

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	4170200390		
法人名	医療法人なごみ会		
事業所名	酒井医院 グループホームなごやか		
所在地	佐賀県唐津市鎮西町名護屋 4198		
自己評価作成日	令和3年8月1日	評価結果市町村受理日	令和4年4月27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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会		
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号		
訪問調査日	令和3年9月14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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・病院を母体とした施設であることの強みを生かし、看取り支援の充実を図っている。 ・リハビリテーション支援、リハビリテーション介護の意識を持ってケアを行うことで能力維持・向上。 ・根拠のある認知症ケアの実施 ・拘束、虐待のないケア(拘束・虐待の芽を摘む取り組み)

【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)】

<p>近くには歴史史跡があり、ホームは静かで穏やかに過ごせる場所にある。バリアフリーな中庭と全面ガラス張りの建物、2つユニットそれぞれに内扉で自由に行き来できる夫婦部屋も用意されている。すぐ隣には果樹も植えられた畑があり、季節を感じる作物の収穫を入所者は楽しまれている。開設当初から地域にホームのこと、認知症ケアについて知ってもらおう意識を持って運営を続けられ、地域との関係性が構築できている。入所時から看取りまで、入居者中心の支援が行き届いており、常に目標をもって取り組みを行い、働いている職員、家族からも“安心して身内を任せられる施設”との声に集約されていた。</p>
--

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			
	東棟	西棟				東棟	西棟		
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 3. 利用者の1/3くらい 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、活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(東棟)	自己評価(西棟)	外部評価	
			実践状況	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
I. 理念に基づく運営						
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	玄関に掲げ日常的に理念が確認できる。また、新人研修での学びや日常業務及び1/月のスタッフ会議で確認し統一を図っている。また、意識付けのために自宅トイレの壁に張り出し入居者様が満足されるように努めている職員もいる。	理念には法人全体で掲げているものと事業所独自のものがある。事業所独自のものは月1回のスタッフ会議で唱和している。	理念について会議で唱和することで定着、意識の共有ができています。2つのユニットがあるが同じ目的意識を持ち、一体感もって業務が行えている。	
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	近隣の住人・小学生の登校時挨拶をしている。DSの併設あり、職員の構成も地元の者が多く日常的に地域の情報が入っている。入居者もなじみの関係の方が多い。今年はコロナ流行のため家族面会中止もあり例年の小学校からの慰問等受け入れられなかった。	地域情報は家族・ボランティア、運営推進会議員などから得、地区や学校行事を始め小学校・ボランティア等の訪問を通じて年間交流がある。今年はコロナ感染予防にて思うように受け入れ・外出ができなかった。	地域の小学生との手紙の交流、お寺の季節行事の参加など、今できる交流を行っている。隣接するデイサービス、職員の地域情報を活かして交流を継続している。	
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	・デイサービスや居宅支援事業所を併設し相談に乗ったり、共有して日常的に解決に繋がるよう実践している。運営推進会議で具体的に伝えるようにしている。	・デイサービスや居宅支援事業所を併設し相談に乗ったり、共有して日常的に解決に繋がるよう実践している。運営推進会議で具体的に伝えるようにしている。		
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	現状条件の中で運営推進会議にも出席いただき情報交換を行っている。	・1/2月に定期的に会議を開き委員として年間通して会議に参加して頂きホームでの取り組みや生活状況を報告し、サービスの向上に繋がるよう意見や助言がいただける様雰囲気づくり心がけている。	コロナ禍に配慮した開催を行い、参加率も高い。本来の報告等に加え、認知症ケアの取り組みを伝えることで地域の認知症理解を深める場ともなっている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	・市町村担当者を相談者と位置づけ日常的に相談に乗って貰っている。原発事故対応の避難訓練等情報を頂くようにしている。	・市町村担当者を相談者と位置づけ日常的に相談に乗って貰っている。原発事故対応の避難訓練等情報を頂くようにしている。	地域の行政担当者は運営推進委員会にも参加しており、日頃から連携が取れている。問い合わせが行い合える関係性ができている。	
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	高齢者の権利擁護や身体拘束に関する勉強会を事業所内で定期的実施。知識を深めると共に法人全体で拘束をしない取り組みをし、身体拘束をしないケアをスタッフ協力しながら行っている。夜間は安全のため、施錠している。	・高齢者の権利擁護や身体拘束に関する勉強会を事業所内で定期的実施。法人全体で身体拘束適正化委員会を設置、会議を行い身体拘束のない事業所を目指している。月に1回の改善会議にて身体拘束になるようなケアがなかったか確認を行っている。	定期的に勉強会、会議を開催できている。開設時から身体拘束している利用者はいない。「言葉の言い換えマニュアル」を作成する新たな取り組みも行い、ホーム全体が和やかな雰囲気に変化している。	
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逃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	定期的に虐待防止法を学ぶと共に拘束の延長が虐待に繋がるという認識で取り組むと共に、痣や傷等は集中して原因を探るようにしている。月に1回のスタッフ会議で研修を行ったり、スタッフ間でそのようなことがなかったか確認している。	定期的に虐待防止法を学ぶと共に拘束の延長が虐待に繋がるという認識で取り組むと共に、痣や傷等は集中して原因を探るようにしている。月に1回、改善会議にて拘束と思われる行動・言動がなかったか確認している。スタッフ全員で再認識してきている。朝の朝礼にて、言葉遣いのマニュアル確認を行い、虐待につながらないケアを確認している。		

自己	外部	項目	自己評価(東棟)	自己評価(西棟)	外部評価	
			実践状況	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		○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	虐待の防止に努めて介護を行っている。異変時はリーダーへ報告し管理者と一緒に確認もして頂いている。拘束虐待はされる側だけでなく行った側も痛みも伴う事を認識し虐待は人として絶対起こしてはならない事として厳しく注意を払っている。	成年後見制度の研修は最近行ってないので、改めてスタッフ皆で勉強したいとスタッフからの声がある。		
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	事前訪問等で丁寧に説明の時間を確保し疑問点の有無を確認している。利用料金、起こり得るリスク、看取り、医療連携体制等できる限り詳しく説明し、納得頂いた上で文書で同意を得ている。改定時は改めて文書を作成文書に沿って説明するとともに同意を得ている。	事前訪問等で丁寧に説明の時間を確保し疑問点の有無を確認している。利用料金、起こり得るリスク、看取り、医療連携体制等できる限り詳しく説明し、納得頂いた上で文書で同意を得ている。		
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	家族の面会や電話連絡等情報交換の機会としてとらえ、全職員で取り組み何でも話し会える関係作り・雰囲気作りに努めている。	面会時や電話時にご家族との会話を大切な時間と認識している。また、会話の中で気づきを管理者へ伝え反映できていると思う。	感染予防に配慮した面会の場の提供を行い、入居者、家族の意見を聞く場を増やしている。聴取した意見は職員と情報共有しケアの改善に繋げている。	
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	毎日のミーティング、1/月の会議、1/2月の理事長参加の会議、1/6月の個人面談等反映に繋がれるよう定期的に意見を出せる機会を設け反映させる姿勢を示している。	毎日のカンファレンスや改善会議等で意見の交換と確認が丁寧にできている。	定期的に個人面談し意見、提案を話せる機会を作っている。軽微なことは、すぐに運営に活かしている。日々の業務の意見を会議にて協議し運営に反映している。	
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	目標管理制度(1/6月の評価)、就業規則、健康診断等面談を含め心身の健康を保つ様、又、面談で直接意見を聞く等向上と整備に努めている。職場環境・勤務体制・給与等配慮されている。	目標管理制度(1/6月の評価)、就業規則、健康診断等面談を含め心身の健康を保つ様、又、面談で直接意見を聞く等向上と整備に努めている。		
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	新人研修、内・外部研修会、照会あり、学びの機会がある。	管理者・責任者は職員の能力を観察し、個人にあった教育・育成ができるよう先輩職員へ指導している。先輩職員が新人を育てる上での苦勞も共感し、指導方法を一緒に検討するなどスタッフ皆で育てていくことの認識が高まるよう努めている。		
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	法人や勉強会参加で、各職種間交流がある。	市内や県のGH連絡会や協会及び法人を通じての業者交流等積極的に努めているが、コロナ禍により以前よりは減少している。		

自己	外部	項目	自己評価(東棟)	自己評価(西棟)	外部評価	
			実践状況	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
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援						
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	相互の事前訪問で要望等確認し馴染みの職員を担当にするなど導入時の関係づくりには特に重点的に配慮している。常に笑顔で優しく声をかけるよう意識している。傾聴を心がけることでなごやかに過ごして頂いていると思う。	相互の事前訪問で要望等確認し馴染みの職員を担当にするなど導入時の関係づくりには特に重点的に配慮している。		
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	入居前に健康診断を受けて頂く事と計画作成者がサービスプランについてゆとり時間を設け丁寧に傾聴し納得されるサービス提供に繋がるよう関係づくりに努めている。また、職員が家族より不安な思いを聞いた時などは速やかに管理者に報告するようになっている。	入居前の健診では、医師により医学的説明や入居時に注意することなど、確認。家族も同席し聞いて頂き家族からの質問も直接医師へ聞くことが出来る場を設けている。その上でプランについて確認し、ご家族の気持ちを傾聴、関係作りに努めている。		
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	居宅ケアマネージャーからの情報等を参考にしながら本人やご家族の思い状況等を確認し、面談を繰り返す中で必要なサービスの見極めにつなげている。	居宅ケアマネージャーからの情報等を参考にしながら本人やご家族の思い状況等を確認し、面談を繰り返す中で必要なサービスの見極めにつなげている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	一緒に出来ることを探し役割分担を前提に日課を考え共同生活の場を意識して接している。ご家族にも理解を頂くよう働きかけている。	一緒に出来ることを探し、その場の状況に応じ家事など実施して頂いている。職員にも、してあげる介護にならないよう常に声かけし認識してもらうよう努めている。作業が終わったら感謝の気持ちを伝える様にしている。		
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	入居時より共に支える関係であることを共有し家族の思いも共有できるように面会時等は必ず会話を楽しむ等日常の関わりに配慮している。	入居時より共に支える関係であることを共有し家族の思いも共有できるように面会時等は必ず会話を楽しむ等日常の関わりに配慮している。		
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	行きつけの美容室、薬局、スーパー等できるだけ繋がるように支援している。友人や馴染みの方との関係の継続にも配慮して支援している。	外出する機会も少ないため、面会時の時間を大切に支援している。ホームの中で新しいなじみの関係ができるよう支援している。	馴染みの人との関係性が継続できるようにコロナ感染に配慮した面会と電話での相手を感じられるつながりを大切にしている。	
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	仲の良さ悪しを把握した上で関係性が悪くならない程度に交流を支援したり、仲間意識が生まれるように配慮している。トラブル発生時はそれ以上悪化しないように介入している。	仲の良さ悪しを把握した上で関係性が悪くならない程度に交流や席を配慮したり、仲間意識が生まれるように配慮している。トラブル発生時はそれ以上悪化しないように介入している。		

自己	外部	項目	自己評価(東棟)	自己評価(西棟)	外部評価	
			実践状況	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		○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	住み替えが必要になられた方には事前に関係者と担当者会議等を持ちできるだけ生活の継続性が保たれるように支援している。	住み替えが必要になられた方には事前に関係者と担当者会議等を持ちできるだけ生活の継続性が保たれるように支援している。		
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						
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	日々表情や言葉に意識を傾け意向や思いを汲み取るように関わっている。困難な場合は本人本位に考え家族と確認共有するようになっている。	日々表情や言葉に意識を傾け意向や思いを汲み取るように関わっている。困難な場合は本人本位に考え家族と確認共有。職員本位のケアにならないよう努めている。	「本人の生い立ちを知ること」「1日一人、要望に沿ったケアを毎日続けること」を目標に取り組んでいる。「利用者本位の姿勢」が取り組みをとおして職員に定着している。	
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	プライバシーに配慮しながら生活歴や暮らし方等個性を把握しより良いケアに繋がれるように関わっている。	入居時は出来るだけ多くの情報を収集しスタッフ間で情報共有、入居後の様子も細かく記録し状態の把握に努めている。プライバシーに配慮しながら生活歴や暮らし方等個性を把握しより良いケアに繋がれるように関わっている。		
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	食事、睡眠、排泄状態、生活習慣、体調の変化等記録し、状態の把握に努めている。又、出来ること、わかること等アセスメントし把握に努めている。	食事、睡眠、排泄状態、生活習慣、体調の変化等記録し、状態の把握に努めている。又、出来ること、わかること等アセスメントし把握に努めている。		
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	担当者を中心に毎月モニタリングし振り返り次のサービスに繋げている。又毎日のミニカンファレンスでモニタリングしスタッフ全員で共有できるようにしている。	担当者を中心に毎月モニタリングし振り返り次のサービスに繋げている。月1回の業務改善会議時には職員の意見を取り入れ現状に即したケアができるよう努め、それを介護計画に反映させている。	感染予防に配慮し、本人、家族を含めサービス担当者会議を行い、情報共有、意見交換を適宜行っている。支援の失敗も振り返り、情報を共有しながら改善、計画作成している。	
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	個々の状態や変化を日常記録し、情報を記録、共有蓄積しケアの見直しにつなげている。	個々の状態や変化を日常記録し、情報を記録、共有蓄積しケアの見直しにつなげている。共通の申し送りノートを活用することで、シフト制の中でも日々の様子や変化を確認し情報の抜けがなくケア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	本人・家族の状況に応じて訪問、外出泊、通院や送迎等必要な支援は柔軟に対応し、個々の満足度を高めるよう努めている。	本人・家族の状況に応じて訪問、外出泊、通院や送迎等必要な支援は柔軟に対応し、個々の満足度を高めるよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価(東棟)	自己評価(西棟)	外部評価	
			実践状況	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		○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	民生委員やボランティア、福祉事業者、訪問理美容、商店街、警察、公共交通、災害避難所等介護保険以外の情報の把握に努め利用者にお伝えしている。	民生委員やボランティア、福祉事業者、訪問理美容、商店街、警察、公共交通、災害避難所等介護保険以外の情報の把握に努め利用者にお伝えしている。		
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	入居前のかかりつけ医、薬局を把握し希望や適切な医療が受けられるように働きかけている。	入居前のかかりつけ医、薬局を把握し希望や適切な医療が受けられるように働きかけている。	本人、家族の意向を聞き取り希望する主治医への受診支援している。嘱託医を希望された場合も医療情報の引継ぎは良好に行っている。専門医受診は家族と協力している。	
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	体調や些細な変化を見逃さないようポイントを共有し早期発見や適切な対応になるよう支援している。	体調変化や皮膚変化等、気づいた変化はタイムリーに管理者・看護師へ報告し対応。その対応も申し送りノートにて職員全員が確認できるようにし統一ケアができるようにしている。		
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、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。	家族を中心に病院関係者との情報交換等日常的に関わりを持ち関係づくりや顔の見える関係づくりに努めている。	家族を中心に病院関係者との情報交換等日常的に関わりを持ち関係づくりや顔の見える関係づくりに努めている。		
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	入居時より方針を共有し定期的な見直しや状態の変化等常に共有できるよう関わっている。	入居時より方針を共有し定期的な見直しや状態の変化等常に共有できるよう関わっている。看取りケアの考え方もD.r.と共通認識を持てるよう話し合いを行い、終末期においてご家族や本人の意向をなるべく実施できるよう支援している。	ホームでの看取りを希望されることが多く、外出、付き添いも家族、医師と話し合いを重ね、感染予防に配慮している。事前の勉強会を行い、対応の情報共有、職員の経験に応じ助言、支援している	
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	事故発生時のマニュアルの研修や訓練を定期的に計画し実践できるよう取り組んでいる。	事故発生時のマニュアルの研修や訓練を定期的に計画し実践できるよう取り組んでいる。		
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	マニュアル作成し訓練を行っている。出来るだけ多くのスタッフが身に付くように工夫している。地域の協力については民生委員や地区の消防団、青年団を中心に関係性を持っている。	マニュアル作成し訓練を行っている。出来るだけ多くのスタッフが身に付くように工夫している。地域の協力については民生委員や地区の消防団、青年団を中心に関係性を持っている。	夜間想定を含め、定期的な災害訓練、危険箇所点検もしている。落雷災害を想定し備蓄品を整備している。今後は、地区消防団との合同訓練も計画している。	夜間専門職員に訓練経験はあるが、訓練参加の機会を増やし、より一層の災害体制整備の充実を期待したい。

自己	外部	項目	自己評価(東棟)	自己評価(西棟)	外部評価	
			実践状況	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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
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	言葉かけ接遇に重きを置き定期的に研修し法人全体で個人の尊重とプライバシー保護についてはスタッフ教育に努めている。	言葉かけ接遇に重きを置き定期的に研修し法人全体で個人の尊重とプライバシー保護についてはスタッフ教育に努めている。	「言葉かけの言い換え」に取り組み、マニュアル作成もできている。職員の行動変化が入居者の心身状態の改善にも繋がっている。	
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	一人ひとりの状態にあわせ本人が答えやすく選びやすいように状態を見極め視力低下の方にはこぼかけを多く、表出が少ない方にはより具体的に情報提供する等工夫して自己決定を支援している。	一人ひとりの状態にあわせ、お茶の温度や食事の形態などなるべく多くの自己決定ができるように働きかけている。表出が少ない方にはより具体的に情報提供する等工夫して自己決定を支援している。		
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	個々の希望や動きに合わせて出来るだけ寄り添い、その人の生活支援が出来るように努めている。ゆっくりしたいときや歩きたい時などその方に合わせて支援している。	個々の希望や動きに合わせて出来るだけ寄り添い、トイレや口腔ケア等もその方のタイミングに合わせてスタッフがケアするよう努めている。結果、その人らしい生活支援となるように努めている。		
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	朝の着替えは本人の意向に沿っている。職員は見守りや支援が必要ときに手伝うようにしている。定期的に訪問理容に来て頂き、希望者には散髪をして頂いている。常に気持ちよく過ごして頂けるように髪をとかず、衣服を整えるなど整容の支援はできている。	朝の着替えは本人の意向に沿っている。職員は見守りや支援が必要ときに手伝うようにしている。定期的に訪問理容に来て頂き、希望者には散髪をして頂いている。化粧等の支援はあまりできていない。		
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	午前中の活動で昼の献立について話題にしたり、夕食時は準備の音や匂いで楽しみに繋がるよう働きかけている。	食事準備の音や匂いで楽しみに繋がるよう働きかけている。片付けなどは状況に応じて入居者様にして頂くこともあるが、今はあまりできていない。	ホームでの調理と外部注文にて食事を提供している。誕生会希望メニュー、選択メニュー等、自分で選ぶ楽しみ、ホームの畑で収穫した作物で季節を感じながら作り、味わう食事の楽しみがある。	
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	食事量を観察記録し情報共有し一人ひとりの必要量に繋げている。器や道具、食事形態等個人に合わせて、その日の状態に合わせて対応できるように細かく配慮している。	食事量を観察記録し情報共有し一人ひとりの必要量に繋げている。器や道具、食事形態等個人に合わせて、その日の状態に合わせて対応できるように細かく配慮している。嗜好品はご家族に持って来て頂くなど協力依頼をしている。		
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	毎食後全員口腔ケア表で個々に応じたケアが出来るように共有し徹底できるようにしている。	毎食後全員口腔ケア表で個々に応じたケアが出来るように共有し徹底できるようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価(東棟)	自己評価(西棟)	外部評価	
			実践状況	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	(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	排泄表で排泄パターンや状態を把握し、トイレ排泄に向けて統一ケアで支援している。	排泄表で排泄パターンや状態を把握し、トイレ排泄に向けて統一ケアで支援している。	排泄・行動パターンを把握し、職員間で声掛け、ケア方法の情報共有を行い、失禁状態の改善につなげている。体操などを行い、入居者の日常動作を高める工夫もしている。	
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	排泄パターンを記録し個人に合わせて十分な水分補給や食物繊維の多い献立等高齢者の特徴に合わせて食事の提供を心がけている。	排泄パターンを記録し個人に合わせて十分な水分補給や食物繊維の多い献立等高齢者の特徴に合わせて食事の提供を心がけている。便が出る様に水分摂取を勧めたり排便を促す食物を多く摂ってもらうよう声かけをしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	希望者には毎日入浴可能になっている。希望が無いときは無理強いせずタイミングを図る等工夫し、必要に応じ排泄状態等個々に応じた対応をしている。	希望者には毎日入浴可能になっている。希望が無いときは無理強いせずタイミングを図る等工夫し、必要に応じ排泄状態等個々に応じた対応をしている。	本人の希望、身体の重度化や性別での羞恥心も配慮し、入浴を提供している。また、香りや季節を感じる取り組みも行い、入浴時のくつろぎや楽しみを工夫している。	
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	日中は活動の促しを基本としているが、心身の状態に合わせて自由に居室やソファ等休息が取れるようになっている。又夜間の担当者と昼間の活動を情報共有している。	日中は活動の促しを基本としているが、心身の状態に合わせて自由に居室やソファ等休息が取れるようになっている。又夜間の担当者と昼間の活動を情報共有している。		
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	処方内容を控えいつでも確認できるようにしている。与薬確認表を作成し状態が把握しやすいように工夫している。	処方内容を控えいつでも確認できるようにしている。与薬確認表を作成し状態が把握しやすいように工夫している。		
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	生活歴や出来ることシートやその方の興味等日頃の話等で力を把握し楽しみごとに繋げる支援をしている。部門チャレンジにて毎日の屋外歩行支援、月1回の集団活動など外出できない中でも楽しく生活していただけるよう支援している。	生活歴や出来ることシートやその方の興味等日頃の話等で力を把握し楽しみごとに繋げる支援をしている。部門チャレンジにて毎日の屋外歩行支援、月1回の集団活動など外出できない中でも楽しく生活していただけるよう支援している。		
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。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	屋外活動は積極的に支援しており出来るだけ機会を作って促し家族にも協力を促したり、付き添い支援している。	毎日、1人は屋外歩行ができるように努め実施していたが、コロナ禍のため実施が少なくなっている。屋外歩行時の転倒や事故に注意するよう職員に指導している。	バリアフリーな中庭を活かし、洗濯物干しなどの日常から季節を感じる散歩まで近場で外出を楽しむ環境が整っている。コロナ禍では病院受診の機会を利用しドライブ車中での会話を楽しむよう支援している。	

自己	外部	項目	自己評価(東棟)	自己評価(西棟)	外部評価	
			実践状況	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	コロナ禍で以前よりは少なくなっているがホーム内での金銭の支払い(訪問美容等)でも出来るだけ能力に応じてお金の触れられる機会を支援している。薬代を払いに薬局へ一緒に同行し自分で支払いをする機会を持つことができている。	コロナ禍で以前よりは少なくなっているが、ホーム内での金銭の支払い(訪問美容等)でも出来るだけ能力に応じてお金の触れられる機会を支援している。		
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	電話は日常的に開放して使用して頂いている。郵便等も出来るだけ本人様が直接受け取られる様支援している。	電話は日常的に開放して使用して頂いている。郵便等も出来るだけ本人様が直接受け取られる様支援している。		
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	座席や家具の配置は入居者様と一緒に考え自分の家だという意識を高めて貰うようにしている。	座席や家具の配置は入居者様と一緒に考え自分の家だという意識を高めて貰うようにしている。	大きなガラス窓が全面にあり外の季節を感じられ、廊下には小さな椅子を設置し、入居者がいつでも居心地の良い場所で過ごせる配慮がある。足音等にも気を配る配慮もできている。入所者の視点からケア提供している。	
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	廊下のソファや椅子、座席の工夫等好みの場所があり活用されている。	廊下のソファや椅子、座席の工夫等好みの場所があり活用されている。		
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	居室の家具は特に制限無く、出来るだけ馴染みの家具を持ち込まれるよう家族に協力を促している。	居室の家具は特に制限無く、出来るだけ馴染みの家具を持ち込まれるよう家族に協力を促している。	居室に持ち込めるものに特に制限はなく、馴染みのある持ち物が使い続けられるよう配慮している。外ドア全体の色、飾りなどを分け、入所者が自分の部屋を認識しやすい工夫がある。	
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」「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	バリアフリーの設計で車椅子自走可能で、トイレや浴室廊下の手すりや流し台の高さ、自動センサーの蛇口、常時屋外に避難できる吐き出し窓の平屋で安全と自立に配慮している。	バリアフリーの設計で車椅子自走可能で、トイレや浴室廊下の手すりや流し台の高さ、自動センサーの蛇口、常時屋外に避難できる吐き出し窓の平屋で安全と自立に配慮している。		