

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	3590104158		
法人名	社会福祉法人 夢の会		
事業所名	グループホーム あやらぎの里		
所在地	〒751-0865 山口県下関市綾羅木新町2丁目2番9号 Tel 083-250-7215		
自己評価作成日	令和05年02月24日	評価結果市町受理日	令和05年05月23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05年03月29日	評価結果確定日	令和05年04月15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)】

一日3食セントラルキッチンより、管理栄養士による栄養管理されたバランスのとれた食事を提供されている。洗濯物たたみ、後かたづけ、包帯巻き等入居者一人ひとりに合わせ、役割をもって生活できる様支援しています。毎月ご家族に「あやらぎの里」便りを送り、日々の生活をお伝えしています。新型コロナウイルスにより、外出や面会が制限され、不自由な生活をお掛けしていますが、時間、人数制限付きでの玄関先での面会は出来ている。まだ外出できていないので施設内での行事を楽しめるように工夫を続けている。(お花見弁当提供、施設内での運動会、ソーメン流し、ハロウィンの仮装、七五三折り紙、クリスマス会等)

【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)】

商業施設や病院が近い利便性の良い住宅地に5年前に開設した、小規模多機能居宅介護事業所併設で定員9名のグループホームである。内科と心療内科のドクターによる月2回ずつの訪問診療と週3回の訪問看護、介護職員との連携で24時間安心の医療体制が整い、希望されれば看取りもしている。セントラルキッチンからの配食を利用してバランスの取れた食事を提供し、誕生会やクリスマスのケーキ、手作りのプリンアラモード、お花見弁当のテイクアウト等、「食」の楽しみを大切に支援している。節分の豆まきやハロウィンパーティー等、季節毎の行事を行い、コロナ禍で外出が制限される中、ホームの中でメリハリのある暮らしが送れるよう、職員が工夫しながら取り組んでいる。コロナの状況を見ながら、玄関先で面会をしてもらったり、利用者の笑顔の写真をたくさん載せた「あやらぎの里だより」を毎月送付して、家族の心情に寄り添い、家族から感謝の気持ちが寄せられている、「グループホームあやらぎの里」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	利用者と職員が、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、生き活きと働いている (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、安心して暮らしている (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	毎朝、申し送り時に理念を唱和し、理念の意味を認識して介護にあたっている。事業所の理念を作り、常に見えるところに掲示しています。理念に沿うよう日々の介護を行っています。	開設時に職員と話し合っって作った、「あやらぎの里」の頭文字を取った理念を掲げ、見やすい場所に掲示して、毎朝の申し送り時に出勤職員で唱和して理念の共有に努めている。内部研修の中で理念と実践について学び、改めて振り返る機会を設けている。	
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	新型コロナにより交流できていない。	自治会に加入し、利用者と職員は地域の一員として行事や活動に参加したり、ボランティアや中学生の職場体験の受け入れや大学生との交流を行っていたが、コロナ禍の中で、現在は自粛している。ホーム周辺や川沿いの散歩時に地域の方と挨拶を交わしている。	
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	新型コロナの為、地域貢献できていない。施設内立ち入り禁止。		
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。	管理者は評価意義を説明し、全員で自己評価に取り組んでいる。自己評価をすることによって、日々のケアを振り返る機会とし、サービスの質の向上を目指している。	外部評価の意義や役割を管理者が職員に分かり易く説明し、自己評価表を配布してわかる所を職員に記入してもらい、管理者がまとめて作成している。評価結果を職員会議の中で検証し、ホーム運営や業務改善に反映出来るように取り組んでいる。	
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	新型コロナが終息しないため、運営推進会議は開催できていない。市役所の指導により、運営推進会議議事録を地域包括、婦人会会長、地域店舗代表者にお送りし、意見や情報を返信してもらい、それを市役所に提出している。	会議は併設小規模多機能居宅介護支援事業所と合同で2ヶ月毎に年6回開催し、ホームの運営や取組、利用者状況、ヒヤリハット、事故等を報告し、参加委員から、意見や質問、情報等を提供して貰い、ホーム運営や業務改善に反映していたが、コロナ禍の中で現在は書面会議となっている。議事録を参加委員に送付し、意見や情報を返信してもらっている。	コロナ禍で書面会議が続く中、会議のメンバーとの関係が遠のいてしまっている。コロナ収束後の対面での会議開催に備えて、小まめに連絡を取りながら信頼関係を築き、委員の増員にも取り組んでいく事を期待したい。
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取り組んでいる	積極的に担当部署に出かけ、事業所の実情や取り組みを話すようにしている。	管理者は、空き状況や事故等を行政窓口へ報告し、疑問点や困難事例があれば相談する等、行政と連携を図っている。運営推進会議に地域包括支援センター職員が出席し(現在は書面会議)、ホームの現状を説明してアドバイスや情報提供を受け、ホーム運営や業務に反映させている。	
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	月に一度の職員会議の中で身体拘束に関する研修を定期的に入れ、身体拘束について正しく理解できるように努めている。また職員が協力し合い身体拘束をしないケアに努めている。契約時にご家族にも「身体拘束をしない為の指針」を説明している。身体拘束適正化委員会の開催や研修等を行っている。	身体拘束適正化委員会を年4回開催し、内部研修の中で年2回身体拘束の研修を実施し、職員は日々の介護を振り返り、身体拘束への理解を深めている。禁止行為の具体的な事例を挙げて検証し、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。	

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
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	職員全員、高齢者虐待についてのテーマで年二回以上職員会議で研修を行っている。又、法人研修でもテーマとして取り上げ、職員の参加を促している。利用者の表情、身体状態に注意を払い虐待の早期発見や見過ごしが無い様取り組んでいる。		
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	職員全員、権利擁護についての研修を受けており、最善の支援が出来るように努めている。実際現在活用している。		
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	契約時にしっかり説明を行い、ご家族の不安や疑問の解消に努めている。又、改定時にも十分な説明を行い、理解を得ている。		
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	契約時に相談、苦情の受付体制や手続きを説明している。又玄関に意見箱を設置し、意見や要望を受け付けやすくしている。	利用者の要望については日常の中で把握し、出来る事から実現している。面会時や電話で家族の意見や要望、心配な事を聴き取り、カンファレンスで職員間で検討し、ホーム運営や介護計画作成に活かせるように取り組んでいる。毎月「あやらぎの里だより」を送付して利用者の笑顔を見てもらい、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	管理者は毎月の職員会議に出席し、職員の意見や提案を聞いている。管理者は職員会議の時申し送り時に職員からの意見提案を聞き、みんなで相談して決定している。	毎月職員会議を開催し、職員の意見や要望、提案等が言いやすい雰囲気の中で、活発な意見交換が行われている。出された意見や要望は、ホームの運営や、業務改善に繋げている。欠席者にはミーティングノートで周知している。また、毎日の申し送りの中で職員の気付きや心配な事を話し合い、早期解決に向けて取り組んでいる。	
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	勤務表を作成する際に、前もって希望の休みを聞き、生活スタイルに対応して、働きやすい環境になるよう努めている。又代表者の現場訪問による現状把握と管理者との情報交換などから職場環境の整備に努めている。		
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	職員会議の中で毎回施設内研修を行っている。法人研修は「IXEEDO」研修を(R.2.12月より端末を使用し、動画にて研修を行う)1.2.3ステージに分けて行われ、その度に筆記試験が行われる。外部研修は職員に情報を与え、本人の希望や段階に応じて参加できるよう勤務の配慮を行っている。	コロナ禍の中で外部研修が減っているが情報は職員に伝え、参加希望があれば勤務調整等を行っている。法人研修は、法人から職員に貸与されたスマートフォンを使って受講する、「IXEEDO」研修を採り入れ、ステージ毎に確認試験を受け、職員のスキルアップを図っている。職員会議時に内部研修を実施している。	

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に入会し、研修会、交流会に参加して情報交換をしている。(新型コロナの為、研修会等中止となる)		
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	入居者の情報収集のため、職員同士で話し合って情報を共有している。また本人自身からも聞き取りの機会を作ったり、表情から気持ちや感情をくみ取り、本人の安心を確保するよう努めている。		
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	サービス導入時に家族の抱えている不安な事、要望などしっかり聞いて話し合い、信頼関係を築くよう努めている。また相談しやすい雰囲気作りを作るよう努めている。		
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	ご本人ご家族の思いを受け入れ、必要なサービスを総合的な見地から見つめ、ご本人に合った最善の支援が出来るよう努めている。		
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	日々の生活の中で、ご本人の能力に応じた洗濯物たたみやテーブル拭き等に参加して頂く。また皆さんの意見に耳を傾けながら、共に過ごす時間を大切に、自分らしい生活が出来るよう支援している。		
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	面会時や電話連絡の際、ホームでの様子をお知らせし、家族と話す機会を作る。家族が協力できることがあれば、協力して頂きながら支援するよう努めている。		
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	新型コロナの影響で友人や知人の訪問が出来ていないが、年賀状を書くお手伝いをし、友人知人との関係が続くよう支援している。	コロナ対策以前は、家族や親戚、友人、知人の面会も多く、ゆっくり寛いで楽しい時間を過ごしていたが、コロナ禍の中では感染状況を見て判断しながら、面会予約を受ける等、馴染みの関係が途切れないよう支援に努めている。	

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
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	座る位置に配慮し、利用者同士で会話をしたり、お互いに思いやりをもって接する事が出来るよう見守っている。トラブルの際はさり気なく間に入り、良好な関係が持てるよう気を配っている。		
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	契約終了後も本人の処へ足を運ぶ等している。又家族と連絡を取り合いながら今後の相談など支援するよう努めている。		
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					
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	本人の意思を尊重出来るよう、日々寄り添いながら行動や言動を把握し、基本情報シートや24時間シートを活用しながら、日々変化していく思いや意向をくみ取り、その心に応えられる様心がけています。	入居時に、これまでの生活状況や利用者の特技、不得手なこと、嗜好等を聴き取り、基本情報シートに記録して職員間で共有している。24時間生活変化シートに利用者の言葉や気持ちを記録し、介護サービスに反映させている。意向表出が困難な利用者には、家族に相談したり、職員間で話し合い、本人本位に検討している。	
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	本人との会話の中での情報やアセスメントシートの活用、ご家族からの情報からこれまでの暮らしの把握に努めている。		
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	日々、職員同士でしっかり申し送りを行い、ケアが途切れない様努めている。又月に一度の職員会議の個別で、一人一人について話し合い、心身の変化や現状把握に努めている。		
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	定期的にサービス担当者会議を行い、家族の意向や本人の意思を反映させながら介護計画を作成している。また面会時や電話連絡などで本人の様子を伝えるようにし、必要に応じてケアに取り入れるよう努めている。	担当職員は、利用者や家族の意見や要望、気になる事を聴き取り、カンファレンスの中で職員間で検討し、利用者本位の介護計画を6ヶ月毎に作成している。利用者の状態に変化があった時には、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	日々の様子やケア、気づきは24時間シートに記録し、特別変化があった場合は連絡ノート・施設介護経過に記入するようにし、情報を共有するようにしている。必要に応じて職員同士や家族と話し合い、介護計画の見直しに活かせる様努めている。		

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
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	本人や家族の状況、ニーズに応じて外泊や外出介助を行ったり、地域の美容院に散髪に来て頂いている。定期的な日程以外のドクターの往診依頼などを行っている。		
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	地域の美容室に訪問してもらい散髪してもらっている。病院・近くのアメニティなど地域の方と関わり、協力を得られることにより、安全で豊かな社会生活が送れるように支援し協力している。(新型コロナの活用できていない地域資源がある。)		
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、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	家族の同意を得て協力医療機関をかかりつけ医にしている。医師からの情報、家族からの情報を的確に伝え、適切な医療が受けられるよう支援している。	入居時に利用者や家族と話し合い主治医を決定している。現在全員がホーム協力医が主治医であり、内科、心療内科の月2回ずつの訪問診療と、週3回の訪問看護で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。夜間も主治医と連絡を取りながら、支持を受け、適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	日々の気になる点や気づきなどを看護職員に随時相談しており、急な体調不良が発生した場合などに適切な処置やアドバイスが受けられるように努めている。		
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。	入院時は定期的に足を運び、家族や主治医、医療相談員などと情報交換し本人の情報把握に努めている。又退院後適切なケアが出来るように職員同士で情報を共有し、受け入れ態勢を整えておくように努めている。		
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、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで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」について事業所で出来る事、出来ない事を説明し、同意を頂いている。又かかりつけ医や協力医療機関にも相談しながら取り組んでいる。	「重度化した場合における指針」を基に、契約時に利用者や家族に説明し、理解を得ている。利用者の重度化が進むと、家族と密に連絡を取りながら主治医も交えて方針を確認し、関係者で方針を共有して利用者が安心して過ごせる環境整備に取り組んでいる。希望されれば看取りも行っている。	
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。	ヒヤリハットや事故報告書を記録し、職員間で事故防止策について検討後情報共有している。職員会議にて報告を行い、再検討して事故防止に取り組んでいる。職場内研修にて年二回応急処置方法(高齢者の事故ダントツは転倒、転落・誤嚥)の研修を行っている。	事故防止や発生時の対応について職員間で話し合い、事故を未然に防ぐ対策と、発生時の対応のマニュアル化に取り組んでいる。年2回、応急手当の内部研修を行い、特に誤嚥時のタッピングについては実技研修を実施して実践力を身につけている。	

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
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	防災訓練は年二回行っている。3,4日分の非常食の準備をしている。地震、水害時の避難場所の確認。防災用品の点検(懐中電灯等)	年2回、併設事業所と合同で避難訓練を実施し、消火器や通報装置の使い方、非常口、避難経路、避難場所を確認し、利用者が安全に避難出来る体制を整えている。周辺に川があり、満潮時と重なる場合を想定して避難場所を確認し、飲料水、非常食を3、4日分備蓄している。	
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	自尊心を傷つけない様言葉かけや対応に注意している。(特にトイレや入浴)又、月に一度のミーティングの中で研修も行っている。個人情報の取り扱いには十分注意を払っている。	利用者の人格を尊重し、プライバシーを守る介護の在り方を職員間で話し合い、言葉遣いや対応に注意して、利用者の自尊心や羞恥心に配慮した介護サービスの提供に取り組んでいる。居室に入室する際には必ず本人に声掛けし、許可を取ってから入室するようにしている。	
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	スタッフの都合や強制でなく、自分の思いを表し、自分で決定できるように適切な言葉かけをするように心がけている。又、言葉での表現が難しい方は、その表情や態度に気を配っている。		
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	一日を居室で過ごされたり、リビングでテレビ鑑賞や談話したり、本人の意思に沿ってその人らしい生活が出来るよう支援している。		
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	毎月、訪問理容に来て頂いている。(新型コロナにより、訪問理容中止月あり)ご本人や家族の要望が出来るだけ叶えられる様努めている。本人の好みに合わせ、おしゃれが楽しめるよう支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	3食セントラルキッチンより副食が調理された状態で提供されている。これにより管理栄養士による栄養管理されたバランスのとれた食事を提供する事が出来るようになっている。	セントラルキッチンの配食サービスを利用し、ご飯と汁物はホームで用意している。カロリー計算され、バランスの取れた食事を利用者一人ひとりに合わせた形状で提供している。コロナ禍で外食が困難である為、おやつ作りに挑戦したり、テイクアウトを利用する等、「食」を大切にした支援に取り組んでいる。	
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	本人の体調に合わせて食事の量、形態、栄養などバランスを考慮しながら食べて頂いている。食事摂取量など記録に残して、一日を通じて確保でき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
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、ご本人の出来る力に応じて口腔ケアの声掛け、毎日義歯の洗浄、定期的に歯ブラシ、コップの消毒を行い清潔を保っている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、尿意、便意の訴えがあれば速やかに対応している。一人ひとりに合った声掛けや対応を工夫し、失敗や紙パンツの使用を減らすようにしている。	利用者が重度化してもトイレでの排泄を基本とし、職員は、利用者の排泄パターンや生活習慣を把握し、タイミングを見ながら、トイレ誘導を行っている。夜間帯は、利用者の希望や体調に合わせて、トイレ誘導する方、オムツ、リハビリパンツ、パットを使用する方、それぞれに柔軟に対応している。	
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	起床時にお茶を提供したり、水分補給をこまめに行っている。月、水、金の起床時にヤクルトを提供している。便秘時には主治医との連携でクスリの調節を行っている。		
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	三日に一度は入浴を行っている。入浴を行わない人は足浴を行っている。ゆっくりとくつろげる様入浴剤を入れ工夫している。利用者の状態によっては付帯介助で対応して安全に入浴できるよう支援している。	利用者の希望や体調に配慮して3日に1度の入浴支援に取り組み、湯船にゆっくり使ってもらい、入浴剤を使って入浴が楽しめるよう取り組んでいる。入浴を拒む利用者には、時間をずらしたり、職員が交代して声掛けを行い、無理な場合は、清拭や足浴に変更し、清潔保持に努めている。	
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	昼間の過ごし方を工夫し、夜間ゆっくり休めるよう支援している。一人ひとりの疲れ具合に応じて、いつでも居室で休めるよう支援している。		
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	内容に変更があった場合は連絡ノートに記入し、情報を共有している。又服薬ミスがあった場合対処方法を明確にしている。		
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	一人一人得意な事、出来る事をその時の状況に応じて、生活の中での支援やレクリエーションに取り組んでいる。又、張り合いや喜びを感じ、気分転換できるよう支援している。(新型コロナにより、外部との交流は出来ない)	利用者の特技や能力を把握して、洗濯物干し、たたみ、モップ掃除、食事の準備や後片付け等を利用者に手伝ってもらい、役割を持って張り合いのある暮らしを送ることが出来るよう支援している。	利用者の重度化や職員不足により、コロナ禍以前に比べてレクリエーションを行う機会が減っている。コロナ禍でも利用者が笑顔で生き生きと過ごせるよう、楽しみごとの創出を期待したい。

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
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	新型コロナの為、外出支援は出来ていない。	コロナ以前は、近所にあるショッピングセンターに利用者と一緒に買い物に出かけていたが、現在は控えている。外出が困難になっている中、ホーム周辺の川沿いの散歩や敷地内の草取り等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	所持金は持つておられないが、身の回りの必要なものは家族の了解を得て立替金から購入している。		
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	出来る範囲で職員と一緒に家族や友人に年賀状を書くようにしている。又、電話の要望があれば家族と相談の上応じられるように努めている。		
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	季節に合わせた絵画や装飾品などで季節感を持って頂ける様努めている。又、音楽を流したり、個々の写真やパネル等を作成し、掲示する等過ごしやすい空間を作るよう努めている。	リビングルームには観葉植物や季節の花を飾り、利用者と職員が制作した季節毎の作品を掲示し、ソファや椅子を設置して寛げる共用空間である。対面式のキッチンからは、ご飯が炊ける匂いや汁物作りの音や匂いが漂い、生活感が感じられる。	
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	共用空間では畳コーナーや椅子、ソファなどを配置し、廊下、玄関でもくつろげる様椅子を置いている。一人でゆっくりしたり、気の合った利用者同士や職員との関わりが持て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	家族と相談しながら、なるべく本人の馴染みの物を置いて頂くようにし、居心地よく過ごせるよう努めている。	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、家族の写真や大切な物等を持ち込んで、自宅と違和感のない雰囲気にして、利用者が安心して穏やかに暮らせる居心地の良い居室である。室内にトイレを設置して、利用者のプライバシーが守られている生活空間である。	
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	廊下や浴室・トイレ等に手すりを配置し、安全に過ごせるよう努めている。又、各部屋の入口に分かりやすいように目印をつける等工夫している。		