

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2873400598		
法人名	社会福祉法人 正寿会		
事業所名	グループホーム ひまわり荘		
所在地	兵庫県神崎郡市川町下牛尾 2537-1		
自己評価作成日	令和2年11月30日	評価結果市町村受理日	令和3年2月12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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/28/index.php?action=kouhvu_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2873400598-00&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 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	令和3年1月6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)】

大自然に囲まれゆったりとした時間の流れの中で生活されています。四季折々の山菜等の採取ができ、玄関先でより季節が楽しめるように花を大切に育てています。また、デイサービスで作っている野菜を観察に行きました。頂いた野菜等は一緒に調理して食事やおやつとして提供しています。
同じ敷地内に特養とデイサービスが併設されており、看護師等の職員と協力体制・多職種連携と他部署との連携が優れていると思います。

【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)】

開設19年目を迎える事業所は、高台の立地にあり、自然に恵まれ四季折々の景観が楽しめる。木調建物の造りや内装等にも配慮されて、利用者にとって落ち着ける生活環境である。敷地内には同法人の特別養護老人ホームやデイサービス等も併設されており、運営面で人事交流・行事・協力体制等で連携した取り組みがされている。管理者や職員は利用者の意思や人格を尊重した支援に努められ、地域の自治会・学校・ボランティア等との交流や家族との交流にも取り組んでいるが、今年度はコロナ禍の影響で自粛されており、家族との面会でも感染症対策に配慮した取り組みに努められている。食事は3食とも事業所の台所で調理し、献立は利用者との「寄せ」で出た希望や季節ごとに裏山で採れた山菜やデイサービスの畑で収穫した野菜等も献立に取り入れている。目標達成計画の達成では具体的な進捗がうかがえ、今期の新たな目標達成計画においてもさらなる取り組みや工夫が期待される。

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、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
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	法人理念でもある、人間の尊厳を守る介護の実践を法人職員一同で理念の共有を図っている。 グループホームでの具体的な取り組み。 ① 個別ケア ② 職員会議等の勉強会へ意欲的に参加 ③ 介護技術の向上としてチームケア、報告・連絡・相談の徹底 などに取り組む。	法人理念である『人間の尊厳を守る介護の実践』をもとに、年度末に事業所の目標が掲げられている。本年度は「1自分らしい生き方・暮らし方の実現に向けた支援」「2介護技術の向上～チームケア～」 「3地域との交流」を目標に掲げると共に、各目標に対する具体的な行動計画を示し、年に1度「事業反省・評価」の機会の中で振り返りが行われている。	
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	町内へのドライブや買い物に出かけることで、地域の方とも顔なじみが出来る。 中学校はボランティアで来て頂き交流し、小学校では行事ごとに招待され、交流を深めていましたが、新型コロナウイルスに伴い制限があり。交流会などの企画自体がなかったです。	事業所周辺は高齢化が進んでいることに加え、新型コロナウイルス感染症拡大の影響から、これまで行われていた買い物や夏祭り、中学生によるボランティアの慰問など、あらゆる地域とのつながりが持てない状況となっている。	
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	地域の方には、出向いた先で積極的に関わりを持ってもらっています。		
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	家族を含め出来るだけ外部の方に参加して頂く。 新型コロナウイルスに伴い。面会制限などもあったために会議自体ができない状況でした。	昨年度は、行政の地域密着型サービスの条例に則り、おおむね4か月に1回となる年3回の運営推進会議が施設長、事務長、民生委員や地域住民、行政担当者や利用者家族代表者などが集まり開催された。今年度は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響から運営推進会議自体の開催は行なわれていない。	運営推進会議は、事業所運営の透明性の確保や地域との連携の確保などを目的に行われるものであることから、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受けて開催できない状況下においても、議事の内容を踏まえて事業所の取り組みを参加者に発信していくことに期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	町が進める社会福祉関係の策定委員会に年4回出席している。	町が進める第8期介護保険事業計画策定検討会議に委員として管理者が参加したり、介護保険制度に関する確認等を行っている。地域ケア会議の開催については、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により開催状況に応じて管理者が参加している。	
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	夜間玄関のドアや窓に鍵をかけているがそれ以外は開放しています。利用者が外に出られる時などは付き添っています。 QOL向上委員会や職員会議等で研修を行い身体拘束をしない取り組みを行っています。	事業所玄関は外からの自由に行き来できるようになっているが、中からの外出は、設備の仕組み上、自動でロックがかかるようになっている。利用者が外に出たい場合は、利用者自身によるロック解除や利用者による申し出により、一緒に付き添い外出支援を行えるようにルールが設けられている。毎月母体の特別養護老人ホームやデイサービスなどと合同で行われる「QOL委員会」の中で、身体拘束や虐待が疑われる不適切な声かけや対応について振り返りが行われている。また「身体拘束廃止に関する指針」が示され、職員会議の中で年2回研修が実施されている。現在は身体拘束の事例はない。	

自己 評価	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	QOL向上委員会で取り上げた議題をグループホームに持ち帰り、再度話し情報を共有しています 職員会議ではQOL向上委員が担当になり研修してきたことを発表、グループワーク話し合っています。 毎回のミーティングの中で、その都度利用者の立場になり、今後のことについて話し合っています。	新型コロナウイルス感染症の状況を見ながら毎月行われる「QOL委員会」の中で不適切なケアがないかを確認されている。また職員会議では事業所のQOL向上委員が研修を担当し、虐待防止研修が行われ、事業所の目標や取り組みの評価を行っている。職員の精神的負担にも、管理者が職員の希望に応じて面談を行っているほか、過去には外部のカウンセラーの協力を得て、職員の面談を行った事例がある。	
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	成年後見制度、成年後見登記のパンフレットを玄関の受け付けの場所に置き、誰でも手に取る事が出来ます。	事業所玄関に、成年後見制度に関するパンフレットを備え付け、家族や職員が手にとって確認できるようにしている。入居された後に、成年後見制度を利用された事例はあるが、事業所から紹介したものではなく、必要があれば、いつでも関係機関に繋ぐことができるよう、体制は整えている。過去1年は、権利擁護に関する研修はおこなわれていないが、おおむね2年おきには定期的に事業所で勉強会を行っている。	
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	問題点に応え、十分な説明を行っている。	入居の際は、パンフレットを用いて、担当者が一緒に付き添い、丁寧に説明している。また空室を利用した体験利用も行われ、利用者が事業所での生活を継続できるかを確認する取り組みや慣れた環境のもとで利用者の生活の連続性についても配慮している。また、入居時に「終末期看取り等についての事前確認書」をもとに、家族へ意向確認が行われている。	
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	年2回法人全体で家族会を開催を予定していましたが新型コロナウイルスに伴い行えなかった。 利用者からは毎月、寄合を行い、意見や希望をきいています。 家族の方とは面会時や電話で報告、相談しています。 面会はガラス越しであったり、外で距離をとり行いました。中には理解が得られない家族もおられ、その都度、謝罪しております。	現在は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響から不要不急の面会は制限しているが、ガラス越しでの面会を行っている。特別養護老人ホームを中心にオンラインによるビデオ面会も試みて実践しているが、利用者の認識や理解が得られていない状況がうかがえた。介護計画の更新前による家族の意向聞き取りのほか、毎月行う「寄合」では、意思疎通が困難な利用者に対しても、食事の希望メニューやおやつの聞き取りなど、利用者や家族の意見を大切にしたり取り組みや支援が行われている。	
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	施設長が希望時に面接を行って意見を聞いてもらっています。 報告、相談を常時行い思いや意見が反映できるように工夫しています。	職員が交代する際には、職員同士の引継ぎのほか、毎月行われるミーティングなど、日々の支援や運営に関する職員による意見交換が日常的に行われている。また、管理者との面談が随時行われ、職員個別の働き方や設備の修繕など運営に関する意見が反映されるよう提案や意見を聞く機会が設けられている。	
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	年に2回、自己評価を行い、本人の努力や実績に対し評価を行っています。 資格取得、研修参加をすすめています。		
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	法人内での勉強会を実施しています。 職員会議を利用し、施設研修を行っている。		

自己 番号	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	法人内の職員とは互助会等の交流の機会があり、お互い意見交換を行っています。 福崎事業所と兼務の方が2人いるので意見交換も行っていきます。		
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	入所時にアセスメントを行い、困っていること、希望していること等を明確にする。 生活歴やライフスタイル等、今までのスタイルを聞きます。 初期は特に関わりを多く持ち、どんな風に施設で生活していきたいか、試行錯誤しながら関係を築きライフサイクルを構築して行っています。 入所前に事前にご自宅に訪問して生活の様子や生活空間を見せていただき、出来る限り同じ位置関係になるようにベット等、配置しています。		
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	入所時にアセスメントを行い、困っていること、希望すること等を明確にする。 入所後の利用者の状態報告を行い、意見をきき対応に役立てる。		
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	関係機関と相談し、対応を決めています。		
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	手芸、野菜作り等の方法を教えてもらいながら互いに協力して作っています。 又、利用者の得意とされることは手伝って頂いています。 帰宅願望の強い方には、納得がいくまで外へ付き添い出かけたり。時にご自宅までドライブして家族に会いに行きました。		
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	家族の方と報・連・相を密にとり、毎月写真入りのメッセージカードを作り、利用者がどのようにして過ごされていたか等、報告しています。 また、急変時や状態変化がある際は、電話連絡して状態説明して今後のことについて相談しています。		
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	馴染みの人が来られた時は、外で距離取り面会やガラス越しの面会をお願いしています。 同じ敷地内のデイサービスより、友人や親がきがるに面会に来られます。又、顔を見に面会に行くこともあります。 * 面会はすべて窓越しですが、特養利用のご主人が危篤の時は家族で過ごす時間を作りました。 外出時は馴染の所にドライブしたりします。	新型コロナウイルス感染症拡大の影響がありながらも、ドライブや日常的な散歩のほか、デイサービスや特別養護老人ホームに入所している配偶者や知人との面会など併設事業所の強みを生かして、これまで大切にしてきた人や馴染みの人との交流や関係継続の支援に努めている。現在も、地域の方が電話で予約して窓越しの面会に来られる方もおられる。	

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
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	利用者が困っていることに対し、他の利用者が助けられたり、相談にのられたりされています。		
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	入院中も引受人に連絡をし、様子を伺い迷惑にならないよう配慮しながら本人に面会に行きます。 新型コロナウイルスに伴い、面会に行けない場合は、家族に艇的に連絡を取り様子を聞いています。 退院時は医療ソーシャルワーカーと電話でカンファレンスを行いました。		
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	(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	本人の希望される暮らしの思いを、本人や家族より聞き取り、実現出来るように取り組む。 日々のコミュニケーションの中で、思いをくみとり、本人や家族の意向を聞いていく。	アセスメントシートには、利用者の写真が掲載され、利用者イメージできるよう工夫が施され、利用者の声をそのまま記載することを大切に、客観的な利用者の思いや意向の把握に努められている。また月1回利用者と職員が集まって食事メニューの希望や外出先の希望を聞き取るための「寄合」と称した会議が開催され、議事録の中で利用者の思いを聞き取っていることが確認できた。	
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	入所時に家族より話を聞いたり、本人に話をしてもらい、聞いています。 その都度、家族や本人と相談しています。		
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	毎日、日々の状態や過ごし方等を個別誌に記録し、ミーティングの中で話し合い、職員全員が情報共有しています。		
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、家族との関わりを密にもち、出来る限り望まれている生活を送れるように努める。 状態変化があれば、その都度計画を見直し、変更し、家族、本人に同意を得ている。	前回の第三者評価結果に対する目標達成計画を掲げ、4月から新たに「モニタリング様式」を作成し、利用者の思いや意向をそのまま記入することにより客観的な情報整理に取り組まれている。介護計画に対するモニタリングは、毎月行われるミーティングで「モニタリング様式」の内容に基づいて、支援内容の検討が行われている。利用者の状態の変化があれば、毎月のミーティングの中でサービス担当者会議が開催され、現状に即した介護計画が作成されている。また、介護計画の見直しは更新時や概ね6か月としている。	
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	利用者の状態を毎日記録し、医療的なことは赤色で、特記及びヒヤリハットは赤せんで記入し、見やすいように工夫している。 生活全体がリハビリ・ケアプランの実践ととらえている。		

自己 番号	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	入院時では空き部屋がある時は、ショートを受け入れをしている。 外出時には、家族にも声をかけ、一緒に外出できるようにしている。		
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	地域ボランティア、学校等の交流で色々な行事企画をしている。 新型コロナウイルスに伴い、企画自体がなく交流会を実施することが不可能でした。 学校行事の企画があれば、できる限り参加しています。		
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	内科・外科・歯科・の協力医療機関がある。 月に2回の往診、6ヶ月おきの健診、緊急時の往診、受診がある。 特養の看護師にもいつでも相談できる。	サービスを利用する前のかかりつけ医で見てもらうことができるように、事業所の協力医に変わることを斡旋することなく利用者や家族が自由に決めてもらっているが、協力医を主治医としている利用者が多い。転倒や体調不良時などの受診は事業所が担当している。利用する前のかかりつけ医の受診は、基本的に家族が対応している。歯科往診や協力医療機関の医師の往診が月2回あるなど、地域の医療機関との連携も図られている。	
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	併設の特養の看護師や協力医療機関の看護師に相談し、健康管理や医療活用の支援をしている。		
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。	病院関係者と情報交換や相談をしている。 時に家族に間に入っていただき医療機関と連絡をとっています。	入院時には、特養の看護師に電話連絡できる体制が設けられ、適切な指示が受けられるようになっている。退院時には、退院前カンファレンスが開催されれば、参加している。現在は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響から医療機関と電話連絡や情報提供書や看護サマリーなどを通じて情報交換を行っている。	
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、事業所の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	終末期に関する対応方針としての契約時に看取りについて事前確認を取っている。また、直前にも確認をとっています。 状態変化があれば、かかりつけ医や家族に報告相談し、常時、情報共有し方針を決める。	入居時に「終末期看取り等についての事前確認書」をもとに、家族へ確認されている。利用者の重度化に伴って「終末期看取り最終確認書」を家族に書面で手渡し、意向を確認している。昨年度、事業所で看取った事例もあり、利用者や家族の希望に沿った終末期に向けた支援が行われている。	重度化や終末期に対する利用者や家族の意向は変わる可能性があることを前提に、定期的な確認や話しをすることが求められる。今後は、看取りに対する事業所の考え方(方針)や看取り介護計画書等の書類の整備も含めて、事業所での検討を期待したい。
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	急変時のマニュアルがあります。 吸引器の使い方をマスターしている。		

自己 番号	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	防災訓練・昼間・夜間想定避難訓練・消火器訓練を行っています。地震については、レクレーションで地震の時にどうするか説明して頭を座布団で保護してもらうように声掛けしています。土砂災害については防災委員会で検討してほしいことを伝えています。また、防災マップを掲示しています。	夜間と昼間に火災を想定した避難訓練が実施されている。地震については、レクレーションの中で座布団を頭で保護するように、シェイクアウト訓練を実施されている。ハザードマップをもとに、土砂災害については防災委員会の中で、災害時避難確保計画の作成に向けて取り組んでいる。職員の緊急連絡網が定められ、安否確認を行うリレー電話の訓練を年に2回実施している。備蓄や食料も事業所で確保されている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援				
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	職員会議やミーティング等で話し合い、指示語や利用者の尊厳を傷つけないような言葉づかいに気をつけている。個人記録は鍵のかかる所へ保管している。	「QOL向上委員会」の中で、不適切な言葉かけや関わりがないかを振り返り、目標を掲げられている。また、個人情報の保護についても、鍵のかかる棚に保管している。浴室やトイレでのプライバシーや居室へ入出する際は、ノックを必ず行うなどの配慮が行われ、入浴時は可能な限り同性介護で支援できるよう配慮している。	
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	利用者が主体であり、何でも話してもらえる雰囲気作りを心がけている。		
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	食事時間はおおむね決まっているが、それ以外は自由に過ごしてもらっている。お茶の時間などに1日どうしたいか？何かしたいことはないか？など話を聴きながら自由に過ごしてもらっています。		
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	利用者の希望をききながら自分で服を選んでもらう。また、自分でクローゼットより衣類を選んでおられる方もいます。季節に合った服装。月1回、美容師により利用者好みの髪型へ、毎朝洗顔、整髪剤によりセットする。行事などは本人に聞きながらお化粧品も自分でされています。		
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	毎月寄合を行い、希望メニューを献立に取り入れている。旬の食材や裏山、デイサービスの畑で採れた物を調理、盛り付け、片付けなどしてもらう。	食事の準備は3食とも事業所の台所で行い、食材は特別養護老人ホームのメニューをベースに、週2回程度、外部事業者に手配している。一人ひとりの好みや希望を月1回の「寄合」(利用者との話し合い)で聞き、献立に取り入れている。季節の野菜を多く取り入れ、裏山で採れた山菜やデイサービスの畑で収穫された野菜等も献立に取り入れている。また、利用者のできることを調理から片付けまで職員と一緒にやり、食事を共に楽しむとともに、おやつ作りや誕生会のケーキ作りも行っている。	

自己 番号	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	特養の栄養士が考えた物をベースにしている。又、10時のお茶の時は好きな物を飲食してもらい、15時におやつとお茶を出している。常時、ホールにはお茶が飲めるように置いてある。		
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	起床時・毎食後、うがい、歯みがきを行っている。義歯は寝る前に職員が預り、ポリドントし、朝に手渡ししています。		
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	本人のサイクルを把握し、トイレ誘導を行っています。個人に合ったテナーパンツ・下着・パット等を使いわけています。	共用トイレが4か所とトイレ付居室が2か所あり、利用者の排泄パターンや習慣等を日々のケアで把握して、排泄チェック表でトイレでの排泄や自立にむけた支援を行っている。夜間のポータブルの利用者が3名おり、下着はテナーパンツ2名、紙パンツ4名、布パンツのみ3名で自立できている人もいる。プライバシー配慮では誘導時の声掛けに注意している。	
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	野菜など、食物繊維の多い食品を取り入れています。朝食時に牛乳を飲んでもらっています。又、バナナ・リンゴ・柿等旬の物も少し提供しています。トイレ時に排便マッサージや腰をひねる体操を取り入れています。		
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	本人の体調や希望に合わせてながら、1人1人、ゆっくりと入浴してもらっています。冬にはゆず湯、五月にはしょうぶ湯等季節を楽しめるように工夫しています。バスクリン(入浴剤)も好まれ、利用しています。	入浴は2か所ある個浴を交互に利用し、週3～4回午前10時から午後4時までの利用となっているが、体調や希望で柔軟に対応している。入浴拒否の人はいないが、入浴を楽しめるように、入浴剤を入れたり季節湯(柚子・菖蒲等)も行っている。プライバシー配慮では同性介助を基本に努めている。	
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	利用者のペースに合わせて休んでもらう時間をとっています。夜間、落ち着かない方には足浴。		
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	医師の指示通りに服薬、薬情を見て副作用の確認や薬が変更になった時は引き継ぎを行い、状態変化がないか気をつけています。		

自己	番号	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	個々の残存機能や好まれることに合わせて、料理や掃除、歌、行事を行い、利用者に教えてもらいながら協力しあっています。月1回、寄合の時等に要望・意見を話し合える場を設けています。		
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	事業所内にある裏山に山菜や柿・栗をとりに行ったりします。天気の良い日には外で食事をしたり散歩したりしている。本人の希望にそった場所へ外出します。併設されている、デイサービス・特養へ遊びに行きます。	気候や天気の良い日は裏山等への散歩や敷地内のポールに鯉のぼりを吊るしてベンチでお弁当を楽しんだり、自然の景色を楽しみながら、玄関前でランチやお茶を飲む機会を設けている。自然環境に恵まれ、お花見(桜、紅葉等)や山菜・つくし採りや柿とり栗拾いも楽しめる。利用者の希望でのドライブや併設事業所(デイサービス等)の畑に出かける人もいるが、今はコロナ禍の影響で人との接触は自粛している。家族の支援での外出もできていない。	
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	職員預りであるが、外出時等好みのものを購入している。持っておきたいと、手元に金銭を管理されている方が2人います。職員にお金を渡されることあり、その後、家族に渡して1万円札は引き上げています。		
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	メッセージカードを毎月送り、思いや近況等を知らせている。居室に電話をおく希望があれば設置可能。電話の希望があれば、その都度、時間帯(日中に)をみて電話連絡して話をしています。また、ご自分で携帯電話持参の方2人おられます。		
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	季節の花をかざったり(花も利用者にいけてもらっています)自分たちで作った作品をかざっています。玄関に写真や習字をかざり、かざったものを自由に見にいわれています。	山荘風の吹き抜けのある高い天井からは、明るい自然の光が降り注いでおり、木調の広々としたダイニング(居間・食堂)には畳のスペースやソファ、暖炉(薪ストーブ)も設えて、居心地よく過ごせるように工夫されている。窓も広く、自然豊かな景観に季節感があふれ癒しの空間になっている。玄関には手作り作品(習字等)や行事・外出での記念写真等も展示されている。台所での食事の準備等も身近に感じられ生活感がある。	
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	ソファやテーブル等、移動出来るものは状況に合わせて移動しています。廊下にソファを置いたりしています。		
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	今まで本人が使われていた家具・生活用品等、個別に合った装飾品が持ち込まれ家族写真等もかざってあります。より自宅に近づけるように工夫しています。	居室は洋室4タイプでトイレ付も2室ある。設えでは、ベッド、洗面台、クローゼット、冷暖房機、カーテン、ナースコール等が備え付けてある。各居室の入り口には玄関もありプライバシーにも配慮した造りとなっている。広い、掃き出し窓のバルコニーからは自然が見渡せ、避難口としても活用できるよう配慮されている。使い慣れた家具や生活用品・テレビ等が持ち込まれ、手作り作品や家族の写真等を飾り、居心地よく過ごせる居室づくりに工夫をしている。	

自己 番号	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
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	安心、安全に自分の力で「できる」が行えるように、状態変化があればその都度その利用者に合わせ福祉用具の活用しています。		