

令和3年度

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	2774500827		
法人名	株式会社 泉州		
事業所名	グループホーム泉州		
サービス種類	(介護予防)認知症対応型共同生活介護		
所在地	大阪府泉佐野市湊2丁目1-32		
自己評価作成日	令和4年1月16日	評価結果市町村受理日	令和4年4月1日

【事業所基本情報】(介護サービスの情報公表制度の基本情報リンク先URLを記入)

[https://www.kaisokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action=kouhyou\\_detail\\_022\\_kani=true&JigyosvoCd=2774500827-00&ServiceCd=320](https://www.kaisokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosvoCd=2774500827-00&ServiceCd=320)

【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 介護保険市民オンブズマン機構大阪		
所在地	大阪府大阪市北区天神橋3丁目9-27(PLP会館3階)		
訪問調査日	令和4年3月22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)】

代表が医師、管理者が看護師であり、医療連携が充実している。看取りに取り組む環境が整っており実際、数件の看取りを行い、ご家族からは『ここよかった。』と感謝の言葉を多数頂いている。日常生活において、季節の行事だけでなく、ボランティアによる毎月の健康教室、手芸クラブなどを実施し、生活が充実するように努めている。また医師、歯科医師の指導を受け、個別の機能訓練、口腔ケア実施と定期的に評価を行いながら身体機能低下防止に努めている。運営推進会議では家族代表のみの参加とはせず、出来る限り沢山のご家族に参加頂き、スライドショー、動画を使って活動報告を行い、ご家族に興味を持ってもらい、行事への参加をして頂いている。理念のもと、ご利用者が役割をもって笑顔で過ごせる施設づくりをしています。

【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)】

3年前に医療法人が母体のグループに経営が移り、運営しているグループホームです。「個人を尊重し、あきらめず、笑顔そして心あるケア」の新しい理念の下、代表・管理者・職員が一丸となって、利用者一人ひとりのその人らしさを支援する取り組みを実践しています。コロナ禍で何かと制限のある毎日ですが、できる事をみんなで考え、楽しい時間を作っています。管理者の緩和ケア病棟での経験を活かしたホームでの看取りは、家族にも喜ばれています。母体の医療法人との連携も、利用者・家族の大きな信頼と安心感に繋がっています。家族がホームに寄せる関心と信頼は、外部評価受審用のアンケート回収率の高さにも伺えます。工夫を凝らした食事が美味しいこともホームの自慢のひとつです。整理整頓された清潔なホーム内には、いたるところに職員のアイデアあふれる飾りつけや掲示物を見ることができ、ほのぼのとした温かい雰囲気を作っています。管理者が職員を不安にさせないようにとの思いで働きやすい職場つくり常に配慮し、また、職員の頑張りに労いと敬意を表している姿勢は、職員の士気を高め定着率の高さに現れています。職員が笑顔で挨拶し、いつも目線をあわせて行う「寄り添うケア」に理念の実践を見ることができるグループホームです。

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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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く(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)	○	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)	○	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)	○	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	○	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している (参考項目:30,31)	○	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	○	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)	○	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	職員全員に理念を理解し行動することを目指し、理念の意味の内容を思いを一人一人に伝え、理念に沿ったケアを心掛け実践している。また、定期的に会議や運営推進会議にて管理者から理念の思いを職員に伝えている。	みんなで考えた「個人を尊重し、あきらめず、笑顔、そして心あるケア」を理念として掲げ、実践しています。運営推進会議用のスライドでも理念を紹介し、参加者のより深い理解と支持が得られるよう工夫しています。職員は毎日理念を唱和し意識づけ、玄関やホーム内にも掲示して、日常的に確認できるようにしています。 職員が笑顔であいさつし、いつも目線を合わせて行う寄り添うケアに、理念の実践がうかがえます。	今後は、理念に沿って目標を立て、さらなる理念の実践に繋げてはいかげでしょうか。
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	運営推進会議を通じて、地域行事への参加や誕生月の利用者のお祝いを目的にした小学生の慰問、地域ボランティア活動の促進、職員による認知症キャラバンメイト活動、様々な交流を通じて当事業所が地域の資源であることを知ってもらうようにしている。	「事業所は、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるように、また、事業所事態が地域の一員として日常的に交流していく」考えで地域との交流は積極的に行っています。コロナ禍で何かと制限のある状況ですが、昨年8月から近くの生協の2階で認知症カフェを開催しています。「介護についての相談事」での気軽な立ち寄りを呼びかけるポスターもホーム前に貼っています。毎月、手作りの飾り物を届けてくれるボランティアもあり、利用者は楽しみに待っています。駐車場で利用者がシャボン玉で遊んでいると、通りがかった子どもたちも一緒に遊ぶ、微笑ましい光景をみることもあります。	
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	認知症キャラバンメイトの職員による職域や地域の方への認知症サポーター養成講座活動。ボランティア会議、RUN伴、職員自身がボランティアとなり他市に出での認知症の方の理解啓発活動を行っている。		

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
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	会議に多くの家族様に参加してもらえよう声をかけ参加してもらっている。またスライドショーや動画を用いて活動報告することで、ホームの活動を目と耳で感じてもらえるような工夫を行っている。頂いた意見を次の会議でどう活かしたのかも報告を行っている。	利用者家族、福祉委員、町内会・敬老会役員、市役所職員等の参加で開催しています。会議では、サービスや行事の報告を行い、参加者との質疑応答及び意見交換を通じてサービスの質の向上・確保に活かしています。利用者の暮らしぶりをスライドショーで披露する工夫は、出席者に好評です。休みをとって参加し協力する家族もいます。災害について話し合う中で、災害時はホームを開放して避難場所とすることになりました。	
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	運営推進会議に市の担当者に参加して頂き意見を伺っている。また、定期的に社会福祉協議会、地域包括支援センターに訪れ、顔の見える関係を作ると共に現在のホームの空き状況など伝え協力、連携体制がはかれるようにしている。	事業計画に「市町村担当者と日頃から連絡を密にとり、事業所の実績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く」と明記し、市の担当者とは連携を密に行っています。運営推進会議には市役所職員も出席し、意見や助言をもらっています。	
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	月に一度、身体拘束見直し会議の実施、ユニットごとのケアカンファレンスにて身体拘束に当てはまる事例ではないかを、分析、評価し、身体拘束ゼロを実施している。また、日中は玄関ドアは開放している。	身体拘束等の適正化のための指針を作成し、身体拘束等適正化対策委員会を毎月開催しています。現在、緊急やむを得ない場合の三原則すべてを満たした上での拘束の事例が1件ありますが、会議で話し合いを続けています。各ユニットの入口や玄関も開放し、閉塞感を感じさせないようにしています。管理者は、職員のストレスにも配慮し、声をかけることを心がけて見守っています。	
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過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	研修を通じて虐待防止を職員全体で認識を共有し、リーダー一級が中心となりOJTによる虐待、不適切ケア廃止や『指示口調をしない。怒らない。』ケアに取り組んでいる。		
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	成年後見、日常生活自立支援事業の活用は現在利用している入所者はいないが、地域包括支援センター出身のケアマネの配置や外部研修への参加など対応可能な環境を整えている。		

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
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	見学の段階で施設の料金の事やメリット、デメリットについて説明を行い、本人、家族が希望する形をとれるようにしており、入居まで何度も不安なことがあれば相談を受ける環境をとっている。契約の際には再度、説明させて頂き、理解、納得を頂いている。		
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	運営推進会議の参加を家族へ打診し数多くの家族に参加してもらい、意見を伺っている。また会議後個別で面談も行っている。また、面会や電話などで情報交換を行い、希望や意見を伺い、運営に活かすようにしている。また、定期的に家族あてにアンケートを実施している。	管理者は「自分が家族だったらどうして欲しいか」を常に考え、家族への対応にあたっています。これまで面会が多く、面会時にはその都度声かけし利用者の様子を伝えたり意見や要望を聞いていましたが、コロナ禍のため面会ができないので、電話で様子を伝えています。せめて顔が見られるように部屋と外での面会をしてもらうこともあります。毎月、利用者の様子を伝える写真入りの便りも送っています。家族の意見をサービス向上に活かすために、アンケートを実施しました。家族がホームに寄せる関心と信頼は、外部評価受審用のアンケート回収率の高さにもうかがえます。	
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	風通しの良い職場環境づくりを目的に毎月、運営主任連絡検討会議を開催し各ユニットの職員の声を収集し、検討、ケア向上、業務改善に活かしている。また、管理者級が現場に入り職員一人一人の声を聴くようにしている。	毎月の会議で職員は意見を出し合っています。会議のほかにも日常的に職員の意見や要望を聞いています。ホーム内のあちらこちらに見られる利用者の居心地に配慮した工夫からも、職員の主体性尊重の具合をうかがうことができます。管理者は職員の頑張りに労いと感謝を寄せ、職員は管理者に敬意を表す職場環境は職員の定着に繋がっています。	
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	処遇や賃金に関して変更がある時は全ての職員に説明を行い理解してもらっている。人事考課を用いて、自身の強み、弱みを振り返り、悩みを聞きアドバイスの場としている。		

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
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	年間研修計画を策定し計画的に研修を行っている。研修に参加できなかった職員に対してリーダー級が伝達研修を行っている。また外部研修へ積極的に参加の促し、ケアの向上を目的に積極的にOJT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	他施設への見学、行政、社協、包括等主催の会議や行事への参加や交流、外部研修を通じ他市町村の事業所との交流により幅広いネットワーク作りを確立する事ができ、情報、意見交換することで当施設のサービス向上につなげている。		
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前に必ず本人、家族と面接を行い意向の聞き取りを行うとともに担当のケアマネや利用されているサービスの職員とも面談し色々な情報を聞き、入所当初より本人が安心できる環境が提供できるようにしている。		
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	見学を通して、まず当事業所の生活環境、やメリット、デメリットを包み隠さずお伝えする。入居に至った際に想像できる家族の不安、要望を受容、共感する姿勢を持ち、初期から信頼関係が構築できるよう努める。		
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	本人、家族の事情、要望を基にしてどのようなケア、支援が必要であるかを分析し見極め、当事業所として出来る限りの対応に努め、また、事業所だけではなく、他サービスとの連携を加え支援構築に努めている。		

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
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	本人の弱みの部分に焦点を当てるのではなく、強味に焦点を当て家事や作業の場だけでなく共同生活の場で本人に役割を持ってもらい、一緒に支え合う暮らしが持てる様になっている。		
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	運営推進会議へ出席の協力を求め、参加頂き、意見や要望を発信してもらっている。また、行事への参加、協力の呼びかけにも積極的に応じてくださる家族も増えてきており、本人を支える柱となっている。		
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	家族だけでなく、友人や近所の知り合い、在宅サービス当時の介護事業者の職員の来所の受け入れや、GHから在宅時の知人、友人を訪ねる機会を作ることも行っている	職員は、これまでの馴染みの関係を少しでも継続することが利用者に大切なことと理解し、支援に努めています。コロナ禍で馴染みの人たちとの面会はできない状況ですが、手紙や年賀状を出すときは職員がサポートしています。主治医が利用者一人ひとりの誕生日にサプライズで贈るプレゼントは恒例になり、利用者に大変喜ばれています。	
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	利用者様に役割と持ってもらうことに努め、支え合いを大事にしている。また孤立せず関りが持てるよう職員が円滑油となり支援している。		
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	退居後であってもご家族から連絡や相談があったときには対応している。今後、退去後の家族交流、支援などを目的に『しのぶ会』など企画している。		

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
<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>					
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	ケア会議の話し合いの前に『本人本位の重要性について』を毎回リーダーが話し検討会に入ること、職員都合のケアになっていないか？本人の視点に立ったケアを意識し検討を行っている。	目線を合わせて利用者の話しをしっかりと聞く会話を大切にしています。管理者は、「自分の親だったらどうするか」を考えてケアにあたるよう職員に伝えていきます。日常のケアの中での気づきや発見は、記録に残し、職員間で共有しています。年始には利用者の「今年の抱負」を書いてもらって、実現に向けて支援しています。	
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	入所前に本人、家族、関係専門職に話を伺うことで生活歴、経過、なじみを聞き取っている。入居後も本人や家族から本人史を聞き取る機会作るようにつとめ、情報は職員同士共有している。		
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	個別支援経過を基に一人ひとり過ごし方、心身の状態、活動内容など把握に努め、目標に対して達成度も毎月評価している。		
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	グループホーム職員の支援だけでなく、家族やボランティア、他の専門職と連携し本人、家族の意向が達成できるように介護計画を作成している。また、定期的に専門職からの意見、アドバイスももらっている。	利用者・家族の思いや希望を尊重した介護計画になっています。基本は6ヶ月毎に見直し、状態に変化があった場合は随時見直しています。モニタリングは毎月行っています。計画更新の際は、事前に家族の思いや意向を聞き、計画に反映しています。支援経過記録シートには利用者一人ひとりの目標やプログラム・自立支援項目を記入し、介護計画の実践に繋がる工夫をしています。また、健康管理に対する特記事項もあり、看護師である管理者が中心となって、毎日評価しています。計画作成担当者は介護計画作成にあたり「利用者一人ひとりの話をよく聞き、希望を取り入れた介護計画づくり」を心がけています。また、フロアに足を運び、他の職員し意見も聞くことに努めています。	

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
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	毎日の個別支援経過にてケアの実施状況を把握し、毎月モニタリング、評価の実施。ケアの見直しを行っている。また、引継ノート等を活用し情報の共有を行っている。		
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	医師、歯科の往診、通院、買い物外出支援、出張理髪、月に一回の出張健康教室、ボランティア等々と連携することで、本人や家族の要望に柔軟対応できる環境を構築している。		
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	地域ボランティアの方による紙芝居、手芸クラブの定期的な開催や地域のスーパーマーケット、市場への買い物外出。季節におうじて名所外出など行っている。また小学生の誕生者のお祝いの慰問など地域資源を活用しながら暮らしに楽しみを持つことができる。		
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	入居前からのかかりつけ医療機関へは希望があれば継続可能である。連携医療機関から訪問診察、歯科訪問診察を行っている。また緊急時、夜間は看護師を配置しており、いつでも連絡が取れる体制で医師とも連携している。	主治医による月1回総合診療と1日1人の個別診療を行っており、毎日医師の訪問があるので利用者は安心です。夜間や緊急時にも連絡は可能です。管理者が看護師であることから職員は常に適切な指示を受けることができます。管理者は朝一番に利用者に声掛けをし、利用者一人ひとりに寄り添い支援しています。「コロナにかからせたくない」をモットーに感染対策も怠りません。希望があればかかりつけ医への受診も可能です。	
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	管理者が看護師を兼務。常駐しており、日頃よりご利用者の体調を管理し、介護職員と情報共有、ケアの統一に努めている。また、看取りでは医師も同席し安心して納得した最後が迎えられよう説明を家族に行っている。		

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
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。	入院の際は病院関係者に情報の提供を行っている。また、入院中に病院に足を運び情報交換、顔の見える関係を構築し早期に退院できるよう努めている。		
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、事業所の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	看取りに関してホーム契約時に説明を行っている。看取り開始時期には『看取りに関する指針』に基づいて利用者、家族の意向を尊重できるよう対応し、医師、看護師、職員が連携し安心して納得した最後が迎えられるよう随時意思確認を確認しながら取り組んでいる。	看取りに関する指針を作成し、研修も実施しています。「看取り介護計画書」と共に「デスクケースサマリー」を作成共有しています。利用者や家族の意向を尊重し、不安なく生活を送ることができるように支援し、管理者は医師と利用者、家族の架け橋となるよう努めています。前職が緩和ケア病棟勤務の管理者は、その経験をホームの看取りケアに活かしています。職員は「利用者に寄り添いその人らしさを大切にしたい後悔のない看取り」を大切にして努めたいと話します。遺族には、一周忌に向けた手紙を送り、家族からは、最後まで本人らしく人生を全うできた事への感謝の言葉が寄せられています。	
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	緊急時、事故発生時に慌てず適切な行動がとれるように定期的に研修を行うとともに、看護師が中心となり職場内で応急手当の手法、訓練を行っている。		
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つけるとともに、地域との協力体制を築いている	マニュアルを作成し消防署指導の下、訓練を利用者と共に行っている。また、災害時を想定して、備蓄、ガスコンロの確保、近所にある同グループの施設が支援、協力機関となっている。	避難訓練は年2回で、1回は夜間を想定した訓練を行っています。地域との合同訓練も行い、地域の避難場所にもなっています。また訓練後の課題や感想も報告しています。「非常災害対策計画表」「災害時対策マニュアル」を作成、連絡網も整備し共有化を計っています。施設内での一時避難に備え7日間の備蓄品とラジオ等の必需品を常備しています。災害時の対応に関する研修も実施しています。避難時、利用者が階段を降りる際の介助の方法を模索中です。	

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>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	尊厳・プライバシーの研修を行っている。また、職場内教育、ケアカンファレンスの中で自己選択、自己決定の大切さを伝え、職員全員が意識し、尊厳を持つての声掛けやケアが実施できるよう努めている。	「個人情報保護法」や「接遇マナー」の研修を実施、文書化し、職員間で共有しています。管理者は、現場の状況を把握することを心がけ、プライバシーに配慮した対応の仕方に関し、随時助言をしています。プライバシーと尊厳を保持した支援となっています。	
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	『お好みメニューの日』を週2回作り、ご利用者から希望を聞き、食べたいものを提供している。また、入浴に関して拒否のある方の意向を大事にし、時間を変える、日にちを変えるなど本人が望んで入浴してもらえるような対応も行っている。		
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	ホームでは体操やレク、行事を毎日の日課に組み込んで生活を送ってもらっているが参加を無理強いするのではなく、本人が『参加したいを思える環境づくり』や『したいと思う事の提供』が出来る様に努めている		
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	ご利用者自身に衣類を選んでもらう事や本人が身だしなみに気に掛け、意識してもらえるように外出の機会を作るなど行っている。『おしゃれの日』と題して理髪、化粧をする日を設けている。		

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
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	ご利用者から希望を聞いてメニューに取り入れ、提供することや、参加型の食事会(例えばたこ焼きや餃子など)を提供することで、『自分で作り、味わい、片付ける』機会を持ってもらっている。	日頃の食事は献立表と材料が業者から届き、職員が調理します。週1回手作りメニューの日には利用者も職員と共に楽しみ、お正月やクリスマスは手作りの行事食で祝います。利用者の希望で毎週土曜日の昼食には、たこ焼きを作り、食欲のなかった利用者も元気になりました。週2回のおにぎりも楽しみにしています。誕生日にはケーキで祝い、好みのおやつを提供しています。また、利用者はお盆拭きなど出来る事を手伝い、食事中は音楽を流して楽しい雰囲気づくりに繋げています。冷蔵庫の温度管理表を作成し、1日2回の確認を行っています。	
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	毎日の食事量、水分摂取量の把握と共に増減の観察を行っている。また、毎月体重を測定し変化も確認している。変化がある時は医療職に相談している。また、能力に応じた、食事形態の提供を行っている。		
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	毎週木曜日に歯科医師・衛生士による個々の入居者のブラッシング指導に基づいて毎食後実施している。(口腔衛生管理体制加算)		
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	排泄チェック表の活用により、本人の排泄のパターンに応じての排泄介助や尿飛びがあったときには、報告し再度トイレ誘導、排泄介助が行えるよう工夫している。又、お腹をマッサージしたり、排泄につながるよう言葉かけに工夫するなども行っている。	排泄記録を作成し、排泄パターンを把握、声掛けしてトイレ誘導をします。以前排泄訓練を経て自力で排泄可能になった利用者は現在も状態を維持できています。便秘気味の利用者には「お腹マッサージ」を行い改善に繋がっています。「小豆パック」を考案しお腹を温める工夫もしています。訪問マッサージが週三回来訪しています。	

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
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	下剤を使わない工夫として、毎朝食事にヨーグルトを提供することで便秘解消への取り組みを行っている。又、機能訓練、個人に合せた運動に取り組むことで自然排便につながるよう努めている。		
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、個々にそった支援をしている	定期入浴日を設けているが、入居者の意志や体調に応じて別日に入浴をしてもらえる体制を整えている。	入浴は週二回ですが希望があれば随時入浴可能です。入浴ができない利用者には、シャワー浴、足浴、手浴で支援に努めます。柚木湯、菖蒲湯で季節の入浴を楽しみます。浴室ではつかまり棒を備えた椅子を使用、不安なく入ることができます。(資料と聞き取りで確認)	
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	入居者の生活リズムや体力に応じて居室で仮眠や休息が取れるように支援している。また、個人の体調に考慮しながら、日中の活動の提供、夕食後の職員によるマッサージなどを取り入れ夜間の安眠につながるよう努めている。		
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	定期薬、臨時薬等の薬状と照らし合わせて服薬の支援や状態観察を行っている。また、看護師から変化の注意点を説明することで職員一人一人が変化に気づく環境となっている。		
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	定期的にボランティアを受け入れ様々なクラブ活動等を実施している。又、入居者の要望に応じた食事(リクエストメニュー)を提供している。また、洗濯たたみ、掃除など日常生活の中でも役割を持ってもらっている。		

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
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	コロナ禍において外出支援等はほとんど行っていない。	利用者は玄関前の駐車場で外気浴を兼ねて散歩したり花壇の花を眺めたりして季節を感じています。 「自分の足で立つ、出来る事をする」を目標に、機能訓練、体操、1日3回の歩行訓練や階段の昇り降りを行い、下肢筋力の低下予防の支援に努めています。コロナ禍で外出自粛の中、施設内でのリクリエーションを多く取り入れ、カラオケ(マイクカバー装着)、ぬり絵、貼り絵、計算ドリルなどをして楽しんでいます。	
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	ご家族から現金をお預かりさせていただき、買い物等の際には、ホームで建て替えた分を入居者に直接、店員に支払ってもらっている。		
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	要望があれば手紙を書く機会を作りご家族等へ郵送できるよう支援している。携帯電話も家族と本人の理解があれば所持して頂いている。又、ご家族に対しても体調の変化やご本人のご要望も併せて電話連絡等を行っている。		
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	壁には、クラブ活動で作成した季節に応じた貼り絵を飾ったりソファや座椅子、畳コーナー等ご本人の落ち着いた空間作りに配慮している。食事の時はテレビは消して食事に集中してもらえる環境づくりをしている。	玄関に通じる通路横には花壇が整備され、色とりどりの花や木が植えられています。玄関ロビーは明るく開放的で利用者、職員、ボランティアによる手作りの作品が数多く掲げられ、利用者や来訪者を楽しませています。共有部分は広く、ゆっくり座れるソファと椅子が設えてあり、くつろげる空間作りとなっています。壁には利用者の作品や行事の写真、職員手作りの飾り物を楽しめる工夫をしています。温度、湿度、照明は快適に過ごせるように管理され、掃除も行き届いています。	
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	利用者同士が気軽に話し合えたり、落ち着いたテレビを鑑賞することができる等ご本人の状態に応じて過ごせ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
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	布団や時計、筆筒、テーブル等ご本人が以前から使用していた物を入居時に持ち込んでいただけるようにしている。又、希望に応じて新聞をとって自分の時間を過ごされる方もおられる。	それぞれの居室の表札の回りはボランティアや職員の手作り品で分かりやすく飾っています。ベッドやタンスはホームで用意し、利用者は思い出の物や馴染みの物を持ち込みます。石切神社のお守りを大切に持っている利用者もいます。利用者が要望する物を家族に持参するよう依頼することもあります。利用者毎の介護方法をシールで表示して職員で共有し安心して過ごせるように見守っています。(一部観察と資料、聞き取りで確認)	
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」「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	トイレのドアに「トイレ」や居室のドアには、「〇〇さん」という表札をつけ、目につきやすいよう工夫している。又、移動時にも手すり以外にも支持物となる家具等を要所要所に設置している。		