

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 **なごみの家**)

事業所番号	0673000519		
法人名	株式会社 互 恵		
事業所名	グループホーム「ママ家」		
所在地	山形県鶴岡市常盤木字関口103-3		
自己評価作成日	令和 元年 10月 22日	開設年月日	平成15年 5月 1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)】

1. 介護業務以外を業務委託するなどして、介護職員がゆったりとした時間的余裕を持って入居者との関わりが持てるようにすることで、入居者が安心して家庭的な雰囲気の中で快適な暮らしが出来るようにしています。
2. パソコンを利用した独自の逐次記録システムを使用することで、入居者の個別的な記録を作成し、それを活用した入居者が納得し満足できるような生活支援サービスが提供出来るようにしています。
3. 防災避難訓練へは消防署や消防団、天狗舞獅子舞保存会、敬老会には地域の芸能ボランティアの皆さんなどの協力を得るなどで、交流を持つ機会を大切にすることや地域住民とともに地域の活性化に取り組んでいます。

【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)】

喜びや悩みを分かち合い、お互いお役立ちの関係を大切に「互恵」を法人の基本理念とし、利用者の出来ることをやってもらうことで共に支え合う関係を大切にしている。職員も個別支援を基本とし、お互いに認め合い穏やかな生活の中で「ニコニコ」過ごせるよう努力している。代表者は顔の見える介護計画を作ることを指導しており、職員も個別支援に力を入れ現状に応じた計画の作成に努力している。月次の状況報告は、利用者の生活の中の主要な目標の支援状況や達成状況を記載し、その他身体状況等を記載した報告書にまとめ家族に送ることで、家族の安心に繋がっている。住み慣れた事業所で長く生活できるよう、終末期への対応も真摯に取り組み、指針や同意書等の文書で確認することや、状況に応じて繰り返し話し合うことで、方針を共有している。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、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.mhlw.go.jp/>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	協同組合オール・イン・ワン		
所在地	山形市検町四丁目3番10号		
訪問調査日	令和 1年 11月 14日	評価結果決定日	令和 1年 11月 26日

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
55 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	62 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
56 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:18,37)	○ 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	63 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
57 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目: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	64 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
58 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:35,36)	○ 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 職員は、活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
59 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:48)	○ 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
60 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:29,30)	○ 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	67 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
51 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	○ 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		

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します

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	
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踏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	互いに認め合い感謝し合い役立ちあう関係「互恵」を法人の企業理念として「お客様ニコニコ」のために何をすればいいの一人ひとりが考え、ユニットのミーティングで確認しながら、理念の実践をしています。	一緒に暮らす家族の一員として喜びや悩みを分かち合い、お互いお役立ちの関係を大切にする「互恵」を法人の基本理念として、「お客様ニコニコ」の生活環境を作ることに努力している。職員は利用者に役割や楽しみごとを提供しお互いに認め合うことで互恵の関係を大切にしている。ユニット毎、目標を掲げ会議等で普段のケアを振り返り、理念の共有と実践状況を確認している。		
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	地域の公民館掃除や道路のゴミ拾いなど地域行事への参加、消防団や消防署、地区住民の協力を得ての防災避難訓練を行っています。また、家族会と事業所が共催する敬老会には行政や地域協力者、ボランティアや家族会の皆さんの協力を得て行っています。	地域のボランティアの受入れや地域の事業所と共にカーブミラーの清掃など交流に積極的に取り組んでいる。地域の文化祭や地域の清掃活動には利用者と共に参加している。学生の職場体験の受入れや地域の小学生を対象にした認知症サポーター講座への講師派遣の協力など、事業所の力を活かした貢献も積極的に行っている。		
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	職場体験学習の受け入れ、高校や、社協主催の地域高齢者や小学生を対象にした認知症サポーター講座等に講師派遣を行っています。法人として総菜宅配事業で1300食以上/月を一人暮らしの方に提供し地域貢献を心がけて取り組んでいます。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	会議には地区の民生児童委員、包括支援センター、市役所や家族等が参加し法人が運営するコミュニティママ家と合同で行っています。利用状況・生活状況の報告等の他、行事や避難訓練などの協力依頼や情報交換の場として活用しています。	民生委員、介護相談員、包括職員、市職員、家族代表を委員として2か月に1回開催されている。事業所の行事や取組、事故報告等が話し合わせ、委員から意見等頂いている。また、直近の会議では、身体拘束防止委員会の活動などの報告も行われ、外部者から活動の理解を得るとともに意見等頂いている。地域代表からは、地域内の問題等が提起され、事業所の経験を活かしながら問題解決に向け協働することも見られた。		

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
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	市担当者や地域包括支援センター職員からは、事業所の取組について地域運営推進会議の中で理解を得るように情報交換しています。市からはイベントに参加協力をしてもらうほか、地域包括からの紹介・協力を得て生活困難者の相談や受入も取り組んでいます。	運営推進会議への参加やその報告等で事業所の状況や取組への理解を頂いている。介護相談員の訪問が毎月あり、事業所を見ていただきながら利用者の声を聞いていただいている。利用者の個別の問題等は市の窓口と直接話し合い問題解決に向け努力している。包括支援センターに協力し認知症サポーター養成事業への協力も行われている。	
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	基本理念の下に身体拘束や施錠等を全く行わないサービス継続し提供を行っています。また、身体拘束防止委員会を中心に3か月毎に研修会を行い事例を基に検討会を行い、マニュアルやヒヤリハット等からも理解を深めるようにして、直接的な身体拘束にあたらぬ精神的な身体拘束についても、十分に考えたケアの実践を行う様にしています。	マニュアルや指針、事業所の基本方針等で職員に周知している。身体拘束防止委員会が3ヶ月ごとにラウンドチェックを行い普段のケアを振り返り、問題等がないか確認している。また、委員会では身体拘束をしないための工夫を禁止の対象となる具体的な行為ごとに話し合い、利用者の安心、安全に繋がるよう努力している。職員も禁止の対象となる具体的な行為やその弊害を正しく理解し、利用者の危険に繋がる行為の原因や兆候を共有しながら、安易に否定せず、見守りしながら安全を確保することで、鍵をかけないで過ごす工夫や不適切な対応の無いよう努力している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	身体拘束委員を中心にして、虐待の防止チェック表による自己点検を行う事や、ユニット会議で話し合うなど虐待防止について徹底を図っています。		
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	成年後見制度は家族等の代理人が遠方にいるケースが増えてきていることや、財産管理上の問題から実際に活用している人もおります。財産の承継等について、家族や関係者とも必要に応じて話し合ったりしています。		

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	
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	相談面接の時点から、重要事項説明書を基にして説明し、不安や疑問点に答えるようにしています。また、契約締結や解約の際にも、同様に説明をして、理解・納得頂けるように対応しています。特に医療が必要になった場合の対応や急変時の対応については十分理解して頂けるようにしています。			
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並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	家族会が組織されています。来所時に状況の報告や要望等も伺う様にしています。家族等の面会時にはありのままに話して、何でも話せたり気軽に立ち寄れたりする場所になっています。	家族会が組織され、敬老会等、一緒に行事を行うことで、意見等表しやすい関係を大切にしている。月次の状況報告では、利用者の主なケアの目標について、事業所の取組状況が報告されるとともに、毎月の心身の状況が細かく報告されている。情報を共有することで信頼関係の構築に役立っている。毎月介護相談員が訪問され、利用者が直接外部の者に意見等表せる機会となっている。		
11		○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	ユニット会議、事業所への意向調査を行い反映できるようにしています。			
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	自己評価、業務評価のほか、相談助言に対応する職員を配置しています。処遇改善加算Ⅰの対応をして職員の給与水準や色々な労働環境の改善と向上を図っています。			
13	(7)	○職員を育てる取組み 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	相談・指導スタッフを置いて、仕事上の悩みの相談やケアの指導を行っています。また、ユニット会議では具体的なケア方法の点検など月次の目標設定も含めてスキルアップできるよう図っています。	職員の自己評価や業務評価により、その力量やケアの実際の把握を行うとともに、指導を行うことで職員の質の向上に繋げている。各委員会が普段のケアから、実情に応じた問題点等を話し合い、ユニット会議で報告することで学ぶ機会に役立っている。法人は職員の資格取得に向け様々な支援を行っている。		

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	
14	(8)	○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つくり、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組みをしている	グループホーム連絡協議会等同業者との会議や交流会の参加は、管理者や職員が参加するようにしている。研修会等への参加で気づきもありサービスの質の向上に役立てるほか、交換実習の受入や送り出しによりネットワークづくりも大切にしています。	グループホーム連絡協議会に加入し、会議や交流会、研修会に参加するとともに、交換研修への派遣、受入れ等が行われている。交換研修では、派遣先の取組を事業所内で報告し、自事業所のサービスの向上に活かしている。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	相談来所時の聞き取り、訪問調査時の要望や不安にはフェースシートに記載し、本人の安心を確保できるように努め、情報の共有と統一した対応が出来るようにしています。初期の混乱や不安への対応には家族情報や助言も活用するようにしています。			
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	相談来所時や訪問して行う面談で、要望や不安を傾聴し、丁寧に説明し納得してサービス利用できるようにしています。月次報告を行うほか随時面会時にも情報提供や要望等も受けるようにしています。			
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	来所相談や訪問面談では、支援の必要性をよく把握し、当事業所で出来ることと出来ないことを説明します。その中で、サービスの選択を相談者自ら選択できるように例を挙げて説明するようにしています。			
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	互いに認め合う事を基本にして、共に生活するものとして、役割活動を支援しています。また、自己の重用感を充たすだけでなく、共同生活者皆に認められるような場を設けるようにして、感謝の言葉や肯定的な言葉を掛けるようにしています。			
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	月次の状況報告や、必要に応じて電話、来所面会時に状況報告や相談したりして積極的に関わってもらえるようにしています。また、家族との絆を大切にするため、敬老会等で交流の場を作っています。			
20		○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	家族の意向も踏まえながら、日時の制限をしないで自由な面会や訪問を受け入れています。美容院・床屋・医院等の利用で要望に応じて対応しています。			

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	
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	随時の個々の状況に応じて、共同生活が楽しく過ごせるように、スタッフ間で話し合い配慮した支援に努めています。			
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	契約終了後に発生した手続きの支援や、必要とする情報提供を継続して行っています。			
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						
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	ゆったりとした毎日の暮らしの中で、「お客様ニコニコ」を軸にして接することで、本人の訴えや家族の情報などを大切にしています。一人ひとりの本質的な希望や意向を理解しその情報を共有し、日々の処遇に反映できるようにしています。	入所時に「23項目のアセスメント」等で利用者の生活歴や希望を把握するとともに、傾聴の姿勢を常に念頭に置きケアを行い、思いを引き出すことを大切にしている。言葉に表せない利用者には、表情や仕草からくみ取るように努力している。普段のケアの中の気づきは記録に残し職員間で話し合い希望、意向の把握に繋げている。		
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	色々な機会に家族、面会者から、また必要に応じて担当ケアマネージャー等から情報収集をし、利用者の意向の把握や行動の理解、入所経緯の把握に努め個別的に満足度向上を図るようにしています。			
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	コンピュータによる個別の逐次記録をし状態把握をします。それをもとにして、毎日のミーティングや情報の共有化を図るようにしています。そのほか、特に排泄や食事・水分摂取などの状況は別途記録して把握に努めるようにしています。			

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	
26	(10)	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>担当者が評価したものをミーティングで意見を聞き家族等の意向も取り入れた介護計画となるようにしている。また、計画はユニット会議にはかり、個々の状況によりニーズが何かを考慮し、本人の満足感を大切に寄り添った介護計画となるように努めています。</p>	<p>3ヶ月ごとモニタリングを行い、計画の実施状況や評価を行い6か月毎見直しを行っている。主要課題は毎月月次の状況報告を行う際、その実施状況を確認し家族へ報告している。カンファレンス等で家族から聞き取りした意見や職員の意見を話し合い、計画の作成が行われている。代表者は顔の見える計画を作ることを指導しており、職員も個別支援に力を入れ、役割等を加えながら、現状に応じた計画になるよう努力している。</p>		
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>担当者がケア目標を設定し、それに必要な観察や結果としての気づきや工夫ができるよう、管理者は職員の教育育成を行うほか、生活記録の報告書提出時や必要と思われるときに指導助言、評価を行うようにしています。</p>			
28		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>地域住民や商業施設から理解・協力を得て、施設外へ積極的に出て行き、買い物や地域のスポーツ施設の利用、観光農園の利用などを支援し、今までの生活の継続や利用者の生活が豊かになるようにしています。</p>			
29	(11)	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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</p>	<p>本人や家族等の希望を尊重した上で、緊急時の体制や家族の協力の可能性を検討し、医療機関の選定を行っています。協力医療機関の外にかかりつけ医の支援も合わせて行えるようにしています。</p>	<p>利用者や家族の希望を大切にして医療機関との連携を築いている。協力医療機関は毎月往診がある。専門医等は原則家族に通院をお願いしているが、状況に応じて事業所でも支援している。身体状況に応じて、事業所から情報が家族へ伝達され、受診結果は家族から聞き取り、記録に残すことで情報が管理されている。</p>		
30		<p>○看護職員との協働</p> <p>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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</p>	<p>介護職員は随時・定時のバイタルチェックや観察で気付いたことを、看護師に伝え相談しています。管理者は看護師と情報交換して健康状態の把握に努め、個々の利用者の健康管理や適切な受診や看護を受けられるようにしています。</p>			

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	
31		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。</p>	<p>入院医療機関に対しては施設での情報を提供するほか、協力医の支援を受けて、病院関係者との情報交換や家族との話し合いを随時行い入退院がスムーズにできるようにしています。</p>			
32	(12)	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>入所相談時に家族の意向を伺い、事業所の方針を説明しています。また、重度化した場合や終末期の施設サービス提供の限界を示した上で、管理者は協力医・看護師・家族との話し合いにより方針を決定し、文書として作成しお互いに確認できるようにしています。</p>	<p>早い段階から、重度化への指針や看取りの指針、同意書、心肺蘇生の確認書等が交付され、重度化への対応の方針の共有が図られている。実際に看取りも実績があり、医療機関との連携や経過の記録が残され、重度化や終末期に向けた取り組みが見られた。</p>		
33		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>緊急時の対応方法を記載して掲示しています。初期対応ができるように各場面に応じての指導助言を繰り返して行うほか、防災訓練とあわせて救急救命措置の講習会やAEDの講習会を開催しています。</p>			
34	(13)	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	<p>防災委員会を設置し、定期的に避難誘導訓練を行うほか、近隣住民の協力が得られるよう、地区の消防団員を避難訓練に参加してもらうようになっています。また、地域の総会に参加し協力依頼や運営推進会議においても協力を呼びかけています。</p>	<p>目標達成計画に従い、マニュアル等の見直しが行われているとともに、今年も新たな災害等への取組もあり見直しが続いている。年二回の避難訓練は、消防署及び消防団の参加も得て行われている。また防災委員会による訓練も実施されている。地区の総会に出席し、地域の協力の要請も行っている。</p>		
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
35	(14)	<p>○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>	<p>管理者は日常の具体的事例を挙げて、利用者への会話のあり方や応接の仕方について指導するほか、人権尊重の必要性や、係り方を話し合い、人格尊重やプライバシー尊重が大切であることを説明しています。</p>	<p>互恵の精神を大切にすることで、利用者一人ひとりの出来ることを支援することで人格の尊重に繋げている。職員は自己評価を行うことで普段のケアを振り返り不適切なケアの無いように努力している。親しみのあまり言葉かけや対応に問題等があった場合は、職員同士注意し合っている。</p>		

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		○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	ゆっくり関わる機会を設けています。また、「傾聴」の姿勢を常に念頭においき介護を行い、利用者の思いを引き出し、意志の表出が難しい利用者も考慮に入れて能力に応じた自己決定を促すよう支援しています。			
37		○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	食事や入浴など基本的な日課については、本人のペースを尊重しながら、個別的に時間の調整を行いサービス提供しています。役割活動やレク活動等を本人の希望や趣味も取り入れ、個別的な支援にも対応しています。			
38		○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	自分の好きな服を着られるように支援したり、理髪や毛染め、化粧品の使用など本人の希望に沿った支援をしています。また、髭剃りや着衣の汚れのや着方にも気を配り、その人の能力に応じて、促したり手直しを支援したりしています。			
39	(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	山菜取りや畑の作物を収穫し、下処理や漬物にしたりすることで、季節を感じたり思い出話をしたりで喜びを感じたり、皿や盛り付けに工夫して目でも楽しめるようにしています。能力に応じて食事の準備・配膳・後始末の家事もしてもらっています。	ご飯と汁物は事業所内で調理している。前処理や配膳、後片付け等、手伝っていただきながら、会話を楽しみながら家庭的な食事の支援を行っている。行事食やおやつ作り、外食など、イベントも大切に食事が楽しみなものになるよう工夫している。		
40		○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	食事摂取量の把握を行い、嚥下力や咀嚼能力・好みに応じて、食事形態や支援の方法を工夫し、必要に応じて特殊栄養食の提供やゼリー・粉寒天なども活用し栄養摂取や水分確保の支援に努めています。			
41		○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	歯磨・うがいを促すほか、食後に口腔の衛生や状態を観察するようにして把握し口腔ケアを行なっています。			

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
42	(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向けた支援を行っている	極力オムツを使わない方針で、トイレ排泄をできるように一人ひとりの排泄パターンを把握し、それに応じた排泄の支援を行うようにしています。また、自尊心や羞恥心に配慮すること、トイレでの自立を支援することを旨としたケアを心がけています。	排泄チェック表等を活用しなるべくトイレで排泄できるよう支援している。排泄コントロールを管理することで、利用者の不安が軽減し、落ち着きを取り戻した利用者も見られた。排泄支援の方法を具体的に計画に位置付け、評価を繰り返しながら自立に向けた支援を行っている。	
43		○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	便秘が及ぼす影響を全スタッフが共有し、食事の工夫や水分摂取、運動などのバランスを取りながら予防や解消に取り組んでいます。また、個々の状況を把握するため記録し、看護師と連携を取りながら必要な対応をとっています。		
44	(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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	利用者の希望を取り入れて、入浴しないことも含めて、工夫して対応しています。また、要望や必要により毎日の入浴や原則的には隔日の入浴実施となるようにしています。	希望に応じた入浴ができるよう努力している。入浴を好まない利用者にも声掛けや誘導を工夫して清潔が保てるよう努力している。時には入浴剤等を使いながら入浴を楽しむことができるよう支援している。	
45		○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	愛用の物を居室内に持ち込み、個々の生活習慣を継続できるように配慮し、空調や採光にも配慮して環境を整備しています。また、個々の生活ペースを尊重して、自由に休息が取れるように支援しています。		
46		○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	職員は利用者の服薬の目的や副作用等を理解できるように書類を整備し、利用者の毎日の状態把握と情報交換を行い、必要に応じて看護師への報告・相談を行うなどにより適切に対応できるよう努めています。		
47		○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	生活歴や日常生活の様子から個々のできる事を把握し、役割活動やレク活動に活かしています。		

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	
48	(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。また、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	天気の良い日には事業所の周辺を散策して気分転換を図ったり、外気に触れる機会を作っています。また、法人のバスを利用してハイキングをしたり、戸外での活動を支援したりしています。	藤の花見学や大山犬祭りなどの行事としての外出や、天候を見ながらのドライブ、文化祭など地域行事への外出等出かける機会が多い。また散歩、畑仕事など外気浴を兼ねて戸外に出かける機会も大切にしている。家族の協力を得て帰省等をされている方もいる。		
49		○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	自己管理できる方には現金を所持してもらい、菓子類や嗜好品の購入が自由にできるように支援しています。外出の機会には、買い物を自由に行えるように、現金を管理して頂いています。			
50		○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	電話は職員の支援を受けて自由に使えるようにしています。手紙のやり取りは利用者の希望に応じて、年賀状作成では職員の働きかけを行い、必要に応じて代筆などの支援も行っています。			
51	(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	採光・空調、家具や調度品を生活感に配慮したものに、室内内外の装飾も季節感を取り入れ居心地の良い環境となるよう努めています。四季折々の飾りつけで季節感が感じられるようにしたり、コンパクトな空間で利用者同士の間で職員が入って関わる事で親近感が持ててコミュニケーションが取りやすい環境を作っています。毎日、専門の清掃業務者を入れて清潔感を保ち、感染症対策にも取り組んでいます。	居間食堂は、温度や湿度が管理され毎日の清掃で清潔な空間である。利用者の作品や季節感を大切にしたり、花などが生けられている。各居室の入り口には、災害の際、避難前後が分かる、ライトが設置され安全対策も施されている。		
52		○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、居室、中庭、玄関等を活用し、利用者が自分のペースを守りながらゆったりと生活できるよう支援しています。また、近接事業所とも連携して自由に行き来できるようにしています。			
53	(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	本人や家族と相談して、本人の馴染みの筆筒などを置き、写真や花などを飾りながら利用者が安心して暮らせるようにしています。夜勤者の話所から居室が見渡せるようにして、夜間の安全に配慮した造りにしています。	利用者の居心地が良くなるよう馴染みのもの持ち込みがあり、また、思い出のものが飾られたり、思い思いの居室である。好みや身体状況に応じて畳を敷いた部屋も見られた。		

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
54		○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」や「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	全体をバリアフリーにして、必要な箇所に手摺を設置するほか、転倒リスクが高い方には離床センサーを活用して、自立度を高めながら安全性を高める工夫をしています。		