

### 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	4075200222		
法人名	有限会社 ユーコ商事		
事業所名	グループホーム きもりの家		
所在地	〒811-4312 福岡県遠賀郡遠賀町大字浅木575番地 Tel 093-293-7303		
自己評価作成日	令和03年10月01日	評価結果確定日	令和03年11月26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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/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03年11月11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)】**

開所当初より、医療との連携を行っており、病気を抱えていても安心して生活が出来るグループホームを目指して日々努力をしています。認知症だけでなく多様な病気を併せ持つ高齢者に対して、医療・介護が「出来る事」「出来ない事」を理解し連携することで、入所者それぞれにあった体調管理を行なうことで、快適な日常生活を送って頂けるように支援しています。その一環として「認知症日常生活活動評価表」を使って、個々の日常生活における活動レベルがどの程度かを把握して、その方にあった生活目標を立て定期的に評価しながら個別ケアの充実が図れるように取り組んでいます。また生活の中に季節感や慣れ親しんだ習慣を感じて頂けるように、季節行事などの企画や建物周囲には様々な樹木を植えて、ミニ菜園では収穫の楽しみを感じてもらおうなど工夫しています。

**【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)】**

「きもりの家」は、母体医療法人が地域の要望に応じて開設した定員18名のグループホームである。母体医療法人の医師と看護師、管理者や介護職員が協力して、利用者の小さな変化も見逃さず、健康増進に繋げている。利用者一人ひとりに合わせた介護計画を、モニタリングやカンファレンスを通して定期的に作成し、利用者の生きる力を引き出している。毎月ホーム通信を家族に送付し、担当職員が利用者の状況を小まめに報告する事で、家族の安心に繋げている。コロナ対策以前は、年3回の行事(運動会、夏祭り、忘年会)を兼ねた家族会の開催や、年2回のバスハイク等、利用者や家族の楽しみに繋がり、明るい笑顔を取り戻した利用者を見守る家族からは、「ここを選んで良かった」と、喜びと感謝の気持ちに包まれ、利用者や家族から深い信頼関係が築かれているグループホーム「きもりの家」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.1~57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 3. 利用者の1/3くらい 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ます (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	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)	○	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
61	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: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、生き生きと働いている (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
62	利用者は、日常的に戸外へ出かけている (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、安心して暮らせている (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

〔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	運営理念に「地域との交流・医療との連携」「心身のやすらぎ」を掲げ、病気を抱えていても安心してホームで生活していただける様に、運営理念を目につく所に掲示し、また常に再確認出来る様に名札の裏に携帯し職員全員が初心を忘れないよう実践に努めている。	運営理念を見やすい場所に掲示し、職員の名札の裏に記載して、介護に迷った時には何時でも確認している。職員会議の中で理念について話し合い、意識づけを行っている。地域との交流や医療連携を密にし、利用者と家族に「心身のやすらぎ」が提供できるホームを目指している。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	コロナの影響もあり地域の行事も中止の状態だが、初春にチューリップの球根が小学校から届いたり、敬老会には保育園児からお祝いのカードが届いたり、交流は継続している。又、ホームの様子を知っていただくよう瓦版を発行し図書館等に掲示して地域との関係作りに努めている。	コロナ対策以前は、保育園児との交流や実習生の受け入れ、近隣のお店で買い物をして交流を図っている。また、地域の清掃活動(ラブアース)に、地域の一員として職員が参加しているが、コロナ禍の中で現在は自粛している。年4回「グループホームきもりの家かわら版」を発行し、地域に向けて広報活動を行っている。	
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	運営推進会議等で地域や行政の方々とお話する機会を活かしていたが現在コロナの影響で行えていない。ホームの様子を知って頂けるよう年3回程、瓦版を発行し図書館や役場に掲示して地域との関係作りに努めている。		
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	2か月に1回定例で会議を実施、コロナの影響で現在は書面での報告や電話での質疑応答を行っている。ホームの状況や行事などの報告、ご家族や外部からの参加者との意見交換を行い、出された課題を参考にしたり検討し出来る事からホームの運営に活かすようにしている。	会議はコロナ禍の中で、書面による会議を行い、家族会代表、民生委員、行政の参加を得て2ヶ月毎に開催し、ホーム運営や利用状況、行事、事故等について報告し、参加委員から、質問や要望、情報提供を受けている。検討事項は、次回の会議で結果や進捗状況の説明を行っている。	コロナ収束後には、外部からの参加委員が少ないため、地域の方を始め、参加委員を広く募り、ホームの事だけでなく、地域の課題についても話し合えるような会議を目指していくことを期待したい。
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	行政職員に運営推進会議・身体拘束廃止委員会へ参加していただき、ホームの入居者の様子や今後の施設の課題などを情報発信し、意見交換を行う場として関係づくりに取り組んでいる。	管理者は、行政担当窓口にも、ホームの利用状況や事故等の報告、介護の疑問点や困難事例等を相談し、行政と連携を図っている。運営推進会議に行政職員が出席し、ホームの現状を理解して、助言や情報提供を受けて協力関係を築いている。「グループホームきもりの家かわら版」を、役所にも掲示する等、啓発活動に取り組んでいる。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介護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	「身体拘束等の適正化に関する指針」をもとに原則として身体拘束及びその他の行動制限を禁止することを念頭に置きケアにあたっている。また必要な教育・研修を年2回は行なうこととしている。玄関の施錠はしておらず、自宅としての常識的な範囲で他の場所に鍵やセンサーを取り付け安全管理をおこなっている。	身体拘束の職員研修を内部研修で行い、正しい理解に努め、職員は、身体拘束が利用者に及ぼす弊害を理解して、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。言葉や薬の抑制も行わないように気をつけ、気になる場合は、職員間で注意し合う関係を築いている。	
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	マニュアルをいつでも職員が見れるよう設置し、身体拘束の問題と同時に検討する必要がある、身体的な虐待行為だけでなく、精神的な虐待行為を含めどのような事が虐待となりえるか、入居者に苦痛と感させるか等、日常のケアの中で職員でも指導・教育している。		

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	職員が権利擁護に関する学習資料をいつでも見られるように設置している。関係機関からのパンフレットは玄関の目につきやすい場所に設置し入居者やご家族からの相談があれば、それに伴った手続きや方法等すぐに支援できるように体制を整えている。	権利擁護に関する外部の研修に参加した職員が、伝達研修で職員に説明し、職員が制度を正しく理解するよう努めている。また、日常生活自立支援事業や成年後見制度の資料が閲覧出来るように設置し、利用者や家族から相談があれば、制度の内容や申請手続きを説明し、関係機関に繋ぐ体制を整えている。現在制度活用の利用者はいない。	
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	入居相談、契約時には施設案内し書面を用いて利用料金、施設のケアの取り組み方、医療体制など時間を十分にとって説明し解らない点がないか利用する側の不安解消に努め、契約後にトラブルにならないように対応している。		
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	玄関に意見箱を設置し、書きやすい環境に配慮している。運営推進会議や家族会などで意見や要望を聴き意見交換を行っていたが、現在はコロナの影響で会議の開催がなされていない。気軽に話していただける様に居室担当者をおいて気配りが出来るような体制作りをしている。	コロナ対策以前は、家族の面会も多く、担当職員が家族と話し合い、意見や要望を聴いている。年3回、行事(運動会、夏祭り、忘年会)を兼ねた家族会には、多くの家族が参加し、情報を共有出来るように運営推進会議の内容をリンクしている。「ホーム通信」を毎月家族に送付し、利用者の近況を報告し家族の安心に繋げている。	
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	毎月スタッフ会議を行い、事務所にはスタッフ用の意見箱を設置、テーマを決めて出勤者を中心に意見交換を行っている。参加者は必ず1回は発言してもらい、参加出来なかったスタッフには議事録で内容を確認してもらい、スキルアップ、業務の改善にも努めている。	職員会議を毎月1回、時間をかけて開催し、利用者の状況変化に伴う業務マニュアルの見直しや介護の方法について活発に意見を出し合い、出来る事から速やかに実践し、介護サービスの向上に繋げている。職員専用の意見箱に気付きや気になる事を書き込み、チーム介護の充実を図っている。	
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	年2回人事考課を行い、それぞれが目標や役割分担を明確にし意識づけも行い、向上意欲や行動力に繋がるように支援している。入居者の状況変化に伴い、定期的に勤務シフトや業務内容に無理はないか見直しを行い無理なく働けるような体制作りにも努めている。		
13	9	○人権尊重 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	採用に関しては人柄・意欲を重視した面接を行っている。常勤職員だけではなく非常勤職員で勤務時間や勤務日数も出来る限り希望に添える様にしている。休憩室や休憩時間、希望休など配慮等を行い働きやすい環境作り、スタッフ一人ひとりの個性を活かした職場作りに取り組んでいる。	職員の募集は、年齢や性別、資格等の制限はなく、本人の人柄や意欲を重視し、採用後は、研修受講や資格取得を奨励し、職員が向上心を持って働けるように取り組んでいる。また、職員がそれぞれの得意分野を伸ばしたり、不得意分野を克服して、自己実現できるように支援している。希望休や有休の取得も柔軟に配慮し、働きやすい職場である。	
14	10	○人権教育・啓発活動 法人代表及び管理者は、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	社内研修やスタッフ会議、毎日のミーティングなどの機会を利用し入居者の人権や尊厳を守り、プライドや羞恥心に配慮した介護の在り方について話し合っている。	利用者の人権を尊重する介護サービスについて、職員会議や毎日のミーティングの中で話し合い、利用者の個性や生活習慣等に配慮し、言葉遣いや対応で、利用者の安心した暮らしの支援に取り組んでいる。また、職員は、常に「心身のやすらぎ」が提供出来る介護を目指している。	

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	定期的な社内外の研修会を活用しスキルアップ出来るよう個々で取り組んでいる。又、年2回の人事考課で個々の力量の把握や自己評価による課題の抽出を行い、実践力のレベルアップが図れるような研修内容を考え取り組むようにしている。		
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	コロナの影響があり介護事業者連絡協議会主催の勉強会も現在中止されている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
17		○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	入居相談時から、本人及び家族との信頼関係を築いていけるように面談を行い、気軽に会話して頂けるようにして困っていること、不安なことや希望・要望等も含め些細な事柄にも耳を傾けて安心できる関係に努めている。		
18		○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	入居前には必ず家族との面談や契約時には時間を十分にとり、家族が困っていること、不安なこと、希望・要望等を聞いている。入居後も気軽に何でも話していただける様な環境づくりに努め、信頼関係の構築に努めている。		
19		○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	入居前、入居後には必要としている支援を見極める為、より多く関わりを持ち、聞き取りを行い職員間でも情報の把握・交換に努め対応するようにしている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は入居者の方々に洗濯物をたたんでもらったり、お盆を拭いてもらったりと、生活の様々な場面で出来る事は手伝ってもらい共に生活をしている。職員は入居者の個々の能力が維持出来るような支援に心掛けています。また、ホームの畑の収穫や野菜の袋詰めをし、一緒に喜びを分かち合い行っている。		
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	毎月、ホーム通信を発行し個々の日常生活の様子や健康状態等の報告をしている。又、面会時には積極的に家族と会話をして入居者の現状を把握して頂き、共に支えあっている関係づくりに努めている。コロナの影響で面会がままならない状態ではあるが感染対策をしっかりと行い出来る範囲で家族の時間が持てるようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	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	昨今の情勢の為、ご家族との面会の機会を持つ場が作りにくくなっているが担当者などから本人の状況を電話等やホーム通信のコメント欄でお伝えしたり、感染対策を行なった上でガラス窓越しに面会が出来る状況を作りご家族との関係が途切れないように努めている。	コロナ対策以前は、利用者の友人、知人、親戚等の面会は、ゆっくり寛げる環境を整え、また来ていただけるようお願いしている。地域の行事に参加したり、病院受診等で知人に会う機会を設けている。また、家族の協力を得て、普段行けない場所や帰宅等、利用者が培ってきたこれまでの馴染みの関係が、継続出来るように支援している。(感染対策を行ったうえで実施している)	
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	余暇活動の時間や日常の家事活動等を通じ入居者同士がなじみの関係になり支えあうような支援に努めている。		
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	個々の状況に応じて必要な各関係機関との調整、情報交換を行い、利用終了後でも気軽に話が出来る環境作りや関係を即座に絶つことがないように配慮している。		
<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>					
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	入居者自身の思い等を聞き取りやすいように居室担当書を置き、希望や思いが出来るだけ実現できるように努めている。意思疎通が困難な方の場合、ご家族より情報収集、本人の表情などから意向が汲み取れるよう努めている。	ホームでの日常生活の会話から、職員は利用者の思いや意向を把握し、思いの実現に取り組んでいる。意向表出が困難な利用者には、職員が優しく寄り添い、声掛けして表情や仕草を観察しながら、利用者の思いに近づく努力をしている。	
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	ご本人やご家族だけではなく利用していた事業者やケアマネからの情報を収集している。また、ご本人と色々な方面からお話するようにし、今までの暮らし方を把握できるように努めている。		
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	既存のアセスメントツールでは施設内において、どの程度の生活レベルなのか参考資料を基に独自の活動評価表を用いて個別の認知レベルと日常生活活動を把握するようにしている。		
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	本人家族及び担当者との話し合いを行い希望・要望に沿えるように、また残存機能を活かして生活の楽しみを持って頂けるように計画の立案・実施している。モニタリング、プランの見直しのツールとして日常生活活動評価表を活用している。	利用者や家族の意見や要望を聴き取り、担当職員やケアマネージャーが中心に、申し送りや朝礼時に話し合っている。モニタリングやホーム独自の「認知症日常生活活動評価表」を活用し、定期的に評価しながら、介護計画を見直している。入居して6ヶ月以内、その後は最長1年毎に介護計画を作成している。	

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		○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	ケア記録、健康管理表等、個別の記録を記入し情報の共有とケアの実践に活かすようにしている。月単位で身体状況・ケア等の見直しや更新を行い介護計画に反映出来るようにしている。又、統一した対応が出来るようスタッフ間では伝言ノートを活用している。		
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	入居者や家族の状況や希望・要望等に対し生活目標を立てて、個別リハビリやレクリエーション表を作成して、可能な範囲で対応出来るように柔軟な支援を心掛けて取り組んでいる。		
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	以前は自治区行事への参加もしていたがコロナの影響で実施が出来ていないが、毎月の自治区公民館だよりの受け取り時に民生委員との対話や情報交換も積極的に行い、地域との関係づくりを保持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	かかりつけ医との連携をとるために、基本的にはホームスタッフが受診に付き添い、主治医に病状等の報告をしている。精密検査等で主治医からご家族への病状説明が有る場合や、ターミナルに向けて段階的に病状の経過報告がある場合は、家族と共に受診援助を行っている。	主治医が母体医療法人なので協力関係が整い、主治医から経過説明が必要な時には、家族も一緒に直接話を聞く機会を設けている。病院受診は職員が同行し、利用者の状況を主治医に伝え、受診結果は家族に報告を行って医療情報の共有を図っている。管理者を中心に、主治医や家族と連携し、安心して任せられる医療連携を図られている。	
33		○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	日常生活で知り得た入居者の情報は管理者への報告とスタッフ間の情報共有を密にし、協力医療機関・訪問看護と連携を図り、健康管理表やケア記録の情報を提供して適切な対応が受けられるよう支援している。		
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、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。	入院時には、入院前の心身の状態や家族との関わり等情報提供を行い、入院中は状態や今後の方針等を確認している。また常に心がけながら病院関係者との連携に努め、職員も入院先へ訪問してADLやリハビリの進行状況当情報交換を行うようにしている。		
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、事業所です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	常日頃より病状の悪化に伴うホームでの対応可能な内容については入居者への誤解がないよう明確な説明を行い、主治医とは連携を密にし必要時に迅速な対応が出来るよう段階を得た説明を行いながら適切な話し合いを行うようにしている。	契約時に重要事項説明書を基に、終末期の支援について、利用者や家族にホームで出来る支援について説明し、了承を得ている。利用者の重度化が進むと、家族と密に連絡を取りながら、主治医も交えて今後の方針を確認し、関係者全員で方針を共有し、利用者が長くホームで暮らせる支援に取り組んでいる。	

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
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	急変や事故発生時のマニュアルを作り初期対応は出来ているが、応急手当等の定期的な訓練は出来ない。急変に関しては系列病院に連絡し直ぐに対処できるようにしている。定期的に病気や介護に関する研修会・勉強会が行われているので自主的に参加し知識を深められるよう努めている。		
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	地域の消防職員を交えた定期的な通報・避難訓練、消火訓練を行い、専門的な意見を頂いて、課題があれば迅速に解決するよう努めている。関連機関や地域の方には緊急連絡網にも入って頂いている。	防災訓練を年2回、昼夜を想定して消火訓練を実施し、通報装置や消火器の使い方を確認し、安全に利用者を避難場所に誘導出来るように取り組んでいる。また、緊急連絡網に地域住民の掲載を得て、非常時の協力体制を築いている。非常時に備えて、レトルト食品、飲料水を準備している。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
38	17	○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	入居者がどのような人生を送ってこられたのかを学んだ上で、個々のプライバシーを重視し対応時の声掛け、言葉使い、入居者の表情を汲み取り周囲の状況等に配慮しながら人格尊重をそこなわないような対応を心掛けている。	利用者のプライバシーについて、職員会議で話し合い、優しい言葉かけや対応を心掛け、利用者のプライドや羞恥心に配慮した介護に取り組んでいる。また、利用者の個人情報の取り扱いや、職員の守秘義務について職員全員が周知し、情報漏洩防止に取り組んでいる。	
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	コロナの影響で希望に添ったお出掛け等は出来ないが可能な限り聞き出し買い物に出かけたり、散歩にいたり時間を作り可能な限り自己決定が出来るように働きかけや対応を行っている。		
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、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	一番に入居者の言葉、思いに耳を傾け、個々の状況に合わせて、出来る限り希望に添えるように入居者のペースに心掛けた対応に努めている。		
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	個々の意思表示を尊重し、更衣の際には出来るだけ入居者と一緒に衣類を選んでいる。また行事に参加する際にはご家族の意向も考慮したりした対応で普段から身だしなみには十分意識して対応している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	個々の能力に合わせて片付け等の作業を入居者同士やスタッフと一緒にやっている。食事の際には、食卓テーブルの間にスタッフが入り、入居者と会話しながら食事を楽しんで頂けるよう支援している。	食事は、隣接の施設厨房で調理し、ホーム職員が味や盛り付けに一工夫して提供している。職員は弁当を持参して利用者の間に座り、食事介助や見守りをしながら一緒に食べている。ぼた餅作りや雛祭の茶話会や年2回の食事会等、楽しみ事を企画し、利用者の食欲増進に繋げている。また、利用者の残存能力に合わせて、お盆拭き等を手伝ってもらっている。	

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
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	チェック表を利用して個々に食事量、水分量のチェックを行い、食事や水分量が摂取不足と思われる入居者には、個別に適切な補給できるよう援助している。(形態や調理方法の工夫及び補助食品の活用など)また、医師からの塩分・水分制限指示がある方には、制限内で摂取できるように対応している。		
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	毎食後、個人の状況に合わせて口腔ケアを実施している。又、コロナの影響で今は中止しているが、往診歯科による週1回の口腔衛生指導を実施してもらい口腔内の清潔保持ができる様にしている。		
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むけた支援を行っている	自立排泄の能力維持を優先に考え、個々の状態に応じた排泄援助を行っている。夜間帯の排泄の失敗が多い方や転倒のリスクがある方にはセンサーで察知し、すぐに対応できるようにしている。自室にトイレを完備し、他人を気にすることなく排泄が出来るようにしている。	利用者が重度化してもトイレで排泄を基本とし、職員は、利用者の排泄パターンや生活習慣を把握し、早めの声掛けや誘導を行い、トイレでの排泄支援に取り組んでいる。また、各居室にトイレが完備され、何時でも自由に排泄が出来る環境である。夜間は、利用者の希望や睡眠の状態を観察して、タイミングを見ながら支援している。	
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	食事管理、水分管理を行い、レクリエーションでは体を動かす運動を取り入れている。日中はオムツの方も便器に座ってもらうように援助して、出来るだけ自然排便がある様に援助している。また、個人の排便状況に合わせた主治医の下剤指示に従い対応している。		
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、個々にそった支援をしている	利用者様の身体能力に合わせ、一般浴、リフト浴、シャワー浴に分けている。又その日の体調に合わせて援助しており、入浴拒否をされる方も状況を見ながら対応し、出来るだけ週3回入浴出来るようにしている。	浴槽は一般浴と簡易リフトを設置した浴槽を設置して、重度化しても、利用者が安全に入浴が出来るように支援している。通常、2名介助で入浴を支援し、同性介助が希望の利用者には、職員が入れ替わる等して柔軟に対応している。毎日、入浴の準備はできているので、週の間、2、3回入ってもらっている。	
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	リビングにはソファやテレビを配置し、他の利用者様とくつろぎながら過ごせるように環境を整えている。又各個人の睡眠パターンに合わせ、(必要があれば主治医に相談し)睡眠薬を最小限使用し出来るだけ安眠できるよう支援している。		
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	各自スタッフが把握しやすいように、資料や専門書を閲覧しやすい所に配置している。又、誤薬や飲み忘れがないように二重チェックを行っている。薬については変更がある都度、申し送りを徹底し情報交換を行っている。		



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
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	各受け持ち担当者がその人に合った生活目標を考え、残存機能を活かした全体レクや個別レクを実施して楽しみながら参加できるよう支援している。		
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。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	コロナの影響で戸外への外出は出来ていないが裏庭に季節毎に野菜や花を作り、収穫や花見、日向ぼっこをしたりしている。	コロナ対策以前は、近所のコンビニまで買い物に出かけたり、敷地内の畑や花壇を眺めながら外気浴を楽しむ等、少しでも戸外に出て、利用者の気分転換を図っている。また、利用者の重度化が進んでいるが、個別対応で利用者の希望を聴きながら外出支援に取り組んでいる。	
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	ご家族と協議し個人のレベルに合わせた買い物の支援をしていたが、現在はコロナの影響で戸外に行くことが出来ていない為、実施していない。		
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	希望があれば電話の取次ぎなど援助をしている。手紙に関しても希望者には同様の対応を行っている。		
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	自然光を出来るだけ取り入れ静かで落ち着いた空間作りに心掛けている。湿温度の変化に合わせ室温調整を小まめに行っている。季節を感じて頂けるよう廊下には毎月、レクで作った掲示物を換えたり四季の花々をリビングに飾ったりしている。また、雛人形、七夕、クリスマスツリーなどの飾り付けを行い季節感を取り入れている。	毎月、廊下の掲示物、カレンダー作りに利用者と職員が一緒に取り組み、季節感を大切にした共用空間作りに取り組み、交流のある保育園児の写真や手紙、利用者の笑顔の写真を飾り、楽しい雰囲気となるよう工夫している。また、畑や花壇を造り、野菜や花を育て、利用者が戸外に出て眺めたり収穫したりして、楽しめるよう工夫している。	
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	入居者の日中の過ごし方を考慮してソファや畳等の家具の配置を行い個々に好きな場所で好きなことをしてつづげるようにしている。		
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	居室には馴染みのある家具や回想法取り入れてご本人が落ち着いて過ごせるように、部屋づくりを心掛けている。身体能力の低下による配置換えは必ずご家族様と相談し実施している。	利用者が使い慣れた物や家族の写真を身の回りに置く事で、生活環境が急変しないように配慮し、安心して過ごせるよう工夫している。利用者の希望を聴きながら、家族と相談して、持ち込まれた家具を配置し、利用者が安心して生活できる支援を行っている。また、居室に洗面台とトイレを設置し、面会者のプライバシーも守られている。	
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」「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	居室内では家具の配置やベッドの位置などを個人個人のレベルに合わせて安全に生活できるように工夫している。共有スペースでは危険箇所は無いが、常に状況確認を行い安全な環境作りに努めている。共有スペースには掲示プレートと取り付け場所の説明を行い解りやすいようにしている。		