

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	3590109173		
法人名	社会福祉法人 夢の会		
事業所名	グループホーム やすおかの里 (吉番館・貳番館・参番館)		
所在地	〒75-6603 山口県下関市安岡町7丁目7番1号 Tel 083-250-8257		
自己評価作成日	令和06年02月17日	評価結果市町受理日	令和06年04月22日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度ホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/35/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 北九州シーダブル協会		
所在地	福岡県北九州市小倉北区真鶴2丁目5番27号 Tel 093-582-0294		
訪問調査日	令和06年03月16日	評価結果確定日	令和06年04月12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)】

事業所の周辺は住宅街で静かな環境です。敷地は広く明るく広い共有スペースがあり、ボランティアの受け入れ、同一法人のグループホームの利用者同士の交流が持てる環境になっています。毎朝、申し送り時に職員全員で作った理念を唱和し初心を忘れることなく利用者一人ひとりの思いを受け入れ利用者本位の支援を目指しています。食事は嗜好調査をし希望に沿った献立を管理栄養士が考え食の楽しみにも対応できています。盛り付け、配膳食器片付け等、それぞれの人ができる事を役割分担し、協力しあい楽しみながら行っています。家庭的な雰囲気の中、個別で利用者のできることできないことを見極め、できる事が無理なく継続でき自信となるように声掛けをしています。事業所前は通学路になっており、子供さんに手を振ったり、声掛けをしてなじみの関係ができています。その人らしい生活が継続できるように、日々の関わりの中から思いを受け入れた皆さんの笑顔が見られるよう支援に取り組んでいます。

【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)】

「やすおかの里」は、閑静な住宅街の中に6年前に1ユニットで開設し、2023年4月に3ユニット定員27名に増設された地域密着型グループホームである。開設時より地域との関係作りを心配り、散歩時に挨拶や会話を交わす等コミュニケーションに努めている。ホーム協力医による月2回の往診と緊急時の指示、対応に加え、週3回の訪問看護師、介護職員の何気ない気づきも多く、協力して24時間利用者の体調管理を行い、希望があれば看取りを行う体制を整えている。法人内セントラルキッチンからの配食を利用し、季節の行事食や手作りの誕生日ケーキ、広告を見て「美味しそう」とつぶやいた利用者の言葉を聞いてピザをテイクアウトする等、「食」の楽しみを大切にしている。毎月家族に送付する「やすおかの里だより」の他にも、電話やLINE、手紙による細やかな報告や丁寧な対応、優しい心遣いに、家族から多くの感謝の気持ちが寄せられ、信頼関係を築いている、「グループホーム やすおかの里」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.1～56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	
57	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: 24. 25. 26)	○	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	64	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: 10. 11. 20)	○	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
58	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目: 19. 39)	○	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	65	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. 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
59	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目: 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	66	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: 5)	○	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
60	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	67	職員は、生き活きと働けている (参考項目: 12. 13)	○	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
61	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: 50)	○	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
62	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: 31. 32)	○	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
63	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: 29)	○	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	やさしい気持ち・すこやかな日々・おだやかな気持ち かぞくのように…事業所理念は地名の頭文字を使い地域性をイメージして作り事業所内に掲示している。毎日、朝礼時に理念を唱和し共有している。	「やすおか」の頭文字を取って職員全員で話し合って作った理念を見やすい場所に掲示している。毎日、朝礼時に出勤職員で唱和してから申し送りを行い、理念の共有に努めている。また、職員会議の中でも理念に触れながら話す機会も多く、職員一人ひとりが、「やさしい笑顔、すこやかな日々、おだやかな気持ち、家族のように」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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	自治会に加入しており自治会便りや回覧が届いている。コロナ禍の中、自治会行事が中止となっていたが少しずつ開催されおり参加の機会を作りたい。施設周辺の散歩時には地域の人と挨拶を交わしたり関係性が途切れないようにしている。	運営推進会議の委員から地域の行事や活動の情報提供を受けている。新型コロナ5類移行に伴い、少しずつ交流再開に向けた検討を始めている。ホーム周辺を散歩する時に地域の方と挨拶や会話を交わす等の日常的な交流は継続している。	
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	運営推進会議を通じて事業所の現状、活動報告を行いながら意見交換を行っている。認知症家族会にも参加し在宅で支援されているご家族から支援方法などを学び利用者への関わり方に活かしている。		
4	(3)	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	自己評価は、職員会議で評価の意義を説明し、一人ひとりが行っている。評価をすることにより日々の支援を振り返り改善点を見つけ次の支援に反映できるよう自己の質の向上を目指している。	職員に評価の意義や目的について説明し、自己評価表を全員に配布してわかる所を記載してもらい、管理者が取りまとめて作成している。自己評価に取り組むことで、日頃の介護について振り返ることが出来ている。評価結果を受けて、具体的な改善に取り組んでいる。	
5	(4)	○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	運営推進会議は2カ月に1回開催している。利用者状況報告、行事報告、ヒヤリハット、事故報告などを報告し意見交換を行っている。コロナ禍の中、開催ができない場合は郵送により書面で状況を報告している。	外部から、自治会会長、地区の福祉員、地域包括支援センター職員の参加を得て、2ヶ月毎に開催している。利用者状況、事故、行事、行事予定について報告を行い、参加委員から質問や意見、情報提供を受け、出された意見をサービス向上に活かしている。	
6	(5)	○市町との連携 市町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	市の担当者とは、運営推進会議議事録の提出時に施設の利用状況報告、地域との関り、利用者の生活の様子をお伝えしている。地域包括支援センター職員とは直接訪問、または電話にて情報交換を行っている。	運営推進会議に地域包括支援センター職員の出席があり、ホームの現状を伝え、アドバイスを受ける等、協力関係を築いている。管理者は、疑問点や困難事例があれば、行政担当窓口で電話やメールで相談し、情報交換しながら連携を図っている。	
7	(6)	○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	身体拘束適正化委員会を設置しており3ヶ月に1回、身体拘束についてすべての職員が正しく理解し周知できるように意見交換、研修を行っている。スピーチロックについては、気付いたときに意見を出し合い不適切な支援にならないようにしている。	身体拘束適正化委員会を3ヶ月毎に開催している。事例を上げながら、身体拘束が利用者に及ぼす弊害について理解を深めている。センサーの使用については、センサーが鳴った時に、「どうされましたか」と声掛けし、その方の次にしたい行動を手伝うのは拘束にならないが、センサーによって利用者の行動を止めたら拘束に当たる事等一つひとつ確認している。	

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		○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	法人内のIXEEDO研修、施設内研修でも高齢者虐待についての研修があり理解を深めている。一人ひとりが日々の支援を振り返り適切な支援を目指している。		
9		○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	事業所内に成年後見制度に該当のある方の入居はないが権利擁護に関しては研修を取り入れ学ぶ機会を設けている。		
10		○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	地域連携室スタッフが入居契約時、ご家族に契約書、重要事項説明書について丁寧に十分な説明をしている。不安や疑問点があれば納得していただけるまで説明を行い理解、納得を図っている。		
11	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等からの相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め周知するとともに、意見や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	入居契約時に相談や苦情の受付体制や処理手続きについてご家族に説明をしている。月1回、事業所便りを作成し日々の様子をお伝えしている。LINEでのやり取りも実施し意見、要望が言いやすい関係作りをしている。	職員は、日常会話の中で利用者の思いを聴き取り、検討しながら実現できるように支援している。面会時や電話でコミュニケーションを取りながら、家族の意見や要望、心配な事を聴き取り、ホーム運営や介護サービスに反映させている。また、毎月ユニット毎に「やすおかの里だより」を送付して利用者の生活の様子を伝え、家族の安心に繋げている。	
12	(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回の職員ミーティング、朝夕の申し送り時に意見や提案、要望等を聞くよう心がけている。会社から貸与されているスマートフォンのグループラインを活用して情報の共有に努めている。	月1回の職員会議は、全体会議の後にユニットに分かれて個別カンファを行っている。また、日々の申し送りの時にも職員の意見や要望、気になる事等を話し合い、早期解決に向けて取り組んでいる。会社から貸与されているスマートフォンのグループLINEを活用して、職員間で情報の共有に努めている。	
13		○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	事業所を訪問し利用者、職員に声掛けを行い話を聞く時間を設けている。ラインワークスを使用し業務に必要な情報も発信されている。		
14	(9)	○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	法人全体研修として「IXEEDO受講講座」を受け各専門分野の知識を高めている。研修内容の理解度を確認する意味でテストもあり「質の高いサービス」の実施を目指している。内部研修は毎月実施している。	新型コロナ5類移行に伴い、外部研修の開催も増えてきたことから、情報を回覧して参加を呼び掛けている。また、「IXEEDO受講講座」を各自が受けることで各専門分野の理解を深め、定期的なテストで内容理解の確認を行っている。内部研修はテーマを決めて毎月実施している。	

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
15		○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	グループホーム協会の研修に参加し情報交換を行っている。管理者グループラインがあり、各ホームの状況報告、意見交換等も行っている。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
16		○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	入居時、ご家族に基本情報シートの記入を依頼している。 ご本人の現在と過去の状態を記入していただきホームでの支援の参考にしている。ご本人の思いに添ったその人らしい支援を目指している。		
17		○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	入居時、ご家族の思いをしっかりと聞きしている。 面会時にはご本人の健康状態、日々の生活の様子をお伝えしご家族の不安な点や要望を聞きながら信頼関係の構築に努めている。コロナ感染予防として面会は予約制で安全な状態で受け入れを行っている。		
18		○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	入居時にご本人、ご家族の思いをしっかりと聞き必要に優先順位をつけて支援している。ご本人の思いを大切にしている。		
19		○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	利用者にとしっかりと関わり傾聴、受容、共感を心掛けている。人生の先輩から学ぶ姿勢で喜怒哀楽を分かち合える関係性を築いている。		
20		○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	面会や電話連絡があった時に体調、施設での様子などをお伝えしている。ご本人の身体、気持ちに関することはご家族に報告して共有していただいた上で支援の方向性を決めている。		
21	(10)	○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	面会はコロナ感染予防として予約制で対応している。 暑中見舞い、クリスマスカード、年賀状などで関係性が途切れないように支援している。	新型コロナ5類移行に伴い面会制限を緩和している。家族や親戚、友人、知人が予約をした上で来訪し、居室で過ごされている。また、電話や手紙、年賀状、暑中見舞いを送る等して、ホーム入居で馴染みの関係が途切れないように支援している。	

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	
22		○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	日中はリビングで過ごして頂き、利用者同士でコミュニケーションがとれる環境を作っている。職員も一緒に関わり、孤立を感じることなく楽しく過ごせるように努めている。			
23		○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	サービス終了後もご家族からの相談を受け入れ、必要であれば他のサービス関係者と連携をとっている。			
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						
24	(11)	○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、ご家族に基本情報シートに、暮らしの様子、趣味などを記入していただき、ご本人の希望に添った支援に努めている。24時間生活変化シートには日中の生活の様子、行動、ご本人の発した言葉などを記録に残し、その人らしい生活の実現を目指している。	基本情報シートを入居時に家族に記入してもらい、それを基に利用者本位の支援を目指して取り組んでいる。職員は、利用者とのコミュニケーションを取りながら利用者の思いや意向を聴き取り、24時間生活変化シートに、生活の様子や行動、発した言葉を記録して職員間で共有している。		
25		○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	ご家族が記入された基本情報シートより情報収集をしている。まずはご本人を知る事から始め、しっかりと関わりを持っている。ご家族の面会時にも情報収集を行い、ご本人が望む生活ができるように努めている。			
26		○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	毎日の健康チェック(バイタル、排泄状況、食事量など)24時間生活変化シートのご本人の訴え、発した言葉を活用しながら心身状態を把握し小さな変化を見逃さないようにしている。			
27	(12)	○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	施設介護計画書は、介護計画に沿った支援の状況を毎日チェックし月1回モニタリングを行っている。主治医や訪問看護師、薬剤師などの意見も参考に介護計画に反映させている。	職員は利用者や家族とコミュニケーションを取りながら、意見や要望を聴き取り、毎月の職員会議後のカンファレンスの中で検討し、利用者本位の介護計画を6ヶ月毎に作成している。(入居されたばかりの時には3ヶ月で始まる方もいる)利用者の状態変化に合わせて家族や主治医と話し合い、現状に即した介護計画をその都度作成している。		
28		○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	個別の24時間生活変化シートに生活の様子、様々の場面でご本人の発した言葉を記録している。健康チェック表には身体面を記録し訪問看護、医療機関とも情報を共有し体調管理に努め健康に過ごしていただけるように支援している。毎日の記録が介護計画の見直しに活かされている。			

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
29		○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	ボランティアの受け入れ、同一法人のグループホームの利用者と交流を持つ機会を作っている。誕生会は個別支援として大変喜んでいただいている。		
30		○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	運営推進会議でホームでの生活の様子、地域行事、活動に関して報告し意見、助言をいただいている。地域資源を把握し地域の中で楽しみを見つけその人らしい生活が継続できるように取り組んでいる。		
31	(13)	○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し、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	協力医療機関をかかりつけ医とし月2回の訪問診療を受けている。往診時には日々のバイタル測定、排便状況、食事量、生活の様子など報告している。急変時にもかかりつけ医に連絡を入れ状態報告をし指示を受け対応している。	契約時に利用者や家族と話し合い、協力医療機関医師を主治医としている。月2回の往診と緊急時の対応、看護師、介護職員と連携し、24時間利用者の健康管理に取り組み、安心の医療体制が整っている。利用者の急変時には、主治医や看護師に連絡し、指示を受けて迅速に対応している。	
32		○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	スタッフが毎日、健康チェック(血圧、体温、食事摂取量、排泄状況)を行ないラインワークスのテンプレートに情報を発信している。週3回の訪問日には看護師に日々の生活の様子、気づきも報告し助言をもらっている。		
33		○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、病院関係者と面談、情報交換をし早期に退院できるように努めている。状態が改善できない場合も、ご家族、病院関係者と相談しながら方向性を決めている。		
34	(14)	○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	地域連携室のスタッフが契約時に「重度化した場合における指針」をご家族様に説明し事業所の方針を説明している。重度化した場合はご家族様の意向を聞き主治医と相談し方針を決めて共有し支援に取り組んでいる。	契約時に、「重度化した場合における指針」を基に利用者や家族にホームの方針を説明している。利用者の重度化が進むと、家族の意向を確認し、主治医に相談しながら方針を決定し、関係者で方針を共有して支援に取り組んでいる。希望があれば看取りを行う体制は整えている。	
35	(15)	○事故防止の取り組みや事故発生時の備え 転倒、誤薬、行方不明等を防ぐため、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組むとともに、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、実践力を身につけている。	ひやりはっと、事故報告書は記録に残し報告、対応策を検討している。毎月の職員会議で振り返りを行い支援方法を再確認し再発防止に取り組んでいる。法人研修、内部研修の中で応急手当について学べる機会があり実践力を見につけている。	事故防止と事故発生時対応についてマニュアル化し、職員会議で再度取り上げて話し合い、対応策について検討し、再発防止に取り組んでいる。内部研修会の中で、応急手当や心肺蘇生、AEDの使い方を研修し、いざという時に職員が迅速に対応出来るように訓練している。	

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	
36	(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	年2回の避難訓練の中で入居者も参加をして初期消火、消火器の使い方、通報、避難訓練を実施している。近くの河川氾濫時は避難場所として施設を利用できる旨を自治会に申し出ている。	年2回、火災を想定した避難訓練を実施し、通報装置や消火器の使い方、非常口、避難経路、避難場所を確認し、利用者全員が安全に避難出来る体制を目指している。また、非常食や飲料水の備蓄も行い、非常食については賞味期限が切れる前に職員間で検食を行っている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
37	(17)	○一人ひとりの人格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	法人研修で個人情報、コンプライアンス、接遇マナーについて学ぶ機会がある。指示、命令口調にならないように思いやりのある丁寧な言葉かけを心がけている。個人情報の管理、取り扱いにも留意している。	利用者のプライバシーを尊重する介護サービスについて、職員会議や研修会の中で話し合い、利用者のプライドや羞恥心に配慮した介護の実践に取り組んでいる。特に、排泄や入浴支援の場面では言葉遣いや対応に注意している。また、利用者の個人情報の取り扱いや職員の守秘義務については、管理者が常に職員に説明し、周知が図られている。		
38		○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	一人ひとりにあった声掛けを工夫している。利用者が思いや希望を表現しやすい関係作りを心がけている。言葉で表現できない方の表情や動作も見逃さないようにしている。			
39		○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	職員本位のペースにならないように、その日の心身の状態を見極め、関わりの中から思いを受け入れ希望に添った支援をしている。			
40		○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	訪問美容により希望を聞きながらカットができています。季節ごとに衣替えを行い季節に応じた服装が選べるように居室の環境を整えている。適宜、整理タンス、クローゼット内の整理を行っている。			
41	(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	セントラルキッチンより食材が運ばれてくる。調理配膳、片付け等、できることを職員と一緒にやっている。誕生会のケーキは季節のフルーツを使い作る楽しみ、食べる楽しみも支援できている。適宜、嗜好調査も行っている。	法人の管理栄養士がメニューを作成し、法人のセントラルキッチンからの配食を利用している。季節の行事食や誕生会の手作りケーキ、簡単なおやつ作り、テイクアウトの利用等、少しでも「食」を楽しめるように職員がアイデアを出し合い、利用者の笑顔に繋げている。		
42		○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	食事摂取量を記録している。減塩、食事形態(きざみ食、ソフト食)も個別に対応している。水分量が不足しないように、こまめに声掛けをし補水を行っている。			

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
43		○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、口腔ケアを行っている。磨き残しがないように職員が確認をしてできていない所はお手伝いし清潔保持を行っている。義歯、歯ブラシ、コップは不衛生にならないよう洗浄している。		
44	(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向けた支援を行っている	排泄チェック表を活用し一人ひとりの排泄パターンを把握し声掛けを行っている。排泄の失敗時は羞恥心への配慮を忘れず声掛けを工夫している。居室にトイレの設置がありプライベートは確保できている。	利用者が重度化してもトイレで排泄を基本とし、職員は一人ひとりの生活習慣や排泄パターンを把握し、タイミングを見ながら、それぞれの居室にあるトイレに誘導している。夜間帯はセンサーを入れて、介助が必要な方に直ぐに対応できるようにしている。利用者の状態に合わせてオムツやリハビリパンツ、パットの使用を工夫している。	
45		○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	排便チェック表をもとに排便パターンを把握し水分摂取と無理のない範囲で運動を働きかけている。主治医、看護師、薬剤師にも排便状況を伝え状態にあった服薬指導も受けている。		
46	(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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入居者の状態に応じて入浴、清拭、足浴を行い清潔保持を保っている。入浴剤を使用し爽快感、リラクゼーションを図っている。入浴拒否の方には、無理強いをせず日程変更、声掛けなどを工夫し個々に応じた入浴の支援をしている。	入浴は、利用者の希望や体調に配慮しながら、2、3日に1回入ってもらっている。香りの良い入浴剤を使い、肩までゆっくり浸かり、リラックスできるように支援している。入浴を拒む利用者には無理強いせず、清拭や足浴に変更し、清潔保持に努めている。入浴は利用者と職員がゆっくり会話できる大切な時間と捉え、コミュニケーションに努めている。	
47		○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	一人ひとりの生活習慣を継続し心身の状態により自由に休息できている。安眠ができるように室内の空調、照明を個別で対応しその方にあった室内環境を提供している。		
48		○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	服薬説明書は個別にファイルしている。薬剤師が服薬状況の確認、服薬指導、薬剤管理状況の確認を行ない医師に報告、連絡を行っている。		
49	(21)	○活躍できる場面づくり、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	食事の用意、洗濯物干し、花の水やり、花の植えかえなど今までされてたことを手分けして行っている。一人ひとりのできる事、できない事を見極め無理のない参加を促している。お誕生会、季節の行事などを企画し気分転換を図り楽しみのある日々を支援している。	利用者の状態や能力に合わせて、食事の用意や洗濯物干し、たたみ、居室の掃除、花の水やり等、利用者が日常的に行ってきたことを継続して支援し、利用者の生きがいに繋げている。コロナやインフルエンザ対策の中で、日常が少しでも楽しいものになるように、職員がアイデアを出し合ってイベントやレクリエーションと一緒に楽しみ利用者の気分転換を図っている。	

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	
50	(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	コロナ禍の中で外出支援ができない状態が続いているが、プランターに花や野菜を植えたりドライブ等で季節感を感じられるように工夫をしている。	新型コロナ5類移行に伴い、コロナ状況を判断しながら、外出レクリエーションを検討している。公園やホーム周辺の散歩、プランターの花への水やり、ベランダでのランチ等、少しでも外気に触れることが出来るよう支援している。花のある場所や海が見える場所をドライブして利用者の気分転換を図っている。		
51		○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	施設でお金を預かることはないが、お金を預かっている事で安心感を得られる方に関しては家族の希望により事業所にて預り金として対応している。			
52		○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	電話は状況に応じて対応している。暑中見舞い、クリスマスカード、年賀状を送っている。直筆のハガキは大変喜んでいただいております。家族や知人との繋がりを大切にしている。			
53	(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	共用の空間は湿度、温度を一定に保てるように調整をしている。適宜、窓を開け空気の入替えも行っている。壁面は利用者で作成した作品を掲示したり季節感を感じられるように工夫している。	日当たりが良く明るいリビングルームは広く、テーブルや椅子、ソファがゆったりと置かれ、利用者がそれぞれの居場所を寛いでいる。室内は温度や湿度、音や照明、換気に注意し、清掃が行き届き、清潔で明るい雰囲気のある共用空間である。利用者と職員と一緒に制作した季節毎の作品を掲示し、居ながらにして利用者が季節を感じ取れる生活空間である。		
54		○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	共用空間も独りになれたり、一緒にテレビを観て過ごせるようにソファ、椅子の位置を工夫している。雑誌も、とりやすい位置に置いてあり、いつでも見ることができるようになっている。			
55	(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	入居時、ご本人の思い入れのある物、使い慣れた物を持ってきていただいている。手作りのカレンダーやご家族の写真も置き、これまで住んでいた環境に近い居室作りをしている。	入居前に利用者や家族と話し合い、利用者の馴染みの家具や寝具、身の回りの物、時計やテレビ、ラジオ、家族の写真等を持ち込んでもらっている。自宅と違和感のないその方らしい居室となるように配慮して、利用者が安心して穏やかに暮らせる環境整備に取り組んでいる。		
56		○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」や「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	バリアフリーで安全に歩行移動ができる。リビングは広く室内ウォーキングにも適している。居室にトイレはあるがリビングに共同トイレもあり誰もが利用できるようになっている。プライベート面にも考慮している。			