

### 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	4093200188
法人名	株式会社ウェルフェアネット
事業所名	グループホームさわやかテラス大野城中央 (ユニット名 1 )
所在地	福岡県大野城市中央2丁目5-19
自己評価作成日	平成24年11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.jp/40/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/40/index.php</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	公益社団法人福岡県介護福祉士会
所在地	福岡市博多区博多駅中央街7-1シック博多駅前ビル5F
訪問調査日	平成24年11月26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)】**

グループホームさわやかテラス大野城中央は、平成23年7月に開設し1年半となります。同じ建物の中に、小規模多機能型居宅介護事業所「さわやか憩いの家大野城中央」があり、さわやかテラスの入居者方、憩いの家の利用者方、皆さん毎日のように交流されています。住宅街の中にあり、地域の方々から熱心に活動をされていて行事等地域との交流も多々行っています。1フロア、95歳～72歳と幅広い年齢層の方々9名で生活しています。日々柔軟な対応で、入居者、ご家族を支え、入居者、ご家族より、学びを頂き育ててもらっていると実感しています。

**【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)】**

閑静な住宅街の中にあり、自治会に入会して、好意的な地域の人々と交流を図りながら生活が営まれている。併設の小規模多機能型施設とは、常に出入り口を開放し、利用者同士の交流が支障なく行なわれている。職員もお互いの利用者を自然な形で支援している。法人代表者は「施設」ではなく大きな「家」であるとの考えから、「家訓」と「理念」を定め法人全体の指針としている。職員もそれらを違和感なく受け止め、利用者が自宅にいたときと同じ様にゆったりと暮らせるようにとの思いから、一日の決まったスケジュールは存在しない。ある利用者は寄り添った職員と会話し、ある利用者はリビングのテーブルの上で野菜を切っている、他の利用者は話をしながらテレビを観ている等々、開設してまだ約1年半であるが、ゆったりとした時間が流れ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.1～57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)	○ 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	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:20,38)	○ 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	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 過ごしている (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

[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	
			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	家訓の「あるがままに楽しくゆったりと」基本理念に「住み慣れた地域で安心して健やかに暮らせる老後」に沿い、出来る限りこれまで同様の環境、関係作りを維持しながら生活していただいている。理念、家訓は全スタッフで唱和し共有している。	グループホームは施設ではなく大きな家であるとの考えから「家訓」と「理念」を定めている。法人設立時に事業所代表と統括施設長や当時の職員で話し合って作成し、法人全体の事業所で採用している。職員は「家訓」と「理念」を共有し、日常のケアに活かしている。	
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	地域の活動が活発な環境。夏祭りや文化祭等の行事は区長や地域住民、掲示板から情報を得ながら参加している。地域住民からの招待、事業所からの誘いは常々行っている状況。	公民館の行事、地域の夏祭り、観月会等には案内があり利用者が参加している。地域の人々は、自宅に咲いた花を持参しての訪問は日常的である。事業所のイベントでは地域住民で構成する劇団が演芸を披露する等、地域との交流は活発である。	
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	地域運営推進会議、地区のケア会議、地域の行事を通して認知症ケア、交流を持つ等認知症に関しての理解や支援方法を伝えている。		
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	区長、民生委員、介護サービス相談員、市担当者、地域包括支援センター職員、社会福祉協議会職員に参加してもらっている状況報告、ヒヤリはっと、行事、研修報告等毎回自事業所であった事柄を細目に報告し、推進会議参加者から意見ももらっている。意見は議事録、連絡帳で全スタッフ回覧し、現場でのケアに生かしている。	地域住民、市職員、識者の他に、家族や利用者も出席できる時は出席し、会議の中で多くの地域情報も得ている。参加者の意見で改善できるところは改善している。また、詳細な議事録を作成し、参加できなかった家族にも郵送して施設の状況を知らせている。	
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取り組んでいる	地域運営推進会議での情報の共有も含め、市の担当者とは日頃から連絡や情報交換を行い、サービスの質の向上に努めている。	市主催の地域密着型研修には必ず参加している。また、市職員の要請により、市主催の介護支援専門員研修で、地域密着型サービスの講義を担当した。家族からの質問に市の担当者に相談したこともある。災害時の避難訓練には市職員も参加する等、市の担当者との連携はできている。	
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「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	「スタッフの心得」を念頭に置き、言葉や薬、身体のロックをしない。玄関に鍵を掛けないことが自然であるようにその他些細な事でも身体拘束につながらないか、社内研修でも話し合っている。	身体拘束に関する研修に参加し、参加できない職員には伝達研修を行なっている。「自分がされていやなことはしない」ということを、すべての前提としている。ベッド柵を使用しない為の工夫としてベッドの位置を変える等、家族と共に案を出し合っている。徘徊する人は引き止めず、職員が必ず一緒に付き添うようにしている。	
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	高齢者虐待の実態や種類を研修で学び、カンファレンスでスタッフ皆で話し合い、入居者の立場に立って考える様にしている。		

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
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	スタッフが安心サポートネットのボランティア活動を行っており、スタッフも研修に参加し勉強を行なっている。	成年後見制度を活用している利用者がいて、職員は担当の司法書士と日常的に関わっている。また、制度についての様々な研修に参加した職員からの伝達研修や、安心サポートネットの活動をしている職員からも制度を学ぶ機会を得ている。	
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時には家族へ重要事項等契約内容を書面で提示しながら十分に説明を行なっている。また、入居後も電話で状況を説明したり、質問があればすぐに対応している。		
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	日頃から入居者や家族と密な「関係を保ち意見、要望を言ってもらい易い環境を作っている。また、地域推進会議でも意見を言ってもらう時間を作っている。意見は会議の場で解決、共有するようにしている。	運営推進会議に家族も参加し意見、要望を述べる機会を作っている。面会時にも意見や要望を聞いているが、家族の本音とは言い難く、その内容が差しわりのない程度になっている可能性は否めない。家族会は結成されていない。	職員との対話では家族の本当の意見や要望は出にくいものであることから、より建設的な意見や要望を表出する場としての「家族会」の結成について、検討する機会を持ち、運営に反映させていくことを期待したい。
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	スタッフは、意見、提案があれば責任者や代表に随時話が出来体制にある。また、カンファレンスの場で全員で「より良いケア」を目指し、良い意見や提案は反映されている。	月1回のチーム会議や職員全体の会議は職員の意見が出やすい雰囲気であり、活発な討議が行われている。毎日の申し送り時等でも、よい意見や提案は直ちに話し合っ実行するようにしている。	
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	代表者は常にスタッフの職場環境について考慮し、第一に人材育成、第二に生活の保障。個々のスタッフが目標を持てる様に支援し、子育てしながらでも働ける環境作りに努力している。		
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、その能力を発揮し生き活きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう	性別、年齢、経験の有無に問わず採用している。スタッフの資格取得、自己研鑽等、積極的に支援している。	事業所の理念である「あるがままに」に賛同できて、利用者に寄り添える適性を重視して採用するようにしている。現在、20歳代から50歳代の職員が勤務している。介護福祉士や介護支援専門員等の資格取得を奨励し、受験しやすい環境に配慮している。	
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	研修の年間計画にも認知症ケアの専門性、グループホームにおけるスタッフの資質を盛り込み、常にケアについて学習している。またカンファレンス等で話し合っている。	自治体が開催する人権学習・啓発活動に職員は順番に参加して、その都度伝達研修を行っている。月1回の会議においても利用者の人権に関する話し合いを行い、啓発に努めている。	

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
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	スタッフは全事業所を1つと考え年間スケジュールを組み、段階に則して育成研修を行っている。また、外部研修、講習会等も勤務に組み入れ業務として積極的に参加している。		
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	グループホーム協議会や社会福祉協議会の研修等で同業者との関係づくりを深め、繋がりも出来ている。また、代表が福岡県グループホーム協議会の副会長を勤めており、他事業所との意見交流も含めサービス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>					
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	入居前より自宅や病院に訪問し関係づくりに務めている。体験入居をして頂き、納得した上で入居してもらっている。生活歴や入居に至る経緯を全スタッフで把握し、本人に寄り添い傾聴に努めている。		
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	家族の不安を取り除けるよう、出来るだけ希望、要望を受け入れている。自宅へ訪問したり、連絡を密にとるなどしている。		
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	本人、家族の思いを重視しサービスを実施している。入居以前の関係者(医師・看護師・ソーシャルワーカー・ケアマネジャー・民生委員)にもこれまでの状況を聞き、参考にしていく。		
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	「何事も一緒に行う」とスタッフの心得に掲げており、本人らしく生活して頂く為に好むこと、得意なことをスタッフも一緒に楽しみ自然な笑顔の姿に寄り添い、暮らしを共にする関係を築いている。		
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	本人、家族それぞれの立場を考えながら、これまでの生活を視野に入れ自宅で家族と過ごして頂いたり、受診、行事での外出等に付き添って頂いている。		

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
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	時間等の制限なく来訪頂ける様にしている。自宅近くまでドライブや散歩に出掛けたり、住まわれていた地区の敬老会などの行事に参加して頂いたり、繋がりを持っている。	本人が以前から利用していた美容院へ継続して行ける様に支援したり、自宅に帰りがたがる場合には家族と連携しながら自宅に帰ったりしている。また、馴染みの店に買い物に出かけ、そのまま一緒に食事をして帰ることもある。	
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	「スタッフの心得」の1つに「さりげない気配り、目配り、心配り」を掲げ実践している。孤立や入居者同士の仲たがいの場合もスタッフがさりげなくその場の雰囲気や和ませ仲を取り持っている。		
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	亡くなられた入居者の家族の自宅に親しかった入居者と一緒に訪問したり、敬老会等の行事に讃歌して頂いたり、広報誌を送り近況報告等行っている。関係を繋ぎ、いつでも相談等対応できる様にしている。		
<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>					
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	本人の意見やコミュニケーションをとる中で思いや表情、しぐさ等細かく記録に残している。チームを中心に話し合い本人の望む生活、困っていることの把握に努めている。	センター方式を活用し、一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。意思表示が十分にできない利用者に対しては、表情や行動を観察し、スキンシップをしたり、家族からの情報を得て、職員で話し合いながら、本人の立場から検討している。	
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	入居の際、本人、家族、知人、ケアマネジャー等からの話だけでは無く、日常の生活で得られた情報も全スタッフで共有し、把握に努めている。		
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	日々細かく記録をとり一日のリズムを把握し、心身状態の小さな変化でも連絡・看護ノート・日誌に記載し全スタッフが状況を把握出来るようにしている。		
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	ケアのあり方について日々スタッフ間で話を重ね、月1回の各チームでその時本人が必要としているケアについて話し合いを行なっている。また、家族の思いも介護計画に組み込める様話をし意見をもらっている。必要な時には医師や看護師、訪問リハビリ、からも意見を聞いている。	職員を2つのチームに分け、月1回介護計画について話し合っている。「介護計画」を「ライフサポートプラン」と呼び、本人の希望を聞くだけでなく、必要な関係職種との連携をはかりながら、利用者本位の計画となるように作成している。月1回の会議で計画を見直し、変化があった場合は現状に即した計画に変更している。	

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	日々の様子は黒、ケアの実績は青、体調に関することは赤と色を変えて見やすく、細かな変化や気づきも記録しており、全スタッフで情報の共有ができています。チーム会議で状況、結果等まとめ、カンファレンスで意見交換、見直しを行なっている。		
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、その時々にも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	本人の状況に応じて訪問看護、訪問リハビリを取り入れたり、個別での外出、外泊や家族の宿泊等その時々希望要望に合わせて対応している。		
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	近隣のスーパーに買い物に行かれたり、スタッフと一緒に電車で天神まで外出されたり、目の前の公園では気分転換の外気欲をされたりと地域資源を活用した生活を送っている。		
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	入居時にかかりつけ医の説明を行い納得頂いている。月2回の往診や緊急時の受診付き添い、変化があれば電話でその都度状況を報告している。また、整形外科、眼科等も状況に合わせて受診している。	本人及び家族の希望でほとんどの利用者が事業所の協力医をかかりつけ医としている。協力医以外のかかりつけ医への受診時には家族と共に職員も同行し、情報の共有を図っている。入院した利用者には、病室に連絡ノートを置き、毎日職員が面会して家族・看護師等の記録で利用者の状態を把握し、退院後の生活に活かしている。	
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	バイタルチェック表や看護ノートを利用し気づきや情報の共有に努めている。併設の施設の看護師にも相談、情報共有しながら適切な対応を心掛けている。		
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。	日々の様子・状態の把握、馴染みの関係でい続けられるよう入院中は、毎日お見舞いに伺っている。退院後もスムーズに日々の生活を送って頂く為にかかりつけ医に随時状態報告を行っている。		
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	本人と家族の意思を十分に尊重し、出来る限りの対応を家族や医師、看護師、スタッフが連携を取り対応している。情報はチーム会議やカンファレンスで共有し、その方の望まれている終末期を迎えられるよう努めている。	入居時に終末期に関する同意書を本人・家族と取り交わし、これまでに2人の利用者を看取っている。訪問医療と訪問看護サービスを利用し、家族が安心して付き添えるように宿泊場所・食事等を提供している。職員は「今できることを、本人が希望することを最優先し、1日1日が大事」との考えを持って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
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	急変時等のマニュアルを作成しており、いつでも見れる場所に置き、全スタッフが把握できるようにしている。救命救急の講習も受けている。		
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、消防署立ち会いのもと、火災時の日中、夜間想定避難訓練を行っている。民生委員、市の地域密着担当も立ち会って下さっている。	非常袋が見えやすい玄関に置かれている。年2回昼間・夜間想定避難訓練を小規模多機能施設と合同で行なっている。運営推進会議の中で非常ベルの音が外部に聞こえていないとの指摘があり、現在検証中である。避難訓練には民生委員は立ち会っているが、近所の住民は参加していない。	特に夜間の火災や地震、風水害時には近隣住民の協力は不可欠となる。避難訓練時には、向いの24時間営業のタクシー会社や、近隣住民に声を掛け参加、協力を得られる方法と非常時の協力体制のあり方について検討することを期待したい。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	スタッフ心得、行動指針を意識し「さん付け呼称」「プライバシーを大切に」を全スタッフで心掛けている。周囲へ配慮し、その方に合った声かけを行っている。	排泄時の誘導の声かけは、他者に聞こえないように耳元で行なっている。常に笑顔を忘れず、その人の好むこと、得意なことを一緒に行うように努めている。また、トイレや浴室のドアは、入ったら直ぐ閉める等当然のことであるが気を付けている。	
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	「あるがままに 楽しく ゆったりと」生活して頂けるよう寄り添う中で自己決定が出来るような声かけを行うように心掛けている。		
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	「あるがままに 楽しく ゆったりと」の家訓に添ったお手伝いを行うように努めている。個人の生活スペースを大切に、全スタッフが入居者優先であることを常に意識している。何か行う前には必ず本人の意思の確認、声掛けを行っている。		
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	以前から使用していた化粧品や洋服を身につけられている。訪問理美容やボランティアの方のお化粧品、ハンドマッサージを取り入れている。個人の希望に合わせて行きつけの理・美容室にもお連れしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	調理、盛り付け、配膳、片付けなど、それぞれ出来ること好まれることを一緒にしている。食べたいものや入居者の得意料理を献立に盛り込み、以前を思い出しながら、主役になって料理を進めてもらえるようにしている。	日常の会話の中で、利用者の希望を把握し献立作りに反映させている。調査訪問時には利用者はテーブルの上で積極的に野菜を切っていた。後片付けにおいても、全員が食べ終えるまで待って、食事をゆっくりと楽しんで食べられるように配慮している。また、おやつ作りも全員で楽しんでいる。	

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	食品、栄養に気を付けながら献立を立てている。個別のチェック表を記入し摂取量を把握している。状況に応じてお粥にしたり、とろみや刻み捕食として好まれるものを提供している。水分補給としてゼリーを提供している。		
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	歯科往診が受けられ、口腔ケアは個別に合わせて行っている。毎食後は出来ておらず夕食後がほとんどであるが口腔ケアの際に口の中の変化に気付くように心がけている。		
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	個別の排泄リズムを把握できるようにチェック表を付け、朝のミーティング等にて情報の交換を行っている。紙パンツ、パットもその都度検討し、その方に合ったものを用意して頂いている。トイレ案内を基本とし自立できるよう努めている。	一人ひとりの排泄パターンを職員が把握し、トイレ誘導することで排泄の失敗を少なくしている。排便を促す薬をなるべく使わないように、寒天・乳酸菌飲料・根菜類等で水分・食物繊維を多く取れるように工夫している。入居時にオムツを使用していた人も、現在はリハビリパンツとパットのみで過ごすことが出来ている。	
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	水分補給の声かけや個別乳製品、乳酸菌飲料、果物など個別で購入し食べて頂いている。献立に野菜類を多く取り入れたり水分を好まれない方は個別でゼリーを作り提供している。		
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	毎日入浴できるようにしている。個別入浴になっており、ゆったりとした時間を楽しまれている。入浴が嫌いな方は工夫した声かけや家族の方からの声掛けもして貰っている。また、習慣を大切に夜間入浴もしている。	毎日の入浴が可能であり、いつでも好きな時に入浴できるように支援している。寝る前の入浴にも応じている。重度障害の方は職員2人で介助を行っている。また、仲の良い利用者同士で入浴したり、季節ごとに菖蒲湯やゆず湯等を用いて楽しく入浴出来るように支援している。	
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	個人の生活リズムを大切にソファやベッドでいつでも休みたい時に好きな場所で休めるようにしている。室温や寝具の調整に気をつけ、快適に休んでもらえるよう努めている。		
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	スタッフによって薬に関する理解はバラツキがあるが服薬中の薬はお薬ノート、薬説明書をすぐに確認できるようにしてあり、処方変更時は看護ノートに記入し全スタッフで共有できるようにしている。またチーム会議やカンファレンスで薬についての話も行っている。		

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
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	家族や、以前から関わりのある知人、ケアマネジャーから話を聞き、チーム会議やカンファレンスにて情報の共有を行い、生活の中で取り入れられるものは積極的に取り組んでいる。また個別支援としてケアプランに反映させている。		
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	日中は鍵をかけずに自由に入出できる環境にしている。外出の際は都度付添いを行っている。また月に1回は遠出の外出の機会を設けており、家族と外出する機会も多い。	毎日利用者と共に食材等の買い物に行き、景色を眺めたりしている。利用者が出かけたい時は引き止めに職員が同行して散歩をしている。月1回は花見、紅葉狩り、初詣等の外出支援も行っている。一日の中に決まったスケジュールはなく、天気の良い日はドライブや散歩に気軽に出かけている。	
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	家族と話し合い、その方の能力に合わせて、所持して頂いたり、お預かりしている。希望があれば自由に買い物ができるように付き添いを行なっている。所持されている方には、紛失が無いようさりげなく確認を行なっている。		
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	自由に利用でき、その方の能力に合わせて支援している。手紙の投函もお手伝いしている。		
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	安心できる生活音は大事にし、過剰にならないように全スタッフで気を付けている。居室や共有の空間においても、湿度、温度に気を配っている。玄関やリビングには季節の飾り物や花等を飾りゆくりと寛げる雰囲気作りを行なっている。	併設の小規模多機能施設との境界のドアを開放しており、利用者は互に行き来ができています。利用者が散歩で拾ってきた落ち葉を壁や玄関に彩りよく配置し、季節感を出している。リビングには他の利用者に遠慮しないで良いように一人でゆっくりできるソファも設置され、居心地よく過ごせる工夫がなされている。	
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	リビングで其々の時間を過ごして頂けるよう、ソファを配置したり、併設施設への行き来を自由に行ってもらっている。入居者同士、併設施設利用者との関わりも持てるようにしている。		
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	本人の好みの物、使用していた物を持って来てもらい、以前同様に使用して頂いている。部屋作りの際本人に意見を聞きながら行う等、安心して過ごせる様心地良い空間作りにも努めている。	居室には馴染みの人とのスナップ写真や好みの花が飾られ、ベッドやタンス等も使い慣れた物を持ち込んでいる。ベッドを好まない人には、床に布団を敷いて安心して過ごせるよう工夫している。職員は転倒等の危険がないように、毎日掃除をしながら居室を点検している。	
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	手すりの位置、高さ、ベッドの配置等工夫し、出来るだけ安全で自立した生活が送れる様、さりげなく見守りを行っている。		