

# 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	3570300651		
法人名	医療法人社団 青藍会		
事業所名	ハートホーム山口グループホーム		
所在地	山口市吉敷中東1丁目1番2号		
自己評価作成日	2022年5月23日	評価結果市町受理日	

※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。

## 【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 やまぐち介護サービス評価調査ネットワーク		
所在地	山口県山口市吉敷下東3丁目1番1号 山口県総合保健会館内		
調査実施日	令和4年6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)】

法人の医療機関に併設したグループホームのため、緊急時や小さな変化の際にも医療サービスを受けることで安心して生活ができます。また、訪問看護とも連携をすることで24時間安心して過ごしていただけます。リハビリ職との連携をすることで、ご利用者様お一人おひとりが希望する生活ができるように生活リハビリにも力を入れております。新型コロナウイルスの拡大以降、なかなか面会が厳しい状況でも、ご家族に安心して過ごしていただけるようお手紙による定期連絡をする等、ご家族様とも連絡を取り合っております。

## 【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)】

職員は、利用者の笑顔につながる行事を企画され、音楽レクではキーボードの生演奏での歌、新たな「大人の学校」では季節の話題や思い出話をされる他、おやつ作りや季節の行事(節分、七夕、夏祭り、お月見、クリスマス会)、誕生日会、季節の壁紙作りなどを実施され、作業療法士も交えて話し合われながら、楽しみごとや気分転換の支援をしておられます。事業所は、月1回、家族宛に利用者の近況の写真に担当職員のコメントを添えた事業所だよりを送付されたり、月1回近況を伝える電話をしておられる他、ガラス越しの面会やオンラインでの面会を実施され、家族との絆が途切れないように取り組んでおられます。利用者の食卓で安定した姿勢保持のために、脇に職員手作りのクッションを充てることでゆったりと食事ができるようになるなど、事業所長は、職員の意見や提案を運営に活かしておられます。

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～56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	利用者と職員が、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、生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せている (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

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	「住み慣れた地域の中で日々の生活を、自分らしく、楽しくそして、共に過ごしていく」という理念をどのように実践していくか、定期的にミーティングなどで共有、話し合い、職員全員で取り組んでいる。	地域密着型サービスの意義をふまえた理念をつくり、事業所内に掲示している。事業所長と職員は月1回のミーティングやカンファレンスのなかで、理念について話し合っ共有している。利用者が「自分らしく楽しく過ごせる」ことを大切にして日々のケアの実践につなげている。	
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	2か月に一回、運営推進会議を行い、ご家族、地域の方々から意見をいただいている。吉敷支店として支店規模での開催にて毎月はあとカフェを行い、地域の方々との交流の機会を設けている。	運営推進会議の中で、地域の情報を収集し、職員は年1回地域の清掃活動に参加している。コロナ禍で地域の行事は中止となっており、ボランティアの受け入れも中断している。拠点施設主催の「はあとカフェ」は月1回、建物の4階で開催し、高齢者クラブや拠点施設の利用者が参加しており、そこでの来訪者と交流している。月1回来訪する美容師との交流や、敷地内の散歩時に出会う地域の人(デイサービス利用者)と気軽に挨拶を交わして交流している。	
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	運営推進会議や、はあとカフェ、成果発表会などで勉強会を開催しグループホームでの取り組みを紹介している。		
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。	グループホームミーティングにて自己評価、外部評価を受ける意義を確認、共有している。また、外部評価内容を確認し、改善に取り組んでいる。	事業所長は、ミーティングのなかで評価の意義について説明し、資料を一覧表にして職員間で分担し、各自記入したものをまとめている。職員は評価を日々のケアの振り返りの機会と捉えている。コロナ禍での利用者の楽しみごとや気分転換のための行事を全職員で話し合い企画するなど、具体的な改善に取り組んでいる。	

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
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	運営推進会議にて、利用者の状況、事故報告、日々の活動状況等を報告、意見をいただき、サービスの向上に活かしている。	会議は、年6回開催(うち1回は書面)している。利用者の状況、日々の活動内容、事故・ヒヤリハットの報告、新型コロナワクチン予防接種について、面会について等を議題として、意見交換をしている。参加者からの面会制限によって利用者の状況がわからないことへの不安に対して、玄関での窓越しの面会を実施したり、月1回電話で利用者の近況を知らせている他、利用者の運動不足を心配する意見があり、敷地内の歩行練習を実施している旨を説明しているなど、意見をサービス向上に活かしている。	
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取り組んでいる	年2回、研修の機会を設け、身体拘束をしないケアの基本的な考え、対応の実践を徹底している。	市担当者とは、運営推進会議時や電話の他、直接出向いて介護保険更新手続きについて相談し、助言を得て協力関係を築くよう取り組んでいる。地域包括支援センター職員とは、運営推進会議時や電話で、地域の様子やグループホームの利用状況等について情報交換を行い連携を図っている。	
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	年2回、研修の機会を設け、身体拘束をしないケアの基本的な考え、対応の実践を徹底している。	職員は、毎月開催している法人の「身体拘束廃止委員会」に交代で参加して学び、身体拘束について正しく理解して拘束のないケアに取り組んでいる。事業所は2階にあり、安全のため昼間施錠しているが、外出したい利用者に気付いた時は、言葉かけの工夫をしてお茶をすすめたり、職員と一緒に出かけて気分転換を図っている。スピーチロックについては、事業所長が職員の話聞き、その場面をもう一度振り返ってもらうなどの指導をしている他、職員どおしでも注意し合っている。	
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	年2回、研修の機会を設け、虐待防止の基本的な考え、対応の実践を徹底している。カンファレンスの中で虐待につながるようなケアを行っていないか検討し、ケア方法の見直しも行っている。		
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	グループホーム内勉強会や定例研修会等において、権利擁護について、基礎知識を学ぶ場を設けている。		

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
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	入居時の契約、退去の際は、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・納得いただいている。		
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	入居時の契約時に相談、苦情受付体制についての説明を行っている。玄関に閲覧用の重要事項説明書のファイルを設置している。	相談、苦情の受付体制や第三者委員を明示し、処理手続きを定め、契約時に本人と家族に説明している。面会時や運営推進会議時電話等で意見や要望を聞いている。意見や要望は「申し送りノート」に記録して職員間で共有している。月1回、家族あてに利用者の暮らしの写真に利用者担当職員のコメントを添えた事業所だよりを送付している他、面会時には利用者の日常の様子を話して、家族が話しやすい雰囲気づくりに努めている。家族から、利用者の生活リズムを大切にしたいことや、温度管理や衣類の調節などの要望があり、適切に対応している。	
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	毎月のグループホームミーティングや勉強会の期会に職員の意見や提案を受け、運営に反映させている。また3か月に一回の個人目標管理面談においても意見を聞く機会を設けている。	事業所長は、月1回のミーティング時やカンファレンス時、内部研修時、法人の委員会（身体拘束廃止、医療安全、感染対策、褥瘡対策、安全衛生）時や日常業務のなかでも意見や提案を聞いている他、法人研修後のアンケートや3か月毎の法人の個人面談でも聞いている。筋緊張のある利用者の食卓での安定した姿勢保持のために、作業療法士の助言を得て、車いすから食卓用のいすに移乗し、脇にクッション（職員手作り）を挟むことでゆったりと食事ができるようになった他、みんなが楽しめる誕生会やレクリエーションの内容を企画するなど、意見や提案を反映させている。	
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	定期的に目標管理面談を行い、職員一人一人の能力や勤務状況に応じ、やりがい、向上心をもって働ける環境づくりに努めている。		

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
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	個人目標を設定し、人事考課にて力量把握に努めている。法人内外の研修参加の機会も積極的に設けている。	外部研修は、職員に情報を伝え希望や段階に応じて勤務の一環として参加の機会を提供している。季節性インフルエンザ流行期に備えた新型コロナウイルス感染症に関する研修会に1名参加している。受講後は、ミーティングのなかで復命し、全職員の共有を図っている。法人研修は、月1回、拠点施設内リーダーが講師となり、リモートで実施し、食中毒・手洗い、熱中症、褥瘡予防、虐待防止・身体拘束、リスクマネジメント、事故防止、AED緊急時対応、インフルエンザ、コロナウイルス、看取り、腰痛予防のテーマについて学び、全員が参加している。内部研修は、月1回のミーティング時に、事例検討(脱水症、低血糖、食欲不振、褥瘡等)をして実践に役立てるように取り組んでいる。新人研修は、法人での研修後、日々の業務のなかで事業所長や先輩職員に指導を受けながら働きながら学ぶように支援している。毎年職員は、質の向上を目指した個人目標(資格取得や研修参加)を設定し、法人はそれが達成できるように支援している。	
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	法人内の他のグループホームとの交流の機会を設けている。外部研修への参加機会も設け、同業者と交流、サービスの質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>					
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	ご利用者や、ご家族の希望を傾聴し、また、担当の介護支援専門員や関わりのある病院や施設から情報収集をする事で安心して過ごせるよう努めている。		
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	ご家族の不安や要望に寄り添いながら、「出来る事」「出来ない事」を明確にし、誠意ある対応を心掛けている。入居して1週間の間に電話連絡にてご様子を報告し、関係づくりに努めている。		

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
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	入居を検討する際に、要望に対し、入居が適切かどうかを、一緒に考えさせて頂き、他に優位性のある、サービスがあれば、説明、および紹介をしている。		
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	ご利用者を人生の先輩として敬いながら、残存機能を生かし、可能な限り、自立(自律)した生活が送れるよう支援を心掛けている。		
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	職員は日常生活の支援を含め、介助をする事は出来るが、ご家族の代わりにはならない事や、ご家族がいるからこそ、ご利用者は頑張れる事を説明し、共に支えていく関係を築いている。		
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	新型コロナウイルスの流行に伴い、感染対策を行ったうえで、短時間の窓越しの面会(ご家族以外にも、友人や、近隣の方を含む)。面会が難しい場合は、オンライン面会、電話や手紙などで支援している。	家族の面会、友人や近所の人たちの来訪があり、人数制限を設け、玄関で短時間のガラス越しでの面会としている。オンラインでも対応している。年賀状や手紙での交流、電話の取次ぎの他、月1回馴染みの美容師との交流を支援している。	
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	利用者同士の相性もある為、食堂や活動時の席の配置に留意し、必要性に合わせ席替えを検討している。関係が築きやすいように職員が橋渡しを行っている。		
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	救急搬送時に同行し、入院により、退去になっても、その後の相談に乗り助言やサービス調整を行っている。ご家族から、本人以外の相談を受けることもあり、関係性を良好に保っている。		

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
<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	ご本人や、ご家族の希望や意向を確認し、計画書に反映している。ご家族がいらっしゃらない場合にも、ご本人や成年後見人に確認し反映している。	入居時に、前施設からの情報や、本人や家族から暮らし方の希望や好みのもの、支援してほしいこと、要望等を聞き取り、フェースシートに記録している。日々の関わりのなかで、利用者の様子を介護記録に記録して、一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。困難な場合は職員間で話し合い本人本位に検討している。	
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	ご本人やご家族からの聞き取りや、担当介護支援専門員や病院や施設から情報収集し、生活歴や、今までのサービス利用の経過を把握している。		
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	介護支援専門員の、アセスメントを基本としながら、日々の状況を職員間で共有し、現状を把握しながら、残存機能を生かし自立した生活が営めるよう努めている。		
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	スタッフ間で情報提供し本人の状態を踏まえてのケアを検討し、その結果を基に、家族・本人と面談し計画作成している。	計画作成担当者が中心となって、月1回カンファレンスを実施し、本人や家族の思いや意向を聞き、主治医や看護師、理学療法士等の意見を参考にして話し合っ介護計画を作成している。月1回モニタリングを実施し、6か月毎に計画の見直しをしている。利用者の状態や家族の意向に変化があれば、その都度見直し、現状に即した介護計画を作成している。	
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	特変があれば、タブレット・申し送りノートに記録を残し、発見や気づきや、新しい事があれば取り入れる。		
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	他事業所と協力を得ながら日々の生活を楽しく、本人を尊重した支援が出来るように支援していく。		

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		○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	各利用者様にあった、暮らしができるようサービスを提供している。		
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、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	本人・家族の希望する医療機関への受診を支援している。他科の受診支援もしている。	協力医療機関をかかりつけ医とし、月2回の訪問診療と月2回の訪問看護師による健康チェックがある。歯科は必要に応じて往診がある。他科受診は家族の協力を得て受診の支援をしている。受診結果は、家族へは電話で報告し、職員間では、申し送りノートに記録して伝えている。24時間オンコール体制にあり、夜間や緊急時には協力医療機関と訪問看護師と連携して、適切な医療を受けられるように支援している。	
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・外来と連携をとり利用者様の日々の健康管理や相談を受けるようにしている。		
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。	入院時は情報提供を行い、病院関係者との情報交換に努め、安心して過ごせる様に支援している		
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	毎年、看取りについての勉強会を行っている。ご家族様に看取りの考え方を理解していただくようにしている。	契約時に、重度化や終末期に事業所ができる対応について家族に説明をしている。実際に重症化した場合には、早い段階から主治医から家族への説明をし、家族の意向を基に、主治医や訪問看護師と話し合っ、方針を決めて共有し、チームで支援に取り組んでいる。	



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
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。	研修会・勉強会へ参加し、学ぶ機会を設けるように努めている。看護師による緊急時の対応を学んでいる。ヒヤリハットの提出を促し、事故防止につなげている。学んだ事を各部署におろしている。	事例が生じた場合は、事故報告書、ヒヤリハット報告書に概要、原因、状況、処置内容、対策を記録して管理者に報告し、メールで全職員に伝えている。法人の医療安全委員会で報告し、再検討している。申し送り時や月1回のミーティングでも再度話し合い、一人ひとりの事故防止に努めている。法人研修で、食中毒・手洗い、熱中症、リスクマネジメント、AED緊急時対応、インフルエンザ、コロナウイルスについて学び、内部研修で、脱水症や低血糖の対応等、資料を用意して事例検討を行い、実践に役立てるように取り組んでいる。	・全職員が実践力を身につけるための応急手当や初期対応の定期的訓練の継続
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	法人が開催している年2回の避難訓練に参加している。運営推進会議でも取り上げている。他部署との災害時の連絡や連携も各部署事に確認している。	年2回、消防署の指導のもとに拠点施設合同で昼間火災を想定した消火、通報、誘導、避難訓練を実施し、消火器の使い方や消火栓の確認を実施している。	・地域との協力体制の構築
<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	利用者の尊厳・プライバシーを守る援助ができるように、職員の勉強会を開催している。	職員は法人研修で学び、利用者を人生の先輩として尊敬の気持ちをもって接し、利用者に寄り添って一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。不適切な場面があれば事業所長が指導する他、職員どおしでも注意しあっている。記録物等の個人情報取り扱いに留意し守秘義務を徹底している。	
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現したり、自己決定できるように働きかけている	利用者が思いや希望を自己決定できるように、聞き取りを行い、ケアプランの中に自立支援を盛り込み取り組んでいる。		
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	利用者の希望をくみ取った暮らしができるように、話を傾聴し、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
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	ボランティアの美容院に散髪してもらったり、職員と一緒におしゃれの話がされている。		
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	利用者の好みを確認し、嫌いな物や食べられない物を、好きなものや食べられるものに変更している。食後の食器を利用者と一緒に洗っている。	ご飯は事業所で炊いており、副食は三食とも、法人の管理栄養士の献立による配食を利用している。利用者の好みや味付け、食べやすい形態について話し合っ提供している。利用者は職員と一緒に、テーブル拭きやお茶くみ、箸並べ、ご飯をよそう、盛付け、下膳、食器洗い等できることをしている。月1回のおやつ作り(どら焼き、ホットケーキ、フルーツポンチ、ゼリー)や新米の時期のちらし寿司、クリスマスケーキのトッピング、誕生日には好きな献立をみんなで食べる誕生日食、季節の花を飾った食卓で食べる等、食事が楽しみなものになるように支援している。	
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	普段の食事は管理栄養士がカロリー計算している。水分は、十分摂取できるように、お茶以外の、コーヒーや紅茶、水分ゼリーやジュース等の味の違うものを提供している。		
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	食後の口腔ケアを実施し、歯科往診を定期的に受けられている。		
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	利用者の排泄状況をタブレットにて記録し、リズムや訴えに合わせて、トイレ誘導をしている。	排泄チェック表を活用して排泄パターンを把握し、利用者一人ひとりに合わせた言葉かけや対応をして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援をしている。	
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	水分補給が十分にできるよう、味の変化や回数を工夫している。毎日体操の時間を取り入れている。便の状態に応じて、医師・看護師に相談し、下剤を調整している。		

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
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	利用者の入浴時間の希望に添えるよう、日曜日以外の入浴を実施している。	入浴は毎日、13時30分から16時までの間、希望する時間に入浴できる。好みの石けんやシャンプーを使い、入浴剤で香りを楽しんだり、柚子湯にして季節を感じたりしてゆっくとくつろいで入浴できるように工夫している。利用者の体調に応じて、清拭、足浴、シャワー浴で対応している。入浴したくない人には無理強いせず、時間をずらしたり、職員の交代や言葉かけの工夫をして、個々に応じた入浴の支援をしている。	
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	利用者の体調に合わせて、お昼寝や起床時間を遅くする等、実施している。パジャマに着替える習慣のあったご利用者様には着替えていただいている。		
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	最新の薬情書で確認できるようファイリングし、利用者様の体調など状態に応じて活用している。また、与薬漏れ防止のためのチェック表を作り、服薬担当以外の職員によるダブルチェックを行っている。服薬管理には月2回薬剤師による薬剤指導が入っている		

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
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	食器洗いや洗濯物たたみなどの家事手伝いから、玄関前の花の植え替えも行っている。植え替え後は、水やりや開花した様子を観察、花を見に行くなど利用者様の気分転換を行っている。	箒で掃く、モップ掛け、カーテンの開閉、枕カバー交換、洗濯物干し、洗濯物たたみ、洗濯物収納、花を活ける、花びんの水替え、流しを洗う、テーブル拭き、お茶くみ、箸並べ、食事の盛付け、下膳、食器洗い、新聞紙でゴミ箱作り、雑巾を縫う、プランターに花苗植え、水やり、草とり、季節の壁面飾り作り(テルテル坊主とアジサイ)、テレビやDVDの視聴、ラジカセでCDを聞く、新聞雑誌本を読む、日記を書く、絵手紙を書く、ぬり絵、折り紙、習字、カラオケ、壁画づくり、かるた、トランプ、坊主めくり、オセロ、なぞなぞ、しりとり、カレンダーづくり、風船バレー、ボール遊び、手足の体操、ラジオ体操、テレビ体操、リハビリ体操、口腔体操、脳トレ(計算、漢字、四字熟語、間違い探し)、おやつ作り、誕生日会、はあとカフェ、音楽レクでのキーボード生演奏と歌、「大人の学校」での季節の話や思い出話、季節の行事(節分、七夕、夏祭り、お月見、クリスマス会)、2階から園児の活動を眺めるなど、利用者が気分転換を図り張り合いや喜びのある日々を過ごせるように支援している。	
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に支援している	新型コロナウイルス感染症発症以前は外出行事で買い物やいちご狩りに出掛けていた。コロナ禍の今は、感染状況を見ながら天気の良い日に敷地内の花壇まで見に行く等の散歩や日光浴を支援している。	敷地内の散歩や拠点施設4階の洗濯物干し場での日光浴、ベランダから外の様子を見ながらの外気浴、桜の花を持ち込んでの花見など、気分転換を図り季節を感じることができるよう支援している。	

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
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	事業所預かりで管理しているが、利用者様からの要望や必要物品があれば、その都度職員が購入しに行っている。		
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	利用者様から要望があれば電話を掛けたり、掛かってきた電話に出てもらっている。また、職員が毎月手紙による近況報告をご家族様に送っている。		
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	整理整頓の実施と、壁紙や飾りつけは季節に合った物を使用している。また、空調管理やTVの音量・番組などにも配慮して不快にならないようにしている。	玄関を入ると、二つのユニットの入り口があり、両ユニットの中央にそれぞれの台所、リビングを設置している。台所兼リビングの一角に畳コーナー、大きなテーブルとソファ、テレビを置き、利用者が思い思いの場所で過ごすことができるようになっている。台所から炊飯のにおいや食器の音が聞こえて生活感のある空間となっている。壁には、利用者と職員がいっしょに作った季節の壁面(テルテル坊主とアジサイ)や外出時の写真が飾ってある。温度や湿度、換、に配慮して居心地よく過ごせるように工夫をしている。	
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	誰もがフロアで寛いで過ごせるようにソファを置き、廊下では座って話せるようにベンチが設けてある。自由に居室に戻って過ごしていただいたり、ベンチで過ごされる。ベンチはフロアから見えない位置にあり、独りになれるスペースとしても活用している。		
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	家人様が持って来られた写真や造花、ぬいぐるみなども飾って居心地よく過ごしてもらっている。 特にお誕生日や母(父)の日に届いた生花は、居室内の本人から良く見える所に飾る工夫をしている。	居室の窓から近くの公園や町並みが見える。利用者は、ベッドやテレビ、ラジカセ、机、椅子、タンス、衣装ケース、寝具、時計、電気カミソリ、新聞、雑誌、本など好みのものや使い慣れたものを持ち込み、家族写真やカレンダー自作品を飾って、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	利用者様一人ひとりの「出来る事」・「やりたい事」を尊重しながら、安全に行えるように支援を続けている。		