

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	2692000033		
法人名	株式会社さすなケアサービス		
事業所名	グループホームよさの(かぐらユニット)		
所在地	京都府与謝郡与謝野町字三河内883番地2		
自己評価作成日	令和3年10月1日	評価結果市町村受理日	令和3年12月23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/26/index.php?action_kouhou_detail_022_kanji=true&JigyosyoCd=2692000033-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 あい・ライフサポートシステムズ		
所在地	京都府京都市北区紫野上門前町2-1		
訪問調査日	令和3年11月8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)】

感染症対策のため今までのような外の人を呼んでの行事は難しいですが、お祭りや敬老会、クリスマスなど季節ごとの行事を毎年楽しめる様催し物を工夫し開催しています。外出があまりできない分、中での時間を楽しいものにしてもらえるようレクリエーションの種類を常に新しい物を増やして、充実した時間を過ごしてもらえるように支援しています。手作りおやつもレクを兼ねて、少しでもご利用者も参加してもらえるようにしています。面会制限をしている時はリモート面会や電話で家族や友人と繋がるようにしています。自分で作った作品を家族に送ったり送ってもらったりもされています。日々の生活の中で、少しでも自分で行えることは自分でしていただくことで自立に繋がるよう、日々職員も手伝いをしながら情報を共有し合いきめ細やかなサービスの提供を心がけています。

【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)】

2009年に開設した、1階に居宅介護支援事業所を併設し、2階・3階が1ユニットずつの2ユニットのグループホームです。コロナ禍になるまでは外出機会も多く、家族との外食や外泊、弁当やおやつを持参した外出などを行ってきましたが、現在は中止を余儀なくされています。そのような中にあっても、裏庭での日光浴や、敷地裏にある法人所有の古民家で過ごすなど、今できる環境での支援が行われています。食事は3食手作りをされており、入居者の状態を見ながら、食事やおやつ作りに参加してもらっています。医療機関への受診は、家族協力が基本になっていますが、やむを得ない事情等により職員が付き添う機会も多く、適切な医療情報を得ることができています。専用の防災倉庫を有し、長期保存が可能な飲食品や設備関係は倉庫で保管し、日常的に使用する冷凍食材と合わせて、30名分の備蓄食を備えていることから、防災意識も高い事業所と言えます。センター方式を参考に、独自のアセスメントシート兼モニタリングシートから、本人の想いや意向を汲み取ったケアの提供が行えていることが窺われます。

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)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者の	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)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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)	<input type="radio"/>	1. 毎日ある	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)	<input type="radio"/>	1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が	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)	<input type="radio"/>	1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が	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	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が	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	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての家族等が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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)	<input type="radio"/>	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	玄関や各フロアに法人理念・ホーム理念・各ユニット目標を掲示している。毎朝朝礼時に全員で唱和していたが、現在は感染症対策として全員での朝礼は行っておらず、各自の確認となっている。	開設当初に掲げた法人理念とホーム(事業所)理念を掲示し、職員及び来訪者へ周知しています。コロナ禍前は朝礼での唱和を行っていましたが、現在は感染予防対策により中止としています。入居者との毎日の生活の中で理念の実践ができるよう、何事も「一緒に」行えるよう支援しています。	
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	地域向けの「ふれ愛サロン」や映画会の開催、地域の小学校へご利用者が縫った雑巾を寄付し開かれる「ありがとうの会」等、感染症対策で中止になっており日常的な交流はもてていない。	地蔵盆への参加や、入居者が縫った雑巾の近隣小学校への寄贈、町内会の食事会など、地域との交流が盛んでしたが、コロナ禍の影響により現在は中止となっています。地域向けの「ふれ愛サロン」は再開してはいるものの参加者が来ない状況です。小学校からの「ありがとうの会」自体は中止になっていますが、雑巾の寄贈は継続的に行っています。	
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	地元の小中学校へのキャラバンメイトサポーター養成講座を開催している。認知症カフェでの介護相談が感染症対策のためカフェが開催されずできていない。		
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	2か月に1回開催しているが、現在は感染症対策のため、利用者の様子や施設の活動を書面で伝え意見をもらう形で行っている。	現在は、2ヶ月に一度の書面開催としています。運営推進委員(役所職員・包括・民生委員・介護相談員・老人会長・家族)に向け、議事録の配布と意見の聴取を行っています。	
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	介護相談員の面会は感染症対策のため中止している。カフェ定例会やオンラインの会議には参加している。困難事例の場合は担当者へ相談にのってもらっているようにしている。	運営推進会議議事録は郵送で提出しています。事業所連絡会等はコロナ禍の影響により中止になっていますが、包括主催のオンラインでの地域ケア会議や勉強会への参加は積極的に行っています。	
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	身体拘束適正化検討委員会を3か月に1回、施設長、介護士、看護師と併設している居宅ケアマネも参加し開催している。また今年度は書面になるが、全職員対象に施設内研修を開催している。	「身体拘束廃止に関する指針」を作成し、年2回の研修及び年4回の委員会活動を実施しています。研修は全職員が出席できるよう2回に分けて実施し、参加職員は研修内容のアンケートにより理解を深められるようにしています。	

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
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	今年は書面になるが、年に2回全職員対象に施設内研修を開催している。各自が自身またお互いのケアが適切か見直す機会となっている。		
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	年に2回行う虐待防止の内部研修の中で日常生活自立支援事業や成年後見人制度についても研修している。今年度は感染症対策のため書面での開催となっている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約の締結時にはサービス利用契約書、重要事項説明書に沿って丁寧に説明しています。写真掲載、通院付添等生活に関する細かい事柄について少しでも不安や疑問を解消できるよう努めています。		
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	施設入り口、各フロア入り口へご意見箱を設置しています。またケース会議前の意見の聞き取りや通院報告等、できるだけこまめに連絡をとり話をしやすい環境をつくり、聞き取った意見は反映させるようにしています。	意見箱は設置しているものの投函は少ないようです。日頃の様子の報告時やケース会議前の連絡時、また日用品の受け渡し時に意見や要望を直接聴き取るようにしています。手厳しい意見を言われることもあり、運営に反映させています。	外部評価前の家族アンケートで、一部思わぬ結果があったように、「家族は本音が言い辛い」ということを念頭に、匿名性に配慮した上での満足度調査などを実施されてはいかがでしょうか。
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	日々の業務の中や、職員会議、ケース会議などでも意見を聞く機会をつくるようにしています。意見をいしやすい関係づくりに努め、意見や提案はできる限り反映させるようにしています。	コロナ禍により全体会議は中止になっていますが、フロアごとに毎月の会議を実施し、意見を聞くとともに、日頃のコミュニケーションの中で、様々な意見を聴き取るようにしています。毎回の研修の中で、アンケートを取り、職員の希望する研修なども取り入れるようにしています。	
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	一人一人が係の役割を担い、それぞれの責任者として活動しています。主任、副施設長、施設長が、相談にのり全体をみて助言をしたり相談に乗ったりしています。		
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	感染症対策のため、外部研修への参加の数は減りましたが、リモートで開催されるものには積極的に、希望を聞いて参加しています。また研修後は職員に伝達するようにしています。		

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
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	キャラバンメイトコアメンバー会議、カフェ定例会、他施設と合同で行うサポーター養成講座等を通して交流し、意見交換するようにしている。		
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	面接時や入居の契約時に本人や家族からも本人のことをできるだけ丁寧に聞き取りするようにしている。また入居初期は特に、本人に少しでも寄り添った対応ができるよう心がけている。		
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	面接時や入居の契約時などに今家族が思っていること、今後についての思いなどを聞き、家族が安心できるように関係づくりができ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	本人や家族等からの聞き取り以外に入居までに利用されていたサービスの職員やケアマネにも聞き取りをし、初期に必要な支援、対応方法を検討している。		
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	毎日の生活の中で一緒に調理や掃除、新聞たたみ、洗濯物たたみ等、職員と利用者が一緒に生活を営むことができるように、知恵を出してもらったりしている。		
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	毎月のご利用者の様子を写真とともに家族様メッセージとして送ったり、「よさの便り」や電話で様子を伝えたり、また対応方法を相談したりして、共に本人を支えられるように協力関係を築いている。		
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	コロナ禍以前は友人知人の面会や外出で関係を継続できたが、現在は感染症対策のため、電話やリモートでの面会や手紙、はがきのやりとりで関係継続に努めている。	現在はコロナ感染予防対策により、美容室やレストランへの外出は中止しており、面会はオンラインのみとなっていますが、感染対策を講じた上での面会を近日再開予定です。旧知の方との手紙のやり取りを継続されている方もおられ、関係が途切れないよう支援しています。	

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
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	レクリエーション、行事を通じての関わりやご利用者同士が支え合えるように支援したり、席の配置を配慮して気の合う方と楽しい時間を過ごせるようにしている。		
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	最期までホームにおられる方が多いためご利用者との関わりはないが、ご家族にはいつでも相談してもらえるよう退居時にも声をかけたり、出会えば挨拶するようにしている。		
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	(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	入居時、ケース会議時、通院時、状態が変化した時等、随時及び定期的に聴き取りできるようにしている。本人からの聞き取りが困難な場合にはご家族等に聴き取りしている。	センター方式の書式を参考に、独自のアセスメントシートを作成し、入居者の生活歴や想いをまとめています。日頃の関りで得られた情報も、伝達用紙に記入、共有するとともに、半年ごとにケース会議を通じてアセスメントシートに落とし込んでいます。また個別の要望などは、入浴・排泄・食事等の係が聞き取りを行い、アセスメントに活かしています。	
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	面接時、入居時、本人、家族、ケアマネ等より聴き取りをする。また生活の自然な会話の中でも把握できれば情報共有に努める。		
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	毎日バイタル測定しその日の体調を見て過ごしてもらう。一人一人の様子はケース記録、急ぐことは伝達ファイルに記入し、情報を共有している。		
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	ケース会議前には本人、家族にそれぞれ聞き取りを行い職員同士で意見を出し合うことで、本人の今の状態に合った介護計画を作成するようにしている。	短期目標の期間(6ヵ月)に合わせ、モニタリングを実施しています。毎月行われるケース会議でも一人ひとりの入居者の状況が報告され、必要に応じて介護計画の見直しが行われています。医療機関への受診は、家族協力が必要ですが、やむを得ない事情がある場合は職員が付き添うなど、臨機応変な対応をしており、医療情報も適切に把握できています。	介護計画の見直しの際には、必要に応じて医師の所見を取る必要があります。その所見をもとに担当者会議を行い、医師の意見を踏まえた介護計画になっていることがわかるよう、工夫されてはいかががでしょう。
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	日々の様子やケアの実践・結果等、ケース記録に記入している。検討したほうがよいと思われることや気づきは伝達ファイルで伝達し、共有して実践し介護計画の見直しに活かせるようにしている。		

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	感染症対策で面会ができない為、リモート面会や玄関のガラス越しの面会を行ったり、その時々に応じて対応できるように努めている。		
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	図書館や地域行事への参加がコロナ禍で難しくなっている。その分ホーム内で楽しめることを増やせるように支援している。		
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	ご本人やご家族が希望されるかかりつけ医を受診し、密に連携をとり、訪問診療なども含めご本人の状態に合わせた適切な医療が受けられるように支援している。	原則として、本人・家族の希望するかかりつけ医を継続できるよう支援しています。往診が必要になり、かかりつけ医が往診できない場合は、協力医へ変更することもあります。現在は訪問診療や専門医合わせて6件の往診があり、本人にとって最適な医療の提供ができるよう努めています。また、訪問歯科もあり、口腔ケア・義歯調整なども行える環境になっています。	
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	ホームの看護師や各かかりつけ医の看護師、また訪問看護師等利用されている時は情報を正確に伝えることで適切な受診や看護を受けられることへ繋げている。		
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。	入院時には即時に情報提供を行う。入院中も医療連携室や病棟看護師と連絡を取り合い、入院中の状況把握につとめ、退院時にはADLや食事形態の確認を行い、早期退院できるように随時連携している。		
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	入居契約時に当ホームの見取りの指針について詳しく説明している。終末期に向けての話し合いが必要と思われるようになった時は、随時本人や家族の気持ちを大切に主治医と連携をとり方針を共有して支援できるようにしている。	「看取りに関する指針」を作成し、入居時に同意を得ています。状態変化があった際には看取りに関する意向の再確認は行っていますが、履歴を管理するまでには至っていません。看取り実績もあり、今後も家族の意向に沿って、看取りを行う方針です。	看取りを行うための研修が実施されていません。介護職にできることなど、技術面だけでなく、職員の心のケアも含めた、より良い看取りを行うための研修は必要と考えます。医師・看護師の協力のもと、研修計画を立案されることをお勧めします。
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	2年に1回普通救急救命講習を受け、初期対応できるように努めている。救急搬送時の連絡ファイルや対応方法は常に見える位置に貼り、対応できるようにしている。		

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
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	色々な災害を想定し、日中型、夜間型と毎月1回の防災訓練と年に2回は消防署立ち合いのもと、避難訓練を行い、指導を受けている。地域との協力体制は話しているが、訓練への参加は感染症対策のため実施できていない。	火災や自然災害を想定した自主訓練を毎月実施しています。また、消防署協力のもと、昼夜それぞれの避難訓練を年2回実施しています。避難場所指定もあることから、30人/3日分の飲食品の他、カセットコンロ・LEDランタン・ガソリン式の発電機・携帯トイレ・毛布なども備蓄しています。	
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	人生の先輩と思い、なれなれしくならないように言葉には注意をはらい声掛けをしている。好ましくない言葉かけがある場合は職員間で注意しあえている。	プライバシー保護に関する研修は、新任時に行っています。また、虐待防止や接遇マナー研修の中で触れるようにしています。居室での排泄介助やトイレ誘導時には、さりげない声掛けなど、周囲に気付かれないよう配慮しています。不適切な声掛けを見かけた場合は、都度職員間で注意をしあえる環境になっています。	
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	食事、買い物、余暇時間等についてコミュニケーションをとることで、ご本人の希望をききとっている。希望を伝えるのが難しいと思われる方には二択にする等工夫している。		
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し、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	その日の業務予定が優先になったり職員の都合で動いてしまう時もあるが、できるだけ、一人一人の希望を聴き取り、希望に添える様に支援している。		
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	朝起きて着る服から自分で選んでもらえるように声掛けをしている。特におしゃれな方には髪型や化粧の支援もしている。		
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	年に2回の嗜好調査や日々の会話の中から、個々の好みを把握し職員間で共有している。少しでもできる事は調理、配膳、お皿洗いまで手伝ってもらい、食事が楽しみな時間になるように支援している。	3食手作りを旨とし、下拵えや片付けなど、本人のことに参加してもらっています。献立を事前に決めず、冷蔵庫にある物から、入居者の希望を聞きながらその日の食事を決めています。コロナ前は、入居者と一緒に買い物をしていましたが、現在は職員による買い出しとなっています。毎月行事食があり、工夫された特別食や手作りおやつなど、食の楽しみを演出しています。	
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	食事があまり入らない方は好みの物を個別で準備して食べていただいたり、主治医に相談して栄養補助食品を食べていただいたりする。水分がとりにくい方は好みの飲料や果物等工夫している。		

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	毎食後のケアは出来ていないが、夕食後は必ず一人一人に応じた口腔ケアや口腔マッサージを行い、義歯は預かり、洗浄している。		
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	個々のADLIに合わせたケアを行っている。状態に変化があった時やケース会議時には援助方法の変更を検討する。少しでも自立できるように本人の力を引き出せるように支援している。	やむを得ない事情により、日中のおむつ利用の方が1名おられるものの、原則は紙パンツにパッドや、布パンツを使用しています。排泄チェック表により、一人ひとりの排泄パターンを把握し、適宜声掛けによるトイレ誘導を行っています。病院でおむつだった方が退院後、布パンツになるなど、自立した排泄ができるよう一人ひとりの状況に応じた支援を行っています。	
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、運動やリハビリ等を行い、水分摂取を勧め、便秘にならないように働きかける。また食物繊維が豊富な食材を取り入れる様にもしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	希望の時間に入ってもらえるように、早めに聞き取りをするようにしている。楽しい時間になるように入浴剤も好みに合わせて選んでもらう。入浴が好きでない方にはタイミングをみたり、声掛けの方法を工夫している。	週3回の入浴を基本に、その日の体調や気分を見ながら入浴できるようにしています。入浴を断られたときも、時間をおいて声掛けを行うなど、本人の気分を尊重しています。足浴や清拭に変更することもあり、清潔が保たれるよう臨機応変な対応をしています。入浴剤も希望に添えるよう、数種類を用意しています。	
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	週1回シーツ交換を行い、それぞれのよい体勢をとれるようにクッション等も利用して工夫している。ご本人のペースに合わせて眠れるように配慮している。		
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	服薬ミスが起きないように、服薬支援の時は二人体制で確認している。臨時薬が出た時は特に間違いの内容情報を共有し合う。		
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	塗り絵や脳トレ、手芸制作やパズルなど一人一人の好みの趣味が続けられるよう支援している。常に新しい楽しみごとの提案も心がけている。		

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
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	感染症対策のため、遠出の外出は避けている。その分天気の良い日は裏にある畑の様子を見に行ったりして日光浴できるようにしている。家族との外出も今は出来ていない為、我慢していただいている。	コロナ禍の影響により、外出は控えているものの、敷地内の裏庭や、建屋裏にある法人所有の古民家の庭先で外気浴や日光浴を楽しめるようにしています。また近隣の公園への外出も始めています。現在は、車外に出ないドライブ外出も実施しています。	
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	希望に応じてご本人がお金を持たれることもある。感染症対策のため個人での買い物を控えているため、希望を聞き取りかわりに職員が買い物に出かけている。		
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	感染症対策で外出、面会ができない分、今までより手紙や贈り物のやりとり、はがきや電話での会話も増えている。リモート面会も行っているが、リモートで繋がっているとの理解が難しいこともある。		
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	季節に応じた飾りをするためにご利用者に創作物を作成してもらったりしている。季節をより感じられるよう花を飾ったり、ご利用者に生けていただいたりもする。	職員と一緒に作成した、季節ごとの飾りつけを行ったり、生け花を飾ったりして、季節の移り変わりを感じてもらおうようにしています。2.5畳程の小上がりや畳スペースになっており、ここで過ごされたり、3人掛けのソファで寛がれたり、思い思いの場所で過ごせるよう工夫されています。湿度の下がる時期には加湿器を数台用意し、適切な湿度が保たれるよう配慮されています。	
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	普段座る席以外にソファや畳のスペースを設置し、ご利用者が自由に過ごしてもらえるようにしている。気が合う方が席が近くなるような配慮もしている。		
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	家で過ごしていた時に使っていた物や飾っていた物をできるだけ持ってきてもらい、ご本人が居心地よく過ごせる空間づくりを支援している。	お気に入りの人形や体重計を持ち込まれている方もおられ、一人ひとりが心地よく過ごせるよう工夫をしています。家族の理解が得られず、馴染みの物などの持ち込みが少ない方には、継続して家族の協力を訴えています。各ユニットには2部屋和室があり、布団で寝られる方もいます。	
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	居室入り口には思い思いの表札をつけたり、トイレの表示もわかりやすくしている。ご利用者の動線には危険な物を置かない様工夫している。		

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	2692000033		
法人名	株式会社きずなケアサービス		
事業所名	グループホームよさの(てんぐユニット)		
所在地	京都府与謝郡与謝野町字三河内883番地2		
自己評価作成日	令和3年10月1日	評価結果市町村受理日	令和3年12月23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)】

感染症対策のため今までのような外の人を呼んでの行事は難しいですが、お祭りや敬老会、クリスマスなど季節ごとの行事を毎年楽しめる様催し物を工夫し開催しています。外出があまりできない分、中での時間を楽しいものにしてもらえるようレクリエーションの種類を常に新しい物を増やして、充実した時間を過ごしてもらえるように支援しています。手作りおやつもレクを兼ねて、少しでもご利用者も参加してもらえるようにしています。面会制限をしている時はリモート面会や電話で家族や友人と繋がれるようにしています。自分で作った作品を家族に送ったり送ってもらったりもされています。日々の生活の中で、少しでも自分でできることは自分でしていただくことで自立に繋がるよう、日々職員も手伝いをしながら情報を共有し合いきめ細やかなサービスの提供を心がけています。

※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/26/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&ligyosyoCd=2692000033-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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)】

「かぐらユニット」に同じ

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 あい・ライフサポートシステムズ		
所在地	京都府京都市北区紫野上門前町21		
訪問調査日	令和3年11月8日		

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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12) ○
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) ○	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 ○
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) ○	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 ○
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) ○		

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	玄関や各フロアに法人理念・ホーム理念・各ユニット目標を掲示している。毎朝朝礼時に全員で唱和していたが、現在は感染症対策として全員での朝礼は行っておらず、各自の確認となっている。	「かぐらユニット」に同じ	
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	地域向けの「ふれ愛サロン」や映画会の開催、地域の小学校へご利用者が縫った雑巾を寄付し開かれる「ありがとうの会」等、感染症対策で中止になっており日常的な交流はもてていない。		
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	地元の小中学校へのキャラバンメイトサポーター養成講座を開催している。認知症カフェでの介護相談が感染症対策のためカフェが開催されずできていない。		
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	2か月に1回開催しているが、現在は感染症対策のため、利用者の様子や施設の活動を書面で伝え意見をもらう形で行っている。		
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	介護相談員の面会は感染症対策のため中止している。カフェ定例会やオンラインの会議には参加している。困難事例の場合は担当者へ相談にのってもらっている。		
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	身体拘束適正化検討委員会を3か月に1回、施設長、介護士、看護師と併設している居宅ケアマネも参加し開催している。また今年度は書面になるが、全職員対象に施設内研修を開催している。		
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	今年度は書面になるが、年に2回全職員対象に施設内研修を開催している。各自が自身またお互いのケアが適切か見直す機会となっている。		

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
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	年に2回行う虐待防止の内部研修の中で日常生活自立支援事業や成年後見人制度についても研修している。今年度は感染症対策のため書面での開催となっている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約の締結時にはサービス利用契約書、重要事項説明書に沿って丁寧に説明しています。写真掲載、通院付添等生活に関する細かい事柄について少しでも不安や疑問を解消できるよう努めています。		
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	施設入り口、各フロア入り口へご意見箱を設置しています。またケース会議前の意見の聞き取りや通院報告等、できるだけこまめに連絡をとり話をしやすい環境をつくり、聞き取った意見は反映させるようにしています。		
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	日々の業務の中や、職員会議、ケース会議などでも意見を聞く機会をつくるようにしています。意見をしやすい関係づくりに努め、意見や提案はできる限り反映させるようにしています。		
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	一人一人が係の役割を担い、それぞれの責任者として活動しています。主任、副施設長、施設長が、相談にのり全体をみて助言をしたり相談に乗ったりしています。		
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	感染症対策のため、外部研修への参加の数は減りましたが、リモートで開催されるものには積極的に、希望を聞いて参加しています。また研修後は職員に伝達するようにしています。		
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	キャラバンメイトコアメンバー会議、カフェ定例会、他施設と合同で行うサポーター養成講座等を通して交流し、意見交換するようにしている。		

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
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	面接時や入居の契約時に本人や家族からも本人のことをできるだけ丁寧に聞き取りするようにしている。また入居初期は特に、本人に少しでも寄り添った対応ができるよう心がけている。		
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	面接時や入居の契約時などに今家族が思っていること、今後についての思いなどを聞き、家族が安心できるように関係づくりができ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	本人や家族等からの聞き取り以外に入居までに利用されていたサービスの職員やケアマネにも聞き取りをし、初期に必要な支援、対応方法を検討している。		
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	毎日の生活の中で一緒に調理や掃除、新聞たたみ、洗濯物たたみ等、職員と利用者が一緒に生活を営むことができるように、知恵を出してもらったりしている。		
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	毎月のご利用者の様子を写真とともに家族様メッセージとして送ったり、「よさの便り」や電話で様子を伝えたり、また対応方法を相談したりして、共に本人を支えられるように協力関係を築いている。		
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	コロナ禍以前は友人知人の面会や外出で関係を継続できたが、現在は感染症対策のため、電話やリモートでの面会や手紙、はがきのやりとりで関係継続に努めている。		
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	レクリエーション、行事を通じての関わりやご利用者同士が支え合えるように支援したり、席の配置を配慮して気の合う方と楽しい時間を過ごせるようにしている。		

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		○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	最期までホームにおられる方が多いためご利用者との関わりはないが、ご家族にはいつでも相談してもらえるよう退居時にも声をかけたり、出会えば挨拶するようにしている。		
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	(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	入居時、ケース会議時、通院時、状態が変化した時等、随時及び定期的に聴き取りできるようにしている。本人からの聞き取りが困難な場合にはご家族等に聴き取りしている。		
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	面接時、入居時、本人、家族、ケアマネ等より聴き取りをする。また生活の自然な会話の中でも把握できれば情報共有に努める。		
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	毎日バイタル測定しその日の体調を見て過ごしてもらう。一人一人の様子はケース記録、急ぐことは伝達ファイルに記入し、情報を共有している。		
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	ケース会議前には本人、家族にそれぞれ聞き取りを行い職員同士で意見を出し合うことで、本人の今の状態に合った介護計画を作成するようにしている。		
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	日々の様子やケアの実践・結果等、ケース記録に記入している。検討したほうがよいと思われることや気づきは伝達ファイルで伝達し、共有して実践し介護計画の見直しに活かせるようにしている。		
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	感染症対策で面会ができない為、リモート面会や玄関のガラス越しの面会を行ったり、その時々に応じて対応できるように努めている。		

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
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	図書館や地域行事への参加がコロナ禍で難しくなっている。その分ホーム内で楽しめることを増やせるように支援している。		
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	ご本人やご家族が希望されるかかりつけ医を受診し、密に連携をとり、訪問診療なども含めご本人の状態に合わせた適切な医療が受けられるように支援している。		
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	ホームの看護師や各かかりつけ医の看護師、また訪問看護師等利用されている時は情報を正確に伝えることで適切な受診や看護を受けられることへ繋げている。		
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。	入院時には即時に情報提供を行う。入院中も医療連携室や病棟看護師と連絡を取り合い、入院中の状況把握につとめ、退院時にはADLや食事形態の確認を行い、早期退院できるように随時連携している。		
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	入居契約時に当ホームの見取りの指針について詳しく説明している。終末期に向けての話し合いが必要と思われるようになった時は、随時本人や家族の気持ちを大切に主治医と連携をとり方針を共有して支援できるようにしている。		
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	2年に1回普通救急救命講習を受け、初期対応できるように努めている。救急搬送時の連絡ファイルや対応方法は常に見える位置に貼り、対応できるようにしている。		
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	色々な災害を想定し、日中型、夜間型と毎月1回の防災訓練と年に2回は消防署立ち合いのもと、避難訓練を行い、指導を受けている。地域との協力体制は話しているが、訓練への参加は感染症対策のため実施できていない。		

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
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	人生の先輩と思い、なれなれしくならないように言葉には注意をはらい声掛けをしている。好ましくない言葉かけがある場合は職員間で注意しあえている。		
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	食事、買い物、余暇時間等についてコミュニケーションをとることで、ご本人の希望をききとっている。希望を伝えるのが難しいと思われる方には二択にする等工夫している。		
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し、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	その日の業務予定が優先になったり職員の都合で動いてしまう時もあるが、できるだけ、一人一人の希望を聴き取り、希望に添える様に支援している。		
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	朝起きて着る服から自分で選んでもらえるように声掛けをしている。特におしゃれな方には髪型や化粧の支援もしている。		
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	年に2回の嗜好調査や日々の会話の中から、個々の好みを把握し職員間で共有している。少しでもできる事は調理、配膳、お皿洗いまで手伝ってもらい、食事が楽しみな時間にな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	食事があまり入らない方は好みの物を個別で準備して食べていただいたり、主治医に相談して栄養補助食品を食べていただいたりする。水分がとりにくい方は好みの飲料や果物等工夫している。		
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	毎食後のケアは出来ていないが、夕食後は必ず一人一人に応じた口腔ケアや口腔マッサージを行い、義歯は預かり、洗浄している。		

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	(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	個々のADLに合わせたケアを行っている。状態に変化があった時やケース会議時には援助方法の変更を検討する。少しでも自立できるように本人の力を引き出せるように支援している。		
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、運動やリハビリ等を行い、水分摂取を勧め、便秘にならないように働きかける。また食物繊維が豊富な食材を取り入れる様にもしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	希望の時間に入ってもらえるように、早めに聞き取りをするようにしている。楽しい時間になるように入浴剤も好みに合わせて選んでもらう。入浴が好きでない方にはタイミングをみたり、声掛けの方法を工夫している。		
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	週1回シーツ交換を行い、それぞれのよい体勢をとれるようにクッション等も利用して工夫している。ご本人のペースに合わせて眠れるように配慮している。		
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	服薬ミスが起きないように、服薬支援の時は二人体制で確認している。臨時薬が出た時は特に間違いの内容情報を共有し合う。		
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	塗り絵や脳トレ、手芸制作やパズルなど一人一人の好みの趣味が続けられるよう支援している。常に新しい楽しみごとの提案も心がけている。		
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	感染症対策のため、遠出の外出は避けている。その分天気の良い日は裏にある畑の様子を見に行ったりして日光浴できるようにしている。家族との外出も今は出来ない為、我慢していただいている。		

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
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	希望に応じてご本人がお金を持たれることもある。感染症対策のため個人での買い物控えているため、希望を聞き取りかわりに職員が買い物に出かけている。		
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	感染症対策で外出、面会ができない分、今までより手紙や贈り物のやりとり、はがきや電話での会話も増えている。リモート面会も行っているが、リモートで繋がっているとの理解が難しいこともある。		
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	季節に応じた飾りをするためにご利用者に創作物を作成してもらったりしている。季節をより感じられるよう花を飾ったり、ご利用者に生けていただいたりもする。		
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	普段座る席以外にソファや畳のスペースを設置し、ご利用者が自由に過ごしてもらえるようにしている。気が合う方が席が近くなるような配慮もしている。		
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	家で過ごしていた時に使っていた物や飾っていた物をできるだけ持ってきてもらい、ご本人が居心地よく過ごせる空間づくりを支援している。		
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	居室入り口には思い思いの表札をつけたり、トイレの表示もわかりやすくしている。ご利用者の動線には危険な物を置かない様工夫している。		