

# 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	3590104182		
法人名	株式会社 セービング		
事業所名	グループホーム 元町		
所在地	〒750-0045 山口県下関市元町1番7号	Tel.083-227-3507	
自己評価作成日	令和05年01月20日	評価結果市町受理日	令和05年04月11日

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

基本情報リンク先	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/35/index.php">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/35/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05年03月09日	評価結果確定日	令和05年04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)】

グループホーム元町の理念である「も」モットーは「と」共に寄り添い助け合い「ま」まあるい心で「ち」地域とつながるグループホーム元町をモットーに、入居者の皆様が「その人らしく生活する」ことを目指しています。入居者と職員が家族のように笑顔でまあるい心を持ち心地の良い場所となるよう支援しています。コロナ禍で外出が難しい中、「元町だより」や電子メール・電話・テレビ電話等を活用し家族とのコミュニケーションを図っています。施設内では、海鮮丼やマクドナルド等のテイクアウトの昼食やおやつ作りなどの工夫をしています。町内の大掃除に参加したり、地元の神社へ初詣など地域に根差したホームを目指しています。「ゆっくり」「一緒に」「楽しみながら」「のんびり」生活リハビリを行うことで入居者の能力を維持するとともに、活き活きとした表情が見られるように自立支援を目的に支援しています。職員は法人全体研修やホーム内の研修に参加、働きながら学んでいます。

## 【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)】

小学校やコンビニエンスストアが近い街中の賑やかな場所に2020年3月に開設した定員9名のグループホームである。毎月行うホーム内研修や会社貸与のスマートフォンで受講する法人内研修等、職員が学ぶ機会を確保して全体のスキルアップに努めている。毎日の掃除、洗濯物干し、たたみ、食後の片付け等、一人ひとりが出来る事を活かした役割を持ち、季節の行事やお食事会、お菓子作り、食事のテイクアウト等、生きがいや喜びを大切に支援している。コロナ禍だからこそ発信に力を入れて取り組み、「元町だより」と個人宛の手紙に写真を添えて毎月家族に送付し、日々の暮らしぶりをLINEで伝え、家族の安心に繋げている。「自分の親を入居させたいと思えるホーム」を目標に、管理者を中心に温かなチーム介護に取り組んでい「グループホーム 元町」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.1~56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
57 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:24. 25. 26)	○ 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	64 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:10. 11. 20)	○ 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
58 利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:19. 39)	○ 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	65 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. 21)	○ 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
59 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目: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	66 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:5)	○ 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
60 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	67 職員は、活き活きと働けている (参考項目:12. 13)	○ 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
61 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:50)	○ 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
62 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:31. 32)	○ 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
63 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:29)	○ 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	施設理念を共用部及び玄関に掲示している。、職員会議や朝の申し送り時に唱和している。職場内研修にて理念についての研修(共有)を行い、職員全員で共有して理念の実践につなげている。新規職員にも理念の研修を行っている。	開設時に職員全員で話し合い、「もとまち」の頭文字を取って作った理念、「モットーは共に寄り添い助け合い、まあるい心で地域に繋がるグループホーム元町」を掲げ、毎日の朝礼時に唱和し、内部研修の中でも確認の機会を設け、理念を共有し実践に繋げている。	
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	コロナ禍で難しいところではあるが、町内清掃や大坪八幡宮の神輿来訪等参加できることは参加している。	自治会に加入し、ホーム便りを自治会会長に届ける等してホームのことを知らせている。コロナ禍で交流は控えているが、町内清掃や八幡宮の神輿の来訪、散歩時の挨拶等、今できる交流を継続して行っている。	
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	コロナ禍により、思うようには行えていないが、町内清掃等参加できることは参加している。また地元の大坪八幡宮へ初詣に行った。		
4	(3)	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	職員会議にて外部評価の意義について説明するとともに、自己評価書類を全職員に配布し記入後取りまとめている。自己評価を記入することにより、ケアの振り返りを行い、介護サービスの質の向上を図ることが出来るように取り組んでいる。	管理者は職員会議の中で、外部評価の意義や目的を分かり易く説明し、「これを良いきっかけとしてステップアップしていこう」と、職員全員に参加を呼び掛けている。外部評価結果を活かして具体的な改善に取り組み、介護サービスの質の向上に繋げている。	
5	(4)	○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、そでの意見をサービス向上に活かしている	開設以来、コロナウィルス感染拡大防止のため、書面による会議(お知らせ等)のみになっている。	新型コロナウイルス感染症対策の為、対面で行う会議は自粛しており、書面開催としている。利用者状況、職員体制、行事、今後の予定、ヒヤリハット、事故、内部研修等について議事録にまとめ、ホーム便りを添えて、管理者が各委員に届けて説明し、意見や質問、情報等を直接聞いている。出された意見は、ホームの運営や業務改善や介護サービスに反映している。	
6	(5)	○市町との連携 市町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	市の担当者とは直接出向いて、書類を提出し相談や情報交換を行っている。また電話でも相談を行い、協力関係を築いている。地域包括支援センター職員とは運営推進会議の議事録を持参したりしながら、連携を図っている。	現在、新型コロナウイルス感染症対策で運営推進会議が書面開催となっている為、管理者は議事録を地域包括支援センターと行政担当窓口を持参して直接話をするように心がけている。疑問点や困難事例等があれば、電話やメールで相談してアドバイスを受ける等、協力関係を築いている。	
7	(6)	○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	職員は職場内研修や身体的拘束適正化委員会にて学び、禁止の対象となる行為について理解して身体拘束をしないケアに取り組んでいる。新規職員にはマニュアルに基づいて研修を行い、理解している。玄関の施錠はしているが、外出傾向の強い入居者については職員が寄り添い、一緒に出掛けている。全職員で身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束適正化委員会を3ヶ月毎に開催し、身体拘束の職員研修を年2回実施して、身体拘束が利用者に及ぼす弊害について職員一人ひとりが理解を深め、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。ホーム前が幹線道路、裏が線路という立地の為、利用者の安全第一に玄関の施錠は行っているが、外出したい様子があれば職員が一緒に出掛けている。	

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
8		○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	虐待について研修を行い、日頃より利用者の身体、精神的な状態を十分に把握した上で異常や変化に注意し、申し送り時や職員会議を通じて、情報の共有化を図り、防止に努めている。		
9		○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	全職員が制度の理解に努め、研修等に参加し、活用できるように支援に繋がりたいと考えている。		
10		○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	契約時、入居者の家族が十分に納得されるまで説明を行い、理解、納得を図っている。		
11	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等からの相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め周知するとともに、意見や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	相談、苦情の受付体制や処理手続きを定めて、契約時に家族に説明している。面会時に意見や要望を聞き、職員間で共有している。電話やメールでの相談にも応じている。	相談や苦情を言いやすい関係作りを心がけている。毎月、ホーム便りと利用者一人ひとりの暮らしの状況と変化を記録した書類に写真を添えて家族に送付し、日々の表情はLINEで送る等、積極的に発信し、家族に大変喜ばれている。家族からの意見や要望、苦情については職員間で検討し、運営に反映させている。	
12	(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	管理者は申し送り時や日常の業務の中で職員の意見や提案を聞き、判断できない場合は代表者等に尋ね、問題を放置せず、解決するように努めている。	月1回16時から17時で職員会議を開催している。話しやすい雰囲気の中、活発に気づきや意見が出されている。毎日の申し送りや日常の業務の中でも職員の意見や要望、心配な事を聴き取り、ホーム運営や業務、介護サービスに反映出来るように取り組んでいる。	
13		○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	管理者を通し、職員個々の勤務状況の把握に努め、各自が向上心を持ち続けるよう、職場環境、条件の整備にあたっているが、給与水準の条件の整備には至っていない。有給休暇は取りやすくなっている。		
14	(9)	○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	法人全体研修は介護職場のマナー、コンプライアンス、企業理念、行動指針、個人情報保護等あり、全職員が会社貸与のスマートフォンで学習する。グループホーム内の研修は1年間のテーマを決め、資料を作成して職員会議の中で実施している。	法人研修は、職場のマナーやコンプライアンス、企業理念等を会社貸与のスマートフォンを使って各自が学習し、テストを受けて確認している。内部研修は、年間計画に基づいて月1回の職員会議の時に実施し、職員全体の質の向上に取り組んでいる。	

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
15		○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	コロナ禍で、同業者との交流や勉強会等への参加は出来ていない。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
16		○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	入所時に基本情報シートを家族に記入して頂き、情報収集を行い、サービス導入前に本人の心身の状態を把握している。本人の思いを傾聴し、気兼ねなく安心して生活できるように努めている。		
17		○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	ご家族との話し合いを十分に行い、困っていること、不安なこと、要望等を聴き、事業所としてできることを伝えている。		
18		○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	日常生活動作、身体的・精神的健康、社会関係、経済状況、住生活環境などについて、本人と家族等の「その時」のニーズを的確に把握し、適切な支援ができるように努めている。		
19		○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	暮らしを共にする同士(大家族)として、本人のできること、好きなことを見極め、本人の意思で生活できるように努めている。		
20		○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	コロナ禍で面会はなかなか難しい状況ではあったが、面会時は一緒に過ごす時間を大切にしている。また、元町だよりを送る時には本人の日頃の様子を手紙や写真で伝え、家族と共に本人を支えていくように努めている。		
21	(10)	○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	入居者に年賀状を書いていたいたり、電話(テレビ電話含む)や手紙での交流を支援している。お祝い等が送られてきた時にはお礼状を書いて頂いたり、電話をしている。家族や親戚等の面会時はコロナ禍のため玄関先で過ごして頂き、馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援に努めている。	年賀状や手紙のやり取り、電話の取り次ぎやテレビ電話等、コロナ禍の中、可能な限りの関係継続の支援に取り組んでいる。コロナの状況を見ながら面会の制限を検討しながら、家族との墓参りや通院等、個別に対応している。	

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		○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	リビングにて皆で一緒にお茶や食事をしたり、会話やレ クリエーションを行うなど、皆で一緒に楽しめるように努 めている。		
23		○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	入院で退所されたり、他施設に移られた後でも、お見舞 いや電話にてその後の様子を尋ねるなどして相談しや すい関係を築いていきたい。(この1年間は入退去があ りませんでした)		
<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>					
24	(11)	○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	入所時、家族へ基本情報シートを記入してもらい、今までの 暮らしぶりや望む生活、ADL、健康状態、コミュニケーション 能力についての把握に努めている。日々の入居者の言動 を24時間生活変化シートに記録や申し送りのラインワーク スを活用し本人の状態や意向の把握に努めている。また困 難な場合は家族に相談したり、細かな声かけを行い、その 思いをくみとり、入居者一人ひとりのカンファレンスを開催し 検討している。	入居時に、センター方式を活用した基本情報シートに記 入してもらい、生活歴や本人の希望する暮らし、健康状態 等を把握している。24時間生活変化シートに利用者の言 動を記録し、申し送りやLINEワークスで共有して、利用者 の意向に沿った介護サービスに繋げている。意向表出の 難しい方に対しては、家族に相談し、職員が寄り添う中で 思いを汲み取る努力をしている。	
25		○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	家族からの情報や本人から話を聞く等、職員間で共有 し、把握に努めている。		
26		○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	24時間生活変化シートに入居者一人ひとりの生活の様 子を記入するとともに、健康チェック表にバイタルや食 事摂取量、排泄を記入し、朝夕の申し送り時にも一人ひ とりの一日の様子を伝えている。また、生活リハビリの 中でも一人ひとりの有する力を把握するように努めてい る。		
27	(12)	○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	本人と家族の意向、主治医の意見を参考にして職員間 でケアカンファレンスを行い、援助目標、援助内容を決 め、介護計画を作成している。家族の面会時等に意向 の再確認と介護計画の説明を行っている。毎月モニタ リングを行い計画の見直しをし、現状に即した介護計画 を作成している。	計画作成担当者は、利用者や家族とコミュニケーションを 取りながら意見や要望を聴き取り、毎月のカンファレンス で検討し、利用者本位の介護計画を6ヶ月から1年毎に 作成している。入院等、利用者の状態に変化があれば、 その都度見直しを行っている。	
28		○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	日々の様子や気づきは24時間生活変化シート、健康 チェック表、会社貸与のスマートフォン(ラインワークス) 等を活用し、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。		

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		○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	協力医療機関への受診支援や不穩時の個別の支援(外出等)本人に合わせた支援ができるように柔軟に支援している。		
30		○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	開設以来、コロナウィルス感染拡大防止のため外部との交流は控えている。自治会の大掃除には参加している。		
31	(13)	○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し、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	家族の同意を得て、協力医療機関をかかりつけ医としている。内科、心療内科ともに2週間に1回の往診がある。協力医療機関往診の際には、利用者の心身の状態を伝えている。(内科についてはそのうち回は薬剤師も含めてのオンライン診療)緊急時には電話で様子を伝え、指示を仰ぎ、必要であれば、往診に来て頂いている。他科の医療機関への受診は家族に協力して頂いている。家族が同行できない時は職員が受診の支援をしている。歯科も必要に応じて往診の依頼をしている。	入居時に利用者や家族の希望を聴きながら主治医を決定している。往診体制が整った協力医療機関(内科、診療内科ともに)による月2回の往診(内科はうち1回オンライン診療)と、週2回の訪問看護師、看護師(介護職兼務)、介護職員との連携で24時間安心の医療体制が整っている。他科受診は家族の協力を得て受診し、結果をホームに連絡してもらっている。	
32		○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	訪問看護師が週2回の訪問と施設の看護師(介護職兼務)が週1回(合計週3回)、バイタルサインの確認などを行っている。また、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを共有し、協力医療機関へも報告している。		
33		○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。	入院された時は面会に行き、病院の医師や看護師、相談員と連携を図り、また家族とも話し合いながら、早期退院ができるように努めている。		
34	(14)	○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	重度化した場合の対応については、契約時に家族と話をしている。また、その都度家族の思いに柔軟に対応できるよう協力医療機関と連携している。	契約時に、ホームの終末期の指針を基に利用者や家族に説明している。利用者の状態が変わる度に、その都度家族の気持ちを確かめながら対応している。重度化に伴い、主治医に相談しながら方針を話し合い、看取りも含め、出来るだけ本人、家族の希望に添えるよう体制を整えている。	
35	(15)	○事故防止の取り組みや事故発生時の備え 転倒、誤薬、行方不明等を防ぐため、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組むとともに、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、実践力を身につけている。	ヒヤリハットや事故報告書を記録し、職員間で事故防止策について検討後、回覧し、情報共有している。職員会議にて報告を行い、再検討して事故防止に取り組んでいる。職場内研修にて年2回応急処置方法(止血やショック状態への対応)の研修を行っている。職員3名が普通救命講習を受講した。	事故防止のためのマニュアルを整備し、ヒヤリハットを活用し事故を未然に防ぐ体制を整えている。事故が発生した場合には、マニュアルを基に職員が冷静に素早く対応できる体制を構築している。消防署主催の救命救急法の研修を職員が受講し、応急手当処置方法を学び、実践力を身につけている。	

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
36	(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	年2回、昼、夜間を想定して消火、避難、通報訓練を行っている。また災害発生時に備え職員会議等で風水害時の避難場所の確認等を行っている。	年2回非常災害を想定した避難訓練を実施し、消火器や通報装置の使い方、非常口、避難経路、避難場所を確認し、利用者全員を安全に避難場所に誘導する体制を整えている。また、非常食や飲料水を備蓄し、防災の日には非常食の試食も行っている。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
37	(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	法人研修や職場内研修で接遇について学び、馴れ馴れしい言葉かけや流行り言葉は使わず、入居者が聞き取りやすいように意識して話しかけている。新しく入った職員には守秘義務について説明している。個人カルテは外側から見えないように保管している。	利用者のプライバシーを尊重する介護サービスについて、職員会議や毎日の申し送り時に職員間で話し合い、利用者のプライドや羞恥心に配慮した介護の実践に取り組んでいる。また、利用者の個人情報の記録の保管や職員の守秘義務について、管理者が常に説明し、情報漏洩防止の徹底に取り組んでいる。	
38		○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	ティータイム時の飲み物やお菓子、食事など、本人が食べたい物を聞いている。家にいる時と同じように気兼ねなく過ごせるように本人の思いや希望を聴いている。		
39		○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	1日を居室で過ごされたり、リビングでテレビ観賞や談話したり、本人の意思に添って、その人らしい生活ができるように支援している。		
40		○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	季節に応じて、その人らしいおしゃれができるように一緒に衣類の整理整頓を行っている。必要に応じて訪問理容を利用、それを心待ちにしておられる。		
41	(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	セントラルキッチンにて管理栄養士が考えた献立の料理が毎日配達されている。ホーム内ではその温めや、汁物を調理して、入居者とともに盛り付けを行い出来立ての料理を召し上がって頂いている。本人の状態に合わせて、きざみ等の工夫をしている。食事前のテーブル拭きや食器洗い、盛り付け等、できることを一緒にしながら、家事に参加していただいている。	セントラルキッチンで管理栄養士が立てた献立の料理が配食され、ホームで炊飯と汁物を作って、利用者と職員がつぎ分けや盛り付けをした料理を提供している。またテーブル拭きや食器洗い等を利用者と職員と一緒にを行い、利用者の生きがいに繋げている。	
42		○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	食事量摂取量の記録をしている。むせる方には水分にトロミをつけるなど、その方にあった食事を提供している。水分量が不足している入居者の方にはお茶ゼリーを提供している。		

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
43		○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	本人の状態に応じて、義歯の洗浄をしている。口腔ケアの拒否をされる方には時間をおいて声かけし、自分の力で口腔ケアできない方には理解し易いように声かけし、介助している。		
44	(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	排泄チェック表や24時間生活変化シートを活用して、パターンを把握し、声かけ、誘導を行っている。トイレの場所がわからずにそわそわとされている時もトイレで排泄できるように声かけ、誘導している。居室にトイレがある為、排泄のパターンが把握できないこともある。	職員は、排泄チェック表や24時間生活変化シートで利用者の排泄パターンを把握し、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。利用者が重度化してもトイレで排泄することを基本とし、職員2人体制で支援している。夜間は利用者の希望を聴きながらトイレ誘導を行い、オムツやリハビリパンツ、パットの使用等、柔軟に対応している。	
45		○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	定期的にはヤクルトやジョアを提供している。また運動(体操)を取り入れたレクリエーションや散歩を行っている。お茶ゼリーを提供し、なるべく薬を使わず、便秘を予防している。		
46	(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	毎日14時から16時までゆっくりとあたたまることが出来るように入浴剤を入れ、入浴を楽しめるように工夫している。入浴したくない入居者には時間をずらしたり、職員をかえたり、言葉かけの工夫等をしている。また入浴をされない方は足浴を行っている。寝る前の入浴は難しく、希望には応えられていない。	入浴は週2～3回、14時～16時の間に湯船にゆっくりと入ってもらい、利用者と職員が会話をしながらの楽しい入浴となっている。入浴を拒む利用者には、時間をずらしたり、職員が交代して声掛けしている。それでも無理な場合は清拭や足浴に変更し、利用者の清潔保持に努めている。	
47		○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	食後は入居者の半数程度の方が居室やソファで休んでおられる。室温や乾燥、物音に気をつけ、安心して気持ち良く眠れるよう、寝具類も清潔にしている。		
48		○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	一人ひとりの薬の副作用は概ね理解できている。服薬後の入居者の様子はしっかり観察している。新しく薬が変わった場合や服薬後、症状に変化があった場合は主治医に相談後、ラインワークスにより職員間で共有している。		
49	(21)	○活躍できる場面づくり、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	本人の残存能力を把握し、毎日の掃除、洗濯物干し、洗濯物たたみ、調理や片づけ(茶碗洗い)など入居者一人ひとりが持っている力を活かした役割を持ち、生きがい・やりがいのある生活できるよう支援している。七夕、誕生日会、敬老会、クリスマス会、食事のテイクアウト等の季節の行事など、楽しみごとや気分転換の支援をしている。	毎日の掃除や洗濯物の干し、たたみ、料理のつぎ分け、盛り付け等、これまで生活の中でしてきたことをそのままホームの中で出来るように支援している。また、利用者一人ひとりの誕生日を祝ったり、敬老会やクリスマス会等の行事や、テイクアウトを利用する等して、楽しみ事を演出し、利用者の気分転換を図っている。	



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
50	(22)	○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支援している	コロナ禍で外出は控えている。人が多い時期を外しての初詣やドライブ、近隣への散歩などで気分転換を図っている。	コロナ禍の中で、人混みへの外出は控えている。コロナの状況を見ながら、時期を外しての初詣に出かけたり、季節の花を観にドライブを楽しむ等、気分転換を図っている。また、近隣への散歩や玄関先のプランターに花を植える等、日常的にも外気に触れられるよう支援している。	
51		○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	所持金は持っておられないが、身の回りの必要な物は家族の了解を得て、立替金で購入している。		
52		○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	本人や家族の希望があれば電話して頂いている。面会が難しい場合はラインのテレビ電話を活用して、顔を見ながら話をされたり、年賀はがきに本人の写真を入れ、近況や名前を書いて頂いて郵送している。		
53	(23)	○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	リビングのソファやテーブルにて、親しい入居者同士で会話を楽しまれている。クッションやひざ掛けを置き、ゆったり思い思いに過ごして頂いている工夫をしている。	広々としたリビングの中に食事をするテーブルや椅子、テレビの前に寛ぐソファを設置して、利用者が思い思いの場所でゆったりと過ごせるよう配慮している。音や照明、温度や湿度、換気にも注意して、清潔で居心地の良い共用空間である。利用者と制作した貼り絵等の作品を掲示して、温かみのある家庭的な雰囲気である。	
54		○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	リビングのソファやテーブルにて、親しい入居者同士で会話を楽しまれている。座布団やクッション、ひざ掛けを使用し、ゆったり思い思いに過ごして頂いている。		
55	(24)	○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	布団、衣類、衣装ケース、仏壇、写真などを持って来られている。写真などを飾り居心地よく過ごせる工夫をしている。	入居時に、利用者、家族に、「馴染みの物を持ってきてください」とお願いし、家で使っていた身の回りの物や大切な物を持ち込んでもらい、本人が安心して過ごせるよう配慮している。各居室にはトイレが設置され、プライバシーにも配慮している。	
56		○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	廊下や浴室、トイレに手すりを設けている。居室は自立した生活が送れるように整理整頓や動線を考えた家具の配置を工夫している。居室入り口に大きく名前を書いたりトイレのドアにはひとりひとりに合わせ「トイレ」や「便所」と掲示している。		