

### 1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2872000845		
法人名	医療法人社団 弘成会		
事業所名	ライフ明海 グループホーム		
所在地	明石市藤江205-3		
自己評価作成日	令和5年10月5日	評価結果市町村受理日	令和6年1月31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)】

母体が病院で隣接する介護老人保健施設など事業所が併設され、めいかい歯科クリニックもあり医療連携がスムーズに行え、利用者や家族等も安心されている。南側は海に面し広く開かれているので眺めが良く夏の夕日は格別美しく、利用者の方々も喜んでおられます。日々季節を感じ、穏やかな生活が送れるように思いに寄り添いながらその人らしさを大切に支援に努めていきます。

※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="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/28/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2872000845-00&amp;ServiceCd=320">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/28/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2872000845-00&amp;ServiceCd=320</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 はりま総合福祉評価センター		
所在地	姫路市安田三丁目1番地 姫路市総合福祉会館内		
訪問調査日	令和5年11月2日		

【第三者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)】

事業所は、平成13年に医療法人社団 弘成会の福祉部門として開設されました。事業所に隣接して法人本部を始めとして病院、介護老人保健施設、在宅介護支援センター、訪問看護ステーション、訪問介護ステーション、検診所などが併設され、西明石地域の医療福祉サービスの拠点になっています。医療との連携体制が確保されており、利用者にとって緊急時の対応や主治医外来受診や訪問看護による健康チェック、リハビリが望め、利用者家族及び職員などに安心の拠りどころになっています。事業所前には海が広がり、散歩道から瀬戸内海や明石大橋、淡路島が見渡せ、利用者にとって癒しの景観になっています。経験豊かな職員たちが利用者一人ひとりに寄り添い、利用者主体の自立に向けた支援に励んでおり、今後の取り組みに大きな期待ができます。

0

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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ます (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、その時々々の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			

自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己 者 三	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	日常生活の中で私達介護する側主体ではなく、利用者主体であるという認識を忘れず常に「笑顔、やさしさ、思いやり」を持って一人ひとりの思いに寄り添い、時々振り返りながら実践している。	玄関と廊下に理念や基本方針、法人の年間目標などを貼付しており、利用者に寄り添った利用者本位のケアサービスの提供が行われています。年度初めや普段の申し送りの際に、管理者と職員は事業所理念である「あふれています笑顔・やさしさ・思いやり」の実践状況を振り返り、新たな思いでケアサービスに取り組んでいます。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	新型コロナ感染症防止が緩和されていますが、今年度も外部との交流が出来ず、ボランティアや実習生の受け入れがありませんでした。隣の畑の方とは時々話をして季節の花など貰っている。	これまで新型コロナ禍の影響を受けて、地域とのつきあいを自粛した状況が継続しています。5月に感染拡大防止の緩和措置が発出されてはいますが、現在、事業所として慎重な姿勢を保持されています。近隣に住居がなく、自治会にも加入していないので、地域とのつながりは薄い。以前は行われていたボランティアや実習生の受け入れの再開はできていませんが隣接のコスモス畑の持ち主の方とは交流があり、利用者は散歩を楽しんでいます。	
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	新型コロナ感染症防止のため地域に向けての活動ができなかった。		
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	新型コロナ感染症防止対策のため会議の開催が出来なかった。生活状況は毎日のお便りで報告している。	会議の構成メンバーは西明石総合福祉センター(地域包括支援センター)職員と利用者家族3名、事業所職員からなっています。開設当初は民生委員の関わりもありましたが、今はありません。昨年1年間、新型コロナ禍の影響のため会議の開催はなく、今年6月、10月に書面会議が開催された。会議議事録は作成されており、11月の「和通信」と一緒に関係者に配布予定になっています。次回開催は12月または1月の予定です。	新型コロナ感染症への配慮をしつつも、地域密着型サービスとして、できるだけ事業所の状況を伝え、地域・行政・家族との情報共有の機会の確保に努め、地域に開かれた事業所づくりに期待します。
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に取り組んでいる	明石市介護サービス事業者連絡会、研修会、分科会など少しずつ開催されるようになったが、参加するまでには至らなかった。FAXや手紙などでの連絡となっている。	明石市介護サービス事業者連絡会に明石市のグループホーム代表者が参加しており、年4回開催されるグループホーム事業者連絡会に事業所として参加し、関係する内容についてグループホーム代表者より説明を受けるところでしたが参加できず、代わりにファクシミリや手紙で連絡を受けています。	
6	(5) ○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「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	新型コロナ感染対策のためDVDを見ながらの研修に切り替えたり、アンケート調査を行ったりしてケアの再確認をする機会となっている。	「身体拘束廃止マニュアル」を整備し、身体拘束廃止委員会を設置して毎月会議を開催し、会議の内容は職員に周知されています。研修は年2回実施されており、現在、意識調査のアンケート実施中です。現在、身体拘束に該当する事例はないが、同意書ならびに容態の観察記録の様式の整備はされています。玄関は日中開錠しており、夜間のみ施錠されています。	

自己 番号	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7	(6) ○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	新型コロナウイルス感染対策により全体研修はなく各フロアでDVDや資料などの研修となっている。フロア職員で課題について話し合う機会を設けている。	「高齢者虐待防止の基本マニュアル」を整備し、身体拘束廃止委員会の中で、高齢者虐待防止委員会を兼ねて実施して委員会の内容を職員に周知しています。研修は年2回実施予定であり、1回目は2023年4月に実施しています。虐待防止策としてストレスチェックを年2回実施しています。	アプローチの方法やスピーチロックなど、介護現場に即した研修はされていますが、マニュアルを活用し、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を設けられることが望まれます。
8	(7) ○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	制度については理解しており必要時 活用できるよう冊子も用意している。	現在、制度を利用している対象者はいない。利用者や家族などが目に触れる場所にパンフレットを設置して要望があれば対応できるようにしていますが、研修は実施していない。	高齢者虐待防止法と併せて、権利擁護に関する研修の機会を設けることが望まれます。
9	(8) ○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	グループホームに利用相談があれば、見学に来ていただき、生活の様子やサービス内容等説明している。入居前や後でも質問等があればその都度説明を行い、理解や納得していただいている。	利用相談があれば、利用者・家族などに事業所見学に来ていただき利用者の暮らしの様子や環境などを可能な限り見てもらいながら、サービス内容を説明しています。費用や支払い、重度化した場合や急変時の場合などの支援について説明しています。入居予定の利用者家族には、契約書、重要事項説明書などを理解納得のいくよう説明し契約締結に至っています。事業所パンフレットの編集が進んで今年度中に完成することが期待されます。	
10	(9) ○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	新型コロナウイルス感染症対策のため家族との面会はその場で禁止になったり、窓越しであったりしていたが、現在は居室で10分程度面会できるようになっている。来所時は必ず電話で連絡していただいている。	新型コロナ禍の影響を受けて感染予防の観点から家族面会は事前予約制になっており、一度に2名、10分以内、日常的な面会者に限定し、子供の面談は禁止になっています。ご家族とは日常的に電話で意見交換しており、要望は直接職員が伺うことがほとんどです。また、3名程のご利用者は携帯電話を使い、直接ご家族と連絡を取られています。家族会は、現在、行われていない。意見箱の設置はありますが、投函はありません。	
11	(10) ○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	定期的な会議は行っていないが、職員の意見交換や提案などその都度話し合い、見直しや検討を重ねて対応している。	毎月の定例会議はなく、朝礼や夕礼、気づいたときに申し送り、もしくは申し送りノートに記載し、情報共有を図っています。業務についての要望が上がれば、話し合いで業務改善を行っており個別の面談も必要時は実施しています。意見や提案を言いやすい雰囲気がかがわれ、最近では掃除の件で話し合っています。	
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	職員の配置と常勤の雇用に努め、安定した勤務状況を保ちながら給与についても、介護職員処遇改善、特別加算も含め水準の向上を図っている。		

自己 番号	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	研修受講の機会の確保は人員の確保による職場環境からと心得、職員一人ひとりのケアの実際と力量を高めるため、内外の研修受講を進めている。		
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	グループホーム・小規模多機能型居宅介護サービス事業者部会を3ヶ月に1回開催して、情報交換や意見交換、事例検討など行っている。		
<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	環境の変化にとまどう事が多いため、関わりを多く持ち困っている事がないか声かけを行い、不安なく過ごせるよう思いに寄り合い穏やかに生活できるよう訴え時は傾聴し、落ち着くのを待つようにしている。		
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	来所時に近況を報告したり、電話で本人の生活や体調など常にお知らせしている。家族からの希望や思いなど相談しやすい雰囲気作りを心がけている。		
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	本人と家族がどのような日常生活を送りたいか初期の段階で細かく聞き、サービスの調整を行っている。		
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	1対1での介助中や、ゆっくり時間を過ごせる時は色々な話を聞く事ができ、若い時にしていた仕事や生活の様子など嬉しそうに話されるのを傾聴したり手作業が好きな方には皆で手伝ってもらいながら雑談する事が楽しみになっている。		
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	家族に本人が思いを伝えようとしても認知症のため、その時に忘れてしまっている事があるので職員から伝えたりする事で、お互い良い関係を築け、大切に思ってくれていると認識していただけるよう支援している。		

自己 者 第	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
20	(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	新型コロナ感染対策のため自由に外出はできないため、携帯電話を持っている方は電話で会話をされている。面会はキーパーソンや家族等10分程度となっている。	感染防止策として家族、キーパーソン以外の面会は、併設の介護老人保健施設の施設長や看護師が判断し、面会できる機会が設けられています。携帯電話をお持ちの方は、直接やり取りをされています。電話交換を通じて施設で外線電話をつなぐ場合もあり、手紙を書かれた場合は投函するなどの支援をしています。法要などの冠婚葬祭は食事なしで家族同伴で出席していただいておりますが、事業所として買い物、初詣などは現在実施していない。	
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	隣の席の方が不安を訴えている時は「大丈夫」と声をかけて気持ちが落ち着くような楽しい話をしたり、デイルームで一緒にテレビを観て雑談したり、手作業を「一緒にしよう」と声をかけあったりと、お互いを思いやる場面が自然と出来るような雰囲気作りに努めている。		
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	サービス利用が終了時担当者に看護サマリーを渡し経過を報告し、今後の注意点や診療情報なども伝え必要に応じて相談等も受けている。		
<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	(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	その時に関わった職員から本人の希望や要望を聞き本人の望む事が出来るよう家族や関係する各部署へ協力してもらえよう連絡を入れ納得が得られるよう努めている。	入居時のアセスメントの際に本人の希望や意向を把握し、併せてご家族などからの要望を聴いています。これらを踏まえて毎日の暮らしの中で本人に寄り添い、本人の様々な生活行為や言葉・気づきを通じて個々の思いや意向を把握して、職員間で情報共有し支援に反映するようにしています。困難な場合には、職員間で相談したり、関係部署の協力を得て支援に努めています。	
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	本人との会話の中や家族等に聞いたりして、生活歴や特に興味があり継続して行っている事など情報収集し、一人ひとりの生活の支援を行っている。		
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	一人ひとり個別に対応し、その日の心身状態に合わせて、日常生活動作の支援を行い、現状の把握に努めている。		
26	(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	本人の現状に合わせたケアを心掛けるため、家族や必要な関係部署と話し合い、より良い介護計画を作成している。	個別に担当制を敷き、1か月の個別の状況が記載された「和通信」を作成して毎月、各家族に手渡されています。3か月に1回モニタリングを実施して評価が行われています。介護計画の作成については、介護支援専門員、担当職員、看護師、家族が参加してサービス担当者会議が3か月に1回開催され、主治医の医療的な指示や助言が反映されています。	

自己	第3	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	その日の気付きや言動・行動などいつもと違っていたらその言葉をカルテに記入して職員全体で情報共有し個別のケアの実践に活用している。		
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	その時々ニーズに対応できるよう法人内で連携しサービスの多機能化に取り組んでいる。		
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	新型コロナウイルス対策のため外部からの交流ができず限られた人数でのレクリエーションや個別レクを行っている。		
30	(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	かかりつけ医や専門医の受診を希望されている時は、家族と一緒に行ってもらい、行く前と帰所時の体温チェック、マスク着用、手指消毒など予防をしっかり行い受診時の様子を報告してもらっている。	入居時に利用者家族の意向を確認した上で、一般内科は、隣接する法人の医療機関を受診しています。心療内科など専門他科については、ご家族の介助で受診され、申し送りを受けています。他科受診に際しては、本人の看護サマリーを作成しています。また、隣接する法人の医療機関に2週間に一度外来定期受診し、訪問看護の定期訪問を受けています。	
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	定期的に訪問看護師が健康チェックに来ているので、体調の不安や相談対応をお願いしている。		
32	(15)	○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。	法人内の地域包括医療・ケア連携室を通して、病院へ入院・治療の経過や退院の情報提供相談などを行っている。	併設する法人の医療機関の「地域包括医療・ケア連携室」を通じて連携を図っています。他院の場合は、各医療機関の医療連携室と連携し、情報提供書の交付を受けたり、申し送りを受けるようにしています。必要時は看護サマリーを作成しています。退院前カンファレンスには参加していません。	
33	(16)	○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	入居時に十分な説明を行っている。体調等の変化に合わせて段階ごとに話し合いを持ち、思いに沿った対応を行っている。	入居時に重度化した場合の支援について説明を行っていますが、特浴設備はなくご利用者への負担も掛かり、看護師の関りも多くなるため、環境および状況によって法人内医療機関へ入院されるケースが多く、事業所での看取りは実施していない。	

自己 番号	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
		実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	法人全体で毎年 CPR トレーニングや DVD を使用した研修を受けている。急変や事故発生時に備えてマニュアルに沿った対応をしている。		
35 (17)	○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回消防設備の点検と、夜間を想定して消防訓練、避難訓練を行っている。非常用の備品等も準備している。	10月26日にグループホーム独自で夜間想定消防訓練(避難誘導訓練)を実施しています。法人全体の消防訓練は6月に実施し、2回目を11月に予定しています。必要物品や食材の備蓄などは法人でまとめて整備しています。災害対策マニュアルは整備されています。業務継続計画(BCP)策定の経過措置期間終了の2024年3月までに法人でBCP策定を完了する見込みです。	自治会への加入はなく、つながりがないと説明受けたが、地域との協力体制構築に向けた活動に今後期待します。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>				
36 (18)	○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	一人ひとりの人格を尊重し、声をかけるタイミングや、その人に合った言葉かけや介助の方法で日常生活の支援を行っている。	事業所では一人ひとりに対する言葉遣いを大切に、お一人ひとりに合った声掛けができるよう様々な工夫をしています。入浴介助やトイレ介助に際してはプライバシーを確保し羞恥心に配慮した声掛けをして支援に努めています。接遇研修を実施するとともに不適切なケアが疑われる時、管理者はその職員に声を掛けて話し合われています。	
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	日常生活の支援の中で自己決定の場面では、急がず本人の判断を待つようにしている。その時の本人の思いを確認しながら支援に努めている。		
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	だいたいタイムスケジュールはあるが、その日の体調や、気候に合わせて、日光浴、散歩、花摘みなど外気にふれる事で表情が明るく豊かになるため気分転換を行っている。		
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	服装は本人と一緒に選んでいる。女性は洗顔後の化粧水やローションを塗ったり、髪を整えたりするお手伝いをして。男性は髭剃りの充電の有無を確認している。		
40 (19)	○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	利用者のリクエストや季節に合った食材や行事に合わせた献立を作っている。テーブル拭きや食器拭きを手伝ってもらっている。	朝食、夕食は隣接の介護老人保健施設の厨房から届けられ、昼食は事業所内で職員が調理しています。献立は、利用者の希望を取り入れ、季節感が味わえるよう菜園で採れた季節の野菜(さつまいも・ピーマン・きゅうりなど)を使い調理することがあります。毎月1日はお赤飯を調理したり、明海祭りや敬老の日などの季節行事や誕生日などイベントに応じて巻き寿司・にゅう麺・おはぎ・たこ焼きなどを調理し、利用者は職員と一緒に下膳、テーブル拭き、食器洗いなどの作業にその持てる力を発揮しながら食事を楽しんでいます。	

自己 番号	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	一人ひとりの食べる力に合わせた量、形状など工夫して提供している。毎日、食事量、水分量のチェックをしている。月1回栄養課と相談しながら支援している。		
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	口腔ケアを習慣としている人以外は、一人ひとりに合わせた声掛けや見守り、一部介助を行い清潔保持に努めている。定期的に敷地内の歯科で義歯の調整やクリーニングをしてもらっている人もいる。		
43 (20)	○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	日中はトイレでの排泄を一人ひとりの排泄パターンを把握しながら介助を行っている。出来る事を活かした介助を行い、夜間はオムツや居室のポータブルトイレを使用している人やナースコールでの対応をしている。	排泄チェック表で一人ひとりの排泄リズムや間隔を把握してトイレでの排泄と自立に向けた支援が行われています。骨折後のおむつ使用者が1名、残りの方は布パンツまたはリハビリパンツとパッドを使用されており、トイレ誘導が必要な方が1名おられ、その他の方は自立しています。夜間、おむつ使用者は1名、トイレまでの移動が困難な3名の方はポータブルトイレを使用しており、さりげない声掛けで羞恥心に配慮した排泄支援に努めています。	
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	毎日排泄チェックを行って、状況に合わせて緩下剤や下剤の調整をし、ヨーグルトや食物繊維の多い食べ物、きのこ類など献立に工夫している。訪問看護師に腸の動き確認してもらっている。		
45 (21)	○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、個々に合わせた支援をしている	グループ分けを行い、入浴日を決めているが体調や予定等に合わせ変更したり、その人のタイミングに合わせて入浴してもらっている。一人ずつ順番に入浴し、個別支援を行っている。	入浴は、週2回午後の時間に限られていますが、個別対応をしています。原則、同性介助ですが、困難な場合は、利用者の同意を得た上で異性介助を行っています。菖蒲湯など季節を楽しんでいただいたり、希望に応じシャワー浴、足湯を実施することもあります。入浴拒否がある方がおられる時は、時間をおくなどの気分転換を図る対応をしています。	
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	日中も疲れたり、眠い時は横になり静養してもらっている。夜間もテレビを観たり、本を読んだり自分の思う時間に就寝してもらっている。		
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	母体の病院で定期的に薬を処方してもらい、薬の説明書も毎回もらっているため効果や副作用についても詳しく書いてあるため理解ができている。誤薬をしないためのチェック体制も強化している。		



自己 番号	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	○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	毎日積極的にタオル巻き、洗濯物を畳んだり、箱折り、新聞折りなど手先を使う事を好む人にお願いと「やりたい」と快く引き受けていただいたり、好きな歌手のビデオを見ながら歌ったり、外に散歩に出たりと気分転換を図っている。		
49 (22)	○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	新型コロナ感染対策のため自由に外出はできないが、中庭に出て畑の野菜や花を見たり、隣の畑のコスモスを頂いたり、海までの散歩や施設外周の散歩などを行って季節を感じていただいている。	現在、車がないので遠出はできないが、近隣を散歩するなどして外気に触れ気分転換を図ったり、季節の風物を見て楽しむ支援を行っています。施設の前には瀬戸内海が広がり、淡路島や明石大橋の眺望が得られ、夕日や近くの駐車場でお月見も実施しています。日中は、窓からも眺められますが、玄関前にある菜園の花や野菜、施設の横にあるコスモス畑まで行って季節感を味わっています。隣接している小学校からの子供たちの声もご利用者の楽しみになっています。	
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	必要なものは家族が持参しており、本人が直接購入する事はほぼないが、老健の売店で時々必要な物を購入する際のお手伝いをする事もある。		
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	携帯電話を持っておられる方が多く、日常的に連絡を取り合っておられる。手紙や葉書を書いたので出して欲しいと持って来られた時は職員が預かり投函している。		
52 (23)	○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	玄関の所の椅子に座って外を眺めたり、日光浴をしたり廊下の窓越しに外を眺めたりと自由に過ごしてもらっている。デイルームも開放し出入り可能にして、室温、明るさ、換気にも気を配っている。	玄関、廊下、食堂、デイルーム、トイレ、浴室などの共用空間は、明るさ、温湿度、におい、音などの不快さはなく、居心地のよい環境作りの配慮がされています。玄関には生花や観葉植物が配置されています。食堂、デイルームがそれぞれ確保され、季節の飾り付けがあります。デイルームは開放されており、テレビを自由に見たり、くつろげるようになっています。	
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	デイルームや食堂は常に開放しており、テレビを観たり新聞や本を読んだり、気の合った人と会話を楽しんだりと自由に過ごしてもらっている		

自己	者	第三	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	(24)		○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	居室には使い慣れた物や見慣れた小物等、家族の写真、カレンダー、時計、作品など本人が居心地良く過ごせるよう目線を考えながら置く場所を決めている。	居室には、事業所備え付けのベッドなどの他に、テレビ、家族やペットの写真、時計、カセットプレイヤーなど利用者が使い慣れたものや馴染みのものが持ち込まれ、作品やカレンダーなどと一緒に本人が居心地よく過ごせるように居室がコーディネートされています。	
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	一人ひとりの残存機能を十分に活かせるよう理解しやすい言葉で掲示したり、見えやすいように大きい文字にしたり、困っている様子の人には声掛けを行い出来る事が継続できるよう支援している。		