

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番地2		
自己評価作成日	平成28年12月22日	評価結果市町村受理日	平成29年2月28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.kajigokensaku.jp/40/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigyoSyCd=4091500431-00&PrefCd=40&VersionCd=022
----------	---

【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29年1月26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『私たちはみなさまの「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>シャルールコパンは、閑静な住宅街の中に位置し、緑鮮やかな芝生の庭とモダンな白い洋風の建物が目を引きまます。1階はデイサービス、2階がグループホームで、白を基調としたホールがあり、各居室には利用者が選んだ壁紙により自分だけの空間が設えられています。リビングのアイランドキッチンを中心に利用者が自然と集まり、職員と一緒に料理を楽しまれるなど和やかな光景が大変印象的です。</p> <p>生活の各場面に応じて、それぞれの力を引き出しながらやりがいや意欲に繋げられ、その人らしく暮らせるよう日々支援されています。地域との交流にも尽力されており、地域の行事やイベントにも管理者が中心となって働きかけることで参加する機会を増やされています。また、同一法人内の協力体制が確立しており、花火大会や運動会などが合同で開催されています。利用者にとってたくさんの人とのふれ合いの場となるため、楽しみに待ち望まれているようです。更に日頃の会話からその人の想いを聴きだし、家族からの情報と併せて職員間で話し合い、願いが1つでも多く実現できるよう努められています。</p> <p>職員は、シャルールコパンという名前が示すとおり、「ひとつの仲間」として利用者がその人らしく自由な暮らしを営めるように日々サービス支援に取り組まれています。</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
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	事業所独自の理念はないが、法人理念に基づきサービスを遂行しており、週2回の朝礼時には理念を唱和して共有し、自然と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の実践に繋げている。	法人理念をもとに、事業所独自の具体的な6つの方針が掲げられています。本人の自由を奪っていないか、本人がどうしたいのかを自分の立場に置き換えて考え、毎日のケアの中で振り返りながら支援されています。具体的な援助方法を職員会議を利用して共有できるように話し合われています。	
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員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、法人主催のお祭り、事業所主催の餅つき大会や地域との共催によるグランドゴルフ大会を行うなど地域の発展に取り組んでいる。夏のラジオ体操では事業所の敷地を開放し参加している。また、食材の買い物やゴミ捨て等日常的に外に出る機会を設け、社会的な交流が持てるよう努めている。	管理者が中心となって地域行事や祭りなどに積極的に働きかけられています。また、敷地の一部を地域の人々の活動の場として開放し、利用者も一緒に活動されるなど、地域住民との交流も図られています。	
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、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に実行委員として参加し、地域の方々と一緒になって課題を共有し、さらに発展できるように努めている。また、介護の仲間勉強会では事例発表を行ったこともあり、互いに学ぶ機会となっている。		
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。民生委員の方など外部からの視点で素朴な疑問を投げかけられることで、気づかされることもある。	会議は2カ月に1回定期的に開催されており、地域の人をはじめ多数の参加があります。利用者の様子や雰囲気具体的に伝わるようにタブレットを利用しながら報告されています。また、事故やヒヤリハットを詳細に報告し、現状における問題点などの情報も共有されています。	
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	運営推進会議の構成員として2カ月に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。ご利用者の相談役として月1回の訪問もあり、運営に関する意見もいただいている。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、排泄に関する指導を仰いだりと、気軽に相談できる関係である。	市主催の認知症ネットワーク模擬訓練の事務局を今年度も担当されており、協力体制が構築されています。また、あんしん介護相談員が定期的に訪問されており、意見が言いやすい関係を築かれています。例えば排泄ケアについてアドバイザーから助言を得るなど、気軽に相談できる関係も構築されています。	

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。個人及び事業所単位でセルフチェックを実施し、意識が高められるように取り組んでいる。「禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解できているとは言えないが、基本的に身体拘束を行わない姿勢は法人全体として身に付いている。	外部研修以外に法人内勉強会があります。手を引かれる人の思いや、言葉遣い、捉え方など、相手の気持ちや伝え方について常に考えながら支援されています。抑制せず、利用者の気持ちに寄り添い、不安を取り除くよう共に行動するなど、利用者の尊厳への配慮が見受けられます。	
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	法人の研修計画に組み込まれており、年1回は外部講師による講義を受けている。虐待の前兆となる不適切なケアをテーマにスタッフ会議で意見交換を行い、その原因・背景を改善できるようにしている。また、ご利用者のごく小さい外傷(内出血等)についても原因を分析しており、見過ごさることがないように努めている。		
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、法人の受託事業として地域包括支援センターがあり、いつでも気軽に相談ができる環境がある。 今年度は管理者及び職員ともに、学ぶ機会を設けられていないため、今後の課題と認識している。	現在、成年後見人制度を活用されてる人はいませんが、迅速に対応出来るよう協力機関との連携体制は整っています。認知症高齢者の増加にともない、独居の人などの受入れ時に備え、全職員が制度の活用に関して情報を習得する機会の必要性を理解されています。	
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	契約書に添った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	普段のご利用者とのやりとりから思いを聴取し、それをテーマにご利用者と話し合う場を設けている。ご家族とは忌憚なく意見をいただける関係作りを努めているが、特にサービス評価における間接的なアンケートの内容は重視している。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。	年2回の家族会で意見交換が行われ、手紙で近況を報告することで面会時に気軽に相談できる関係を築かれています。普段の会話から利用者の要望などを聴取し、『つぶやき版』としてリビングに掲示した取り組みなども行われています。相談員からも利用者の代弁者としての意見が得られています。	
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回のスタッフ会議や各種委員会の他、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。	管理者は職員からの信頼も厚く、日頃のコミュニケーションを通じて、いつでも相談や意見が言いやすい関係を築かれています。スタッフ会議では、話し易い雰囲気の中、より意見が出やすいようにテーマを設定する等の工夫がなされ、アイデアや提案を運営に反映できるよう努められています。	

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
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調整や乳幼児の託児所も整備されている。法人として複数の事業所を運営しているが、職員が能力を發揮できるよう配慮した配属がなされている。	職員個々の家庭の事情や環境を踏まえて、継続して働きやすい環境作りに向けて法人全体で積極的に取り組まれています。採用にあたっては、未経験者でも安心して勤められるように、しっかりとプログラムされた研修制度があります。	
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。	利用者の人権を尊重しながら、生き甲斐や意欲を引き出し、その人らしい生活が送れるよう支援されています。職員同士で言葉遣いや声の大きさ、ニュアンスなどについて注意し合い、倫理・法令遵守の研修を受けて、気づきや感想などを述べる等、人権に対しての理解を深めるよう努力されています。	
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当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。ホームでも外部研修や施設内研修の伝達講習を行い、全職員が学ぶ機会を持つよう取り組んでいる。		
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	
II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援						
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体制もある。			
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ている。外出時には自宅に立ち寄り、自営していた店や親類の店舗等の馴染みの場所に出かける企画も行った。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。	利用者の思い出話から、会いたい人や行きたい場所について思いをくみ取り、実現された実績を持たれています。また、馴染みの場所が遠く、実際には行けない場合には、同じような雰囲気味わえるような場所を探して連れていく等、利用者本人の思いに寄り添い、大切に支援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が、あえて距離をとることで双方のバランスをとることもある。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。		
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					
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	入居時や介護計画更新時に限らず、普段のやりとりから具体的な要望を把握することが多く、申し送りや記録で職員が共有し、できるだけ具体的に対応をとっている。言葉による意向だけでなく、反応や表情から気持ちを汲み取り、本人本位で物事をとらえるように努めている。	普段の会話などから気持ちを引き出し、色々な場面で思いの把握に努められています。得られた情報は会議や記録で共有し、利用者の目の届く所に掲示して、実現へと繋がられています。意思疎通が困難な人には家族からの情報や過去の情報をもとに本人の表情や仕草から思いをくみ取るよう努められています。	
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申し送りや記録で伝達し把握に努めているが、情報が包括できていないことが課題である。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・家族不在が増えている。モニタリングは定期的に行いつつも、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。	センター方式によりアセスメントから課題分析まで詳しく行い、支援に繋がられています。本人や家族の意向を聞き取り、支援方針を明確にして目標の実現に向けた計画を作成されています。職員の意見を取り入れながら、モニタリングや定期的な見直しも実施されており、現状に即した介護計画が確認できます。	支援の実践状況の記録などを更に明確に記すことで、モニタリングから評価へと繋げやすくなると思います。全職員が関わり共有し合い、本人本位に沿った内容を統一した支援として実践できるよう、記録の仕方などの再検討に取り組みされることを推奨します。	
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、職員間で情報を共有し、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、ホーム主催や地域との共同でイベントを開催し、資源拡大にも努めている。また、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。	入居前からのかかりつけ医は継続可能で、歯科など専門医療機関への通院や往診にも応じられています。協力病院への通院介助や往診など利用者や家族の要望に応じた医療を受けることができます。家族同行の場合は情報提供書を持参してもらうなど、円滑に医療が受けられる仕組みが構築されています。		
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	介護職員の勝手な判断により必要な医療が損なわれないよう、配置看護師や法人内の看護師に状態や気づきを伝達・相談し、医療的な判断を仰いでおり、気軽にそれができる体制がある。また、かかりつけの医療機関(主に協力病院)とも気兼ねなく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。	本人がどのように最期を迎えたいかについて家族と考えながら対応されています。対象となる利用者の受入れについて基準が明確にされており、必要に応じて入居時に意向を確認されています。医師や訪問看護との連携体制が整っています。	
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。現在のところは、管理者及び看護師へのオンコール体制があり、その都度適切に対応できている。幅広い事態に備えて実践力を身に付けることは容易でないが、他事業所を巻き込んで学ぶ機会を作りたい。		
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	火災を想定した避難訓練を定期的に関催し、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、一部の住民にとどまっている。また、火災以外の風水害においては未だ整備が不十分であり、昨今の災害状況を考えると適切でない。	消防署立ち合いのもと、施設単体での訓練の他に隣接している系列施設との合同訓練も実施されており、連携の強化が図られています。法人においては防災委員会を発足され、災害時に備えた対応策などが検討されています。	火災以外の自然災害における対応策の必要性を認識されていますが、体制の整備にまでは至っていない状況が見受けられます。災害時の安全確保の手段や職員及び施設外との連絡体制などを検討されると共に、研修や自主訓練を実施されることを期待します。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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。	一人ひとりの性格や特徴を把握し、失敗した時も周りに気付かれずに迅速にさり気なくフォローすることで自尊心を損なわないよう配慮されています。また、職員の声掛けの仕方やニュアンスなどについても職員間で繰り返し確認しながら対応されています。	

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「お化粧はいいですか？」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に支援している。 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心がけている。		
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。	キッチン周辺に利用者が自然と集う光景が見られます。職員と一緒に会話を交え楽しそうに料理の下ごしらえや調理、盛り付けをされる姿が印象的です。そのことから、一人ひとりの能力や特性を見極め、安全性に配慮されていることもうかがえます。また、普段と違う雰囲気を楽しむ外食の機会も設けられています。	
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。個別にダイエット目的でしたらきご飯を用意したり、腎臓食に配慮したり、食欲低下の方には好物を用意する等、できる範囲で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等、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	尿意便意サイン時の速やかな誘導や排泄パターンを把握した誘導により、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、精神的・身体的にも自立した状態が保ちやすい環境がある。また、市役所職員より排泄に関する指導を受け、便質の改善や尿漏れの解消等、良い効果を得られている。	トイレは全居室備え付けで、利用者のペースに合わせた誘導やプライバシーに配慮した対応が行われています。また、トイレに行きやすい動線についての検討や、市役所の看護師によるアドバイスなども取り入れて、排泄の失敗を減少させる取り組みが実践されています。	
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だけでなく、毎日の朝食にヨーグルトをつけ、食間には乳飲料を摂取していただけるよう支援している。また、アドバイザーからの指導により、食物繊維の摂取や坐薬のタイミングを図る等、便秘には特に注意して取り組んでいる。		
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ず、個々にそった支援をしている	ご利用者の意向や体力等により、入浴の頻度はそれぞれである。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。	入浴の頻度や時間帯は利用者の希望に沿うように努められています。自立可能な方は夜間入浴も可とされています。スムーズに入浴していただくため、生活リズムや声を掛けるタイミングに配慮しながら支援されています。身体的に個浴での入浴が困難な人に対しては、介助者二人体制で安全に留意した入浴介助が行われています。	
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、暫く話をしたり添い寝を試みたり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。また、夜間の排泄においても、できるだけ安眠を妨げないような方法を検討しケアしている。		
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	個別に薬の説明書を保管し、いつでも確認できるようにしており、特に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、一定期間症状の変化を確認しているが、作用だけでなく副作用の視点からも観察することを意識していきたい。また、薬については医師だけでなく薬剤師に直接問い合わせることも増えてきた。		
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・活動や買い物、調理にかかる作業等、一人ひとりの能力に合わせたアクセントを付け、気分転換ができるよう支援している。また、食後のコーヒーや晩酌、嗜好品を提供するなど、個別に支援できている。		

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
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。	日頃から散歩や買物など戸外へ出掛ける支援をされています。地域の祭りや季節の花見、花火見物、音楽鑑賞などの楽しみもあります。本人の行きたい所や会いたい人を聞きとり、家族の協力を得ながら希望の実現に向けて取り組む等、外との繋がりや人とのふれあいを大切にされています。	
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が、支払いのやりとりは職員がまとめて行うことが殆どである。		
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2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体制である。		
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、室内の季節感にも配慮している一方で、幼稚なしつらえにならないようにしている。床はカーペットで靴を履かない造りであり足音は殆どなく、職員の声も含め不快音がないよう心掛けている。また、台所を中央に配置し、炊事を通じ生活が感じられる環境である。	リビングは、利用者が楽しく語り合える共用空間となっています。床面は防滑性のカーペットが敷かれ、裸足でも心地よく尚且つ転倒予防も期待できます。共用スペースにはゆったりと寛げるソファがあり、さりげなく季節感を感じる装飾が施されています。	
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。リビングは自由に座れる雰囲気があり、また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のもを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時にはできるだけ居室の壁紙とカーベツを選んでいただき、ご本人好みに仕上げています。基本的に持ち込みの制限はなく、入居時には使い慣れた物や使い易い物を推奨し、冷蔵庫や仏壇、馴染みのタンス等を持ち込まれています。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。	入居前に壁紙などを本人や家族が選べる事で、一人ひとりの好みや個性が感じられる居室となっています。居室にはトイレや洗面所が備え付けられ、ベッドからトイレまでタンスをつたって移動しやすいように工夫を凝らすなど、生活動線を常に検討しながら、安全に生活が送れるよう努められています。	
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	階段の高さや居室内トイレの手すり等、できることが発揮しやすい環境があり、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、センサーを導入して事故防止を図りつつも、安全だけが優先され自由や自立が妨げられないように常に注意している。		

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)	○ 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)	○ 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)	○ 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 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)	○ 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 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)	○ 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 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 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	○ 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)	○ 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	○ 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)	○ 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		