

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	4071000568		
法人名	協栄興産 株式会社		
事業所名	笹丘ふれあい館 (1階・2階)		
所在地	〒810-0034 福岡県福岡市中央区笹丘1丁目15番1号 Tel 092-716-7307		
自己評価作成日	令和04年08月25日	評価結果確定日	令和04年10月24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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php
----------	---

【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 北九州シーダブル協会		
所在地	福岡県北九州市小倉北区真鶴2丁目5番27号 Tel 093-582-0294		
訪問調査日	令和04年10月04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)】

目の前に小学校があり、常に子供たちの声が聞こえる環境です。建物は2階建てで、2ユニットあり、18名の方が生活出来ます。笹丘ふれあい館ではお一人お一人の希望に沿って、個別に対応を行っています。介護計画についてはご本人、ご家族の意向を基に作成し、ご本人が望まれている、その方らしい生活を送ることが出来る様に支援させて頂きませ

【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)】

利便性の良い住宅街の中に、地域密着型事業所として21年前に開設した定員18名のグループホーム「笹丘ふれあい館」がある。コロナ対策以前は、民生・児童委員による傾聴ボランティア、中学生の職場体験等を受け入れ、地域交流の輪が広がっていた。法人合同で、研修やレクリエーションを実施し、事業所間の交流を深め、職員間の協力関係を築き、介護技術の向上に取り組んでいる。利用者が楽しみにしている食事は、職員が交代で作る美味しい料理を、利用者や職員が同じテーブルで談笑しながら食べる様子は微笑ましく、「好物デー」では、利用者の嗜好を聞きながらスペシャル料理を提供し、利用者の健康増進に繋げている。職員一人ひとりの優しい対応が利用者の心を開き、明るい笑顔を取り戻した利用者を見守る家族の喜びは大きく、利用者や家族と深い信頼関係が構築されているグループホーム「笹丘ふれあい館」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.1~57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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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、日常的に戸外へ出かけている (参考項目:51)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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している (参考項目:32,33)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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、安心して暮らしている (参考項目:30)	<input type="radio"/> 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	次のステップに向けて期待したい内容
			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	法人理念として『地域社会と共に我々は福祉と介護の分野で新時代の開拓者となり、自らの行動が輝きを放ち、そこに集う人々の勇気と活力を与えることこそ我々の進む道と確信する。』を掲げ、地域の中で生活していく為には、地域の方々との交流が大切であることを念頭に置き、常に皆で話し合い、実践に繋げている。	法人理念とホーム独自の理念を見やすい場所に掲示し、理念を常に目にする事で、職員は理念の意義や目的を理解して、理念に基づいた介護が実践出来ているかを確認し、常に理念や目標を意識した介護サービスの提供に取り組んでいる。また、地域密着型グループホームを目指し、地域の高齢者の相談窓口として定着している。、	
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	町内会に加入しており、地域の行事等に参加し、地域の方との交流を深めている。また、リサイクル活動への参加し、交流するようにしている。	コロナ対策以前は、小学校校で行われる行事を見学したり、飼育しているウサギや鯉を眺めながら散歩を楽しむ等、良好な関係を築いていた。近隣住民の方による月2回の歌のボランティア、中学生の職場体験、傾聴ボランティア等を受け入れ、地域との交流を大切にしたい支援に取り組んでいたが、現在はコロナ禍の中で自粛している	
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	運営推進会議等で地域の方の相談に助言させていただいたり、電話での相談があれば適切に対応している。また、人材育成の貢献として実習生の受け入れを行っていたが、現在は感染予防のため中止している。		
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	感染症拡大のため、現在外部の方の参加は控えているが、報告書を作成し、意見をきいている。	運営推進会議を2ヶ月毎に開催し、複数の民生・児童委員、地域包括支援センター職員が参加し、ホーム運営や取り組み、利用者の状況等を報告し、参加委員からは意見や情報提供を受け、サービスの向上に活かしている。会議時に避難訓練を実施したり、トロミをつけた飲み物を体験して貰っているが、コロナ禍の中で書面会議を行っている。	参加委員を幅広く招集し、専門分野の話をしてもらったり、地域の問題や困り事、ホームの持つノウハウを活かした地域貢献への取り組みについて話し合う等、運営推進会議の更なる発展を期待したい。
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(特に保護課)とは密に連絡を取る機会も多く、意見交換している。	運営推進会議に、地域包括支援センター職員が出席し、ホームの現状を説明し情報交換したり、生活保護課のケースワーカーとのやり取りも密に行っている。管理者は行政担当窓口にはホームの空き状況や事故報告を行い、介護の疑問点や困難事例を相談する等、情報交換しながら連携を図っている。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介護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については入社時の研修期間で学び、全体で取り組んでいる。また身体拘束廃止委員会でも話し合いの場を作り、その内容はミーティングで周知している。	身体拘束の研修や新人研修を、法人内研修センターで学ぶ機会を設けている。身体拘束廃止委員会を中心とした話し合いや事例発表を行い、法人内各事業所職員に周知して意識づけを行っている。また、日中は玄関は開放し、利用者が職員の見守りで自由に入入している。	
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	内部研修や外部の研修に参加し、虐待防止について、学んでいる。		

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	研修等で学び、周知している。また、家族には契約時に説明を行っている。	権利擁護の制度の研修を法人内研修の中で受講し、職員一人ひとりが理解出来るように工夫している。制度に関する資料を揃え、必要時には、利用者や家族に内容の説明を行い、申請機関に相談出来る体制を整え、利用者の権利や財産が不利益を被らないように取り組んでいる。現在、成年後見制度を活用している利用者はいない。	
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	契約時には、ご本人にも同席して頂き、ご理解・ご納得して頂けるように、一つ一つ丁寧に説明を行っている。また、疑問点等があれば、その都度質問して頂き、納得して頂けるように説明を行っている。また改定時には面会時に説明し同意書に署名・押印を頂いている。面会が少ない家族には書面を送付し、同意書に署名・押印を頂き、返送して頂いている。		
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	契約時に相談窓口(内部・外部)の説明を行っている。また来苑時に何でも仰っていただけるような信頼関係を築くようにしている。	毎年法人本部主催の合同懇親会を開催((コロナ化で自粛)し、家族とコミュニケーションを図り、家族アンケートを実施し、その結果を冊子にまとめて家族に送付している。また、家族の面会時や電話で、意見や要望を聴き取り、ホーム運営や利用者の日常介護に反映させている。「ふれあい通信」を毎月送付して家族の安心に繋げている。	
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	毎月ミーティングで業務内用について話し合い、改善を行っている。また個々に面談等も行い、話を聞く機会を作っている。	毎月定期的に時間をかけて職員会議を開催し、全体会議の後、各ユニットに分かれてカンファレンスを兼ねた会議を行い、話し易い雰囲気の中で、充実した会議である。出された意見は検討し、ホーム運営や業務改善に反映させている。	
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	半年毎に個人の目標を設定してもらい、それに対して1カ月おきに評価し、向上心を持って仕事に取り組んでいる。		
13	9	○人権尊重 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	職員の採用にあたっては制限を設けていない。勤務体制も職員の希望休を聞き、出来る限り実現している。	管理者は、職員一人ひとりの特技や能力を把握して適材適所に人員配置し、職員が能力を發揮して働ける支援に取り組んでいる。職員の採用は、年齢、性別、資格等の制限はなく、人柄や介護に対する考えを優先している。ベテラン職員の指導で、若い職員や男性職員が食事作りに取り組み、若手とベテラン職員がチーム介護に取り組んでる。	
14	10	○人権教育・啓発活動 法人代表及び管理者は、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	プリセプターシップの教育の中で初めに指導を行っている。また、言葉使い等気付きがあればその都度指導を行っている。	利用者の人権を尊重する介護サービスについて、利用者を敬う気持ちと、その方の気持ちを支える事の大切さを職員に伝え、利用者の個性や生活習慣に配慮し、言葉遣いや対応に注意して、利用者がホームの中で、安心して暮らせるサービスの提供に取り組んでいる。	

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	経験や習熟度に合った研修への参加を促している。		
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	研修等で知り合い交流したり、できる限り情報交換するように伝えている。		
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	入居前に事前訪問を実施し、その方が入所している施設や病院、利用されているサービス事業所に出向き、生活の様子や必要な支援に関して聞かせて頂き、実際にご本人にお会いし、少しでも顔見知りになれるように努め、入居された時に知っている顔があることで、不安の軽減になれるように努めています。また、ご本人の思いも聞かせて頂き、出来る限り実現に向け一緒に努力していく事を伝えています。入居後もその人らしさを大切に接するようにしています。		
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	問い合わせや見学に来られた際に、ご本人の状況を聞かせて頂く中で、ご家族が困っていることや入居にあたって不安に思われていること等、ご家族の思いや立場を尊重し、相談に応じながら入居を進めていくことで、信頼関係を築くことができるように努めています。入居後も、ご家族は、それぞれ考えが違うため、何を求められているのかしっかり把握して関係作りにも努めています。		
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	相談を受ける際、ご本人・ご家族の状況、必要としている支援を聞かせて頂き、グループホームだけでなく、その他のサービスの情報も提供し、相談に応じている。		
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	洗濯物をたたんでいただいたり等、出来る家事はご本人と一緒にできるようにし、協力しながら生活を共にしている。		
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	意思疎通の出来ない方にはご家族と相談しながら支援方法を決めさせていただきます。感染予防のため、なかなかご家族も面会出来ない事が多い。そのため職員・家族が情報を共有しながら支えている。		

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	校区内から入居された利用者には、地域の行事に出来る限り参加して頂いたり、電話を取り次いだりし、知り合いの方達と話せる様にしています。	親族の結婚式に出席したり、盆、正月の自宅への外泊、一時帰宅、外食等を家族と相談しながら取り組み、馴染みの関係が、ホーム入居で途切れないように支援している。利便性の良い場所にあるので、訪問しやすい雰囲気の中で、友人、知人の面会を歓迎し、また来てもらえるようお願いしている。	
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利用同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	ご自分からあまりお話されない方、認知症のため混乱される方、入居間もない方等には面倒見が良い利用者の隣に座っていただき、会話を楽しんでいただいたり、何をすれば良いか教えていただいたりしています。又、職員が仲介に入り他利用者と触れ合って頂く時間を作っている。		
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	契約終了後もご家族からの相談には応じるようにしています。また移り住む先にもご本人の支援方法等を情報として伝えています。		
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	必ず暮らしの希望をお聞きし、出来る限り実現出来るように努めています。また現時点で実現不可能な事でも、実現するには何が必要かをご本人と一緒に考え支援しています。意思を伝えられない方に対しては、今までの人生からご本人にとって何が好ましいかをご家族と一緒に考えています。	ホームでの日常会話の中から、利用者の思いや意向を把握し、職員間で情報を共有して日常介護に反映させている。意志を伝えることが困難な利用者には家族と相談したり、職員が利用者に寄り添い優しく話しかけ、その表情や仕草を観察しながら思いを汲み取っている。	
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	入居時にはご本人の情報としてご家族からこれまでの生活等を書類に書いていただいています。ご本人には会話の中で昔の出来事等をお聞きしています。これらをアセスメントシートに記載し、職員全員で情報の把握に努めています。		
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	申し送りを徹底し、心身状態の共有を行っています。気づいた事等があれば連絡帳を活用し、全職員に周知しています。		
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	ご本人・ご家族の意向を基に作成しており、毎月評価を行い確認している。担当者が計画書の原案を作成しますが、その際に全ての職員、主治医、歯科医師、薬剤師の意見を反映させ、ご本人・ご家族の意向に沿って、ご本人と一緒に取り組む方法を計画書にまとめています。	職員は、利用者や家族と話し合う機会をつくり、信頼関係を築きながら、意見や要望を聴き取り、カンファレンスで検討し、利用者本位の介護計画を3ヶ月毎に作成している。利用者の重度化や状態変化に合わせて、介護計画の実施状況を確認しながら、現状に即した介護計画をその都度作成している。	

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	支援の中で気付く事や実際の会話をそのまま記録に残したり、連絡ノートで情報の把握を行っている。その中でご本人が好きな事・嫌いな事等を把握して、計画に生かすようにしている。		
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	ご家族が付き添えない時は職員が病院受診を行い、結果をご家族に報告したり、入居者様が必要な物をご家族が届けることが難しい状況の時は職員が購入したりしています。		
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	近隣の方がボランティアとして歌をうたいに来ていたり、民生委員の方には月に1回来苑していただき、レクリエーションに参加して頂いたり、話相手になっていただいていたが、現在は感染防止の観点から行えていません。		
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	ご本人・ご家族の希望を大切にしています。ご家族の希望で苑のかかりつけ医(内科)とは別に泌尿器科・眼科・皮膚科に通院されている方もいらっしゃいます。	入居時に利用者や家族の希望を聴き取り、主治医を決定し、月3回の往診とオンコール体制の整った提携医療機関医師と介護職員が連携し、24時間利用者の健康管理を行い安心して任せられる医療体制が整っている。他科受診は、家族対応をお願いしているが、都合で利用者の日常の様子を把握している職員が受診同行し、結果を家族にその都度報告している。	
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	何か異常があればかかりつけのクリニックに相談・報告を行い、指示を得ています。24時間連絡がとれる体制をとっています。		
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。	入院期間中に定期的に病院に伺い、ご本人の状況等を把握しています。また早期に退院出来るように医師と相談し、退院時の受入れ体制を整えます。		
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、事業所です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	看取りに関する方針については、入居契約時に説明をし、その中でも延命については、入居時にご本人・ご家族の意向をお聞きしています。看取りについては、状態の変化に伴い、家族・医師・職員でその都度話し合いを行い、新たな同意書に、意向に沿って押印・署名をして頂いています。	ターミナルケアについて、利用者や家族にホームの方針を説明し、終末期についての意向の確認を行っている。利用者の重度化が進むと、家族と密に連絡を取りながら、主治医も交えて今後の方針を確認し、ぎりぎりまでホームで暮らせる様に支援し、利用者や家族が安心できる終末期の環境整備に取り組んでいる。	

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
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	マニュアルを作成し全職員に配布したり、プリセプターシップで学んでいます。また研修にも参加し、その内容をミーティングにて伝達している。		
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	年2回避難訓練等を行ったり、ミーティングで避難誘導の方法を話し合ったりし、全職員が避難させることが出来るように指導している。また火災時には公民館や民生委員に連絡するようにしている。	毎年避難訓練を2回実施し、内1回は消防署の協力を得て訓練を行い、通報装置、消火器の使い方や、2階の利用者9名の一時避難場所への誘導方法の確認を行っている。緊急時一斉送信システムを備え、民生・児童委員の連絡先を登録する等、地域と非常時の協力体制を整えている。また、非常食や飲料水を3日分備蓄している。	
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	接遇については全員で取り組み、声掛け等も注意しています。また、定期的に見直し、話し合い、改善しています。	利用者のプライバシーを尊重する介護サービスについて、職員会議や申し送り時に話し合い、利用者のプライドや羞恥心に配慮した介護の実践に取り組んでいる。また、言葉遣いや対応に注意し、利用者一人ひとり個性や生活習慣に合わせた支援を行っている。利用者の個人情報の取り扱いについては周知徹底を図っている。	
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	基本的には何でも自己決定出来るような声掛けを行っています。時々利用者様との会話の中でご本人のご希望などを伺って生活に取り入れられる様にしています。また思いを表現出来ない方も行動の意図を知り、全体で把握するようにしています。		
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	出来る限りご本人の意思を優先させています。		
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	整容が不十分な方には職員が支援させていただいたり、訪問美容に来ていただいています。又、衣替えなども定期的に行い、季節に応じた身だしなみをして頂いています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事のメニューを一緒に決めたり、出来る事をやらせようようにしています。食器拭き等の食後の片づけも一緒にしています。	利用者が楽しみにしている食事は、ユニット毎に献立を決め、1日30品目の食材摂取を目標に、職員が交代で作る美味しい料理を提供し、利用者の間に職員が座り、同じ料理と一緒に食べる楽しい雰囲気のある食事の時間である。「好物デー」を設けて、利用者が食べたい物を料理したり、個別での外食、法人本部で行うそうめん流しや寿司パーティー等、食事を楽しむ事ができる支援に取り組んでいる。	

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	毎食の食事量をチェックし、食べる量を調整したり、塩分を減らしたりと工夫しています。栄養バランスがとれるようにする為、1日30品目を目標に、毎食使用した食材をチェックしています。又嚥下が悪い方にはとろみをつけたり、食事内容を変えたりし、工夫しています。		
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	毎食後口腔ケアを行っていただいています。不十分な方は職員が援助しています。また、週に1度歯科衛生士の訪問を受け、口腔ケアを行って頂いています。変化や異常はその都度指示を受け定期的に各利用者に対しての磨き方の指導を受けています。		
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	出来る限りおむつを使用しないようにしていますが、使用されている方も排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行っています。	利用者が重度化してもトイレで排泄を基本とし、職員は利用者の排泄パターンや生活習慣を把握し、タイミングを見ながら声かけや誘導を行い、トイレでの排泄支援に取り組んでいる。夜間も利用者の希望や状態に合わせて出来るだけトイレ誘導を行い、リハビリパンツやパットを使い分け、利用者の安心に繋げている。	
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	乳製品を食べたり、飲んだりしてもらったり、運動等を心掛けています。		
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	出来る限りご本人の希望に合わせて入浴していただいています。その方に合わせて声掛けを工夫したり、二人介助で入浴して頂く方もいらっしゃる。	入浴は、利用者の希望や体調に配慮して、週3回を基本としているが、毎日入浴することも可能である。一番風呂や湯温、毎日の入浴等、出来るだけ利用者の希望に応え、楽しい入浴が出来るよう取に支援している。また、入浴は、利用者と職員が1対1でゆっくり関わることのできる大切な時間と捉え、全身の健康チェックを行い、利用者の健康増進に取り組んでいる。	
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	その方の生活習慣に合わせて休息していただいています。お昼寝される方もいれば、夜間遅くまで起きている方もおり、その方の睡眠時間がしっかり取れているようには心掛けています。		
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	薬剤師より指導していただき、全職員に周知しています。特に副作用が出やすい薬に関しては変化がないか状態の確認に努めています。		

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
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	その方の習慣に合わせ、お散歩やお昼寝等を行っています。また、食後にコーヒーを提供したりしています。		
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	毎月普段出来ないような事、行けないような所への外出等を計画し、希望者を募って外出していましたが、現在は感染予防のため控えています。	コロナ対策以前は、ユニット毎に外出レクリエーションを計画し、車椅子の利用者も一緒に出かけている。正面の小学校に許可を得て、校庭を散歩したり、近くのお地藏様を参ったり、少しでも戸外に出かけられるよう、支援に努めている。法人主催の合同レクに、希望を聴いて利用者が参加し、気分転換を図っている。	
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	お金を管理したい方には少額ですが管理していただいています。		
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	ご本人が希望され、ご家族等に電話出来るようにしています。また、年賀状や暑中見舞い等を書いていただいています。		
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	季節に応じてお花を飾ったり、毎月カレンダーを作り季節を感じれるような絵を利用者と一緒に書いていただく事で感じていただいています。	ホームの玄関やリビングルームに生花を飾り、室内には利用者と職員と一緒に制作した作品が飾られている。レクリエーションや制作に取り組む利用者と職員の笑い声が溢れ、明るいアットホームな雰囲気の共用空間である。また、全館バリアフリーを設置し、清掃が行き届き、清潔な環境の中で、利用者が穏やかに暮らせるホームである。	
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	リビングで落ち着かれない方等は外が見えるホールへお誘いしたりしています。		
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	自宅で使い慣れた物をそのまま使用し、家具の配置も出来るだけ自宅に近いようにしています。	入居前に利用者や家族と話し合い、利用者の馴染みの家具や寝具、身の回りの物、大切な物等を持ち込んでもらい、出来るだけ自宅と違和感のない雰囲気にして、利用者が安心して過ごせるよう配慮している。また、会話の糸口になるように、写真や趣味の作品等を飾り、利用者が穏やかに暮らせる環境整備に取り組んでいる。	
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	廊下等には手すりを付け、安全に移動出来るようにしています。		