

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	4075500472		
法人名	有限会社 木蓮		
事業所名	認知症対応型共同生活介護 グループホーム木蓮の家		
所在地	福岡県宮若市長井鶴263-7		
自己評価作成日	令和3年7月30日	評価結果確定日	令和3年8月30日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/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ヘルスアンドライツサポートうりずん
所在地	福岡県直方市知古1丁目6番48号
訪問調査日	令和3年8月5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)】

平成16年にグループホームを開設して18年目入る。平成20年5月より共用型通所介護を開設して13年目を迎える。通所から入所へと利用者の不安を配慮したサービスを提供している。リーダー研修や認知症介護指導者も受講する等して、認知症の人の研修の参加体制を整えている。併設ではないが、近隣に24時間体制の医療機関があるので安心して過ごしていただける。ホームに仏壇があり、毎月、月末に住職が月参りに参られる。平成28年より地域包括支援センター委託で認知症カフェを開催している。福岡県家族の会、ボランティアの方と若年性認知症の人、家族の人と月2回一緒に料理を作る活動に参加しながら、交流を深めながら学んでいる。福岡県グループホーム協議会に加入して、コロナ禍はzoomで研修に参加している。介護ロボット(眠りスキャン)3台あり、利用者さんの安眠、安全に努めている。介護日誌を5月からiPadに変更、記録の簡素化から、介護の充実を図るように努めている。

【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)】

開所当初から、来訪者がコーヒーやお茶を楽しめ、家族が気軽に訪問できる居心地の良いホームを目指している。配付した運営推進会議の資料に、家族から状況報告だけでなく、職員の思いや苦労話も聞きたいなどの意見が寄せられ、運営推進委員からは、今年も高台にあるバリアフリーの公民館に避難しなくて大丈夫かとホームを心配される声かけがあった。いつもと異なる食事時の様子から、重大な疾病を察知し、医療機関受診につなげたり、近隣のかかりつけ医とラインワークスでデータ等を共有し、良好な医療連携が展開している。ICT活用した介護記録で入居者の傍で過ごせる時間を設けたり、介護ロボットの活用で職員の負担を軽減するなど、働きやすく職員が成長できる職場を目指している。管理者は自己研鑽とともに職員の意見を傾聴し、全職員でより良い介護の提供に努めるなど、今後も地域に密着したホームとして理念の具現化が期待できる。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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
58 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:25,26,27)	○ 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	65 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:9,10,21)	○ 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
59 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:20,40)	○ 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	66 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:2,22)	○ 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
60 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○ 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 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)	○ 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
61 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)	○ 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 職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 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
62 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:51)	○ 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、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 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
63 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:32,33)	○ 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	70 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	○ 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
64 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:30)	○ 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

ユニット/
事業所名 **グループホーム木蓮の家**

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踏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	ミーティングや勉強会でスタッフ全員で理念の意味を理解して、実践につなげている。日頃から、利用者様や家族が我が家のような居心地の良い場所と安心、安定のある介護に務めている。	駆け回る職員の子どもに、入居者は温かな視線で「危ないよ」と声かけて、成長を喜んでいる。様々な場面を通し、入居者や職員にとってより良い状況を模索し続け、理念を具現化するため研鑽に励んでいる。	
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	地域の商工会や青年団によるお神輿行事に参加している。昨年は新型コロナで中止だったが、今年は玄関先で、打ち込みだけで対応している。宮若市地域包括支援センターの委託で認知症カフェを開催、フットケア等で交流活動している。	毎年地域の神輿行事は盛大だが、今年度は縮小化されて催され、巡行した神輿関係者の接待は中止している。朝の涼しい時間の入居者と散歩の際に、近所の方から少し離れた所から挨拶されるなど、地域交流が継続している。	
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	認知症カフェを月に二回開催し、地域の人の認知症への理解、相談に乗る等、支援に繋げている。コロナ対策を十分気をつけながら取り組んでいる		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取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。引き続き、コロナ禍では資料を紙面にして送付、意見を頂いている	配付した運営推進会議の資料に、家族から状況報告だけでなく、職員の思いや苦労話も聞きたいなどの意見が寄せられている。災害時は高台にあるバリアフリーの公民館に避難しているが、運営推進委員から今年も避難なくて大丈夫かと、ホームを心配される声かけがあった。	
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	毎月の空き状況の確認やコロナ禍に於いても、運営推進会議の報告、認知所カフェ等で事業所の実情や取組みを積極的に伝えていく。若年性認知症の人との関わりや取組みを積極的に取り組んでいる。	コロナ禍で認知症カフェは休止しているが、担当者の適切なアドバイスで開催に至っている。担当者とは、毎月居室状況で連携し、参加している地域同業者協議会を通じて密に連絡を取っている。	
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。身体拘束委員会を運営推進会議後開催している。常日頃から身体拘束をしない事を意識してケアに努めている	代表者及び全ての職員が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。身体拘束委員会を運営推進会議後開催している。常日頃から身体拘束をしない事を意識してケアに努めている。	身体拘束に関するマニュアルを整備し、チェックリストの理解度に応じて学習の機会を設けている。日中の玄関の施錠は時間帯や入居者の状況に応じて臨機応変に対応し、記録の整備を徹底している。	
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	虐待認識のための基礎知識の勉強会をホームで行い、虐待が見過ごされないように防止に努めている。運営推進会議の後2か月に1度身体拘束委員会を開催している。		

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
8	(6)	○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	管理者や職員は、定期的に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、何時でも活用できるよう支援しているパンフレットなどで家族に説明をしている。	パンフレット等の資料を整備している。親族(娘)が後見人の入居者が1名あり、経験を通じて後見制度を学ばれた親族と話をした管理者は、実際に知っておくべき事柄が詳細に理解できたと話し、今後研修などを検討している。	
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	契約書、重要事項説明書で、事業所で出来る事、出来ない事を明確に説明している。入居後数年経過した方も途中で不安や疑問を尋ねるように努めている。		
10	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並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	利用者の家族には、訪問時に意見や要望などをいつでも出しやすいように雰囲気づくりをするとともに、出された意見は、ミーティングで話し合い、運営に反映させている。	コロナ禍で、玄関先の透明パネル越しの面会となったが、意見を言いやすい雰囲気づくりを継続している。携帯ラインや紙面で日々の様子を報告しているが、電話で率直な意見を頂く事もあり、全職員で情報を共有している。	
11	(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	代表者や管理者は運営に関する職員の意見や提案をミーティングや個人面談で、短時間職員、常勤職員も意見や提案聞く機会を設け反映させている 短時間職員も研修に参加して職員全体で意見、提案をしている	月1回のミーティングのほか、課題はその場で話し合い早期に解決している。管理者は出された意見は先ずはやってみようの姿勢で、意見の表出を促している。職員の提案で、ポジション用スネーククッションや食欲ない方用に小さい冷凍コロッケ等を購入している。	
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	就業規則の整備をしている 開設から社会保険労務士と契約して職場環境整備に努めている職員が受講したい研修は積極的に参加してもらい向上心に努めている。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。 また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	法人代表者及び管理者は短時間職員もチームの一員として研修会、会議に参加をしている 職員の質の確保、向上にむけた育成ができるように年間計画の中で研修をいちづけている 働きながら、子育てしながらでも働けるように支援している	看護師や夜勤専従を含む20代～70代の職員が就労している。美容師やフットケアなどの資格や能力を生かしたシフトが組まれ、産休中や子育て中の職員もある。研修費用やコロナ感染対策としてユニフォームを支給し、タブレットや介護ロボット導入で職員の負担を軽減するなど、働きやすく個々の職員が成長できる職場を目指している。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、人権教育、啓発活動として協議会や家族の会の研修会参加で人権教育、啓発活動に取り組んでいる 管理者、職員は時々寺の住職から人権学習として研修を受けている	福岡県グループホーム協議会や認知症の人と家族の会に入会し、地域同業者協議会の参加を継続している。コロナ禍で人権に関する研修に参加できないが、オンライン研修会には積極的に参加し、ホーム内で学習している。	

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
15		○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	代表者は管理者と兼務して、ホーム内全体を把握し、勤務体制を考え職員が働きながら研修に参加できるように配慮をしている 研修費用や参加費を法人負担、勤務時間で研修参加できる機会を作っている。		
16		○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つくり、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	現在は延期だが、地域の同業者と協議会をつくり月1回の勉強会、や交流会などで情報交換をしている 福岡県グループホーム協議会に加入、現在は、コロナ禍でリモートで研修に参加をしてサービスの質を向上に努めている		
II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	利用者開始時は特に不安に思われる事が多いため、常に寄り添い耳を傾けることを大切にしている。安心して過ごせる環境作りに配慮している。本人様が困っていることや何を希望されているかを聞き取るようにし支援に繋げている。		
18		○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	相談時に家族の方の思いや状況などを確認し、家族の方が何を希望されているか良く聞き、困っていることや不安などに対して出来ることは、すぐ実行、対策を考えるように努めている。		
19		○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	利用開始時にはケア会議を開催しスタッフ間にて本人の情報及び問題点について共有し必要なケアを見極め支援につなげている。他のサービスが必要であれば、その都度速やかにサービス利用へと繋げている。		
20		○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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	洗濯物を干したりたたんだり、料理の盛り付けや食後の食器洗い等、今までの生活でされていた事をスタッフの声かけや見守りなどにより続けられるよう支援している。本人様のできることを大切に継続できるよう支援している。		
21		○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置かず、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	本人の状況を把握した上で、家族の方と一緒に安心して過ごせる場所や環境を整えるよう配慮している。家族間の絆を大切に、その上でも本人を中心とした支援に繋げて行くようにしている。家族が気を使わないように気を配りながら、面会に来られた時などに相談できる雰囲気作りに努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22	(11)	○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	利用者の馴染みの人が面会に来やすいような雰囲気づくりをしている。また本人が大切にしている場所へは、スタッフが付き添い送迎介助を行い、訪れる等し、本人の思いを大切にしているコロナ禍の前は、ホームで一緒に食事をしていただくなどして、家庭のような雰囲気づくりに努めている。	家族との外泊や外出を控えているが、玄関先で面会を支援したり、誕生日や母の日の食事風景はラインで家族に送信し、重度の方も場面を選んでラインで対応している。馴染みの美容室通いもできなくなり、美容師資格を持つ職員が、時間外に一人ひとりの希望や特徴を活かした髪型にして、入居者が笑顔になっている。	
23		○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が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者の方の性格や関係について職員が十分に把握し穏やかに過ごせるようにソファやテーブル、椅子などの位置にも気を配っている。コミュニケーションがとりにくい方には職員が間に入る等配慮をおこなっている。体操やレクの声かけ、話題の提供など交流が盛んになるように気を配っている。		
24		○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	退所されても利用者や家族の方がいつでもホームに尋ねてこられる環境を作るとともに、退所されても家族の相談にのり必要に応じてフォローをしている。		
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					
25	(12)	○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	本人の気持ちを大切にして、どの様に過ごしたいか把握するように努めている、困難な場合は表情や動作にも気を配り、家族にも以前の暮らし等聞きながら本人の意思、意向の把握の努めている。	日々表情や活気等の観察で、その方の思いや状態に気付く事が重要と認識している。いつもと異なる食事時の様子から、重大な疾病を察知し、医療機関受診につなげている。	
26		○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	本人及び家族の方のこれまでの暮らしについて聞き取りまたは以前のサービス利用状況についても情報の収集に努めアセスメントに記録をしている。入居の時は必ず、情報提供書や看護サマリをもらっている。		
27		○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	今年5月から介護日誌をiPadに紙から変更した。一人ひとりの変化や異変にすぐ気づくように、バイタル測定や排泄記録を入力、本人の気づきについては、毎日申し送りを行い全職員で把握に努めている。		
28	(13)	○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か月又は必要時にモニタリングを行い介護計画の見直しを行っている。計画作成者やたの職員との評価を行い、現状に即した介護計画を作成するとともにその都度現状の把握を行っている。	導入したラインワークスやタブレットの記録を、職員全員が共有し、ケアプラン作成に活かしている。今後はタブレットでケアプランを共有する予定である。ミーティング時等の活発な意見交換はモニタリングに反映している。	細やかな関りで個別性のある支援をされていることから、具体的な目標設定やより評価しやすいケア内容の記載を期待します。

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
29		○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	個人ファイルおよび健康チェック、介護日誌を記録している。朝、夕申し送りを行うことにより職員で情報を共有している。情報を得たことは介護計画の見直しに繋げ、見直しに活かしている。個人の月間日誌を記録している。		
30		○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	本人及び家族の状況を把握し必要なケアに気を配っている。必要に応じ他の機関や行政などに問い合わせるなどサービスの多様化に取り組んでいる。		
31		○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	行政や他の事業者との交流で地域資源を把握し本人が心身の力を発揮し、楽しく暮らしていけるよう、本人に必要なサービスを利用できるよう支援している。		
32	(14)	○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	入居時にかかりつけ医や希望する医療機関があれば契約時に家族と話し合い、適切な医療を受けられるように支援をしている。受診時に職員が同行出来ないときは、ご家族に本人の状況をメモして渡す等、医療機関に分かるように報告している。	近隣のかかりつけ医とラインワークスによるデータ等の共有が、診察に活かされている。訪問診療のほか、必要時は訪問看護指示書で24時間対応ができる体制が整っている。3名の看護師の資格を持つ職員が、インスリン注射や感染対策、又観察の視点等を共用し、適切な医療受診を支援している。	
33		○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	医療連携での看護師による往診で日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを相談し適切な受診や体調の悪化防止や病気の早期発見に繋げている。		
34		○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。又は、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。	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。又は、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。		
35	(15)	○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	重度化に伴い入退院を繰り返す場合は、今後の対策を医療機関と本人と家族と話し合っている。主治医が指示書作成して訪問看護の利用に繋げている。状況の変化があるとき、その都度話し合っている。	これまで看取りはないが、入院後5時間後に逝去された方もある。現在、終末期で入退院を繰り返している入居者の退院時は、「おかえりなさい」と迎え、ハイカロリーゼリーなどで経口摂取を支援している。家族の協力が得られなければ看取りまではできないと、家族の意向はその都度確認している。	

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
36		○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	定期的に。緊急時や事故発生時に備えてのマニュアルを確認しながら、管理者、看護師、スタッフ全員でいつでも対応できるように実践力を身に付けている。急変時に備えて。介護ロボット(眠リスキャン)を設置をしている。		
37	(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	運営推進会議で、民生委員の方や自治会の方に協力体制を得ている。全職員が昼夜を問わず避難できる方法を身につけている。他のグループホームと連携を取りながら、災害対策の協力をしている、	今年度6月に避難訓練を実施し、12月に2回目の訓練を予定している。7月の大雨の際、高台の公民館に避難したが、地域の方の協力で場所の確保ができ、こころ強いと管理者は話している。入居者に関する情報はUSBメモリーに集約し、備蓄も1週間分準備している。	昨今の気象状況から停電などの様々な状況を想定され、電子媒体だけでなく必要な書面の持ち出しや、備蓄内容についての話し合いを期待します。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(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	個人情報の保護の取り決めをしている。一人ひとり言葉かけについても、敬語を基本として本人の分かりやすい言葉かけになるよう気を配っている。ミーティング・勉強会等で、常々再確認するように心がけている。	苗字で「○○さん」と声かけし、丁寧な言葉遣いに努めている。言葉のやり取りに留意したつもりでも、相手の反応が良くない場合は、それを受け止め次にどう表現したら良いか考え、失敗を活かせる関わりとなる様にと、管理者は指導している。	
39		○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	利用者が思いを表しやすいような環境づくりをし、職員は常に傾聴の立場をとっている。言葉だけでなく、しぐさや表情などにも気を配っている。また、本人が自己決定できる場を作ったり、自己決定へとつながる言葉かけをしたり配慮している。		
40		○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	利用者のペースや体調に合わせたゆつたりとした支援をしている。体操やレクは声かけを行うが本人の意思を優先し、希望にそった過ごし方を支援している。		
41		○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	更衣時には自分の好みの服を選んで頂いている。本人の希望により髪を染めたりしておしゃれを楽しまれている。入浴後や洗面には化粧水をつけられるなど身だしなみの支援をしている。ホームでフットケア等身だしなみの支援をしている		
42	(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	利用者の好みを聞きながら季節感のある献立を職員が考え、皮むき・配膳等、利用者ができることは一緒に行うようにしている。嫌いなものは、別メニューに変更し、体調の悪い日も献立を考慮している。食事の片づけも食器洗い、台ふき等、利用者と一緒にしている。	「うどんが食べたい」との希望を叶えたり、嫌いな物や嚥下機能、身体状況によりメニューを変更している。2つのテーブルの其々の席で、眠そうな方は眠った後で食べたり、ゆっくり食事介助をするなど、入居者は各々のペースで食事をしている。外食できない昨今、お寿司や天ぷらのケータリングは皆が舌鼓をうち、好評であった。	

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		○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	水分摂取、食事摂取を毎日記録している。嚥下状態の悪い利用者は水分にとろみをつける等、ひとりの状態や能力に応じて支援をしている。咀嚼力や嚥下の悪い方には切り方を工夫したり、刻み食を提供している。		
44		○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	毎食必ず口腔ケアを行っている。一人ひとりの口腔状態に合わせて、声掛け、見守り介助をしている。ハミングト、ポリドント等を利用し、口腔内の清潔保持に努めている。歯や義歯に違和感がある方は、訪問歯科を利用している。		
45	(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	一人ひとりの排泄パターンを知り、トイレの排泄支援を行っている。トイレで排泄が出来るように、声かけの工夫、介助方法で身体機能低下防止に努め、安全で気持ちよく排泄できるように支援している。	個々の排泄パターンに応じた誘導や排泄介助で、中には退院後の膀胱留置カテーテルからトイレで排泄できた方もある。リクライニング車椅子や寝たきりの方は、家族の了承を得た褥瘡予防の特殊な紙おむつの使用で、症状が改善している。	
46		○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	水分補給や食事の工夫、便秘予防に努めている。ホームで出来る適度な運動や腹部マッサージ等便秘の予防をしている。医療機関や看護師との連携で便秘の調整をしている。		
47	(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	バイタル確認の上体調に配慮し、入浴の声掛けを行っている。声掛けのタイミングはなるべくその方に合わせている。血圧や体温、体調に合わせて支援を行っている。日により入浴剤を変えている。	毎日入浴できる準備をしているが、ほぼ2日毎に入浴している。個浴でゆっくり会話を楽しんだり、歌の得意な入居者は歌を歌いながら入るなど、楽しみの時間となっている。職員は観察や入居者の楽しみの時間の機会と認識し、支援にやりがいを感じている。	
48		○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	気持ちよく休めるように気温、明るさ音等に配慮している。フットケアで休息の支援をしている。日中は無理なく体を動かす、ラジオ体操や、散歩をする等、気持ちよく眠れるように支援している。		
49		○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	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。誤薬や過剰服薬の予防をしている。服薬後の変化にも注意をしている。		
50		○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	歌を好きな方、はコロナウイルス感染に気をつけながらDVDを観ながら歌われたり、ビールを飲まれる方は毎日晚酌をして、気分転換や楽しみごとの支援をしている。		

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
51	(21)	○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。また、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	コロナ禍前は、天候やその日の身体状況に応じて、心身の活性に繋がるように日常的に散歩、買い物ドライブにでかけている。その方に合わせ、家族との外出に出かけられるように支援している。その方の体調状況に配慮し個別の対応を行っている。重度により少人数での外出を行っている。	「毎日が外出デイ」を信条としていたが、感染リスクに配慮し、外出の機会は無くなった。涼しい朝の時間に近隣を散歩する程度であるが、ホームで楽しく過ごせる様に工夫している。買い物に出かけられず、週1回のパン屋来訪とホーム前の自動販売機の利用を楽しみにしている。	
52		○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	利用者が管理できる金額を持っていただき、コンビニなど外出時に本人がお金を支払い好きなものを購入される支援をしている。		
53		○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	家族が電話をかけてこられたり、本人の希望がある時には電話をかける等の支援をしている。本人あてに荷物が届けば、手紙が書けるように便箋や筆記用具の準備をしている。		
54	(22)	○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	廊下や居室の周りに職員が描いた絵画をたくさん飾っている。玄関横の庭は桜の花、梅の花、木蓮の花などが咲いて季節感を取り入れる工夫をしている。台所の音や料理の匂い、外の音や天気、風など生活感のある暮らしの工夫をしている。	玄関口では検温と手指消毒ができ、空気清浄器も2台設置され、換気も十分配慮され、感染予防に努めている。大きなテーブルが2台、キッチンダイニングスペースはゆったりしている。外の景観を眺めたり、各々のペースでくつろぎ、ランブに励む入居者もいる。	
55		○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	テーブルやソファの位置を配慮し仲の良い方同士で過ごせるように場所を工夫している。カフェ風にコーヒーを飲みながらおしゃべりを楽しめたり、静かに好きな音楽を聴いたり気持ちよく過ごせるように環境作りに気を配っている。		
56	(23)	○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	居室は本人の馴染みのものを使い慣れた物を置いて頂き、居心地の良い生活が出来るように工夫している。ダンスや鏡台、仏壇など入所以前に使用していた物を使われている。	大きめのクローゼットとベットが設置され、自宅で使用していたダンスや小物が配置されている。介護ロボットを設置した居室もある。職員の清掃で、自宅と同じ様に寛げ安心できる空間となり、居室で每晚ビールを飲みながらテレビを見て、眠りにつかれる入居者もある。	
57		○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	自分の部屋とわかる目印を置いている。ご自分で立位、座位などできる物の配置等転倒防止の為に工夫をしている。できることは本人ができるよう、洗濯物干しなど、分かりやすいように工夫している。		