

### 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	1870200217		
法人名	特定非営利活動法人 つくし		
事業所名	グループホーム つくし 1階		
所在地	福井県敦賀市天筒町8-55		
自己評価作成日	令和 2年 9月 28日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会		
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号		
訪問調査日	令和2年 10月 20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)】

認知症になる前の個々の生活を可能な限り再現し、認知症により出来なくなった事を陰ながら支え、穏やかな日々を過ごして頂き、残された人生を満喫していただける[終の棲家]となるべく、喜怒哀楽が素直に表現される環境の提供が出来る事業所となる様、力を入れている。

【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)】

当事業所は静かな住宅地の中にあり、山を背に横には廃線になった線路沿いに立地している。コロナ禍になる前は地区の行事や近くの幼稚園との交流もあり、地域との関係も良好である。建物には事業所名を明記せず、自宅にいるような雰囲気作りを心掛けている。事業所内は木を基調とした造りになっており、落ち着いた空間になっている。居室は畳の部屋もあり、和を基調とした部屋になっており過ごしやすい空間になっている。また重度化、終末期に関してはその都度関係者で情報共有をしている。看取りケアを行っており本人、家族の思いを大切にしつつ支援をしている。

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	
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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	利用者と職員が、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. 全くいない
59	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: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、活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
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、安心して暮らしている (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
<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	理念を常に意識する目的で、日々寄り添い日誌に「今日の目標」として掲げ、家庭的な環境の中で入居者の潜在能力を引き出すべく、入居者に対しての関わりや、接し方等に生かせるよう実践している。又、具体的内容を全体ミーティング等で問題点を挙げ、実際の実施状況の発表などで、共有している。	寄り添い日誌に今日の目標を記入し、職員全員に周知し、共有を図っている。また、入所時に利用者や家族に理念を説明している。	
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人として日常的に交流している	現状コロナ禍において、ほとんど交流はないが、地域の一人として、地域行事に参加させて頂けるよう努力はしている。地域の行事については、開催が中止され、地区廃品回収に参加させて頂いている、日常ホームへ「遊びに来て頂ける」という気軽な交流を目指し地域の方々との交流の工夫に引き続き努力していく。	新型コロナウイルスが流行する前は、地域の祭り等に参加していたが、現在は外出を控えている。地区の子供会が廃品回収で年4回程来所している。	
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	理事長が福井県認知症のひと家族の会に入会し、敦賀でのつどい、各市町村での講演会・研修会で事業所で得た実践経験を基に認知症の理解促進・支援方法について生かしている。近隣の方々との交流は色々な対応はしているが苦慮している。		
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	2ヶ月に1回、区長、組長、民生委員、市長寿健康課職員、御家族、理事長、管理者、介護支援専門員を交えて、御入居者の体調報告、行事、その他事項、連絡事項を説明し、日々の活動に生かせるよう助言等を頂いている。3月以降はコロナ感染対策の為、書面にて資料送付し意見質問を反映し議事録として送付している。	現在は新型コロナウイルス感染拡大防止の為、3月以降は書面報告にて2か月に1回議事録を作成し、送付している。今年の2月までは利用者家族の約半分が運営推進会議に参加していた。	
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	事業所として、対応に苦慮する事例や、案件が発生した場合等都度連絡をさせて頂き情報提供や、対応方法について意見具申等頂き事業所としての運営・対応に生かしていける関係を築いている。	運営推進会議で市役所職員と話をして他、市役所に出向きその都度情報共有をしている。また地域包括支援センターとはケアマネジャーを中心に連携を取っている。	
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	日中の玄関の施錠はせず、一階職員が居室にて対応業務がある場合は二階職員への声掛けや二階職員が対応不可能な場合のみ玄関前の扉に机を仮置きし対応している。深夜間は防犯の為、施錠させて頂いている。又、身体拘束委員会を開き(1~2ヶ月に1回)勉強会を開催し取り組んでいる。止むを得ない場合についてご家族様の承諾を頂いて介助、支援に努めている。	今年12月と来年3月に身体拘束に関する研修を事業所内で開催する予定をしている。また、身体拘束に関する職員の話合いの場を設けている。日中は施錠せず行き来が出来るようにしている。	
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逃ざることがないように注意を払い、防止に努めている	職員研修、新人教育等において、ホーム作成の資料により勉強会を開催し、職員の意識向上に繋げている。又、身体拘束委員会の代わりに、書面にて、無意識の虐待ケアにつながる状況が発生していないか、していれば「なぜそうなったのか」を中心に、経過と結果を共有するように努力している。		

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		○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	権利擁護に関する制度のホーム内研修の代わりに書面にて勉強会を実施している。管理者や職員は、話し合いの時間を持ち、今後活用出来る様に努めている。成年後見人制度については、毎年社外研修(未定)にて勉強をして全体ミーティング(書面回覧)で共有を図っている。		
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	入居契約時や介護保険改正等については、事業所の運営規定・重要事項説明書および入居契約書等については、管理者が十分説明を行い、疑問等発生時にはその都度、御入居者、御家族に対し、口頭説明や書面での周知・承認を頂き対応を図っている。		
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	運営推進会議や担当者会議、来所時等において、御入居者や御家族のご意見、要望を聞き、フロア会議や全体ミーティングで職員一同で話し合いをし介護計画書に反映したり・事業所内の設備・運営の改善に努めている。	利用して日が浅い利用者に対しては、写真を同封し、事業所内の様子を伝えている。また、家族が来所し情報を共有したり、電話連絡でその都度要望を聞いている。	
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	月に一度の全体ミーティング(書面回覧)で都度運営状況等について改善をお願いしたり、職員個々に意見交換できる時間帯を取り運営に反映させている。また、フロアミーティングで意見や提案を話し合う意見交換が気軽に出来る状況を作っているが意見を発言する人材が少なく色々と発言に努める努力をしている。(3月以降フロア会議については、書面にて情報共有、全体ミーティングについては中止している。)	気になることがあれば、その都度管理者等に話ができる環境になっている。また今年の2月までは月1回のミーティングで職員から要望を聞いていた。	新型コロナウイルスの影響で集合型の会議の開催が難しく、書面での周知が多くなっている上に人員不足も重なり、今まで以上に職員の意見が反映できるような環境作りを期待します。
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	個々の職員の資質を見極め、得意分野を増やすべく色々な担当業務を経験させ、業務追行能力や此処の能力向上のための目標に対し管理者が管理、監督をし個人教育に役立てている。		
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	代表自ら1日1回、現場に入り、職員個々の介護能力や関わりに対しての状態を把握している。個々の問題には、申し送りノートで対処している。又、年間研修(外部、内部)はコロナ禍において、計画もできず書面回覧にとどまっている。		
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	事業所として、福井県グループホーム協会・敦賀市介護事業所連合会に入会し管理者、職員は開催する研修会や他事業所職員との交流の機会を作っている。又、他事業所との交流を兼ね職員を他事業所にて研修させ事業所のサービス向上になる状況があれば反映させている。本年度は、コロナ禍において、滞っている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	本人および家族を交え管理者・介護支援専門員・職員等で事前調査や、入居契約時本人が困っている事、不安に思う事を聴取し入居するに当たり全職員に対し、書面にて内容を回覧したり、会議にて情報を共有し、又アセスメントシートを作成し本人の安心を確保する事に努めている。		
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	事前調査および生活用品の搬入時や入居契約時において御家族との時間を取り現状の問題点や要望について聞き取りをしホームとして真意に解決に向け対応する事を話をしたり、ホーム運営内容を理解して頂く為に来所については気兼ねなく来て頂くことを話し安心感の定着に向け努力している		
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	サービス開始前の状況に於いて、グループホームとして、利用可能なディケアーの利用があった方については、安心感のある日常生活が送れるよう事業所間で調整をし利用を促している。また、必要としている支援がホームとして可能であれば積極的に反映する体制である。		
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	アセスメントシートを基に、職員は家庭と同じく日常生活の中での本人が出来る事をまず見極め掃除、洗濯、食事作りや思い出話し等を極力遮らず対応している。また機能低下を遅らす関わりをし、暮らしを共にしているという意識を以て日々関係を築いている。		
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	ホーム入居に於いて事業所の方針や、運営方法について十分な説明をし、気兼ねなくホームに来所して頂ける関係を築き、居室や、リビングにて、穏やかな時間を送って頂いている。職員は、その状況を陰ながら見守り、御家族に近況報告等をして行く事(月1回のお手紙報告も実施)で、自然な関係を作り上げている。(現在はコロナ対応の為玄関にての対面としている。)		
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	馴染みの方々がホームを探されて自動車や自転車等で来所され、久々に顔をあわせ双方とも笑顔となり和やか時間を過ごしたり、御親戚にホームの車で行かれたり、お墓参り等、御自身が過ごされた場所等へ気兼ねなく行ける様支援している。(現在は、コロナ対応にて自粛している。)	利用者の馴染みの場を継続している。入居前から利用していた美容師が事業所に来て散髪する利用者もいる。また馴染みの場所に行きたいという要望があれば、新型コロナウイルスが流行するまではその都度行っていた。	
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	入居当初は不安も多い事から他入居者との距離を縮めるよう職員は関わりを多く持ったり、支援をしたりしている。また、他入居者からの関わりで少しずつ関係が出来、本人の出来る事、出来ないことを職員が把握し、その方自身が能力を発揮出来る様に職員が声掛けを行ったり、他入居者を巻き込み一緒に行事に参加して頂いたりと多方面な関わりをしている。		

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
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	ホームを退去(死亡・他事業所入居等)され他事業所の居宅支援事業所等の管轄下になり、サービスの提供については移動先の主動に基づき対応される中、近況状況や困りごと等発生していないかを確認していたり、退去された後も、気兼ねなく御家族がホームに来所され、職員、御入居者と話しをされている。		
<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>					
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	居室にて本人との時間をもち、希望や現状悩んでいる事等本人の意向を聴く時間をもち話す事での日常的ストレスの緩和を図りながら情報を得ている。本人が職員の資質や立場を見られる中、本心を話し理解して頂くことに努めている。身体的・精神的に困難な状況下にある場合は、申し送りノートで取り上げ、対応の統一を図っている。	職員が居室に入り、利用者に対して1対1でじっくりと思いを傾聴している。また聞き取りが難しい利用者に対してはボードを利用し話している。	
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	事前調査、入居前準備、入居契約書等の対応時、管理者・介護支援専門員等により御家族や御本人から情報を聴取したり、前事業所等との連携を取り入居にあたっての暮らしかた等を介護計画書に盛り込んでいる。		
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	十分な本人情報を収集し、職員が周知し御本人の一日の過ごし方(心身状況、言動、行動)を見守り、職員及び他入居者からの作業の声掛けを根気よくすることで、有する能力が垣間見れたり、個人の日常生活のハリ、やりがいが増え主体性をもって1日を過ごせるよう日々努力している。新しい発見は記録に残し、申し送りをしているが、伝達でされず後手に回ることある。		
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	御家族、管理者、計画作成担当者、介護担当で担当者会議にて、御家族様の意向を聞き取ったり、本人に何を望んでいるかを聴取して優先事項を選定し、介護計画書に支援内容を記載し対応している。(現状コロナ対応の為書面による会議としている。)	月1回モニタリングを実施している。担当制であり、職員で気になることがあればその都度書面に記入し、チームで介護計画を作成している。	
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	日常生活の中で、本人の特異の様子や、日頃言わない言葉や、対応等について、生活記録に記載し、本人にとって良いことについては、即時に対応を指示したり、職員間で共有すべきことについては申し送りノートに記載し実践をしている。また、月1回のカンファにて、状況報告をし、現状の計画書に基づき対応されているか、振り返りをして、計画書見直し時に反映している。		
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	管理者、御家族、介護支援専門員、職員が話し合いながら、併せて、声ノート(ご家族様、入居者の生の声)に細かく記載して、何が本人に一番馴染む支援となるのかを見極め、社会資源を活用したり、活用出来る様支援している。		

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		○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	コロナ禍において現状はほとんどないが、目標として、社会とのつながりを保てるよう、地域の中での公開講座や地域行事(お祭り、地区納涼祭など)に積極的に参加したり、情報を区長等から頂いたり、事業所として行事事の企画で外食会、ボランティアの演奏等を依頼して繋がりを増やす様に努力している。			
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	かかりつけ医は御家族と相談の上決めている。又、受診については、情報を伝えることも多く病院の主治医と連携を取り心身の病状変化に対応している。また、対応終了後には、キーパーソンの御家族にその都度電話連絡等にて情報を入れている。緊急に受診した際(かかりつけ医以外)も同様に対応し、御家族の判断が必要な場合は御家族が対応について決めている。	入居前から利用していたかかりつけ医に通院している利用者が多い。家族が遠方にいる場合は、職員が受診の付き添いをしており、その都度ノートに記載し、必要時は電話で報告をしている。		
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	職員は、日常の関わりの中で新しい情報や気づきがあった場合は、必要に応じてホーム看護師に相談し、受診が必要であれば受診に繋げている。また、病院からの退院後訪問看護が必要な場合は事業所として連携したり、対応方法について指導や、助言を得、より良い看護になる様職員は努力している。			
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。	御入居者が入院時や入院期間中、地域連携室や、主治医、看護師等と情報交換をしたり、本人情報シートにて、本人情報を伝えている。又、退院時も本人状況を把握する為、必要な場合は介護支援専門員を同席の上退院カンファレンスを行っている。			
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	重度化した場合や終末期の時は、出来る限り早く、御本人、御家族の希望や意向をお聞きし書面化し、主治医と、御家族間での方向性に基づき、それに近づく様事業所として出来ること出来ない事の説明を本人状況により何度となく御家族等と話し合い支援している。又、他職種とも連携を行い、ホーム一丸となって支援体制を確立している。	家族の希望を聞き、各関係機関と連携しながら看取りを行っている。重度化、終末期の支援方法についてその都度話し合う場を設けており、新人職員に対してもベテラン職員がフォローしている。		
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	公的な訓練への参加は出来ていないが、定期的に急変時の対応のホーム内研修を実施したり、他施設研修にも対応している。			
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回の火災訓練、年1回土砂災害の訓練、原子力災害の訓練を実施し、万全を期している。終了後は、反省会を行い改善策を話し合い次につなげている。地域との連携については、書面にて対応をお願いし可能な限り訓練に参加して頂いている。近隣の方々の参加については、なかなか難しく今後もお願いしていく。	土砂災害警戒区域に指定されており、年2回避難訓練を実施している。また、原子力災害を想定した訓練も行っている。1階2階ともに非常食や水、スポーツドリンクの備蓄をしている。	災害が起こった場合の避難先や夜間時の車両確保について、職員間の情報共有や他施設との連携強化を期待したい。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	出来る限り人格を尊重し対応に心掛けている。日常のメリハリをつける一つである着替については居室にて行う事を基本とし、他人居者に見えない様に配慮することで統一性を図っている。また、排泄や入浴時には、誇りを傷つけない対応や声掛けに注意している。	プライバシーや尊厳に関する研修に参加し、その都度施設内で共有している。またプライバシーに関する事は職員がさりげない声掛けを行い、配慮している。	
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	職員が寄り添い関係を構築して行く過程において、御本人の希望を聞き対応可能な件については対応をしている。また最初から否定の言葉は出さず、まずは傾聴して自己主張できる環境を作っている。常に職員が寄り添い趣味や得意なことを察知し、対応に反映しながら取り組んで頂いている。		
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、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	職員側の事情による都合を低減する様意識づけを行ったり、言葉掛けにて改善を図ったり、見守りをしているという情景を出さない様、出来る事はして頂くこと職員が念頭におき方々の一日の生活を大切にしている。日々就寝時間等についても、固定せず本人の意思に基づき対応をしている。		
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	衣服について迷ってしまう方には、一緒に対応する中職員が選ぶことが多いが、なるべく季節に合わせた衣服を選び、おしゃれな服を選んで着て頂いている。また身だしなみについては、定期的な散髪や、化粧水、化粧等が出来る様支援している。		
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	食事の準備は、それぞれの能力に合わせて、盛り付けやテーブル拭き等職員が声掛けしながら対応して頂いている。片付けについては、職員がお盆をテーブルに置くと自然とお盆に食器を片づけたり、食器籠に入った食器をテーブルに置くと、準備した布巾にて手際よく方々が分担し対応している。	業者から食材を購入し、利用者と一緒に味噌汁等を一品調理している。また事業所内の畑で育てた野菜もメニューに取り入れている。	
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	御入居者の既往症により水分調整を行うこともあるが、医師からの指示に基づき、記録しながら行っている。また身体が重度化していく中栄養をどの様な形態で取っていくかについても、都度職員や、医師、看護師と話し合いをし可能な限り口から取って頂くことに拘りながら支援をしている。		
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	食事前には、口腔体操を行い口腔機能低下を防止したり、食後は必ず歯磨きや、口腔洗浄を実施し口の中は清潔に保っている。対応できない方については介助しながら実施している。また訪問歯科との連携による個別の指導も実施している。		

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
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	一人一人の排泄パターン、習慣を職員がつかみトイレへの声掛けや一部介助・見守りを実施している。また、御自身が尿意等を感じ行かれる方には自らトイレを自立してなされている。	排泄チェックシートを利用し、一人ひとりの排泄パターンを把握し、職員が声掛けを行いながらトイレ誘導している。	
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	職員意識が低下する行為等があれば都度勉強会を実施し、意識改善を図り、便秘の方には乳製品(牛乳等)を提供したり日常の運動、テレビ体操や軽い体操も取り入れている。既往症のある方については、下剤使用を視野に対応している。		
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	最低週二回以上は入居者の体調に合わせて、声掛けによって行っている。その方の身体状況に合わせ、シャワー用車いすを利用し、ゆっくりとした入浴を心掛けている。また、その都度本人の希望にて入浴して頂いている。	週2回入浴している。利用者に楽しんでもらえるよう季節風呂を定期的に行っている。重度の利用者はチェア浴で入浴をしており、本人の希望に寄り添った入浴支援をしている。	
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	午睡を希望される方については、昼食後の午睡時間を提供している。就寝については、就寝時間を決めず、常に本人希望に合わせてながら、一人一人の生活習慣を大切にしている。居室内の温度、湿度管理にも注意している。		
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	用法や用量、副作用の内容を確認できるように薬錠情報は、個人ファイルを整備し保管、管理している。処方変更があった場合は、申し送りにて周知している。日々の服用時はチェックシートにて確認を行っている。(2階については、誤薬等が続いた為、上席者が服薬セットをする様に追加した。)		
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	一人一人の身体能力や過去歴から得られた現在残されている能力を最大限発揮出来る様に役割(日常の家事など)や生活歴を担う場を提供している。楽しみにしている事をレク感覚で取り入れ、気分転換出来る様に支援している。		
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	コロナ禍において、困難を極めている。以前は、病院受診後に買い物等をされたり、希望された時には出来る限り対応する様心掛け、心身のリフレッシュを図っていたが、ままたらざる苦慮しているところである。	コロナ禍になってからは外出はほとんどしていない。通院以外は事業所内にいる時間が長い。事業所内でも筋力低下にならないように体操を毎日行っている。	



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		○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	全て立て替え払いとしている。		
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	電話については、御本人の希望があれば、その都度事業所の電話にて連絡をして頂いている。手紙や、はがきについては、事業所で準備しているものを使用したり御本人の物を使用し、介助が必要な場合は、職員が傍に付き添い支障のないように支援している。		
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	共用の空間に於いては、蛍光灯の光を柔らかくしたり、木造住宅の居心地の良い木の色目にしていたり、温度等に常に気を配るようにしている。また、玄関には、季節ごとに花を生け季節感を出している。リビングについては、四季折々の置物や、詠えをし季節感を出す様心掛けている。	開放感のあるリビングで、木を中心とした造りになっており、利用者が落ち着く空間づくりになっている。事業所内には行事の写真等が飾られている。	
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	本人のペースで過ごせる様折りたたみ式の椅子等を設置したり、テラス前にて外の景色を見て頂いたりして、それぞれの気持ちに寄り添い対応している。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	各居室には、御本人が馴染みの家具や調度品を置いたり家庭等で生活していた環境に配慮し、安心して過ごせる家庭環境作り心掛けている。	居室には自宅で使われていた馴染みの家具等を置いている。居心地の良い空間づくりを心掛けている。	
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	安全に自立した生活が送れるように、建物内部については、バリアフリーを基本とし、必要最低限の段差を設けたり、居室についてはベッドや畳等、一人一人の身体状況に応じた居室環境にし、御本人がのびのびかつ安心安全な生活が送れるよう心掛けている。		