

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	0770700649		
法人名	株式会社想健		
事業所名	グループホームいにしえ(1階やわらぎ)		
所在地	福島県須賀川市下宿町83番地		
自己評価作成日	令和3年1月28日	評価結果市町村受理日	令和4年5月26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4年3月16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)】

古民家風のたたずまいで、畳み敷きの居室や小上がりがあり、小上がりには炬燵があり全体が眺められる。庭には四季折々の花木が植えてあり季節を感じ、プランターには好きな花を、畑には季節の野菜等を植え収穫を楽しんでいる。天気に応じ1階はベンチでお茶やおしゃべり2階は広い踊り場で日向ぼっこをしながらのおしゃべりを楽しまれている。スタッフと季節ごとに作品づくりをして話題作りに役立てて、スタッフとゆったりした時間を過ごせるよう努めている。食事は週に5日昼・夕専門に調理していただき、栄養バランスを重視して10品目(肉・魚・卵・大豆・乳・野菜・いも・海藻・果物・油)摂取されている。食事専門の方がいらっしゃることでスタッフもケアに専念ができるようになった。

【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. 開設時に地区のゴミステーションが遠方であったことから近隣住民の要望を受け、敷地内にゴミステーションを新設し、収集日にゴミを持ち寄る住民とあいさつを交わすなど日常的な交流を図っている。また、コロナ禍で中断しているが、育成会の廃品回収への協力や近くの児童館との交流を行い、老人会に加入しゲートボールに参加する利用者がいるなど積極的に地域との交流を図っている。
2. おおまかな日課を決めているが、利用者の生活パターンを尊重し、利用者一人ひとりの時間に添った支援に努めている。無理強いせず意思を尊重して、できるだけ自由に生活できるよう支援している。
3. 利用者の希望を聞いて、開設時に在籍していた栄養士が作成したメニューをアレンジし、チェック表を使用して必ず1日に10品目を取り入れて栄養バランスの取れた食事の提供に努めている。

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、安心して暮らせている (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	毎朝の申し送り後、早・日・明け者、管理者で理念を唱和したり、玄関、事務所入口や壁に掲げ意識して実践できるようにしている。	理念は、玄関・事務所・申し送りを行う台所に掲示し、毎朝唱和している。また、ユニット会議の個人カンファレンスで、利用者のケアプランの作成やモニタリングの話し合いの時に理念に立ち返ってケアの振り返りを行うことで理念を実践につなげるように努めている。	
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	町内会に入り、市役所と相談してゴミステーションを事業所敷地内に設置し、より近隣住民と挨拶や会話・交流が出来るようにしている。コロナ禍で中止になっていた町内の育成会主催の廃品回収が再開になり、資源物を倉庫にためて置き日時に合わせて、協力させて頂いている。	町内会に加入し、事業所開設時に近隣住民からの要望を受け、敷地内にゴミステーションを設置している。ゴミ収集日にゴミを持ち寄る住民と挨拶を交わすなど日常的に交流を図っている。育成会の廃品回収への協力や児童館との交流を行い地区の自衛消防の会長等が事業所の災害連絡通報の連絡先になっているなど交流が図られている。	
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	初任者研修事業者の実習生を受け入れたり、職場体験の受け入れをしている		
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、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	例年ですと、家族代表、包括スタッフ、町内会長が参加、他市役所の職員が年2回参加していただいていたが、コロナ禍で開催されていない。	コロナ禍以降は書面開催としているが、利用者・家族会会長・地域包括支援センター・町内会長を委員として隣接のデイサービスの会議室で2か月に1回開催してきた。委員の意見により入口に職員の名前と顔が分かるように当日の勤務者の写真と名前を掲示するようするなど、出された意見は運営に活かしている。	コロナ禍以降、書面開催としているが、資料の送付のみで、意見や質問を受けていない。委員から意見や質問を受け、回答を記載して議事録にまとめ委員に送付するなど双方向の会議となるような取り組みが望まれる。
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	長寿福祉課や介護保険課、社会福祉課担当者等からの問い合わせや疑問、請求に関すること等を問い合わせを行い連携を図るようにしている。介護予防ボランティアについては、毎月報告させて頂いている。	市からメールで様々な通知や連絡を受けており、プリントアウトして職員に周知している。分からないことがあれば、その都度電話で市の担当者に確認している。介護認定の更新手続きなどで管理者は市役所に出向き、担当者に事業所の実情を伝え情報共有を図っている。	
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	コロナ感染予防対策のため外部研修の機会もないため、職場内での勉強会で身体拘束禁止の具体的な行為等を学び身体拘束をしないケアに取り組んでいる。夜間帯(20:00~7:00)以外は玄関の施錠はせず、センサーと見守りで対応している。	管理者と各ユニットリーダーで構成する委員会を3か月に1回開催し、ユニット会議の前に勉強会を実施して身体拘束の廃止に向けた取り組みを行っている。また、業務のなかで、身体拘束に該当する行為とは何かを職員で話し合い、職員への浸透を図っている。スピーチロックは管理者が現場で指導したり、職員同士で注意合っている。	

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
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されることのないよう注意を払い、防止に努めている	勉強会を開催し自己点検を行ない気づきや振り返りに活かし防止に取り組んでいる。更衣時や排泄・入浴時に傷や内出血の有無を確認しヒヤリや事故報告をもとに対策を講じ全員で把握し防止に取り組んでいる。		
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	必要とされる方がいなかったため、権利擁護と成年後見制度についての勉強会は行っていなかったが最近入所者様は、法的に私が代理人に指定されていますという方がいて勉強の必要性を感じています。		
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	入所時、契約書、重要事項や個人情報の同意書、金銭管理や手数料の承諾書等も説明し承諾を頂いている。(入所前に書類を一読していただき疑問点を重点的に説明させて頂いている)		
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	ケアプラン送付時に意見や要望のお願いを附箋等を添付し送付していた。玄関外には「みんなの広場」と名付けた意見箱を設置し、遠方の家族には、書類送付時に意見や要望等のお願いの附箋等を添付し送付している。利用者からは、言動から察しカンファランス等で話し合いをしている。	利用者の意見は、普段の会話を通して把握するようにしている。家族の意見は毎年4月に家族会を開催し、その中で意見や要望を出してもらっていたが、コロナ禍以降、開催できていない。そのため、面会時や電話で近況報告を行う際に、その都度、意見を伺うようにして把握に努めている。	
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	課題がある時は、その時に意見を出してもらったり、その場その場でアイデアを提案したり、ユニット会議時に出してもらい困りごとやそれぞれの意見や要望等、みんなと話し合いをしたり事務長と相談し気軽に意見・要望が言える場、叶える場作り心にかけている。	事務長が年1回、職員との個人面談を行い職員の意見や要望の把握に努めている。管理者は、申し送りの時に、意見を聞いている。また、定期的な面談は実施していないが、普段の業務のなかで把握に努めている。シフト交換の時間帯を変更するなど職員の意見を運営に活かしている。	
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	個人評価を行い、個々の努力や実績を把握して賞与や年度末賞与等で反映している。会議はもちろん、勉強会、環境整備等でも時間外手当を出している。月4～5回の希望休や誕生日休暇があり優先的に休みたい日は休めるようにしている。		
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	適時、スタッフのケアの仕方やコミュニケーションの回り方等に注視し、都度アドバイスをしたり、内部での勉強会を実施されていて、コロナ禍で外部研修への参加はないが、オンライン環境が整えば研修への参加にも期待される。		

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
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	今年度はほとんど交流できず、いつもは県のグループホーム協議会や社会福祉協議会の研修等、集会での研修は中止になり、オンライン環境が整えば参加が可能になるため期待したい。		
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	実態調査時に、本人や家族、スタッフ等から話を伺い予想される行動・言動を把握して環境を整え安心して過ごせるように努めている。入所後は言動を重視し本人の話に耳を傾け何を望み何が不安なのか、又、他者との関係性を見極め安心して過ごせるよう支援している。		
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	実態調査時、家族の心情を察しながら家族の話に耳を傾け、気兼ねなく話せる場作りに配慮し率直に言えるように努めている。		
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	実態調査をもとに、本人・家族が望む支援を優先しながら予測されるリスクのカンファレンスを行い、必要となる支援を見極め暫定プランを策定しサービスを提供している。		
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	食事の準備、片付け、洗たく物干しや掃除などそれぞれどのようにすれば安全に出来るのか見極め、声かけや準備をして一緒に行っている。また、お互いに刺激し合い、助け合える環境を作れるよう努力しお礼の言葉を丁寧に伝えるようにしている。		
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	コロナで面会や外出・外泊が出来なかったため、定期的に発行している「お便り」での写真送付や、TELでの会話、マスク着用しドア越しでの面会等にて対応していた。		
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	入所前からの主治医は出来るだけ継続して受診するようにしている。自分の行きつけの美容室を利用したり、友人の面会・電話もある(家族様の了承を得て)	知人との面会や外食、職員同行による墓参り、家族対応の美容院への外出などを支援してきたが、コロナ禍により中断している。コロナ禍以降はガラス越しの家族等との面会や「いこしえ便り」の発行とともに、利用者のスナップ写真を送付して家族との関係が途切れないように図っている。	

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
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	隣の方に話しやすい距離感を保てるよう工夫したり、一緒に話し合いながら出来るよう準備や段取りをしている。 一人一人に、出来ることを率先してお願いし声掛け合いできる場を作るよう支援している。		
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	ほとんど死亡退所の為、行っていないが、街中でお会いした時は「落ち着かれましたか」当の声かけをさせて頂いている。入院退所の場合は、時々お電話させて頂き経過確認と他施設への入所を確認させて頂いた。		
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	毎月、カンファレンスを行い、日頃の行動や発言から「意」を察知し本意に近づけるように努力している。食事に関しては、個々の嗜好を考慮して別メニューや形態を工夫し対応している。表情やしぐさ等から予測される想いを常に考慮している。	利用者の話や訴えを傾聴し、思いや意向の把握に努めている。会話が困難な利用者の思い等はジェスチャーを使いコミュニケーションを図り、表情や仕草から推測している。アセスメントや利用者の入居後の言動から理解が困難な時は、家族に確認して利用者本位で推測している。	
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	入所時に本人や家族、ケアマネ、スタッフから情報を収集し生活歴や生活環境の把握に努めている。 また、面会時に他の親族や知人からも情報を得るようにしている。		
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	担当者が中心となり、スタッフ全員で日々の生活の中からの気づきや変化、本人の言動等からアセスメントを行い、毎月のカンファレンスや申し送り時に話し合い現状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	家族に意見・要望を伺ったり、本人の日々の言動や変化を把握し、受診記録や医師、看護師の指示や意見も含めてサービス担当者会議(ユニット会議個別カンファレンス)を開きモニタリングを行いケアプランを作成している。	基本的に入居時に2週間、次に1か月の暫定プランを作成し、その後に3か月と段階を踏んでケアプランを作成している。ケアプランはユニット会議の個人カンファレンスで職員間で話し合っ決定している。また、モニタリングは担当者が作成したチェック表をもとに他の職員の意見を聞いて全体的な視点から実施している。	
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	日々の言動やケース記録、介護計画チェック・モニタリング表等を基に毎月のカンファレンスで課題をあげ、それに対する改善策を実践したり、ケアプランの見直しに活かしている。		

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
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	体調の変化や、行動障害、利用者の困りごと等、それぞれ変化に応じて家族へ報告し、必要に応じて相談しながら柔軟に支援している。		
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	昨年度よりコロナの影響で、行事等への近隣者やボランティアとの交流はないが、町内会育成会主催の廃品回収等へ積極的に協力させて頂き、近隣の弁当屋さんに配達をお願いしたり、近隣者が離ホーム者がいたら知らせてくれている。		
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	入所時にかかりつけ医を確認し希望を優先している。家族同行の希望があれば家族が、家族が行けない場合は管理者が通院同行している。病院からの入所者は、ホームの協力医院へ変更されたり往診に変更する方もおり、本人家族の意向を尊重している。	入居時にかかりつけ医を確認し、希望を優先し月1回定期診療を受けている。週1回の訪問看護時に職員・看護師・医師との連携を図り利用者の支援にあたっている。通院が必要な場合には管理者が同行し、受診結果・状況等は家族に電話報告し共有している。	
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	24時間対応の訪問看護ステーションと契約しており、週1回の訪問看護時に、日頃の状態や不安なこと、体調の変化などを報告している。看護師は変化を主治医に報告して指示を仰ぎ連携している。		
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。	入院時は本人の情報を提供し、コロナ禍でお見舞い等ができないため、ご家族様・相談員(病院)等に状況をおききしている。		
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	入所時に高齢者の疾患、リスクについて説明し家族の希望を伺っている。が、その時々状況によって希望は変化するので、重度化、変化時には改めて主治医、家族、管理者で状態や治療方針について話し合い共有し、スタッフ等に報告をして医療、家族、介護で連携を密にして取り組んでいる。	「看取りに関する方針」に基づき、入居時・移行期・終末期の各場面で意向を確認し、意向確認書は主治医と共有している。訪問看護師や管理者から「看取りについて」の予備知識の指導を受け、今年度も3人の看取りケアを行った。また、緊急時のマニュアルを再確認し意識を高めている。	
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	緊急時のマニュアルを再度確認と利用者様の緊急時連絡簿に意向書を冊子にまとめて置き再認識意識を高めるようしている。何かあれば24時間対応の訪問看護に連絡して指示を受け対応できるようにしている。繰り返しAED心肺蘇生の研修も行っていく予定。		

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、地域との協体制度を築いている	今年度は、火災・洪水(垂直避難しエレベーターの故障は経験しているため)を想定し自主避難訓練を行っている。エレベーター故障想定で、簡易担架を使用し垂直避難訓練を行ったり、段ボールベットも準備している。歩行状態が悪い方が多い中で試行錯誤しながら行っているが協体制度までは整っていない。	コロナ禍や職員不足から、避難訓練年間計画に沿った自主訓練は実施できなかったが、「災害時避難計画」を策定し、ハザードマップも事務室に掲示している。利用者の状態を考慮し垂直避難訓練を選び実施している。備品リストも整備し非常食や発電機、段ボールベットを備え、デューサービスにも非常用避難セットとして備えている。	火災・水害想定での避難訓練を実施しているが、それ以外の年間計画に沿った訓練が行われていない。コロナ禍においても感染防止を図りながら夜間、地震など様々な想定での訓練や通報・機器操作訓練など、より多くの訓練の実施が望まれる。
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	本人の話をじっくり傾聴し、本人の発言や行動を否定したり損ねない言葉かけに注意するよう常時伝えたり、スピーチロックを勉強したりしているが、忙しくなるとついつい否定的な言葉や強い言葉になってしまう時も見られている。	理念・スタッフ共通目標を毎朝の申し送りの際唱和し意識を高め、個々に応じた言葉かけを大切にし、人格の尊重とプライバシーの確保に心掛けている。また、職員同士で注意し合える関係も築かれている。個人情報提供への同意書も入居時に得ている。	
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	常に、自分で選択や希望を言える問いかけや声掛けに心がけている。レクや役割でも無理強いすることのないように努めている。		
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	全て利用者様のペースで行う事は困難であるが、可能な限り、スタッフの都合ではなく「個人ありき」優先を意識している。スタッフは声掛けはするが、その日の本人の体調や希望で飲み物を提供や購入して置いたり、食事時間を遅らせたり、居室で寝ていたり自由に過ごして頂いている。		
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	起床時は鏡を見て水油をつけ髪をとかししたり、髭剃りをしてもらい、爪は伸びすぎないように介助している。食べこぼしで汚れている方にはさりげなく声かけし居室で着直して頂いている。		
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	食事の準備(きのこを小分けにする、盛り付け等)を行っている。ご本人の嗜好により、食べられない方には別メニューを提供したり、食事が終わる頃合いを見て下膳して頂いたり、テーブル拭きや食器すすぎ・拭き、片付けも手袋をして利用者様と行っている。	調理は専門のスタッフが週5日昼夜食を担当し、休みの日と朝食はスタッフが作成している。栄養士の作成した献立を活用し、スタッフが栄養バランスや盛り付方を工夫して提供している。利用者の食事に関する手伝いや職員と一緒に食事することで、利用者が楽しめるように支援している。	
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	栄養バランスに着目し10品目を必須として食事づくりをしている。好き嫌いの把握や食事摂取量が少ない方には栄養補助食品を提供し個別対応して、毎月体重測定を行い栄養確保に努め、脱水に気を付け、好みの物を提供し飲水量をチェック表に記入して1日の水分摂取量を把握している。		

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、うがい、義歯洗浄、歯磨きなど一人ひとりにあった口腔ケアを行っている。体調不良や出来なくなってしまった方には介助し、場合によってはスポンジブラシで介助している。夕食後は義歯洗浄剤で消毒している。必要に応じて訪問歯科とも連携を取れるようにしている。		
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	排泄パターンが掴めるようチェック表に記入し、夜間オムツでも日中はリハパン、パット(種類あり)で定期的に誘導し、出来るところをやってもらいながら排泄を促している。夜間トイレ使用される方にはセンサーで察知できるようにしている。	排泄パターン・水分摂取量のチェックや日々の様子・表情を観察して定時誘導等を実施し、トイレで排泄できるように支援している。また、ユニット会議のカンファレンスで利用者の性格に合わせた誘導・失禁時の対応等を共有し、声掛けや対応の仕方に気を付けて支援している。	
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、体を動かす機会を設けたり、飲食物摂取量の把握と野菜を多め、毎朝の牛乳やオリゴ糖、ヨーグルト摂取等食生活に配慮し、必要に応じて下剤を服用している。		
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	特に入浴日は決めてなく、本人に入るか否かを伺ったり、チェック表をみて声かけしながら臨機応変に対応している。	本人の希望を優先し、週2・3回、午前11時からと午後1時半から4時まで入浴できるように支援している。体調に合わせてシャワー浴・清拭も行っている。入浴時間に会話や歌を楽しんだりして1対1の対応の時間を大切に、身体の確認等体調管理も行い支援している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	居室の温・湿度や寝具類の調整、音や灯りにも気を配り快適な状態でゆっくり休めるようにしている。歩行状態が悪い方にはセンサーを置き、不安を取り除けるよう見守りを強化している。		
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	一人ひとりの受診記録と薬の説明書を1冊のファイルにしていつでも確認できるようにして、スタッフは全員目を通して把握している。内服時には「月日や○食後の薬です」と声出し確認をして内服して頂いている。変化時は日報や連絡ノートに記入し全員把握出来るようにしている。		
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	一人ひとりの能力や嗜好品はカンファレンスや日々の送り等で把握しており、生活やレクの中に取り入れ活かせるよう準備をし活かせるようにしている。今年度は買い物や外出が出来なかったため、外でのお茶会や歌、日向ぼっこ等にて気分転換を図っていた。		

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
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	今年度は、花見を兼ねてのドライブや通院時のドライブしかできなかった。また、コロナの感染状況を考慮しながら馴染みの美容室に予約して往復のみご家族が付き添ってゆかれる方もいらっしゃいました。	コロナ禍で自由な外出はできなかったが、玄関先や踊り場での日光浴や花見を兼ねてのドライブを楽しむことができた。コロナ禍でなかなか思うように実施できないが、利用者の希望に応じ買い物や廊下での歩行訓練など個々に合わせた支援をしている。	
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	一人ひとりの小遣いはホームの金庫で預かり欲しいものがある時はいつでも購入できるようにしている。都度、金銭出納帳に記入し月末にコピーと領収書を家族へ郵送している。 お金を持っていないと不安な方には、家族同意のもと所持されている方もおり、薬局で飴等を購入されたりすることもある。		
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	家族から定期的に絵手紙が届く方もいて、入金時に手紙を持参されたり、誕生日のプレゼントが届いたときに電話を繋ぎ手渡し会話をされたり、友人と電話にて会話をされている。。		
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	建物が古民家風になっており、落ち着いた雰囲気の中で居心地良く過せるようにしている。また、季節や行事に合わせて利用者様と作った作品を飾ったり、季節の花を植え水やり担当の利用者が管理している。	共有空間の清掃は利用者と一緒に掃除機・モップ掛けを行っている。憩の間(リビング)には季節により職員・利用者共同で作成した作品や習字写真等が飾られ、食事用テーブル・掘りごたつなど好きな場所での過ごし方が選べるようになっている。また、心地よく過ごせるように温度・室温・換気など職員が管理をしている。	
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	自席にてテレビを見られる方、居眠りされる方、踊り場で日向ぼっこしながらお茶される方、小上がりに腰掛け会話される方と、それぞれその時に居たい場所で過ごされている。		
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	馴染みの物を持ってきていただくようお願いしている。位牌や家族の写真、自作の作品を壁に貼ったり、使っていたテレビや衣装ケース、寝具類などを持ってきて生活されている。壁に飾り付けをし明るい雰囲気を作りだされている方もおられる。	全居室にベッド・エアコン・収納が整備され、電化製品や家具、仏壇、位牌、家族の写真等自宅で使っていたものを持ち込むことができる。配置は利用者の希望により変更でき、その人らしく暮らせるよう支援している。	
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	居室にはそれぞれの暖簾をかけているがそれでも混乱してしまう方には、名前を大きく記入し、トイレにはトイレや便所と表記し迷ったり混乱しないようにしている。		