

### 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	1892000025		
法人名	(株)ケアネット越前		
事業所名	グループホームのどか 海の里		
所在地	福井県丹生郡越前町厨70-206-4		
自己評価作成日	令和5年11月20日	評価結果市町村受理日	

※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="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号
訪問調査日	令和5年12月13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)】

地域と共に心を掛け毎日努力をしております。コロナ禍にあり、地域の方との交流はあまりなかったですが、地元の方より、魚・野菜・ウエス用の布等の差し入れは沢山あり、料理をすと美味しいと笑顔になります。買ったものより風味・味の違いをよく理解しているようです。暑さも落ち着き刺身を提供すると毎日でも食べたいと大喜びです。外出もあまりできませんでしたが、火災避難訓練の後土砂・津波の避難訓練後ドライブに出かけることが出来ました。好きな飲み物、コーヒー・ジュースを休憩中に皆でのみワイワイと話が盛り上がりました。本年に入り祭りごとにも再開して、大人神輿・子供神輿・神楽・子供太鼓等を目の前で見ることも出来ました。利用者も自分の親族のように大喜びでした。体力面での活動は、リハビリ・体操・歩行練習を毎日行い、下肢筋力・体力の低下防止をしております。脳トレ・手作業・口腔ケア(毎食後)も毎日継続中です。

【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)】

事業所は、平成27年丹生郡越前町厨に、木造平屋造り2ユニットの事業所として開所した。法人と事業所の理念は共通し、『住み慣れた土地で、笑顔あふれる暖かい家庭的な雰囲気の中で、寄り添い・助け合いながら生活をしていきます。』と高らかに謳い、玄関や共用空間に掲示している。年間目標として、『笑顔、挨拶、寄り添う』と掲げ、家庭的な雰囲気づくりがキーワードになっている。看護師資格を持つ職員も多く、開所以来、看取りを行う体制を打ち出している。利用者は職員と寄り添い、明るい雰囲気の中で、漁業関係者から提供される新鮮な魚をふんだんに取り入れた食事に舌鼓を打ち、越前海岸の潮風を受けながら、穏やかな生活を送っている。

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
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、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
60 利用者は、戸外に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	毎朝の申し送り時に唱和をし利用者との関係作りにも努めている。又介護に対する思いを共有し毎日の介護につなげていくようにしている。利用者へ「寄り添い・声掛けをする・利用者の声に耳を傾ける」は継続している。	法人と事業所理念は同じで「地域と共に」から始まる。運営方針も「法令順守、人格尊重、丁寧な説明、技術、管理評価」と5項目を謳い、年間の振り返りを実施する。理念は、毎朝の申し送り時に唱和し、家庭的な雰囲気を目指した「笑顔、挨拶、寄り添う」を心がけ、ケアを実践している。	
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	コロナも落ち着いてきており、本年より祭りごとも行われるようになりました。神輿・青年、子供・神楽・子供太鼓と地域の方との交流もできるようになり、利用者も大喜びです。文化祭には貼りえ・塗り絵・小物等皆で力を合わせて作品作りをしました。地域の方より上手にできていたとの声も聴きました。	自治会に加入しているが、様々な交流、介護講習会は自粛している。年2回の越前地区文化祭に出展し、祭神輿、子供神輿・太鼓の実演は、駐車場での交流を続けている。災害避難訓練時には、実際に車両で避難所に移動し、実施している。	
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	役場・民生委員・他施設等の交流は続行しております。情報の共有をし、女性消防隊にも参加・浦安の舞指導等にも参加をし地域の方との交流に努めております。利用者の申し込み時は受け入れが出来ない時など家族に他施設等の説明をしている。		
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	コロナも落ち着き運営推進会議も開催をするようになりました。役場・民生委員・区代表・老人会代表・家族代表と話し合いをして出された意見等を参考にして当施設の向上に努めている。	奇数月第3金曜13:30から開催している。家族会はないが家族代表3名、民生委員、地区代表、老人会代表、町職員、地域包括支援センターの委員により開催している。会議録は家族へ送付し、玄関にもファイルを設置している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	月に数回は役場に行き健康保険課にて実情報告をしている。いろいろなアドバイスをいただきながらホームの向上に向け努めております。	町役場、地域包括支援センターは、運営推進会議の委員にもなっており、必要に応じた報告、連絡、相談等の連携が取れている。外部評価結果及び目標達成計画は町役場へ報告している。	
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、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	身体拘束ゼロは継続中である。運営推進会議・ミーティング等でも話し合いをして、研修・実践を行っている。	研修を毎月のミーティング時に実施している。身体拘束排除マニュアル・適正化指針と、身体拘束対応マニュアル・廃止指針を整備している。身体拘束委員会を3か月ごとに開催している。新人職員には、「ケアのポイント1・2/生活支援」の講習を行い、「身体拘束ゼロの支援」に取り組んでいる。	
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逃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	ミーティングにて身体・精神的虐待について話し合い・勉強会を行い、このような行為を行う・見つけるがあった場合は直ぐ管理者に報告・連絡・相談をするようにしている。		

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
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	役場の包括との連携は行っている。保佐人がついている利用者があり、利用者の報告・状況は、話し合っている。個々に必要性がある場合には包括等に相談をするようにしている。		
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	契約時には、利用者・家族に話し合い、十分な説明を行い理解をしてもらえるように心がけている。疑問があるときは再度の説明を行い理解してもらえるよう心掛けている。		
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	コロナ禍にあり利用者の状況はお便りにて報告をしている。毎月のお便りに利用者の活動が分かるように写真を付け利用者自身の手書きも付けているその中で意見等もいただきミーティング等で話し合い運営に生かしている。	意見箱と用紙を玄関に設置している。コロナ5類移行により、面会は予約制、面会時間は15分とし会議室で行っている。毎月利用者の写真入りメッセージ、のどか便りを送付し、「アンケート」も同封している。返信や電話、ライン、メールで得た意見や要望を全職員で共有している。	
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	毎日の申し送り・月1回のミーティング時にスタッフとの意見交換・話し合いを行っている。まだコロナ禍にあり、親睦会等を行っていない。特別行事時には利用者と一緒に好きなものを外注し食べてもらっている。	業務・職員接遇マニュアルを整備し、朝夕の申し送りや月1回のミーティング時には必ず研修を実施している。代表のホーム長は、看護資格を持ち、常時現場に出ていることで、職員と普段の会話が可能であり、職員が自由に意見を言える環境である。	
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	管理者は従業員の勤務状況を把握し賞与面・労働時間面を考慮して、パートの方等に合った時間帯に勤務をしてもらうようにしている。人間関係・仕事内容での意見等を言い出し安いように声掛けを行っている。		
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	外部での研修はコロナ禍にありあまりできませんでしたが、ホーム内での研修は毎月のミーティング時に行っている。後半の研修は希望を聞いている。		
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	GH協会の連絡会・管理者の連絡協議会、在宅支援サービス等の連携は継続中であり意見交換・話し合いをしサービスの向上に努めている。		

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	入所前・入所時に、本人・家族・ケアマネより情報を提供してもらい、其れをもとに本人・家族の要望・希望を傾聴して安心してホームの生活ができる様より良い関係作りに努めております。		
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	入所時・面会時に家族の要望・希望・意見・不安な点を聞きながら話し合いを行い良い関係作り・希望に添えるような支援を行っている。		
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	入所希望時から見学・申し込みの段階で、家族・本人の希望・思いを聞き、話し合いを行い必要な支援・サービス利用を検討し対応に努めている。		
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	暮らし・日常生活の中で各々得意な事・経験をしたこと等の知識・体験を共有して、助け合い・同感をし寄り添いながらより良い関係作りを築いている。		
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	毎月ホームからのお便り・利用者からの手紙にて現状報告をしている。コロナ禍で面会が出来ない状態であったため、ホームからは全体が見えるように・本人の手紙には顔写真を載せ、家族が安心できるよう、より良い関係作りを築いております。		
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	コロナが落ち着き予約制にして面会もできるようになり久しぶりの家族との面会をして、家族・利用者から笑みが見られました。避難訓練後の河野のファミマドライブでは皆さん大はしやぎをして海を見たり紅葉を見ておりました。このような支援を再度行いたいと思います。	毎月、「のどか便り」や写真を添えた手紙を書いている。コロナ禍からの「町内外動画」を見る機会を通して、人や場所、地域を忘れないような継続支援をしている。理・美容師が月1回事業所を訪問している。	
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	利用者1人1人を理解・把握をし利用者同士の会話の時間を作り話題を提供しスタッフも一緒に話に加わり支えあえるよう支援をしております。		

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
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	退所後もお便り・電話で関係作りを行っております。こちらからの訪問はできませんが、家族から地元に戻ってきたときに顔を出してくれたり・使わなくなった衣類の差し入れ(ウエス用)も多々あります。そのような時話を聞いております。		
<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	利用者の生活歴・環境を把握して、一人一人の状況の変化を観察・記録・話し合いをして、可能な限り寄り添い・利用者の言葉に耳を傾け、満足してもらえるよう努めている。	職員は、利用者とは出来る限り長く寄り添い、思いや意向の把握に努めている。利用者の全員が会話によるコミュニケーションが可能で、利用者の意向は赤字で、「申し送りノート」へ記帳し、タブレットを使い共有している。	
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	フェイスシート・サマリー・家族からの情報を元にこれまでの生活歴・家族歴・生活習慣を把握してホームでの生活が楽しめるよう支援をしている。		
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	毎日、Vs・食事摂取量・排泄状況等を記録し異常時には、Nsに報告・連絡・相談し、対応できるように努め心身共に安心・安全につながる支援ができる様なマネジメントに努めている。		
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	利用者・家族の意見・意向に添い必要時は主治医の意見も取り入れプランの作成をしている。ケアチェック表はスタッフ全員で把握し毎日チェックをしている。プラン更新や状態に変化があった時は各チームから意見を聞き作成している。	年2回介護計画を作成する。利用者の担当は決めている。ホーム長に家族からライン、メールが時々入る。全職員がチェック表に毎日の介護経過を記入し、医師、看護師のコメントは赤字で記録している。毎月のケア会議で全職員で評価を行い、利用者の状況によるが、3~6か月毎のモニタリングを経て介護計画を作成する。	
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	毎日の様子を細かく経過記録に残し状態の変化にも気を付けている。職員間では情報の共有をしながら、一人一人に合ったより良いケアの実践・介護計画の見直しに努めている。		
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	本人のニーズに合わせ、理美容・毛染め・買い物等、必要なものや支援を家族の方と相談をしながら個々に合わせた柔軟なサービスに取り組んでいる。		

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
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	地域の方より頂いた、魚・野菜を利用者とともに始末をして、希望の調理方法を聞いて調理し提供をしている。又コロナ禍で外部との交流も少なく地もの(刺身・芋転がし)等食事の楽しみを味わっていただいている。		
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1回の往診・月4回の訪問看護は継続中、緊急時・急変時は看護職員が対応し必要に応じて医療機関・家族に連絡を取っている。病状の変化・内服変更は全スタッフが把握をして情報の共有をしている。	利用者全員が協力医を利用し、毎月の往診に加え、歯科医も月2回往診を行っている。専門医の利用には、家族と職員が同行している。看護職員が数名在籍しており、勤務を調整している。月1回の訪問看護の利用も継続しており、医療的サービスが充実している。	
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	利用者の身体状態の変化・異常時は看護職に、報告・連絡・相談し主治医・訪問看護と連携をして速やかに受信ができる様支援をしている。		
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。	利用者が入院を必要とされたとき、医療関係者と連携を密にし情報の把握に努め安心して医療が受けられるよう支援する。又退院に向け退院計画の情報をいただき情報交換を行い、早期退院に向け支援をしている。		
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	重度化・終末期には、利用者の家族の方に医療保険・介護保険どちらかを話し合い・選択していただき希望に添える様適切に支援をしている。医療保険、医療・療養型施設介護保険、ホームにて見取り ホームでの見取りは利用者の状態をもとに家族と段階的に話し合いを行っている。	開所時から看取りが出来る体制を整えている。重度化と終末期のマニュアルと指針を整え、要介護3になると、利用者・家族と協議を行い、医療保険、介護保険の利用を検討する。	
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	利用者の日々の身体状況を把握して変化・急変・事故発生時に備え管理者・看護職と連絡・相談ができる対応をして、色々な場面での出来事に対し職員全員が情報の共有をし実践をしている。		
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回の火災・土砂・津波・地震想定での昼夜避難訓練、避難場所への車移動を実施している。地域消防署を始め消防団・女性消防隊・防災会社の方々と密な連絡を取っている。	年2回、火災や土砂、津波、地震の想定で昼夜別の避難訓練を実施している。防災マニュアルを完備し、近隣の消防団、女性消防隊が救援に協力する体制である。備蓄品は7日分を保管している。	

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
<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	それぞれ利用者の性格・認知度・症状の違いを理解して周りの方との関りを考え支援できるよう努めている。又利用者に対し不適切な行動・言葉使い等のないような支援をすることに努めている。	利用者の尊重と立場に立った対応を運営方針に謳い、尊厳とプライバシー保護のマニュアル・方針を整備している。毎月ミーティングと共に実施する内部研修を通して、声掛け、言葉遣いでは人権を尊重したケアを行っている。利用者の個人情報の書類は、会議室、事務所に保管している。	
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	利用者の希望に合わせて脳トレ・塗り絵・手作業を行うが無理をしない様に職員の判断ではなく、利用者の意思を確認し判断できるような支援をしている。		
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	個々に合わせた歩行練習・立位練習等をその日の体調に合わせて、無理のないよう行ってもらう支援をしている。食事の好み等はできる限り対応して楽しい食事時間を作り、笑顔のある1日にできるような努力をしている。		
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	毎朝の整容・入浴時の髭剃り・定期的な散髪を実施している。季節に合わせた衣類の交換等家族にも協力してもらっている。又簡単な直しは利用者・スタッフで行っている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は3食職員が調理をしている。地元の魚・野菜を利用者の好みに合わせたり調理方法を利用者に聞き一緒に調理を行い食材のカット・後かたづけもできる範囲で行ってもらっているようにしている。	食事は職員が調理する。海が近く開所時から漁業関係者から新鮮な魚の提供がある。毎月の誕生会、四季折々の食事を提供し、利用者も下ごしらえや片付けを手伝い、職員と一緒に楽しんでいる。食事中、職員は食事介助、見守りを行っている。	
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	魚・肉・野菜をバランスよく利用者に合わせ、主食・副食・おやつ等を提供し、食事・水分摂取量を記録する。体調不良・糖尿病の利用者には捕食・過度の摂取にならない様管理を行っている。		
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	自分でできる利用者は自分で行ってもらい出来ない利用者は職員が声掛け・見守り・介助にて行っている。個々に合わせたケア、口腔内の状態の把握もしている。		

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	タブレットを利用し利用者の排泄状況を確認し、利用者の状況・状態に合わせて、紙おむつ・パットを使用しトイレへの時間誘導を行っている。職員との良い関係が作れるよう努めています。	タブレットを使用し、排泄等の入力を行う。オムツ利用は日中2名、夜間5名で、個別パターンの把握で、トイレ利用の声掛けを行っている。夜間のポータブルトイレ、離床マット・センサーの使用はゼロである。	
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	毎日の食事・水分・排便の回数を記録し朝の申し送りや報告・話し合いを行い個々に合った支援を行っている。便秘がちな利用者には主治医の指示にて内服をし、繊維の多いお茶の提供もしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	利用者の希望のもとに週2回の入浴、体調に合わせて清拭・シャワー浴を行っている。入浴日以外でも汚染・希望時シャワー浴を行っている。	入浴は利用者の希望で週2回、月・火・木・金の午前・午後に行っている。入浴剤は使わず、湯張りも自動で継ぎ足しとなり、入浴後は保温クリームを使用している。清拭、シャワー浴も個々の体調に合わせて行っている。入浴担当の職員は常時2名で、ロビー見守りが1名である。	
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	利用者とは過ごす時間は、楽しく笑顔になるように工夫をし自室で休みたいときは自由に休んでいただくようになっている。休憩中は他利用者の出入りがないよう見守りしている。		
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	薬の用途・副作用を把握し利用者に合わせて毎日の服薬サポートを主治医の指示のもと行っている。変更があるときは申し送りで情報の共有をしている。		
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	利用者にあった仕事・役割を持っていただき脳トレ・手作業(洗濯物たたみ・おしぼりたたみ・野菜切等)行っている。主婦の仕事は経験も豊富で喜んで行ってくれる。		
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	利用者の高齢化・下肢筋力の低下の方が多くなり外出の機会が減ってきているが、避難訓練時・職員が多い日にドライブ等の気分転換を行っている。又行かない利用者もいるので、お弁当・ちらし寿司等で食事を楽しんでいただく。又家族による果物の差し入れ等もあり喜んで食べている。	コロナの影響と年齢により外出を望まない利用者もあり、外出の機会が減っているが、棟内での歩行、屋外の散歩支援を行っている。食事を工夫し、弁当、店屋物、テイクアウトを利用し、気分を変えている。外食や墓参りは現在も自粛している。	



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
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	以前は低額を所持していた利用者がいたが、認知度が進みかたづけ場所を忘れてり・取られ妄想出ようになり、基本管理者管理にしている。欲しいものがあるときは家族に連絡をしてスタッフが買ってくることもある。		
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	毎月のお便りにホームの状況を写真に乗せ・個人のお便りにはその月の顔写真を載せコメントを書いてもらう。書けない利用者にはスタッフが書き家族の方にも喜んでいただいている。電話もかけてもらうと喜んでいきます。		
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	ホールには天窓があり外の景色が見え季節の彩を見ることが出来る。利用者を外を見て季節の移り変わりを口に出している。又ソファでスタッフ・利用者とコミュニケーションを取りやすくしている。毎日音楽を流すようにしているため、利用者は口ずさんだり・歌ったりと楽しんでいる。	共用空間は木組み天井が高く、天窓から自然光を取り入れており明るい。大きなソファがゆったりとした空間を作っている。空調と照明が程良く、豊かな雰囲気を作り出している。	
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	自席・ソファ・各ユニットと自由に行き来できるようにしており、気の合う利用者好きなテレビを見たり・話をしたり、それぞれ思い思いに過ごせるよう支援をしている。		
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	居室にトイレ・洗面所がないためゆったりとしたスペースで利用者が自分で使っていたもの・写真等を飾ったり、使い慣れているものを持ってきてもらったりして、居心地の良い居室にしている。	居室内に、トイレや洗面所がなく、清潔で広いスペースを確保している。エアコン、ベッド、小さなチェストを設置している。利用者は好みの生活しやすい家具を持ち込み、絵や写真等を飾り、個性的で居心地の良い空間を作り出している。	
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	各利用者の移動手段を把握し、見守り・介助を行っている。自室のドアには写真入りのネームを付け、トイレにはプレートで位置の表示をし間違いのないよう工夫をしている。		

### 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	1892000025		
法人名	(株)ケアネット越前		
事業所名	グループホームのどか 花の里		
所在地	福井県丹生郡越前町厨70-206-4		
自己評価作成日	令和5年11月20日	評価結果市町村受理日	

※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="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号
訪問調査日	令和5年12月13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)】

地域と共に心を掛け毎日努力をしております。コロナ禍にあり、地域の方との交流はあまりなかったですが、地元の方より、魚・野菜・ウエス用の布等の差し入れは沢山あり、料理をすると美味しいと笑顔になります。買って来たものより風味・味の違いをよく理解しているようです。暑さも落ち着き刺身を提供すると毎日でも食べたいと大喜びです。外出もあまりできませんでしたが、火災避難訓練の後土砂・津波の避難訓練後ドライブに出かけることが出来ました。好きな飲み物、コーヒー・ジュースを休憩中に皆でのみワイワイと話が盛り上がりました。本年に入り祭りことも再開して、大人神輿・子供神輿・神楽・子供太鼓等を目の前で見ることも出来ました。利用者も自分の親族のように大喜びでした。体力面での活動は、リハビリ・体操・歩行練習を毎日行い、下肢筋力・体力の低下防止をしております。脳トレ・手作業・口腔ケア(毎食後)も毎日継続中です。

#### 【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)】

海の里ユニットと同様

#### 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)	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)
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)	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)
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)	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)
59	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:36,37)	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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、安心して暮らせている (参考項目:28)		

# 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	毎朝の申し送り時に唱和をし利用者との関係作りに努めている。又介護に対する思いを共有し毎日の介護につなげていくようにしている。利用者に寄り添い・声掛けをする・利用者の声に耳を傾けるは継続している。	海の里ユニットと同様	
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	コロナも落ち着いてきており、本年より祭りごとも行われるようになりました。神輿・青年、子供・神楽・子供太鼓と地域の方との交流もできるようになり、利用者も大喜びです。文化祭には貼りえ・塗り絵・小物等皆で力を合わせて作品作りをしました。地域の方より上手にできていたとの声も聴きました。	海の里ユニットと同様	
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	役場・民生委員・他施設等の交流は続行しております。情報の共有をし、女性消防隊にも参加・浦安の舞指導等にも参加をし地域の方との交流に努めております。利用者の申し込み時は受け入れが出来ない時など家族に他施設等の説明をしている。		
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	コロナも落ち着き運営推進会議も開催をするようになりました。役場・民生委員・区代表・老人会代表・家族代表と話し合いをして出された意見等を参考にして当施設の向上に努めている。	海の里ユニットと同様	
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	月に数回は役場に行き健康保険課にて実情報告をしている。いろいろなアドバイスをいただきながらホームの向上に向け努めております。	海の里ユニットと同様	
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	身体拘束ゼロは継続中である。運営推進会議・ミーティング等でも話し合いをして、研修・実践を行っている。	海の里ユニットと同様	
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逃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	ミーティングにて身体・精神的虐待について話し合い・勉強会を行い、このような行為を行う・見つけるがあった場合は直ぐ管理者に報告・連絡・相談をするようにしている。		

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
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	役場の包括との連携は行っている。保佐人がついている利用者があり、利用者の報告・状況は、話し合っている。個々に必要性がある場合には包括等に相談をするようにしている。		
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	契約時には、利用者・家族に話し合い、十分な説明を行い理解をしてもらえるように心がけている。疑問があるときは再度の説明を行い理解してもらえるよう心掛けている。		
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	コロナ禍にあり利用者の状況はお便りにて報告をしている。毎月のお便りに利用者の活動が分かるように写真を付け利用者自身の手書きも付けているその中で意見等もいただきミーティング等で話し合い運営に生かしている。	海の里ユニットと同様	
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	毎日の申し送り・月1回のミーティング時にスタッフとの意見交換・話し合いを行っている。まだコロナ禍にあり、親睦会等は行っていない。特別行事時には利用者と一緒に好きなものを外注し食べてもらっている。	海の里ユニットと同様	
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	管理者は従業員の勤務状況を把握し賞与面・労働時間面を考慮して、パートの方等に合った時間帯に勤務をしてもらうようにしている。人間関係・仕事内容での意見等を言い出し安いように声掛けを行っている。		
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	外部での研修はコロナ禍にありあまりできませんでしたが、ホーム内での研修は毎月のミーティング時に行っている。後半の研修は希望を聞いている。		
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	GH協会の連絡会・管理者の連絡協議会、在宅支援サービス等の連携は継続中であり意見交換・話し合いをしサービスの向上に努めている。		

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	入所前・入所時に、本人・家族・ケアマネより情報を提供してもらい、其れをもとに本人・家族の要望・希望を傾聴して安心してホームの生活ができる様より良い関係作りに努めております。		
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	入所時・面会時に家族の要望・希望・意見・不安な点を聞きながら話し合いを行い良い関係作り・希望に添えるような支援を行っている。		
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	入所希望時から見学・申し込みの段階で、家族・本人の希望・思いを聞き、話し合いを行い必要な支援・サービス利用を検討し対応に努めている。		
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	暮らし・日常生活の中で各々得意な事・経験をしたこと等の知識・体験を共有して、助け合い・同感をし寄り添いながらより良い関係作りを築いている。		
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	毎月ホームからのお便り・利用者からの手紙にて現状報告をしている。コロナ禍で面会が出来ない状態であったため、ホームからは全体が見えるように・本人の手紙には顔写真を載せ、家族が安心できるよう、より良い関係作りを築いております。		
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	コロナが落ち着き予約制にして面会もできるようになり久しぶりの家族との面会をして、家族・利用者から笑みが見られました。避難訓練後の河野のファミドライブでは皆さん大はしゃぎをして海を見たり紅葉を見ておりました。このような支援を再度行いたいと思います。	海の里ユニットと同様	
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	利用者1人1人を理解・把握をし利用者同士の会話の時間を作り話題を提供しスタッフも一緒に話に加わり支えあえるよう支援しております。		

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
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	退所後もお便り・電話で関係作りを行っております。こちらからの訪問はできませんが、家族から地元に戻ってきたときに顔を出してくれたり・使わなくなった衣類の差し入れ(ウエス用)も多々あります。そのような時も話を聞いております。		
<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	利用者の生活歴・環境を把握して、一人一人の状況の変化を観察・記録・話し合いをして、可能な限り寄り添い・利用者の言葉に耳を傾け、満足してもらえるよう努めている。	海の里ユニットと同様	
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	フェイスシート・サマリー・家族からの情報を元にこれまでの生活歴・家族歴・生活習慣を把握してホームでの生活が楽しめるよう支援をしている。		
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	毎日、Vs・食事摂取量・排泄状況等を記録し異常時には、Nsに報告・連絡・相談し、対応できるように努め心身共に安心・安全につながる支援ができる様なマネジメントに努めている。		
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	利用者・家族の意見・意向に添い必要時は主治医の意見も取り入れプランの作成をしている。ケアチェック表はスタッフ全員で把握し毎日チェックをしている。プラン更新や状態に変化があった時は各チームから意見を聞き作成している。	海の里ユニットと同様	
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	毎日の様子を細かく経過記録に残し状態の変化にも気を付けている。職員間では情報の共有をしながら、一人一人に合ったより良いケアの実践・介護計画の見直しに努めている。		
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	本人のニーズに合わせ、理美容・毛染め・買い物等、必要なものや支援を家族の方と相談をしながら個々に合わせた柔軟なサービスに取り組んでいる。		

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
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	地域の方より頂いた、魚・野菜を利用者とともに始末をして、希望の調理方法を聞いて調理し提供をしている。又コロナ禍で外部との交流も少なく地のもの(刺身・芋転がし)等食事の楽しみを味わっていただいている。		
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1回の往診・月4回の訪問看護は継続中、緊急時・急変時は看護職員が対応し必要に応じて医療機関・家族に連絡を取っている。病状の変化・内服変更は全スタッフが把握して情報の共有をしている。	海の里ユニットと同様	
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	利用者の身体状態の変化・異常時は看護職に、報告・連絡・相談し主治医・訪問看護と連携をして速やかに受信ができる様支援をしている。		
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。	利用者が入院を必要とされたとき、医療関係者と連携を密にし情報の把握に努め安心して医療が受けられるよう支援する。又退院に向け退院計画の情報をいただき情報交換を行い、早期退院に向け支援をしている。		
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	重度化・終末期には、利用者の家族の方に医療保険・介護保険どちらかを話し合い・選択していただき希望に添える様適切に支援をしている。医療保険、医療・療養型施設 介護保険、ホームにて見取り ホームでの見取りは利用者の状態をもとに家族と段階的に話し合いを行っている。	海の里ユニットと同様	
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	利用者の日々の身体状況を把握して変化・急変・事故発生時に備え管理者・看護職と連絡・相談ができる対応をして、色々な場面での出来事に対し職員全員が情報の共有をし実践をしている。		
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回の火災・土砂・津波・地震想定での昼夜避難訓練、避難場所への車移動を実施している。地域消防署を始め消防団・女性消防隊・防災会社の方々と密な連絡を取っている。	海の里ユニットと同様	

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>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	それぞれ利用者の性格・認知度・症状の違いを理解して周りの方との関りを考え支援できるよう努めている。又利用者に対し不適切な行動・言葉使い等のないような支援をすることに努めている。	海の里ユニットと同様	
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	利用者の希望に合わせて脳トレ・塗り絵・手作業を行うが無理をしない様に職員の判断ではなく、利用者の意思を確認し判断できるような支援をしている。		
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し、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	個々に合わせた歩行練習・立位練習等をその日の体調に合わせて、無理のないよう行ってもらい支援をしている。食事の好み等はできる限り対応して楽しい食事時間を作り、笑顔のある1日にできるような努力をしている。		
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	毎朝の整容・入浴時の髭剃り・定期的な散髪を実施している。季節に合わせた衣類の交換等家族にも協力してもらっている。又簡単な直しは利用者・スタッフで行っている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は3食職員が調理をしている。地元の魚・野菜を利用者の好みに合わせたり調理方法を利用者に聞き一緒に調理を行い食材のカット・後かたづけもできる範囲で行ってもらうようにしている。	海の里ユニットと同様	
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	魚・肉・野菜をバランスよく利用者に合わせ、主食・副食・おやつ等を提供し、食事・水分摂取量を記録する。体調不良・糖尿病の利用者には捕食・過度の摂取にならない様管理を行っている。		
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	自分でできる利用者は自分で行ってもらう出来ない利用者は職員が声掛け・見守り・介助にて行っている。個々に合わせたケア、口腔内の状態の把握もしている。		



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	タブレットを利用し利用者の排泄状況を確認し、利用者の状況・状態に合わせて、紙おむつ・パットを使用しトイレへの時間誘導を行っている。職員との良い関係が作れるよう努めています。	海の里ユニットと同様	
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	毎日の食事・水分・排便の回数を記録し朝の申し送りで報告・話し合いを行い個々に合った支援を行っている。便秘がちな利用者には主治医の指示にて内服をし、繊維の多いお茶の提供もしている。		
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	利用者の希望のもとに週2回の入浴、体調に合わせて清拭・シャワー浴を行っている。入浴日以外でも汚染・希望時シャワー浴を行っている。	海の里ユニットと同様	
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	利用者で過ごす時間は、楽しく笑顔になるように工夫をし自室で休みたいときは自由に休んでもいただくようにしている。休息中は他利用者の出入りがないよう見守りをしている。		
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	薬の用途・副作用を把握し利用者に合わせて毎日の服薬サポートを主治医の指示のもと行っている。変更があるときは申し送りで情報の共有をしている。		
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	利用者に合った仕事・役割を持っていただき脳トレ・手作業(洗濯物たたみ・おしぼりたたみ・野菜切等)行っている。主婦の仕事は経験も豊富で喜んで行ってくれる。		
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支援している	利用者の高齢化・下肢筋力の低下の方が多くなり外出の機会が減ってきているが、避難訓練時・職員が多い日にドライブ等の気分転換を行っている。又行かない利用者もいるので、お弁当・ちらし寿司等で食事を楽しんでいただく。又家族による果物の差し入れ等もあり喜んで食べている。	海の里ユニットと同様	

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
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	以前は低額を所持していた利用者がいたが、認知が進みかたづけ場所を忘れてたり・取られ妄想出るようになり、基本管理者管理にしている。欲しいものがあるときは家族に連絡をしてスタッフが買ってくることもある。		
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	毎月のお便りにホームの状況を写真に乗せ・個人のお便りにはその月の顔写真を載せコメントを書いてもらう。書けない利用者にはスタッフが書き家族の方にも喜んでいただいている。電話もかけてもらうと喜んでいきます。		
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	ホールには天窓があり外の景色が見え季節の彩を見ることが出来る。利用者を外を見て季節の移り変わりを口に出している。又ソファでスタッフ・利用者とコミュニケーションを取りやすくしている。毎日音楽を流すようにしているため、利用者は口ずさんだり・歌ったりと楽しんでいる。	海の里ユニットと同様	
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	自席・ソファ・各ユニットと自由に行き来できるようにしており、気の合う利用者と好きなテレビを見たり・話をしたり、それぞれ思い思いに過ごせるよう支援をしている。		
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	居室にトイレ・洗面所がないためゆったりとしたスペースで利用者が自分で使っていたもの・写真等を飾ったり、使い慣れているものを持ってきてもらったりして、居心地の良い居室にしている。	海の里ユニットと同様	
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	各利用者の移動手段を把握し、見守り・介助を行っている。自室のドアには写真入りのネームを付け、トイレにはプレートで位置の表示をし間違いのないよう工夫をしている。		