

## 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	4091500431		
法人名	社会福祉法人 それいゆ		
事業所名	シャルールコパン		
所在地	〒836-0007 福岡県大牟田市城町1丁目7番2		
自己評価作成日	平成27年11月22日	評価結果市町村受理日	平成28年1月26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.kajigokensaku.jp/40/index.php?action_kouhyou_detail_2015_006_kani=true&amp;JigyoSyCd=4071502803-00&amp;PrefCd=40&amp;VersionCd=006">http://www.kajigokensaku.jp/40/index.php?action_kouhyou_detail_2015_006_kani=true&amp;JigyoSyCd=4071502803-00&amp;PrefCd=40&amp;VersionCd=006</a>
----------	---

### 【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 医療・福祉ネットワークせいわ		
所在地	〒840-0015 佐賀県佐賀市木原二丁目6番5号		
訪問調査日	平成27年12月8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)】

<p>法人の理念である『私たちはみな様の 自由な暮らし 願いや想い 人との絆 そして自分らしさを大切にします』を基盤にした生活支援に取り組んでおり、事業設立にあたり6つのマニフェストを掲げています。</p> <p>①「身体拘束をしない」物理的な抑制だけでなく、言葉による抑制も含めて取り組んでいます。</p> <p>②「月1回以上の楽しみ事」季節の花見物や買い物、ちょっとした日帰り旅行を行っています。</p> <p>③「自分の思いを話せる本人会議」要望や共同生活上の課題について話し合います。</p> <p>④「食事の楽しみ」旬の食材や外食を楽しみ、調理を一緒に行い力を発揮していただきます。</p> <p>⑤「ご家族や地域の方々との繋がり」支援する者として協働し、イベントを通して繋がります。</p> <p>⑥「最期まで人としての役割を持つ」それぞれの能力に合わせて役割があります。</p> <p>併設した小規模デイサービスや法人としての多様性を活かして、人生の最期を楽しみそして安心して暮らしていただけるよう、シャルールコパンの意味でもある“あたたかい仲間”になって支援します。</p>
--

### 【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)】

<p>ホームでは、地域の人々との交流を図るための様々な取り組みが行なわれており、餅つき大会やゴルフ大会など多くの人々が集うイベントを通じて様々な交流が実現されています。</p> <p>また、利用者の楽しみごととして、音楽コンサートや近場への日帰り旅行なども実施されています。普段の何気ない日常生活の場面も大切に考えられており、笑顔でのんびり過ごして頂けるように心掛けられています。職員の温かい笑顔に利用者も安心されている様子で、リビングや台所のあちらこちらから利用者のお喋りや笑い声、気持ちよさそうに歌う声が聞かれ、楽しい雰囲気伝わってきます。</p> <p>職員は法人理念を踏まえながらサービスを提供されており、日中の生活風景からは自由に活気があり、明るい印象を受けます。また、ホーム独自のマニフェストも掲げ、毎月きちんと守られているかを振り返りながら目標達成に向けた取り組みが展開されていることもうかがえます。</p>
---

自己評価および外部評価結果

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	法人理念に基づきサービスを遂行しており、毎朝理念を唱和して共有し、普段のケアで迷った場合の判断基準としている。新人研修では理念について考える単元を持ち、全ての職員が意味を理解してサービス実践に繋げている。 事業所独自の理念はないが、法人理念とmanifestoから皆で作りに上げるのも良いと考える。	法人理念を基本として、事業所の開設時に職員で意見を出し合って作り上げたmanifestoを大切にされて毎日の支援が行われています。また、グループホームの理想的なあり方を考え、地域との共生や利用者の尊厳など特に大切なことを6項目を掲げ、実践が出来ているかの確認も行われています。	
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人として日常的に交流している	地域の催し物や学校行事に参加する他、事業所で流しそうめんや餅つき大会を主催して地域の方も呼びかけたり、協同でイベントを企画し地域の発展に取り組んでいる。また買い物やごみ捨て等地域へ出る機会に努め、子供たちの訪問やボランティアにはこちらから贈り物をする等、相互の交流がある。	夏休みの町内ラジオ体操には、玄関前の広い芝生広場が提供され、中学校の福祉体験学習では、利用者と中学生と一緒に買い物体験をするなど、近所の住民や学校関係とも協力しながら、積極的に地域交流が図られています。イベント時には、近隣に案内のチラシを配ったりもされています。	
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	運営推進会議を通して日常の様子を報告したり、中学生の福祉体験にご利用者と参加して理解が深まるよう協力している。また、大牟田市で取り組んでいる認知症SOSネットワーク模擬訓練では、地域の方々と一緒になって訓練し、その中で課題を共有して、さらに発展できるように努めている。		
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	入退居や事故の状況の他、行事や日常の様子を画像を使ってわかりやすく報告している。行方不明者発生時に備えた対策や地域イベントでご利用者がより楽しめるような気づき等、外部からの視点で意見やアドバイスをいただいている。	定期的に行われている会議には、行政担当者及び近隣代表並びに家族の他、あんしん介護相談員や職員、利用者などが参加されています。年度変わりの会議においては、その年度の事業計画としてホームの方針や目標などの発表も行われています。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議の構成員として2ヶ月に1回参加していただき、現状報告を行い意見や提案をいただいている。また、様々な制度等運営に関して不明な点があれば問い合わせたり、排泄相談を行ったりと、気軽に相談できる関係である。普段はSNSを通して情報を受け取ることが多い。	福祉関連の連絡事項は、インターネットを介して受け取れる仕組みが構築されており、管理者は情報を毎朝チェックされています。模擬訓練やセミナーなどの案内のほか個別の連絡も可能であり、有効に活用されています。	

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
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	法人として委員会を設置し抑制廃止に取り組んでいる。物理的抑制に止まらず、言葉による抑制にも目を向け、アンケートやポスターを通して職員一人ひとりが気づきかけを作り、意識が高められるように取り組んでいる。 日々の業務の中でも職員間で互いに気づき言い合える関係に努めている。	ホームでは利用者の自由な暮らしを守ることを基本に、身体拘束を行わない支援に取り組まれています。事故の発生に繋がりそうな多動や不穏の原因についても日頃から職員で考え、抑制をせずに事故を回避するにはどう対応したら良いかなど話し合いが行われています。	
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	研修計画に組み込み社会福祉士より学ぶ機会を設けている。事業所内でもスタッフ会議で虐待のニュースを取り上げる等して、自分にも起こり得る身近な問題として認識を促している。日常的には職員の精神状態に注意し、必要に応じて業務内容や勤務を調整する態勢でいる。		
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	制度に関する資料を備え、誰でも閲覧できるようにしている。また法人では包括の委託を受け、ちょっとした疑問も聞きやすい環境である。これまで事例はないが、当たり前の権利が妨げられないように努めている。 出前講座で社会福祉士より学ぶことも可能なので、計画的に実施したいと考えている。	昨年度、社会福祉士を招いての高齢者の権利擁護(成年後見や日常生活自立支援など)についての勉強会が行われています。また、家族などに尋ねられた場合に備えて、成年後見制度についてのリーフレットや資料なども準備されています。	勉強会なども開催され意欲的ではありませんが、血縁者のいない高齢者の増加・財産の保全など深刻な問題が増加してきている現状を踏まえ、より理解を深めるために勉強会を重ねられることを推奨します。
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	契約書に添いながら、わかりやすい説明に努めている。特に入院した場合や重度化した時の不安や疑問には、これまでのケースを紹介しながら具体的に説明することで、理解・納得が得られるようにしている。また、いつでも気軽に相談していただけるように言葉や態度で示している。		
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	ご利用者の意見や要望を引き出す会を隔週で開催し、行事や毎日の食事等テーマを設けて意見を聴き出している。ご家族とは忌憚なく意見をいただけるような関係作りに努めており、家族会では年間行事と一緒に計画した。 また、月1回あんしん介護相談員の訪問があり、ご利用者が第三者と接する機会もある。	家族会が年に2回開催されており、意見や要望を伺う機会に繋がられています。普段からも家族が持つ潜在的な意見を引き出せるよう心掛けられています。意見を伺った際には、職員全員で対応策などを考え、家族・利用者に満足していただけるよう努められています。	家族からの意見や要望などについては、早急に解決が図れるよう努力されていますが、意見や要望とともに原因や対処方法、その後の経過などを記録等に残されることを期待します。
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	月1回のスタッフ会議の他、普段の業務の中でも意見や提案があれば、すぐに取り入れれたり毎日のミーティングで話し合ったりして反映している。現場で解消できない内容は、管理者を通して法人で検討し、意見が無視されることはない。	職員の意見が活発に出されており、意見等が通りやすい環境が整えられています。また、勤務シフトの作成においても、希望休の回数制限など特に設けず、勤務体制に関する相談も可能とされています。管理者は気さくな人柄で、日頃から職員とのコミュニケーションを良く取られており、個別の相談にも応じられています。	

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
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	給与水準を定期的に見直し、研修や資格取得のための仕組みがある。また、法人独自で有給休暇を取り易い制度(記念日休暇)や交流を深めるためのコミュニケーション費を備えている。さらに、職員やその家族の事情も勘案し、勤務形態もできる限り希望に添い、私生活と仕事の両立が図れるよう配慮している。		
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、その能力を發揮していき生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	労働基準監督署の助言に則り、定年を迎えた職員も仕事が続けられるように支援している。また、県が掲げる子育て応援宣言にも手を挙げ、子育て中の職員の勤務を調整したり、子供連れでの会議出席、乳幼児の託児所も整備されている。異動に関しても本人と話し合い、異動先での支援体制も構築されている。	年齢・性別を問わず働きやすい環境を職員に提供できるよう法人全体で取り組まれています。出産や育児休暇もあり、家族の介護休暇や異動などの相談にも応じられています。また、働き方についても柔軟に対応され、職員を法人全体でバックアップされています。	
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	ご利用者に対し、これまでの生活背景や身体的特徴等による差別的な態度が無意識のうちにもないかという視点を持っている。言葉遣いや態度は細やかに指導しており、事態によっては職員全体で話し合う姿勢がある。抑制廃止委員会や定期的な施設内研修でも人権教育の機会がある。	利用者それぞれの価値観が大切にされ、尊重されています。現在ホームでは、「親しみのある敬語」というテーマを挙げ、利用者に対して敬意を払いながらも、距離を感じさせないといったバランスを考えた言葉遣いを心掛けられています。	
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	職員個々に合わせ適切な研修受講を勧めると共に、年6回施設内研修、新人研修を法人として開催している。ホームでも独自の勉強会や外部研修受講者による伝達講習を行い、職員教育に取り組んでいる。年度末には「気づきアンケート」を1年の振り返りとして個々が記入し、職員育てに寄与している。		
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	管理者として同業者の集まる場には積極的に出席するよう努めている。地域単位の介護事例検討会にも参加し、介護職員も同業者と交流する機会を作っている。法人としては外部からの研修参加を受け入れ、また評価していただく取り組みも行っており、同業者の参加がある。		

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
<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	入居前に自宅やサービス利用先を訪問したり、ホームに来て頂いてご本人と面談し、対話する機会を設けている。入居直後は特に、しっかりと耳を傾け、1対1で関わる時間を大切にしている。また、他のご利用者との関係作りにも気を配り、仲介したりさりげない会話等で働きかけている。		
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	入居を決める段階で、電話やホームに来ていただく等して改めて十分な説明を行う中で、ご家族から不安や要望を引き出せるように努めている。入居後も職員個々がすすんで関わりを持つことに努め、関係が築けるようにしている。		
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	ホーム側が入居受け入れ可能となったとしても、現在のサービス利用継続や他のサービスで在宅生活が維持できないか、認知症対応型共同生活介護の入居が適しているか等見極め、ご本人及びご家族と相談している。入居を前提に法人が運営する他の事業所を利用して頂くことで入居を先延ばしに出来る態勢もある。		
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	調理やゴミ捨て、日用品の整理等、生活の様々な事柄でご利用者に頼る場面を演出し、一緒に考えたり悩んだりして、互いに助け合いながら共に暮らしている関係性を大事にしている。		
21		○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	定期的に開催する家族会では運営に対するアドバイスをいただき、行事や外出時には協力を求めてホームの活動を共にしている。 面会時には状態報告をしながらご家族からの情報を得ることでケアに反映させ、共に支援する立場として一緒に悩み相談しながらケアに取り組むように努めている。		
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	ご家族はもちろん、友人や知人の訪問も歓迎し、居室に限らず共有空間でもゆつくりと過ごされるよう対応し、また来たいと感じていただけるように努めている。外出時には自宅に立ち寄ったり、一時帰宅も支援している。また、ご本人や周囲の方から情報収集し関係が狭くならないよう努めている。	馴染みの飲食店や美容院、心に残っている場所など、利用者にとって大切な場所に職員が同行する外出援助が行われています。本人・家族から話を伺い、思い出の場所や人間関係を把握した上で、馴染みの人や場所との関係が継続できるように努められています。	

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
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	孤立しがちなご利用者や一方的に攻撃を受けやすいご利用者には、挨拶の代弁や会話の手助け等職員が適当に介入してご利用者同士の関わり合いを手助けしている。やりとりが成立している場合は、必要以上に介入せず、ご利用者同士だけの関係も大事にしている。		
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	退居される時は今後も気軽に相談していただくよう声かけし、転居や入院先へ定期的に面会に行き関係を維持している。特に、入院された場合はこまめに経過を把握し、必要に応じて転院先や転居先の相談にのり支援に努めている。		
<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	介護計画更新時に限らず、日々の様々な場面でご利用者の意思を確認している。特に本人会議「だんごの会」での意向把握、外出や入浴等個別での対応の時にご本人の気持ちを聞き取り意向を知る手段としている。また、介護者側の価値観で意向を解釈しないように努めている。	本人の意向を把握する方法の一つとして、利用者が思いを話せる「だんごの会」が定期的に催されています。気兼ねする必要のない雰囲気をつくり、利用者との雑談の中から希望や意向を拾い上げるよう努められており、出来る限り希望や意向を叶えられるように会議において検討が行われています。	
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	入居時にセンター方式を用いて情報を得る他、日々本人やご家族から得られる内容はシートや申し送りで伝達し、把握に努めている。把握した内容は、実際のケアや日常会話の糸口にすることで、コミュニケーションの充実を図り、よりその人らしい生活に繋がられるよう努めている。		
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	何気ない関わりの中でも表情や言葉から心身の状態を察し、変化や何らかの可能性がないか把握に努めている。日々の気づきは記録だけでなく申し送りやミーティングで細やかに情報を伝達し、状況に応じて直ぐにケアに反映したり、看護師への相談や医療機関に繋いでいる。		

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
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	毎日の暮らしから課題を見出し、本人や家族の意向を基に介護計画を作成しているが、担当者会議は本人・家族不在が増えており、課題だと考えている。モニタリングは定期的に行い、日々の中で課題が発生すれば速やかに話し合い、サービス内容を適宜見直している。	ケアプラン作成のため、本人・家族を交えたサービス担当者会議が開かれています。本人の希望を第一に尊重し、利用者の暮らしに沿ったプランが提案されています。ケアプランは概ね3か月～半年で更新され、目標の達成状況や身体の変化に応じた新たな課題などについても話し合われています。	
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	実施記録だけでなく、アセスメント要素のある内容は細やかに記録し、記録用紙にはキーワードの項目を設け、記録からの情報が収集しやすいよう配慮している。記録では伝わりにくいこともあり、内容によっては口頭でも申し送り、職員間で情報が共有し、必要に応じて速やかに実践へ反映している。		
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	ご家族が高齢であったり遠方に住まわれていたり、本人のサポートが十分にできない状況もあり、病院受診や外出の付き添い、家具の修繕に至るまで、その時必要なサービスを柔軟に対応している。敷地内には複数の事業所があり、共同で地域を巻き込んだ行事を運営する等、幅広いサービスができるように努めている。		
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	地域の行事である校区のお祭りやラジオ体操等に参加するほか、ホーム主催でグランドゴルフ大会等の地域のイベントを開催し、資源拡大にも努めている。スーパーへの買い物や郵便物投函等、地域資源を広く捉え、可能性を絞らないように支援している。		
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	入居時にこれまでのかかりつけ医の継続、協力医療機関の説明を行い、本人及び家族の意向に添っている。医療機関とは相互に助け合いながらスムーズな体制を心掛けており、気軽に相談ができる関係が築けている。受診時には適切に情報提供ができるようシステム化し、十分な医療が受けられるよう支援している。	本人や家族が希望されるかかりつけ医の継続受診は可能です。家族が病院受診の付き添いを行う際には、日常で気になる点などをまとめた記録を預け、受診がスムーズにいくように努められています。また、臨時の往診を受けてくれる近所の診療所もあり、各医療機関と協力して利用者の健康管理に取り組まれています。	
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	配置看護師が勤務しており、状態を伝えるだけでなく気づきを相談し、医療的な判断を仰いでいる。併設した事業所の看護職員もおり、いつでも相談できる体制にある。かかりつけの医療機関にも気軽に相談できる関係が築けている。		

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
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。	入院時には口頭及び書面で情報提供を行い、病院側がスムーズに治療できるよう努めている。入院中は定期的に見舞い、NsやSWと連携し、訪問看護サービスの利用も視野に入院期間が無駄に延長しないよう働きかけている。また異状の早期発見に努め、医療に繋げることで入院期間を最短にしている。		
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、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご利用者とは普通の会話から死生観がうかがえる内容もあり、その時に備えた指標としている。ご家族には入居時に医療受診確認書で意向を聴取する他、重度化や終末期が現実的になった際には、これまでのケースも含め今後の予測に添って話し合いを行っている。	住み慣れた場所で終末期を過ごしたいという本人や家族の希望を重視し、看取り介護を実施されています。医師や訪問看護ステーション等と協力体制を築き、終末期の支援が行われています。食欲不振の利用者には好きな物や食べやすいものなどを提供し、食事を摂って頂けるよう細やかに対応されています。	
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	実際の事故を通して実践し、その度にスキルを習得しているが、職員個人差がある。管理者及び看護師へのオンコール態勢があり、その都度適切に対応できているが、今後は勉強する場を設け、職員全員が実践力を身に付けられるよう改善する必要があると考える。		
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	夜間の火災を想定した防災訓練を定期的に行い、マニュアルも整備している。訓練には地域住民にも参加していただき協力が得られているが、一部の住民であり十分とは言えない。 また、火災以外の風水害においては整備が不十分であり、マニュアル作成も遅れている。	訓練後は消防署員も交えて反省点を話し合い、スムーズな避難誘導を目指されています。緊急時の通報システムには、近所の協力者にも知らせが行くように設定されており、火災時などには駆けつけて頂けるよう要請が行われています。災害に備えた水や食料品などは敷地内の別の場所に保管されています。	水害・地震・台風など自然災害時の避難手順についても話し合い、研修や訓練、協力体制の確認などに取り組まれることを推奨します。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	認知症により現実と異なった言動があるが、間違いをただ指摘するような対応はせず、それを受け止めたり、さり気ない対応で自尊心を大切にしている。言葉遣いや排泄にかかる場面では特に配慮している。	利用者の気持ちを尊重したサービス提供に努められています。職員は利用者に対して節度のある接し方で対応し、丁寧な声かけを行うよう心がけられています。利用者間に起こる、行き違いによる小さなトラブルにも目を配り、利用者が不快な気持ちにならないよう素早く対応されています。	



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
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	日課だからと当たり前活動に押し付けたり、職員が物事を選択してしまわないように気をつけている。 ご利用者にとって言い表しにくいようなネガティブな思いも汲み取り、言葉の掛け方や職員が率先してその意見を表す等して工夫している。		
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	起床や食事、入浴や就寝といった日課において、ご利用者の思いを尊重し、個人のペースで過ごしていただいている。職員側が都合が悪い場合は、業務を調整する等して、できるだけご利用者の希望に添えるように支援している。		
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	認知症により忘れがちな身だしなみの場面では「髪はいいですか？」等声をかけたり、使いやすい位置に道具をセッティングしたりと自分で気づき行動できるよう支援している。 衣服を着替える場合は自分で選んだり、こちらから選択肢を与えられるように取り組んでいる。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	ご利用者の食べたいものをうかがい、ホームの食事に取り入れるだけでなく、外出して食事を楽しむこともある。日々の食事は素材をヒントにご利用者と献立を考えたり、調理方法を指導してもらうこともある。ご利用者の力に応じて、もやしの根切りや片付け等力を発揮できるように支援している。	キッチン、調理台がアイランド型でオープンな空間になっています。職員が食事の準備を始めると、料理好きの利用者が職員と一緒に料理を楽しむ姿も見られます。	
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	1日の献立は肉魚、野菜多め程度であるが栄養が偏らないように努めている。 個別に食事量を調整したり、食欲低下の方には好物を用意したり、飲み物も選択できる等、一人ひとりに応じた対応をしている。また、不足しがちな乳製品を毎日取り入れるよう、一定の基準も設けている。		
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	毎食後ではないが、これまでの習慣や個別に必要な頻度で口腔ケアを行っている。それぞれの能力に応じ、物品のセッティングだけであったり、ブラッシングも介助したりと様々であるが、基本的に自立している方でも定期的に口腔を観察し異状の発見に努め、必要に応じて歯科受診に繋げている。		

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
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	尿意便意のサインがあれば速やかに誘導するのはもちろん、排泄パターンを把握し適宜誘導し、失敗及びそれによる自信喪失がないように支援している。居室にはトイレが完備され、環境として精神的・身体的にも自立した状態が保ちやすい。 アドバイザーより排泄指導を受けている。	動きや表情などから排泄のサインを読み取るように注意しながら見守られています。排泄の失敗があった時には、自尊心を傷つけないように配慮し、自立排泄の自信が失われないようにサポートされています。また、看護師による排泄アドバイザーも心強い存在になっています。	
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	排便の有無を把握し、医師の指示のもと緩下剤を調整してコントロールしている。 毎日の朝食にヨーグルトをつけ、乳飲料を摂取していただけるよう支援しているが、運動や腹部マッサージ等、薬以外への働きかけが不十分だと感じている。		
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	入浴の好き好きによって毎日であったり週2回と少なかったり様々である。特に好まない方は、誘う声の掛け方やタイミングを工夫し、できるだけ快い気持ちで入浴していただけるようにしている。 また、入浴はプライバシーにも大きく関わる場面であり、同性介助や羞恥心に配慮した支援を行っている。	毎日入浴できる状態にされており、利用者が好きな時に入浴することが出来ます。気持ちよく入浴してもらう為に、時間や回数などの希望に応えられるように支援されており、自立入浴の利用者には夜間の入浴も可能とされています。	
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	夜間の睡眠状態や日中の活動によって、休息のとり方に配慮している。 夜間寝つけない場合は、暫く話をしたりホットミルクを用意する等リラックスできるように対応し、安眠の手助けを行っているが、薬も必要な手段と考え、適切にかかりつけ医へ相談し対応している。		
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	個人ファイルに薬の説明書を保管し、職員がいつでも確認できるようにしており、血圧降下剤や血栓抑制剤など、特に日常生活で重要な薬については把握し注意している。処方の変更があった場合は、記録だけでなく口頭で申し送り症状の変化を確認している。		
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	食事、入浴といった当たり前の日課に加え、1日2回の体操・活動や調理、買い物等生活の中にアクセントを付け、気分転換ができるよう支援している。一人ひとりの能力に合わせた役割や活動を見極め、個別でアプローチしている。 一方で外出の頻度が減少傾向で、日常ではなく特別な場面となっているのが課題である。		

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
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	天候や体調、職員の勤務状況にもよるが、できる限り希望に添い、近隣の散歩や買い物等こちらから提案して外出することもある。毎月、担当者を決めて楽しみごとを設けており、季節の花見物や距離のある日帰り旅行など、ご家族の協力を得ながら実施している。	買い物や散歩に出かけるなど日常的に外出を支援されています。地元の伝統的な祭りやクリスマスコンサートなど外に出る機会を多く持ち、社会との繋がりが途切れないように努められています。また、利用者は家族との外出も楽しまれています。	
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	現金を自分で所持される場合は、紛失等のトラブルにご家族の理解があれば受け入れており、孫への小遣いや受診時の支払い等、社会性やプライドを保つ一つのツールと考えている。 小遣い程度の金額はホームでお預かりし、外出時などに自由に使えるよう支援している。		
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	ご利用者が不安になられたり、用件がある等で電話する必要が生じればその手助けをし、ゆっくりお話していただけるよう環境にも配慮している。携帯電話を所持されている方も1名おられ、操作の方法に迷われれば随時手助けしている。電話も手紙もニーズがあれば支援する態勢である。		
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	リビングから繋がるベランダには季節の花や旬の野菜をプランターに植え、室内も季節感のあるしつらえに努めているが十分でない。 床はカーペットで靴を履かないしつらえであり足音は殆どなく、職員の声も含め環境として不快な刺激がないよう心掛けている。炊事や掃除など身近に生活が感じられる環境である。	2階フロアの大部分を占めるリビング・ダイニング・キッチン仕切りのないオープンなスペースで、天井も高く解放的な空間となっています。床にはクッション材が使われており、転倒時の衝撃をやわらげてくれます。カーペットは四角いパーツの組み合わせになっているので、汚れてもその箇所だけ洗うことが可能です。	
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	食事の席はご利用者同士の関係を考慮した上で固定しているが、それ以外は自由であるものの自然と定位置ができており、それが一つの居場所と捉えている。応接スペースも設けており、普段はご利用者でも来客でも自由に過ごしていただける空間としている。		

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
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	基本的に持ち込みの制限はなく、冷蔵庫や仏壇等の家財を持ち込まれている。入居時には使い慣れた物や使い易い物を推奨し、ご利用者・ご家族と相談しながら工夫している。 日常的には日差しや室温の調整には気を配り、心地よく過ごせるように支援している。	居室にはトイレと洗面台が備え付けられ、ベランダもあります。テレビやタンスなど使い慣れたものを持ち込むことも可能です。利用者の歩行や健康状態及び、居室内での行動などを把握した上で、事故防止のための導線づくりについても家族に提案されています。	
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	階段は一段の高さが低めで上り下りがやすく、居室トイレは立ち上がりや姿勢保持がしやすいような広さ手すりの設置となっており、できることが発揮できるよう工夫している。ドアに表札を取り付けることで認知症の方でも自分の部屋が認識できるようにしつらえている。また、常に安全だけが優先されないように配慮している。		

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
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)	<input type="radio"/> 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	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)	<input type="radio"/> 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 利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目:20,40)	<input type="radio"/> 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:9,10,21)	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 3. あまり増えていない 4. 全くいない
61 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:38,39)	<input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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せている。 (参考項目:32,33)	<input type="radio"/> 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むね満足していると思う	<input type="radio"/> 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:30)	<input type="radio"/> 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		