

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	0272400805		
法人名	株式会社成田建設		
事業所名	グループホーム いこいの里		
所在地	青森県五所川原市相内222番地1		
自己評価作成日	令和2年9月1日	評価結果市町村受理日	令和3年2月12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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人青森県社会福祉協議会		
所在地	青森県青森市中央3丁目20-30		
訪問調査日	令和2年10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)】

理念にあるとおり、当ホームは利用者様に、楽しく生き甲斐をもって安心できる生活の場の提供を目指している。そのため、利用者様の状態に合った生活で、自分の家にいるように楽しく過ごせるようにしている。また、共同生活の中の利用者様の能力に合った役割を持っていただき、活動の中から生きていく喜びを感じられるようにして行くことで、「いこいの場」を提供できるようにしている。毎月、技術指導会議を開催し「高齢者の疾病について学んでいる。利用者様がより心地よく安心して過ごせるように、日々職員間で相談し合い、工夫して対応している。

【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)】

「ゆっくり一緒に楽しく過ごし、家庭的な生活が送れるよう支援します。役割を持つことにより、生きがいを感じられるよう配慮します。第2の我が家として地域と共に安心できる”いこいの場”を提供します。」とホーム独自の理念のもと、町内会役員を引き受け、地域の小学校、中学校の行事に参加したり、地域の虫送りをホーム駐車場で披露してくれる等、地域との連携を大切にし、地域密着型サービスの役割を担っている。毎年実行されている利用者と家族へのアンケートは、意見や気づきを出しやすくするように工夫して取り組んでいる。また、避難訓練は消防署と地域住民の参加があり、利用者の安心と安全につながっている。

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)	○	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る (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
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、生き生きと働けている (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
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せている (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 グループホーム いこいの里	管理者は地域密着型サービスの役割を理解し、独自の理念を持って、地域と共いこいの場の提供に努めている。理念は朝の申し送り確認し、理解してもらい、理念に基づいたサービス提供を行っている。理念の実現と維持、サービス向上を目指し、毎年事業目標として活動を計画している。	管理者と職員は、第二の我が家として地域と共いこいの場を提供することに努めている。ホーム内に理念を掲示し、毎朝理念を唱和しながら理解を深めており、理念に沿ったサービス提供を心掛けている。理念の持つ意味を考慮し、地域密着型サービスの役割を担っている。また、管理者は町内会役員をしており、町内会の会議や案内板等を活用しながら、行事等で関わりを深めている。	
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	毎年、近隣小中学校の行事に参加したり、地元の祭りをホームの駐車場で眺ねてもらおう等、利用者様に楽しんでいただいていたが、今年度はコロナ禍のため中止となっている。また、地域貢献として交通安全運動で、いこいの里オリジナルマスコットを作成して提供し、交通安全運動に貢献している。管理者は町内会の役員として活動している。	母体法人が地域の人に理解されており、野菜の差し入れやホーム駐車場で虫送りを披露してくれる等、気軽に立ち寄ってもらえる環境となっている。コロナ禍以前は、地域の小学校や中学校の行事に招待があった。また、運営推進会議のメンバーに地域住民の民生委員及び民生委員経験者、地域住民代表が委員として参加している。	
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	管理者は町内会活動を通じて、町内会の人に福祉サービスの利用相談や認知症について案内をしている。また、利用者のプライバシーへの留意を促している。		
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	運営推進会議は概ね2ヶ月に1回開催している。現在は休止中の為、委員に資料送付後、要望や意見、助言を受けている。会議では、外部評価結果や各アンケートの結果について報告し、委員の皆様から意見をいただいで改善に役立てている。また、年度毎の運営状況や事業計画とその成果について報告している。職員定期面談結果等も報告し、助言をいただき、サービスの質の向上に活かしている。	コロナ禍以前は、運営推進会議を2ヶ月に1回開催し、家族代表や地域住民代表、市担当課職員等が参加していた。日々の取り組みや状況報告のほか、身体拘束適正委員会について報告し、意見や気づきをサービス向上に活かすように努めていた。コロナ禍では、書面によるホーム内外の行事や出来事の報告、入退去の報告、避難訓練の様子等の情報交換を行っており、コロナ禍でも工夫して取り組んでいる。	

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
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取り組んでいる	運営推進会議には、市職員や民生委員、利用者ご家族様、地域住民等に出席していただき、意見また助言をいただいている。外部評価確定後は、市の介護福祉課や地元の在宅介護支援センター、協力先である病院や特別養護老人ホームにも報告している。運営に関わる疑問やサービス提供に関する事柄の判断に迷った場合は、市や各関係機関の担当部署に相談して助言をいただいている。	運営推進会議には、市担当課職員または在宅介護支援センター職員のどちらかが毎回出席しており、ホームの取り組み状況等について定期的に情報交換を行っている。広報誌は、地域住民や運営推進会議のメンバーに配布し、市担当課や在宅介護支援センターとは、書類等の細部確認や課題解決に向けての連携を図っている。また、国や県、市からの新型コロナウイルス感染症対策に関するアンケート調査に記載してアドバイスをいただいている。	
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	事務室に「身体拘束の原則禁止」を掲示しており、身体拘束は原則禁止としている。切迫性や非代替性、他者への危険行為等のやむを得ない場合は、ご家族様に理解してもらい、同意を得て行うものとしている。基本方針は指針に示し、職員に周知している。3ヶ月毎に委員会を開催し、身体的拘束廃止の取り組みとして事案の確認及び適正に対応できるように活動している。	代表者及び全ての職員は、「身体的拘束廃止取り組みに関する指針」を掲げ、マニュアルを作成し、身体拘束を行わないこととしている。また、やむを得ず拘束する場合は、対応について定めている。内部研修や外部研修のほか、身体拘束適正委員会を3ヶ月に1回開催し、拘束の状況について話し合いを持つ機会を設けている。また、日中は玄関の施錠をせず、利用者の外出傾向を察知した場合は、声掛けを工夫したり、職員が付き添う等の支援をしている。近隣の駐在所や近隣住民の協力が得られるよう働きかけを行っている。	
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	虐待防止のマニュアルをもとに虐待防止できる運営体制を構築している。申し送りの際に、職員に対して高齢者虐待防止関連法の5つの定義において確認を行っている。		
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度については、採用時に新人研修の中で理解を求めている。市の地域ケア会議に出席し、困難事例を扱ったグループワークに参加して理解を深めている。今年は新型コロナウイルス感染防止のため出席を控えている。日常生活自立支援事業は、利用者様が制度を活用しており、社会福祉協議会と協力してサービスの安定利用を図っている。		

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
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	入居の際は、地域密着型サービス内容やホームの理念、ホームの重要事項、個人情報取り扱い、看取り指針、運営規程、外部評価の結果について説明し、契約している。また退居に関する条件や退居時の支援に関しても説明し、了解していただいている。		
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	入居時に重要事項説明で苦情や相談窓口の案内をしている。毎年、独自のサービスアンケートを利用者様とご家族様に案内し、意見や苦情を引き出し、想いや要望を把握している。アンケート結果は全体会議、運営推進会議で報告し不足な部分に対しては改善対応を図っている。	運営推進会議のメンバーに家族が参加しており、ホーム玄関に意見箱を設置するほか、毎年利用者と家族にアンケート調査を実施し、意見や苦情を出せる機会を設けている。アンケート結果は、全体会議や運営推進会議で報告している。また、月1回、近況等を記載した「いこいの里だより」を送付している。	
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	管理者は毎月の全体会議を通して、運営状況の報告を行うほか、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。また、定期的に職員面談を行っており、改善点や提案、希望等を聞いている。その他、ユニット責任者が職員の意見を取りまとめ、対応を検討している。勤務シフトは、有給日以外に希望休を設け、職員の休暇希望に応じている。異動の際は、異動日前に異動ユニットで研修を行い、職員や利用者様に負担や影響がないようにする等、計画して実施している。	月1回の全体会議や年1回の職員面談を行っており、職員から意見や要望を聞く機会を設けている。職員からの意見や提案は早急に業務に反映し、サービス向上に努めている。また、利用者と職員の馴染みの関係に配慮し、異動や新人職員の報告は、毎月の「いこいの里だより」にて報告している。	
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	代表者と管理者は、評価制度を導入し、職員の能力に応じた技術等級を設けている。適切な職務への配置や役職登用に活用している。職員の資格取得を推奨しており、資格取得の後押しをしているが、資格取得を目指す職員は少ない。		

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	管理者は年度毎に研修計画書を作成し、職員へ研修受講を促している。外部研修は会社から受講料を助成している。また、会社が推薦する研修は、受講料を全額助成し、研修日は有給としている。また、受講後は報告書を回覧し、知識の共有を図っている。毎月、技術指導会議を開催し、知識の習得を図っている。		
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	地域のグループホーム協会に加入し、協会が提供する情報また研修を活用している。代表者や管理者、一般職員も他のグループホーム職員と交流し、運営やケアに関する意見交換を行い、サービスの向上に努めている。		
<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	入居前に本人と面談し、困っていることや不安なことを聞き出している。本人からの聞き取りが困難な場合は、ご家族様から聞き取り、ニーズを把握し、入居後の生活の安定を図っている。		
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	利用者様の状態は、毎月便りに掲載し、報告している。また、面会時等にも情報を共有し、家族の要望も聞き出し、介護計画に取り入れている。		
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	利用者様とご家族様の要望を聞き出し、両者の希望に沿った支援に努めている。また、都度職員間で話し合い、その時々状態に合ったケアを検討している。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	作業を通してスタッフ、利用者様双方が協力し合えた関係を築いている。		

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
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	緊急時や遠方への通院時は、ご家族様の支援を受ける等、協力関係を築いている。		
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	地元にあるバラ園や道の駅等にドライブで外出している。外出できないときは、過去の地元の祭り等の写真やDVDを見ている。知人や近所の方が他ユニットに入居した際には、面会した馴染みの人と交流する等、ユニットを越えた対応をしている。ご家族様が面会に来れない場合や急な依頼の際には、電話でご家族様と連絡を行っている。	利用者や家族からの聞き取りから情報収集し、馴染みの場所に訪問する等している。共通の友人等が訪問した際は、積極的に受け入れている。また、電話の取り次ぎを行う等、交流を継続できるように支援している。	
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	食事テーブルやソファの席は都度検討し、利用者様同士が良い関係を築ける様にしている。		
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	退居後もその人らしい生活が送れるように、ご家族様の了解を得て入居先への情報提供を行ったり、ご家族様への相談に応じるようにしている。		
<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>					
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	日頃からコミュニケーションをとり、利用者様の思いを把握している。利用者様から訴えがあった場合は、業務を調整して対応できるように支援している。別の利用者様への面会であっても、知人であれば一緒に面会できるようにしている。	職員は日々の関わりの中で積極的に声掛けし、表情や言葉、仕草等から利用者の視点に立ち、真意と意向を把握するように努めている。また、家族や関係者等から情報収集をしている。	
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	これまでの生活歴を利用者様とご家族様から聞き取ったり、紹介先からの情報提供書から生活歴を把握している。		

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
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	体調変化に注意し、利用者様が起きたくないとの意向の際は、意向通りにしている。		
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	利用者様やご家族様からの要望やスタッフからの提案、モニタリングをもとにサービス担当者会議でニーズの再確認や課題への対応を検討し、介護計画の作成に活かしている。利用者様の不安や困っていることがあった場合は、取り除けるように職員間で協力して対応している。	介護計画の作成は、利用者が自分らしく過ごすことができるように、利用者本位のサービスを基本理念としている。利用者一人ひとりに合わせた利用者本位の介護計画になっている。	
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	日々の変化は都度記録している。また必要に応じて、連絡ノートへ記載し、職員間で情報共有を行っている。また、話し合いや日々のケアを見直し、利用者様に合った支援の提供ができるようにしている。		
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	利用者様とご家族様の要望を聞き、ニーズに対応できるように検討している。毎年、利用者様とご家族様にアンケートを行っており、要望や意見を伺い、サービスの改善が図られるように取組んでいる。		
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	近所の方に消防訓練参加協力を得ている。交通安全運動として、利用者様と一緒に制作した交通安全オリジナルマスコットを地元の交番に協力してもらって運転手に提供している。地域の行事に参加し、地域との関わりを大切にしている。市の地域ケア会議に出席し、地域資源の活用についての認識を深めている。今年は新型コロナウイルス感染防止のため、出席を控えている。		

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
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	毎月の便りに通院状況を案内している。変化があった際には、ご家族様に連絡している。救急時情報提供書を設け、救急時に本人情報提供が速やかにできるように備えている。現在は新型コロナウイルス感染防止のため、受診の有無をその都度話し合い、スタッフの代理受診にするか本人受診にするか対応している。	入居前の受診医療機関や受診歴を把握しており、適切な医療機関を受診できるように支援している。基本的には職員が受診を支援しているが、家族等に通院の協力をいただくこともある。受診後は、電話やお便り等で報告し、情報共有を図っている。	
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	体調の異変を発見した際は、すぐ看護師に報告し、対処方法を問い合わせている。職員は看護師と相談し、受診や看護を受けられるように支援している。		
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、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。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。	入院の際はご家族様と連絡を密にとり、情報共有している。また、医師とご家族様の面談の際は同席し、今後について一緒に検討している。		
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	看取りのホーム方針を明確にしており、入居契約時に案内している。ご家族様から重度化した際の希望を伺い、希望する際には前もって待機者として特別養護老人ホーム等に繋げている。協力医療機関には、約定書を交わし、協力してもらえる体制となっている。	「重度化に伴うターミナルケアと看取りの指針」を明確にしており、ホームでできること、できないことを説明している。今までホームでの看取りに至った事例はないが、利用者や家族等と十分に話し合い、医療機関との情報共有や連携を図りながら支援していく体制をとっている。	
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	年に1、2回、近くの消防署に依頼して普通救命講習を行っていただいております。急変時に備えている。また、緊急時マニュアルには救急時情報提供書を備えている。		



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
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	避難訓練は年3回実施している。うち1回は、夜間を想定して実施している。訓練の際は、近隣の方々にも参加していただき、安全な車いすの操作の仕方や誘導方法について訓練している。今年は新型コロナウイルス感染防止のため、近隣の協力者の参加はなかった。毎日、避難誘導灯と消火器の確認を行っている。また、業者による消防用設備点検を年2回実施している。災害対策マニュアルを設置し、災害時に備えている。	消防署の立ち合いのもと、夜間を想定した避難訓練を年3回実施しており、避難誘導策やマニュアルを作成している。消防署から避難誘導時についての助言をいただき、改善を図っている。毎日、職員は避難誘導灯や消火器の確認をしているほか、業者による設備点検を年2回実施している。避難訓練時は、地域住民や駐在所、消防署の参加がある。災害発生時に備えて、食料や飲料水、トイレ、ガスコンロ、ストーブ等の物品等を用意している。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○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	職員採用時に、誓約書で個人情報の取扱いの重要性を伝えている。利用者様への声掛けに留意するように指導しており、一人ひとりのペースに合わせるようにし、声掛けにも時間を合わせるようにしている。	利用者の自尊心を傷つけないように、意思を尊重している。言葉遣いや話すときの視線を合わせる等、一人ひとりのペースに合わせたケアを心掛けている。職員は、研修とオリエンテーション等により、守秘義務と個人情報の取り扱いについて理解している。	
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	利用者様の要望を聞き出し、食べたい物や行きたい場所等、希望に応じている。		
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	一人ひとりのペースに合わせて、居室で過ごしたり、レクリエーション等の活動を支援している。		
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	受診や外出の際は、その日の気温や季節に合った服装をす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
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	山菜をいただいたときに、利用者様に皮剥き等の手伝いをしてもらいながら、昔、山菜採りに行った懐かしい思い出を楽しんでもらう等している。また、その人に合った食事形態を検討したり、色合いも工夫して楽しく食事ができるようにしている。	献立は、職員が3ヶ月毎に考え、買い物は経営者が行っている。利用者の好みや苦手なもの等、嗜好に配慮している。苦手なものには、代替え食や刻み食、とろみ食で対応をしている。また、野菜の皮むきや管理者が採ってくるきのこの取り分けを楽しんでいる。職員は、利用者が楽しく食事ができるように工夫している。	
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	食事量と水分摂取量を把握し、職員で共有して健康管理に役立てている。飲み込みの悪い利用者様にはキザミ食やトロミ類を入れて食べやすいようにしている。水分を摂るように声掛けして、できるだけ飲んでもらうようにしている。また、本人の嗜好品で水分摂取ができるようにしている。近くの歯科の歯科衛生士による歯科指導を受け、嚥下や咀嚼の障害を取り除けるようにしている。		
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、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	近くの歯科の歯科衛生士による歯科指導を受け、口腔ケアに留意している。食事後はすぐに歯磨きできるように声掛けし、一人でできない利用者様にはお手伝いしている。		
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向けた支援を行っている	付き添い見守りを行い、1日の排泄状態を確認し、回数の少ない利用者様には時間でトイレ誘導をしている。トイレはできる範囲で本人に対応していただいている。おむつの利用は、適したものを利用できるように、職員で情報共有して対応している。	利用者一人ひとりの排泄記録を把握しており、それぞれのパターンに合わせたトイレ誘導を行っており、自立に向けた支援を行っている。また、プライバシーや羞恥心に配慮し、速やかに行っている。	
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	便秘気味の利用者様には、乳製品や甘酒、便通に良い食事を提供している。便秘日数を把握し、下剤の服用を行っている。その後、便の状態を見て調整している。		

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
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ず、個々に応じた支援をしている	入浴前にバイタルチェックを行い、入浴可否を判断している。利用者様の好みの温度等、要望に応じて対応している。利用者様同士が楽しく会話しながら入浴できるように、入浴順番等に配慮している。入浴拒否時は、会話を通じて入浴を促している。入浴日が行事等と重なった際は、無理せず柔軟に入浴日を変えている。入浴後の着替えは気温や季節にあった衣類を準備している。	入居時の聞き取りや日々の会話・入浴時の会話などから入浴習慣や好みを把握するように努めている。また、清潔保持のため週2回は入浴してもらっている。拒否されたときは、職員を代えたり声掛けを工夫する等している。職員は、利用者の習慣や体調等に配慮しながら、適切な支援を行っている。	
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	ホールと居室は、室温に応じて換気やエアコン、暖房等での調整している。休息したり、安心して気持ちよく眠れるように支援している。		
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	服薬は、利用者様が口に入れるまで職員が確認している。また、自分できちんと口まで運べない利用者様には、職員が介助して服薬していただいている。下痢気味のときは下剤を抜き、便秘のときは下剤を追加して調整を図っている。		
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	利用者様に合った作業や役割を提供し、日々の生活を楽しめるように支援している。テーブル拭きや洗濯物たたみ、新聞やチラシでゴミ箱を作ってもらう等、役割をもって生活をしていただいている。また、畑での種まきや収穫を職員と一緒に楽しんで行っている。		
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。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	今年は新型コロナウイルス感染防止のため、外出を控えているが、外出したときは道の駅でソフトクリームを食べる等している。また、近隣の畑に収穫の見学に出かける等している。天気の良い日は、ホーム裏の畑や駐車場の花壇に散歩する等している。	利用者の希望を取り入れ、年間行事予定を作成しており、季節に合わせたレクリエーション活動を職員と利用者が一緒に楽しく過ごしている。天気の良い日は、中庭や裏の畑を見たり収穫したさつま芋やかぼちゃ等をいただいて喜んでいる。コロナ禍のため、ホーム内行事を増やしている。コロナ禍以前は、家族が参加できる行事を行っていた。	

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
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	お金が必要な場合は、預かり金や立替金を使って職員が買い物支援をしている。		
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	希望時はご家族様や知人に電話ができるように支援している。		
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	共有空間では、仲のよい人や話の合う人を隣りにするようにしている。また、利用者が快適と感じるように温度や湿度、室内の明るさ、テレビの音量に常に配慮している。中庭に色々な花を植え、居間からいつでも楽しめるようにしている。また、季節感を楽しめるように、その季節行事や花等をモチーフした作品を職員と一緒に制作し、飾っている。	施設内は床暖房設備やエアコンで適切な温度と湿度を確保し、居心地の良い共用空間作りを行っている。ホールには、季節を感じられるような手作りの作品が飾られ、家具等家庭的な雰囲気を作って支援している。	
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	玄関前にソファを置き、他ユニットの方と会話を楽しめるように支援している。食卓テーブルには、利用者間の関係性に配慮して、席替える等している。		
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	入居の際に、自宅から馴染みの物を持って来てもらい、利用するように案内している。家具の配置等、利用者様の意向と安全を確認し、対応している。要望があれば、テレビを居室に設置し、好きな番組を見られるようにしている。居室には、ご家族様と一緒に撮った写真を飾り、楽しんでいる。	今まで使い慣れた馴染みのある物を持参してもらうようお願いしており、お気に入りの椅子等の持ち込みがあり、落ち着いた生活ができるように支援している。持ち込みが少ない場合は、行事写真等を飾り、その人らしく、穏やかに暮らせるような居室作りを支援している。	
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	一人でベッドから離れることができない利用者様には、枕元に持ち運びやすい籠を置き、自由に衣類を選んだり、整理できるように環境を整えている。シーツ交換時は、一人でやれる利用者様にはやっていただいている。また、居室に本人専用の物干しを設置し、洗濯衣類を干すようにしてもらう等、できるだけ自立した生活が送れるように工夫している。		