

1. 自己評価及び外部評価結果(A棟)

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2970103046		
法人名	医療法人 健和会		
事業所名	グループホームふれあい秋篠		
所在地	奈良市中山町1146-1		
自己評価作成日	令和6年1月15日	評価結果市町村受理日	

※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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/29/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JiyosyoCd=2970103046-00&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 Nネット
所在地	奈良市高天町48番地6 森田ビル5階
訪問調査日	令和6年2月21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)】

健和会の基本理念である『入居者中心の介護』を基に、『一人ひとりの思いを大切に、安心してその人らしく自然に暮らせる家を目指す』という事業所理念で運営しており、職員は毎日笑い声が聞こえるグループホームでありたいと願いながら生活のお手伝いをし、なるべく入居者様一人一人がそれぞれのペースで生活を送れる様に支援しています。入居者様に対して、慣れ親しんでもらいやすいように接して生活の中で出来る可能性を信じ、見つけられるように関わり、その一つ一つを喜びとして一緒に共有する姿勢で臨み、事業所が家族様と良い関係を築くことでご家族様と一緒に入居者様を見守る環境になるよう目指しています。入居者様・家族様の希望があり可能な場合は看取りまで対応しており、実際に最期まで自然に暮らされる方が多くなっています。

【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)】

運営母体は、医療法人で、病院だけでなく、リハビリテーション施設、老人ホーム、在宅支援サービスを総合的に運営しており、グループホームも7ヶ所ある。事業所は、木造平屋造りで2ユニットのホームで、前に秋篠川が流れ、春には川沿いに桜を愛でることができる。経験豊かな職員が多く、明確な理念の下、利用者がその人らしく、喜びと楽しさにあふれた生活を送ってもらうよう励んでいる。コロナ禍でまだ制限があるが、家族の面会、地域との交流も盛んである。食事は、利用者の希望を聞き、ほとんど手作りで、頂いた食材の調理法を利用者に聞いたり、出来ることは一緒に行っている。調査中、リビングから、利用者の笑い声が聞こえていたのが印象的だった。困難事例の相談を受けるなど、地域に根差したホームである。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55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 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（A棟）

※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	医療法人の理念、グループホームの理念だけでなく、当事業所の理念も事業所の管理職や職員が一緒に作り、常に理念をケアに生かしている。	法人理念と、ホーム職員みんなの思いを込めて作った『安心して喜びと楽しさを感じながら、自分らしく、地域の中で暮らしていけるよう共感し、関係を作りながら支援する』というホームの独自の理念がある。理念は職員が目につく所に掲げられ、研修時には振り返っており、職員に浸透できている。	
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	中山町自治会に加入し、自治会長にも相談しやすい関係を築けている。地域の方から農作物や日用品などをいただくこともある。また、地域清掃活動として道路のゴミ拾い等も入居者様と一緒に実施している。	自治会に加入している。近隣の方や大家さん、業者さんから野菜、食品等のお裾分けを頂くことがある。地域の行事にはコロナ禍以降参加できていないが、毎月事業所前を流れる秋篠川沿いのごみ拾いを利用者と共に行っている。食材購入は地域の店舗を利用している。自治会長や近隣の方から相談を受けることがある。	
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	コロナ禍で数年間縮小することが多かったが、地域の行事に参加して接する機会を作り、自治会長や民生委員、ご近所の方々と相談する機会を少しずつ作っている。	/	/
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、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	運営推進会議では利用者家族様・自治会長・民生委員・地域包括支援センター等に情報交換、意見交換を行い、提案や質問がしやすい関係性を築き相互にとってより良いサービスに繋がるよう努めている。同じ地域の他のグループホームとも互いに意見交換できるよう参加している。	運営推進会議は、昨年7月から2ヶ月に1回、通常開催している。地域包括支援センター職員、自治会長、民生委員、家族、中山町の他のグループホーム職員が参加している。意見を頂くより質問に回答することが多い。看取りのことはよく聞かれる。地域にどのように貢献できるか等を考えさせてもらえるよい機会となっている。議事録の様式は、報告が多く、話し合いの自身が分からない。家族の参加が少なく、工夫があればと思われる。	会議への家族参加を促すため、オンラインの併用を勧める。また、議事録は、報告事項だけでなく、話し合いの内容や意見を記載し、参加していない家族や職員にも、伝えることができるよう工夫することが望まれる。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	奈良市役所介護福祉課等に訪問又は連絡して相談をしている。地域包括支援センターとは普段から連絡・相談を行い情報交換をしやすい関係を築けている。	市とのやり取りは、報告書の郵送や電話で対応している。市や県が主催の研修には必ず参加している。生活保護受給者の受け入れはしていない。	

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
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「介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	職員全員が身体拘束とはどんなことを研修等で学習して理解できている。玄関は開放していたが、安全であるように見守りを行っても安全の確保が困難な状況があり、現在は施錠して対応している。また、指針の整備、事業所の拘束廃止委員会の設置で、不適切な発言など手前で芽を摘めるように意識している。	以前ベッドから転落リスクが高い方に、片側2点柵を2週間実施したことがあるが、以降は身体拘束の事例はない。見守りのため、車いすのブレーキを外すと鈴がなる、リビングの死角を無くすミラー設置などで工夫している。スピーチロックにも留意している。身体拘束と虐待は、事業所でも法人でも委員会や研修で、年5回は取り上げて確認している。	
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	研修・会議・事故報告を通じて虐待への意識を高め、事故が起きた原因を探り、万が一にでも虐待に繋がっていないかを検討している。また、指針を整備し、事業所に高齢者虐待防止委員会を設置し、介護方法や利用者の反応に疑問があれば相談・報告しやすい環境を常に作っている。		
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	キャリアパス制度やその他の各研修で学ぶ機会を持ち、日々の業務での指導を行い、活用できるよう支援している。新型コロナウイルス予防の為画面の閲覧方式が多くなっていったが、徐々に元の研修の機会に戻している。		
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	契約前に重要事項説明書・契約書等を持ち帰って目を通して疑問点があるか先に十分確認して頂いてから、その後の契約時に読み上げて説明し十分な理解・納得を図っている。		
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	面会や電話連絡などの度に家族様に声を掛けて意見が言いやすい関係を築くことを心掛けている。また、運営推進会議などでも意見・要望を言って頂けるよう働きかけている。	来訪時や電話で、家族の意向を尋ねている。最近では、面会の仕方や外泊についての質問が多い。現在、面会は居室では15分以内でお願いしているが、玄関先や屋外では時間制限をしていない。オンラインでも対応している。家族から意見を気軽に言ってもらえるよう、普段より関係づくりに留意している。家族からの差し入れも可能で、プリン、饅頭などの持参がある。手紙を書きたい、電話がしたいとの要望にも応えている。	
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	全職員が健和会の各会議録を閲覧できるようにして透明性を上げ、出来る限り方針等が伝わり、意見が言えるように報・連・相を心掛けている。コロナ感染予防で中止していた職員会議などを再開し、運営への提案や質問ができる機会を作っている。	日々の活動の中で、ケア内容を中心に常に意見交換をしている。大切なことは、2ヶ月に1回の職員会議で話し合っている。年2回の個人面談を実施し、自己評価を管理者と振り返り、意見交換をしたり思いを聴いている。法人でキャリアパス制度があり、段階ごとの研修も充実し、能力と役職を向上できる機会を作っている。	

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
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	キャリアパス・自己評価・自己研鑽目標などによって、自己を知り、上を目指すことが出来るシステムになっている。また、評価だけでなく向上心を持てるよう年2回以上の評価面接を行い、要望も聞き、法人全体で積極的に改善に取り組んでいる。		
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	キャリアパスの導入・評価システムにより、自己研鑽を推奨している。また、職員の力量により個別で資格取得や外部研修も提案して勧め、参加しやすいようにシフトの調整も行っている。		
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	他の同業者との交流には積極的に参加して情報交換を行い、相互の施設見学も積極的にし、コロナ禍から縮小しているが同業者と一緒にイベントを行うこともあった。意見交換や交流で質の向上を目指している。		
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	面接を通じてご本人から直接困り事や要望が聞けるように時間を余裕をもって設定し、出来る限り家族様だけでなくご本人にも説明を行い、関係づくりに努めている。		
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	家族様とのコミュニケーションを大切にして、不安や要望を聞き出し些細なことでも伝えてもらえるように努めて接し、相談には親身にに関わり、関係を深める努力をしている。		
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	家族様とのコミュニケーションの中で、その時に必要なサービスを見極めて提案し、他のサービスの利用も必要な場合は説明した上で導入や利用の検討をしている。		
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	共に助け・助けられながら暮らしているように親しみやすい姿勢を心掛け、入居者様からもそう思ってもらえるように決して特別ではない普通の暮らしを目指し、関係を築いている。		
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	家族様との絆があればこそ暮らしておられる方々ばかりで、家族様にも日々の生活への関わり・協力をお願いし、常に相談し協力・見守って頂いている。		

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
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	馴染みの方には出来るだけ面会に来て頂けるように伝え、直接面会を続けられるよう工夫している。今まで通っていた病院への通院や美容院通いなども家族様の協力により続けて頂いているが、感染予防の為に自粛をお願いしていることもまだ多くある。	面会時に散歩は自由にしてもらっている。通院も家族にお願いしている。なじみの美容室へ家族と行く人、美容師である娘が来られ理容してもらう人、なじみの店の果物やスイーツを家族が持参する人もいる。友人の来訪も認めている。	
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	全ての方との関わりを大切に、お互いのお部屋に訪問し合うことも見守り対応している。トラブルになりそうな場合は職員が間に入って関係の修復に努めるが、社会生活としての範囲内であれば過度な干渉をせず見守りを基本としている。		
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	サービス利用終了後も相談される関係性を常に目指しており、退居後にも実際に相談を受けている。		
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	常に希望や思いの把握を目指し、思いを伝えにくい方の場合は言動や表情から可能な限り本人の意向を汲みとれるように、紐解きをしながら対応している。	入所時に暮らし方の希望を聞くと共に、アセスメントし、随時更新している。「生きがいヒントシート」と称した生活歴、趣味趣向、得意なものを等を記録できるシートをつくり、その人らしさや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	本人・家族・担当ケアマネジャー等から情報を収集して生活歴・暮らし方・生活環境等の把握に努め、入居後も本人の言動や興味から家族への聞き取りを続けて本人も忘れていたような生活歴や思い出を活かしたケアを心掛けている。		
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	一人ひとりの状況をわかりやすく記録して共有し、現状把握に努めている。アセスメントや評価もいつでも振り返ることが出来るようになっているが、記録が全てではなく何となくの雰囲気まで把握するよう努力している。		
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	日頃から本人様・家族様の希望を汲み取り、受け持ちの担当職員がケアプラン立案と日々の評価を行い、ケアプランの立案・作成・実施・評価をチームで繰り返して誰からでも気付いた点を発信できるように心掛け、現状に即した介護計画を作成している。	アセスメントに基づき課題分析し、介護計画を作成している。2週間に1回モニタリングをし、3か月ごとに更新している。家族の意向の聴取とケア会議への参加のお誘いを行っている。介護計画の内容は、きめ細かく、全身状態、日常生活動作能力、生きがい、楽しみ、得意なことなど、その人らしさが伺える豊かな内容となっている。	

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
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	記録はその方らしく詳細に記録することに努め、特に言動などは詳細に申し送りを行うように努めている。職員間で多種多様な情報を共有しながら実践し、常により良い支援を目指している。		
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	全ての状況やニーズには最大限応える努力をする。事業所のマニュアルには「こうあるべき」という考え方はなく、柔軟で臨機応変な対応を心掛けて取り組んでいる。		
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	感染予防の為に現在も縮小しているが、例年であれば小学校・中学校・自治会・ボランティア、地域の行事の方々と相互に協力し合っている。また、近隣の牛乳屋や県内の魚屋・青果業者等を利用するなど、大手の業者だけではなく地域と結びつくことで相互の活性化も意識している。		
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	かかりつけ医は、本人・家族が選んでいる。現在は内科医院と歯科の訪問診療と往診を受けている。常にかかりつけ医と連絡相談をしながら、健康管理をしている。必要に応じて家族様の協力による通院も行っている。	近隣の内科の協力医が、月1回訪問している。多くの利用者がかかりつけ医としていて、24時間対応、看取り対応もしてもらえる。希望の他の医師をかかりつけ医にでき、往診も外来受診も可能である。歯科医と歯科衛生士の往診もあり、希望すれば受けられる。眼科、皮膚科、歯科を外来受診している方もいる。看護師が、週2回来訪している。家族が契約される訪問マッサージも受け入れている。	
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	訪問看護ステーションと医療連携を外部契約で結んでおり、週2回程度の訪問看護師による健康チェックを行っている。また、訪問看護師とは常に相談しやすい関係性にあり、情報を伝え合って支援している。		
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。	入院時には速やかに介護サマリーを提供し、入院先の主治医・看護師・相談員などとは入院から退院まで連絡・相談を行い、情報を入手し一番良い方法で入院継続・退院できるように努めている。また、日頃から病院関係者と連絡を取り関係づくりを図っている。		

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
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	契約時に看取りの指針と終末期・延命希望について説明して希望を聞いている。重度化した場合は、本人・家族と相談して、希望される場合は当事業所で出来ること出来ないことを訪問看護も視野に入れて説明を行い、医師からの説明後に看取りマニュアルに沿って看取り介護も受けている。	看取りの指針と看取りマニュアルを作成し、法人研修も行っている。入居時に説明し意思確認し、重度化したときに再び意思確認をしている。ホームでの看取りを希望された方には、担当者会議を開き、看取りの介護計画を作成している。この1年で4人の方を看取った。覚醒度が低下した方に、庭の袖子をもぎ、香りを嗅げるよう近づけると覚醒され、一緒におられた家族は喜ばれたこともあった。家族にはグリーフケア、職員にはデスクカンファレンスを行っている。	
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	入職すると新人研修に参加し、『緊急時の対応』も学ぶ。又、事故が発生したら事故報告書を書き、回覧して周知し、指導をしている。また、勉強会でも定期的に応急処置や初期対応の訓練をしている。事故防止の指針を整備し、事故防止委員会も設置している。		
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	年3回以上の火災訓練・水害訓練などを行い、地域の避難場所、連絡方法も確認し、地域の自治会にも救助の為に報告を行っている。災害発生時のBCPも策定している。	防火防災対策マニュアルを完備し、BCPも作成している。火災訓練を年2回(1回は夜間想定)、水害訓練を年1回実施している。年1回は、地域の方も訓練に参加している。奈良県いっせい地震行動訓練も実施した。停電時には30分予備電源があり、発電機の設置も考えている。備蓄は、非常食とローリングストックで約1週間分用意し、ロープ、ランタン、土のう、カイロ、毛布、ブランケット、おむつなどを準備している。	
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	接遇の中の基本姿勢として徹底し、誇りやプライバシーに配慮した温かみのある対応を常に心掛けている。	利用者の呼名は原則苗字に「さん」付けしているが、「お母さん」とか下の名前で呼ぶ方もいる。衣服着脱の介助が必要な方には、パーテーションで見られないよう配慮している。接遇研修を年1回実施しているが、言葉遣いなどの気にかかる対応には、お互いに注意し合っている。管理者、「思いは伝わる」の信念で、心を込めて関わることで、職員が育ってくれと考えている。	
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	入居者本人の自己決定・自己選択が大切な大原則であることを理解し、可能な限り自己決定できるよう、また、しやすいように一人ひとりに応じた対応・支援をしている。		

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
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	一応日課はあるがそれが全てではなく、基本は入居者様一人一人であることを理解し、声を掛け可能な限り自己決定の上で臨機応変に支援している。		
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	例えば化粧が出来る人にはいつまでも化粧が出来るように、一人一人の個性に合わせた対応を心掛け、家族様にも物品の準備などで協力してもらっている。		
40	(15)	○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	入居者様との献立会議を実施し、希望を尋ねている。調理や配膳・後片付けは可能な限り一緒に又は入居者様に任せて行っている。食事が楽しみなものになるよう、必要に応じて席替えやその他の工夫も行っている。	週2回だけ夕食を業者の調理済みの食事を提供するが、その他は全て手作りしている。献立会議に管理栄養士にも入ってもらい、指導を受けている。誕生日会は、ケーキを準備し、お祝いしている。ずいきや栗をもらった時、利用者に調理法を教えてもらったり、下ごしらえ、調理、配膳、下膳、洗い物など手伝ってもらっている。	
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	小分けにしたり、時間をずらしたり、とその方に合った方法を検討してバランス・量の確保に努めている。また、普通食だけでなく、その日の体調に応じてミキサー食・刻み食など状態に合わせた形態で提供している。デリケアの管理栄養士から栄養指導もしてもらっている。		
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	毎食後は一人一人に応じた口腔ケアを行っている。訪問歯科時に歯科医や歯科衛生士から口腔内の管理について助言を受け、歯と嚥下についての学習をし、誤嚥防止にも努めている。		
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	排泄はトイレが基本で、状況に応じてポータブルトイレやオムツ対応をしているが、出来る限りトイレでの自立排泄を目指すように支援をしている。	トイレは、各ユニットに3ヶ所ある。利用者 17名中、オムツ使用者5名、他の方は布パンツかりハビリパンツで、全員、昼間はトイレに座っている。オムツで病院から退院されてきた方が、排泄パターンを把握してトイレ誘導し、布パンツに変わった方もいる。便秘解消に、野菜、きな粉ヨーグルト、腹部マッサージなどを行っている。	
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	様々な形態の水分補給や、運動への働きかけをしている。便秘予防の体操まで出来る方は少なく、便秘気味の方にはかかりつけ医と相談し、なるべく非刺激性の便秘薬や水分摂取、腹部マッサージなどで調整している。		

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
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週2回を目安に曜日分けしている。自分で入浴できる方においてはその限りではなく自由であるが、現在1人で入浴出来る方はいない。湯につかる場合は、体調に注意しつつ満足するまでゆっくり入って頂く。寝たきりの方にも入浴介助している。	1人当たり週2回、午後の時間帯で入浴できるよう支援している。シャンプーやボディソープはホームで用意しているが、お気に入りのものを使用することもできる。入浴の時間は、利用者と1対1でゆっくりと関わられる時間で、その人らしさに出会えたり、胸の内を聞かせてもらえたりする良い機会である。	
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	一日中自由ではあるが、日中の長い睡眠などは夜間の睡眠に影響しないように、一人ひとりに合わせた気配りをしている。朝遅くまで寝ていたいリズムの方には、朝食の時間を遅らすなどの配慮をしている。		
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	一人ひとりに処方されている薬を良く知り、服薬支援と支援後の様子の確認をし、報告も出来るようにしている。医師や薬局にも相談しやすい関係を築けている。		
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	楽しむ時間が増えるようお願いながら、日々の日課に関わっている。例年であれば、年間計画の中で四季折々の行事はもちろん、外出行事・室内行事・遠足の計画実施をしているが、感染予防の為、現在は自粛状態で少しずつ出来る範囲で行っている。お誕生日は当日にケーキとプレゼントで皆さんにも役割をお願いして祝っている。		
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	例年その日の希望には可能な限り同行に努め、遠足も定期的に企画・実行し、近隣の行事では地域の方々の協力も含め、その他の外出行事では家族の協力もあり、遠方への希望等には家族に相談・提案し、家族の支援をお願いしているが、現在は感染予防の為自粛状態を継続している。	天気が良ければ、近くを散歩することがある。週に3回位は玄関前に出て外気に触れている。今年、久しぶりに初詣に行くことができた。家族との通院、法事、墓参りは可能である。早く感染状況が収束し、心配なく遠出できるようになることを切望している。	コロナ禍前は買い物、遠足、花見、紅葉狩り等、出掛ける機会が多かった。まだ、コロナやインフルエンザの感染の心配もあるが、家族から外出、外食、外泊の制限解除の希望がある。以前のような外出ができなければ、ホーム内での工夫も期待する。
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	一人ひとりの希望や力に応じて買い物同行の支援をしていたが、感染予防の為自粛状態である。お金の所持については金銭管理は行っておらずご自分で管理できる方がいない為、事業所が立て替え払いで行うことが多くなっている。		

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
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	手紙・電話は自由であり、出来るだけ続けられるように働きかける支援もしている。個人の携帯電話やタブレットの持ち込みも受け入れ、出来る範囲で支援をしている。		
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	共用空間は、出来る限り広く、自由に、明るく、いつでも自由に過ごせるように、を基本に整備している。また、入居者様から提案や希望がある時なるべく意向に添えるような対応をしている。感染予防の為、空気清浄機能付き加湿器の設置や換気も行っている。	対面キッチンからリビングが見渡せ、椅子とテーブルだけでなく、ソファも置かれている。窓は大きく、台所には天窓があり明るい。空気清浄機が置かれているが、窓を開け換気にも心がけている。壁面には、余計な飾り付けはなく、八幡宮の御札や絵画が飾られている。玄関に運営推進会議議事録、外部評価結果が閲覧できるよう置かれている。	
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	リビングと食堂の広い空間で、好きなところで好きなように過ごして頂ける。居室は入居者様同士がお互い訪問でき、その様子も支援・見守りをしている。また、居室や共有部分でも独りの時間も過ごせる。		
54	(20)	○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	ベッドなどの家具・小物など、家族には出来る限りその方が使用されてきた慣れた物を置いて欲しいとお願いしている。お仏壇やミシンなどを持ち込まれることもあり、居心地の良い場所で生活出来るよう支援している。	居室入り口には、手作りの花を飾り、かわいい表札が架けられている。室内にはエアコン、クローゼット、洗面台が備え付けられている。ベットは家族に用意してもらっている。居室には基本的に何をもち込んでよく、家族の写真、手作りの人形、ぬいぐるみ等を飾り、その人らしい空間となっている。	
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	館内では危険が想定される場所以外は何処でも自由に出入り出来るように安全面を考慮し見守っている。臨機応変にその時に合った対応をし、自力で出来る機会が長く続くように配慮している。		