられています。慣れ親しんだ物や家具などが持ち込まれ、本人が心地よく寛げる空間となっています。また、利用者の視線や動きを見ながらトイレまでの動線を考慮し、生活しやすいよう配置されています。	
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	階段の高さや居室内トイレの手すりなど、できることが発揮しやすい環境があり、ドアに表札を取り付けることで認知症の方でも自分の部屋が認識できるようにしつらえている。また、センサーを導入して事故防止を図りつつも、安全だけが優先され自由や自立が妨げられないように常に注意している。		

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 利用者と職員と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:9,10,21)	○ 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. 全くいない
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		