

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	3590700096		
法人名	グリーンライフ株式会社		
事業所名	はびね周南		
所在地	山口県下松市大字河内1070-1		
自己評価作成日	令和4年9月3日	評価結果市町受理日	

※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。

【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 やまぐち介護サービス評価調査ネットワーク		
所在地	山口県山口市吉敷下東3丁目1番1号 山口県総合保健会館内		
調査実施日	令和4年9月29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)】

施設移転し、新しい土地での生活がスタートしました。これまで通り、日常の生活に於いて、集団の中の一人ではなく「個」として尊重したいという思いから、個別の関わりを重視しています。コロナ禍で外出の機会が制限される中にも、出来る限り「その方の思いに寄り添う」事を形にするよう努めています。また、日々取り組まれている趣味的活動を、年に1度のはびねギャラリーとして作品展示し、自己実現を支援しています。コロナ以前は、毎日の花岡小学校への立哨活動や、地域の皆さま、ご家族様をお招きしてのイベントを毎年開催していましたが、このコロナ禍にあり、現在、一時的に中止しています。コロナがおさまり、ご家族や地域の方々と一緒に夏祭りや運動会、餅つき等の行事を再開出来る日を心待ちにしています。それまでは、毎日の外気浴やお散歩でしっかり体を鍛え、日々の生活を大事にしなが、施設で出来る楽しみ事をたくさん作り、ご入居者様の笑顔が曇らないよう支援致します。新しい土地でも地域の皆様に愛される施設を目指し精進してまいります。「自分や自分の家族が認知症になった時、入りたい施設」に1歩ずつ近づいている、そんなはびね周南です。

【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)】

「自分や自分の家族が入りたい施設」を理念に、移転を控えた今年度は「有終の美を飾り未来へ向かおう」を目標に掲げられ、管理者のリーダーシップのもと、職員一人ひとりが主体的に「今利用者が楽しめることを考えよう」と日々支援に取り組んでおられます。職員が1対1で利用者とお話され、本人の思いに寄り添われ、形にするように努められるなど、個に寄り添った支援に取り組まれています。地域のゴミ拾いや小学校の交通立哨、新入生、卒業生へのマスコット作り、ギャラリー作品展への出品、畑や花の世話、昼食作りやおやつ作りなど、利用者が自分の役割を意識できる取り組みを支援されています。家族には月2回の事業所便りや毎月写真と担当職員のコメント入りの文書が発行され、モニタリングシートや年1回のアンケートで家族の思いや要望を聞かれ、職員が自宅まで赴いて機器の設定を行い、リモート面会や動画視聴を実現されるなど、積極的に家族とのコミュニケーションを図っておられます。職員を育てる取り組みでは、法人研修や内部研修でウェブ研修や動画視聴(eケアラボ)を取り入れ、個人ワークとレポート提出を課すと共に、接遇トレーナーの受講や看護師による実践的な初期対応技術の取得を行うなど、職員の資質向上にも積極的に取り組まれています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～56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)	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)
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)	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)
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)	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:5)
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)	67	職員は、活き活きと働けている (参考項目:12. 13)
61	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:50)	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
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)	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
63	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:29)		

自己評価および外部評価結果

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	「自分や家族が認知症になった時、住みたいグループホームをみんなで創る」という理念を掲げ共有している。令和4年度の施設目標は「有終の美を飾り未来へ向かおう」としています。	法人の理念、事業所独自の理念を事業所内に掲示し、朝礼時やスタッフ会議、内部研修時に確認している。「有終の美を飾り未来へ向かおう」を今年度の目標に掲げ、7月に施設を移転して新しい土地での生活をスタートさせている。日々のケアの中で気になる事があれば、管理者やユニットリーダーを中心に、常に理念に立ち返って話し合い、全職員が理念や目標を理解し、共有して実践につなげている。	
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	コロナ禍により、地域行事への参加、花岡小学校への交通立哨は一時的に中止しているが、手紙で交流したり、入学式、卒業式には手作りのプレゼントとメッセージを届けるなど、出来る範囲で工夫しながら、地域とつながる事ができた。おれんじかふえ、認知症予防教室も規模を縮小し開催している。	自治会に加入している。この1年間はコロナの感染状況に応じて、臨機応変に地域との交流を図っている。小学生の下校時の交通立哨を行い、卒業生や新入生に手作りマスクトやストラップ、メッセージカードを送ったり、管理者や職員で構成するはびっこ劇団が6年生を対象に認知症サポーター養成講座を行い、感想や手紙をもらうなど、小学生との交流を深めている。コロナ感染者が少ない時は、地域のボランティアの来訪があり、カラオケや歌で利用者と交流している。市の委託事業である「認知症予防教室」や「認知症カフェ」「認知症サポーター養成講座」を定員や回数を減らすなど工夫して開催している。散歩の時や回覧板持参時には、近所の人と挨拶を交わしたり、野菜(かぼちゃ、ジャガイモ、きゅうり、トマト、白菜、大根、人参、ブロッコリー、冬瓜、スイカ、みかん、かきなど)やぜんざい、手作りおやつ、漬物、古いタオルやバスタオルの差し入れ、畑や花壇の世話、生け花など家族や地域の人とのふれあいもある。ボランティアには礼状を出したり法人のブログで紹介している。移転直前には、職員と利用者で施設周辺のゴミ拾いを行い、地域への感謝の気持ちを示したり、就労意欲のあるボランティアを移転先のスタッフとして雇用するなど、事業所が地域の一員として日常的に交流している。	

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
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	おれんじかふえ「きつねのより道」運営 認知症予防教室運営 地域の徘徊見守り訓練 認知症予防教室運営 認知症サポーター養成講座は、自前の「はびっこ劇団」が出向き開催している。		
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。	管理者や職員は自己評価や外部評価を実施する意義を理解している。管理者は結果をフィードバックし、具体的な改善に取り組んでいる。	自己評価は、各ユニット毎にリーダーが職員の意見を聞いてまとめたものを、管理者、ユニットリーダー、計画作成担当者が話し合っ てまとめている。職員は、自己評価、外部評価の意義を理解し、自分達 が実施したことで業務の振り返りや見直しが出来ると共に、今後の課題が明確になり、評価を活かした改善に努めている。評価結果は、職員に回覧して、ケア会議で話し合い、運営推進会議で報告している。	
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	コロナや移設もあり不定期開催となつてしまった。何とか年6回できたという状況であった。書面で現状のサービスをお伝えしているが、十分にはできなかった。	コロナの感染状況と施設移転の為、年6回の不定期開催となり、うち3回は文書開催としている。利用者の状況や行事報告、事業計画、身体拘束廃止について、インシデント・アクシデント報告、コロナウィル対策、避難訓練報告などを行い、意見交換を行っている。他の事業所から面会の方法や看取りの事例などを学び、事業所の面会に取り入れるなどそこでの意見をサービス向上に活かしている。	
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	介護保険係への報告や相談、長寿支援係との、おれんじかふえ「きつねのより道」、認知症サポーター養成講座、認知症予防教室等で連携、ご支援いただいている	市の担当者とは、認知症サポーター養成講座や認知症カフェ、認知症予防教室の開催、徘徊見守り訓練について連携して協力している他、毎月初めには直接出向いて、利用者の待機状況の報告、施設移転、補助金等についての相談をして助言を得たり、情報交換して協力関係を築いている。市主催のWEB会議や書面会議に参加している。地域包括支援センター職員とは、運営推進会議時に情報交換している他、電話や訪問等で事例の相談を受けるなど連携を図っている。	

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
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	年2回の施設内研修の実施(今年度は4月と10月に開催予定) 入社時の研修を全職員を対象に実施。身体拘束廃止委員会では月に一度身体拘束が行われていないかの確認や、身体拘束につながる不適切ケアが行われていないか検討を行っている。	「身体拘束廃止の為の指針」を活用し、職員は入社時に研修を行う他、年に2回内部研修で学んで、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。毎月のリーダー会議時に、リスクマネジメント委員会、虐待防止委員会と併せて、身体拘束廃止委員会を開催してモニタリングを行い、各ユニットの状況を報告、検討して全職員に伝えている。スピーチロックなど気になる言動については、職員同士が注意し合ったり、管理者、ユニットリーダー、法人研修を受講した接遇トレーナーの職員が指導している。玄関は施錠せず、フロア毎に見守りの職員を配置し、外に出たい利用者がいれば、職員と一緒に外出している。	
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	高齢者虐待の研修を実施している。スタッフは研修参加後に研修記録を作成し、研修内容の振り返りを行っている。		
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	令和3年度リーダー会議にて実施。(ケアマネ同席)		
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	契約時には契約書類に沿って丁寧に説明し同意を得ている。		
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、苦情等の受け付け体制を説明している。また、ご家族様からのご意見や、ご要望を受けた際には適切に対応し、運営に反映させている。	市の担当者とは、認知症サポーター養成講座や認知症カフェ、認知症予防教室の開催、徘徊見守り訓練について連携して協力している他、毎月初めには直接出向いて、利用者の待機状況の報告、施設移転、補助金等についての相談をして助言を得たり、情報交換して協力関係を築いている。市主催のWEB会議や書面会議に参加している。地域包括支援センターとは、運営推進会議時に情報交換している他、電話や訪問等で事例の相談を受けるなど連携を図っている。	

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
12	(8)	<p>○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</p>	<p>毎月のケア会議や、随時管理者やリーダーと意見交換を行うことで提案等聞く機会を設けている。</p>	<p>「身体拘束廃止の為の指針」を活用し、職員は入社時に研修を行う他、年に2回内部研修で学んで、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。毎月のリーダー会議時に、リスクマネジメント委員会、虐待防止委員会と併せて、身体拘束廃止委員会を開催してモニタリングを行い、各ユニットの状況を報告、検討して全職員に伝えている。スピーチロックなど気になる言動については、職員同士が注意し合ったり、管理者、ユニットリーダー、法人研修を受講した接遇トレーナーの職員が指導している。玄関は施錠せず、フロア毎に見守りの職員を配置し、外に出たい利用者がいれば一緒に外出している。</p>	
13		<p>○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</p>	<p>人事評価制度の活用</p>		

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	(9)	<p>○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</p>	<p>施設内研修・本部研修・OJTを進めている。新人スタッフにはよく声をかけ、なんでも話しやすい関係を築いている。(本部研修はリモート研修として参加している)</p>	<p>外部研修は、職員に情報を伝え、希望や段階に応じて受講の機会を提供している。今年度は認知症リーダー研修、認知症実践者研修、初任者研修を受講し、受講後は報告書を提出し、復命研修を行っている。法人研修は、段階別、職種別、テーマ別のウェブ研修を受講している。内部研修は、年間計画を立て、月1回管理者や職員が講師となり、事故発生防止と予防、認知症ケア、個人情報、プライバシー、倫理・コンプライアンス、看取り、緊急時対応、ケアプラン、記録、抱えないケア、身体拘束廃止、感染症、食中毒予防、メンタルヘルス、接遇マナー、介護技術、介護予防、非常災害時の対応などをテーマに、コロナの感染状況に応じて、集合研修はせずに動画視聴(イーケアラボ)での個人ワーク、レポート提出の形も取り入れながら実施している。毎年、職員が交替で法人の接遇研修(年4回、ウェブ開催)を受講したり、外部講師によるハラスメントの講習を受けている。新規採用の新人研修は、1週間の法人研修を受け、中途採用の職員は、事業所内で研修している。職員毎に個別研修ファイルを設け、資質の向上に取り組んでいる。資格取得の支援を行っている。</p>	
15		<p>○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</p>	<p>コロナ禍になる以前は、イベントへ参加して頂き交流する機会があったが、現在は一時中止中。運営推進会議にて情報交換。</p>		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
16		<p>○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</p>	<p>入居前にはショートを利用して頂く事で十分な関わりを持ち、入居後も同じスタッフが対応することで不安等少なくなるよう配慮している不安なことがある利用者様とは安心されるまで傾聴する(1対1で)。</p>		
17		<p>○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</p>	<p>デイやショート利用で、入居前から顔馴染みの関係を築いている。</p>		

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
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	可能な限り、デイサービスやショートステイを利用して頂き、必要な支援を見極め調整している		
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	イベント、音楽、お散歩、畑仕事等、一緒に楽しみ、一緒に家事をしたりし、ともに生活する関係を築いている。		
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	コロナ禍による面会制限を実施したがLINEを使用したリモート面会や、日々の様子を動画や写真で送付した。離れていてもご家族と一緒に入居者様を支えていく関係を築けるよう努力した。		
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	面会制限や、外出の制限があり十分ではなかったが、距離を離しての面会や、リモート面会により関係が途切れないよう支援に努めた	感染状況を考慮して、家族や親戚、友人、知人と玄関先、距離をとっての面会や窓越し、リモート面会が出来るように個別に支援している。年賀状や手紙、電話の取り次ぎを支援している。家族の協力を得て、孫の結婚式に出席したり、受診の帰りに外食したり、事業所としては、ドライブで季節の花(河津さくら他)を見に行ったり、遠方の家族には職員が郵便物の確認の為に利用者の自宅を訪問するなど、これまでの馴染みの関係が途切れないよう支援に努めている。	
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	毎日の合同レク、入居者様が協力しての生活リハビリ、入居者様に配膳をしていただくことで、入居者様同士が関わり合い、外気浴時には顔を合わせ自然とお話ができたり、席への配慮をし馴染みの関係ができるようにしている。		
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	ご本人、ご家族との手紙や電話でのやり取りや、また、ご退去後、遠方のご家族様に、大雨他の災害時、留守宅に異常がないか確認し連絡を入れるなど継続している。相談もお受けしている。		

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	
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	日常の会話から意向の把握に努めている。困難な場合でも、本人本位に検討している。不安や不満を話された時は、スタッフ間で解消する方法を話し合っている	法人の包括的自立支援プログラムのケアチェック要約表を活用してアセスメントを行い、日々の関わりの中での利用者の行動や言葉等を支援記録や日報に記録し、利用者の思いや意向の把握に努めている。担当職員をつくり、利用者が話をしやすい工夫をしたり、月に数回職員が1対1で過ごす個別支援の時間をつくり、思いや意向を聞いている。ライフサポートプランや法人独自のヒヤリングシート、モニタリングシート、支援経過記録等を活用して、職員間で情報を共有し、フロア会議で検討している。困難な場合は、家族に聞いたり、本人の表情を観察し、笑顔がみられる活動を本人の求める思いと捉え、本人本位に検討して、思いの把握に努めている。		
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	本人だけではなく、ご家族や担当のCM、デイのスタッフからも聞き取りを行っている。			
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	気づいたことはスタッフ間で共有し話し合っている。有する力等現状の把握に努めサービスに反映できている			
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	現状に即した計画となるよう、変化に応じて計画変更している。	計画作成担当者や担当職員、ユニットリーダーが中心となって、利用者や家族の意向を記録したモニタリングシートやヒアリングシートを元に、主治医や看護師、栄養士、薬剤師等の意見を参考にして、毎月のフロア会議で話し合い介護計画を作成している。毎月モニタリングを実施し、半年毎に計画の見直しをしている。利用者の状態に変化があるときはその都度見直し、現状に即した介護計画を作成している。		

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		○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	支援経過記録や、スタッフの連絡ノートを活用し情報の共有を行っている。		
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	敷地内には畑があり、入居者様も一緒に管理している、また、おれんじかふえには入居者様も一緒に参加している		
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	コロナ禍になる前は毎日のように地域の方が来訪されたり、小学校に出向いていたが、現在は一時中止している		
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	嘱託医の往診以外に、外部のかかりつけ医や、専門医への受診している。	事業所の協力医療機関の他に、利用者や家族が希望する医療機関がかかりつけ医となっている。協力医療機関からは週1回の訪問診療があり、他科受診は事業所が支援し、月2回の訪問歯科診療がある。受診結果は受信簿に記入して家族に報告している。居宅管理指導の薬剤師が週に1回来訪し、助言を受けている。看護師が利用者の健康管理や職員の相談に対応している。夜間や緊急時は、協力医療機関やかかりつけ医と連携して適切な医療が受けられるように支援している。	
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	日頃からデイの看護師とも連絡や情報交換を密に行い、何かあればすぐに医療者と連携を取れるようにし、看護師は適切に対応している。		
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。	必ず、サマリーをお渡しし、カンファレンスに参加するなど、医療機関と情報共有している。		

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
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご家族に重度化した場合や、終末期に関しての指針に基づき、全てのご入居者様(ご家族)の同意書を頂いている。NSが日々の健康管理に努め、終末期に関しての研修を実施している。	「重度化、終末期、看取りに関する指針」があり、契約時に事業所ができる対応について家族に説明し、同意書を貰っている。実際に重度化した場合は、利用者の状況の変化に応じて医師の意見を聞き、家族と話し合い、方針を決めて職員間で共有してチームで対応し、支援に取り組んでいる。看護師の指導で終末期や看取りに関する研修を実施している。	
35	(15)	○事故防止の取り組みや事故発生時の備え 転倒、誤薬、行方不明等を防ぐため、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。	インシアクシ発生時は、速やかにインシデント、アクシデント報告書を作成し、間髪入れずに直ちに対策を取っている。その際、リスクマネジメント委員会にて必ず再検討し再発防止に努めている。更に毎月、インシ・アクシの統計表を基に分析を行い、再発防止策を徹底している。	事例が生じた場合は、当日の職員が対応策を話し合い、インシデント・アクシデント報告書に記入し、管理者が確認した後に、全職員に回覧すると共に、朝礼、申し送りで伝達している。月1回、インシデント・アクシデントについての発生時間、場所、頻度、内容、年齢、介護度などについて、リーダーがデータ入力し、リスクマネジメント委員会で要因分析したものをを用いて管理者を中心に全職員で話し合い、再発防止に取り組んでいる。スタッフルームにマニュアルを設置し、職員がいつでも閲覧できるようにしている。内部研修で、AEDの使用方法や応急手当の方法を学んでいる他、日々の実践の中で看護師から処置の方法や初期対応についてその都度学んでいる。	
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	年2回の避難訓練の実施、避難マニュアルや物品等をこまめにチェックし、災害や避難に備えている。	年2回デイサービスと合同で防災訓練を実施している。コロナ禍の為、1回は非常災害対策として消防署員から火災想定時の対応実践を学び、1回は土砂災害避難訓練として職員に避難マニュアルを配付して机上訓練を行っている。管理者は近隣の病院や福祉施設からなる「福祉の里連絡協議会」に参加して緊急連絡網を整備する等、地域との連携体制に取り組んでいる。移転先では、事業所を地域の避難所として登録するなど、新たな地域での協力体制の構築に取り組んでいる。非常時の備蓄として、水、レトルト食品、缶詰、おやつ等の食料品や簡易トイレ、ガスコンロ、防災用具は確保してあり、定期的に更新している。	

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
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	虐待、不適切ケア、接遇等の研修を行っている。現場で不適切ケアと思われる言動や態度があれば、口頭で直ぐに注意している。	職員は内部研修で認知症ケアや身体拘束、接遇、個人情報、コンプライアンスなどについて学び、人格の尊重やプライバシー保護を理解し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応に努めている。気になるところがあれば、その都度管理者やリーダー、接遇トレーナーが指導している。書類の取り扱いや保管に配慮し、守秘義務を遵守している。	
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	日常生活の中で本人が、思いや希望(ごはんではなくてパンが食べたい、好きな飲み物が飲みたい、入浴の時間等)を表出できたり、どちらが良いかなど自己決定できるような働きかけを行っている。		
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	マンツーマンで関わる個別の時間があり お一人お一人のペースに合わせた関わり方を行い希望に応じている。		
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	服の選択などその方に応じて対応している。 また、「素敵ですね」と声をかけることでおしゃれを楽しんでもらえるように支援している。介助が必要な方でも整容には十分注意し、身だしなみを整えるようにしている。		

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
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	役割を持ち、食事作りや準備に参加している。他にも、昼食レク・お菓子作り・厨房委託業者が連携している吉野家、たいめいけん、ココ壱番屋のメニューを提供したり、握り寿司、土用の鰻など、食べる楽しみを感じて頂けるよう支援している	朝食はユニットごとに調理し、和食を中心に提供している。昼食と夕食は、施設内のディサービスの厨房で外注業者が調理した食事を各ユニットで温め、盛りつけている。業者の管理栄養士を中心に給食委員会で話し合い、利用者の好みや栄養のバランスを考慮した献立をたてている。利用者の状態に合わせてキザミ食、トロミ食、ムース食、ミキサー食など食べやすく彩りよく工夫し、陶器の器を使い、食欲が出るように配慮している。畑で収穫した、ジャガイモ、玉ねぎ、ナス、キュウリ、トマト、オクラ、トウモロコシや利用者と一緒に採取した、筍、フキノトウ、栗など、家族や近所の人からの差し入れを使い、調理している。利用者は、テーブル拭き、おしぼり配付、お茶くみ、盛り付け、配膳、下膳、食器洗いなど出来る事を職員と一緒にやっている。月に1回程度昼食レクとして焼きそば、おにぎり、豚汁、お好み焼き、カレー、炊き込みご飯、巻き寿司、新米でおにぎりなどを作っている。月に1回は梅ジュース、甘酒、プリン、ホットケーキ、あんみつ、おはぎなどのおやつ作りをしている。外注業者の協力を得てB級グルメや外食メニュー(牛丼、カレー、ハンバーガー、ハヤシライス等)、季節の行事食(おせち、各祝日の祝い膳、七夕ソーメン、土用のウナギ、敬老の日、クリスマスの握り寿司、餅つき、大晦日)、毎月月末の誕生日のお祝い膳、その人の好みを取り入れたケーキ(手作りプリンケーキ)を作り、みんなで祝うなど、利用者が食べたいものを食べられるように様々な機会を工夫して支援している。	
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	利用者様の状態に応じた形態で食事を提供している。水分量も計測し十分に補給している。時には食事の時間には食べれない時もあるので、食べれる時に食べれるものを提供できるようにしている。		
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	日々の口腔ケアに加えて、月に一回歯科医師より往診を受ける等、口腔衛生に努めている。		

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
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	日中のオムツ使用は極力なし。可能な限り、トイレでの排泄を目指している。排泄パターンや習慣を理解し支援をしている。定期的なトイレ誘導を行っている。	排泄チェック表を活用して利用者の排泄パターンを把握し、利用者一人ひとりに応じた声かけやトイレ誘導をしている。その人に合った消耗品の利用を検討したり、車イスの人もトイレで便座に座ってもらう、寒天の味付けを工夫して水分摂取量を増やすなどして、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。	
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	起床時の水分、お茶寒天等の経口的な支援と食事後に便器に座る習慣を維持することで、可能な限り薬に頼らずに済むようにしている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	毎日夕方の入浴。ご希望のないかたは週3回実施。希望者は毎日の入浴を実施している。	入浴は毎日、15時から18時まで可能で、少なくとも週に3日は一人ひとりの体調や希望に合わせてゆっくりと入浴が楽しめるように支援している。好きなBGMを流したり、歌を歌う、職員とゆっくり会話する、柚子風呂や花風呂でくつろぐ、入浴後にビールや清涼飲料水を準備するなど、入浴を楽しめるようにしている。体調に応じて、シャワー浴や清拭、部分浴で対応し、移転先では特浴も可能となった。入浴したくない利用者には無理じいせず、日時をずらしたり、職員を変更して声かけの工夫をしたり、個別にゆっくり関わる時間を作るなどして支援している。	
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	体調に応じて、日中静養される方もいるが、午前中を中心とした外気浴散歩、園芸活動等の取り組みで、基本夜間は良く休まれている		
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	薬の作用、副作用について理解するよう努めている。誤薬がないようチェックシートを使用し重ね重ね確認をしている。		

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
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	ギャラリー作品作り、歌のお上手な方に、毎月のお誕生日会で歌を歌っていただく、菜園での作業や収穫、調理レク、季節毎の行事や、花見等	居室の掃除、モップかけ、洗濯物干し、洗濯物たたみ、テーブル拭き、お盆拭き、お茶出し、調理、おかずの盛りつけ、配膳、食器洗い、畑の草取り、水やり、収穫、花の手入れ、地域のゴミ拾い、山菜採り、小学校の立哨、回覧板や広報の配布など利用者一人ひとりの生活歴や力を活かした役割を支援している。周辺の散歩や外気浴、テレビ視聴、ラジオ体操、ピアノ演奏を聴く、本や新聞、歌、カラオケ、ちぎり絵、ぬり絵、絵手紙、折り紙、習字、カルタ、紙芝居、ギャラリー展の作品作り、季節の壁面飾り作り、カレンダー作り、小学生へのマスコット作り、どんど焼き、豆まき、敬老会、誕生会、餅つき、野点、しめ縄作り、クリスマス会、運動会などの季節行事、食事レク、おやつ作り、ラジオ体操、風船バレー、輪投げ、靴飛ばし、ボール遊び、テーブル卓球、花見、ドライブなどの様々な楽しみごとへの支援や活躍できる場面づくりをしている。	
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	外出の制限により買い物や遠出といった支援は機会が少なくなった。桜の花見やあじさい見学は少人数に分けて実施した。自宅の様子が気になる方は個別の時間を利用し外出した。	季節の花見(桜、河津桜、梅、アジサイ、ひまわり、コスモス、もみじなど)、里山での山菜採り(筍、蒨、フキノトウ、つくし、野いちご、栗、ウラボシなど)、小学校の交通立哨、回覧板の回覧、認知症カフェへの参加、はびね畑での昼食、野菜作り、花の手入れ、水やり、収穫、事業所周辺への散歩や外気浴などに出かけている。家族の協力を得て、孫の結婚式への出席や受診時の外食などを支援している。	
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	自販機で飲み物を購入するなど(金銭は施設が立て替えている)		
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	電話がかかってきた場合でも速やかに取次ぎ、ゆっくりと会話が楽しめるようにしている。また、LINEを活用しリモート面会を実施している。		

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
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	スタッフが自宅に咲いた花を活けてくれたり、季節毎に壁飾りを変える当で季節感を演出している。他に、換気、エアネスの導入で不快な匂いのない清浄な空気を保っている。必要以上の音がすることがないよう優しいオルゴール音を流すなど、食事時も配慮している。	共用空間は天井が高く、自然の光が差し込んで明るい。廊下の幅も広くゆったりとしている。床材は明るい色調で滑りにくく、転倒時の衝撃を吸収する素材を使用している。利用者の作品や季節の壁飾り、庭の花壇の花、職員が持参した花を飾り、生活のぬくもりや季節感を感じることができる。テレビの前には大きなソファが置いてあり、利用者はゆったりとテレビを楽しみ、分割して使用できる八角テーブルや座面が回転、前後に移動するイスを導入して、利用者にも職員にも優しい環境を整えている。キッチンも開放的で利用者がどこからでも出入りしやすく、野菜を刻む音や料理の匂いがするなど家庭的な雰囲気が味わえる。温度や湿度、換気、防臭に配慮して、空気清浄機の設置や消毒など感染予防対策を行って、利用者が居心地よく過ごせるようにしている。	
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	思い思いに過ごせるようソファ等を配置し利用して頂いている。		
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	自宅で使用していた好みの物や、馴染みの物、家具を置き居心地の良い居室にしている。また、ご自分が作られた作品や習字、外出時の写真や、スタッフからのメッセージカード等を飾っている。	新しい居室は、広々としており、寝具やテレビ、イス、整理ダンス、洋服かけ、鏡、時計、ぬいぐるみ、化粧品など使い慣れた馴染みの家具や好みのものを持ち込み、家族との写真や自分の写真、カレンダー、油絵や習字などの自分の作品、家族からの贈り物、スタッフからのメッセージカード、観葉植物、庭の花などを飾って、その人らしい居心地の良い空間を作っている。利用者の希望や身体状況に合わせて、ベッドや家具を配置し、窓にはシャッターを設置して台風時にも安心して過ごせるように工夫している。	
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	居室が分かりやすいよう、表札をつけたりと工夫している		