

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	0292000049		
法人名	株式会社 よつばケア		
事業所名	グループホーム よつば		
所在地	青森県東津軽郡外ヶ浜町平館根岸小川258番地2		
自己評価作成日	令和 3 年 10 月 1 日	評価結果市町村受理日	

※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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/02/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&igvosvoCd=0292000049-00&PrefCd=02&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 青森県社会福祉協議会		
所在地	青森県青森市中央3丁目20番30号		
訪問調査日	令和3年12月8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)】

我が家のように、それぞれが寄り添って家庭的な楽しい雰囲気の中で役割を持ち、お互いを尊重した生活を営み、「いっしょだから安心、いっしょだから元気、いっしょだから優しく」の理念のもと、笑顔で暮らす共同生活を提供している。

【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)】

運営推進会議には、役場職員と地域包括支援センター職員が参加しており、行政と連携を密に行っている。利用者は特定のスタッフに耳打ちするのではなく、自分の思っていることを素直に堂々と表現している。利用者が気兼ねなく意見を言えるのは、意見を受け入れてもらえるという期待があるからで、スタッフは日頃から真摯に支援を行っている。理念に沿った支援を行いながら、利用者の気持を引き出し、また受け止めるという支援を行っている。

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りや深まりがあり、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、生き生きと働けている (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	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
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	管理者・職員は地域の方とのふれあいを大切にし、地域の一員である事を理解している。「いっしょだから安心、いっしょだから元気、いっしょだから優しく」という独自の理念を作成し、地域の方と密着して生活できるようにしている。ホーム内に理念を掲示するほか、社内会議にて確認することで全職員へ周知を図り、日々意識できるよう全員で取り組んでいる。	開設当初から「いっしょだから安心、いっしょだから元気、いっしょだから優しく」というホーム独自の理念を制定している。当初は朝礼で唱和していたが、現在は勤続年数の多い職員が多いため、管理者が職員に対し、会話や指導の最中に理念について問いかける等、全職員が、理念に沿って利用者のケアを行えるように取り組んでいる。	
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	管理者や職員は、近所の人と気軽に声を掛け合ったり、気軽に立ち寄ってもらえる付き合いができるよう努めている。地域の行事や小・中学校でのイベントに参加し、グループホームについて理解していただくように説明している。	近隣住民や利用者家族から野菜や果物の提供が日常的にある。コロナ禍のため現在は控えているが、以前は町のごみ拾いや文化祭、中学校の部活動応援会への参加、隣の住民宅にあるバラ園でのお茶会、ホーム夏祭りへの招待、高齢者サロン等を開設し、交流を行っていた。	
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	1ヶ月に1度、認知症カフェ・サロンを開催し、地域の高齢者やその家族を支えるよう、専門性や実践経験を活かした介護等相談会を設けており、地域住民の見学も受け入れている。夏祭りでは、チラシを配布して地域の人々に参加していただき、認知症に対して理解を深めるようにしている。		
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	会議の意義や役割を理解していただき、2ヶ月毎に運営推進会議を開催している。ホームの行事や出来事を報告し、参加者と意見交換しながら地域の活動に協力できるよう積極的に取り組んでいる。また、自己評価及び外部評価の結果について報告し、サービスの質の向上ができるよう意見交換を行っている。	2ヶ月に1回運営推進会議を開催している。現在は文書で、利用者状況やホーム行事、ヒヤリハット等の報告を行い、メンバーから意見やアドバイス等を文書でいただいている。会議では、自己評価及び外部評価、目標達成計画、サービス評価の実施と活用状況を説明している。	

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
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	運営推進委員に役場の担当職員と地域包括支援センター職員が1名ずつ参加している。地域の病院や薬局等に広報を配布し、協力関係に配慮している。	運営推進会議には、行政の福祉担当職員と地域包括支援センター職員が毎回参加している。ホームの広報誌を町役場や協力医療機関のほか、地域医療機関や薬局へ配布している。日頃からわからない事や困った事を相談する等して行政と連携を図っている。	
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	3ヶ月に1回、身体拘束委員会を開催している。身体拘束に関するマニュアルを作成し、社内勉強で理解を深めながら、できる限り身体拘束を行わないで利用者が生活できるように支援している。玄関は施錠しておらず自由に入出りできる。帰宅願望がある利用者には、付き添って外へ散歩に行く等の工夫をしている。やむを得ず居室の窓に施錠した際は、家族へ連絡して同意をいただき、その理由や方法・期間・経過観察等について記録を残している。	身体拘束廃止マニュアルを整備しており、3ヶ月1回身体拘束適正化委員会を開催している。職員は、勉強会を通じて身体拘束の内容や弊害について理解を深めている。日中は施錠をしておらず、出入りがわかるようチャイムを設置している(夜間のみ防犯上施錠している)。利用者及び職員は近隣住民と顔馴染みであり、駐在所から署員がホームを訪問して利用者の確認をする等、協力を得られる体制となっている。現在身体拘束は行っておらず、やむを得ず身体拘束を行う場合、記録を残す様式を整備している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	3ヶ月に1回、虐待防止委員会を開催している。外部・内部研修を行い、高齢者虐待防止法の理解を深めている。職員の日々のケア提供場面を観察し、虐待を未然に防ぐよう努めている。虐待は行なわないという意識でケアを提供している。高齢者虐待マニュアルを作成しており、虐待を発見した場合の対応方法を全職員が理解している。		
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	内部研修で成年後見制度について理解を深めており、管理者・職員は成年後見制度について理解している。必要に応じて利用者や家族等に事業について情報提供や事業利用に繋げる支援をしている。		

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
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	契約時、利用者と家族に事業所の理念等、ケアの方針や取り組みについて説明を行っている。また、疑問・不安点を尋ねている。退居時は契約に基づき、利用者や家族等に十分説明し、同意を得ている。また、退居後も今の利用者に適した施設等を紹介する支援をしている。		
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並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	重要事項説明書の中で苦情受付窓口の説明を行い、各棟の玄関に意見箱を設置し意見・苦情を出しやすいようにしている。相談・苦情対応マニュアルを作成し、出された相談・苦情の速やかな対応を行う体制を整備している。利用者一人ひとりと職員が毎日話し、本人の思いや不満を察し、少しでも改善されるように工夫している。また、家族から利用者の情報を提供してもらい、日々のケアに活かしている。	日頃から気軽に話せるような雰囲気作りに努めている。家族が運営推進会議のメンバーとなっているほか、管理者がLINEで家族と連絡を取り合い、意見を収集している。重要事項説明書にホームの相談・苦情受付窓口や外部の窓口を明示するほか、ホーム玄関に掲示している。また、意見箱を玄関に設置している	
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	運営者、取締役、全職員で会議を定期的に行っている。随時職員と話し合う機会を設け、利用者の入居の事や行事の開催について職員の意見を反映させ、より働きやすい職場になるようにしている。職員の意見を聞き、勤務体制や異動等を行っている。	管理者は、利用者の受け入れ後の対応等について、常勤会議で職員から意見を聞いている。職員は、管理者に対していつでも何でも言える関係を構築している。管理者は、職員の意見を聞きながら勤務シフトを作成しており、餅つき等の行事では、職員を1名増やし、無理なく行事ができるようにしている。	
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	運営者は職員の日々の努力や勤務状況等を把握している。日勤者は年1回、夜勤者は2回健康診断を行って健康管理に努めている。労働基準法に沿って労働条件を整備しており、就業規則マニュアルを作成して守られている。資格保有者を活かした職員配置を行い、向上心ややりがいを育てる介護について日々技術や知識を教えている。		

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
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	研修日は職員数を増やししながら、内部・外部研修に積極的に参加してもらい、質の確保と向上に繋げている。年6回内部研修を計画して実行している。研修後は報告書を提出してもらい、受講できなかった職員に回覧し、全員のスキルアップに努めている。また、同業者や町役場と交流連携しながら、助言やスーパーバイザーとして協力いただいている。		
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	グループホーム協議会に参加し、3ヶ月に1回、交流会や研修等を行っている。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	利用希望者には、一度ホームへ来ていただき、ホームの様子を見学していただいたり、話を聞いたりするほか、自宅に訪問調査に伺って面談を行っている。利用者の身体状況や思い・希望・ニーズ・不安等を把握している。利用者との信頼関係を築けるような対応を心掛けている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	相談時、利用希望者や家族のニーズに対し、必要な介護を見極めている。家族との信頼関係を築けるよう対応を心掛けている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	相談時、利用者と家族のニーズに対し、何が必要か見極めている。必要に応じて、他のサービス利用を柔軟に対応している。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	食事作り・掃除を一緒に行い、時には教わりながら日々の生活の中から利用者の喜怒哀楽を理解するよう努め、利用者と職員が共同しながら生活している。		

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
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置かず、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	定期的に家族へ状態を報告している。また、電話や面会時にも報告しており、情報交換を密にして家族の思いや希望を把握するよう努めている。		
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	利用者は知人や友人に手紙や電話をするほか、気軽に面会に来られるように連絡をとっている。また、気軽に来所したり、電話したりと継続できるよう取り持ちながら支援している。	利用者の自宅近所の方が野菜をおすそ分けしたいと申し出があり、利用者と一緒に訪問している。年賀状の宛名書きや友人からの電話の取次ぎ等、交流を継続できるよう支援している。利用者からの希望があればその日のうちに外出できるように職員配置を行っている。	
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	レクリエーションや外出行事等を通じて、関わり合っていけるよう支援している。席を工夫して楽しく生活できるようにしている。トラブルが生じたら職員が介入して、影響が残らないようにしている。		
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	2週間以上の入院により退居された利用者や家族に対して必要に応じて相談に応じている。病院等にはサマリーを送り、これまでのケアが継続できるよう働きかけている。		
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	日々のコミュニケーションの中から利用者の意向を聞きとり、思い・希望・意向を把握するよう努め、職員で話し合っ検討をしている。また、食べ物の好みに合わせて別メニューを提供したり、利用者が望む暮らしに近づけるよう努めている。	日々のケアを通して利用者を注意深く観察し、その表情や仕草、行動から思いや希望、意向を把握するよう努めている。随時、家族面会時や電話で情報収集を行っている。	
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	入所時、これまでの生活歴等について、家族や利用者、ケアマネジャー、医療機関等から情報収集を行って把握している。		

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
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	身体・心身状態を記録し、情報を全職員が把握できるよう努めている。また、日々の生活等を通じて利用者のできる事、わかる力を把握するように努めている。		
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	利用者や家族からの意向を汲み取るほか、職員会議で意見を出し合いながら作成している。変化等があれば、見直しを行って新たな介護計画を作成している。	職員は、日常のケアの中で利用者の意見や要望と思える些細な言動等を記録している。毎月全職員が参加してカンファレンスを行い、職員の意見や気づきを加味して介護計画を作成している。3ヶ月に1回モニタリングを行い、その都度評価をしている。	
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	日々の様子や実践状況について個別に細かく記入し、全職員が内容を共有できるようにし、介護計画の見直し時に活かせるようにしている。		
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	利用者や家族等からの要望に応じて、柔軟な対応を行っている。家族等からの要望により、利用者や家族の不安や精神面を配慮し、家族等の宿泊も取り入れている。		
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	警察署と消防機関に定期的な巡回を行ってもらう等して、安全面に協力をしていただいている。町、自治会、近隣との協力体制もできており、地域で支援が図られている。また、外部のケアマネジャーとも連携を図っている。		

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
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	協力医療機関と連携してこれまでの受診状況を把握している。また、利用者と家族の希望する病院を受診できる体制にしている。受診結果はその都度家族へ連絡し、納得を得ている。	利用者や家族の希望に応じて、入居前の医療機関の受診を支援している。月1回、協力医療機関と連携会議を行っており、ターミナルケアへの変更等を検討している。入居時、ホームで医療機関の受診対応を行う事を説明し、家族の了解を得ている。緊急時や検査が必要な場合は電話で連絡している。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	利用者の普段の状態や持病等を十分に把握している看護師資格を持った職員を配置している。介護職員は、利用者の身体状況の変化時、看護職に伝えるポイントを理解している。利用者の状態変化等は、協力医療機関の担当看護師に相談し、必要に応じて受診する等、協力医療機関での助言・随時の受診対応ができる体制である。		
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、また、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。	早期退院に向け、入院後1週間以内に医師が家族・職員を交えてムンテラを行う体制である。また、入院期間内にも利用者や家族、医療機関との情報交換を密に行う事ができる関係作りを行っており、利用者が安心して治療できる体制である。		

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
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、事業所ですることが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	利用者の重度化や終末期の対応について、事業所としての方針を明確にしている。事業所として対応が可能な事や困難な事、不安な事等について職員間で話し合いを行う体制を整備している。利用者や家族の意向を踏まえた上で、医療機関や家族との連携を図りながら支援していく体制を整えている。重度化した場合や終末期の対応について、利用者や家族等、医療機関等と早期からの話し合いを行い、意思統一を図っている。利用者や家族等、事業所の状況変化があるときは、方針について随時の話し合いを行っている。また、看取りの際はチームとしての再確認をしながらフォローアップし、看取り後は振り返りを行い職員のメンタルサポートを行っている。	「重度化した場合における対応に関わる指針」及び「看取りに関する指針」を整備しており、ホームとしての方針が明確になっている。看護師を配置しており、職員が不安に思う事や夜間の対応等について、いつでも相談できる体制となっている。協力医療機関や看護師による24時間医療連携体制を整備している。入居時、利用者が重度化した場合や看取りの対応について、家族と意思確認を行っている。実施する場合は指針に基づき対応していく事を説明している。	
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	緊急対応マニュアルを作成し、周知・対応している。応急手当普及員講習を受講済みで、応急手当や救命講習を随時社内で行うことができる体制であり、計画もしている。		
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	消火器や避難路の確保、設備点検を防火管理者が月に一度行っている。年2回避難訓練を行い、消防署や近隣住民と連携して行っている。うち1回は夜間を想定して実施している。災害時の防災用品の準備もしており、地域との協力体制も整っている。	消防訓練計画書及び報告書により具体的な避難誘導策が定められている。また、年2回利用者と共に避難誘導訓練を行っている。消火器点検は専門業者に依頼して行っている。敷地内の倉庫コンテナ内に、3日分程度の飲料水や保存食、ラジオやランタン、ポータブルトイレ等を常備しており、職員2名で消費期限を確認している。	

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
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	利用者の言動を否定せず、思いを共感するように努めている。利用者個々の対応を職員間で話し合いながら情報共有し、プライバシーを損ねないように努めている。個人情報保護規程を作成し、職員には守秘義務を徹底している。	利用者の羞恥心に配慮して排泄や入浴介助時等を行っており、利用者の希望により、トイレの木製扉をカーテンへ変更する等している。ホームの個人情報保護規定を整備しており、職員は個人情報の取り扱いに配慮しながら業務を行っている。入居前、利用者と家族に呼び方を確認しているほか、利用者への声掛けや対応について、随時常勤会議で話し合いを行っている。	
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	利用者の思いや希望を理解し、選択肢を提示する等、利用者のわかる力に合わせて説明を行い、自己決定を促す支援をしている。また、言葉での意思表示だけでなく、表情や反応を見るようにしている。		
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	職員の都合を優先せず、できる限り利用者のペースに合わせて、行動できるように支援をしている。利用者の身体や精神状況に合わせた支援を状況に応じて行っている。		
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	利用者の好みを聞いて把握し、一緒に衣服を準備する等対応している。利用者のこだわりと生活の継続性を保つために、事業所で理髪や白髪染めを行うほか、馴染みの理美容院に出かけられるように送迎や連絡・調整を行っている。		

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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	四季折々の行事食を取り入れ、一人ひとりの嗜好に合わせ、好き嫌いにも対応した食事提供を行っている。利用者の力を活かし、下膳・洗い・米とぎ等を会話をしながら和やかな雰囲気で行っている。食べこぼし等へのサポートを行いながらも、利用者との会話を楽しみながら食事時間を過ごしている。また、利用者の楽しみの一つとして地域交流を図りながら馴染みのお店への買い物や外食を行っている。	系列法人の栄養士から送られてきた献立を利用者の嗜好や禁忌物に配慮して提供している。近隣住民からの差し入れが随時あるため、食材を一部変更しながら臨機応変に調理している。利用者のこだわりについては調理場に掲示しており、個人に合わせた食事提供を行っている。米研ぎや野菜の皮剥き、下膳等利用者の能力に応じて手伝ってもらっている。	
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	毎食時に主食・副食別に個人の残食調査を行い、食事摂取状況の把握と記録を残している。また、体重維持と水分摂取に十分気をつけながら、好む飲み物を提供している。摂取量が少ない方には、10時と15時にパンを提供して体調と体重維持に努めている。栄養士が考えたバランスの良い献立を提供している。		
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、見守りや介助をしながら口腔ケアを行っている。週1度、義歯洗浄を行い、清潔保持を心掛けている。本人の希望があれば毎日義歯洗浄を行っている。		
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向けた支援を行っている	排泄チェック表を作成・記録し、一人ひとりの排泄習慣を見極め、定期的にトイレ誘導し可能な限り自立して排泄できるように支援している。おむつやパットを使用する必要があるのか、見直しを随時行っている。プライバシーに配慮し援助している。	毎日排泄チェックを行い、尿の濃淡や血尿、便秘等排泄状況を確認している。2時間毎に声掛けやトイレ誘導を行っているが殆どの利用者は排泄が自立している。随時適切な排泄用品の使用検討を行っている。失禁時は、本人が落ち込まないように「大丈夫だよ」と声掛けし、居室やトイレへさりげなく誘導している。	

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
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	毎朝、腸の働きが活発になるように冷たい水やお茶等を声掛けしながら提供している。1日のトータル飲水量を記録し、少ない方には小分けにして提供し、軽運動やバランスの良い食事、薬の調整を行いながら、自然排便を促す工夫を個別に行っている。		
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、個々に応じた支援をしている	入浴日を決めているが、本人の希望・習慣をふまえて体調管理を行いながら、好みの温度で安全に楽しく入浴できるよう支援している。入浴の順番は利用者の希望を聞き、不満が出ないよう羞恥心に配慮しながら対応している。また、近くの温泉を利用している。	コロナ禍前は、利用者の希望によりホームから歩いて行ける距離にある温泉へ行ったりしていた。利用者の羞恥心に配慮し、1対1の同性介助等、希望に沿った支援を行っている。	
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	一人ひとりの生活習慣を把握し、その日の疲れ具合に応じて休憩を入れながら、1日の生活リズムを整えるよう支援している。眠れない利用者には、希望を聞きながら足浴を行っている。睡眠障害の方には、日中の活動量を増やしたり、就寝時付き添いながら飲み物の提供をしたり、必要に応じて医療機関と家族とで相談しながら、眠剤の服用調整を行っている。		
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	個々に薬剤管理表があり、職員は薬の内容(常時頓服、貼付、塗布、下剤等、副作用、用法、用量)を理解し、誤嚥、誤薬、飲み忘れないように支援している。新しく服用する薬により変化がないか記録し、体調変化があれば医師と家族へ報告している。		

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
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	利用者の生活歴や希望、嗜好品、力量を把握し、継続できるよう体調維持に気をつけながら支援している。また、利用者の力量範囲内でのお手伝い(食事の準備、掃除等)をお願いし、役割を通して楽しい日々を過ごせるよう安全面にも配慮している。		
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。また、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	利用者の気分転換につながるように、日常的に散歩やドライブ、スーパーへの買い物、温泉等、外に出る機会を作り、外部の方々との関わりを作っている。利用者の身体状況に合わせて、移動方法や移動距離に配慮した支援を行っている。	天気の良い日はホーム周辺を散歩している。利用者の外出希望に合わせて、ドライブを行う等している。利用者の希望で竜飛岬や回転寿司へ行くほか、買い物希望あるときは、スーパーやドラッグストア等へ出かけている。利用者の身体状況に合わせて、車椅子リフト車の使用や洋式トイレの有無等を確認している。	
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	職員は利用者が金銭管理を行うことの重要性を理解している。本人と家族の要望があれば、自己管理力に応じ、利用者が管理を行えるように家族へ相談・報告をしている。また、金銭管理規程を作成して合意を得ながら支援をしている。金銭管理を行っていない利用者にも、買い物の機会を同等に確保し、力量に応じた支援をしている。		
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	家族等、大切な人との電話や手紙は、職員が要望を把握して代弁したり、雰囲気作りに努めながら柔軟に対応している。また、プライバシーに配慮し、手紙は他利用者には知られないよう本人に渡す等して管理を行っている。		

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
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	季節の時間帯を考えながら、陽射しや照明等室内の明るさと、温度・湿度計を設置し、適切に保たれるよう管理・調整をしている。季節感を感じてもらえるよう、季節に応じた飾り作りを利用者と一緒に作り、飾りつけをしている。テレビや音楽等の音量は耳の遠い方に合わせた配慮をしながら、適切にしている。	ホールに木製のイスやテーブル、ソファ、テレビを配置しており、家庭的な雰囲気を醸し出している。ホールの窓は大きく、明るさは十分にあり、屋根付きのベランダがある。季節や天候により照明で調整している。	
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	独りになれる個室のほか、利用者同士で会話ができるようにホールにソファとテレビを設置している。また、利用者同士の関係性等と車椅子移動に配慮したレイアウトと環境作りを行っている。		
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	入居時、利用者の馴染みの物や愛着・愛用している洋服・写真・毛布等を積極的に居室内へ設置し、居心地良く過ごせる居室作りを行っている。必要な物の要望があった場合は、家族に相談・働きかけを行っている。常に清潔を保ち、整理整頓を利用者の意向を聞きながら行っている。	位牌や家族写真、テレビ、時計、ピカチュウのぬいぐるみ、ポスター等利用者の愛用品の持ち込みがある。居室に持ち込みが少ない場合は、利用者の意向を確認しながらベッド配置をする等、本人が暮らしやすい居室作りを行っている。	
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」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	利用者の状態に応じて、手摺等を設置し安全面を考慮している。利用者一人ひとりの活動意欲やペース・状態を見極め、個室・トイレ等に目印を設置する等、速やかに改善につなげるようにしている。		