

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	0791300064		
法人名	社会福祉法人 北信福祉会		
事業所名	グループホームやながわ 1階フロア		
所在地	伊達市梁川町字北本町17-3		
自己評価作成日	令和5年1月30日	評価結果市町村受理日	令和5年5月31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/07/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県福祉サービス振興会		
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3		
訪問調査日	令和5年3月30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)】

現在は感染予防の為、外部の方との交流は中止し、施設内で楽しんで頂ける行事を工夫しながら実施している。コロナ禍前までは、当事業所の理念の一つでもある、利用者様が地域の中で地域の一員として「活き活き」と「笑顔」で「輝いて」穏やかに過ごして頂けるように、積極的に地域交流を図っていた。保育園や幼稚園との交流、小学生の訪問や中学生の福祉ボランティアの受入れは恒例となっており、地域のボランティアの方々も多く受入れを行っていた。また、町の文化祭等にも積極的に参加したり、地域の商店に買い物に行ったりと、地域の人々とのふれあいを大切にしてきた。医療面では、協力医療機関との連携が円滑に行われており、1回/週の往診を含め、利用者様の健康管理や緊急時等にも随時対応をしており、適切な医療を受けられる体制となっている。

1. 法人理念に基づき事業所理念を策定し、毎年、職員で話し合っ理念に基づく年度のサービス目標を定めている。さらに、職員が半期ごとにサービス目標に沿って立てた個人目標の達成を管理者が指導や評価を行い進行管理することで、理念の実践につなげている。
2. 基本的に、事業所の各委員会で職員が話し合っ作成した事業や予算案に基づく運営を行っている。また、日頃の業務の中での職員の提案をサブリーダーが判断し試験的に実践して、結果を見て事業所全体に波及させる取り組みを行うなど職員の意見を積極的に運営やケアに活かしている。
3. 毎年、接遇や虐待・身体拘束防止の研修を行い、職員全員に対し接遇チェック表による自己点検を行いプライバシーに配慮したケアやスピーチロックの防止に努めている。

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 ↓該当する項目に○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させている (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	法人及び事業所の理念を各階の事務所に掲示し、出社時や送り時に唱和し共通認識をはかると共に、毎年、理念に基づいて職員間で話し合い、次年度の「サービス目標」を立案し、日々の実践に努めている。	理念は、法人の理念を基に職員で話し合い策定している。玄関や事務所に掲示し、職員はコピーを所持していつでも確認できるようにしている。年度初めに理念の振り返りを行い、理念に基づくサービスの目標を設定している。さらに、サービスの目標に沿って職員が半期ごとに個人目標を立て理念の実践に繋げている。	
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	感染症予防の為、地域の皆様との交流は控えている状態。毎年地元保育園と合同で開催していた小正月の団子刺し行事については、飾りを利用者の皆様と作成し、材料と共に保育園へ届け、園児達で自宅用の団子刺しを作成して頂き、その写真を頂いたり、出来る限り関係性が途切れないような交流を続けた。	コロナ禍以前は、近隣の小学校や幼稚園との交流を行い、地域住民や中学校のボランティアを受入れている。また、地域の文化祭に利用者の作品を出展し、花火大会に出かけるなどを行っているが、今は自粛している。現在は、利用者が作成した団子刺しの飾りを幼稚園に送り、住民から野菜の差入れを受けるなどの交流を継続している。	
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	感染症予防の為、地域の皆様との交流を図ることが出来なかった。通常は、見学や慰問、子供達との交流や中学生の福祉体験等を通し、事業所や認知症への理解を深めて頂けるよう努めている。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回、奇数月に定期的に開催しており、事業所の状況・行事・外部評価・苦情・リスクマネジメント等を詳細に報告し、委員の皆様から様々な提案や助言を頂き、事業所運営やサービス向上に活かしている。現状、感染症予防の為、書面開催し後日電話等でご意見を頂いている。	感染状況により集合会議又は書面開催として運営推進会議を開催している。委員は利用者・民生委員・町内会長・地域包括支援センターで構成している。書面開催では資料送付後、電話で委員の意見を聞き実施報告書にまとめているが委員に送付していない。	開設当初は運営推進会議委員として家族の参加を得ていたが、現在はなり手がなく不在のままになっている。家族全員を委員に委嘱するなど工夫を行い家族の参加を図ることが望まれる。また、書面開催では実施報告書を全委員に送付し、双方向の会議となる取り組みが望まれる。
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	行政の担当者からは、介護保険についての情報や研修会の開催等が配信され、詳細等は質問を通して助言を頂いている。コロナ以前は、行政の介護相談員に1回/3ヶ月来所して頂き、利用者の方のご意見を伺って頂き、報告を受け改善を図る等の連携を図っていた。	市からはメール等により様々な連絡を受け、分からないことがあれば、電話で質問や相談を行っている。また、管理者は事故報告書や要介護認定更新手続き等で、市を訪問し説明を行うとともに、事業所の状況等について情報を提供し意見交換を行っている。	
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	施設内に身体拘束廃止宣言を掲示し面会者等に周知している。また、身体拘束廃止マニュアルや内部研修(2回/年)を通し意識の向上を図り、防止に努めている。言葉による抑制についても、接遇委員会を設置し、毎月チェック表を付ける(自己、他者の両チェック)等し職員の意識向上に努め、共通認識を持てるように努めている。	法人の伊達支部として身体拘束防止のための委員会を開催しており、事業所では管理者が参加している。事業所においては、管理者とサプリーダーで構成するリスクマネジメント委員会が身体拘束防止委員会を兼ねており、毎月開催し、内容は全体会議で職員に周知している。また、年2回、研修を行い、身体拘束をしないケアに努めている。	

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
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	高齢者虐待について内部研修を実施し、虐待の事例や防止、対応方法、報告義務について学び、意識を高め、防止に努めている。また、近年は感染予防の観点から外部の研修には参加出来ていないが、研修参加時には、他職員にフィードバックし共通認識を持てるようにしている。		
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	日常生活支援事業や成年後見制度の理解を深める為に内部研修を行い、利用者や家族より相談があれば、支援出来るようにしている。現在製成年後見制度を利用されている利用者様を1名受け入れており、その他1名の相談援助を行っている。		
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	入居前に重要事項説明書や契約書の内容等について説明している。不明な点等についても回答し、その上で契約締結を行っている。また、介護報酬の改定等があった際も、家族会開催時や文書送付を行い説明し、納得を得た上で、同意書を取り交わしている。		
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	面会時や利用者様の状況報告等、日常的にご家族様のご要望を把握し、全体会や各フロア会議で検討を図ったり、行事や食事のアンケートを取ったりと、事業所運営や利用者様のサービスの向上に活かしている。苦情に関しても第三者委員の氏名や連絡先を掲示し、玄関ホールに要望箱も設置している。	居室担当者が中心になって、家族の意見の把握に努め、面会や状況報告・ケアプラン作成時に電話で伺うようにしている。利用者の意見は、日常生活の中で会話を通して把握するようにしている。また、年1回、利用者に対し食事や行事に関する聞き取りによるアンケート調査を実施して、意見の把握に努めている。出された意見は運営等に活かすようにしている。	
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	フロア会議や全体会にてサービス内容や運営に関する意見や提案を上げて貰ったり、次年度の事業計画や予算の立案等も各フロア、各委員会で検討してもらい、案を基に管理者と検討、立案し、法人に上申し事業運営に反映させている。また、半期毎の個人目標の設定や評価の際の個人面談でも意見や提案を聴く機会を設けている。	事業所では、職員が各委員会のメンバーになり、委員会を中心に事業を行っている。毎年、各委員会が作成した事業や予算案に基づき法人や事業所の計画を立てるなど職員の意見を直接運営に活かしている。また、半期ごとに職員の個人目標の指導や評価のため管理者が年4回個人面談を実施し、併せて職員の意見の把握に努めている。	
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	正社員、臨時職員共に、半期毎に事業目標に沿った自己目標を設定し、やりがいや育成の為に助言を行い、賞与や昇格、昇給を行っている。また、疾病や妊娠、家庭等の事情を配慮して、勤務時間や夜勤の調整を行っている。		
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	感染症予防の為に、法人全体の研修会や各事業所の内部研修もネット研修に切り替えて実施し、職員一人一人のレベルアップに努めた。また、資格取得の為に方部研修についても、参加する機会をもうけている。		

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
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	県認知症グループホーム協議会に入会しているが、管理者会議や集合研修は感染症予防の観点から開催されておらず、FAX等で情報を貰っている。また、電話等で他事業所との情報交換を行ったり、包括、居宅ケアマネージャーとも情報交換を行い連携を図っている。		
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	入居前に、ご本人様とご家族様に困っていることや心配なこと、入居に際してのご要望等を聞き取り、職員に周知周知を図っている。入居後も馴染みの関係を保てるよう、積極的にコミュニケーションを図り、施設内で安心を確保出来るようにしている。		
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	入居前にご家族様に困っていることや心配なこと、考えや意見を聞き取り、入居後は、面会時や電話、毎月送付する「生き活き便り」等で近況報告を行っている。コミュニケーションを多く取ることで、信頼関係を築くと共に、サービス向上を目指している。		
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	ご本人様やご家族様より意向等を伺い、その時に必要としている支援を行うようにしている。また、ご家族様に安心して頂けるよう、その都度、状況をお伝えし、情報を共有している。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	今まで行ってきた食事の下準備、食器拭き、洗濯干しや洗濯たたみ等、職員と一緒にできることややりたいことを行うことで、培ってきた力を十分に発揮できるよう支援し、支え合う関係を築いている。		
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	毎月発送している生き活き便り、3ヶ月に1回発送のまごころ便りにて、施設内での様子や行事の参加の様子等をお伝えしている。体調の変化時については、電話連絡にて状況報告を行い、関係を築いている。		
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	今年度の面会では感染防止の観点から、予約制度で1回15分2名までと制限させて頂いたり、リモート面会とさせて頂いた。以前は、ご家族様や親戚の方、友人等との面会の際には、馴染みの関係を思い出し、少しでも長くその関係性が継続できるように、職員は席を外して談笑して頂いた。	馴染みの関係は、入居前の実態調査や入居後に利用者や家族から聞き取って把握に努めている。コロナ禍でも知人や友人の面会は、窓越しやリモート対応で継続している。3か月に1回の事業所だよりの他に、居室担当が毎月利用者の写真と近況報告等の手紙を家族に送り、また家族や友人への年賀状や手紙の宛名書き等の支援をしている。	

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
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	利用者様同士が馴染みの関係を保てるよう、橋渡しとなって職員が声をかけ、支援を行っている。極力、日中帯はホールで過ごして頂き、各行事に参加して頂き、利用者様同士がコミュニケーションを図りながら関わりを持てるよう努めている。		
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	退所や他施設への移動、入院等の際、ご家族からの連絡や状況を聞き、相談に応じるようにしている。また、サマリー等、情報提供を行うことで、支援がスムーズに行えるようにしている。		
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	それぞれの利用者様に居室担当を付け、しっかりと向き合い、ご本人様の希望や意向を聞き入れ、ご家族様とも連絡を取ることで、ご家族様の意向も把握し、各利用者様に沿った支援に努めている。	居室担当者を中心に日頃の生活の中で利用者が発した言葉を記録し、フロア会議で話し合って思いや意向の把握に努めている。また、管理者が利用者一人一人の話に耳を傾け思いの把握に努めている。会話が困難な利用者の思いは、表情や反応、家族からの情報を得て推測している。	
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	ご本人様やご家族様より、生活歴や生活環境等をお聞きし、実態調査表を作成し、アセスメントを行っている。		
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	職員間での申し送りをしっかり行い、その日のバイタル測定、食事量、水分量、排泄等、利用者様の状態を把握する。また、状況を基に業務にあたるよう申し送り等を行う。		
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	ご本人様の様子をしっかりと観察し、コミュニケーションを通して意向を聞く。また、ご家族様とも面会時に情報のやり取りを行い、それぞれの意向を踏まえ、その時の状況にあった介護計画を作成している。変化があった際には、職員と会議等で検討し、計画の変更を行っている。	実態調査で把握した情報に基づきアセスメントを行い、計画作成担当者が3か月のケアプランを作成している。モニタリングはフロア会議で話し合いを行い、利用者本人の意見を確認して実施している。ケアプランは基本的に6か月で見直しを行っているが、利用者の状態等に変化があれば随時見直しを図っている。	
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	職員間で統一したケアを行うために、利用者様の日々の様子や健康状態、行った内容を記録に記入し、職員間で申し送りやミーティング等を通して情報共有する。また、介護計画の見直しに活かしている。		

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	
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	利用者様の体調や日々の様子、その時に合った支援を行うようにしている。その都度、ご家族様にも連絡、相談し、日々のケアに関り、ご家族様に信頼され、安心して頂けるよう心掛けている。			
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	今年度も、感染予防のため、地域の方々との交流を図ることができなかった。町内の訪問美容を感染状態を見ながら利用したり、町内の寿司屋や食堂からの出前を取ったり、刺身の購入等を利用し利用者様に楽しんで頂いた。			
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	内科、整形外科、歯科の往診を週1回受け入れており、主治医との連携を図り、適切な治療を受けている。他の医療機関を利用する際にも、状況報告書を作成している。受診は、基本家族同伴であるが、急変時は、職員が同行することもある。	協力医は週1回の定期往診に加え、利用者の健康状態に応じて随時来診している。診察状況は毎月のお便りや電話で家族に報告している。かかりつけ医受診の際は、事業所が詳細な状況報告書を準備し、原則家族同行にて受診している。週1回の歯科訪問も受けられる。		
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	同法人の同一敷地内のデイサービス看護師がGHも兼務で、週1回健康観察を行って連携体制を取り、健康管理、急変対応、往診医への連絡事項等の指示や連携を行っている。			
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。	入院の際には、情報提供を文書や電話での補足説明を行っている。また、退院後の受け入れを速やかに対応できるように努め、医療機関やご家族様と連絡を取り、状況の確認を行った。			
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	重度化や終末期についての説明や意向の把握を入居契約時に行っている。その後、実際に迎えられた際に、再度説明し、最終的な意見を聞き、ご本人様、ご家族様、医師、訪問看護師等と連携を図り、ご家族の希望に沿った対応をしながら、ターミナルケアに取り組んでいる。	重度化や終末ケア対応の指針を策定し入居時・移行期・終末期の各場面で説明を行い、家族から同意を得ている。終末期には感染防止を図り家族の面会を支援している。協力医がほぼ毎日来院し、家族・職員共同の下利用者に寄り添った看取りケアを実践している。看取りの後はフロア会議でケア内容を振り返り、職員間での学びを深めている。		
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	急変時、事故対応マニュアルを作成し、職場内研修を行う等して、職員に周知し、しっかりと対応できるように努めている。			

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	
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	防災マニュアルを作成、地域の災害協力体制を確立し、毎月の避難訓練も実施。消防署立ち合いの総合防災訓練は外部との接触のため今年も中止。今年は感染防止の為中止したが、年1回のハッピー愛ランドほばらと共同での実際の水害を想定した災害訓練も行い、避難方法の確認等協力体制を敷いている。懐中電灯・水・缶詰等の備蓄も備えている。	自衛消防組織に加え近所の方が「緊急連絡協力員」になっている。避難訓練は消防計画に基づき、年2回の総合訓練の他毎月第4木曜日を訓練の日と定めて、夜間想定訓練・消火訓練・水害を想定した災害訓練を実施している。訓練実施後はチェック表で振り返り改善に努めている。非常食は3日分を備蓄している。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	(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	接遇目標を掲げており、毎月、利用者様に対しての言葉遣い・接し方等の評価・反省を行い、理解、共有し、職員間で注意し合える環境である。常に、その時に合った言葉遣い、笑顔で優しい口調を心掛け、相手に不快感を与えないよう意識し接している。	毎月の「接遇チェック表」で自己・他者によるチェックを行い、フロア会議・全体会議で共有、検討している。個々の利用者の個性に配慮した声かけを心がけ、不適切な対応があった場合は職員間で注意しあうように努めている。プライバシーに関わる会話は場所を考慮し小声で話すなど配慮している。		
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	オヤツの選択等、日常の小さなことから、ご自分でご希望を伝えられるようにしたり、声掛けをする際、どうしたいのかを聞き取り、思いや希望を尊重している。ご自分の意見を言える場を設け、行事や食事のアンケートを取り入れている。			
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	利用者様の生活歴や仕事歴等を参考にしたり、家族様からの要望を参考にし、本人様の想いに寄り添ったその人らしい生活が送れるように計画し、支援している。			
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	起床時に居室の洗面所にて、洗顔・整髪等をして頂く。洋服を選び、伝達できない利用者様には、選択肢を設け意思表示を確認する。今年は散髪回数は少なかったが本人様の意向をお聞きし、ご本人様に沿った散髪や髪染の実施が出来た。			
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	下ごしらえや盛り付け等できる範囲で手伝って頂く。食事前に口腔体操を行い、誤嚥なくスムーズに摂取できるよう支援している。毎週のおやつ作り、鍋の日、刺身の日等、利用者様の楽しむ支援を行う。今年度は外食を自粛し、テイクアウトで普段と違うメニューを楽しまれた。	献立作成・副食調理は外部委託し、ご飯・お味噌汁は事業所で調理している。利用者が調理の下ごしらえや盛り付け、配膳、食器拭き等に参加し、献立に手作りの一品を添える機会もある。事業所の畑で栽培した野菜を活用し季節の味を感じ、刺身の日、鍋の日を設け、手作りおやつや出前など食の楽しみを支援している。		
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	食事・水分量のチェック表を基に、利用者様の1日の摂取量を把握する。その時の体調・状況により量が適切であるか、トロミ食、ミキサー食、刻み食等その場で検討し、臨機応変にその時に合った対応、支援を行うようにしている。			

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
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、その方の状況にて口腔ケアを行い、就寝時は義歯洗浄を行う。希望者は、週1回の歯科受診の治療や口腔ケア、義歯メンテナンスを実施している。毎食後に、必ず口腔ケア用の次亜塩素水でうがいを実施している。		
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むけた支援を行っている	基本、排泄はトイレで支援を行い、排泄チェック表に記入・確認を行い、その時の状況や様子を見ながら、その方に合った定時誘導、排泄パターンを常に検討している。排泄用品の使用減少、布パンツ、リハビリパンツに改善されている例もある。	排泄チェック表や利用者の表情仕草などからの学びを深め、できる限りトイレへ誘導し排泄を支援している。体が不自由な利用者には2人介助でトイレに誘導している。入居後、丁寧な声かけ・ケアにより排泄状態が改善した方もいる。乳製品の提供などで自然排便を促す働きかけも大切にしている。	
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	おやつ時に週2回牛乳や乳酸飲料を提供したり、起床時や食事、オヤツ時に水分を多く提供したりし、自然排便に繋げるようにしている。ラジオ体操や体を動かす運動を実施したり、便秘時には、腹部マッサージを行ったり、往診医に相談をし、下剤等を処方して頂き調整を行う。		
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	基本的には、曜日で週2回の入浴を行う。体調不良や拒否がある場合は、別の職員が対応したり曜日を変更し、希望に沿った入浴支援を行っている。日により入浴剤を使用したり、季節を感じて頂く為、ゆず湯の入浴も設け、入浴を楽しんで頂く。	週2回の入浴を基本としながら、入浴を拒まれた場合には時間・担当者を変えるなど工夫しながらそれぞれの希望に沿った支援を実施している。介護度の高い方もリフト浴で安心・安全な入浴ケアを提供している。入浴剤の他、ゆず湯なども実施し、快適な時間を過ごせるよう支援している。	
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	その日の様子や個々の体調・体力・希望に応じて休息を促す。生活習慣も考慮し、居室・和室・ソファ・こたつ等で安心して落ち着いた居心地の良い場所で、休息できるよう支援している。		
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	薬の情報をケースにファイリングし、変化や追加があったら注意点・変更理由等を申し送り職員に周知し、情報共有し、薬の理解・意識付け・誤薬防止に努める。薬セット時、服薬介助時、誤薬防止の為、必ず職員2名でダブルチェックを行う。		
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	食事の場、掃除、洗濯、畑仕事、塗り絵、歌を唄う、新聞を読む等、意欲・希望に沿った支援をしている。個々の生活歴、楽しみを把握し、残存機能を生かし役割を持ち、張り合いの生活が遅れるよう場を支援する。		

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
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支援している	感染予防の観点から、基本的には外出行事は全て実施出来なかった。施設敷地内の庭や畑、ベランダやバルコニーで季節の花や野菜を育て楽しむことで、少しでも季節を感じて頂けるようにした。出来得る限り、対策を行いながら、徐々に外出の機会を設けるようにしていきたい。	コロナ禍で外出が制限されているが、近隣にドライブし、花見や紅葉狩りを実施し季節感を楽しんでもらっている。また、敷地内の畑で野菜の栽培、プランターで花々を育てるなど、季節感を感じられるよう支援している。家族と個別に外出するときには人混みを避けるなどの感染対策を講じていただき、本人の希望に沿った支援をお願いしている。	
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	お小遣いは施設で管理しており、本来は、職員と一緒に買い物に外出していたが、今年度は、感染予防の観点から、欲しい物や不足な物の要望がある方は、ご家族様の了承を得て、職員が代行で購入し、お小遣いを自由に使えるよう支援している。		
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	ご本人様の希望により、電話のやりとりを自由に支援する。ご家族様や友人の方からの電話の取次ぎをし、自由にお話をして頂いている。年末は、レクで居室担当と年賀状を作成し、新年の挨拶をご家族様に送付する。		
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	共有スペースには、テーブル・椅子・畳のエリアと洋と和のスペースを設けている。所々に椅子を設置。外には畑(菜園)・花壇があり、散歩や気分転換を図れる場所となっている。菜園には、残存能力を行かせる場所として利用者様達のお気に入りの場所となっている。	共用スペースには利用者毎のアルバムや雑誌を設置し、季節を感じられるよう桜・団子刺しを飾るなど工夫しており、近隣の方が持参してくれた季節の花も飾っている。こたつのスペースもあり、利用者の憩いの場となっている。毎日の清掃と温度・湿度の管理、1時間毎の換気に加え二酸化炭素測定器も設置し、衛生的な環境整備に努めている。	
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	ホール・和室等、本人の落ち着く場所で自由に過ごして頂いている。食席は個々の様子を見つつ、気の合った者同士穏やかに過ごして頂く。席の配置にも工夫。至る所に椅子を配置し、外を眺めたり、日向ぼっこができる居場所作りも行う。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切に本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている	入居の際、今まで自宅で使用されていた使い慣れたものを持参し、自宅との生活の変化や違和感を軽減する。家具の配置も、ご本人様、ご家族様と相談し、快適に過ごせる様に配慮している。掃除や整理整頓も居室担当と共に行い、ご自分の家として居心地の良い環境整備を行う。	ベット・エアコン・クローゼット・洗面台が整備され、自宅で使用していた家具や日用品のほか位牌を持参される方もいる。居室に家族やペットの写真、趣味のものを飾り、自分らしく暮らせるよう環境整備を支援している。	
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	各居室・ご自分の家として表札(名前のボード)を設置、迷わずご自分の居室に帰れるよう工夫する。安心して自立した生活が送れるよう手すりを設置し、介助バーの柵使用、不要な物も置かず注意し危険防止に努めている。		