

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2893600300		
法人名	AAマネジメント株式会社		
事業所名	グループホーム布施の郷		
所在地	兵庫県たつの市揖西町竹原1283		
自己評価作成日	2024年10月1日	評価結果市町村受理日	2025年2月19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/28/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2893600300-00&ServiceCd=320

【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 はりま総合福祉評価センター		
所在地	姫路市安田三丁目1番地 姫路市総合福祉会館内		
訪問調査日	2024年10月30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)】

グループホーム布施の郷では、利用者様1人1人の生活リズムに合わせて、レクリエーション活動を行い、利用者様と職員が一緒にゆったりと過ごされる時間を大切にしています。又、暖かい時期は中庭のツバメやヒメウツギの花の開花を鑑賞することができ、季節を感じておられ、利用者様がのんびりとリラックスできるアットホームな雰囲気のホームです。
--

【第三者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)】

四季を感じる自然豊かな環境の中に事業所があります。2年前より経営法人が変わり、職員の入れ替わりが続く中「自分の大切な人に使ってもらいたい施設を地域に届ける」という法人理念のもと、職員全体で利用者主体のサービス実践に取り組まれています。地域の人々の協力もあり、地域の中での地域密着型サービス事業所の役割が発揮できるように努力されています。職員間の関係性がよく、話し合いを多く持ち、職員・関係者一丸となってサービス向上に努められています。家族や友人が訪れやすい雰囲気があり、3食とも手作りで提供され、一人一人の利用者の意向をくみ取る温かい支援に、今後ますます期待が持てます。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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ます (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				

自己評価および第三者評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。〕

自己 評価	第 三 者 評 価	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
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	年に1回、グループホーム布施の郷の理念についての再確認や見直しを管理者が研修項目に入れ込み、各職員がこの1年どの目標を意識したかのコメントを確認している。理念は実践しやすい内容にし、玄関に提示している。	「自分の大切な人に使ってもらいたい施設を地域に届ける」という理念を制定し、同法人の2つのデイサービスとも共有しています。理念を基に5つの具体的な目標を挙げて取り組んでいます。年度初めの研修で、それぞれの職員が何を意識して取り組むかを確認し、年度末に振り返りを行っています。玄関に入って正面の壁に掲示し、訪れた人へも周知を図っています。	
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	コロナが5類となり、今年8月に自治会長さんより、地域行事の招待を頂いた。数年ぶりに竹原地域の子供から大人の方と利用者様が触れ合うことができ、非常に喜ばれておられた。9月には地域の民生委員の方から百歳体操のお誘いを頂いている。今後、グループホーム布施の郷に地域の方を気軽に招待できるような関係になりたいという目標ができた。	コロナ禍の後、地域との交流の機会が少しずつ増えてきています。夏には隣の公民館で行われた、ふれあい交流会に参加し、市の職員や地域の子供達と一緒に、簡単なスポーツをして楽しみました。また、9月の敬老会には4年ぶりにボランティアの訪問があり、腹話術を披露してもらいました。来年には週1回の生き生き百歳体操に参加できるよう、練習を始めたところです。	
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	推進会議の場で、利用者様の状況や支援を相談・報告している。又、地域行事の場で地域の方々と交流したことにより、グループホーム布施の郷の利用者様の元気さ、明るさを知って頂く事ができ、地域の方々も驚かされていた。		
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	推進会議では、利用者様の様子や報告を行い、健康福祉課の方や自治会長、住民代表、老人会長、民生委員の方から様々な意見や情報アドバイスを頂いており、とても貴重な機会となっている。	運営推進会議は、2か月に1回、道路挟んで向かいにある同法人デイサービス施設の2階で開催しています。市の職員のほか、自治会長・老人会長・民生委員・住民代表など地域の方が多く参加しています。利用状況の報告や地域の情報を把握する機会になっています。今回の外部評価についても説明していく予定です。	利用者・家族の参加がないのが残念です。今後、家族の参加を考えているとのことですが、ぜひ実現させることにより幅広い意見を交わし、サービス向上が図れるよう期待します。
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	たつの市健康福祉課の方には常日頃から分からないことなどの相談を行い、丁寧で分かりやすい対応を頂いている。又、地域の災害時の対応の相談なども、災害マップにてマップの見方なども教えて頂き、シュミレーション訓練の参考になった。	市の職員に運営推進会議に参加してもらい、ワクチン接種の案内や防災マップの掲示、緊急時の対応などのアドバイスを受けています。コロナ禍の後、3月には市のグループホーム連絡協議会が再開し、管理者が参加しています。年数回行われる予定で、今後も参加することで、協力関係を築いていけるよう務められています。	
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「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	元々、玄関が暗い作りになっている建物になっているため、日中はなるべくすこしでも玄関を明るくする為に玄関入口ドアを開放することを職員全員が意識し、お客様や利用者様が不快な思いをしないような配慮をしている。玄関扉は日中は開放している。しかし現在、立位困難などで転倒され骨折を繰り返しておられる方が、切迫性・非代替性の状況に陥り、御家族の強い希望により、身体拘束ベルトを使用されている。ベルトを外すための話し合いを定期的に行い、装着時間は減ってきているものの、完全に廃止できていない状況がある。職員間の意識や思いが統一できていないので今の状況に踏みとどまっているのが現状である。	身体拘束に関する指針が制定されています。委員会を設置され、2か月に1回全職員が参加しています。研修は5月・10月に実施しました。8月からは日中の玄関の施錠をやめました。玄関に続く扉も開放し、明るくなりました。現在車いすベルト利用の利用者がいます。家族に説明・同意書を取り、経過観察記録を残しています。	身体拘束事例の期間が長期になっています。拘束を早期に外せるよう、今一度委員会で検討することが求められます。拘束が必要であるという根拠が分かる記録の方法や、身体拘束をしない取り組みをしていこうとする職員の意識変革に期待します。

自己	者	第三	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
7	(6)		○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	1年前に、ホーム内で職員が他職員を通報という事例がある。この時の職員はいない為、なぜホーム内でお互い指摘しあうことができなかったのかは、現職員には分からない。ただ、虐待委員会では、職員間のコミュニケーションを図る大切さ、思いをお互い言い合える関係を根本に話し合っている。	身体拘束の研修と併せて虐待の研修を行っています。身体拘束委員会と一緒に虐待委員会を持ち、それぞれ記録を残しています。高齢者虐待発生後対応マニュアルを整備するとともに、今年度初めて、虐待防止チェックリストを用いて自己チェックをし、結果を委員会で報告しています。今後は、年1回定期的に行う予定です。	
8	(7)		○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	年間研修で成年後見制度について職員が学ぶ機会を設けている。今現在必要性のある方との接触はありませんが、今後機会があれば、活用できるよう職員全員が知識習得できるようなしくみを継続していきたい	現在、成年後見制度を利用している利用者はいません。今年度は11月に権利擁護に関する研修を行う計画があり、内部研修でパンフレットを用いてポイントの把握をします。事業所内にもパンフレットを備える予定です。	
9	(8)		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時は入居中の心配や不安な事など御家族様が質問等できやすいようお尋ねしながら説明している。定期受診や急変時の御家族様の意向等も契約時に確認している	契約時には、まず見学をしてもらい、十分に説明して情報の収集を行い、事業所で本人同席のうえ契約を交わしています。家族が不安に感じている、先のこと(重度化した時)についても、丁寧に説明しています。基本、本人・家族の意向に沿った対応をすることにされており、緊急時意向確認書なども契約時にとっています。	
10	(9)		○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	以前は、利用料金支払いをホームでされる時に御家族様とゆっくりお話しする機会があった。R6.6月より利用料金は口座引き落としになり、機会が減っているため、検討中である。	現在、運営推進会議に家族の参加はありませんが、管理者は前向きに考えてられており、コロナ禍で面会が制限される中、年1回、おたよりに様子を書いて送付していました。また、8月からは新たにInstagramを始められ、家族に好評です。これから居室担当職員を配置する予定で、家族の意見・要望が出しやすくなることが見込まれています。コロナ禍後、家族参加のイベントも再開し、意見聴取の機会も増える予定です。	
11	(10)		○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	月1回、幹部会を開き、代表者に職員の意見等を伝え、相談している。又、月1回のカンファレンスでは、管理者は職員の意見等を確認し、業務などの改善に努めている	月1回の幹部会には、オーナー、デイサービス(2か所)の管理者、グループホームの管理者、総括長が参加しています。それぞれ職員の意見を持ち寄り要望を挙げています。パソコンの購入に繋がった事例があります。月1回、カンファレンスを兼ねた職員会議では、活発な意見が挙げられ検討しています。風通しがよく、意見・提案がしやすい職場環境です。	
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	経験年数や資格取得に合わせて手当を人事要綱で定めている。又、現場勤務に入られる際は、勤務手当も加算されている。		
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	外部研修では、マナー接遇・認知症実践者研修等様々な研修への受講を進め、勤務調整を行っている。内部研修では、年間の定期研修項目に沿って研修を行っている。その他、代表者の方より、介護現場に参考になるDVDを仮して下さり、内部研修として職員が見る機会を設ける予定である。		

自己	者	第三	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
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	管理者は毎月地域ケア会議に参加し、他事業所の方と交流し、研修会やグループワークがあり、情報収集など学ぶ機会がある		
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	管理者を含め、介護職員も、新規利用者様の訴えや行動、状況をグループラインや業務日誌にて相談報告を行い、情報共有し、解決策など意見出し合いながら、試行錯誤で関わっている。普段から職員は利用者様の訴え等耳を傾け、管理者に相談報告を密にしている。		
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	管理者、介護支援専門員は、職員に御家族様のおかれた状況等を職員に相談報告している。又、管理者が不在の時は、職員が御家族様の要望を確認し、管理者にも報告をしている。R6.8月より、		
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	見学や申し込みの時に、利用者様や御家族様の情報や意向を聴取し、意向に合わせた支援ができるようホームの職員に情報を伝えている。外部のサービスが必要な場合は、外部の事業所や主治医との連携を図っている		
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	ホームでは現在、職員と利用者様、又、利用者同士も仲が良く、レクリエーションや行事など、職員も利用者様も一緒に楽しんでいる。洗濯たみやお膳拭きなど、毎日お手伝いして頂いている		
19			○本人と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	今までは、玄関先での面会であったが、コロナが5類となり、8月より、廊下に面会スペースを確保、面会時はそこでゆっくりと過ごして頂いている。思い出に写真をとらせて頂き、居室等に貼っている。		
20	(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	行きつけの歯医者に通われている利用者様や、行きつけのスーパーでお肉を買って食べたいなどと訴えられる方がおられ、お誕生日の日と一緒に買いに行き、食べられた事がある。年1回のたつの公園での花見は昔からのなじみの場所であり、大変喜ばれている。1人1人の利用者様の個別支援を行っていきたい	コロナ禍で制限されていた家族の訪問は、徐々に緩和されています。7月までは玄関の外での面会でしたが、8月からはリビング横の廊下に面談のスペースを作って、ゆっくり過ごせるようになりました。友人の面会があったり、好きな焼き芋の店に出かけたりすることもあります。家族の支援でお盆に墓参りに行ったり、正月には外泊する利用者もおられるなど、馴染みの関係の継続支援に取り組まれています。	

自己	者	第三	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
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	職員はリビングでの席の配置や、全利用者様がレクリエーションを楽しむような工夫を普段から意識、配慮している。手先が器用な方、苦手な方、歌が好きな方、嫌いな方、レクリエーションが苦手で居家で読書をしたい方もおられる。1人1人の利用者様の生活リズムに合わせた支援を行っている。		
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	退居後も御家族様と連絡がとり合えるようにしている。最近では、夫婦で入れる施設に空きが出て、退居された利用者様がおられる。ホームを気に入って下さっていたのでとても心配でしたが、現在は、他施設での生活になじんできておられると御家族様から聞いている。		
23	(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	利用者様のペースで生活して頂いている。10時 15時のお茶の時に、今日は何飲みたいかお尋ねし、好きなものを提供している。お茶に誘うまでは、ホールで新聞読まれるのが日課の方や、食後は居家でテレビやナンプレをしたい方もおられる。何が飲みたいか言葉が出づらい利用者様は、職員間で何が好きかを話し合い、ココアとコーヒーどちらがいいですかなど答えやすいような質問で確認している。	利用者一人ひとりの様子をしっかりと見て、思いや意向の把握に努めています。意思疎通が困難な利用者にも、紙に書いて選んでもらったり、レクリエーションの様子で好きなことを把握しています。入居時のアセスメントでは、家族に入居者概要を書いています。結婚前の生活や結婚後の生活などの生活歴が記録されています。背景を知ること、その人らしい生き方を模索しています。	
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	毎年夏にいちじくを食べることが楽しみの利用者様がおられ、1日で5～6個食べられるためお腹の調子が心配であるが、この方の毎年の希望であり経過観察している。普段は穏やかであっても、精神的な持病をお持ちの方もあり、不安なことがあれば症状が出やすいため、職員は9名の利用者様の特徴や性格を把握し、配慮する意識を持たれている		
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	9名の利用者様の毎日のバイタルチェックを行い、その方の体調観察、生活リズムの把握に努めている。1人1人個性があり、生活リズムは違っていますが、それが日課となっている		
26	(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、御家族様、主治医、職員とサービス担当者会議を開き、その意見をもとにケアプランを作成している。又、月1回のカンファレンス兼職員会議の時に利用者様の意見がでており、話し合っている。その内容をもとにモニタリングを行っている。	介護計画は、基本的に6か月に1回、見直しを行っています。利用者によって、家族のほかには主治医や歯科医も担当者会議に参加して、多方面からの意見を反映した介護計画を作成しています。モニタリングは2か月に1回、短期目標ごとに達成度・評価を記録しています。今後居室担当を配置する予定です。より計画に沿った実施の記録が見込まれます。	
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	職員会議にて利用者様の状況や意見がでており、職員間で話し合っている。その意見をもとに、必要時はプラン修正が継続かの把握に努めている。		

自己 評価	第三者 評価	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
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、その時々にも生じ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	体調変化に伴い、訪問看護が必要となったり、訪問リハビリを希望される御家族様の意向も聴取している。その都度、御家族様の意向を確認し、		
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	コロナ禍にて外出等減っていたようであるが、コロナが5類となり今月、9月に民生委員より、いきいき百歳体操のお誘いを頂いている。予約制である。参加したいと検討中である。		
30	(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	受診は本人と御家族様の意向で決めておられる。又、精神科、耳鼻科、整形へ通院をされている利用者様もおられる。	本人・家族の希望によるかかりつけ医に受診しています。現在は2名、以前からのかかりつけ医に家族の支援で通院しています。皮膚科・精神科に家族と通院している方もいます。いずれも家族を通じて状態を伝え医師の指示を受けています。呼吸器内科の協力医は月1回、心療内科の協力医は月2回、協力歯科医から週2回の往診を受けています。	
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	利用者様の身体状況で気になるときは、協力病院であるクリニックの担当看護師に相談依頼し、急遽、往診していただくこともあったり、薬を処方して頂くこともある。		
32	(15)	○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。	入院時は、ホーム内での生活状況など情報提供を行い、主治医からも入院先の病院医師へ情報提供をして頂いている。入院中は地域連携の方から情報を頂き、入院中の状況や退院にむけての情報交換を行っている	入院時は管理者が付き添い、サマリーによる情報提供を行っています。入院中は、コロナ禍の影響で面会が難しい状況です。退院時にカンファレンスが行われる時は参加しています。	
33	(16)	○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	入所契約時に本人や御家族様の意向を確認している。又、状況に応じて再確認を行っている。ホームでは、夜勤職員が1名であり、他の居室にいたることもあり、発見がリスクも事前説明し、その上で、本人、家族様の意向になるべく近づけられるよう、管理者が主治医と連携を図り、ホーム職員と共有している。	過去に看取りの事例がありましたが、最近はありません。契約時に緊急時意向確認書により、延命措置を希望するか、最期はどこで迎えたいかなどの意向の確認をしています。看取りの指針を整備し、事業所では何ができて何ができないかを明確にしておくことで、利用者・家族だけでなく、職員にも方向性を明確にすることが望まれます。	
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	緊急時の連絡網あり。電話の所に提示している。そこを見て連絡を行うよう周知しているが普段からの訓練的な事はできていない。夜間の場合は職員1名の管理者に連絡し、状況報告を行い必要時、管理者が対応している。		

自己 評価	第三者 評価	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	(17)	○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	防火訓練年2回、災害訓練年2回のうち1回は夜間想定の設定で年間研修に入れ込んでいる。推進会議の時に、避難場所についてお尋ねしたり、相談している。コロナ禍で、地域での防災訓練などは、竹原地域ではされていないとのことで、5類になり、地域でもしあれば、参加を希望している。	年2回の火災時の避難訓練と年2回の災害時避難訓練を、夜間も想定して実施しています。運営推進会議時に防災マップで土砂災害のリスクがあることを確認し、対応を検討しました。土砂災害に備えて、向かいにある同法人のデイサービス2階への避難誘導を実際に行ないました。備蓄は水、レトルト食品、缶詰を台所に備えています。BCP(事業継続計画)は作成済みです。	新入職員が複数いますので、災害時の対応を再度確認し、優先順位が明確な手順書の作成を期待します。すぐ確認できるよう掲示するのも有効です。それぞれがどう動くかを検討して、災害に備えることが必要です。
36	(18)	○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	利用者様1人1人に性格や思いは、職員間でグループラインや申し送りにて共有している。又、フェースシートにて趣味や持病、性格的な所は、各職員で情報収集され、その都度共有している。	11月に接遇研修を計画しています。職員の対応はさりげなく、穏やかで、言葉遣いや声の大きさに気を配り、低めのトーンを心掛けています。接し方が気になった時に、職員同士で注意し合えるような関係づくりに尽力しています。	
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	お誕生日に、その利用者様が食べたいものや、行きたいところなどの思いをたずね、取り入れている。		
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し、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	利用者様1人1人のペースに合わせて生活して頂いている。居室で読書やナンプレを楽しんでおられる方や、中庭のツバメ鑑賞を日課にされている方もおられる。		
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	お風呂の服選びをして頂いている利用者様もおられる。又、居室洗面があり、そこで持参のお化粧品や美容液を使用されている方もおられる		
40	(19)	○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	お膳拭きお手伝いは毎食の日課で、野菜切りや、食器洗いなども、時々手伝って頂いている。ホームの利用者様にレクリエーションでクイズ好きな食べ物は何か。今食べたいものは何か。などの質問にどう答えられているか把握し、献立やおやつに入れ込んでいる。皆様、おいしいと食べられ、残されることは少ない	一週間ごと、利用者の好みを聞きながら、職員が交代でメニューを考え、毎日3食とおやつも手作りで提供されています。利用者に、下ごしらえや食器洗いなどを手伝ってもらっています。お誕生日や行事の時などは、利用者の好きな寿司をテイクアウトしたり、ケーキやどら焼きなど好きなものを聞いて提供されています。職員も同じ食事を一緒に食べながら、会話を弾ませられています。	
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	義歯の方や、歯の少ない方、嚥下機能低下している方、食事制限のある方など、1人1人の事情があり、食事量や食事形態は違っている。1日1000ml以上を目標に水分管理を行っている		

自己 評価	第三者 評価	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
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	総義歯・部分義歯の方が多く、食後はうがいして頂き、義歯の消毒を眠前に行っている。ご自分で管理されている利用者様もおられる。		
43	(20)	○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	紙パンツ・パットの利用者様がほとんどである。ご自分で交換できる方は、居室トイレにパットを設置し交換しやすいように準備している。ごみ箱の確認と、パンツ内の汚染の確認も行っている。排泄介助の必要な方は定期的に声掛けを行いパット交換、トイレでの排泄を行っている。	おむつ使用の利用者は無く、紙パンツとパットを全員が使用されています。ほとんどの方が自室でのトイレでの排泄が行われ、排泄介助が必要な利用者に関しては声掛けをして定期誘導がなされています。トイレ内に便が残っていたり、失敗があった場合には、着替えを促したり、清掃が行われています。今後は、排泄チェックを確実に行うことにより、ひとり一人の排泄パターンにあった支援が望まれます。	
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	便秘の方や、便秘で悩まれている利用者様がいないためか、職員は便秘の影響などの知識や理解に不十分かもしれない。逆に利用者様が下痢される時は、脱水等心配し、体調観察や申し送りを重視されている。		
45	(21)	○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	1番風呂が好きな方、熱いお湯好き、ぬるいお湯好きのかた、最後にゆっくりつかりたい方もおられる。時間帯は特に、利用者様それぞれが把握されている為、時間帯がなるべくずれることのないよう配慮、心がけている	週に2回、午後からの入浴支援が行われています。一番風呂が好きな方、熱いお湯を好まれる方、最後にゆっくり入りたい方、ぬるめのお湯が良いといわれる利用者など、それぞれの好みや習慣に合わせた支援に努められています。今後は、さらに入浴を楽しめる支援の工夫が期待されます。	
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	夕食後、リビングで利用者様同士談話、テレビなど、楽しみにされている方もいる。日中、眠い日もある様子。希望あれば居室で休んで頂いたり、個人のペースで生活されている。		
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	利用者様の薬の処方箋を1つのファイルに閉じて、職員が回覧しやすいようにしている。新たに処方される薬はファミリーファーマシー薬局の薬剤師さんが、薬の説明をして下さっている。服薬ミスを防ぐために服薬時にその都度服薬カレンダーから取り出し、服薬を行っている。		
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	利用者様の特技や趣味に合わせ、役割が作れるようなケアプラン作成を意識している。又、職員が具体的に支援しやすいよう説明をし実行につなげている。		

自己	者第	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
49	(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に支援している	なるべく意向に添えられるような支援をめざしているも、職員の人員的に達成しづらい状況ではあるも、いつか達成できるよう、御家族様とも相談している。又、個別支援として、地域の方から百歳体操のお誘いを頂き、希望利用者が、参加予定である。	今年からは、やっと新型コロナウイルス感染症の規制も緩み、外出支援ができるようになったとうかがいました。花見に出かけたり、ペーロン城までドライブに出かけるなどの取り組みをされています。また、地域行事に参加されたり、近くのコスモス畑には散歩を兼ねて出かけられたりしています。地域のいきいき百歳体操にも参加予定であり、外出する機会を多くしたいとの意欲がうかがえました。	
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	ご自分で管理される利用者様もおられる。ほとんどの方は、御家族様管理となっている。個人的に買いたい物希望がある利用者様もおられ、その時は、御家族様に確認のもと、ホームで立て替え、利用料金で請求を行っている。		
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	個人的に携帯電話を持たれている方もいる。又、家族に連絡とってほしいと希望の利用者様から希望があるときは、連絡し本人が話されている		
52	(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	リビングの壁や玄関に、みんなで作成した季節の花の作品を貼り、見えるようにしている。	中庭を囲んで廊下や居間があり、大きな窓や高窓からの光で明るく、キッチンからは家庭料理のにおいがしています。燕の行きかう姿や桜の花の開花、山々の紅葉を目の当たりに見ることが出来ます。廊下やテーブルのあちこちに観葉植物が飾っており、環境整備が整っており、清潔でゆったりと過ごせる共有空間づくりに努められています。	
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	リビングでは、個人の場所に椅子が設置しているが、レクリエーションや体操の時や、利用者様同士話がしたい時など、席がいつでもできるよう職員が普段から気遣っている		
54	(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	個室には、本人の使い慣れたテレビや本棚等置かれたり家族の写真をかざったりされている	居室には、トイレと洗面台が設置されており、掃き出し窓からは、明るい日差しが差し込んでいます。椅子やテーブル、整理ダンス、テレビ、花や観葉植物、また家族の写真や似顔絵など、それぞれの個性にあったものが持ち込まれ、落ち着いて過ごせる居室空間づくりが行われています。温室度計が各居室の壁に取り付けられており、室温や湿度管理がなされています。	
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	各居室に洗面台・トイレがあり、常に清掃し、毎日清潔な手拭きタオルを提供し、使用して頂いている。洗面台で歯磨きや身だしなみを整えたりされている。トイレには汚物入れとパットの補充を行い、利用者様が変わりたい時に変えられるよう見守っている。		