

令和 7 年度

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	2770108971		
法人名	社会福祉法人エージングライフ福祉会		
事業所名	グループホーム フローラ1		
サービス種類	認知症対応型共同生活介護		
所在地	堺市中区福田549-8		
自己評価作成日	令和8年2月28日	評価結果市町村受理日	令和8年3月31日

【事業所基本情報】(介護サービスの情報公表制度の基本情報リンク先URLを記入)

[https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action\\_kouhyou\\_detail\\_022\\_kani=true&JigyosyoCd=2770108971-00&ServiceCd=320&Type=search](https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2770108971-00&ServiceCd=320&Type=search)

【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 介護保険市民オンブズマン機構大阪		
所在地	大阪府大阪市北区天神橋3丁目9-27 (PLP会館3階)		
訪問調査日	令和8年3月18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)】

家庭的な環境の下、ご本人・ご家族の意向を尊重し、生きがいを感じ安心して過ごせるよう支援しています。(1階)は平均介護度4と、日常生活全般の介助が必要な方が入所されていますが、「利用者主体」となるようご本人・ご家族とのコミュニケーションを大切に、これまでの生活習慣・趣味・嗜好を尊重し、出来ることは必ず関わっていただき”その人らしさ”の過ごし方となるよう努めています。また、ひとつの手順にこだわらず、少しの変化にも柔軟に対応するためにも、職員間の情報交換・共有は欠かさず行っています。ご家族・施設が共に本人を支えていけるよう、ご家族との外出等も積極的に協力できるよう取り組んでいます。

【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)】

交通至便な立地にありながら、ホームの中は静かで穏やかな環境です。隣家の桜が満開に咲く頃には、ホームの玄関脇でおやつや食事を楽しむ豊かな日常があります。管理者は「個人を尊重し、楽しみや生きがい・今まで慣れ親しんできたものの継続」を目指し、利用者の楽しみや生きがいを支えるケアを実践しています。「できること・できないこと」を可視化して職員間で共有し、家族とは密なコミュニケーションで絆を深め、共に利用者を支える体制を構築しています。排泄介助等の詳細な一覧表(個別バットの種類を色分け)を作成し、効率的かつ確実なケアを徹底しています。研修では実際のケースをモデルとして取り上げ、ポイントも明確にすることで、気づきの多い学びの場を設けています。定着率の高い職員が、良好な職場環境・人間関係の中、利用者の自立支援を目指し、またご家族の想いに寄り添い、穏やかな看取りをも支えています。管理者主導のもと、意思確認と情報共有を徹底し、ご家族・職員双方が安心できる支援を行っています。

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 3. 利用者の1/3くらい 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、安心して暮らさせている (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
<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	法人の理念を来訪者や職員の目に留まる位置に掲示し、常に意識できる環境を作っていることで、管理者・職員が共に理念に基づいた介護を実践できるよう努めている	玄関への理念掲示に加え、年度ごとの目標を職員の目に触れやすく配置し、常に意識できる環境を整えています。年1回の自己評価(振り返り)を実施することで、理念を日々のケアに具体的に落とし込み、質の高い自立支援の実践に繋げています。	
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	春には隣の散髪屋にある桜の花見、秋には町内のだんじりが施設前でパフォーマンスしてくれるなどの交流をとっている また法人内で月1回ぬくもりカフェの活動を行い、積極的に地域と関わる機会を設けている	法人主催の「福来ろう喫茶」や「ぬくもりカフェ」へ積極的に参画しています。ボランティアも集う喫茶や、健康相談・体操を行うカフェは、地域における認知症の方の貴重な居場所となっており、今後は利用者自身の参加も視野に入れています。また、法人内特養の行事を通じてこども園の園児と交流を図るほか、秋祭りにはホーム前で「だんじり」のパフォーマンスを鑑賞するなど、季節ごとの地域文化に触れる機会を大切にしています。	
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	法人本部にて毎月開催している”福来ろう喫茶”は地域の交流の場として、5～10名程度の来所あり、また毎週木曜日には移動スーパーが来店することで地域との関わりを持つよう取り組んでいる		
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カ月に1回、グループホームの活動状況を報告し、事例や地域にニーズ等、情報交換を行い、サービス向上に活かすよう取り組んでいる	運営推進会議は、地域包括支援センター職員、地域ケアマネジャー、民生委員らが参加し、法人内で合同開催しています。家族の参加は現在の課題ですが、ホームの活動状況を丁寧に発信することで、地域に根差した情報を収集できています。専門性の異なる参加者から多角的な視点での助言を得ることで、ケアの質向上に繋がる貴重な場となっています。	

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
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	2ヵ月に1回の運営推進会議の場にて、施設での認知症介護の実情を伝える他、相談等も積極的に受け意見交換を行っている	地域包括支援センターや福祉課と緊密に連携し、緊急性の高い虐待事案の受け入れを行いました。入居後も担当者と情報を共有し、利用者のみならず、葛藤を抱える家族双方へ前向きに寄り添う支援を継続、結果として、月1回の面会を通じて家族関係の再構築に繋がり、利用者も穏やかな生活を取り戻しています。この困難事例への柔軟な対応は、ホームの支援の幅を広げる貴重な経験として蓄積されています。	
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	法人内研修計画に基づき、身体拘束についての研修を行うことで、該当する行為を再確認している 玄関の施錠については、道路に面している施設であることから、入所時に家族に説明し了承を得ている	身体拘束廃止・適正化委員会を適時に開催し、法人内研修へも積極的に参加しています。無意識に行われがちな「スピーチロック」については、職員同士が客観的に注意し合える風通しの良い職場風土があります。頻繁に立ち上がる利用者に対しても、背景にある意図や理由を洞察する視点を持ち、一歩引いた対応や担当者の交代など、柔軟なチームケアを実践しています。また、ヒヤリハット事例を「次の工夫」への手がかりとして丁寧に分析・共有し、事故防止と自由な生活の維持を両立させています。	
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	意識付けのため、委員会で作成したポスターを休憩室に掲示している 委員会主催の研修にて、虐待について再確認することで防止に努めている		
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	関係機関に助言をもらいながら、制度の活用について伝えており、現在1名申立て中である		
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	日常生活をイメージしてもらえるよう入所前の見学対応は欠かさず行い、疑問や要望などに返答する機会を設け、納得した上で契約の締結を行う		

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
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	家族へ月末/月初に電話で利用者の近況報告を行い、その際に気になる点や要望等の相談に応じられる機会となるよう積極的に努めている	現在、事前予約制による対面面会を実施する傍ら、月1回の請求書送付時に、日々の様子を収めた写真入りの「お便り」を同封し、生活の可視化に努めています。面会や電話連絡の際には、利用者の心身状況を仔細に共有、「本人が今できること」や「将来の意向」をこまめに協議することで、ご家族と共に利用者を支える体制を築いています。職員の傾聴姿勢や温かな対応は、ご家族から「安心して預けられる」と高い信頼を得ており、寄せられた感謝や要望を日々のケアの向上に繋げています。	今後も本人らしく日々を過ごせるように家族とホームの連携がうまく継続できることを期待しています。
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	毎月第3金曜日に業務会議を行っている。事前に議題を募り、意見や提案等の決場の場としている。欠席者にも周知できるよう議事録に残し回覧することで情報を共有している	職員が意見を出しやすい環境づくりに注力し、会議の議題を募るなどボトムアップの組織運営を実践しています。提案の採否にかかわらず、管理者自らが根拠を示して丁寧なフィードバックを行うことで、職員との相互信頼を深めています。職員からは「どのような状況でも意見が言える」と、良好な人間関係や職場環境を高く評価する声が上がっています。また、管理者の主導で業務プロセスの可視化・一覧化を進めたことで、ケアの統一が図られ、迷いのないスムーズな現場動線の確保に繋がっています。	
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	働きやすい環境となるよう、個々の事情や希望を可能な限り汲み取れるよう法人へ相談し、個別対応をしている		
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	委員会開催の研修は全職員が参加することで、再確認・スキルアップに繋げ、利用者の状態に応じた対応ができるよう職員間で情報を共有し実践している		
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	管理者が定期的に開催される中区認知症支援部会への参加を通して、取り組みを発表するなど同業者間でも情報共有し、交流を深めている		

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
<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	見学の段階から、綿密なアセスメントにより”その人らしさ”を尊重した生活が送れるよう、コミュニケーションを取りながら信頼関係を築くよう努めている		
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	本人・家族の意向をもとに、これまでの生活習慣を尊重し、心地の良い生活が送れるよう疑問等には明確に返答し、初期段階から信頼関係を築けるよう努めている		
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	本人と家族の状況から把握し、必要としているサービスが安心して受けられるよう日々の変化にも気づけるよう努めている		
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	本人の残存機能を考慮してできることは自分で行っていただき、できないことはサポートしながら暮らしを共にする関係作りを築くよう努めている。		
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	日常生活の様子を面会時や電話で伝え家族の意向確認をしながら信頼関係の構築に努め、共に本人を支えていけるよう努めている。		
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	本人がこれまで大切にしてきた友人との付き合いや家族との習慣を入所してからも継続できるよう支援に努めている。	入居前の社会関係や生活習慣の継続を重視し、友人との外食や長年通い慣れた美容院での調髪・毛染めなど、その人らしい生活の支援を積極的に行っています。家族が「本人と家族の想い」として持参するユニットの全利用者への差し入れに対しても、その意図を深く汲み取り、その時間に合わせておやつやコーヒーを用意することにしました。これまでの人生で大切にしてきた交流の形を、ホーム内でも「至福の時間」として再現・継続できるよう、細やかな配慮と演出を行っています。	

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
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	利用者の関係性において常に気を配り、職員間で情報共有を行い利用者同士で良好な関係が築けるよう努めている。		
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	退所後も、節目にはご家族の体調など状況を確認するよう努め、関係を断ち切らないよう取り組んでいる		
<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	入所前面談で本人、家族から聞き取りを行い、生活歴の把握に努めている。利用者の意向を伺いその方中心の生活支援に努めている。本人から意向を伺えない場合は家族からの情報をもとに支援の内容を推察している。	「認知症」という枠組みで捉えるのではなく、一人の人間としての興味や関心に深く寄り添う姿勢を徹底しています。日々の会話の中での気づきを通じ、言葉にならない訴えの真意を模索しています。職員目線の判断に陥ることなく、本人の「今」の状態と、生活史や習慣を丁寧に重ね合わせることで、潜在的な想いの把握に努めています。かつての日常習慣をケアに取り入れる試みなど、その方らしい生活の継続に向けたアプローチをしています。	
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	初回アセスメントより本人の生活歴や暮らし方等を聞き取りを行っている。過去の利用していたサービス等の把握を行い、これらをシートに記録して支援に役立てている。		
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	入所後一週間は、個人ケース記録に状態観察を詳細に記録していき現状の把握に努めている。その他申し送りノート、業務会議で随時ケアの検討を行っている。		
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	6ヶ月に1回カンファレンスを行い、事前に情報収集し現状の課題を抽出し介護計画を作成している。状態の変化(入院・病気や骨折等)に応じて見直しの検討を伝え、ご家族の同意を得る。	ケアプランを「利用者・家族との契約」と位置づけ、重点項目や具体的な支援方法の確認を行う勉強会を開催しました。サービス内容は、誰が読んでも理解しやすい記載になるよう努めています。日々のケアにおいては、モニタリング項目に沿ったチェックを徹底し、情報を共有、生活状況に大きな変化がない場合は、6ヶ月ごとに定期的な見直しを行い、常に「今の暮らし」に即した計画への更新を実践しています。	モニタリングで「気づいたこと」や「できなかった理由」をモニタリング表に記録されてはいかがでしょうか。カンファレンスや日々のケアに活かすことができます。

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
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	日々の様子を個人ケース記録に記載を行い、朝と夕の申し送りや申し送りノートで情報共有しながら記録や職員の意見をもとに実践や介護計画見直しに活かしている。		
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	本人に関わる対応は、施設のみが対応するのではなく、家族や各種サービスの介入も積極的に取り入れている		
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	地域の行事参加には極力参加できるよう取り組んでいる 馴染みの喫茶店や美容院にも通えるよう家族に協力を得るようにしている		
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	月2回の訪問診療・24時間緊急時の対応の他、状態に応じて本人・家族の意向に沿って他専門機関に紹介するなど適切な医療を受けられるよう支援している	協力医療機関より月2回、内科医の訪問診療があります。利用者や家族はかかりつけ医を任意で選ぶことができますが、現在全員が協力機関の医師をかかりつけ医としています。看護師は同法人のクレーネ塚診療所から週1回来訪し、かかりつけ医や職員と連携し健康管理を行っています。他科受診の際は家族の同行が原則ですが、家族の同行が出来ない場合は職員が対応しています。また夜間や緊急時にはオンコール体制を整え、利用者、家族、職員の安心に繋がっています。	
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	法人内のクレーネ塚診療所の看護師が、週1回定期訪問し健康チェックの他、利用者の状態等の報告・相談を適宜行い連携を図っている。また、緊急時の相談や、事例による助言も積極的に受けている		
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。	入院時は早期に医療機関と連携し、治療に専念できるよう、入院中も家族・医療機関と情報共有に努め、退院後も支援できるよう取り組んでいる		

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
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	入所時の他、状態の変化が予測できる際は、施設での対応を十分に説明し、必要に応じかかりつけ医を交え、早期に本人・家族の意向に添えるよう取り組んでいる。また、事例を元に振り返りを行い、次回への課題等、適切に対応できるよう取り組んでいる	契約時に重度化や看取りについて指針に基づき説明、意向の確認を行っています。実際に重度化の状態になったときは再度利用者家族に意向の確認を行い、適宜、医師、看護師、職員も交え話し合いながら、ホームで出来る、最大限の支援を行って行きます。今年度は3件の看取りを支援しました。家族の希望があれば利用者と同室で付添うことができます。職員は年2回、看取り介護について研修を受講し、看取り後の「振り返りカンファレンス」を事例学習の場として活用して、多職種との連携を礎に、全職員が終末期を支えられる体制作りに努めています。	
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	急変や事故発生時のマニュアルを作成・周知している他、年1回委員会で開催される救命講習に受講することで迅速に対応できるよう実践力を身につける努力をしている		
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回消防訓練を実施することで実際の災害に備えている 非常食の保管場所を職員にわかるよう休憩室等に張り紙にて周知している	各種災害時のマニュアルを整備し、策定したBCP(事業継続計画)を基に研修も行っています。年2回の消防避難訓練は利用者も参加し、2月に実施、残り1回を3月に実施予定です。各居室の入口には救護区分を色で明記し、誘導方法が誰にでも分かるよう工夫しています。災害時の備蓄については、飲料水、非常食、衛生用品など、倉庫に保管、一覧表にして管理しています。	
<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	接遇マナー、個人情報保護の研修を実施している。職員の尊厳(カスタマーハラスメント)をフロアに掲示。	利用者の尊厳や誇りを損ねないよう、一人ひとりのペースを大切に対応しています。言葉遣いに配慮し、愛称や「ちゃん付け」で呼ぶことは控えていますが、ご本人との関係性から例外的に愛称を用いる場合は、その理由をケアプランに明記し共有しています。また、排泄や入浴の介助の際には、同性介助で行うなど配慮をしています。法人内研修では個人情報の取り扱い、人権擁護、接遇マナーなど実施しています。	

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
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	本人の思い込みを否定せず自己決定しやすいよう表出した言動に思いをくみ取り個別の声掛けの配慮に努めている。		
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、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	職員の都合を優先しないよう都度説明を行い、一人ひとりのペースを尊重するよう傾聴し希望に添えるよう支援している。		
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	毎月実施している理美容には、必要に応じて利用していただいている。毎朝、可能な方には鏡の前で整容していただけるよう支援している。食事やその他で汚れた衣類は、その都度清潔な物に交換している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	毎日の献立は決まっているが、季節行事では調理レクやおやつレクを実施している。メニューは見えやすい位置に配置している。食事前には、テーブル拭きやお茶の準備を職員と共に行っている。	ユニットのキッチンでご飯と汁物をつくり、おかずはチルド食品を業者に委託し、温めて提供しています。毎日の献立は決まっていますが、毎月1回行っている調理レクリエーションやおやつレクリエーションは利用者のリクエストに答え、メニューを決めています。利用者は食材を切ったり、盛り付けをする等出来ることを一緒に行い、楽しんでいきます。また事業所の玄関前のスペースを利用し、テーブルやイスを準備、お茶やおやつを頂くなど外気浴をかねて外食気分を味わっています。	
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	総合チェック表に毎日の食事量、水分量(1日の目安摂取量1000ml)を記入し摂取量把握に努めている。変化を見逃さないよう個人ケース記録に転記している。声掛けの工夫や家族の支援で好みの飲み物依頼し1日の摂取量を確保できるよう支援しています。		
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	月4回の訪問歯科、衛生士による専門的なオーラルケアを受け、個別にケアの相談してもらっている。毎食後には声掛け、見守りや介助によりオーラルケアを実施している。		

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	総合チェック表をもとに、個別に合わせて時刻のところに色分けを行い、使用のパッド類も分かりやすく表示し排泄パターンを個別に合わせて排泄の失敗を軽減できるよう支援している。自ら立位できない場合は定時の排泄介助を実施している。	各ユニットに3か所のトイレがあり、どのトイレも左右に手摺りを設置しています。トイレでの排泄を基本とし排泄時間、排泄量、パットの種類など細やかに記載した総合チェック票を基に個別対応しています。気付きや提案があればその都度カンファレンスを開き、排泄の自立に繋げています。現在、布パンツの利用者は4名います。日中はトイレでの排泄を基本としていますが、夜間は睡眠を優先する利用者もいます。同性介助を基本とし、利用者に適した対応をすることでセンサーマットが不要になった利用者もいます。	
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	総合チェック表で無排便を把握している。医師の指示や相談で個別に処方され便秘にならないよう水分摂取量の確保や追加便薬の対応を行っている。		
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	週2回の入浴を実施している。個別の状態に合わせて一般浴と特浴を実施している。当日の状態に配慮し順番を変えたり、シャワー浴で対応している。季節の行事で菖蒲湯・柚子湯を実施し気持ちよく入浴していただけよう支援している。	週2回午後、基本的には同性介助で入浴しています。入浴回数の増加の希望があれば柔軟に対応しています。1階にはチェアー浴(特殊浴)を設備し、浴槽のまたぎが困難な利用者でもゆったりと浴槽にはいれます。また、ゆず湯や菖蒲湯など、季節を感じる行事浴を実施したり、好みの石鹸やシャンプーを使っている利用者もいます。入浴を拒む利用者に対しては家族の協力を仰ぎ、声をかけに来訪してもらうことでスムーズな入浴に繋げるなど、職員とご家族が一体となった支援を実践しています。	
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	日中は個別に合わせて居室で休息する時間を設けている。夜間は個別に合わせて、その日その日で休む時間に対応している。		

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
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	薬の変更があれば個人ケース記録と特記事項に記載し申し送りを行い、個人ケース記録には内服薬追加や変更時に1週間様子観察記録を継続している。個別の内服薬を把握できるように薬ファイルに薬品名、薬効を記載し、居宅管理指導により薬の変更がある場合、薬剤師より説明を受けている。		
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	一人ひとりに合わせた役割や楽しみを見つけてもらい個別対応の支援を行っている。		
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	これまでの生活習慣にしていた事を家族や友人の協力を得ながら外出支援を行っている。	日用品やおやつなど、利用者の希望に応じ、近隣のドラッグストアへの買い物同行や、季節の行事に合わせて外にでる機会を持てるよう心がけています。春には隣接する理髪店の桜を愛でたり、時には車でドライブに出かけ、車窓から景色を楽しむなど、日常に彩りを添えています。安全面への配慮から玄関は施錠していますが、消防署の指導により利用者でも開錠出来やすい鍵に交換しました。また、家族と外出時に食事を楽しんだり、介護タクシーを利用しお寿司を食べに行く計画をしている利用者もいます。	
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	入所時に持参されたお金は、本人・家族と相談の上、個々に合わせた方法で家族の了承のもと自己管理可としている。財布が見当たらないと訴えがあれば職員と一緒に探し安心できるよう環境作りに努めている。日用品の購入は買物同行する等の支援をしている		
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	入所時に持参された携帯電話で家族との連絡が取れるよう支援している。		

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
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	共有空間には毎月実施している行事の様子を貼りだしている。季節を感じられるように壁画や物品を配置をし居心地のよい共有空間づくりに努めている。	玄関前には季節の鉢植えの花が並び、訪れる人を温かく迎えています。日当たりの良いリビング兼食堂は、常に清潔で適切な空調管理を行い、季節感あふれる作品の展示や口腔体操用の掲示など、活気と安らぎが共存する空間です。室内にはいつでもゆったりと寛げるソファを配置しています。清掃は業者が週2回、職員が日中と夜間に環境整備をおこなっており、居心地の良い共用空間作りに努めています。	
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	サブリビングにソファを設置をし一人になりたい時等に過ごせる居場所作りを行っている。利用者同士がストレスを作らないよう環境作りに努めている。		
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	持ち込まれた家具やぬいぐるみを配置し本人が安らげる空間づくりに努めている。	居室には電動ベッド、エアコン、クローゼットと防災カーテンを設え、寝具は持ち込み又はレンタルのいずれかを選べます。利用者は家族の協力で、チェスト等の家具や大切な写真を飾り、自分の部屋として愛着を持てる居場所作りに努めています。枕元に好みのお茶を用意したり、趣味の編み物や裁縫セットを身近に置くなどこれまでの習慣を大切にしながら、居心地よく過ごせるプライベート空間の維持に努めています。	
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	トイレやお風呂の場所がわかるよう案内掲示をしたり廊下、浴室、トイレに手摺りを設置している。居室ベッドやタンスの位置をそれぞれの状態に合わせて変えている。		