

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	4291200071		
法人名	一般社団法人正和会		
事業所名	グループホームかわたな		
所在地	長崎県東彼杵郡川棚町下組郷397番地		
自己評価作成日	令和 5 年 9 月 1 日	評価結果市町村受理日	令和5年10月18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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php
----------	---

【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 ローカルネット日本評価支援機構		
所在地	長崎県島原市南柏野町3118-1		
訪問調査日	令和5年9月28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"> ・コロナ感染5類に移行されましたが、感染対策を続けながら家族の協力も得て、少しずつ外出の機会を設けている。 ・入居者様の希望を出来るだけ叶えられるよう、家族の協力も得て支援している。 ・家族の協力も得て、利用者と家族の絆が続くように、又個別支援について力を入れている。 ・職員にとっても働きやすい職場で、勤続20年目を迎えた職員が6名おり、事業所からのプレゼント(PETCT)をうけ、健康的に安心して働いている。他の職員も勤続年数が長く、職員の入れ替わりがないことで、入居者様、家族様も安心されていると感じている。
--

【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)】

<p>代表者は、先代である代表者の父が取り組んできた「入居者のことを第一に考え、努力を惜しまず、地域に貢献したい」との想いを受け継ぎホームを運営している。川棚町及び波佐見町のグループホーム連絡協議会を通じてオンラインによる交流会が行われ、グループホーム間で職員交流もあり、相互の見学も実現している。ホームによる職員育成のバックアップや、職員同士のコミュニケーションを通じ、職員間の関係性も良好で退職者も少ない。入居者、職員との馴染みの関係もできており、明るい雰囲気職場環境である。職員それぞれが入居者目線で接し個別支援に力を入れていることが窺える。立地場所に恵まれ家族等が訪問する際にも利便性がよい。ホームを退去した後も家族が自宅で収穫した野菜や、古布、古新聞を持参されるなど、継続して関わりを持ち続けており、今後も更なる地域貢献に期待が持てるホームと言える。</p>
--

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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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 	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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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. 全くいない
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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況(ユニット名: A)	実践状況(ユニット名: B)	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	ホームの基本理念と介護理念、更にチーム(Aユニット)独自の目標をあげて振り返りながらケアに取り組んでいる。	基本理念に添った馴染みのある言葉で表現した介護理念を常に共有しケアを実践出来ている。	介護理念である「㊦家庭的な、㊧笑い溢れる、㊨楽しい、㊩馴染みの場」に基づき、ユニット毎に年度目標を決め支援に努めている。ユニットの目標達成状況は定例ミーティング時に確認し、随時、振り返りを行いながら、次年度に向けた目標設定に繋げている。	
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	外出や面会において、まだ制限はあるが地域の方と関わりが出来る様、家族様の協力を得て行っている。	コロナの影響が続く中でも、個別に地域との関わりが途切れないようにご家族様にも協力をして頂き、馴染みの場所や人との面会など可能な範囲での交流を行っている。	コロナ禍により外出制限や面会制限はあるものの、新型コロナウイルスの5類移行に伴い、地域行事等へ参加できるように検討している。ホームを退去した後の家族からの相談にも快く応じている。地域で開催する認知症カフェへ講師派遣も行っている。	
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	認知症については、入居申込みの相談時に理解や対応について伝えたり、運営推進会議を通して参加される地域の方へ話す機会がある。	地域の方や学生との交流もできない中、入居相談をされる方や入居後の家族様とは、面会や担当者会議などの機会に認知症の症状やケアの方法を共に話し合うことをしている。		
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	会議の中で頂いた意見にて気付かされる内容もあり、ケアに取り組む試みも出来ている。	対面での運営推進会議の開催ができるようになっており、以前のように報告や話し合いをスムーズな意見交換ができるサービスの向上に活かしている。	運営推進会議は行政担当者、民生委員、地域代表、家族が参加し活発に意見交換が行われており、会議内容は質疑応答形式で残している議事録からも窺える。構成メンバーより地区新聞にホームの紹介や、見学案内を載せたらどうかとの提案が挙がり、実際に掲載する運びとなった。	

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況(ユニット名: A)	実践状況(ユニット名: B)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	町役場が事業所から近いので、電話だけでなく出向いて話しをする事が出来ている。介護保険担当者と地域包括支援センターの方々とも退居された家族の方の状況を話すこともある。	町役場の担当者と地域包括支援センターの方とは、日頃から連絡を取ったり、状況に合わせて相談しやすい関係づくりを心がけており、情報交換や連絡など取り組んでいる。	運営推進会議に行政担当者が参加しており、AED設置場所の確認・要望や地区の民生委員、地域住民との意見交換を行うなど日常的に協力関係を築いている。管理者が各種申請手続きや相談に行政の窓口を訪ね、情報交換を行うなど関係づくり取り組んでいる。	
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	法人全体の委員会が3ヶ月毎にあり、身体拘束についての話しをする事が出来ている。換気も含め、玄関を開けている事が日常である。	身体拘束についてのマニュアルを常に目につく場所に提示しており、毎月のミーティング時にも振り返りを行い、検討している。又、3ヶ月毎に委員会が開催され、各事業所の報告や事例を持ち寄り検討するなど身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束適正化の為の指針・マニュアルを整備している。法人内に身体拘束、虐待、感染対策、事故防止、BCP作成、倫理と6つの委員会を設け、ホームの職員が各委員会の委員となり、話し合った内容を職員会議で報告し、記録を全員に回覧後、捺印にて確認を徹底している。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	法人での委員会でも虐待について協議することもあり、またミーティング時にもケアのあり方で虐待につながらないか話しをする事が出来ている。	虐待防止についても身体拘束と同様に毎月毎のミーティングと3ヶ月毎の委員会の際に、自分たちのケアについて虐待と思われるような対応がなかったのか振り返りや検討を行い取り組んでいる。		
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	今日、入居者の方で成年後見制度を活用される方がおり、現在学びながら進めている。	当ユニットでは事例がなく、制度の活用になっていない。		

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況(ユニット名: A)	実践状況(ユニット名: B)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用の契約、解約、改定等の際は、必要書類にて説明を行い、理解、納得を得ている。	利用の契約、解約、改定等の際は、必要書類にて説明を行い、理解、納得を得ている。		
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	ユニット玄関付近にアンケートボックスを設置している。家族様からのコメントや意見があれば、運営推進会議で話しをすることもある。	入居者様の意見は日々の会話の中で要望を汲み取る事を意識している。家族様の意見、要望についても面会や担当者会議の際に聞き出せるようにしている。内容を運営推進会議等で報告する事もある。	入居者との会話がスムーズに行えるよう小型の拡声器を活用している。定期的に入居者へアンケート調査を行い、支援に活かしている。今年度からは家族にもアンケートを実施する予定である。今回の外部評価時の家族アンケート結果では多くの良い点・優れている点を家族が記載し返信されていることから家族の意見の反映ができていたことが窺える。	
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	事務所内で個人面談を行ったり、ミーティングで出た意見を管理者又は代表理事へ伝えることが出来ている。	ミーティングなど個人が自由に発言できる場所を設け、意見や提案を聞いてもらっている。	毎月、職員ミーティング、朝夕の申送り、管理者個人面談等を通じて職員からの意見や要望を把握している。職員より、着脱が容易にできるエプロンを使用したいとの要望があり、購入する等、反映している。ハラスメント対策について規程を設け、新たに委員会を発足し、再認識を図っている。	
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	個々の能力や実績を踏まえ、役割を分担したり見合った研修への参加を促すなど、職員のスキルアップとモチベーションを高められるよう働きかけている。また、できるだけ勤務時間内で業務が終了するよう集中して作業できる時間を設けている。	職員個々の家庭の事情や身体状況なども踏まえた上で勤務体制や変更などに応じることで働きやすい職場環境にな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(ユニット名: A)	実践状況(ユニット名: B)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	外部研修の案内に希望する者は参加したり、法人内研修を開催する事で、研修に参加できる機会を設け、個人のスキルアップに繋げている。	研修案内があり、各職員の力量や適性に合わせ参加出来る機会を設け、ミーティング時に研修報告を行っている。		
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	コロナの状況がある為、事務所への訪問は控えているが、数ヶ月に一度オンライン交流会を行ったり、グループホーム連絡協議会や電話などでお互いの情報交換を行っている。	コロナ禍であった為、同業者との交流は減ったが、グループホーム連絡協議会やオンラインにて情報交換を行い、サービスの質の向上に繋げている。		
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	ご本人の情報を事前に収集し、不安なことや要望などを伺い、安心してもらえる様な言葉かけや表情でご本人の思いに添えるように努めている。	サービスを利用される前に、情報収集を行い、本人の困っている事や思いに耳を傾けながら本人様が安心して過ごす事ができる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	ご本人に対するご家族の要望をしっかりと聞き取り、安心した生活を始められるよう分かりやすい説明を行い、信頼関係が築けるよう努めている。	サービスを利用される前に、家族様が困っている事、不安に思われている事や要望などを聞き取りながら、安心できる関係作りに努めている。		

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況(ユニット名: A)	実践状況(ユニット名: B)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご本人やご家族の思いをしっかりと聞き取り、アセスメントを行いその方に応じたサービスを提供出来るように努めている。	家族様や本人様の状況を細かく聞き取り困ったことやその他の要望に添ったサービスが提供できるように努めている。		
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	日々の生活の中で何かやりたい事や心配事などないか聞き取り、思いが伝えられる方は手紙や日記に書いてもらい、ご家族に伝え解決するようにしている。	入居者様を人生の先輩として尊敬し、考えや意見を傾聴し、入居者様のできることを尊重しながら支援される立場におかず、ともに暮らす者同士の関係が築けるように努めている。		
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	面会や電話でご家族の要望など伺い、ご本人の思いや様子を伝えながら一方の思いにならないよう職員と協力しながらご本人を支えている。	入居者様や家族様の状況を把握し、支援すると共に、家族様には支援する側として一緒に協力して頂き、ケアプランの中に取り入れ自宅訪問などを行い、家族様と入居者様の繋がりを感じられるように努められている。		
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	馴染みの場所に出掛けたり、親族も含め馴染みの方の面会に来て頂くなどこれまで大切にされてきた関係が途切れない様支援に努めている。	現在コロナ対策も緩和しつつあるが、注意しながら、家族様や馴染みの友人との面会は行っている。また、馴染みの美容院の方に来て頂いたり、かかりつけの病院受診など感染対策を十分にしながら、行っている。	入居時に家族や入居者より聴取した入居者の知人、友人のほか、馴染みの行きつけの場所等の情報に加え、入居後に知り得た新たな情報なども業務日誌の連絡事項や、個人記録に残し、全員で共有し支援に活かすよう努めている。墓参りや入居者の自宅訪問も感染対策を講じ支援している。	

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況(ユニット名: A)	実践状況(ユニット名: B)	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	入居者様一人ひとりの性格や関係性、生活歴を把握したうえで、一人ひとりが孤立しないように努め、居心地の良い生活が送れるように支援している。	入居者様が誰とでも話ができるよう、関わり合い、支え合えるように、会話の橋渡しをしている。		
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	利用が終了しても電話を入れたり、年賀状や暑中見舞いのハガキの交換を行っている。又、必要に応じて相談を受けたりして支援に繋げている。	利用者が終了しても連絡を取ることを心がけている。必要に応じ相談を受け支援を繋げている。		
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	一人ひとりの思いを引き出しながら、ご家族の意向も伺っている。意思疎通が困難な方は、表情や仕草などから気持ちを汲み取っている。コロナ禍が徐々に緩和され、ご本人の意向に応じて外出など検討している。必要に応じてご家族や馴染みの方に協力をお願いしている。	本人様、ご家族様の意向を伺い、ケアプランの作成をしている。上手く伝えられない場合は日頃の様子を観察しできるだけご本人の思いを汲み取りたいと思っている。	入居者ごとに担当職員を配置し、身の回りの世話や入居者の情報収集を行っている。意向の把握が困難な場合は本人の様子を観察し、本人本位の支援に努めている。介護計画の見直し時は職員のほか、家族、デイサービス看護師、理学療法士、管理栄養士等が参加した担当者会議を通じて意見交換し、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	入居の際に以前の生活歴や環境を伺い、記録しスタッフ全員で把握に努めている。又、モニタリングやアセスメントを行ったり、面会時など新しい情報を記録に残し、スタッフ間で共有している。	ご本人様やご家族様に以前の暮らしを訪ね情報を得るようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況(ユニット名: A)	実践状況(ユニット名: B)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日々の体調管理に気を付け支援している。又、一人ひとりの残存能力の発見に努め、レクリエーションや日々の生活の中で力を発揮できるようスタッフ間で共有し、把握に努めている。	日々の体調管理の気を付け支援し、状況の把握に努め、記録している。		
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	ミーティングを行い、ユニット職員でモニタリングをしている。又、必要に応じて看護師や理学療法士からのアドバイスを受け、その都度話し合いを設けている。ご本人、ご家族、スタッフ皆の思いを反映して作成している。	毎月のミーティング時に、職員全員でモニタリングを行い、本人の満足度を確認し、不可能な方には日頃の状況や表情で感じ取り評価している。	ホーム長、各ユニット計画作成責任者、職員が入居者それぞれの介護計画のサービス内容と実際の支援との整合に対して意見交換を行い、時間単位の詳細な支援状況が分かる記録表を作成している。家族からの質問にも即答できる分かりやすい実施記録で、ホームの財産となっている。	
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	介護計画に沿った実行表などを活用し、記録に残しながら見直しがある場合はスタッフ間で情報を共有し、話し合いを行っている。	介護計画に沿って実行し、見直しが必要な場合、スタッフ間で情報を共有し、ミーティングを行っている。		
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、その時々に見え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	日々の会話や、ご家族の面会時など新しい情報を得た場合、記録に残しミーティングなどで共有、必要があれば支援やサービスなどに取り組んでいる。	入居者様やご家族様の状況を把握し、その時々に見える多様なニーズに対応できるよう柔軟な支援やサービスを検討し、対応に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況(ユニット名: A)	実践状況(ユニット名: B)	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	行きつけの美容室や商店、かかりつけ医を入居後も利用出来るよう支援している。又、在宅時に通っていたコミュニティスペースを訪問したり、お寺参りに行くなどご本人の希望を叶えられるよう努めている。	今年度もコロナウィルス感染の観点から地域行事への参加は難しいが、地域テレビや広報誌などを利用して、季節ごとの行事をみるなどし、他の入居者様方やスタッフと話す中で、以前の生活を思い出すなど楽しんで頂け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、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	日頃よりすぐに相談できる主治医がいる。受診の際はスタッフが同行し、必要に応じてご家族の協力を得ながら他の医療機関も受診し適切な医療を受けられるように支援している。歯科では入居者の状況に合わせて受診、又は往診を行っている。	本人様やご家族様が信頼している地域の医療機関との関係を継続しつつ、必要に応じて他の医療機関も受診し、適切な医療を受けられるよう支援している。	ホームは入居前からのかかりつけ医を継続して受診することができる。専門医療機関への受診も含め、職員が受診に同行している。受診結果は、家族面会時、担当者会議において伝えている。入居者の状態により往診も行われている。	
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	同法人内の看護師が定期的に入居者の状況、経過を確認しているが、必要に応じて適宜相談を行い、早期に適切な医療を受けることが出来る様支援している。又、内容を記録に残している。医師とも密に連絡を取っている。	同法人内の看護師が定期的に入居者様の状況や経過を確認しており、必要時にも適宜相談を行い、情報共有し、早期に適切な医療を受けられるよう支援している。		
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	入居者様が入院された際、相談員等、病院関係者やご家族様との連絡を密に取りながら、状況を把握する事で、できるだけ早く退院できるよう支援を行っている。	入居者様が入院された際、相談員等、病院関係者やご家族様との連絡を密に取りながら、状況を把握する事で、できるだけ早く退院できるよう支援を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況(ユニット名: A)	実践状況(ユニット名: B)	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	重度化や末期の支援も当ホームでできる事を説明し、医師を始めご家族とも話し合いながら意向の確認を行っている。又、医療機関とも話し合いながら日々のケアに取り組んでいる。	重度化した場合や終末期のあり方については、早い段階から本人様、ご家族様への意向確認を行っている。ご家族様・ホーム側・主治医・看護師を含め、話し合いを重ね、本人様・ご家族様の意向に沿った支援ができる様、スタッフ間でも情報交換しながら、チームで協力し取り組んでいる。	入居後1か月を経過した時点で家族に対し急変時に関する同意書に記入を依頼し同意を得ている。看取り期には家族と医師との面談と共にホームにより看取り指針を説明し、看取り開始について同意を得ている。職員研修として『重症化、急変する前の兆候に気づこう、施設側でできるポイント』を受講し、職員の意識向上とチームケアに繋げている。	
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	研修などで全職員が技術・知識の向上に努め、ミーティングなどで情報を共有している。	急変や事故発生時に備え、基本的な知識を習得するため、研修や勉強会に参加し、話し合いを行いながら、実践につなげている。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	委員会を始め、日頃から定期的に自施設で訓練を行っている。コロナ禍で外部の協力を得ることは難しいが、法人全体での話し合いも定期的に設け、訓練参加も同じ職員にならないよう全職員が行動出来る様努めている。	災害、地震、水害など自然災害に備え、定期的な訓練を地域の消防団の指導のもと。全職員が身に付け、未然に防ぐ対策を心掛けている。	毎年2回、火災を想定し、入居者、職員が参加した消火、避難、通報訓練を実施している。また、前年度には深夜帯において震度5の地震発生に伴う停電、断水を想定した訓練を行なっている。訓練結果、自己反省を訓練時の写真と共に記録に残している。	避難後の入居者の受入れ先施設は行政が指定した施設となっているが、長期的な受入れは難しいと思われる為、同一法人の別事業所、または、他の関係施設とも相互で受入れる協定を結ぶなど、今後の体制づくりに期待する。また、同時に受入れ施設、一時避難場所については、家族にも周知しておくことが望ましい。
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	今までの生活習慣などを理解し、信頼関係を築けるようその方らしさを大切にしながら支援している。	その方の性格を見極め尊重し、気分を損なわない様な対応を心掛けている。	ホームでは年間の研修計画を作成し、テーマを決めて研修を行い、計画の中に接遇・マナー研修を組み込み行っている。居室への入室時や、排泄、入浴の場面では、入居者のプライバシー、羞恥心に配慮した支援に努めている。	

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況(ユニット名: A)	実践状況(ユニット名: B)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日常生活の関わりから思いを伝えてもらえる様な雰囲気作りに努めている。又、洋服や食べ物等選択肢を用意し、自己決定出来る様にしている。	思いや希望を聞いたり、又、考えて頂く事を試みて自己決定ができるような働きかけを支援している。		
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、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	その日の体調や気分を考慮し、その方に合ったレクリエーションを行うほか、理学療法士の指導のもと機能訓練やマッサージ等を行ったりと、様々な支援をしている。	個々の生活のリズムを第一に過ごしやすく希望や活動を取り入れ支援を行っている。		
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	毎朝の整容、入浴時の洋服選び、ヘアカットなどご本人の希望に沿うよう支援している。	その方の好みの色や服装着やすい物を気を付けて支援している。		
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	調理の下ごしらえやお菓子作り、後片付けなど、スタッフと一緒にやっている。食事のメニューも、季節の物を取り入れる他、栄養士に相談し、アドバイスをもらいながらメニューを制作している。	食事が楽しみになる様に季節の食材を取り入れ、又、個々にあった食べやすい調理方法で提供している。簡単な下ごしらえをして頂き、食事の活動ができる支援を行っている。	調理担当職員が献立検討委員会の記録用紙に相談等を記入し、管理栄養士より提案やアドバイスを得ている。入居者の嗜好、アレルギーは、入居者毎に一覧表にして台所に掲示している。入居者は使い慣れた箸、湯呑を使用し、穏やかに食事を摂られている。	

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況(ユニット名: A)	実践状況(ユニット名: B)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	チェック表に毎日記入している。栄養バランスについては季節の旬の物が多くなるが、肉・魚はバランス良く摂取している。	1日の摂取量、バランス、水分量などを把握し、状態、週間、好みも考え対応している。		
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に、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	定期的な歯科受診や歯科衛生士の指導・アドバイスを受けて実施している。歯科受診が困難な方は、往診に来てもらっている。	毎食後、個別に口腔ケアを行っている。口臭が気になったり、清潔を保つ事が困難な方にはマウスウォッシュも併用するなどして対応している。		
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	排泄チェック表を活かし、トイレ誘導を行っている。昼間は布パンツで対応出来る方もいて、リハビリパンツを減らす事で清潔を保ち、皮膚の被れ防止にもなっている。	排泄の頻度などを個々に把握し、適切なパットの検討や更衣の声掛けなどの対応を行っている。	排泄チェック表等を用いて、水分摂取、服薬のタイミング等の記録を残し、入居者個々の状態に応じて排泄支援に繋げている。夜間帯のパッド使用では適切なサイズの検討を行い、使用状況などを家族へ適宜情報提供している。	
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	精米を5分づきで提供している。長く続ける事で効果を期待している。炊飯の水は1割増しで水分も摂れるよう工夫している。	お茶や白湯以外にも牛乳やヨーグルト飲料を促したり、ホーム内やベランダまで歩くような取り組みを行っている。		