

令和 6 年度

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	2770302202		
法人名	社会福祉法人 月の輪学院		
事業所名	グループホームつかさの家		
サービス種類	認知症対応型高齢者共同生活介護		
所在地	大阪府寝屋川市仁和寺本町2-3-5		
自己評価作成日	令和6年12月26日	評価結果市町村受理日	令和7年3月4日

【事業所基本情報】(介護サービスの情報公表制度の基本情報リンク先URLを記入)

https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2770302202-00&ServiceCd=320&Type=search

【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 介護保険市民オンブズマン機構大阪
所在地	大阪府大阪市北区天神橋3丁目9-27 (PLP会館3階)
訪問調査日	令和7年2月13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)】

今年度は、2名の利用者を施設から葬儀・お見送りを行いました。家族様、共に過ごした利用者、スタッフとともにつかさの家からお見送りすることができ、本当の家族になれたように感じました。ひとりひとりの利用者の想い、それを支える家族の想いを忘れずに、幸せで笑って一日一日を過ごしていただけるよう、支援をしていきたいと考えている。

【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)】

ホームが独自で掲げる「私たちの理念」は利用者・利用者家族と一緒に作り上げました。独自の理念はいつも念頭に置いていると職員は明快に答え、次年度の「私たちの理念」向け考えを巡らせています。管理者は利用者との信頼関係を築くにはコミュニケーションが大事であると伝え、率先して実践しています。個性豊かな利用者に、職員ひとり一人が寄り添い、「やらない」ではなく「行動を起こす」ことを大切にしているケアでは、職員は自分の「やりたいこと」を上司に伝えて実践できています。また、職場全体を把握しつつ、仕事の目標をしっかりと持つことにより、介護の仕事が楽しいと感じています。ひとり一人の好みを把握してつくるおいしい食事は、ホームの自慢のひとつです。キッチンスタッフを初め長年勤める職員が多く、わからないこともすぐに尋ねることもでき、お互いにフォローができる職場で、「頼り頼られる関係、いつだって優しくユーモアであふれている家」を目指してます。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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

〔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	法人理念を踏まえた上で、毎年、入居されている利用者に合わせ、「私達の理念」を作成している。 今年は、利用者や利用者家族にもアンケート形式で選んでもらい、「頼り頼られる関係、いつだって優しくユーモアであふれている家」を理念に掲げた。ダイニング休憩室、リビングなどに掲示し、スタッフも携帯している。	今年の「私達の理念」は、職員がそれぞれ提案した中から、利用者や利用者家族にアンケートで意見を聞きました。その後、理事長、職員、同法人他施設と一緒にまとめた「頼り頼られる関係、いつだって優しくユーモアであふれている家」と掲げました。皆で作上げた理念は職員に浸透し実践しています。運営推進委員会の会議や家族への便りでも紹介しています。	
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	●毎日の散歩を通して、近所の方から柿をいただいたり、声かけをする関係性ができている。 ●数年前から導入している移動型スーパーでは、近所の方にキッチンスタッフが声かけして下さったり、民生委員の方が地域の会合で呼びかけてくださり、徐々に地域とのつながりが増えている。 ●地域の祭りには、近所の方が食券を持参して下さる。利用者と一緒に祭りに行かせていただき、交流の場が増えている。	ホームは近隣に買い物施設の少ない地域にあります。移動型スーパーの導入により、単に利用者の買い物だけでなく、パンフレットの配布などで民生委員の協力を得て、少しずつ地域に広がり好評です。また、地域で開かれる福祉用具相談員との交流や勉強会にも職員が参加しています。地元に住む職員もあり、地域の情報が入りやすい状況にあります。	
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	ブログで定期的に、つかさの家の日常や防災訓練、取り組んでいる支援などを発信している。		
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	2か月に1回、地域の有識者の方々と貴重な意見交換を行い、支援のために役立てている。 地域包括支援センターとの情報交換も同会議を通して継続して行っている。 家族会会長も会議に出席し、利用者の出席も検討している。 新しい車椅子の試乗、介護食の試食など、実際に委員の意見を聞き、支援に活かしている。	新しい車椅子の試乗や介護食の試食を運営推進委員会の中で取り上げ、日常、困りごとなく生活する方々の意見や感覚を知ることができました。お粥ゼリーの試食をした委員が知人に紹介したり、医師が患者へアドバイスする際にも役立てることができました。対面での会議を開催することができるようになり、今後は利用者の参加も検討しています。	新しい福祉用具や介護食の紹介は運営委員の皆さんにも役立つことが多いことがわかりました。今後もホームの支援内容の検証を兼ね、このような機会が増えることを期待します。

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
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	地域包括支援センターの職員とは、日頃より連絡を取り合い、今年度1名の困難事例の方が入所に至った。その際、認定調査日にも立ち合っていただき、入居者の暮らしぶり、家族との関係などを情報共有した。入居後も、運営推進会議などでその後の様子を伝え、密に連絡を図っている。	生活に課題を抱えた人の受入れについて地域包括支援センターの職員とは密に連携して、受入れ後も情報交換を行いました。高齢介護課にも不明なことがあると相談に行き、連絡を怠らないようにしています。	
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	日中は門扉及び玄関を開放している。自由で安全な暮らしの為、ひとりひとりのリスクを考えながらの見守りを基本とする。現在、戸締りを徹底している利用者様が1名おられ、他の利用者に影響のないよう支援している。 法人全体で定期的に開催されている身体拘束委員会に管理者が出席し、内容をスタッフに報告している。 身体拘束チェックリストを、キッチンスタッフ含めスタッフ全員に実施している。また、困っていることがないか、管理者と個別に話し合いを行っている。	身体拘束チェックリストは項目ごとに話し合い、項目の必要性などを検討する中で、振り返りも行っています。更に虐待防止委員会では理事長も出席し、法人の3施設でチェックリストの項目に沿って話し合い、更新をしています。 戸の開閉や通電表示の小さな灯りも気になる利用者があり、利用者の安心を得られる様に、夜勤者は懐中電灯で書類の作成などを行っていましたが、1年をかけ、ようやく克服することができました。	
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	兼務年数が長いスタッフが多く、言葉使いや態度など、職員同士で注意しあえる関係であることが、虐待防止にもつながっている。		
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	成年後見制度を活用している利用者が一名おり、主に、管理者が中心に話し合いを設けている。 後見人の役割などを、会議などで報告し、スタッフも学ぶ場を設けている。		
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	食費の増額を行ったが、各家族様には書面及び対面で説明し、理解を得ている。また、説明後しばらくして、不安点はないか確認している。		

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
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	●家族様には、毎月の手紙やブログを通して利用者の状況を提供している。 ●利用者の家族が運営推進会議運送に出席することで、家族の想いや運営に関するアドバイスをいただいた事例がある。 ●家族様より、焼き芋を差し入れていただいたことから、庭で焼き芋をする予定。 ●目安箱を置いている。 ●1か月に1回は、管理者や担当者から電話や面会をし、意見や要望を細かく聞く機会を設けている。意見や要望を伝えられる利用者からも、要望を聞いている。	年末・年始の面会には制限がありましたが、現在は事前連絡により可能で、家族との外出・外食も支援しています。家族からサツマイモが届き、庭で焼き芋をして楽しみました。※消防署届済 家族が遠方で面会が難しかったり、身寄りのいない(成年後見利用)利用者もいますが、電話やアンケートで意見を聞く機会をつくっています。ブログ担当者は利用者の日々の真剣な表情や自然な笑顔を家族に見てもらえるようにと制作しています。家族からは、心細やかな内容の手紙やブログに感謝の声や労いの言葉が届いています。	
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	●代表者は、スタッフより、年に1回アンケートを実施し、意見を反映している。管理者が現場に入っている為、スタッフの気持ちを理解しようと努力している。 ●法人会議を月に1回行っており、スタッフの意見をくみ取っていただけている。 ●毎月の月例会では、意見が活発に出ている。新しいアイデアなども、行動してみても修正している。 ●ソーラーパネルを設置し、電気代の節約に取り組んだり、法人の会議室を借りて催しをおこなったりしている。	年に1度、職員へのアンケートを実施しています。アンケートには職員の率直な意見の記載があり、管理者・理事長が集約し、改善に繋がっています。介護福祉士などの資格取得を目指す職員が合格した折には法人からの補助が受けられます。職員は、様々な思いを上司に伝えることができ、その実践により「介護の楽しみ」を実感しています。退職者の少ない職場環境の良いホームでは、それぞれの目標を持つ事ができ、「介護の仕事は楽しい」と職員は話します。	
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	代表者は、管理者やスタッフの意見を反映し、夜勤手当や正月勤務手当などの一部手当単価増額を実施した。		
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	e-ラーニングの活用や介護機器の展示会などの情報提供を行い、各自、積極的に参加している。		
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	●福祉用具相談員の方との交流や、相談員が主催している勉強会に参加している。 ●病院の相談員のネットワークの勉強会にも参加、し交流を図っている。		

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
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	●情報収集を行い、基本情報を頭に入れた上で、本人と昔ながらの馴染みの関係のように、会話の中から要望を聞き出す。 ●入居前には、本人の自宅や利用施設先に顔を出している。		
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	情報収集し、アセスメントした中で、どのように支援していくかを家族様に伝えているが、1番困っている事、どのような暮らしを望んでいるかを丁寧にヒアリングしている。		
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	グループホームだけが選択肢ではない旨を頭に入れながら話している。 本人の想いと家族様の想いが同じであるかも重要である。		
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	今年度の理念「頼り頼られる関係」づくりが大事であると考えている。また、自立支援も大切であることを念頭においている。		
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	「利用者を共に支えていくには、家族はなくてはならない存在」だという事を理解いただけるよう、面会や毎月の手紙で伝えている。		
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	●亡くなられた利用者の家族様から、ボランティアの依頼があった。 ●入居前からの馴染みの店に外出に行く機会があり、入居後も継続している。 ●遠方に兄弟のいる利用者には、1か月に1回のペースで写真入りのはがきが送られてきたり、電話をしたりして交流を継続している。 ●ひとりの利用者の以前働いていた同僚と再会する機会があり、その後、継続的に会いに来られ、交流している。	遠方にいる家族とも電話やハガキによるコミュニケーションが続いています。外出に出かける際は、店までの所要時間やトイレの場所、店内の状況なども詳細に確認をしています。退居した家族から、ボランティアの申し出があり、マジックの披露を楽しむことができました。絶えることのない人との繋がりが環境を大事に思い、感謝しています。	退居した家族のボランティアや、庭の手入れをする法人の学園の学生など、幅広い交流が今後も発展することを期待します。

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
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	静かな雰囲気を好む方、話をするのが好きな人など、その人の性格や特性に合わせて、ダイニングの座席を決めている。利用者間の相性を大事にしている。		
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	●退去後、ピアノや衣服、日用品の寄付をして下さる。 ●退去後も、家族様やご親族等の介護相談にも応じている。		
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	●声なき声を知る為には、馴染みの関係の継続を大事にしている。必ずひとりひとりと会話をし、何を想い、どんな時に幸せそうに笑っているのかを観察し、ひとりひとりの個別支援について会議などで検討している。 寝たきりの人であっても、元気があった時はどうだったかを振り返る事も大切と考えている。 ●ひとりひとりの暮らし方を尊重できる暮らし方を考え、個別の食事方法、余暇の過ごし方などを検討している。	ベッドで過ごす時間が長くなったり、言葉によるコミュニケーションが難しくなっても、家族からの情報や今までの暮らしを振り返り、その人らしい思いや、何を大事にしていたかを会議などで検討しています。話し合いのなかでキーワードを見つけ、ケアに活かし利用者が笑顔になれる支援に努めています。食事摂取が難しくなった利用者がキッチンスタッフが作る利用者好みのカボチャの煮付けを食べることもありました。	
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	入居前に必ず利用者の家に訪問させていただき、馴染みの物、暮らし方、サービス利用時の状態などを把握している。		
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	できる事、得意な事、継続してできる事、楽しいと思える事を個別で考えて試している。		

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	●利用者、家族様の想いに寄り添う介護計画を作成し、モニタリングも3か月ごとに行っている。 ●毎月の会議で、担当者の意見を聞きながら計画変更をしている。 ●家族様にも毎月の手紙で支援の状態を報告している。 ●何より、利用者が幸せで毎日を暮らしているかどうかを、日々の関わりの中で寄り添い話しをしている。	月例会では、担当者が課題や日常の様子を報告して検討し、記録を共有しています。担当者とアセスメントを行い、利用者を中心に置いた様々な視点から話し合っています。モニタリングは3か月に1回行い、介護計画は大きな変化がない場合、半年に1度見直しています。	
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	重症な利用者、入居3か月（目安）、BPSDがある人などは細かく記録できる用紙を導入している。		
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	どうしてもリビングでしか眠れない利用者に対し、家族同意の元、ベットを設置して休んでもらう場合もある。		
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	ホーム裏に芝生のスペースを作り、利用者との憩いの場として利用している。そこには、同法人の子ども達や障がい者グループホームの利用者と接する機会がある。		
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を希望される方は継続して受診している。その際は、家族・看護師も同行し、情報を共有している。 ●訪問診療（2回/月）を希望される方のみ受けていただいている。 ●24時間365日、何かあった際は連絡できる体制が整っている。 ●内科、精神科と分けて通院している方もあり、それぞれの分野での体調管理を行っている。	協力医療機関から月2回の訪問診療があり健康管理を行っています。入居前のかかりつけ医の継続受診もできます。通院の際は看護師免許を持つ管理者も同行し、利用者の状況説明を行い円滑な治療ができるように努めています。夜間や緊急時の対応は24時間体制で医療機関と連携しており利用者家族の安心に繋がっています。管理者から医療に関する細かいアドバイスは、職員の大きな安心に繋がっています。精神科など専門医の診療や訪問歯科など希望があれば対応しています。	

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
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	管理者が看護師を兼務しているので、毎日の体調管理、異常の早期発見に努めている。介護スタッフにも情報共有し、緊急時の連絡体制も整っている。		
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。	入院した際は、施設での状態(サマリー)を入院先の相談員に提供し、入院中も連携の上、退院までに状態を把握するようにしている。必要時はカンファレンスにも参加する。		
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	●重度化した場合の看取りを行うかどうかの説明を入居時に行い、医師との連携の下、丁寧にわかりやすく家族様に説明している。 ●令和6年度は、2名をホームから葬儀・見送りを行った。家族様やスタッフ、共に過ごした利用者とともに別れをし、家族様より大変感謝された。 生前好きだったホームの食事を家族様に食べてもらい、共に偲び、家族様の想いに寄り添えた。	重度化した場合や看取りの指針も作成し説明をしています。入居当初に医師は重度化したときの対応をどのようにしたいのか家族に尋ねています。実際に重度化し終末期の状態と医師が判断した時に、状況をわかりやすく丁寧な説明を行い、再度利用者家族の意向を確認しています。今ホームで出来ることを話し合い、利用者と家族に寄り添う支援をしています。今年は2名の利用者を看取りました。ホームで葬儀を行い、家族、共に過ごした利用者、職員みなで見送りしました。看取りをもっと学びたいという職員もあり、ターミナルケアの勉強会も定期的に行っています。	
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	●緊急時初期対応の勉強会を行い、問題点を明らかにし、実践力につなげている。 ●事故を未然に防ぐために、ヒヤリハットを重視している。		

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
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	●災害時の総合訓練を継続するとともに、その他災害においても訓練を実施する。法人全体で制作した災害時のマニュアルを活用している。 ●利用者の入退所に伴って、避難時に首からかけて使用可能な本人情報証を更新し、避難中の安全対策を継続している。 ●備蓄品の管理の工夫も行っている。 ●地域運営推進会議を再開した事により、防災に関する更なる情報交換を行っている。	法人全体で作成された各種災害時のマニュアルやBCPも整備され、職員に周知しています。年2回の消防避難訓練のほか自主避難訓練も年数回行っています。自主避難訓練には家族会会長にも参加の呼びかけをしています。避難時には利用者は情報証を携帯し、身の安全に努めています。災害時の備蓄品は飲料水・食料品・衛生用品など3日分を保管しています。来年度は蓄電池を購入予定です。隣接する法人本部が地域の避難場所に指定され、運営推進会議を通して地域住民の協力も得られます。キッチンには消火器も備えていますが、手軽に使えるスプレー式の簡易消火器も置いています。	
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	●同性介助を基本としているが、男性スタッフが多いため、羞恥心を損なわないよう、プライバシーを徹底している。利用者の着替えなどの際は、本人の手順に合わせて見守っている。トイレなどの声かけも、本人の尊厳を重視し、さり気ない声かけを行っている。 ●子ども扱いした言葉づかいをしていないか、チェックリストで振り返っている。	一人ひとりの人格を尊重し、年長者であることを意識した対応を心がけています。同性介助を基本に入浴や排泄の介助時はさり気ない声掛けを行うなど羞恥心やプライバシーには注意を払っています。職員は、毎月プライバシーチェックリストを記入し振り返を行い、よりよい介護に繋げています。	
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	必ず、おやつの時間や散歩、洗面介助など接する際に、普段の会話の中で、本人の想いを時間をかけて紡いでいっている。		
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	1日の流れは決まっているが、無理強いはない。 居室で1日を過ごす方もいれば、TVをみたり、本を読んだり、ぬりえやパズルをしたり、好きな時にスタッフの手伝いをしてくれたり、本人の希望に合わせている。		

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
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	本人が以前から使用していたシャンプーや化粧水、ドライヤーを継続して使用している人もいる。 服も選択できるよう、何枚かセットして置いている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	●キッチンスタッフは長年勤務しており、献立も工夫し、食べやすく、味付けもそれぞれの好みに合わせて調理をしてもらっている。 ●スタッフは、利用者と同じ献立と一緒に食べながら嚥下状態も確認している。 ●下膳をしてくれる利用者もいる。 ●利用者のリクエストにこたえ、週に1回は手作り、月に1回は出前を頼んで、美味しく食べる工夫をしている。 ●おやつと一緒に作る機会も設けている。	利用者にとって、一番の楽しみである食事は専従のキッチンスタッフが毎回フロアで調理しています。食材は業者に委託しており、業者の立てた献立に沿って届きます。利用者の嗜好や嚥下状態などを考慮し、献立にアレンジを加え提供する食事は美味しいと好評です。職員も利用者と同じ食事を一緒に食べています。利用者はもやしの根取りや野菜の皮むきなど出来ることを一緒に手伝っています。手作りを大事にしているホームの今年のテーマは「郷土料理」です。週1回は利用者のリクエストに答え、時には出前を頼み、美味しいものを楽しく食べる工夫をしています。ホットプレートを使用した手作りおやつはトッピングの盛り付けを手伝います。利用者一人ひとりの希望を取り入れ外食にも出掛けました。	
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	水分1,500CCを目安に、何回かに分けて飲用してもらう。 体重や本人の体格、消費量などに合わせ、量も調整している。 好みのゼリーも作っている。		
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	定期的に訪問歯科を受診し、口腔体操なども取り入れている。 ブラッシングなどの口腔ケアを指導してもらい、個別対応している。 義歯の洗浄も毎日実施している。		

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
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	●現在、リハビリパンツとパットを合わせて使用している人がほとんどだが、ひとりひとりにあったものを使用している。 ●就寝時にもパットを変更し、個人に合わせたオムツの選択をしている。 ●排泄が自立した利用者においても、1日1回はリハビリパンツを交換、陰部洗浄を実施し、清潔に努めている。 ●失禁時には、タイミングを見計らい、さり気なく交換している。 ●排便の取り組みとして、オーツミルクやオリゴ糖を取り入れ、自然排便に取り組んでいる。	1階に2ヶ所・2階にも2ヶ所のトイレがあります。職員は利用者個々の排泄パターンを把握しています。トイレでの排泄を基本とし、些細なサインを見逃さないように努め、さり気なく声掛けをしています。現在はリハビリパンツとパットを使用している利用者がほとんどですが、個々の皮膚の状態や排泄の状況にあったものを使用しています。又、オーツミルクやオリゴ糖を取り入れ、朝食後にトイレ誘導を行い、自然排便に取り組み「腸内サイクル改善計画」に毎日仔細に記録しています。排泄の自立支援や排便への取り組みは認知症の問題行動の改善にも繋がっています。	
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	下剤を使用しない自然排便を目指している。 朝にトイレに行く習慣を身につけ、あわせて、水分量のチェックや食事にも気をつけている。		
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	●2～3日に1回は入浴支援をおこなっている。 ●肌の弱い利用者には、ボディソープやタオルを変えたり、シャンプーなども本人の好みのものを使用している。 ●体調を考慮し、午前と午後、それぞれに適した入浴の時間帯にしている。 ●入浴を嫌がる人には、スタッフが協力し、誘導と風呂で洗身するスタッフを分けている。 ●スタッフはひとりひとりに適した湯の温度を把握している。	入浴は家庭用の浴槽で毎回お湯を交換し、2日から3日に1回のペースで入っています。同性介助を基本とし、曜日や時間は決めずに、利用者の体調や希望を踏まえ柔軟に対応しています。入浴を嫌がる利用者には時間を置いて再度声掛けを行い無理強いすることなく入浴に繋げています。ADLの低下や医師の指示により浴槽に入ることが困難な利用者にはシャワー浴を行っています。足浴も一緒に行い寒さを防ぐ工夫をしています。専用のシャンプーやボディソープを使用している利用者もいます。	
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	●眠るまでや、午睡中にオルゴールの音楽を流す利用者もいる。 ●冬は、眠る前に室内の温度調整を行い、光も工夫している。		

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
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	●薬は看護師が管理し、変更などは必ず説明を行っている。加えて、作用時間、用量、副作用、観察項目なども伝達している。 ●薬の説明書も見えるようようにしている。		
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	●本人が好きで、楽しい事をみつけるようにしている。 ●お手伝いをしていただいたら必ず感謝を述べ、頼り頼られる関係を築いている。		
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	●今年度は、散歩へ誘い、芝生でお茶を飲むことができた。 ●ひとりひとりに合わせた外出支援を行い、ホテルビュッフェ、お好み焼き、カフェなど、本人の生活歴、食の好みなどを考慮した。スタッフはお店の下見に行き、それぞれの外出テーマを決め、様子はブログにて発信している。 ●外出を好まない人には、好きな飲み物やおやつを提供し、庭に出て季節を感じてもらえる時間を設けている。	天気の良い日は車椅子で近隣を散歩したり、ときには河川敷まで出掛けたりしています。散歩の途中で顔見知りと出会い挨拶を交わすこともあり地域交流にも役立っています。利用者、一人ひとりの希望を聞き、ホテルのビュッフェに出掛けたり、カフェやお好み焼きの店を訪問し、飲食も楽しみました。次は花見に行きたいと思っています。外出を好まない利用者は、サンデッキや庭に出て芝生でお茶を楽しみ、外気に触れる機会が常にあります。	
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	●移動スーパーでの買い物では、自分の財布を持参し、好きな物を買っていただいている。 ●家族様の了解を得て、本人の財布にお金を入れている利用者がいる。毎日確かめて安心されている。		
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	●遠方の家族には電話をかけてもらったり、手紙での交流をしている。 ●利用者が面会時にバレンタインのお返しにクッキーを渡したり、長年お世話になった訪問マッサージの先生が辞められる際には、花束とお菓子、色紙を渡したことがある。		

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
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	●ダイニングでは、いつも食事を作っている音とにおいがし、見当識に役立っている。 ●ダイニングは日当たりもよく、庭を見渡せ、その日の天気や季節を感じる事ができる。 ●フロアの飾りつけは季節ごとに変え、利用者に季節感を感じてもらえるよう工夫している。 ●ぬりえをしている利用者が多く、それぞれの作品を張り出している。 ●利用者はそれぞれ、自分の大事にしているものを手元に置き、落ち着いて自由に過ごされている。 ●リビングにはリクライニングソファや簡易ベッドが置いてあり、午睡をしたい方、少し休みたい方が自由に利用してもらえるようにしている。	ホームの玄関は日中の間は施錠していません。1階フロアにはオープンキッチンとダイニングやリビングなどがあります。キッチンとダイニングは繋がっており食材を切る音や煮炊き物のにおいが漂い、食欲が刺激されます。大きな窓からは広い庭が見渡せ明るい光が射します。壁には季節の飾りや富士山の写真があり、サンルームに続くリビングには午睡やゆっくりと過ごせるように簡易ベッドやリクライニングソファが用意されています。日中は1階で過ごす利用者が多く自由に居心地よく過ごせる場所になっています。2階の談話室には、それぞれにドレスアップし、生き生きと華やいだ表情のクリスマスパーティーの写真が飾られています。どの部屋も明るく四季折々の景色が味わえ掃除も行き届いています。	
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	キッチンカウンターには、だれでも自由に座れるスペースを用意している。 気の合った利用者同士、スタッフと個別で話したり、また、調理の様子をみて楽しんで利用している。		
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	●本人のなじみの物を置くよう配慮している。 ●本人の好みの色の布団カバーや枕カバー、タオルを使用している。 ●昔の写真や家族との写真をはったり、それぞれの個性に合わせている。 ●タンスには何が入っているか本人がわかるよう、絵を引き出しにはって工夫している。	居室には電動ベッドとエアコンを備えています。利用者は入居時に家族と相談し、入居前まで愛用していた寝具やタンスを持ち込み、壁には家族写真を飾り、居心地よく過ごせる自分の部屋にしています。寝具のカバー類を好きな色で揃えたり、お気に入りのスポーツ選手のグッズを飾っている部屋もあります。ほうきを持ち、掃き掃除をする利用者もいます。	
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	シンプルで分かりやすく、短い単語で目印をしている。		