

### 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	4071300539		
法人名	株式会社 ホームケアサービス		
事業所名	グループホーム 片江 (2階・3階)		
所在地	〒814-0142 福岡県福岡市城南区片江3丁目37番5号 Tel 092-874-7433		
自己評価作成日	令和06年01月28日	評価結果確定日	令和06年03月28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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php">https://www.kaijokensaku.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06年03月05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)】

入居者の皆様が、不安なく安心して日々の生活を送れるような、環境づくりと、雰囲気づくりに取り組んでおります。10年以上勤務している職員も複数在籍しており、認知症があっても知っている人がそばに居てくれる安心感も提供できていると思っています。近年は職員の質の向上にも取り組んでおり、日常的に職員同士が、解らない事を教えあうなど、互いに切磋琢磨しております。施設自体はかなり築年数も経過しておりますが、提供しているサービスは、家庭的でホスピタリティ溢れる物になっていると思います。

【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)】

認知症高齢者が住み慣れた地域の中で安心して暮らすことのできる「家」として、2003年2月に開設した定員18名のグループホームである。自治会に加入し、自治会会長の協力を得て地域の敬老祝賀会や公民館の行事に参加し、近隣事業所で行われるカフェやイベントに参加する等、コロナ禍以前は地域の一員としての交流を深めていた。コロナの状況を判断しながら少しずつ地域交流の再開に向けて検討を始めている。提携医による月2回の往診と訪問看護師、介護職員の連携で24時間利用者の健康管理を行い、安心の医療体制の下、看取りの支援にも取り組んでいる。新しい管理者が着任して1年、長く勤めている職員が柱となり、和気藹々とした雰囲気の中で助け合い、補い合って利用者の身体機能の維持、向上にチームで取り組んでいる「グループホーム 片江」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)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者の	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)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない
59	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:20.40)	<input type="radio"/>	1. 毎日ある	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)	<input type="radio"/>	1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が	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:4)	<input type="radio"/>	1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くない
61	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:38.39)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が	68	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11.12)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が	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	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が	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	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての家族等が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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)	<input type="radio"/>	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	ホーム内のいつでも見れる所に理念を掲示し、職員が理念に基づいた支援を提供できるような環境にしている。	ホーム独自の理念を見やすい場所に掲示し、職員の入職時には必ず理念の説明を行い、理念の意義や目的を理解して、利用者本位の介護サービスに取り組み、他の職員にも、その機会に改めて理念の話をする事で、職員一人ひとりの意識づけを行っている。	申し送り時や合同ミーティングの時に、理念に沿った介護を行っているかを改めて振り返る等、理念を確認する機会を設ける事を期待したい。
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	コロナ以降、地域との交流がなくなっており、現在参加可能な地域行事などを選定し、再び地域とのつながりを構築して行こうとしている。	自治会会長の協力で地域の情報が入るようになり、コロナ禍以前は公民館行事や敬老祝賀会に参加していた。コロナ状況を判断しながら、近隣事業所が行っているカフェやイベントに、利用者と一緒に参加する等、可能と思われる交流から少しずつ再開していく事を検討している。	
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く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	施設より地域に還元で来ている事はなく、現在地域の困りごとなど、施設が地域に対して何を求められているのかを模索中である。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	コロナ禍で書面開催を行っていた状況より、対面形式に変更を行っているが、実際の参加者の数が増えない状況が続いている。その中でも、いただいた意見を日々の支援に繋げていく努力をしている。	会議は自治会会長、地域包括、提携医療機関の医療連携室や近隣のデイサービスやグループホームの管理者が参加し、2ヶ月毎に開催している。利用状況、活動状況、ヒヤリハット・事故報告を行い、参加委員から意見や提案、情報提供を受け、出された内容をサービス向上に活かしている。	報告会になりがちな会議の内容を見直し、ホームの事だけでなく地域の課題について話し合える開かれた会議運営を期待したい。
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取り組んでいる	運営推進会議に出席してもらい助言いただく他、圏域連携会議等にも積極的に参加し、受け持てる役割を果たしていきながら、相互に協力関係の構築を目指している。	運営推進会議に地域包括支援センター職員が出席して、ホームの現状説明を行い、情報やアドバイスを受けている。また、圏域連携会議に管理者が参加し、行政担当者と意見交換しながら協力関係を築いている。	
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	定期的な委員会を継続して開催し、職員全体が身体拘束廃止の意味と意義を理解して、実践してもらえるよう取り組んでいる。	新型コロナ5類移行に伴い、身体拘束の外部研修に職員を交代で派遣し、内部で伝達研修を行い、欠席者には回覧して共通理解に努めている。職員間で、禁止行為の具体的な事例を挙げて話し合い、身体拘束をしない、させないケアの実践に取り組んでいる。	
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	定期的な委員会を継続して開催し、職員全体が虐待防止の意味と意義を理解して、実践してもらえるよう取り組んでいる。		

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
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	施設内に、成年後見制度の利用者が複数在籍しているため、制度や実際に後見人様ができる事、出来ない事等、正しく理解できる様、説明を行い理解を深めている。	日常生活自立支援事業や成年後見制度に関する研修を受講して周知に努め、利用者や家族から相談があれば、内容について説明し申請機関を紹介する等、利用者の権利や財産が不利益を被らない支援に取り組んでいる。成年後見制度を活用の利用者が数名いるので、後見人との関わりの中で理解を深めている。	
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	契約の際は利用者もしくはご家族と、契約書及び重要事項説明書を用いて、書面にて説明をさせていただきます。その際不審な点等が無い様に、質問の機会も作り十分な理解と納得を得られるようにしている。		
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	定期的にご家族へ本人の状況報告を行っているため、その際にご家族よりのご意見、要望をお聞きしている。また面会も再開しているため、実際に来所された際に、情報共有や要望の聞き取りを行い、カンファレンスなどを通じて職員に共有している。	日常会話から、職員は利用者の意見や要望を把握している。家族の面会時や電話等で利用者の健康状態や暮らし振りを報告し、家族の意見や要望、心配な事等を聴き取り、ホーム運営や介護サービスに反映させている。	
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	ミーティングやカンファレンスの場で意見や提案を聞く機会とすると共に、日常的にコミュニケーションを摂る中で、意見や提案をしやすい雰囲気づくりを行いながら、特定の人の意見だけが反映されるようなことのないように配慮している。	各フロア毎にミーティングを行っている。管理者が本部の管理者会議の内容を報告し、会社の方針等を伝えている。管理者は、意見の言いやすい雰囲気作りを心掛け、職員の意見や要望、アイデア等を引き出し、なるべくいろんなことにチャレンジできるように配慮している。	
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	代表者は職員全員が、継続して働いてくれる事を望んでおり、その為に必要な環境の整備や条件の整備など積極的に取り組んでいる。また個々の職員の状況把握の為、管理者を通じ情報共有を行っている。		
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	応募して来た求職者に対しては、募集枠がある場合については、必ず対面にて面接を行い、特定の条件を理由に排除する事はしていない。職員の働き方についても個々の事情を踏まえ柔軟に対応する様配慮している。	職員の希望休や有休の確保、勤務時間の配慮を行い、職員が働きやすい職場環境を整えている。職員の募集は、年齢や性別、資格等の制限はなく、介護に対する考えや人柄を重視し、採用後は、新人研修や経験年数に応じたスキルアップ研修受講や資格取得を奨励し、職員一人ひとりの介護技術の向上に取り組んでいる。	
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	中途採用時や、新人採用時には、オリエンテーションの中で人権について研修を行い、在籍する職員についても内部研修を行い、情報と知識の共有を目指している。	利用者の人権を尊重する介護サービスについて、職員間で話し合い、利用者のこれまでの生活習慣に配慮して、否定しないで受け入れ、利用者一人ひとりのペースに合わせた介護サービスに取り組んでいる。ホーム理念に、利用者を一人の人として敬い、笑顔で接する事を掲げ、職員は、常に理念を意識して介護の実践に取り組んでいる。	

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		○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	職員個人のケアの実力とケアに取り組む姿勢を把握し、それぞれに合った研修やトレーニングを行えるよう配慮している。		
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	他社の運営推進会議に出席する機会を作り参加する等、同区内におけるネットワークに参加しながら、情報共有を行うと共にサービスの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>					
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	入居前の面談に始まる、初期のアセスメント段階より、本人の不安や意向などが聞き取れるように、本人の発言に耳を傾け、否定すること無く受け止め、早期に心開いていただけるような関係づくりを目指したコミュニケーションを心掛けている。		
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	相談を受け付けた時より、家族の支えとなれるようなコミュニケーションを心がけ、早期に家族の困りごとが解決できるような関係づくりを目指している。また、曖昧な返答は避け、出来る事、出来ない事ははっきりとお伝えする事により、後の信頼関係が揺らがないように気を付けている。		
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	事前に収集した情報だけに頼らず、実際に接した本人の状況により、現在必要な支援の状況を判断するようにしている。必要があれば、介護保険外のサービスの利用も含め、本人に適したサービス提供を考えるよう対応している。		
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	利用者本人の身体的、精神的な状況を見極め、その方なりに出来る家事(洗濯物たたみ、掃除、食器の片づけ等)等の作業と一緒に行動し、暮らしを共にするものとしての関係を築こうとしている。		
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	病院受診など、家族の方にも同行していただく等、施設に任せきりではなく家族も共に介護をしているという実感が体感できるような支援を行えるよう気を付けながら、家族との関係を構築していこうとしている。		

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
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	コロナ渦では、外出など制限があったが段々と解除の方向に向かっているため、これから再度利用者と施設外の馴染みの関係の再構築を目指していきたいと考えている。	コロナ対策以前は、家族が利用者と一緒に、他の施設にいる夫に会いに出掛けたり、以前に利用していたデイサービスを訪問して、馴染みの関係を大切にしていた。また、利用者が2階と3階を歩き来して、「遊びに来たよ」と訪問し合う等、新しい馴染みの関係も大切に支援している。	
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	利用者同士が、談笑したりできる時間や環境の整備を行い、施設内における馴染みの関係がうまく構築され、施設での生活がもっと有意義なものになるような支援を心掛けている。		
24		○関係を断ち切らない取り組み 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	必要に応じて、対応可能な範囲において、退去後の利用者及び家族の支援を行うように努めている。		
<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	何気ない日常の言動や行動を、注意深く観察し、中々発する事が出来ない、希望や意向、不平不満などを汲み取るように心掛けている。言葉を発する事が出来ない利用者の場合、否言語的なコミュニケーションを活用することで、本人の喜怒哀楽を読み取りながら本人本位の意向の構築が出来るよう検討している。	長期入居の利用者と長期勤務の職員との馴染みの関係の中から利用者の思いや意向を把握し、家族と相談しながら実現に向けて取り組んでいる。また、自己選択、自己決定が困難な利用者には、職員間で話し合い情報を共有しながら、職員が利用者寄り添い、その表情や仕草から利用者の思いを察するようにしている。	
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	本人はもとより、入居前に関わっておられた、ご家族やケアマネージャーより、必要な情報を聞き取り、これまでの生活状況を踏まえた上での施設生活の構築が出来るよう努めている。		
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	各利用者の身体的、精神的な状況を把握した上で、本人の意向に照らし合わせながら、決して画一的にはならず、その人らしい生活スタイルを提供できるように配慮している。		
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	日常的に、ご家族へ本人の状況報告を行い、カンファレンスの前には本人、ご家族それぞれの意向確認を行うなど、関係各所の意向を踏まえた上で、現状に即した介護計画作成を心掛けている。	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、心配な事を聴き取り、カンファレンスやモニタリングを行い、職員間で検討し、短期3ヶ月、長期6ヶ月で介護計画を作成している。利用者の自立支援に重点を置いた介護サービスを提供し、介護度が変わらずに長く入居している利用者が多い。	

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
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	日々の生活の中での、ちょっとした変化や気付きについて、個別介護記録に記載し、職員間で情報共有すると共に、カンファレンスの際の議題として介護計画の見直しに活用するようにしている。		
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	既存のルールにとらわれることなく、対応可能な範囲内で柔軟に支援が行えるよう心掛けている。		
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	コロナ蔓延期に地域との関係が分断されてしまっているため、今後地域との関係を再構築し、地域資源の再把握を行い、利用者が地域の一員として生活していけるような関わりを模索していきたい。		
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	提携病院より、月2回の往診を受け、日常的な病気の早期発見に努めている。往診の状況は必要時にご家族へ連絡し、その後の治療方針などの意向を伺っている。場合によっては他医院への受診介助を行い、本人とご家族の不安解消に努めている。	現在は、利用者全員がホーム提携医が主治医である。提携医による月2回の往診と訪問看護師、介護職員の連携で24時間利用者の健康管理を行い、安心の医療体制が整っている。他科受診は、家族にお願いしているが、難しければ職員が同行し、結果を報告して家族と医療情報を共有している。	
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	施設に看護職員の配置は無いが、訪問看護ステーションと提携しており、定期及び緊急時には介護職員からの情報提供を受け、適切な対応を取れるように支援をしている。		
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。	提携している病院とは、日常的に情報共有できており、緊急時の対応についても、事前に相談を行っている。入院した際などには、さらに直近の情報提供を行い、不安なく治療に専念できるよう支援している。		
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	入居契約時より、看取りについての説明を家族中心に行い、施設の方針など理解していただくよう取り組んでいる。また、主治医と情報共有を密に行い、看取り期が近づいて来た利用者の家族へ、早い段階で状況報告を行えるよう支援している。	重度化や終末期に向けた方針については、契約時に利用者や家族に説明し、承諾を得ている。利用者の重度化が進むと、家族や主治医、訪問看護師等と話し合い、今後の方針を確認し、職員全員が方針を共有して、利用者や家族が安心して終末期を過ごせる体制を目指している。また、看取りの研修を行い、職員のスキルアップに努め、これまで数名の看取りを行っている。	

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
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	各ホールに応急手当の方法を記載したマニュアルを設置し、いつでも確認できる状況にある。また、緊急時の連絡システムの整理を行い短時間で医療に繋げられるよう見直しを行った。		
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	年間を通じて、各自然災害を想定とした訓練を行っており、日頃から防災の意識を持って環境整備などを行っている。地域の方の参加は得られておらず、これからの課題となっている。	昼夜を想定した避難訓練を年2回実施し、火車の発生場所がわかるシステムが1階にあるので、全館で訓練を行い協力体制を確認している。厨房業者による非常食の補充に加え、飲料水を備蓄している。土砂災害の訓練や全社で行う大地震想定訓練にも参加し、非常時に備えている。	グループホームが、2、3階に位置し、1階4階が有料老人ホームであることから、特に夜間を想定した繰り返し訓練を実施する事と、地域住民に、日頃から避難後の見守りをお願いする等、非常時の具体的な協力体制の構築が望まれる。
<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	利用者個々の性格や生活歴などを職員全体で共有し、それぞれに合った声掛けや対応を心掛けている。	利用者のプライバシーを守る介護サービスについて、職員は、利用者の個性や生活習慣を大切にして、一人ひとりに応じた対応を心掛け、尊厳を持って接している。特に排泄や入浴の場面では、利用者のプライドや羞恥心に配慮した声掛けや対応を行っている。また、利用者の個人情報取り扱いや職員の守秘義務については、管理者が職員に説明し、周知徹底が図られている。	
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	意思表示ができる利用者は日常的に自己決定できる様な声掛けを心掛けており、意思表示の難しい利用者については、表情や行動などを注意深く観察し、出来る限り本人の意向に沿った選択が出来るよう支援している。		
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、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	決まった日課は存在するが、日課に捕られる事無く、その時の利用者の希望する過ごし方を柔軟に提供できる様支援している。		
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	その時の気候に合う洋服を選んで着れるよう、職員が声掛けを行っている。また季節に応じた洋服を、ご家族に依頼し揃えてもらうなどの協力もして頂いている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者個人個人によって、食事の形態も異なるため、配膳の際、今日の献立を伝えるなどの工夫をし、楽しく食事に向かえるような支援を行っている。	1階の別法人の厨房で作られた料理をホームで盛り付け、配膳している。なるべく温かいものは温かく、冷たいものは冷たい状態で、利用者に合わせて食事の形態での提供が出来る。食事の残量をチェックして検食簿に記入したり、2ヶ月毎の給食会議で、好評、不評、要望を伝え、食事内容の改善に努めている。	

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
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	食事摂取量のチェックを行いながら、栄養バランスや摂取量は気にかけている。また水分については、喉が渇けばいつでも提供できる様に常に準備をしている。利用者個人個人の好みを把握し、最も摂取していただけたような飲み物を工夫しながら個別に提供もしている。		
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、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	毎食後歯みがきの声掛けを行い、磨き残しや自分で歯みがきができない方については、職員が介助を行っている。週に1回訪問歯科により口腔内の状況を診て頂き、口腔衛生についての助言をいただく等している。		
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	利用者個人別に、排泄間隔などの把握に努め、定期的ではなくその人にあったタイミングでの、排泄誘導やパット交換を行えるよう支援している。	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を把握し、トイレが各居室に設置しているので、利用者はホールと居室を行き来しながら、自分のタイミングでトイレに行っている。また、出来るだけ立位が保てるリハビリに取り組み、トイレでの排泄を支援している。夜間帯は利用者の希望を聞き、トイレ誘導やオムツ、リハビリパンツ対応に取り組んでいる。	
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	排便間隔を把握し、自然な排便が出来るよう、水分の提供やトイレ誘導を行っている。また、必要に応じて主治医と相談の上お薬を服用し排便の手助けをしている。		
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、個々にそった支援をしている	施設の構造上、やむを得ず曜日を決めて入浴支援を行っている。その日の利用者の状況に応じ、入浴の順番を変更するなど柔軟に対応するよう心掛けている。	入浴は、月・水・金と、火・木・土と、ユニット毎に曜日を決めて利用者の希望を聞きながら、体調に合わせた入浴を楽しめる支援に取り組んでいる。平均週3回、最低でも週2回は入浴出来るよう支援し、利用者と職員が一对一でゆっくり話し合える大切な時間と捉え、利用者の思いや意向を聞き取っている。	
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	利用者個々が、今したい事が出来るよう柔軟に対応している。本人が望めばいつでも居室で眠れるよう、常に居室の準備はできている。		
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	処方されている薬については、職員も詳細を把握できる様薬の説明書をホールに設置しており、薬変更の際には、変更後の状況の変化を注意深く観察するよう気を付けている。		



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
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	利用者個々のADLや精神状況に応じた、家事や作業を職員と共に行っている。		
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	家族もしくは職員同伴での、外出については実現できる様支援している。	紫陽花見学や油山展望台に出かけ、帰りにアイスクリームを食べて帰ってくる等、利用者の気分転換を図る外出支援をコロナ禍以前には取り組んでいた。天気の良い日には、ホーム近隣の歩いて行ける神社まで散歩に出かける等、利用者の気分転換に取り組んでいる。	職員の数、車、駐車場等の問題があるが、職員配置を工夫して、気候の良い時期には戸外へ出掛けて気分転換が図れるよう、積極的な外出の支援を期待したい。
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	金銭の管理が重要な社会活動の一つであるとは認識しているが、紛失や物盗られ妄想などのトラブル防止のため、施設内ではお金の所持を控えて頂いております。		
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	現在携帯電話の所持をしている利用者はおらず、必要時には施設の固定電話より外部に電話する事が可能。また外部からの電話の取次など行っている。		
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	掲示物などは、季節ごとに変更し、室内においても季節感を味わえるような気配りを行っている。またテーブルなど家具の配置や座席の位置など、それぞれの利用者が不快な思いをしないよう配慮している。	リビングルームには、季節に合わせた貼り物を掲示して、季節を五感で感じてもらえるよう工夫している。「建物が古から掃除は特に気をつけて行っています」という職員の言葉通り、清掃が行き届き、ハード面での不便な所を職員の工夫で補い、出来るだけ居心地良く過ごせる共用空間を目指している。	
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	机やいすの配置を工夫する事で、少人数でも複数人でも、その時の心情に合わせた居場所づくりが出来るよう、配慮している。		
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	居室には利用者それぞれが持ち込まれたタンスなどを配置し、見慣れた風景に近づく様配慮している。	学生寮を改築した造りで、畳敷きの広い居室には、トイレとミニシンクが設置されている。利用者が昔から使っている桐の筆筒を持ち込んだり、テレビや身の回りの物、家族の写真等を身近に置くことで、安心して穏やかに暮らせるよう支援している。清掃が行き届き、居心地の良い居室である。	
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」「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	施設内は自立の利用者が1人で歩いても良い様に、常に環境整備を行っており、自立した生活の継続が出来るよう支援している。		