

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	4270135108		
法人名	社会福祉法人 小輪アスカ福祉会		
事業所名	グループホームひばり		
所在地	長崎市みなと坂1丁目6番35号		
自己評価作成日	令和5年1月	評価結果市町村受理日	令和5年5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.kaigokensaku.jp/42/
----------	---

【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 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内
訪問調査日	令和 5年 2月 22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)】

「笑顔・真心・思いやりのある温かいお家」「みんなが遊びに来れる楽しいお家」「安らぎのあるのんびりしたお家」の理念のもと、家庭的な雰囲気の中で認知症の進行が緩やかになるように、一人ひとりに合わせた対応を心がけている。また、安心して笑顔で暮らせる『第二の我が家』とっていただけるように、お客様と職員が共に支え合いながら生活している。台所では一緒に調理できるスペースがあり、夕食は手作りで提供している。ベランダからは海や山を眺めることができ、自然を感じながらゆっくり過ごすことができる。移乗用リフトや、眠りスキャン、リフト浴を導入し、介護度が高くなっても安心して生活できるような環境を整えている。看取りケアにも取り組んでおり、お客様、ご家族様に最新まで関わらせていただいている。

【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)】

母体社会福祉法人は「福祉のまちづくり」を目指し地域ニーズに応え、順次事業所や施設を開設し、地域住民と深い信頼関係を構築している。事業所は法人敷地内にあり、系列施設や事業所と協力体制がある。法人理念に加え、3項目の事業所理念を支援の柱として、日々具現化に取り組んでいる。利用者が「第二の我が家」のように寛げるよう、職員と共にキッチンに立ったり、本人が出来る家事仕事を支援している。また、起床時間は自由で、パン食やおにぎりなど食が細い人に向けた配慮があり、一人ひとりに合わせた細やかな支援が見てとれる。24時間医療連携体制による看取りの実績も多く、最新まで本人・家族に寄り添う温かい支援は家族の安心に繋がっている。また、働きやすい職場環境作りは職員のモチベーションアップ等に繋がっている。我が家のようにほっとできる暮らしを支援する事業所である。

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
56 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:23,24,25)	○ 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	63 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:9,10,19)	○ 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
57 利用者や職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 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	64 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:2,20)	○ 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
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 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	65 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. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59 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:36,37)	○ 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	66 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. 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
60 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:49)	○ 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 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
61 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:30,31)	○ 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
62 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:28)	○ 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
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	法人理念は毎朝、朝礼時に唱和している。法人理念をもとに事業所理念があり、事業所内に掲示し、理念を身近に感じる環境を作っている。ケア会議時には唱和し、理念に沿ったケアについて考えるようにしている。法人の理念として、利用者の方をお客様とお呼びしている。法人のフィロソフィーがあり、全職員に配布し朝礼時に1項目ずつ読んでいる。事業所内会議でも2項目ずつ読んでいる。	法人理念や法人のフィロソフィーを朝礼時に唱和、輪読し全職員へ理念の周知を図っている。事業所独自の理念も、利用者中心の支援の質をより高めるために、わかりやすい表現で「お家」と表現し、利用者が「第二の我が家」のように寛ぎ、安心して暮らせるよう理念の具現化に努めている。	
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	法人が地域の自治体に加入しており、地域の清掃活動には職員も参加している。例年は地域行事への参加や、秋祭り時に地域の方へ施設を開放していたが、コロナ禍で実施できていない。買い物は地域のスーパーを日々利用しており、顔なじみの関係ができています。	法人として設立時から「まちづくり」に注力している。新型コロナ禍では参加者の人数制限やオンライン講義など感染対策を図り、法人主体の認知症等をテーマにした講演会や介護予防教室を開催している。恒例の地域住民が訪れる秋まつり等は中断となっており、収束後には再開予定である。	
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	法人の周年記念行事にて認知症等をテーマに、地域の方と介護について考える機会がある。以前は小学校を訪問し、認知症についての勉強会を行っていたが、コロナ禍になり実施することが出来ていなかった。本年度の講演会は参加者を限定し、講師とはオンラインで実施することができた。		
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	会議では事業所の行事及び研修報告、ヒヤリハットや事故の内容を報告している。コロナ禍により会議を開催できない時は、書面を郵送し対応している。会議開催時は質疑応答の時間を設け、意見交換を行っている。	新型コロナ禍により書面会議を第1回から継続している。現在4回目を終えており、年度末までに6回目を開催予定である。事故・ヒヤリハット報告など議事録から透明性が窺える。前回の評価後、返信用の様式を作成し同封するなど、運営推進委員の質問や意見を募る工夫が確認できる。	
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	地域包括支援センターと協力し、小学校での認知症サポーター養成講座を実施していたが、コロナ禍になり実施できていない。市には、認定の手続きや事故の報告を行っている。	行政から最新の情報を得ており、コロナ禍においては市からマスクの配付があり出向している。また、運営における手続きや事故報告、不明な点を問い合わせるなど協力関係を築いている。事業所の取組を積極的に伝え、安心して暮らせる地域づくりのためさまざまな取組を実践している。	
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「介指定義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	事業所内研修にて身体拘束について学ぶ機会がある。センサーマットは身体拘束になりうるものとして認識し、必要性について定期的に見直しながら活用している。ペランダや玄関の施錠は、安全確保のため職員が1人になる時間(19:30~7:30)のみ行っている。	指針を整備し、身体拘束適正化委員会を3ヶ月毎に開催している。その他、ミーティングや研修など利用者への気になる声掛けを取り上げ、センサーマット使用について家族に相談の上、検討するなど拘束のない支援に取り組んでいる。ただし、研修開催は1回で、2回目は計画の段階である。	令和3年度は3月に2回目を開催している。今年度も身体拘束に関する研修を3月に2回目を計画中である。年2回以上の研修の実施に期待したい。

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
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	研修を行い理解を深めている。スピーチロックも虐待に繋がりにくい行為として理解し、会議時には職員間で日頃の気づきや意見交換することで、声のかけ方等関わり方を見直す機会をつくっている。		
8		○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	事業所内の研修を通し、成年後見制度について学ぶ機会がある。個々の必要性については、ケアマネジャーを中心にその方の状況に合わせて検討している。		
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	事前に見学してもらい、ホームの雰囲気を感じてもらった上で契約を行っている。契約後は他の職員も面会時や電話等でコミュニケーションを図り、ご家族が相談しやすい雰囲気づくりに努めている。		
10	(6)	○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	面会時や電話連絡時にコミュニケーションを図り、話しやすい環境作りを心がけている。ご家族と職員が意見交換を行う家族会を開催していたが、コロナ禍になり開催できていない。	苦情相談窓口や手順は明文化し、契約時に説明している。家族の要望は面会時に聞くことが多く、面会制限のある現在は、電話での聞き取りが主である。利用者のケアに関する要望は介護計画に加えている。利用者の状況は電話での報告であり、家族から事業所での様子を知りたいと要望があるが、事業所便りの発行はこれからである。	家族会が中断しており、面会制限のないコロナ以前の大きな家族のような関係性が薄らぎ、家族は寂しさを抱えている。事業所での暮らしの様子等を伝え、家族の安心に繋げる工夫が望まれる。
11	(7)	○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	代表者とは個別に面談する機会がある。管理者も職員と個々に話す機会があり、意見や提案を言いやすい環境づくりに努めている。ケア会議時にも職員へ意見を聞いている。	職員は毎月の会議や業務中に、意見要望を出している。理事長と年1回の個人面談時は目標等を話している他、管理者は必要時に個人面談を行っている。法人は職員のライフステージに合わせた勤務やメンタルヘルス相談室の開設など働き続けられる職場環境の整備に取り組んでいる。歩行訓練のマシンの導入など職員意見の反映がある。	
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	産休や育児休暇、介護休暇に協力的であり、職員の状況に合わせて勤務形態も調整している。また、2か月に1度メンタルヘルス相談室があり、希望者は利用することができる。		
13		○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	法人内の研修が毎月1回行われている。また、初任者、中堅、管理者等の階級に合わせた研修もあり、該当の職員は参加している。外部の研修案内や受講手続き、費用や出張扱いなどのバックアップがある。		

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
14		○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	法人内で他事業所と合同の勉強会があり、意見交換する機会がある。 グループホーム連絡協議会に加入しているが、コロナ禍もありあまり交流できていない。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○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	サービス開始前に面会に行き、顔合わせを行っている。また、ご家族や担当ケアマネ等より情報を得て、ご本人への理解を深め、不安感の軽減に努めている。入所後は、表情や様子を観察し、側で話を聴くことで安心感に繋がる対応を心がけている。		
16		○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	入所前のご様子や、ご家族の不安、葛藤について傾聴するように心がけ、話しやすい雰囲気作りに努めている。 ご本人やご家族の希望をできるだけ受け入れるように努めている。		
17		○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	ご本人とご家族が本当に必要なサービスは何かということを考え、見学に来られた方へ、法人内の他の事業所の紹介も行っている。担当ケアマネジャーとも相談し、適切なサービスが受けられるように努めている。		
18		○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	料理や掃除、洗濯等の家事を一緒に行い、お客様と職員が共に生活する仲間として、関係を築いている。その中で「この人なら大丈夫」と思っただけのように、介護の質の向上を目指している。		
19		○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	ご家族の状況に合わせ、ご本人の馴染みのある日用品を準備していただいたり、受診の対応をお願いしている。面会時や電話連絡にて生活の様子を報告したり、ケアの方法について一緒に考える機会を設けている。		
20	(8)	○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	面会が難しい状況の時も、窓越しで顔を合わせていただいたり、電話にて交流できる機会を作っている。可能な時はご家族と外出し、馴染みの美容室へ出かけることもある。居室にはご家族の写真を飾ったり、ご家族や馴染みある場所を話題にしている。	コロナ禍以前は、家族や友人、神父らが面会に来ており、現在は家族の窓越しやパーティションでの面会を支援している。感染リスク緩和時は馴染みの美容室へ家族同伴で出掛けたり、墓の近くや懐かしい場所へドライブに出掛けている。また、ペーパークラフトや読書など趣味の継続支援に努めている。	

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
21		○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	リビングの座席やソファの位置を考慮し、お客様同士が関わりやすい環境を作っている。また、一緒にレクリエーションを行うことで、交流できる機会を作っている。表情や発言を観察し、それぞれの距離感への配慮や、職員が間に入り関わるきっかけ作りも心がけている。		
22		○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	サービス終了後も初盆のお参りに伺ったりして、お話をする機会がある。また、ご家族から手紙が届いたり、近くへ来られた際は来所されることもある。		
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					
23	(9)	○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	日々の生活の中で、ご本人の希望を聞くようにしている。職員が個別に関わる時間を持ち、話しやすい雰囲気づくりを心がけている。ご本人の発言やご家族から得た情報は職員で共有し、気持ちの理解に繋がるように取り組んでいる。	職員はアセスメント時に本人・家族から生活歴や暮らし方を聞き、把握している。日々、ゆっくり会話する時間を持ち思いを聞き取っている。コミュニケーションが困難な時には家族へ聞いたり、本人の表情や仕草で判断している。聞き取った思いは生活記録や業務日誌等に記載して職員で共有し、介護計画、支援に繋げている。	
24		○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	入所前にご自宅を訪問し生活の様子を見させていただいたり、生活歴や習慣をご本人やご家族、ケアマネジャー等に聞きながら情報を得ている。入所後はご本人やご家族との会話を大切にすることで理解を深め、ご本人らしく生活できるように関わっている。		
25		○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	表情や様子を観察、言葉のやり取りの中で体調や気分を知り、お客様のペースの把握に努めている。ケア会議では、職員が意見や気づきを出し合い、ケアに反映するように努めている。		
26	(10)	○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	面会時や電話にて日々の様子を伝え、意見交換している。職員間ではケア会議時に意見を出し合い、介護計画に反映している。状態の変化や気になることがあれば随時、介護計画の見直しを行っている。	利用開始時の暫定プランは大きな変化が無い場合は継続し、本プランへ移行している。見直し時は利用者担当職員がチェックしたケアプラン実施表を基にモニタリングし、職員参加のケアカンファレンス、利用者の思いや家族の要望、主治医の意見を取り入れ、同意を得ており、本人に寄り添った介護計画の作成に努めている。	
27		○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	日々の様子は生活の記録として個別に記入している。入所後しばらく様子の変化が大きい時は、より詳しく記入できるよう24時間シートを活用している。関わり方を振り返り要因について考えることで、ケアに繋げている。		

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		○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	コロナ禍で機会は少なくなっているが、一時帰宅や外出支援を行っている。一人暮らしになり不安を感じているご家族には、ご自宅を訪問し相談に応じたり、家庭内の介護力に合わせ、ご家族の支援も行うように心がけている。		
29		○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	以前は地域のスーパーにお客様も一緒に出掛けたり、小学生との交流会を行っていた。コロナ禍になり、感染症拡大防止のため、外出や交流が難しくなっている。		
30	(11)	○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	入所後もかかりつけ医の受診を継続している。また、ご本人の状態に応じて、往診専門医の紹介を行い、適切な医療が受けられるように、ご家族と相談している。通院時や体調不良はかかりつけ医に報告、連絡、相談している。	利用者の大半が協力医をかかりつけ医としている。通院は基本的に家族同行であるが、都合によっては職員が同行し、中学校区外は有料と定めている。受診後は毎回家族に結果を報告している。状態によっては在宅医を紹介し定期的な往診を受け、看護師の職員が全職員と情報を共有し、夜間急変時の対応等連携の下、支援している。	
31		○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	食事や排泄、バイタルの状況、日々の変化を看護師へ随時、報告しており相談しやすい関係性である。看護と介護の間で情報を共有しやすいように、記録用紙の見直しも行っている。		
32		○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。	入院中は看護師やソーシャルワーカーと連絡を取り、情報を得ている。医師の説明時にはご家族の同意を得て同席し、意見交換を行っている。病状が安定したら、早期に退院できるように環境の変化の重要性も話し合っている。		
33	(12)	○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	重度化や終末期のケアについては、契約時に説明を行っているが、身体状況に合わせて、段階的にご家族とも話し合いを重ねている。看取りケアの経験も伝え、ご本人とご家族の希望を第一に、介護者側にできることは何かを考えている。	入居時、重度化についての指針を説明している。看取りについては状況をみながら説明し家族の気持ちを汲み取っている。コロナ禍の中、昨年は3例の看取りを支援しており、法人から許可を得て、家族に防護服や検温等感染対策を図った上で、居室での看取り支援を行っている。看取り後の振り返りや職員の精神的なフォローにも努めている。	
34		○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	職員は心肺蘇生法とAEDの取り扱いの講習をうけている。利用者の状況が悪化している場合は、個人の情報をまとめ、緊急時の対応や緊急連絡の手順を確認している。		

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
35	(13)	○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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	建物の総合訓練と、事業所の避難訓練を行っている。訓練は火災や土砂災害等を想定し、お客様にも参加してもらい実施している。BCPも作成しており、災害時のマニュアルの見直しも行っている。	毎月、本館合同訓練や夜間想定避難訓練、消防設備の確認など年間計画に沿って実施している。前回の評価後、居室前に避難確認用プレートを設置し改善を図っている。非常持ち出し品や備蓄品も整備している。ただし、自然災害発生時は、職員間の伝達方法としてLINEを導入しているが、避難訓練の実施に至っていない。	利用者の安心・安全を守るため、火災想定に加えて自然災害に対する避難訓練を実施することが待たれる。BCPや災害時マニュアルを活用し、職員への周知徹底に期待したい。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○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	尊敬の気持ちを持った上で話しかけている。職員の発言で気になる場所は、職員間で意見交換し、見直すようにしている。お客様の情報を共有し、その方にあったケアに繋がるように心がけている。居室ドアには暖簾をつけ、居室内が見えないように配慮している。	法人理念に沿い、職員は日頃から利用者を「お客様」と呼び、尊敬と感謝の気持ちを持ち接している。失禁などはさりげなく支援し、居室前には暖簾を備えるなどプライバシーへの配慮が見てとれる。個人情報に関わる書類は、事務所で管理し、取り扱いや写真掲載は家族の同意を得、職員には守秘義務を徹底している。	
37		○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	本人の意思を尊重する言葉かけや、気持ちを言いやすいような雰囲気づくりを心がけている。意思表示が難しい方には選択肢を作る等、自己決定しやすい質問の仕方を考えている。顔つきや表情、仕草を観察し、思いをくみ取るように努めている。		
38		○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し、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	起床時間や食事、入浴のタイミングはご本人のリズムに合わせて行うように心がけている。外出の希望も職員間で連携し、可能な限り支援している。職員の体制によって対応が難しい時もあるが、個別の希望に沿ったケアができるように努めている。		
39		○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	訪問美容室があり、希望される方は利用することができる。洋服は選択肢を作り選んでいただくように働きかけている。使い慣れた化粧品等を使用し身だしなみを整えたり、行事の時はお化粧を楽しまれることもある。		
40	(15)	○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	調理や片付けを一緒に行う中で、コミュニケーションを図り、認知症の進行が緩やかになるように努めている。状態に合わせて食べやすいように食事形態を変更している。献立を決める時に食べたい物の希望を聞き、希望を取り入れた調理をして楽しんでいただく時もある。	朝と昼は外注し、夕食は職員が利用者の希望を聞き献立を立て調理しており、プランター栽培の野菜も調理して提供している。利用者は野菜の皮むきや鍋のかき混ぜ、つぎ分け、茶碗洗いなど手伝っている。食事時間は自由で主食はパン・おにぎりなど希望に沿い、誕生日は利用者と一緒にちらし寿司で祝う等、楽しむ支援に努めている。	
41		○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	食事時間に囚われず、ご本人が好む物を食べたい時に提供している。食事や水分が進まない時は、食べやすい物に変更したり、好む味を探して提供し、チェック表を活用しながら量の把握に努めている。必要に応じ栄養剤も取り入れている。		

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
42		○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	毎食後口腔ケアを実施している。できる部分ではご自分で行ってもらい、声掛けや仕上げ磨き等、必要な部分の介助を行っている。訪問歯科診療を受けている方は、歯磨きの方法について指導も受けている。		
43	(16)	○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	表情や行動の変化を観察し、本人からのサインをくみ取るように心がけている。排泄チェック表も活用し、排泄のリズムを把握することで気持ち良く排泄できるように努めている。排泄用品は身状状況や排泄状態にあわせて見直したり、おむつやパットの種類を使い分けている。	職員は排泄リズム表を付け、利用者の排泄状況を把握共有し、声掛けや誘導、介助を行っている。日中はトイレでの座位排泄を基本とし、夜間のポータブルトイレは使用の都度処理している。利用者の排泄状態に合った支援方法や排泄用品を検討するなど自立支援に努めている。	
44		○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	乳製品や果物など、腸に良い食品を取り入れながら便秘の予防に努めている。臥床時間が長い方もトイレへ誘導し、マッサージ等を行っている。便秘解消に向けて、関わり方を意見交換し、水分摂取状況や排便時の声掛けや内服薬調整のケアに繋げている。		
45	(17)	○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	入浴は1日2～3人のペースで、毎日行っている。ある程度時間が決まっているが、覚醒状態や体調、気分に合わせて時間の変更も行っている。リフト浴もあり、車椅子の方も安心して入浴できる。入浴剤も使用し色や香りを楽しんでもらっている。	入浴は毎日準備し、週2、3回を基本としている。浴槽は一般浴とリフト浴があり、車椅子の利用者も浴槽に浸っている。同性介助の希望や好みのシャンプー類の持ち込みに対応している。利用者は入浴剤の入った浴槽で職員と会話したり、歌ったり体操をする等、入浴を楽しんでいる。	
46		○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	日中は家事や体操などを行い、活動的な生活を促しているが、休みたい時は居室やリビングでゆっくり過ごせるスペースを確保している。夜間の睡眠状況に応じて、日中に休息の時間を設けることもある。		
47		○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	薬の効能や注意点についてまとめた薬情を作成し、参照しながら薬を確認している。訪問薬剤師より服薬方法や副作用について指導を受けることもある。薬の変更があった時は副作用や周辺症状に注意し観察している。		
48		○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	掃除や食器洗いに参加され、役割と感じている方もいらっしゃる。生活歴の中で活かせることを考えたり、実際の活動の中から得意なことを探し、日々のケアに取り入れている。おやつ作りやレクリエーションに参加したり、周辺を散歩し気分転換を図っている。		

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
49	(18)	○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	ご自宅へ帰りたい希望がある時や外出の希望がある時は、職員が連携し対応することもある。コロナ禍でお花見や、初詣などの外出機会は少なくなっているが、ベランダに出たり、施設周辺を散歩したりしてる。	コロナ禍での外出は控えているものの、花見ドライブやブルーインパルス見物に出掛けている。天気の良い日の外気浴や日光浴、飼育の山羊を見に外出している。また、敷地内の散歩で気分転換し、ベランダのプランターの花や野菜の収穫の他、受診時のドライブを楽しんでいる。	
50		○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	自己管理が難しいため、金庫で保管しているが、必要な時はいつでも使用することができる。少額を財布に持ち自己管理している方もいる。		
51		○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	希望がある時はいつでも対応している。スタッフが働きかけ、遠方のご家族と電話する機会を作っている。個人で携帯電話を持たれている方もおり、好きな時にご家族と連絡をとることができる。		
52	(19)	○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	フロアには中庭があり、室内で過ごしながら自然の光を浴びることができる。また、リビングからは調理している姿が見え、料理の音や香りがし、家庭的な雰囲気を感じながら生活することができる。室温や湿度は定期的に確認し、換気もしている。	事業所は2階に立地し眺望がよく、中央の厨房を囲み居室を配置し、広く開放感がある。ベランダから自然光が差し込み、利用者はソファや和室スペースなどで寛いでいる。テーブルにはパーティション、随所に空気清浄機を配置するなど感染症対策に努めている。清掃専任の職員を主に、清潔で快適な共有空間を保持している。	
53		○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	リビングにはソファや一人掛けのリクライニングチェア、和室のスペースがあり、思い思いに過ごせる空間がある。お客様の様子を観察し、テーブルや食席の配置も状況に応じて変更している。気分良く過ごせる場所へお誘いするように心がけている。		
54	(20)	○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	ご自宅で使い慣れたものを持ち込んでいただいたり、写真や花を飾りその方らしい居室にしている。居室で過ごす時間が長い方には、外が眺められるようにベッドの配置を変更したり、ご家族と相談しながら居心地よく過ごせるように心がけている。	持ち込みは自由で、使い慣れた家具やハンガーラック、馴染みの人形や家族の写真などを飾り落ち着いた環境となっている。全室電動式ベッドを備え、移乗用リフトを使用している居室もあり、福祉用具を活用し、利用者の快適な暮らしを支援していることが見てとれる。定期的な換気・清掃等、清掃専任と介護職員が環境整備を担っている。	
55		○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	夜間用に床や手すりに反射材のテープを取り付けたり、安全に歩行できるように導線を配慮している。トイレ内もお客様の状況に合わせて手すりの配置を見直したり、自分で汚染の処理ができるよう、見える所にゴミ箱を設置するなどの工夫をしている。		