

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	4270103551		
法人名	株式会社アイ・エル・エス		
事業所名	グループホームありすの家2F		
所在地	長崎県長崎市椎の木町25番19号		
自己評価作成日	令和4年11月29日	評価結果市町村受理日	令和5年3月23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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php
----------	---

【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 ローカルネット日本評価支援機構		
所在地	長崎県島原市南柏野町3118-1		
訪問調査日	令和5年1月19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)】

今年度も新型コロナウイルス感染拡大に伴い、集団感染のリスクを下げるため、家族との面会や外出を制限せざるを得ませんでした。入居者の皆様、家族と過ごす時間が減り、気分の落ち込みや症状の進行が心配されますので、職員の創意工夫により、入居者の皆様の生活の充実を図れるよう取り組んでいます。朝晩の検温、健康確認を行い、発熱や体調不良が見られた方には個別に対応しながら、リビングではマスクを着用していただきレクリエーションなどの活動に参加していただいています。長時間に及ぶ密な状態をなるべく避けていることで寂しさを感じている入居者様もたくさんおられます。元気が出る歌、元気が出る体操、元気が出るおしゃべり等心と体が元気になる事を実践しています。家族のような安心感と信頼感を高めることを目標に、いつも笑い声が飛び交う明るいグループホームです。

【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)】

コロナ禍の影響により、家族との面会や外出制限を実施しているが、ホームのレクリエーション活動を充実させ、入居者本人へ、親兄弟、生まれた場所などといった回想法によるレクリエーションや脳トレなどを取り入れることで入居者の笑顔に繋げ、普段の会話では出てこなかった話題が出てくることもあり、更なる支援に繋げるきっかけにもなっている。代表者は認知症サポーターや成年後見制度の研修を受講し、行政や関係機関と協力関係を築くよう取り組んでいる。重度でほぼ発語ができない入居者には、顔の様子や、元気なころから10年以上入居していることもあり、どうしたら喜んでくれるかを職員が十分把握しその方の思いの汲み取りができています。家族よりホームで最期まで見てほしいとの要望があり、主治医とも相談した結果、初めての試みでホームで看取りを行うことを準備しており、看取りの支援も含めた今後の更なる入居者支援に期待が持てるホームである。

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. 全くいない
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)	○	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				

自己評価および外部評価結果

ユニット名 グループホームありすの家2F

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	「心を一つにし、信頼関係を大切にします」「生活の中に生きがいを見つけることができるよう支援します」という二つの理念を掲げている。開設当初からこの理念を基にホームづくりを行っており、管理者や職員は入居者との深い信頼関係を築きながら日々の生活も見守っている。	理念「心を一つにし、信頼関係を大切にします」「生活の中に生きがいを見つけることができるよう支援します」をリビングに掲示し、周知を図っている。職員は毎朝の申し送り時に理念を唱和し、意識づけを図っている。職員は理念を踏まえ入居者一人ひとりに寄り添い傾聴しながら日々の実践に努めている。	
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	現在はコロナ禍により制限しているが、地域住民として自治会に加入しているため、自治会からの配布物があった際にはお互いの健康を；願い、言葉を掛合っている。	コロナ禍の影響により地域との交流を制限しているが、民生委員より地域の情報を得たり、近所の住民から野菜をいただくなどのほか、自治会に加入し回覧板をまわすなど地域の一員として可能な範囲で交流を継続している。コロナ禍以前は中学生の職場体験を受け入れたり、地域祭りの踊りを披露してもらうなど広く交流していた。	
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	地域との交流ができず、支援ができていない。		
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	今年度の運営推進会議も書面上で行っているが、参加者に質問や意見を返信してもらっている。	今年度、コロナ禍により運営推進会議は書面会議にて実施している。各委員には返信用の封筒と用紙を送付しコメントをいただくようにし、委員との質疑応答内容は議事録に反映している。尚、家族構成もありホームに対する意見をいただくことが少ないが現状である。	
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	運営推進会議の資料にて、ホームの日常生活や取り組みをお知らせしている。また、何かあれば電話連絡等で連絡を取っている。	生活保護を受けている方も入居しており、コロナ禍以前は保護課の担当職員が定期的に来所していたが、コロナ禍以降は保護課の担当職員とは電話で頻りにやりとりを行っている。介護保険更新手続きはケアマネージャーである管理者が窓口に出向き行っている。代表者は認知症サポーターや成年後見制度の研修を受講し、行政や関係機関と協力関係を築く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
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	3ヶ月に1回、身体拘束適正化委員会を開催し、身体拘束等が行われていないかを確認しながら、生活状態の把握と分析を行っている。身体拘束廃止に向けた研修の中で行為の種類や判断基準の3原則、身体拘束がもたらす弊害などについて理解を深め、施設全体で身体拘束を行わないケアに取り組んでいる。	現状において身体拘束が必要な方はいない。3ヶ月に1回、身体拘束適正化委員会を開催しており、委員会に合わせて身体拘束についての内部研修を行っている。研修内容は、身体拘束に該当する行為や3つの条件(切迫性・非代替性・一時性)、身体拘束がもたらす弊害などのほか最近のニュースで取り上げられた虐待事例等を取り上げるなど研鑽し、ホーム全体で身体拘束をしないケアに努めている。	
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	高齢者及び認知症高齢者への虐待に関する研修を行い、理解を図ると共に、身近にグレーゾーンの更衣が行われていないかを職員自身が意識を持って介護にあたっている。また、職員が疲れやストレスを溜めないような職場環境を作っている。		
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	成年後見制度を利用している入居者がいるため、後見人とのやりとりなどから制度の理解が深まっている。必要に応じて関係機関と連携をとりながら、必要な方には利用の申請を行う等の支援をしている。		
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	契約時には重要事項説明書、契約書、金銭管理や個人情報保護についての説明を行い、理解し納得いただいた上で同意を得ている。不安点、疑問点についてもその都度答えて解決している。		
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	入居者や入居者家族から意見や要望があった場合は、早急に施設全体で話し合い、原因を解明し、解決、改善して今後の運営の向上に繋げている。本人や家族が意見や要望を話しやすいように入居者それぞれに担当職員を設けている。	家族へ毎月1回は連絡し、入居者のホームでの暮らしの様子を伝えている。ホーム便りを2か月に1回、家族ごとに入居者個々の写真を掲載し発行している。入居者それぞれに担当職員を設け、入居者や家族等の意見・要望を聞いている。今年度に入居者・家族等より苦情等は挙がっていない。	家族には家族の意見を汲み取るしくみとして、ホームの意見箱のほか、例えば外部評価を通じたアンケート調査等も活用できることを伝えると共に、第三者(外部)評価の受審状況を重要事項として説明できるよう、実施の有無、評価機関名、評価結果の開示状況を重要事項説明書に明記することが望まれる。

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
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	代表者や管理者は常に身近で現場を見守り、職員と同じように直接介護に携わっており、普段から意見や提案が言いやすい関係にある。代表者と管理者は入居者と一番近くで接している職員の意見を尊重し、運営に反映させている。	管理者も勤務ローテーションに入り、昼夜勤の業務を一緒に行いながら職員の要望や悩み等を汲み取りよりよい職場環境に繋げている。職員の資格取得の希望やキャリアアップを会社としてバックアップしており、研修スクーリング時の勤務調整など柔軟に行っている。	職員がより円滑に意見を言いやすい職場環境を整備するためにも職場のハラスメント対策を強化し、方針等の明確化、相談窓口設置、研修実施等、今後具体的に取り組むことを期待する。
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	職員の得意、不得意を理解し、不得意を強制することなく得意分野を活かして仕事にやる気を持てるように導いている。労働時間帯や勤務形態等、職員が無理なく働けるよう考慮し、努力や実績により役職に就けるようにしている。		
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	職員の能力に応じて、知識や技能、資格が習得できるよう、研修等への参加を促している。経験や実力によっては、現在必要としない資格も今後を見越して取得するよう働きかけることもある。職員の能力は様々であるため、個別に指導をしている。		
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	認知症サポーターとして、地域で開催されている会議に参加し、地域包括支援センターや同業者と交流する機会があり、情報収集または知識の習得ができており、サービスの向上に繋がっている。		
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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	入所前に必ず本人との面談を行い、本人の思いをじっくり聞きながら現状を把握している。入所することまたは環境が変わったことへの不安が少しでも軽減できるよう、面談を行った職員が入所後は積極的に関わりを持ち、他職員へ繋げている。		

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
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	入居申し込みの相談の際に現在困っていること、不安なこと等、本人の思いや家族の本人への思いを聞き、状況を理解した上で入所に至っている。環境の変化による本人の不安や家族の心配の緩和を意識し、深い信頼関係を築くよう努めている。		
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	家族等から入居申し込みの相談があった場合、まず現状の情報収集を行い、本人に必要なサービス、支援が何かを一緒に考えている。申し込みに至らず、他サービスが必要な場合には他事業所に繋いだり、相談窓口をお伝えしている。		
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	職員と入居者は介護する側、される側という立場にとらわれず、家族のような関係作りができていたため、いつも賑やかで笑い声の絶えない毎日を過ごしている。		
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	面会が制限される中、職員が家族に代って家族の役割を果たしている。触れ合って家族との対面はできないが、元気な姿を見せることができるよう、写真を送ったり、本人から家族宛の手紙を書いて送るなど家族との繋がりを大切にしている。		
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	ホームに連絡をいただいた友人、知人等との連絡は本人及び家族に確認した上で関係を継続している。現在、外出等が制限されているため、電話や手紙等で関係が途切れないようにしている。	入居者の友人や知人には、入居者本人の要望に応じて手紙や年賀状で連絡することがある。友人から連絡があった場合はすぐにはつながらず、本人や家族に確認した上で行っている。コロナ禍以前は墓参りに行ったり、カトリックの神父が来所するなど馴染みの関係を支援していた。	

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	入居者同士の間関係は近くにいると良くも悪くもなるので、入居者一人ひとりの性格を分析し、普段の関わり合いから気が合う人、合わない人を把握し席決めをしている。入居者同士で協力し合ったり、励まし合ったりする姿は頻繁に見られる。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	必要に応じて退所後も必要な情報提供を行い、本人又は家族との関係を継続している。家族が高齢又は遠方在住等で支援が困難な場合は、退所後もホームが代わりに必要な対応を行っている事例もある。		
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					
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	入居者もつい本音を話してしまう馴染みの職員、入居者からの話を引き出すことが上手な職員、それぞれが色々な形で入居者の抱えている思いを聞き出し、知り得た情報を基に本人の望む暮らしの実現に努めている。	重度でほぼ発語ができない入居者には、本人の顔の様子や、元気なころから10年以上入居していることもあり、どうしたら喜んでくれるかを職員が十分把握しており、その方の思いの汲み取りができています。難聴が強い方、筆談が必要な方はいない。入居前の情報を本人や家族から聞いて、それでも足りない部分は、入居後、本人の普段の会話などを日誌に記載し情報を共有している。	
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	本人との関わりの中で新しい情報を知ることがよくあり、本人から語られた内容は職員間で共有している。家族や友人、近所でお世話になった人、入所前のケアマネージャー等、本人の生活歴を知っている人からの情報もいただくようにしている。		
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	1日の言動や行動の気づきを個人記録にとどめており、体調の変化や不穏な状態等も記入している。記録の内容を基にミーティングで職員が情報交換し、入居者の暮らしを把握することができている。		

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
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	普段から関わりの中で、入居者の思いや家族の意向をくみ取り、現場の職員の意見等を聞きながら安心して暮らせる介護計画を作成している。	介護計画に反映したいような要望等は本人や家族より申し出がある場合は少なく、入居者との日々の関わりの中で暮らし方のなどの話を汲み取り介護計画へ反映している。介護計画案は担当職員より情報を聞きケアマネージャーが立案している。介護計画は郵送にて家族へ送付している。	
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	利用者一人ひとりの個別記録に煮費の様子を記録している。特別な言動や行動も細かく記録しているので、職員間の情報共有に役立っており、介護計画の見直しにも活かしている。		
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	入居者や家族の状況の変化に応じて必要なサービスが選択できるよう協力していく体制にあり、現在までに実績がある。		
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	地域包括支援センターや地域の民生委員と密に連絡を取りながら情報交換をしている。また、地域の方々に力を借りながら安心して暮らしができている。		
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	かかりつけ医による定期的な往診、緊急時は24時間対応していただいている。また、内科以外にも他科受診における医療の継続があり、基本的には家族対応となっているが、緊急時や家族支援が困難とされる場合、職員が通院支援を行っている。	入居者は2週間に1回、ホーム協力医の往診にて受診している。精神科などの専門医等を受診する際は家族が同行し受診することを基本としているが、家族対応が困難な場合は、職員が受診同行している。歯科医とも連携し、入れ歯の調整や口腔ケアが受けれ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
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	週2回のかかりつけ医の往診時には、看護師が必ず同行しており、常に情報を共有しているため、医療面での相談や助言をいただいている。また、非常勤ではあるが看護師が勤務しており、入居者の現状をみながら、看護面でのアドバイスをもらっている。		
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	入院時は受け入れ先の医療機関に必要な情報提供を行い、入居者家族、病院関係者と治療経過、回復状況等を確認しながら早期退院に向けた支援を行っている。		
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、事業所の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	主治医の判断により、医療処置及び医療行為が必要で、訪問看護等のサービスを利用しても入所が継続できない場合、または入院が長期化する場合は退所となることを入所前に説明し、了承していただいた上で契約をしている。重度化しても食事が経口摂取できる間は可能な限り入所を継続している。	今回、家族より病院ではなくホームで最期まで看てほしいとの要望があり、主治医とも相談した結果、初めての試みでホームで看取りを行うことを決定した。看取りを行うにあたり主治医による看取り研修を予定している。管理者は、看取りの実施にあたり職員のアフターケアも念頭に置き進める意向である。	
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	急変時、事故発生時の対応についてマニュアルを作成しており、役割分担に基づき対応している。急変時には早急に対応していただけるよう、かかりつけ医と連携を図り、医師が到着するまでの応急処置等、全職員が対応できるよう努めている。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	消防立ち会いの下に行う避難訓練の際にいただいた助言を参考にし、実践に即した訓練を繰り返し行っている。避難誘導が迅速且つ安全に行えるよう職員は各階の入居者の身体状況の把握に努めている。一般的にオール電化は火災の発生リスクが少ないと言われるが、調理の際は常に注意を払い、漏電防止のため、こまめな清掃と家電の点検を定期的に行っている。	毎月、自主訓練を実施している。令和3年及び令和4年10月には消防署員2名及び市福祉総務課職員1名立会いのもと夜間想定避難訓練を行っている。避難訓練実施状況は動画にて保存している。令和4年5月には大雨による土砂災害を想定した訓練を実施している。状態により自力で階段を降りることのできない入居者は職員が担いで避難することとしている。煙が来ない場所に一旦避難し救助を待つ訓練を取り入れている。	運営基準の見直しにより感染症や災害への対応強化が求められており、BCP(業務継続計画)策定、研修の実施、訓練(シミュレーション)の実施等が2024年度から必須となる事を踏まえ、現在は経過措置期間であるが、今後、具体的に取り組みを進めることが望ましい。

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	入居者一人ひとりに応じた接し方をしているが、行き過ぎた言動や行動がないか、職員同士が確認し、注意をし合っている。ミーティングの中で言葉遣いについては頻繁に触れており、本人にとって不快ではないか、傷つけてしまっていないか等意見を交わし今後の介護に当たっている。	職員は、入居者に対し場面やその時々に合わせて言葉遣いをしている。他者が聞いていて不愉快でなければ親しみを込めた言葉で話し、度が過ぎて不愉快な場合は注意している。また、入居者本人がしたいことを断念させるような言葉などは使わないようにしている。便りへの入居者写真掲載は入居時に家族へ同意を得ている。	
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	職員が決めて行動させるのではなく、本人への意思確認を必ず行っている。上手く自分の思いを伝える事ができない人もいるので、普段から本人の思いを把握できるように努め、希望に添えるようにしている。		
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	日々の過ごし方を自分で決定できる人は殆どいないため、ホーム側から生活内容の提案は行って行くが、本人の意思を確認し、柔軟に対応している。その日、その時の気分を大切にし、無理強いすることのないようにしている。		
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	自分で好きな服を選び、着替える入居者が多いが季節的に合っていないかったり、上下がチグハグになっていることもあり、職員がさりげなく声かけし、身だしなみを整えている。また、高齢者はベッドに横になることも多いので、離床時には整髪にも気を配っている。		
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	感染面への配慮もあり、食事はできるだけ限られた職員が衛生管理をきちんと行い調理するようにしている。場合によっては、お手伝いをお願いすることもある。レクリエーションの中で入居者が好むもの、今食べたいもの聞いて、献立に反映したり、おやつに提供することもある。	入居者は、以前は食器を拭いたり、味付けに関わることもあった。入居者同士が距離をとって食事をしてきたが、今はホーム内の感染状況も落ち着いているので普段通りに戻している。行事食も準備し正月にはおせちを提供した。食事介助が必要な方には個別に食べていただけるよう配慮している。	

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
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	食事摂取量や水分摂取量を記録し、職員が情報を共有できるようにしている。食事摂取量の減少が見られた場合、体調不良を疑い、主治医に報告、食事内容を考慮したり、栄養補助食品を利用しながら栄養を確保している。また、水分摂取が十分できるよう、「とろみ」を利用する場合もある。		
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	残存歯がない方も食べ物が残っていないか確認し、口腔内の清潔保持に努めている。誤嚥性肺炎予防のために、毎食後、歯磨きへの声かけ、介助を必ず行い、習慣としている。		
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	入居者一人ひとりの排泄状況を職員が把握し、個別の対応をしている。排泄チェック表を見ながら排泄の声かけをしたり、一人でトイレに行かれる方も汚れていないか確認し、更衣をしている。下着が汚れて自分で洗おうとする方もおり、排泄の失敗を本人が傷つかないように配慮した声かけをしている。	排泄時は入居者一人ひとりパターンを把握して声掛けしている。排泄失敗時の対応・声掛けは、居室に戻りましょうなどと職員が声を掛け、他の入居者に気づかれないよう居室で対応している。パッドを外す行為がある方には職員が気がけている。定期的なおむつの交換は要介護5の方のみで、他の方にはトイレへの誘導を行っている。	
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	できる限り自然排便ができるよう、食事内容を工夫したり、体操を取り入れたり、個々の能力に応じた対応をしている。便秘が長期にわたると、食欲不振や不穏を招いてしまうため、下剤を服用することもあるが、常用しないようかかりつけ医と相談しながら調整している。		
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	決められた入浴日を設けているが、本人希望により入浴日以外にも入浴可能としている。独りで湯船につかってリラックスしたい方、職員と一対一だからこそ会話を楽しみたい方、一人ひとりに合わせた入浴時間を過ごしている。	週2回午前中を基本として入浴を支援している。入浴を拒否する場合は、声を掛ける職員を変更し対応している。同性介助が必要な場合は女性職員が対応している。入浴時にはその方の体の観察も行い、皮膚疾患などの確認や風呂上りに保湿剤を塗るなど支援している。職員は入浴を通じた会話の中で、今日は何の日、何をした、何があるなどの声掛けをしながら入浴介助を行っている。	

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
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	夜勤者が情報を共有しながら、入居者一人ひとりの睡眠状況を把握し、日勤帯の生活状況と併せて生活リズムを作っている。夜間眠れない方は日中の活動を工夫し、夜間の安眠に繋げている。眠剤を服用されている方は殆どいない。		
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	職員は入居者一人ひとりの薬の目的、用法、用量を把握しており、それに伴う副作用や状態の変化があればすぐに主治医に連絡し、指示を仰いでいる。また、誤薬防止のために、職員が必ず名前と服用の確認を行い、確認した職員が名前を記入している。		
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	入居者一人ひとりの経験や得意分野を發揮できる場面を作り、本人の自信に繋げている。カラオケが好きの方、勝負事が好きの方、おしゃべりが好きの方、それぞれに楽しめる時間がある。コーヒーやお酒を好まれる方も多く、気分転換として提供するととても喜ばれている。		
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	感染予防のため、通院等によるやむを得ない外出以外は戸外に出かけていない。通院等に関しても細心の注意を払い、施設に帰宅された際は、手洗い、消毒を確実にし、使用したマスクは処分する等の感染対策に努めている。	現在、外出はコロナ禍により病院受診や検査以外は自粛している。外気浴は庭先の敷地内にて行っている。以前はホーム全体で伊王島に年2回行ったり温泉や花見に行っていたが、コロナ禍でできていない。管理者は、コロナ禍収束後には外出の機会を増やしたい意向である。	
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	外出する機会がなかったため、お金を使うことはなかったが、本人や家族の希望により、少額のお金を所持されている方もいる。自室でお金を数えることで安心することができている。		

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		○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	面会や外出が制限されている中、なかなか会うことのできない遠方の家族と電話でやり取りをしている。手紙を書くこともあるため、普段の活動において字を書く機会を多く作っている。		
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	共有の場所は観葉植物や季節の花を飾り、常に清潔を保つようにしている。匂い等にも注意を払い、換気をこまめに行う等して快適に過ごせるようにしている。時間帯によって窓から入る光はブラインドにて調整をしている。	ホームの清掃は、毎朝9時のラジオ体操後、職員、入居者全員で行っている。換気は1時間に1回行うようにしている。要所の消毒も行っている。共用空間に空気清浄機及び加湿器は置いていない。加湿は濡れたバスタオルを置いて乾燥した目安にしている。	
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	リビングにソファを2台設置して寛げるスペースを作っている。また、リビングのテーブルは円卓のため、距離を取りながらも顔を見ながらコミュニケーションをとることができる。ソファは数カ所設置しているので、自室以外で独りになって思いを巡らせている姿を見ることがある。		
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	各居室フローリングのため、自室で寛ぐことができるよう、本人に合った椅子(ソファ)の設置をお願いしている。また、サイドテーブルを置いて自室でお茶を飲みながらゆっくり過ごすこともあるので、入居時には本人の使い慣れた物、思い入れのある物を、持ち込んでいただくよう協力をお願いしている。	共用空間と同様、居室は毎日清掃を行っている。居室のエアコンは男性職員がこまめに掃除を行っている。入居時に家族へできるだけ本人の馴染みの物の持ち込みを促している。居室には仏壇の持ち込みもでき、また、縫物など趣味活動を継続できるよう支援している。居室の物品の配置は家族と職員が協力しながら決定している。	
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	入居者一人一人の身体状況に合わせて椅子の高さやベッドの高さを調整し、転倒リスクを回避した環境を整えている。自室に目印をつけたり、食堂の場所は名前を貼っている。また、自分で出し入れができるようにタンスに入っている物の名前を付けている方もいる。		