

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2891800050		
法人名	社会福祉法人 正峰会		
事業所名	グループホーム ゆうゆう		
所在地	兵庫県西脇市西脇518-2		
自己評価作成日	令和2年12月27日	評価結果市町村受理日	令和3年5月6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 https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/28/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2891800050-00&ServiceCd=320&Type=search

【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 はりま総合福祉評価センター		
所在地	姫路市安田三丁目1番地 姫路市総合福祉会館内		
訪問調査日	令和3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)】

・今年度の法人理念「礼節」を目標に道徳に基づいた人づくりを目指し、人材育成に取り組んでいます。今年度初めての試みとして障害者雇用も取り入れ、新しい働き方施設として変化の年となりました。限られた人員の中でどれだけ効率的にお客様のケアに携わるか考えさせられる年でもありました。また、イレギュラーな事として新型コロナウイルスの流行に伴い様々な地域活動も中止や制限される事となり新しい形での地域への参画が求められました。答えはみつかっていないがどんどん新しい事を取り入れこれからも発展し続けられるグループホーム作りに取り組みたいです。

【第三者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)】

法人の方針に従って独自の基本方針を毎日唱和してより良いサービスを提供する事業所を目指している。また、小規模多機能との併設という環境、24時間の訪問看護のオンコール体制のもと、利用者が安心して過ごせるよう、限られた人材がいかに有効に動いてより良い対応ができるようになるかを模索している。管理者は、介護技術、マニュアルを充実させて多様化してきている職員を含めて地域への支援の輪を広げていきたいと熱意をもって人材育成に力を入れている。新型コロナウイルス感染症の対応に関しても、運営推進会議や季節の行事なども中止が多かったが、今後は、感染症対策を実施しながら少しずつ可能な季節の行事や運営推進会議についても取り組んでほしい。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、活き活きと働いている (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		

自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	第三者	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	・法人や事業所の理念、またクレドを意識して実践できるようにしている。職員一人一人の個性や考え方を大切にしながら、目標へ向けて取り組んでいる。	地域密着型サービスの意義を踏まえた、法人内のグループホーム基本方針をラミネートし掲示されている。毎朝礼時に職員全員で読み合わせしている。クレドを意識しながら、理念・方針などの実践に向けて取り組んでいる。入職時の新人研修において理念や方針について学ばれている。	
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	・今年度については地域行事がコロナの関係でほぼ中止となり、祭りや、餅つき等参加出来ず地域交流や地域へお客様と一緒に出掛けることを中止した。	今年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、利用者との地域交流や地域行事への参加などはすべて行われなかった。地域活動として公民館の清掃や溝掃除、公園のごみ拾いや落ち葉拾い、草刈りなどは職員のみ参加し行われている。	
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	・11/16、いきいきサロンの機会を頂き認知症サポーター養成講座を開催した。来年1月にもいきいきサロン参加の機会があり養成講座開催予定。(コロナで中止にならない限り)		
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については全て中止している。活動内容の報告や、コロナ防止に向けた取り組み等の内容を記載し議事録を送付している。	運営推進会議については今年度は中止され、活動報告や新型コロナウイルス感染症対策などについて関係者に書面で郵送されている。ご意見をうかがえるように取り組まれているが今のところ、意見の返信はない。	
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に取り組んでいる	・相談事や連絡ごと等メール、ホームページ等で確認している。コロナの対応に関しても運営推進会議についての開催や、行事ごと等相談させて頂いている。	相談事や運営推進会議についての開催、行事など運営に関して相談している。市からの連絡はホームページで確認し、電話でのやり取りが行われている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「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	・身体拘束の有無については毎月委員会で検討する時間を設けており、勉強会や検討会を実施している。	年に2回、動画や身体拘束防止の指針を用いて身体拘束をしないケアについて研修が行われている。玄関の施錠や身体拘束をしないケアに取り組まれている。特に職員のスピーチロックについて、検討委員会を通して全体で検討を続けていくように取り組みが始められている。	

自己	者	第三	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	(6)		○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	・虐待についての研修を行っている。また、虐待についての事例集を用いて自分の行動が虐待にあたるかを自己チェックしている。	虐待防止について毎年研修されている。虐待について事例集を用いて、職場での行動が虐待に当たるかどうかなどを職員が自分自身でチェックを行い、事業所内での虐待が見過ごされることがないように防止に努めている。	
8	(7)		○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	・権利擁護や成年後見制度を現在利用されているお客様はおられません。昨年度までは年間計画に研修の機会を設けていましたが、今年度については研修枠に入れていない。機会があれば会議等で勉強会を設けていきたい。	今年度は、成年後見制度などの権利擁護に関する研修は実施されていない。成年後見制度を利用されている利用者はいない。以前はパンフレットを玄関に置いていたが、もうなくなってしまっている。機会があれば学んでいきたいとかがえた。	利用者や家族が成年後見制度について必要になったときいつでも情報提供が行えるように、パンフレットなどの準備や職員への周知の取り組みに期待したい。
9	(8)		○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	・契約の際は利用契約書、重要事項説明書を基に進めているが、声として何を聞いていいのかわからない、わからない所がわからないといった声がある。改定の際にはどこが変更になったのか変更対比表を作成し家族様に同意を得ている。	新規契約に関しては、重要な所を取り出して説明している。わからないときにはいつでも詳しく説明しますと伝えている。見学に来られた時に金銭面、サービス内容など契約前に伝えている。改定の際には、改定前と改定後の対比表を作成し、納得していただけるように努めている。	
10	(9)		○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	・家族会の実施機会を設けていたが、昨年度末から今年度についてはコロナの影響で全て中止。	玄関に、意見箱を置いて活用され、毎年利用者満足度アンケートを実施し、家族意見や要望を受け止めている。結果を職員間で話し合い、事業計画にも反映させている。アンケートの結果は表にまとめて家族に返送している。	
11	(10)		○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	・事業計画の振り返りや、作成にあたり意見を抽出するようにしている。また、意見、相談しやすい雰囲気大切にしている。	毎月行う職員会議は職員意見や提案を聴く機会としている。いい態度や接遇面でよかった場合にはグリーンカードで表してみようなど、職員からの意見を参考に取組まれている。年に2回職員面談があり、話を聞いたり相談できる機会としている。	
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	・毎年度目標チャレンジシートを作成し毎月進捗報告とコメントを返信している。両ユニットリーダーにも目を通して今後の育成計画に反映させるようにしている。		
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	・介護技術の修得やテナーマイスター取得への取り組みや、職能チェックリストをもとに自己評価と上司評価で達成度を確認し、必要な研修やリモートでの参加を促している。実践者研修については全職員修了を目標にしている。		

自己	第三者	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	・交流の機会としては運営推進会議以外ではなく、ケアマネ以外での交流はあまりない状態。		
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	・入居前の面接からご本人様を始め、家族様、ケアマネから様々な情報収集に努めている。アセスメントシートに反映し、職員に周知して意向、ご要望を重視したケア方法を検討している。		
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	・入居前の面接時や入居時に家族様より意向・要望等を聞くようにしている。ご本人様と家族様の意向を踏まえたケアプランを作成し、分かり易くサービス提供につなげている。面会時や電話・毎月の写真つきの手紙で状況報告を行い、信頼関係を築いている。		
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	・ご意向、ご要望やアセスメントシートからしっかりと現状を把握し、必要としている支援を検討している。ケアプランに反映し、安心してサービスが受けられるように努めている。		
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	・それぞれに役割を持って頂いている。自身で出来る事を継続、または増やしていけるように取り組んでいる。出来ないこと、分からないことを工夫しながら支援している。生活を通して、お互いが支え合いながら良い関係を築けるように努めている。人生の先輩として教えて頂くこともある。		
19		○本人と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、手紙などで生活の様子などを報告している。 ご本人様と家族様が一緒に過ごす時間を大切に、必要に応じて御協力を依頼している。 ・遠方の方に対してはお手紙、又は電話で状態を報告しています。		
20	(11)	○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	・現在は事業所内での交流となっている。断ち切らないように支援を続けたいが、現在は面会の制限、自粛をお願いしています。	今までのように、馴染みの人や場所での交流などは、新型コロナウイルス感染症の影響で行われていないが、玄関口に椅子をおいて事業所内での馴染みの方との面会による継続支援が行われている。緊急事態宣言時には、リモートで面会を推奨していた。	

自己	第三者	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	・個々の性格や利用者様の関係を把握し、職員がきっかけを作ったり橋渡しの支援をしている。行事や物づくりの際は、利用者様同士で協力しながら取り組んで頂き、交流を深めている。		
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	・サービスご利用終了後も必要に応じて相談・情報提供している。		
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	(12)	○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	・アセスメントシートを用いて思いや暮らし方を把握している。また把握が困難な際には本人の思いに沿ってアセスメントを行っている。	日常生活の中で職員が聞いたことや気付いたことを、気付きシートにまとめ、カンファレンスで共有されている。アセスメントシートを用いて、一人ひとりの思いや暮らし方を把握されたことを記録している。困難な場合には生活歴などから意向の把握に努めている。	
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	・情報提供表やバックグラウンド等の資料、面接時にご本人、ご家族様やケアマネ等から情報を収集し、それを参考に経過観察を行っている。		
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	・入居前に情報を収集している。基本的にはそれぞれのペースで生活して頂いている。介護記録、医療関係書類、申し送り、業務日誌で情報の共有を行い、職員全員で現状の把握に努めている。		
26	(13)	○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	・モニタリングは各居室担当者が主に作成し、月1回合同カンファレンスで話し合いをしている。楽しみや今必要としていることを考え、現状のケアについても振り返り、職員で気付いた点や課題・提案事項を両ユニット間で意見を出し合い、今後のケアプラン作成に繋げている。又、ケアプランについては電子カルテで全て連動しているため、PDCAサイクルがまわしやすくなっている。	本人の意向や家族の意見を踏まえて、居室担当者が作成したモニタリングで、毎月カンファレンスが行われている。必要な場合には協力医の意見や訪問看護師からのアドバイスをいただき、現状に即した計画作成が行われている。課題や現状の支援の振り返りなど、職員全体で話し合われている。	
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	・ケアプランの項目については予め支援内容を業務日誌に入力し可視化した。そのため業務日誌の書式の変更を行った。支援内容や変化点、気づきの視点があれば電子カルテに残す様になっているのと、申し送りで情報の共有を実施し、ケアプランの更新等に参考になっている。		

自己	者	第三	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	・家庭に近い生活を意識して一人ひとりに合った柔軟なケアを実践するように心がけている。認知症状の進行状況の理解を深めながら、個別支援に力を入れている。既存のサービスのみではなく、状態に応じて幅広くサービスを提供できるようにデイサービスや小規模多機能との交流も図っている。		
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	・状態に応じて必要な福祉用具を使用して頂く等、残存能力を活かして頂ける様に支援している。		
30	(14)		○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	・ご本人、家族様の希望で馴染みのかかりつけ医を受診される方もいるが、殆どのお客様が同法人内の協力医療機関や訪問診療を利用されている。受診の際は、受診内容連絡票に日常の様子や変化などを記入し、かかりつけ医とスムーズな情報交換や指示を受けている。ご本人や家族様のご負担にならないように、意向を聞きながら納得が得られる形をとっている。	本人や家族の希望を聞きながら、今までのかかりつけ医や協力医の受診支援について説明している。ほとんどの方は協力医療機関や往診医を利用されている。訪問歯科を利用したり、皮膚科や他科への受診なども協力病院を利用している。受診支援は基本的には家族の協力で行われているが都合により、事業所で代行することもある。	
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	・事業所(他部署)内の看護職員や訪問看護師に相談や指示を受けている。週1回の訪問看護では、日々の状態や気付き等を報告している。又、訪問看護は24時間体制の連携をとっているため、訪問日以外でも緊急時や困った時は電話で随時相談できるので、適切な受診や看護を受けられるように努めている。又、同一建物内に看護師がいるのですぐに診てもらいたい時はお願いしている。		
32	(15)		○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。	・地域連携室との連携・情報収集に努めている。入院時は定期的な面会や電話で状態確認を行い、早期退院・再入居がスムーズに行えるように、ご本人・家族様とも情報交換や意向確認を行い、関係性の維持に努めている。以前は受け入れ前には、カンファレンスを開催し、注意すべき点の相談や協力依頼に努めている。カンファレンスは看護師だけでなく、家族様、PTやOT、ST等他職種にも参加して頂き連携を図っていたが、病院へのカンファ等制限や謝絶になる等電話や、メールでのやり取りが主となった。	入院される時には、サマリーを渡し利用者情報を提供している。面会はコロナ渦のためできず、やり取りは連携室を通して電話などで状態確認を行っている。家族とのやり取りを行い情報を共有している。退院時については、カンファレンスに参加し、家族、看護師、PT(理学療法士) ST(言語聴覚士)、連携室職員など多職種の方々と意見交換や今後について話し合われたが、現在は電話やメールを中心に行われている。	
33	(16)		○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	・入居時に医療連携体制同意書にて家族様の御意向を伺っている。ターミナル受け入れ前には、医療職を含めた研修・定期的なカンファレンスを開催している。そこで今後のケアの方針を話し合い、不安も取り除けるようにしっかりと情報交換している。ターミナル終了後は医療職と振り返りを行うことで次に活かしていくようにしている。訪問看護師とは24時間連絡がとれる体制にあるため、蜜に状況報告を行い、アドバイスをもらっている。今後の方針として無理なターミナルケアを行わず、医療の整った施設へ勧めたい。	契約時に医療連携体制同意書を用いて、重度化した場合の家族の意向を確認している。看取り介護について職員研修も行われ、看取り後の振り返りなども行われている。重度化が進んだ場合には、ドクター、家族、関係者と話し合い、看取り介護に向けた支援について話し合われている。24時間、訪問看護ステーションと連携が取れており、チームでの支援体制が整っている。半年ごとに看取り確認書で意向の再確認の機会としていただくよう取り組まれている。	重度化や終末期に向けて、看取り指針を明文化し事業所でも出来ることや出来ない支援について家族に伝える取り組みに期待したい。
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	・急変時や事故発生時には対応マニュアルを参考にして対応する。消防署職員の指導のもと、心肺蘇生やAEDの研修も開催している。また、元年度に応急手当普及員修了者を主に初期対応の訓練を今年度の5月に実施。コロナ禍であったため、器具などレンタル。		

自己	第三者	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	(17)	○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	・年に2回避難訓練を実施。具体的には人が発生し簡易担架で避難等実施。災害時に備えるものとして色々アドバイス等頂きガスコンロをまずはじめに備えとして購入。地域との協力体制がなかなか実施出来ていない。炊き出し訓練等計画には入れたが、コロナ禍の為実施はせず。	地震発生から火災になったという想定で、年2回避難訓練が行われている。地域住民の協力体制については、コロナ渦のため実施できてはいない。地域防災活動についても参加はできてはいない。備蓄品などは少しずつ準備しているところで備蓄リストは作られている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(18)	○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	・お客様各々の性格や認知症状を理解した上でご本人の気持ちを尊重し一人一人と接している。 ・排泄、入浴等羞恥心に配慮し周りになるべく聞こえないように本人が聞こえる声のトーンで言葉掛けしている。	介護技術についての研修時や生活場面で、トイレの扉は閉めるとかドアをノックする重要性について指導している。全体会議のなかで認知症ケアについて、一人ひとりの尊厳やプライバシーについて学んでいる。排泄ケアや入浴介助などでも、声掛けや周りの状況に配慮しながら、利用者の人格を尊重した対応がなされている。	
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	・意思表示が難しいお客様に関してはクローズドクエスチョン等で質問をするように心掛けている。日々の会話や、暮らしの中で言葉や訴えを大切にしている。		
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	・日々の体操、レク等はそれぞれに参加の有無を決めて頂いている。体調や気分に合わせて無理強いをしないようにしている。歌や作品作り、学習療法などそれぞれの希望に沿ってレクを行っている。		
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	・できるだけ入浴や更衣時、外出の際は、好みの服を着て頂くよう職員と一緒に選んでいる。季節に応じた服装ができるように、衣替え等は家族様にも協力して頂いている。衣類の汚れがあるときは、言葉掛けに配慮して更衣して頂く。整容等はくしや髭剃りを準備してご自身でできるだけ行って頂くようにしている。仕上げは職員が確認している。理美容院については、現在は地域の散髪屋に来て頂き、髪型については本人様の希望・好みに合わせている。小物や装飾品、整容道具は、馴染みの物を使用されている。		
40	(19)	○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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	・食事の片付けや、盛り付け等手伝って頂いている。感染症予防で控えて頂いている部分も現在はあり。	食事作りで、副菜は調理されたものが届くので、それを盛りつける。ご飯や汁物、サラダや果物、酢の物や和え物は職員が調理している。現在は、感染症予防対策で、配膳などは職員で行っているが、2日に1回はおやつ作りを行っている。以前は畑で収穫した野菜を切って、野菜炒めを利用者と一緒につくることができた。キザミ食の方は現在はいないが、嚥下状態が良い利用者には、柔らかく食を注文することもできる。	
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	・禁食対応、嚥下状態の悪い方はソフト食など食事形態の変更をしている。食事形態についてはSTと相談し嚥下能力に応じた食事提供をしている。水分量の少ないお客様に関しては小さなコップを用意し、提供回数を増やす事で摂取量のアップに繋げるようにしている。		

自己 番号	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	・毎食後口腔ケアを実施している。磨き残しや、義歯などの確認を行い、声掛けしブラッシングを職員が行う事もある。		
43 (20)	○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	・トイレでの排泄を基本とし、パットが必要な方に対しては個々に応じたアイテムを選択している。又、テーナマイスター修得を全職員目指している。 ・新しく入居された方に対し、コンチネンスパス(排泄パターン)を活用している。	排泄チェック表で利用者の排泄の自立支援のために毎日記録して、職員同士も連携をとりながらそれぞれのリズムや対応で、声かけや誘導を行っている。個々の状況を見ながら、費用面で少しでもムダのないように工夫も必要なアイテムを個々に使うようにしている。	
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	・個人の体質、既往歴、排便の間隔、便の状態、水分摂取量、運動量など総合的に見て判断している。 ・また排便のリズムやタイミングなどパターンを知る為に24チェックシートの活用もしている。		
45 (21)	○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	・その日の気分や体調面に配慮して入浴日や入浴時間の調整を行っているが、希望される曜日や時間での入浴は出来ない。同性介助を希望される方には同性の職員が対応している。湯船に入れない方には、シャワー浴と足浴を同時に行っている。洗髪が嫌な方には、洗髪は最後に回したりと工夫している。湯船に浸かっている際は、脱衣場で様子を見守り、羞恥心やプライバシーに配慮してゆっくりと入浴できるように心がけている。	利用者が、週に2回から3回の入浴ができるように計画的に支援をしている。声かけのタイミングや、言葉も選びながら居室へ誘って水分補給をもらってから声かけをする場合もある。冬には季節を感じて入浴してもらえるようにゆずを用意して、ゆず湯を準備して楽しんでもらった。	
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	・起床・就寝時間は個人の生活歴に合わせている。 居室の室温、照明の環境も配慮して、馴染みの寝具も持ち込み安眠につながるようにしている。 日中の休息については個人に任せている。体調不良などの際は職員が様子を見て対応している。		
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	・既往歴を確認し、薬の内容等について把握するように努めている。 誤薬事故防止のために薬セット時・服薬前には複数の職員で確認し、用法や用量などを声に出して読み上げている。服薬方法も個人に合わせてスプーンを使用したり、薬が苦手な方にはオブラート使用や水分と一緒に摂取して頂いている。誰もが統一して行えるようにあらかじめ手順を決めて統一して服薬支援を行っている。薬については医療職と密に連携をとり、薬が変更時には様子を記録に残すようにしている。		
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	・ご本人様や家族様に生活歴や楽しみを伺っている。 それぞれの性格や能力に合わせてできることや役割を持って頂いている。共同生活の一環として家事、日常掃除、各自の居室掃除、ゴミ捨て、草引きなどを一緒に行っている。又、役割の分担を行い、お客様に偏りの無い様に支援に努めている。楽しみごとや得意なことも含めて意欲的に取り組めるように支援している。		

自己	者	第三	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	(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	・お客様を連れての外出は現在自粛中。外に散歩へ出掛けたり、活け物の世話等が現在は主になっている。	外出が敬遠される中であるが、近所の散歩や、近くの緑地帯公園への散歩はできるだけ一緒に行っている。散歩に出かける利用者が偏らないように記録をするなど工夫して、外気浴を含めて今後も可能な対応をされることが望ましい。地域の人たちとの交流は難しいため、単独の散歩になることが予想されるが、管理者は下肢筋力の低下も心配されており、今後も継続してほしい。		
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	・現金の所持は遠慮して頂いている。現在、現金を所持している方はいないが、希望があれば家族様と相談の上、希望に添えるように支援する。 外出等では現金を使用する機会をつくっている。			
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	・電話については事前に家族様の了解を得て、希望があれば電話を使用している。 手紙については、毎月写真付きで生活の様子を伝えているので、その際に本人直筆の手紙を同封することもある。 手紙の宛名はご本人様をお願いすることもある。 ・携帯電話を持ち込まれている方もおられる。			
52	(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	・共有空間は食事場所とリビング(くつろぎの場所)と両機能を兼ね備え、家庭的な雰囲気になるように家具等を配置している。利用者様が安心して過ごして頂けるように2ユニットの家具の配置はできるだけ同じようにしている。 基本的には2ユニット間の仕切りはなくしている。開放的で利用者様が自由に行き来できるようにしている。又、観葉植物を設置し安心出来る場所、空間作りにも努めている。	広い玄関スペースやユニットそれぞれの食堂やテレビ鑑賞のソファなどもゆったりと配置されており、利用者は、共用のリビングなどいろいろと選べるお気に入りの居場所がある。長い廊下には、途中に休める畳スペースに座布団という座れる場所もあり、個々に居場所が選べるようになってきている。食堂には天窓もあって明るい。換気も毎日されている。中央に台所が左右対称に配置され、ユニットごとに配膳しながら見守りしている。		
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	・前年度からの変化点として共用スペースに畳みの間を設置。又、通路にも畳みのスペースと少人数で寛げるスペースを作り、広いスペースを活用した。居場所を選択できるようにした。			
54	(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	・ご家族様協力のもと、居室空間は馴染みの物や思い入れのある物を持ち込んで頂いている。本人様が落ち着いて過ごせる、自宅に近い居室作りを心掛けている。 家具やベッドの配置についても、可能な限り自宅に近い環境にしている。	居室には、自宅から持参された机や椅子、筆筒、テレビ、お気に入りの毛布などが置かれていて、家族の写真や利用者の作品なども飾られて居心地よい空間となっている。ベッドの位置も利用者が使いやすいようにと相談して決めている。		
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	・建物内部はバリアフリーで、家庭的な雰囲気を大切にしている。 居室の入り口には、個々の表札をかけて居室と共用スペースを区別している。 不安や混乱を招かないように、落ち着いて暮らせる環境づくりに努めている。			