

### 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	4270500772		
法人名	有限会社 タケタニ		
事業所名	グループホーム「まごころ」		
所在地	長崎県大村市古賀島町120-15		
自己評価作成日	令和4年12月30日	評価結果市町村受理日	令和5年3月24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="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/42/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 ローカルネット日本評価支援機構		
所在地	長崎県島原市南柏野町3118-1		
訪問調査日	令和5年2月25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)】

①地元古賀島町は、平坦で散歩コースとしても最適。可能な限り外出し散歩・外気浴をしています。
②通常であれば地域との交流の機会を持っています。(現状はコロナ禍で自粛中) 町内会の夏祭り招待・参加。歌の先生による歌の教室、エステの先生による美容の支援
③筋力低下による転倒予防のため、機能訓練や運動レクほぼ毎日行なっています。
④脳の活性化のためのレクや個別作業も支援しています。
④介護職員の人材不足の現況、働き方改革に基づき離職防止に努めています。 風通しの良い職場環境作り、職員間のコミュニケーションの時間を確保。 実情や要望に応じた勤務シフト作り(職務分担等)や有休の積極的消化等。

#### 【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)】

ホームの窓からは大村湾を一望できる景観の良い場所に立地している。理念である「家庭的な楽しい生活、安心と尊厳のある暮らし、皆が家族の一員であること、地域の皆様と共に」のもと、職員はホーム名でもある「まごころ」を持って日々の実践に努めている。入居者は日常的に散歩して地域住民と挨拶を交わしたり、代表者が町内会に加入して地域との繋がりを深めている。ホームは大村市の認知症ホットライン事業所に登録し、地域の介護相談の窓口としての役割も担っている。コロナ禍で面会を自粛しているが、入居者の日頃の様子を写真や動画等で撮影し家族へ送付し好評を得ている。朝礼時や日常の業務を通じて管理者や施設長と気軽に相談できる関係を築き、風通しの良い職場環境を整えている。管理者をはじめ職員は業務上の課題をそのままにせず、すぐに話し合い改善に取り組みされており、今後の更なる入居者支援に期待が持てるホームである。
---

#### V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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)	○	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、生き活きと働けている (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、安心して暮らせている (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

ユニット名

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 グループホーム「まごころ」	ほとんどの職員が理念を見なくても言えます。又、毎朝の朝礼時に当日勤務の職員全員で唱和をしています。それにより理念を頭に置き自然と実践に活かされていると思います。	ホームの理念に基づき、入居者が「家庭的な楽しい生活」をおくれているが、コロナ禍にあり、「地域の皆様と共に」の部分が困難な状況であることが窺える。職員は毎日の朝礼時に理念を唱和し、入居者の想いを汲み取って対応をするよう職員間で話し合い、実践に努めている。	
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	できるだけ散歩や外気浴を行っています。近隣の方に合えば自然に挨拶を交わし日頃より交流をしています。又通常であれば定期的な慰問(美容支援や歌の会)を受入れており長年に渡り交流を続けていました。	代表者が町内会に加入し、また、日常的に地域住民と挨拶を交わし、地域住民にも認知され、地域と良好な関係を築いている。ホームは市の認知症ホットライン事業所に登録しており、地域の介護相談の窓口としての役割を担っている。	
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	通常であれば運営推進会議には地域民生委員さんも参加して頂いており会議において認知症の理解や支援の内容について伝えていきます。又、地元の高校の介護実習も積極的に受け入れ実習を通して認知症への理解を行っている。		
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	現状コロナ禍において運営推進会議は資料会議で実施しています。活動報告や入居者様への支援内容ははじめ毎回テーマを決めて資料を作成し構成員の皆様へ郵送しています。資料を基に構成委員の皆さんより意見や質問等を受けサービス向上に繋げています。	コロナ禍により、書面会議を実施する際は運営推進会議の各委員に資料を配布し、電話やFAX等で意見を聴取している。配布する資料にはホーム行事や避難訓練、新入社員の情報等詳細に記載し、各委員がホームの現状を把握し理解が得られるよう取り組んでいる。	運営推進会議は書面会議を実施した場合でも可能な限り各委員との双方向性が求められるため、ホームの状況報告に加え、書面会議における各委員との意見交換の方法を工夫すると共に、各委員から出された質疑に対し応答した内容に関しても書面に残すことが望ましい。
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	市の窓口である長寿介護課や保護課の担当者とは何かにつけ電話やメールにて連絡を取りあっています。様々な相談や質問を行いながら関係を深めています。又運営推進会議の構成員として市の職員2名が参加されています。	日頃より市の担当者と連携を図り、管理者が電話やメール、窓口に出向く等行い、制度改正など不明な点がある場合はその都度相談している。直近ではコロナ対応に関して相談している。市や県が主催する研修会に参加し、連携を深め、職員のスキルアップに繋げている。	

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
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	身体的拘束等の適正化の一環で毎年定期的に研修会を実施しています。研修会において身体的拘束に該当する行為を学びます。それを意識した上で実践にあたるように取り組んでいます。又身体的拘束等適正化の委員は現場において適正な行為が行われているかをチェックしています。	身体拘束に関する指針を整備し、同委員会及び研修会を定期的実施している。ホームでは特にスピーチロックを重視し、職員へ意識づけを図りながら入居者への声掛けを行っている。時折、入居者との会話がくだけすぎる事もあるが、その都度職員が注意し合いながら介護の実践に努めている。	
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	高齢者虐待においても身体的拘束等適正化研修会にて合わせて学ぶ機会を持っています。虐待行為を理解した上で実践にあたるよう意識付けを行っています。また適切な対応ができてきているかのチェックも行っています。		
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	外部研修等の機会があれば可能な限り参加し学習したいと考えます。制度に該当する入居者様が生じた場合には職員間で情報共有すると共に関係先への連携を図るよう支援を行います。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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、退去時にはご家族に対し十分な説明を行います。更に利用料の変更等の際は事前に説明資料を作成し同意を頂くようにしています。又、ご家族の不安や疑問にも十分耳を傾け納得できるような対応を行っています。		
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	ご家族訪問時や電話に際に入居者様の様子等を説明します。ケアプランでは、ご家族様や入居者様の要望や課題を反映させ、援助内容を作成しています。又運営推進会議には、家族の代表として1名の方に参加して意頂き見を伺っています。	電話やメールで家族とやり取りを日常的に行い、入居者との面会時にも家族へ現状を伝え、家族から意見を聴取している。コロナ禍で外出や面会を自粛している為、入居者の日頃の様子を写真や動画で撮影し家族へ送付しており、家族から好評を得ている。	

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
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	可能な限り職員と運営者(施設長・管理者)が話をする機会を設けています。必要に応じては個別の面談の機会も作っています。職員一人ひとりの意見や考えを聞きできる限り、運営やケアの実践に活かすようにしています。	朝礼時や日常の業務を通じて管理者や施設長と気軽に相談できる関係を築き、風通しの良い職場環境を整えている。また、管理者や施設長とは同じ介護をしている立場・視点で相談できている。イベント時の飾りつけや写真撮影など、職員からの提案に迅速に対応し、職員意見の反映に繋げている。	
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	給与体系として勤続年数や資格取得により基本給(時給)が上がるように規定しています。又有給休暇の積極的取得も実施。働き方改革に沿った労務管理に努めています。職員の評価に沿った手当や賞与の支給。職員の意見に配慮した勤務シフトを作成している。		
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	職員の経験や技量に応じ必要な研修を勧め受講する機会を確保。スキルアップや自己啓発のための資格取得や研修受講の申し出があれば勤務シフトの配慮を実施する。又状況によって研修費用の支援も実施している。		
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	同業の職員が参加する会議や研修会への参加は積極的に勧めています。他の事業所の職員と情報交換する機会を持ち自分の事業所での業務へのモチベーションに繋げて欲しいと思っています。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	事前に本人の生活状況、家族環境など把握し話題や声かけに注意している。初期は特に会話を増やし不安な思いに寄り添い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
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	入居にあたり家族が不安に思っていることなど事前に話し合い施設でどのような対応ができるのか、また今後どのようにして行くのかを共に考えて行けるよう初期はコミュニケーションをできるだけ取るように努めている。		
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	入居当初は環境が変わることで離脱、暴言、介護への抵抗などが大きく見られる方もいます。初期は特にコミュニケーションを増やし本人が不安にならないよう努めていますが本人の状況に応じ専門医の受診、薬の調整など施設でできる支援を行い状況の把握に努めています。		
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	施設での生活ができるだけ家庭的であるように洗濯たたみ、ホールのモップかけなど職員や入居者様同士で作業してもらうよう行っている。		
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	家族の訪問時や電話など本人の様子や課題を共有し職員だけでは対応できない部分を協力してもらえよう家族との関係構築に努めている。		
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	コロナ禍の生活でも家族との関りは電話、施設周りの散歩など触れ合う時間や一部の家族の希望により携帯で本人の動画を送るなど対応している。	コロナ禍により入居者との面会制限を実施していたが、徐々に緩和し、面会も増えてきている。コロナ禍以前は知人や友人との面会もあり、家族との外出支援も行っていた。親族へ入居者の写真入りの年賀状を送ったり、寺院へ参拝に行けない入居者には写経の時間を設けるなど馴染みの関係性を継続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
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	認知症レベルに関わらず集団レクには全員参加で過ごし関わりを持てるようにしています。個々の状態に合わせ席や共同作業など相性と能力に応じ配慮している。入居者同士で会話が成り立たない方には職員が話し相手になり孤立しないように努めている。		
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	退去後も家族からの相談や年賀状のやり取りなど行い関係を断ち切らないよう努めている。		
<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>					
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	思いを伝えられる方に対しては家族と情報を共有し可能なことは対応できるよう検討している。意思疎通が困難な方に対しては日常の様子を観察し好むこと好まないことなど情報を職員間、家族と共有し支援の検討を行っている。	職員は入居者との日常の会話の中から思いや意向の把握に努めている。入居者がリラックスし、職員と一対一でゆっくりと会話ができる環境づくりに取り組んでいる。家族には電話や面会時に本人の状況を伝え、家族の意向を伺っている。把握した家族からの情報は連携ノートに残し、職員間で共有を図っている。	
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	実態把握票からわからないことは家族や前ケアマネの方に細かい情報を確認しこれまでの暮らしの把握に努めている。		
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	介護日誌は日勤、夜勤に分け食事、排泄、睡眠、心身の状況など項目ごとに記入できるようにしている。申し送りで情報の共有はしているが細かい内容は職員がいつでも見ることができるように出し入れしやすい場所に保管し把握できるようにしている。		

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
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	ケアプランの内容を把握できるよう介護日誌に課題、目標、援助内容を明記し様子や気づきの記録を行い支援の見直しに活用している。	職員は担当制とせず、全ての職員が全ての利用者を担当するとの意識を持っている。朝の申し送り後に定期的にカンファレンスを行い、介護計画を作成している。課題や目標等を介護日誌に記載する事で、常に確認や意識をしながら介護実践できるよう工夫している。	
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	介護日誌にその他の認知症症状、気づきの記入欄をもうけ新たな課題について共有している。申し送り後など時間を作りケアカンファレンスを行い検討している。		
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	家族と共に本人を支えて行くことを大切にしている。入居の説明の段階で施設と家族と共に協力して支えていくことを伝えている。		
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	コロナ禍の生活で人との関わりが制限せざるを得ないなか認知症ではあるがコロナ禍の生活での現状を入居者様にも都度説明を行っている。必要に応じての外出は家族に協力してもらい支援している。		
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し、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	かかりつけ医は入居時の説明で行い病状に支障がない方は施設の協力医に変更されている。支障がある方は入居前からのかかりつけ医を受診され家族の協力で医療連携をとっています。本人の身体機能の変化により施設の協力医に徐々に移行される傾向が多い。	入居時に家族へ入居前のかかりつけ医を継続、またはホームの協力医に変更することができる旨を説明している。24時間対応できる協力医と連携しており、入居者・家族の安心に繋がっている。受診結果は統一ノートに記載し、職員間で情報共有を図っている。	

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
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	訪問看護ステーションと契約することで週1回の健康管理を行っている。皮膚の状態や日頃のケアの対応の指導や状態観察、急変時の状況確認、主治医との連携など適切な指示をもらえるので職員の安心感にもなっている。		
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	入院時は情報提供書を作成し本人の日頃の様子や医療連携を行っている。退院時の本人の状況の変化や施設がどこまでなら対応が可能かなど病院と連携を行っている。		
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、主治医等へ相談し出来る援助を検討し対応します。ご家族へはその内容について説明し状態の悪化によっては専門医等の受診や入院治療も含め話します。終末期のあり方は入居時に説明を行っています。ただ現状の人員体制で看取りが不可能な状況も視野に入れ今後の方針を検討中である。	終末期のホームの方針は入居時に説明を行っている。看取りケアを実施できる体制づくりを検討しているが、現在の職員体制では難しい状況である。これまでに入居者が急変しケースで、看取った実績がある。	
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	急変時や事故発生の流れは各入居者ごとに医療ファイルにマニュアルを準備している。応急手当等の訓練は職員体制が整っておらず定期的に行っていないのが現状です。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	コロナ禍になり消防避難訓練は感染対策のため全て消防署からの指導を受けない自主訓練としています。新職員への消防研修、定期的な避難方法の見直しを行いホーム内で出来る範囲で自主訓練を実施しています。地域との協力体制も維持しています。又災害時の避難、特に水害時を想定して2階への避難方法は随時見直しし情報共有しています。	コロナ禍にて自主訓練を中心に行っている。定期的に避難訓練を実施し、頻発する自然災害など有事の際に迅速に対応できるよう通報の手順等をまとめ周知し、職員が体得できるよう取り組んでいる。緊急通報装置に地域住民が登録し、火災や災害発生時等に地域住民から協力が得られる関係を構築している。	避難場所の周知など、新入社員を含めた職員の周知状況が十分とは言えない。有事の際に迅速に行動できるよう更なる取り組みに期待する。また、自然災害など不測の事態が発生しても重要な事業を中断させない、または中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための計画(業務継続計画・BCP)を次年度に向け策定し、運用できるよう取り組むことを期待する。

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>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	家族環境を理解し話題に注意している。本人の気持ち人格を尊重した接し方をしよう心掛けているが接する側に気持ちのゆとりがないと不適切な対応になることもある。その場で不適切なことがあれば注意し不適切な行為に気づいてもらえるようにしていきたいと考えている。	入居者が好む話や、触れられたくない話などのリサーチを家族へ行い、それらの情報を踏まえながら、職員が日常会話の中で入居者を尊重した対応に努めている。夜間時の居室ドアの開閉など、細かい部分に関しても入居者の要望を伺いながら対応している。	コロナ禍や人員不足の影響もあり、職員が接遇マナー研修など各種研修に参加することが難しい状況にある。今年度、ホームで実施できなかった研修(接遇マナー研修等)に関し、次年度の年間研修計画に組み込むなど、今後、計画的に研修へ参加できるよう取り組むことを期待したい。
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	本人の行動には意味があると考えようしたいのかを訴えることができる方には尋ね言葉にできない方には職員で関り模索し本人の意向の把握に努めている。		
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	施設の1日の日課はあるが本人の生活習慣に応じ柔軟に対応するように努めている。夜間のテレビ鑑賞など他者の迷惑にならないよう音量に配慮しその人らしい暮らしの支援を行っている。		
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	日常的に髪を整えたりできる方には声かけで対応している。また外出時は部屋着から上着を替えるなど支援している。		
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	厨房が対面式になっているため食事の準備の状況が入居者様から見る事ができる。ときには「今日は何のご飯ですか？」などカウンター越しに入居者様から厨房職員に尋ねることもできます。食後は下膳やテーブル拭きなどできる方には手伝ってもらっている。	食事は外注しており、ホームで盛り付けや常食を刻み食にするなど本人の嚥下状態に応じて適宜変更している。入居者の誕生日には職員と一緒にケーキを作ったり、彼岸にはおはぎを作るなど、入居者にやりがいを持ってもらうと共に、食事やおやつを通して季節感を味わ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
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	食べ方、摂取量、残食の確認を行い提供の工夫や量、嗜好を把握している。水分は食事以外に1時間おきに提供している。夜間も日中の水分量が少ない方は水分の援助を行っている。		
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	希望があれば訪問歯科による無料健診を行い口内の状態を知ることができる。治療が必要であれば訪問歯科診療も可能。口腔ケアについての相談も気軽に質問ができる。		
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	排泄状態の観察を行い習慣やパターンなど一人ひとりの排泄状況を把握するよう努めている。排泄間隔をみて声かけするなど本人が必要とする援助を行うことで失敗が減り自信に繋がるよう心掛けている。	職員は入居者それぞれの排泄チェック表を確認し、排泄の声掛け・誘導を行っている。毎日の申し送り時や、業務中に職員が意見を出し合い、入居者の状態に応じた使用具を検討し、選定を行っている。排泄支援に関しても入居者自身ができる部分に関しては自分で行ってもらうことを基本に支援している。	
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	便秘予防として1時間おきの水分補給。機能訓練にラジオ体操や踏み台昇降など定期的に運動を行い必要に応じ便秘薬の服用を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴予定は決まってはいるが入浴を嫌う入居者様に対しては時間にゆとりを持って対応しています。可能な清潔保持を援助したり入浴することで気持ちが落ち着く入居者様には柔軟に対応するよう努めている。	入浴は週2回を基本とし、入浴を拒否する場合や、精神的に不安定な場合などは、状況に応じて入浴のタイミングや回数など柔軟に対応している。重度化した方には職員2人体制で介助し、安全に入浴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
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	生活のリズムが整うよう日中は運動を毎日取り入れている。夜間の睡眠が不足している入居者様に対しては休憩時間をもうけ昼夜逆転しないよう配慮しながら休憩時間にも気を付けて対応している。		
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	各入居者様の医療ファイルに薬の情報がありいつでも職員が確認できるようにしている。薬の増減や変更等については毎日確認する職員の連携ノートがあり確認することができる。		
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	日常の様子を観察し役割としてできることできないことを把握し一人ひとりが役割のある生活ができるよう努めている。楽しみごとは誕生日にケーキを楽しみおやつは嗜好品を取り入れています。家族持参の個別の嗜好品については他者に配慮した支援を行っている。		
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	コロナ禍で希望の場所に出かけることが難しいですが施設の周りなど家族や職員と共に散歩を気候が良いときに対応している。	好天時にはホームの周辺を散歩したり、季節の花見にドライブに出かけるなど外出を支援している。また、感染対策を講じ、家族と外出できるよう支援し、コロナ禍でもホームに閉じこもらず、気分転換を図り、入居者が穏やかに生活できるよう努めている。	
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	他者とのトラブル回避のため施設では金銭の所持は控えてもらっている。本人の希望が強いときは家族の協力で買い物など本人と共に対応してもらっている。		

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
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	自ら電話や手紙のやり取りができる方はいませんが家族からの電話の取次ぎは行っている。		
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	できるだけ家庭的な感じが伝わるようにホールにある大きな窓にはゆきみ障子を活用し自然光の明かりの調整ができるようにしている。季節感を感じられる環境です。	共用空間は毎日ワイパーにて掃除を行い、感染対策として手すり等を消毒している。エアコンのフィルターは季節毎に掃除を行い、清潔保持に努めている。壁面には入居者と一緒に作成した季節の飾りつけを行い、室内でも季節を感じられるよう配慮し、入居者の楽しみに繋げている。	
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	フローリングのためホールでは椅子の生活です。時々座ることができるようにホールの一角に一畳分の畳を設置しています。気が合う仲間と座り会話や外の景色を楽しめる場所となっています。		
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	環境が変わっても落ち着いた生活ができるように馴染みの家具や使い慣れた物を持ってきて頂くようお願いしている。	居室は共用空間同様、毎日掃除消毒を行っている。シーツは毎週交換し、清潔保持に努めている。居室には入居者が使い慣れた物を持ち込んだり、家族の写真などを飾っており、入居者が安心感を持って過ごしている。馴染みの家具や使い慣れた物は入居者の状態に応じて配置し、入居者が安全に過ごせるよう配慮している。	
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	自分の部屋がわからない方には矢印を壁に貼ったり居室のドアに本人の顔写真を貼り確認しやすいよう工夫している。		