

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	0793100017		
法人名	株式会社 和みの里		
事業所名	なごみの里グループホーム		
所在地	福島県田村郡三春町大字熊耳字上荒井82番地の1		
自己評価作成日	令和5年9月1日	評価結果市町村受理日	令和6年1月15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/07/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県福祉サービス振興会		
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3		
訪問調査日	令和5年11月9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)】

・認知症の進行や身体機能の低下が見られても、協力医療機関からの訪問診療や訪問歯科診療を定期的に受けるなど医療機関と連携し、重度化防止の観点から健康状態の把握と運動量を確保している。また、栄養状態の把握、必要と思われる利用者様へは訪問歯科診療と契約し、歯科衛生士による口腔ケア等を定期的に行いながら、利用者様に元気に過ごしていただけるよう取り組んでいる。

・運営推進会議では、感染症対策を十分にしながら、区長さんをはじめ三春町、三春町地域包括支援センターの方々においていただき、ホームでの生活状況について報告するとともに、ご意見をいただくことで、より良いケアを目指している。

・新型コロナウイルスの感染予防により面会や外出が制限される中、自立支援の観点から、密を避けながら少人数で気分転換に出かけたり、クラブ活動を立ち上げ、ホームの庭で花や野菜を育てたり、手紙のやり取りなどを行っている。ご家族へは毎月生活状況について手紙を送付しているが、その際には日頃の生活が見えるよう写真を添えて送っている。

【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)】

1. 介護計画は、利用者の要介護状態の軽減と悪化防止を目標に作成している。また、科学的介護情報システム(LIFE)について職場研修を行い、フィードバックされたデータを活用しながら介護計画策定に活かしている。

2. 入居時に本人と家族に指針に基づいて事業所の対応を説明し、意向を確認している。毎年、看取りの研修を行い、看取り後は振り返りを行い、職員の心理的不安の解消に努めている。

3. 年2回の総合訓練の他、自主訓練を毎月実施し、特に一人夜勤想定訓練に力を入れている。民間警備保障会社との契約や地域の燃料店等の商店と個別に物資の供給協力に関する協定書を締結して非常時や災害に備えている。

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 ↓該当する項目に○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、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

[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
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	管理者および職員で理念について話し合う機会を持ち、自立支援・重度化予防に意識して取り組むよう見直しをしている。 新型コロナウイルスの取組みにより、利用者様が安心して生活できるよう、共有し実践している。	法人理念を基に具体性のある4項目にわたる理念を作成し、毎年、より現状に沿ったものにするため職員会議で話し合い見直しをしている。また、毎朝、法人理念・事業所理念・サービス向上のスローガンを唱和し、職員間で共有し実践に繋げている。	
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	コロナ禍にあっても隣組に加入し、利用者様と一緒に回覧板を回し、顔なじみとなって気軽に声を掛け合える近所付き合いをしている。 「子ども110番」の参加事業所として地域の子どもの見守りや、隣組行事への参加、地域の自主防災組織へ参加し、地域の防災活動にも取り組んでいる。	隣組に加入し、利用者と共に回覧板を回し、子ども110番や防災活動へ参加している。区長はじめ地域の方が気軽に利用者へ声掛けをしてくれ、子ども神輿の巡回や野菜の差し入れ等、温かい交流がある。	
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	運営推進会議の開催により、区長や民生委員等出席者に対し、これまでに利用者様の日頃の生活状況の報告と対応の中で認知症の方の特徴や、その原因、対応方法について説明をしている。 新型コロナウイルスの感染状況を見ながら、状況によっては書面開催とし、その際に委員の方々からご意見やご提案等をいただくこととしている。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	会議では利用者様の状況報告、ケアの検討課題、事故報告とその対応策などについて、ホームでの取り組みについて報告し、理解と助言をいただいている。 特に防災活動については、委員の他に隣組の組長や地域の消防団に参加していただき、ホームへの理解と協力をいただいている。	定期的に集合や書面開催を実施し、書面開催時は意見用紙を同封し、頂いた意見は質問者へ丁寧に回答し会議で報告している。利用者へのサービス提供状況や身体拘束・虐待防止委員会の報告、事故・ヒヤリハット、避難訓練実施状況を等を報告し、委員から率直な意見が出され、サービス向上に活かしている。	
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	毎月定期的に入居者状況について行政の窓口を訪問し提出している。その際、些細なことでも担当者と連絡を取って報告や、確認をするなど日常的な協力関係を築いている。	管理者は、毎月入居者状況の報告や介護保険の相談のため、役場窓口へ出向いている。また、町職員から運営推進会議委員として協力を得ており、事業所として顔の見える関係が構築されている。	
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	身体的拘束廃止委員会を中心に、勉強会を実施する他、社内外研修等への参加と伝達研修を実施し、身体拘束廃止の必要性と実践に向けて職員で取り組んでいる。 身体拘束に関するチェックリストを毎月行う他、身体拘束によるリスクについて職員間で認識を共有している。	毎月、委員会開催の他、身体拘束に関するチェックリストを実施し、振り返りを行っている。また、事業所内・法人内研修も毎月実施している。玄関は朝6時～夕方7時まで開錠している。	

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
7	福-1	○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	社内外研修等への参加の他、虐待防止委員会を中心に、毎月虐待防止のための時間を設けており、虐待防止の認識を深め、ケアについて振り返りを行っている。 また職員の職場ストレスチェック等を実施したり、職員面談に於いても職員のストレスについて確認し、対策を行っている。	毎月委員会を開催し、虐待兆候チェックリストや事業所内・法人内研修を実施しており、職員の意識向上に取り組んでいる。	
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	新型コロナウイルス感染予防の制約はあるものの、これまでも、地域包括職員等により、成年後見制度についての研修を実施している。 令和5年度についても、成年後見制度について、地域包括支援センターへ講師依頼している。		
9		○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	契約の際には、予め契約書・重要事項説明書をお渡ししておき、内容については十分検討できるようにしている。契約時には、利用料金をはじめ、事故防止や緊急事態、入院の際の取り扱いについて、理解と納得が得られるよう時間を取りながら説明を行っている。 また、入居時点での看取りに関する意向の確認も行っている。		
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	体調・状況の変化について、ご家族に伝え、意向の確認と今後のケア方針について共有している。 また、社内にサービス向上委員会を設けており、利用者様・ご家族へのアンケートを実施し、結果について運営に反映させている。	利用者とは、毎日の関わりや担当職員が丁寧に意見を聞くよう努めている。家族からは、電話や面会時に意見・要望を聴き、運営推進会議委員の家族からも積極的な意見を頂いている。また、家族アンケートを毎年実施し、意見・要望を運営に反映させている。	
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	毎年、自己申告書を全職員に記入してもらい、年2回の面談の他、個々に時間を取って面談している。 職員からのアイデアなど常時出やすくするため、毎月の職員会議で職員からの意見や提案を行える機会を設けている。	職員は、日々の業務の中でも気軽に管理者に相談し、管理者も毎月の職員会議や年2回の管理者による個別面接等で、職員の意見・提案を聴き取り、運営に反映させている。また、法人としても所長が毎月の給与明細の手渡し時に一人一人丁寧に声掛けをし、話しやすい雰囲気作りに努めている。	
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	自己申告書をもとに、年2回の面談と適時の面談を行い、職員の仕事に対する達成感や今年の目標などについて把握できるようにしており、働きやすい環境の整備に努めている。		
13	福-2	○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	法人全体での研修会の開催や、全体会議において各事業所が持ち回りで自分たちが勉強したことを発表する経験を通して、一人ひとりが学べる機会をつくり、質の向上に努めている。	法人では2カ月毎に研修を実施し、外部研修へも参加する機会を設けている。介護福祉士取得時は法人が費用の支援をし取得後は給与に反映させている。法人内には社会福祉士・精神保健福祉士等の資格も取得している職員もおり、法人全体で質の高いケアが提供できるよう職員育成と職場づくりに取り組んでいる。	

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
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	福島県認知症グループホーム協議会県南地区、三春町介護事業所連絡会での研修会に参加し、随時意見交換を行うなど取り組んでいる。		
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	入居前に直接ご本人に会い、身体状況や生活する上で、困っていることや要望の把握に努め、出来る限り本人の意向について確認している。それらをもとに職員間での情報の共有と対応について検討し、入居していただくようにしている。		
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	入居前にご家族とも面談し、ご家族から生活状況や困りごと、生活する上で支障となっていること、要望などのお話を伺い、入居に向けてのケアの方向性を確認している。		
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	入居前にご家族・利用者様と面談し、その思いの把握に努め、在宅の担当介護支援専門員と連携して支援に努めている。		
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	職員と一緒に会話をしながら、新聞折りや洗濯物たたみ等ホームの手伝いをする他、料理クラブで野菜の皮むき等を行うなど、自宅で今までしてきたことで現在もできることを一緒に行うことで、日常生活での役割を持って過ごすことができるように支援している。		
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	新型コロナウイルス感染予防に努めながら、ご連絡を事前にいただいた上で面会していただいている。 また毎月手紙による情報共有の他、状況によっては電話や面会時に利用者様のケアの方向性について話し合いを行い、ホームとご家族が連携し利用者様が落ち着いて生活できるように支援している。		
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	ご本人行きつけの美容室・訪問理美容への支援、かかりつけ医受診等、馴染みの方の面会時には、ゆっくり過ごし会話ができるよう配慮した支援に努めている。	コロナ5類移行後は、法人内のデイサービスの敬老会への参加や行きつけの美容院への外出、訪問理美容の利用、玄関先で知人の面会等支援している。また、地域の有名な蓮池や滝桜、紅葉見物などのドライブを行っている。	

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
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	職員から見た利用者様同士の関わり方や生活等を判断し、席の配置を決めたり、状況により変更するなど、利用者様同士が落ち着いて会話や交流がしやすい支援に努めている。		
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	利用者様が亡くなられた後ご自宅へ訪問して焼香し、ご家族と思い出話をしながら関係性を大切にしている。 また都合により退去された利用者様のご家族へは、その後の相談や支援を行うよう努めている。		
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					
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	利用者様の思いや意向が把握しにくい場合は、ご家族へこれまでの生活ぶりや会話などから利用者様の意向について確認している。 その他、日常生活の表情や訴えから、利用者様の思いを汲み取り、本人らしさが出るよう、ケースカンファレンスやミーティングで職員間での共有に努めている。	利用者の日頃の会話や入居時のアセスメント情報、毎日の生活習慣から思いや希望の把握に努めている。また、困難な場合は担当職員が言葉や仕草からの把握や家族から情報を得て本人本位に検討している。	
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	入居時・面会時にご家族や在宅の介護支援専門員からこれまでの生活について聞き取りを行ったり、本人との日常生活での会話から、これまでの暮らしぶりや交流関係など把握するよう努めている。		
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	生活の様子について記録し、勤務交代の際などに申し送りを行うなど、利用者様の過ごし方や状態について把握に努めている。 利用者様一人一人に担当職員が付き、その職員が中心となり生活の様子や本人の思いなどの把握に努めている。		
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	家族面会時やホームからの電話にて本人の現状について報告を行い、主治医の所見を報告しつつ一人一人の状態等の確認・共有を行い、支援方法を検討し見直しを検討している。 それらをふまえ、ケースカンファレンスやモニタリングを行い、担当職員と話し合いながら介護計画の作成を行っている。	介護計画は、要介護状態の悪化防止と生活の自立を観点に作成し、毎月定期的に評価表を担当職員と介護支援専門員が作成しモニタリングを実施している。更新時は、家族に意見を聞きながら来所時に説明し同意を得ており、急変時はその都度状況に即した計画を作成している。また、科学的介護情報システム(LIFE)について職場研修を行い、フィードバックされたデータを活用しながら介護計画策定に活かしている。	
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	利用者様の日々の暮らしの様子や言動については、本人の思いや認知症の症状など把握しやすいように、そのままの表現を記録するようにしている。 職員の気づきや意見等も踏まえ、介護計画に反映させている。		

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
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	毎月のケースカンファレンス時に一人一人の状態を話し合い、現在の支援やサービスで良いのか検討し、利用者様・ご家族が安心できる生活のためにどんな対応が望ましいのか、ご家族とも検討しながら取り組んでいる。		
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感染予防のため、外出やボランティア等の受け入れは控えつつ、子供神輿に來所いただく、避難訓練での地域の消防団や隣近所の方々の参加いただく等、地域の方々と利用者様が交流できる機会を持っている。		
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	なごみファミリークリニック・三春病院の訪問診療等を活用して適切な医療が受けられるように支援し、緊急時にも早急な往診対応が可能となっている。 また、訪問歯科診療の機会を活用し、定期的な口腔ケアの他、口腔内の異常を早期に発見し、状態に合わせた治療ができるよう支援している。	入居時に、協力医による月2回の訪問診療体制を説明し、選択して貰っている。現在、全員が協力医を選んでいる。受診結果は電話や受診記録の送付で家族と共有している。専門医への受診は家族対応とし、利用者の状況はメモで主治医に伝達して、結果は家族から報告を受けている。	
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	なごみファミリークリニックや三春病院の看護師と連携しており、入居者様の体調の変化に応じて、24時間オンコール体制が確立されている。		
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。	協力医療機関から訪問診療に來所していただいております。定期的な情報交換ができるようにしている。 また、協力医療機関には入院設備があり、入退院に際しては主治医・ソーシャルワーカーと連携して早期に安心して退院ができるように協力関係を築いている。		
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	入居の段階で看取りについての当事業所での方針について説明を行い、利用者様・ご家族の意向を確認している。 利用者様の状態に合わせて、最終的な方針について随時話し合いを行い、ホームでの対応について理解と協力をいただきながら、安心した生活が送れるよう取り組んでいる。	契約時に、「看取りに関する指針」に基づき事業所の対応を説明し、終末期ケアや看取りの意向を書面で確認している。重度化した場合に、主治医による説明後に家族と話し合い同意を得て看取りを行っている。毎年、看取りの研修を行い、看取り後は振り返りを行い、最期まで安心して生活できるよう支援に努めている。	
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	利用者様の状態から想定される急変について、主治医・ご家族への連絡方法や対応について随時確認している。 また、社内研修会において、「急変時・緊急時の対応」について学び、実践力を身に付けている。		

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
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	災害や地震、水害等を想定し、日中・夜間の動きの確認を自主避難訓練として計画し、速やかに動けるよう取り組み、万が一の場合は、地域の消防団、地域住民等の協力を得ながら避難訓練を実施している。 非常食の準備・入れ替えも随時行っている。	年2回の総合避難訓練の他に、年間計画に基づき、様々な想定で自主避難訓練を毎月実施している。秋の総合訓練では、消防署の立ち会いのもと、地元消防団や隣組住民等が参加している。非常用として水、米、食料品や発電機を備蓄し、地域の燃料店等の商店と個別に物資の供給協力に関する協定書を締結して災害に備えている。	
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	利用者様の今までの生活歴や人格をよく知り、利用者様は人生の先輩であることを念頭におき、一人一人に合わせた言葉かけや対応をしている。	利用者の生活歴や人生観を尊重し、一人一人に合わせた言葉遣いを心がけている。排泄や入浴介助では利用者の羞恥心や自尊心に配慮した声かけに努めている。毎年、サービス向上委員会が中心になり法人全体の接遇に関する勉強会を実施し、職員への浸透を図っている。	
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	言葉や行動で自分の思いを表現できない利用者様には、職員から声掛けを行い、利用者様の表情や態度から思いを汲み取るようにしている。 また美容室へ行きたい・電話をかけてほしいなどのご希望があった際には、本人のご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、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	利用者様の体調を見ながら外を散歩したり、いつでも読めるよう机の上に雑誌等を置いたり、生活の中での楽しみや生きがいは何かを職員で探しながら、庭やホール、居室で過ごしていただいている。		
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	洋服を選ぶことのできる利用者様には選んでいただいたり、ひげが気になる利用者様には、自分で電気カミソリで剃っていただいている。 また行きつけの美容室への外出時・訪問理美容利用時は、日時の調整等を行い、その人らしいおしゃれを支援している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	テーブル拭き、食器用エプロンたたみ等の他、料理クラブを立ち上げ、野菜の皮むきなどを一緒にいながら、作り方や味の好みなどの会話を楽しめるよう支援している。 また食事前に献立を説明したり、職員も一緒に食事を摂りながら食事を楽しめるよう支援している。	献立は、利用者の希望や家庭の定番料理を聞き取り職員間で話し合って作成している。毎月、栄養管理委員会を開催し一人一人の体重やBMIの変化を確認して献立づくり等の参考にしている。利用者には、野菜の皮むき、味見、梅干しづくりなどに参加してもらっている。また、月2回は利用者が料理に参加しカレーパーティー等を行っている。	
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	食事・水分の摂取量を測定しながら必要な量が確保できるようにケアに反映させている。利用者様の身体状況やその日の状態に応じて嗜好品等を自分で摂取できるよう支援している。 毎月、栄養管理委員会を開催し、利用者様の体重とBMIの状態を確認し支援している。		

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
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	毎食後利用者様全員にお声掛けし、うがいや口腔内の清拭を行っている。自立している利用者様は自分で歯ブラシを使い口腔ケアをしている。 必要な利用者様へは訪問歯科診療を提案し、歯科衛生士による口腔内の観察や口腔ケアを定期的に行っている。		
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	排泄チェック表を使用し、排泄時間・状態について把握し、トイレでの排泄の支援を行っている。立位できる利用者様にはトイレやポータブルトイレ使用できるよう支援している。 介護度が重くなっても可能な限りオムツは使用せず、リハビリパンツや下着を着用するよう支援している。	排泄チェック表から利用者の排泄パターンを把握し、声かけや誘導を行いトイレで排泄できるように支援している。現在、オムツ使用者はおらず、全員がリハビリパンツやパッドを使用している。「排泄介助マニュアル」を作成し、定期的に勉強会を行い、統一した支援ができるように努めている。	
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	毎日の排便チェックと一人一人の体調を把握しながら水分摂取を促している。また毎日運動のできる利用者様には、ミニバイク運動を実施している。 主治医へ便秘時の対応について、看護師と共に確認しながら調整を行っている。		
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	利用者様の体調に合わせて入浴やシャワー浴、清拭を受けることができるよう支援している。 通常は入浴剤を使用しているが、季節を感じられるように菖蒲やゆず等も準備し、入浴時に楽しんでいただけるよう支援している。	1日3名を目安に概ね週2回の入浴としているが、希望に応じて3回入浴している利用者もいる。時間帯は14時～16時としているが、希望があれば夕方の入浴対応も可能である。普段の入浴剤の他に、毎月、よもぎや生姜など様々な植物や果実を入れて「お楽しみ風呂」として楽しんでもらっている。	
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	居室に閉じこもりにならないように、できるだけホールでお過ごししていただいているため、日中帯の休息は、利用者様の体調や希望に合わせて行うようにしている。 就寝時は、季節に合った寝具や室内の温度調整によって快適に休めるよう努めている。		
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	薬剤情報を職員が確認できるようにしておき、新しい内服や中止になった薬については、医療連携記録や申し送り、日報で職員間で情報共有ができるようにしている。 内服の際には、日付や氏名を職員2名で確認し、利用者様の変化が見られるときには、契約看護師や医療機関看護師へその都度確認している。		
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	利用者様一人一人の生活の中での楽しみや喜びについて話し合い、洗濯物等の家事手伝い、職員や他の利用者様とレク活動の提供等により、日々の生活が明るく楽しむことができるよう支援している。 料理・園芸クラブの時間を設け、生活歴や残存機能を活かし、草むしりや野菜が実る喜びを感じることができるよう支援している。		

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
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	天気の良い日はホームの周りを散歩したりドライブに出かける等している。 また、家族の協力で、美容室への外出等も支援している。	コロナ禍においては、室内での行事やレクリエーションを中心にして外出を控えてきた。今年コロナの5類移行後は、ミニドライブ、隣接施設への訪問、ミニキャンプ(屋外テントでの喫茶)など外での活動を支援している。なお、利用者の高齢化に伴い長距離歩行が困難なため、敷地内の散歩や畑の水やり作業などが日常の外出になっている。	
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	希望があれば利用者様とご家族へ確認しながらお金を利用者様本人に持たせていただき、受診時の支払いをしていただいている。		
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	家族へ電話したい希望があれば本人が電話をできるようにしたり、職員が代わりに電話をかけて本人と家族が話ができるようにしている。 また贈り物が届いた際には写真に言葉を添え、手紙にして送っている。		
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	廊下にはソファや椅子を置き、その日の気分で居場所が選べるよう配慮している。玄関には花や観葉植物を置き、壁面に行事写真を飾るなど、季節感を取り入れている。 また、職員が温・湿度管理を行い、手すり等は感染予防として消毒液で随時拭き取りを行っている。	廊下や窓際にソファや椅子を置いて利用者が思い思いの場所で寛げるように配慮している。また、週刊誌や新聞、町の広報を置き、利用者が自由に閲覧できるようにしている。リビングからは畑の野菜や花が眺められ季節を感じる事ができている。湿度や温度は定期的に職員がチェックし調整を行い快適に過ごせるように配慮している。	
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	ホール内には所々に椅子が配置されており、利用者様がいつでもくつろげるようにしている。 また書籍・雑誌・新聞等も用意しており、いつでも手に取れるようにしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている	利用者様・ご家族の希望により、使い慣れた家具や寝具等を持参していただいている。クローゼットと好みでレイアウトできる整理棚があり、家族写真や本を置くなど落ち着いて暮らせるようにしている。 また、各部屋に防災頭巾を準備している。	仏壇・椅子・ぬいぐるみ・寝具など馴染みの品物を持ち込んでいただき、利用者が居心地よく生活できるよう支援している。また、本人に確認しながら衣類の配置決めや家族の写真を飾るなど過ごしやすく配慮している。毎日、職員が湿度や温度を定期的にチェックして調整を行っている。朝と夜には、居室の掃除やモップ掛けを行い清潔で快適に生活できるように努めている。	
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	廊下には手すりを付け、安全に自立した歩行ができるようにしている。また、利用者様がトイレの場所が分かるように、大きな文字で表示している。 できる方には自分の洗濯物は自分でたたみ、自室に持って行っていただくなどしている。		