

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	0972300636		
法人名	医療法人 藤沼医院		
事業所名	グループホーム ふじぬま (A棟)		
所在地	栃木県栃木市大平町富田5212-2		
自己評価作成日	令和4年6月25日	評価結果市町村受理日	令和5年3月14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 wam.go.jp/wamapp/hyoka/003hyoka/hyokanri.nsf/aHyokaTop/

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 栃木県社会福祉士会		
所在地	宇都宮市若草1-10-6 とちぎ福祉プラザ3階 (とちぎソーシャルケアサービス共同事務所)		
訪問調査日	令和4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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・感染症予防のため、消毒、換気を行っている。家族との面会は本人の状態と感染状況に応じ、行っている。 ・感染症予防のため、職員・来訪者の検温を行い、来訪者は玄関先での対応としている。 ・面会は頻繁にできないため、家族との連絡を密に行い、本人と話すことで安心した生活ができています。 ・本人の意思を大切に、家族の意向もとりいれて最期まで安心した生活ができるように支援している。 ・個人の状態把握に努め、医療との連携を図り、健康管理ができています。 ・管理栄養士の指導のもと、食事管理ができています。 ・より良い介護サービスが提供できるように研修を行い、人材育成を行っている。 ・働きやすい職場を実現し、モチベーションの向上がある。
--

【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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・運営母体が医療法人であり、敷地内には法人の病院や医療院が併設されている。 ・法人の医師が1日2回、事業所へ来訪し、利用者の様子や状態の確認などを行っている。また、日頃から法人の医師や看護師には、電話で様子を伝えたり、相談したりと、連携や協力関係ができています。看取り時期も医療と介護のサポートを受けられるため、本人や家族の安心感にも繋がっている。 ・事業所では、3か月ごとに計画書の見直しを行っている。計画書の内容に医療的なことやリハビリが必要な場合は、法人の医師や理学療法士に助言をもらうなどし、利用者の現状に即した計画書となるように努めている。

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 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ます (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない
57 利用者職員が、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 <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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の拡がりや深まりがあり、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 <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない		

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	コロナ禍のため、月曜の朝礼時の唱和できないが、心身の状況、環境、年齢に応じ、地域において必要な福祉サービスを総合的に提供されるように援助することを目的として行なうという法人理念とホームのモットーを掲げ、共有し、支援につなげている。	法人の理念を玄関に掲げ、理念には、利用者の人格の尊重と地域交流の大切さについて書かれている。また、支援の中で理念に沿った行動がとれているかを、管理者や職員で確認している。毎朝、法人の全部署の代表者が朝礼に集まり、理念を唱和している。	
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	夏祭りの一環である悪魔払い、おはやし見学。消防訓練時は地域の方の協力。通所リハビリテーションでの保育園児との交流。ボランティアの受け入れ。など行っているが現在はコロナ禍のため中止。	地域の夏祭りには、法人の病院の駐車場を休憩所として提供している。祭りのお囃子を見学するなどの交流もあった。ただ、コロナ禍により、日常的な地域との交流やお付き合いは減少している。	今後は、感染症対策を取りながら、地域とのお付き合いを今後増やして行けるように期待します。
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	コロナ禍のため、家族会、運営推進会議の開催は中止しているが、書面にて報告をしている。		
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	コロナ禍のため、令和1年3月より包括支援センター職員、2つの自治会会長・民生委員、家族代表に郵送し、書面開催となっている。郵送でご意見の返事をいただいている。	運営推進会議はコロナ禍のため、書面開催となっている。自治会長や民生委員、利用者家族や地域包括支援センター職員に、事業所の活動や取り組みなどについて書面で伝えている。メンバーには意見書も同封し、意見を伺っている。事業所で改善が必要な意見がある場合、事業所内で話し合いを設けるなどし、改善に繋げている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議資料や介護保険更新時には直接伺い、また、わからない事や相談時は電話や窓口で相談をしている。連絡は常に取りやすい関係である。	市の担当者とは、介護保険に必要な書類の確認や加算算定についての相談を行っている。事業所から近い場所に、地域包括支援センターがあり、介護保険上の手続きや利用者の状況を相談することが多い。また、市との間に地域包括が入ったことで円滑に相談事が解決できたこともあった。	
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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束の適正化のための対策検討として3か月ごとに身体拘束廃止の検討会を行っている。その際に指針や身体拘束についての勉強会を行い、拘束をしない支援を行っている。	3か月に1回、身体拘束委員会を開き、話し合いを行っている。メンバーには、法人の理事長や事業所の管理者、代表職員が参加し、普段のケアの中で身体拘束にあたる行為がなかったか、検討されている。身体拘束に関する勉強会も行い、全職員で身体拘束にあたるケアについて勉強している。	
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等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逃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	高齢者虐待防止検討委員会を立ち上げ、勉強会を行っている。言葉についてはアンケートを行い、具体的に注意点を見出し、支援につなげ、防止に努めている。		

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
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	勉強会を行い、理解をし、支援に努めている。入居者、家族の状況をふまえ、家族に説明を行い、周知に努めている。		
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	契約時に書面にて十分な説明をし、理解、納得を得ている。その際に、入居者、家族の不安や疑問点を確認しながら行っている。改定時や必要物品の購入時は家族への説明を行い、経済的負担についても同様にしている。		
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	話しやすい雰囲気づくりに努め、入浴時や夜間帯など職員と1対1になった時によく話を聴くようにしている。聴いた意見等は管理者に報告し、支援につなげている。家族には状態変化に伴い、密に連絡をし、家族の意向を伺い、医療に結び付けている。	家族には、管理者が面会時に意見を伺っている。本人の生活面や体調面での要望が多い。利用者からは、普段の会話の中で、聞き取るようにしている。聞き取った際には、ケース記録に残し、全職員で情報共有できるようにしている。運営に関することは、朝礼や日々の業務の中で職員と話し、決めるようにしている。	
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	常に職員の意見には耳を傾けている。職員は朝の申し送り時、気がついた時に管理者やユニットリーダーに報告し、状態変化に伴う入浴方法、食事形態など、業務改善に努めている。	管理者は、日頃から職員の意見を聞くように心がけている。毎朝の朝礼や会議で職員から意見や提案を聞き、業務改善に努めている。また、管理者は法人の理事長や事務長と話し、事業所の運営に関する相談も行っている。	
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	法人代表者である医院長が毎朝、朝礼に参加。職員の様子に気を配り、声かけがある。介護処遇改善加算が取り入れられている。体調不良時にも考慮があり、安心して働ける。労働時間も守られており、新型コロナウイルス感染症感染予防のための配慮もなされている。		
13		○職員を育てる取組み 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	1人ひとり研修を受ける機会を設けている。研修後はホーム内での報告をし、職員全体への周知、習得に努めている。今年度は新型コロナウイルス感染症感染予防のため研修への参加はない。ホーム内の勉強会は定期的に行い、研鑽に努めている。		
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組みをしている	大平地域支援センター主催の大平地域地域密着型サービス事業所連絡会が開催時は参加。研修に参加時は他施設参加者との情報交換も行う。栃木県認知症高齢者グループホーム協会に加入している。		

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 サービスの利用を開始する段階で、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	本人から直接不安や要望を伺えるよう笑顔で接し、耳を傾けるように努め、安心して入居できるようにしている。 入居後はコミュニケーションを大切に、不安なことや要望を聴き、信頼関係を築いている。また、表情や行動から不安をくみ取る努力をしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	電話や契約時に家族の介護の不安や負担、要望を伺っている。本人や家族との意向の違いにも耳を傾け、支援方法を模索しながら本人、家族が安心できるように支援している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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・家族の要望を伺うほか、在宅時のケアマネ、入院中であれば情報を得て、できる限りの対応を検討し、最適で安心した生活ができれば支援につなげている。暫定プランから本プランへとスムーズに移行できるように本人の状態観察をしながら支援している。		
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	人生の先輩であるため、尊敬の気持ちを大切に接している。季節の行事、洗濯物のたたみや新聞広告のごみ箱づくりなどの家事、季節の作品づくりなどのレクリエーションを一緒に行い、感謝の言葉を伝えるようにしている。		
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	本人の状態の共有や理解を得られるように定期受診は家族の協力を得ている。家族に電話にて本人の状態を密に報告している。しかし、新型コロナウイルス感染症感染予防のため、月1回の定期受診の協力にしている。また、電話連絡時は本人とも話をされている。		
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	新型コロナウイルス感染症感染予防のため、髪カットは理髪店がホームに訪問。定期受診はホーム対応。家族の面会も玄関先で距離を保ち短時間で行っている。看取りの際の面会も少人数で短時間で行っている。コロナワクチン接種は家族の同意があれば、ホーム対応である。	近所の理髪店に訪問理美容をお願いしている。以前通っていた方もおり、馴染みの人との繋がりとまっている。事業所の玄関先で面会ができ、家族との関係継続の支援を行っているが、家族以外の馴染みの人や場所へ出向くことが減っている。	今後、感染状況をみながら、馴染みの人や場の提供ができるように期待します。
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	入居者のできること、得意なことを把握し、入居者同士が助け合ったり、自由に話ができるようにソファなどの配置を変えたりしている。入居者同士の話ができるよう席替えも行っている。季節の作品づくりなどのレクリエーションではできることを見つけ楽しく一緒に行えるように支援している。		

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	本人、家族の意向に沿い、居宅ケアマネージャーに連絡し、支援が継続できるようにしている。 本人、家族に外来や病棟で会う時は状況を伺い、必要に応じて、居宅ケアマネージャーに相談を依頼している。				
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)	○思いやりや意向の把握 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	日々の様子や毎日のコミュニケーションから本人の望まれていることの把握に努めている。クローズドクエスチョンで意向を確認したり、家族への状態報告時も本人本位となるように話し合いをしている。	職員は、日常の会話の中で利用者一人ひとりの思いや気持ちを把握している。意思疎通が困難な方には、二者択一にして選びやすくしたり、表情や仕草で汲み取ったりしている。また、家族から情報を得て、本人本位に検討している。			
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	入居前の利用事業所から情報をいただき経過を把握している。入居後は本人とのコミュニケーションと、家族から話を伺っている。				
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	本人の様子や行動を注意深く見守り、一日の過ごし方を把握し、有する能力を見極めている。本人からの訴えだけでなく、毎日のバイタルの値や食事量、睡眠、排泄、顔色などから状態の把握に努めている。				
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	本人からは常に、家族からは面会時や電話連絡時に意向を聞いていく。本人の状態は朝の申し送りやスタッフからの報告も参考にしている。毎日院長の来訪があり、入居者の状態や業務の指示もある。最低3か月ごとに長谷川式・仮名ひろい・評価・アセスメント・モニタリングを行い、見直している。運動ではPTや医師より指示やアドバイスをもらい、作成している。	介護計画書は、管理者が職員の意見を聴きながら作成している。3か月ごとにモニタリングや再アセスメントを行い、長谷川式認知症スケールも実施している。医療面やリハビリに関することは、法人の医師や理学療法士に相談し、助言をもらい、介護計画書に反映させている。			
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	支援内容だけでなく、日々の様子も記録に残している。時間や内容によって色分けをしており、わかりやすくしている。また、支援方法や状態の変化時は記録だけでなく、申し送りも行い、情報の共有、支援や計画の見直しに役立っている。				
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	状態に応じ、専門医の曜日に受診を対応している。本人、家族の希望でリハビリにも通院されている。髪カットは本人希望で理髪店に予約をしてホームで行っている。				

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
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	昔ながらの地域の夏祭り、地域保育所やボランティアの慰問、馴染みの理髪店の訪問、消防訓練時には消防署、自治会役員、地域のお助け隊の協力を得て行っている。今年度は新型コロナウイルス感染症感染予防のため、髪カットのみ協力を得ている。		
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	ほとんどの方は隣接した法人の医院である。状態に合わせ、専門医の定期受診をしている。夜間は医師、病棟看護師の協力が得られる。家族希望の医院に行かれている方もいる。歯科往診、家族と歯科医院に行かれている方もいる。家族に状態を報告し他科受診をしている。必要時は紹介状を渡し、受診後は状況を伺ったり、お返事にて情報の共有ができ、医療との連携をしている。	入居時に本人・家族へかかりつけ医の継続ができることを説明しているが、法人の病院に切り替える方が多い。法人の病院を受診する場合は、職員が受診対応をしているが、別の病院を受診する場合は、家族にお願いしている。事業所には看護師もおり、普段の様子を法人の医師に速やかに伝えることができる。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	ホームには看護師がおり、日常の状態の中でとらえた情報や気づき、状態変化時は速やかに看護師に報告がなされている。そのため、隣接した医院の医師への報告や受診が速やかに行われ、医療との連携はとれている。		
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、また、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。また、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。	隣接した医院の入院は本人の状態と家族の意向を医師への報告、受診し入院。看護師への情報提供書にてスムーズに入院ができています。他医院への入退院もある。退院時は事前連絡や状態報告がある。また本人や家族との話し合いもできる。そのため、退院後の入居が安心してできる。		
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	契約の段階から終末期に向けて意向を伺っている。状態変化に伴い、その都度意向の再確認を行っている。その際にホームでできる医療の限界をきちんと説明し、家族に同意を得て、納得したうえでホームでの看取りを行っている。隣接した医院との医療連携もできており、ホームでの看取り経過に沿ってスタッフも適切な支援を行い、看取りに取り組んでいる。家族の面会も必要に応じ行っている。	利用者や家族には、入居時に重度化した場合や看取り支援について同意をとり、事業所が行えるケアについて説明している。法人の医師は、毎日事業所に来て、利用者の様子や状態確認を行っている。夜間も医師や看護師に連絡や相談ができるため、本人や家族の安心にも繋がっている。	
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	慌てずに、隣接した医院への連絡、適切な報告もでき、連携がとれている。対応マニュアルも作成されており、定期的に勉強会を行い、習得できている。家族への連絡や記録もできている。		
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付けるとともに、地域との協力体制を築いている	新型コロナウイルス感染症感染予防のため、ホームのみで実施。通常は消防訓練は年2回消防署や自治会役員、地域のお助け隊の協力を得て行っている。また、夜間を想定した訓練も行っている。火災、地震、水害のマニュアルも作成されており、定期的に勉強会を行い、習得に努めている。ホーム内にはスプリンクラーや廊下にセンサーサーチライトを設置。食品の備蓄は隣接医院で確保している。	年2回の避難訓練を実施している。火災や水害など、事業所で想定される災害訓練を行っている。また、自治会長や地域住民の協力を得ながら、災害対策に努めている。災害時のBCPも作成されており、備蓄についても整備されている。	

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					
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	個人情報の取り扱いやプライバシーについての勉強会を定期的に行っている。訪室の声かけや排泄介助時は特に耳元で伝えるようにし、声の大きさに気をつけている。言葉遣いのチェック表で自己評価をしている。バイタル表など目に触れないように裏にしている。	事業所では、個人情報の取り扱いやプライバシーに関する勉強会を年1回行っている。職員には、言葉遣いのチェック表を付けてもらい、自己の振り返りに活かしている。排泄や入浴介助時には、プライバシーを損ねない声掛けや対応を心掛けている。	
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	笑顔で心がけ意思表示をしやすい雰囲気づくりをし、日常のコミュニケーションから意向を伺うことができている。コミュニケーションが困難な時はクローズドクエスチョンを用いたり、表情やしぐさ、支援時の反応を深く観察し、意向の把握に努めている。		
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	入浴日・入浴方法や時間、食事は本人のペースに合わせ支援している。日中は何をしたいか伺ってから一緒に作品づくりをしたり、テレビを見る、昼寝、家事の手伝いなどしたいことをさせている。		
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	髪カットの際は長さを伺う、入浴の際は一緒に服を選んでいく。衣替えも家族の協力にて季節に合ったおしゃれをしている。その際に本人の好みを本人や職員から家族に伝えている。		
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	毎月の誕生日会はメニューやできることを考え、職員が買い出しし、一緒に手作りおやつを作っている。食事は季節の応じてお楽しみメニューを取り入れている。管理栄養士に相談し、個人の疾患に合わせて提供量や形態を調整している。状態に応じ栄養補助食品も取り入れている。	食事のおかずは外部業者を利用しているがご飯はユニットで炊いている。また、年越しそばやお彼岸におはぎを作ったりと季節感も大事にしている。普段の食事は、管理栄養士に相談し、利用者の咀嚼や嚥下状況に応じた食事形態を提供している。利用者の中には、テーブル拭きを行ったり、下膳を手伝ったりする方もいる。	
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	食事は管理栄養士に相談し、疾患や年齢、体重、咀嚼や嚥下状態に合わせた食事量や食事形態を提供している。水分は状態に合わせて、とろみを使用し提供もしている。また、温度も個人の意向を伺っている。看取りでは家族持参の好きなものを摂取されている。		
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	個人のできることに合わせ、声かけ、見守り、支援をしている。歯ブラシだけでなく、ハミングッドを使用して舌の清潔にも努めている。状態で歯科往診を依頼している。		

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向けた支援を行っている	本人の排泄パターンやADLを把握し、個人にあった支援を行っている。日中はトイレ排泄、夜間はオムツ対応の方もいらっしゃる。声かけ、トイレ誘導を行うが、拒否があるときは時間をあげ、再度声かけをしている。排泄介助中は声の大きさや不安にならないように気をつけて声かけをしている。	排泄チェック表を用いて、トイレでの排泄支援を行っている。夜間はおむつでも、日中はトイレ誘導や声掛けで、トイレの排泄ができていない方もいる。また、夜間ポータブルトイレを使うことで、トイレの失敗や転倒の不安がなくなり、トイレでの排泄ができた方もいた。	
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	食事やお茶の時に水分を多く摂取されたり、本人希望で水水を摂取され、排便につながっている。また、歩行や運動も行っている。入浴時やトイレにて腹部マッサージを行なう時もある。必要に応じ服薬も行っている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	本人の体調や希望に合わせて、対応している。拒否時は順番や日にちを変更している。個浴のため、会話にも気を配り、普段話にくいことや希望などもよく聴くことができています。状態によってはシャワー浴やリフト浴で対応している。一人一人の入浴方法が違うため、安全に入浴できるように支援している。看取り状態でも状態や天気の良い日に機械浴を行っている。	入浴は週2回を基本とし、利用者の希望に沿って入浴日や時間帯を決めている。入浴を拒む方は、時間をずらしたり、様子を見て声をかけるなどの工夫をしている。利用者の状態により、リフト浴やシャワー浴の対応も行っている。入浴剤も使用し、見た目と香りが楽しめるようにしている。	
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	個人のリズムに合わせて、就寝支援を行っている。昼寝は個人のリズムや希望、体調に合わせてリビングや居室で休んでいただけよう支援している。日中は適度な運動を行い、寝る前はテレビをみたり、話をしたりゆったりとした時間を過ごされている。就寝後は個人の希望に沿って居室の明るさの調節やドアの開閉をしている。		
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	薬情を保管、いつでも確認ができる。薬局で分包されるため、間違いなく準備ができる。個人の状態に合わせた服薬方法で確実に服薬できている。状態変化により、服薬内容の変更時は申し送りをし、周知徹底している。その後の状態については状態観察を行い、医師へ報告、服薬支援を行っている。糖尿病の血糖、注射に関しては勉強会や記録をきちんとし、医師に報告している。		
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	協力し合って洗濯物をたたまれている。ぬり絵、季節の作品づくりも、できることや得意のことで役割を決め、行っている。できる喜びを感じていただけるよう、一緒に行っている。		
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	天気の良い日は散歩をしたり、あずまやに出かけ、花を見たり、実をつんだり。ベンチに座り歌をうたったり、入居者同士会話を楽しまれるよう支援している。桜の花見、クリスマスのイルミネーションは車のドライブでおこなった。葬儀、納骨など身内だけでと感染に注意しながら参加されている。	天気の良い日は、事業所周辺を散歩したり、敷地内の東屋で寛いだり外に出る機会を支援している。また、花見やイルミネーションに出かけたこともある。家族の協力を得ながら、冠婚葬祭の外出も行っている。	

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
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	本人は所持していない。必要なものは家族に連絡したり、希望に沿ったものをスタッフが購入することもある。		
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	電話は本人希望時にかける相手にあった時間を相談し、行っている。また、ホームより家族への電話の際に本人と話されている。		
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	安全なスペースの確保、温度、湿度、照明の色合いを変え、快適に過ごせるように配慮している。手の触れるところの消毒も3回/日行い、感染予防に努めている。業者によるワックスがけや水回りの清掃も行っている。季節感のある手作り作品やぬり絵、庭の花を飾っている。	リビングや居室の温度や湿度には注意を払い、適正な温湿度が保たれるように心掛けている。リビングには季節に応じた装飾や花を飾り、季節感を感じられるようにしている。また、壁面に利用者の作品が飾ってあるなど、居心地よく過ごせる工夫を行っている。	
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	ソファに座り、話をしたり、テレビを見たりしている。椅子は座り場所が決まっているが、作品制作や運動時は距離や向きを考え、安心してできるようにしている。		
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	各居室のドアとカーテンの色が違い、わかりやすくなっている。居室にもエアコンが設置され、快適な温度で過ごせている。ベッド以外は家族が用意されたものを持参されている。配置も本人や家族の意向で行われている。家族の写真や家族からの贈り物が飾られている。	居室には洗面台とクローゼットが備え付けてある。各居室のドアの色が違い、名前が書かれてなくても本人がわかるように工夫されている。テレビや仏壇、位牌など普段使っているものや大切なものを持ち込むことができる。	
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」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	居室前には本人の顔写真、トイレにはトイレと書かれたカードをさげ、わかりやすいようにしている。個々にドアの色が違い自室を迷わないようになっている。本人がダンスの巾着がわかり、出し入れしやすいようにシールを貼っている。安全な居室での生活にしたいため、いくつか私物を預かっていることもある。		