

# 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	3591600048		
法人名	医療法人 健仁会		
事業所名	グループホーム 野の花 (1階・2階)		
所在地	〒757-0002 山口県山陽小野田市大字郡字浜3233番7 Tel 0836-78-1810		
自己評価作成日	令和05年02月27日	評価結果市町受理日	令和05年04月28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。

基本情報リンク先	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/35/index.php">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/35/index.php</a>
----------	---

## 【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 北九州シーダブル協会		
所在地	福岡県北九州市小倉北区真鶴2丁目5番27号 Tel 093-582-0294		
訪問調査日	令和05年03月30日	評価結果確定日	令和05年04月20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)】

野の花の周りは、朝の川霧や、干潟の鳥の群れ、夕日が絶景のグループホームです。皆に優しく・共に楽しくの理念を基にケアの4つの柱である横に座る、その人を知る、嘘をつかない、ゆっくりと穏やかに実践することで、お一人お一人の思いに耳を傾け、尊重し穏やかな日々を送って頂けるよう支援しています。地域の方々からもご理解・ご協力があり夏祭りや運動会、文化祭などの地域行事にも参加していましたが、ここ数年はコロナ禍の為すべての行事が中止となり、地域との関わりが減ってはきていますが、開設時から野の花メールを自治会の回覧板に入れさせてもらっており、現在5自治会に配布しており、施設での取り組みを知って頂く事で認知症の理解に努めています。コロナ禍で外出が難しい状況ですが、毎年近くの公民館へは必ず桜を見に行っています。また室内で出来る行事を毎月計画して利用者様の日常生活に変化をつけ楽しんで頂けるように工夫しています。訪問診療や訪問看護、療法士によるリハビリや歯科医師による口腔ケアが受ける事ができ、利用者様の健康維持にも努めています

## 【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)】

厚狭川の河口に近く、潮の満ち引きを眺めることの出来る自然環境に恵まれた住宅地の中に2008年3月に開設した、認知症対応型通所介護、小規模多機能居宅介護事業所併設の定員18名のグループホームである。ホーム協力医療機関と訪問看護との連携で24時間安心の医療を整え、看取りも行っている。開設時より地域に温かく迎えられ、コロナ禍以前には行事や活動に積極的に参加して交流を深めていた。現在は、「野の花メール」を5自治会の回覧板と一緒に配布してもらい、ホームへの理解や認知症の啓発に繋げている。法人厨房による美味しい料理とリハビリで利用者の健康維持に努め、毎月の行事やおやつ作り、花植え等、楽しみ事の提供に力を入れて取り組み、利用者の生き生きとした活気ある暮らしに繋げている「グループホーム 野の花」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.1～56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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	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)	<input type="radio"/> 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
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)	<input type="radio"/> 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	65 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人が訪ねて来ている (参考項目: 2. 21)	<input type="radio"/> 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
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)	<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	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)	<input type="radio"/> 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
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)	<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	67 職員は、生き活きと働けている (参考項目: 12. 13)	<input type="radio"/> 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
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)	<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	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	<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
62 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目: 31. 32)	<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	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	<input type="radio"/> 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
63 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: 29)	<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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	ケアの4つの柱を実践し利用者様の横に座りゆっくりと穏やかに話することで理念の実践につなげている。ユニット内の目につく場所にも理念を掲示したりユニット会議の前に理念とケアの4つの柱を唱和することで理念を意識し共有している。	理念とケアの4つの柱を、ユニット内の見やすい場所に掲示し、朝礼やユニット会議を始める前に唱和し共有に努めている。新入職員に対しては、新人研修の中でしっかり時間をとって説明を行っている。	
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	自治会に加入しており地域の行事へのお誘いや清掃活動にも今までは参加していたがここ数年はコロナウイルスの影響で地域の行事が中止となり参加できていないが清掃活動には管理者が参加している	自治会に加入し、コロナ禍以前は毎月のように地域の行事や活動に参加し、小、中学校との交流も活発に行っていた。現在は管理者が地域の清掃活動に参加し、「野の花メール」を5つの自治会で回覧してもらうことで、グループホームへの理解と認知症の啓発活動に繋げている。	
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	毎月事業所便りを自治会の回覧版に入れさせてもらっており、事業所の取り組みや現状を知って頂く事で認知症への理解を深めてもらっている。		
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。	外部評価の結果を基に評価員の方から頂いた助言を職員に伝え目標達成計画を立てて改善に取り組んでいる。内部研修でも自己評価・外部評価の意義について学ぶ機会を設けている。	管理者は外部評価の意義を職員に説明し、自己評価表を配布して、出来る範囲で記載して貰い、管理者が取りまとめて作成している。自己評価に取り組むことで、日頃のケアを振り返る良い機会となっている。評価結果は、職員間で回覧し、目標達成計画を作成している。	
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	資料として役員の方に配布しているが、集まったの会議は現在開催できていないため、なかなか資料配布だけでは意見が出ずらいのが現状。	会議は、併設小規模多機能型居宅介護事業所と合同で2ヶ月毎に開催していたが、コロナ禍の中で書面で開催し、資料を各委員に送付して意見や情報提供を受けている。出された内容を検討し、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に取り組んでいる	運営推進会議の資料の提出と報告、介護保険に関する相談、事故報告、認定調査などを通して協力関係を築いている	管理者は、疑問点や困難事例について行政担当窓口にご相談し、利用状況や事故等の報告を行い連携を図っている。運営推進会議に(コロナ禍以前は)行政職員の参加があり、ホームの現状を伝え、アドバイスや情報提供を受け協力関係を築いてきた。現在は、運営推進会議の資料を提出し、電話で意見を聴く等している。	
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	身体拘束の勉強会を年間の内部研修のスケジュールに入れており学ぶ機会を設けており、具体的な事例を挙げてどのような行為や声かけが身体拘束につながるのか学んでいる。身体拘束適正化委員会を立ち上げ3か月に1回会議を開き事例等を挙げ身体拘束廃止に向けて取り組んでいる	身体拘束適正化委員会を3ヶ月毎に開催し、身体拘束の研修を内部研修の年間計画の中に入れて年2回実施している。禁止行為の具体的な事例を挙げて皆で話し合い、職員のケアを振り返る機会となっている。言葉や薬による抑制についても検討し、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。	

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		○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	高齢者虐待の勉強会を開催して職員に周知している。虐待につながるような行為や声掛けがないか管理者が注意を払っている		
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	成年後見制度を利用されている方は今までおられないがそういった制度があるということも職員にも周知し、またご家族にも必要に応じて管理者からお話している		
10		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約は管理者が時間をかけて丁寧に説明している。疑問点についてはその都度お聞きして説明し納得してもらっている。内容に改定があった時は変更箇所を口頭で説明し書面でもお伝えしている		
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	年1回ご家族に向けたアンケートを実施しており、自由に意見や要望を書いてもらっている。アンケートに対しての回答も書面で送っている。アンケート結果についても回覧し全職員に周知している。アンケートで出た意見に対して具体的な改善にも取り組んでいる	ガラス越しの面会が可能になっている為、家族面会時や電話で家族の意見や要望、心配な事等を聴き取り、ホーム運営や介護サービスに反映出来るように取り組んでいる。年1回家族アンケートを実施し、意見や要望を表せる機会を設けている。結果については職員間で周知を図り、サービスの質の向上に繋げている。	
12	(8)	○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	月1回のユニット会議があり必ず管理者が毎回参加している。その際、運営に関する程の意見はないが職員の気付きや意見を言い表せるように機会を設けている。そこで出た意見を話し合い事業所内で対応できることは対応し、内容によっては意見を取りまとめ管理者から代表者に報告して相談している	毎月ユニット会議を開催し、主にケアの内容について意見交換を行っている。意見が言いやすい雰囲気の中、職員の意見や要望、提案等を引き出し、出された案件や勘案事項は検討し、出来る事から速やかに実行している。管理者は、必要があれば現場の意見を代表者に伝えて反映させている。	
13		○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	それぞれに係を決めることで責任を持って仕事に取り組んでもらっている。企画するのが得意な職員には行事計画を担当してもらったり、パソコンが得意な職員には事業所の新聞を作ってもらったりとそれぞれの得意とすることを仕事に割り振っている。個々の能力に応じて管理者が職員をユニットリーダーに推薦することもあり給与水準の引き上げにつながっている		
14	(9)	○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	年間の内部研修の予定を立てて学ぶ機会を設けている。外部研修に関してはコロナ禍になり受けれていない。介護福祉士取得に向けて資料を提供して実務者研修への参加を呼びかけている	外部研修はコロナ禍の中で受講できていない。内部研修は年間計画に基づいて毎月実施している。計画を立てて学ぶことで、質の向上に繋げている。また、資格取得を奨励し、バックアップ体制を整えている。資格取得後は、資格手当を支給し、職員の意欲に繋げている。	

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
15		○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	ここ数年はコロナ禍のため同業者と交流する機会を持っていない。今後リモートなどによる研修も検討していきたい		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
16		○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	相談員やケアマネと連携し事前に基本情報を職員に回覧し家族構成や生活歴、状態の把握に努めている。入居後はアセスメント表を作成し本人のADLを把握しどこまで支援が必要かを見極めている。ケアプラン作成時には本人の要望をお聞きしている		
17		○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	契約時には不安や要望等をお聞きしている。不明な点があれば電話で問い合わせをもらうように説明している。入居後は経過をご家族に報告して様子をお伝えし安心してもらえるように配慮している		
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	相談員やケアマネから送られてくる基本情報をもとに本人に必要な介護用品を検討したり、入居してしばらく生活してみてもグループホームの雰囲気にも馴染めない等があれば相談員と話し合い他の施設への移動なども検討している		
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	できる方にはそれぞれ役割作りのために洗濯物をたたんだりお盆やお茶碗を拭いてもらったりしている。行事で料理を作る際には利用者様にもお手伝いをしてもらっている。利用者から昔の習わし等を教わることもある		
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	他科への受診の付き添い等はご家族にも協力してもらっている。コロナ前までは家族会を開催してご家族との関わりを持ってもらったりご家族と一緒に外出されることもあったがここ数年はできていない。生活の中で必要なものがあればご家族が持ってきて下さっている		
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	定期的には手紙を出して家族や友達とやり取りされている方もおられる。家族や友人から電話があった際には取次いでいる。年賀状や暑中見舞いを職員と一緒に書いて送ったり等の支援もしている。面会が可能な時には少人数で感染対策に留意しながらご家族や友人と面会もされている	コロナの状況を見て判断しながら、面会制限については柔軟に対応し、可能な時には短時間でも会ってもらえるよう支援している。電話の取り次ぎや手紙のやり取りを通して、これまで大切にしてきた馴染みの関係が継続できるよう取り組んでいる。	

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		○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	テーブルの席は利用者同士の相性を考えて決めている。仲の良い利用者同士でお話しされたり励ましあったりもされている。コミュニケーションが難しい利用者についても他の利用者が優しく声をかけて下さっている		
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	退去される時は居室に飾ってあった思い出の写真や色紙などをお渡ししている。お亡くなりになられた方の葬儀や通夜に管理者が出席して最後のお別れをさせてもらっている		
<b>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</b>					
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	日々の関わりの中で本人が発した言葉や希望に耳を傾けている。ご家族に昔好きだった嗜好品や音楽などをお聞きしてお出ししたり音楽を流したりしている。食べたい物などがあれば行事計画に挙げ一緒に作っている。広告のチラシなどを見て欲しいものがあれば職員が代りに購入したりもしている	入居時に、利用者や家族に聴き取りを行い、趣味や嗜好、特技等を把握している。また、日常の中で本人の言葉や希望を聴き取り、日々の暮らしに活かせるように支援している。意思を表出することが困難な利用者には、過去のアセスメントを振り返り、家族に相談し、職員間で話し合い、職員が利用者寄り添い話しかけ、表情や仕草から利用者の思いを汲み取っている。	
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	ご本人やご家族に生活歴や暮らし方、生活環境などをお聞きして把握するようにしている。基本情報やサマリー等でサービス利用の経過は把握している。		
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	部屋で休まれたりリビングで塗り絵をされたりと自分のペースに合わせた過ごし方をしておられる。心身状態については日頃の様子をよく観察しバイタルチェック表も付けている。有する力もそれぞれどこまで介助が必要かを見極めできることは自分でしてもらっている		
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	3か月に1回プランとアセスメントの見直しを行いケア会議を行っている。看取りなどで状態が急激に変わった時はその都度プランを見直している。利用者、家族からも要望等あればお伺いしてケアプランに反映させている。リハビリ職員からのアドバイスも参考にしプランに反映させている	利用者、家族の意見や要望、心配な事を聴き取り、カンファレンスで話し合い、利用者本位の介護計画を3ヶ月毎に作成している。入退院や看取り等、利用者の状態に変化があった場合には、家族や主治医と話し合い、その都度、介護計画を見直している。	
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	毎日一人ずつ日々の様子をケース記録に記入し特変があった時はより詳しく記入できるように看護記録の欄を設けている。それとは別にバイタルチェック表も付けている。気づきや提案等があれば連絡ノートに記入して全員が共有している		

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
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、その時々にも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	体調不良時や急変時は職員が係りつけ医の所への受診にお連れしたり救急搬送時の付き添いを行っている。ご家族が遠方に住まわれている時は職員が他科受診の付き添いを行ったり、お預かりしているお小遣いから生活に必要な物を家族の代わりに買わせてもらっている。		
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	行事の際に公民館等で物品をお借りする時もある。その他小学校や郵便局、近所の商店、近所の公園など幅広く活用させてもらっている。		
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、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	契約時にかかりつけ医の希望をお聞きしており、以前からのかかりつけ医を継続することもできる。事業所の協力医療機関のかかりつけ医に変更される場合は医師・看護師との医療の連携体制についても説明し納得したうえで決めてもらっている。定期的に受診へお連れしており、移動が困難な方には訪問診療の支援を行っている。	利用者や家族の希望を聴きながら、主治医を決定している。現在、全員がホーム協力医が主治医であり、定期的な受診支援を行っている。移動が難しくなったら訪問診療に切り替え、訪問看護師、介護職員の連携の下、安心の医療体制が整っている。	
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	月に2回訪問看護がありその際に日頃の利用者の状態や気づき、気になる事など介護職員が書面で記入し、訪問時にそれに対する助言や具体的なアドバイスをしてもらっている。訪問看護師が先生に詳しい状態や状況を報告して先生から指示をもらうこともある		
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。	入院時は病院の担当看護師に施設内での様子や過ごし方ADLを口頭で説明しており、サマリーもすぐに作成し提供している。施設相談員がおり病院の関係者と定期的に連絡を取っており早期退院に向けて連携している。		
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	契約時に重度化した際に希望すれば看取りも行っていることを伝えている。また実際に看取りを行う場合には主治医と家族で直接話してもらい施設で出来る事を説明し納得してもらったうえで看取りを行っている。主治医との話し合いで延命を望まれる方については点滴などの医療行為も行っているが、出来る限り自然な形での看取りを推奨している。重度化及び看取りに関する指針も定めている	「重度化及び看取りに関する指針」に基づき、契約時に利用者や家族に説明している。看取りも出来ることを伝え、ホームで出来る事、出来ない事の納得の上で看取り支援を行っている。利用者の重度化に伴い、家族と主治医が話し合い、方針を決めて関係者で共有し、利用者が安心して終末期を過ごすことが出来るよう支援している。	
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。	誤嚥・窒息時の訓練や心肺蘇生からAEDまでの流れの訓練を行っている。高齢者に起こりやすい事故や症状についても内部研修で学んでいる。事故の軽い重いに関わらずインシデント報告書を作成して原因を究明し再発防止に努めている。ケアプランにも転倒リスクが高い方の見守りや所在の確認等を挙げて意識するようになっている。	事故防止の取り組みや発生時の対応についてマニュアル化し、内部研修の中でインシデントの内容について検証し、事故防止の徹底に取り組んでいる。看護師が講師となり、誤嚥、心肺蘇生、切り傷、低血糖、高血糖の対応等を学ぶ機会を設け、職員一人ひとりが応急手当や初期対応が出来るよう、実践力を身につけている。	

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
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	消防訓練を年2回実施しており夜間想定で火災や地震などの想定で少人数で対応できるように訓練を行っている。年間の内部研修のスケジュールにも風水害の対応について組み込まれており学ぶ機会がある。自治会長や運営推進会議のメンバーにも災害時の協力を呼びかけている	夜間想定での避難訓練を年2回実施し、通報装置や消火器の使い方、非常口、避難経路、避難場所を確認し、利用者全員が安全に避難出来る体制を整えている。内部研修の中で風水害の対応について研修が行われ、職員一人ひとりが素早く冷静に対応出来るよう取り組んでいる。非常食、飲料水については3日分用意している。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	声掛けの仕方についてはスピーチロックになっていないか等意識するようにしている。認知症になられても何も分からないわけではないということを内部研修で学び羞恥心等に配慮しながら一人一人に尊厳を持って接するようにしている	利用者の人権を尊重する介護の在り方を職員間で話し合い、利用者の自尊心や羞恥心に配慮した介護の実践に取り組んでいる。特に、入浴や排泄の場面での声掛けや対応には気をつけている。また、利用者の個人情報取り扱いや職員の守秘義務については管理者が職員に説明し、情報漏洩防止の徹底に取り組んでいる。	
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	日常の中で利用者の何気ない一言を聞き逃さないように心がけており発した言葉はケース記録に記入するなどして思いや希望と取れるような言葉がないかを把握するようにしている。利用者の自己決定を支援するため選択できるような声掛けを心がけている		
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	一日の大まかなスケジュールは決まっており、レクリエーションなどの声かけはしているが参加するかしないかは利用者によって決まっている。部屋で休まれたりリビングで仲の良い利用者同士お話ししたり本を読まれたり塗り絵をされたりとそれぞれ自分の好きなことをしてもらい過ごしてもらっている		
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	施設に月1回入っている移動美容室で好きな髪型にされたり毛染めやパーマを当てられたりしている。広告のチラシを見られ好きな服があった時などは家族に相談して購入してもらったりもしている。外出などの際にはお出かけ用の服に着替えてもらい身だしなみに配慮している		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	厨房が作った食事が毎食届きあえて陶器のお皿に盛りつけて提供することで見た目や食欲の増進につながるように配慮している。その時々季節に合った料理や行事食が届き食べるだけでなく見て楽しむことが出来るように工夫されている。食事が終わったら食器やお盆を利用者で拭いてもらったりして協力してもらっている。食べたいものをお聞きして職員と一緒に作る事もある	法人厨房による、季節の食材を使った彩りの良い美味しい料理を陶器の器に盛り付けて提供している。利用者の出来る事を活かして食器やお盆拭き等を手伝ってもらい、利用者が活躍できる場面を設けている。梅と紫蘇のジュースやたこ焼き、どら焼き作りや敬老会のお祝い御膳等、「食」を楽しめるよう工夫している。	
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	バイタルチェック表を付けており毎日の食量や水分量をチェックしている。食量が少ない時は高栄養のジュースをお出ししたり、風邪をひかれ喉の通りが悪い時はお粥にしてお出ししている。嚥下が悪い方には水分にトロミをつけたり、食事形態もその方に合った形態でキザミ食やミキサー食で対応している		

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		○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	食後の口腔ケアは丁寧に食物残渣などが残っていないかチェックしている。うがいをしたもらったりスポンジブラシで残渣物をかきだしたりとその方に応じて使い分けている。週1回歯科医の往診があり口腔ケアの指導や利用者の口腔ケア、義歯の調整や作り変えなどをされている		
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	リハビリパンツやパット、オムツを一人一人の状態や尿量に応じて使い分けている。自分でトイレにいけない方については介助でズボンとパンツの上げ下げをしてトイレで排泄できるように支援している。尿意便意がない方についても定期的にトイレ誘導している。座位が保てない方についてはベッド上でパット交換で対応している。	職員は、利用者の排泄パターンや生活習慣を把握し、タイミング良く声掛けや誘導を行い、トイレで排泄の支援に取り組んでいる。夜間帯は利用者の希望や体調に配慮し、トイレ誘導や、オムツ、リハビリパンツ、パットを利用者の状態に合わせて使用し、快適な環境で過ごせるように支援している。	
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	毎朝温めた牛乳をお出しするようにしている。トイレに行かれた際にはウォシュレットを使ったり腹部をマッサージすることで刺激を与え排便を促している。水分を多めに取ってもらったり体を動かすことでなるべく自然に排便できるようにしている。便秘症の方には医師に下剤を処方してもらっている		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴の予定と時間はある程度こちらで決めさせてもらっているが当日の利用者の体調や気分によっては入浴者を入れ替えるたり清拭で対応することもある。それぞれの好みに合わせて湯加減や時間、入浴剤の使用、専用のシャンプーの使用など使い分けている。冬至には柚子湯にしてゆっくり入浴できるように工夫している。	入浴は利用者の希望や体調に配慮して週2回を基本としている。利用者に合わせた湯加減に調整し、好みの入浴剤を選んでもらったり、専用のシャンプーを用意して、楽しい入浴となるよう支援している。入浴の拒否がある利用者には、時間をずらしたり、職員が交代して声掛けし、無理強いのない入浴支援に取り組んでいる。	
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	自宅で使われていた枕や布団、座椅子などを持って来てもらい使い慣れた物を使用することで安眠できるようにしている。それぞれ自分の意思で休みたい時はお部屋で休まれておられ、自分で意思が伝えられない方については座りっぱなしにならないようにソファで休んでもらったり、お部屋に介助にてお連れして横になり休んでもらっている		
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	新しい薬が処方された時には薬についての説明の紙を回覧し飲み方や副作用についても把握できるようにしている。現在飲まれている薬の投薬一覧表を作っておりすぐに確認できるようになっている。新しい薬が処方された時はバイタルやその後の経過がわかるようにしっかり記録に残して主治医にも経過を報告している		
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	塗り絵が好きな方には専用の色鉛筆と塗り絵の用紙を用意し、パズルが好きな方には漢字、地名、バス停、駅名等数種類のパズルを用意し好きなものを選んでしてもらっている。習字の先生をされていた方もおられ行事の時に掲示する紙に字を書いてもらったり、新聞をとられ毎日新聞を読まれたり、漫画の雑誌がお好きな方には家族が定期的に持ってこられている。食べたい物をお伺いして行事計画を立てお好み焼きやおでん、鍋、スイーツ作りなどを行い楽しみ事を提供している	利用者の過去の生活歴や特技、趣味を活かした役割をお願いし、掃除や洗濯物たたみ、裁縫、料理の盛り付け、ブランターの水やり等、それぞれが活躍できる場面を作り、生き生きとした暮らしに繋げている。また、季節毎の行事やレクリエーションに力を入れて取り組み、コロナ禍の中でも日々楽しく過ごせるよう、職員がアイデアを出し合い取り組んでいる。	



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	(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	コロナ禍でなかなか以前のように外出はできなくなったが施設の近くの公民館まで桜を見に行ったり、施設周辺のちょっとした散歩はマスクを着用し感染対策に充分注意して支援している。	コロナ禍の中で、外出が難しい状況が続いている。コロナの状況を見ながら、近隣の公民館に桜を観に出かけたり、ホーム周辺の散歩や中庭の花壇にチューリップの球根を植える等、今できる範囲で少しでも利用者が戸外に出て気分転換できるよう支援している。	
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	ご家族と相談して少額のお小遣いを自分で持たれている方もおられる。お小遣いをそれぞれの利用者のご家族からお預かりしており金庫で管理し、出納簿を付けて管理し毎月使ったレシートと出納簿の金額が分かるように請求書と一緒にご家族に送っている。毎月施設にパン屋の移動販売がありその際は利用者様にお預かりしているお小遣いから自分で支払ってもらっている。		
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	コロナ禍で面会ができたりできなかったりのため定期的にご家族から施設に電話があり、ご本人に取り次ぎお話しされている。本人から家族に連絡を取りたいと希望があった時もこちらで電話をかけて差し上げお話ししてもらっている。手紙を出して定期的にご家族やご友人とやり取りされている方もおられ、職員が手紙をポストに投函している		
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	リビングや居室にはエアコンが設置されており適こししやすい温度に職員が調整している。空気が乾燥する時期には加湿器を設置しており加湿を行い乾燥予防にも努めている。玄関には季節の花を飾ったり、その他季節を感じてもらえるように七夕の笹やクリスマス、お正月飾りもユニットに飾っている。その季節に応じた壁画なども利用者様と一緒に作成し飾ることで季節感を出している。その他にも昔懐かしい歌謡曲を流してみたり、リビングはカーテンや照明で光の加減を調整している。廊下にもちょっとした休憩が出来るようにソファが設置されている	玄関やリビングルームには、季節の花や観葉植物、絵画、利用者の笑顔の写真、季節を感じられる物を飾り、家庭的な温かみのある環境である。清掃が行き届き、温度や湿度、採光や音等にも配慮して、利用者が心地よく過ごせるよう支援している。テレビやカラオケセットの前には大きなソファを置いて、仲の良い利用者同士が楽しそうに話をする姿が見られる和やかな雰囲気の良い共用空間である。	
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	利用者同士の相性を考えて席替えやユニット替えを行っている。仲の良い方同士でお話したりされ、一人で趣味の塗り絵に没頭される方もおられる。		
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	ご家族と相談しながら使い慣れた家具などがあれば持って来てもらっている。その他テレビやCDラジカセ、ご家族の写真が飾られている方もおられる。芳香剤を部屋において匂いにも気を付け居心地良く過ごせるように工夫している。	入居前に利用者や家族と話し合い、家族の写真や時計、筆筒、鏡台、寝具、テレビやCDラジカセ等を持ち込んでもらい、馴染みの物に囲まれることで、利用者が安心して暮らせるよう配慮している。室内は清掃が行き届き、清潔で居心地の良い居室である。	
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	施設内は玄関以外はすべてバリアフリーとなっている。廊下やトイレ、浴室には手すりが設置されている。エレベーターがあり各階を行き来できるようになっている。中庭には花壇があり花や野菜を利用者と一緒で植えて育てている。		