

### 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	0790300719		
法人名	福島さくら農業協同組合		
事業所名	JA福島さくらグループホームは～とらふ八山田		
所在地	福島県郡山市八山田西五丁目123番地		
自己評価作成日	令和2年10月30日	評価結果市町村受理日	令和3年1月29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/07/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/07/index.php</a>
----------	---

【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2年12月15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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用の日常生活に於ける機能の維持、向上を目的として、毎日10時から体操を行っている。</li> <li>・体調の変化にすぐに対応できるよう看護師3名を配置し、看取りにも対応できる体制としている。</li> <li>・マッサージ業経験職員が、日常的に利用者様にリラックスできるようにマッサージを行っている。</li> <li>・外出や外食、買い物の計画を立てていたが、コロナウイルス感染予防の為、普段のメニュー以外の食事を楽しんでいる。</li> <li>・美容師免許を所持している職員が、定期的にヘアカットやカラーを無料で提供し整容が出来ている。</li> </ul>
--

【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)】

<ol style="list-style-type: none"> <li>1.運営推進会議へ町内会からの参加・協力、各地のJA女性部のボランティア訪問、小旅行等の行先で地元JA女性部の手伝い、地域の農家協力による果物狩り等、地域との協力関係が構築されている。</li> <li>2.食材と献立は系列の事業所が配達し、職員と共に利用者が出て来る範囲で食材の下処理などを行っている。また、誕生会・敬老会・芋煮会などの行事食を楽しみ、月に数回希望するラーメンや回転ずし等外食支援を行っている。現在は外食支援はコロナ禍で自粛し、ハンバーガーなどのテイクアウトを活用し食事を楽しむ工夫をしている。</li> <li>3.季節感を感じるよう、紅葉祭り・かかし祭り・田んぼアート・駅前のイルミネーション等外出をしていたが、コロナ禍により、庭で栽培している大葉・枝豆・さつま芋・スイカ等の収穫や庭の散歩、庭の紅葉をバックに写真撮影を行ったり、駅前イルミネーションを車窓からの見物などで気分転換を図る取り組みをしている。</li> </ol>
--

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	JA福島さくらの基本理念を元に自施設の基本理念を定期的に唱和している。唱和することでひとり一人の介護理念の再確認ができ一瞬の気持ちの整理・自己の介護感が見直せる。GH定例ミーティング時も介護理念の確認をすることで継続出来ている。	運営本部の基本理念を基に、事業所としての地域密着型サービスをふまえた目的・方針を作成している。運営本部の基本理念をスタッフフロアに掲げ、毎月の定例会議で唱和し共有して実践へ繋げている。	
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	新型コロナウイルス感染予防に伴い、全ての行事を中止していた。地域の回覧されている資料は届けていただいているが、外部との交流が無く寂しい期間が続いている。	町内会へ加入しており、町内会長が回覧文書を届けている。また、毎週行われる併設事業所の健康体操への参加や各地域のJA女性部ボランティア訪問、秋祭りに子ども神輿が回るなど、日常的に地域と交流があるが、現在、コロナ禍により自粛している。	
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	認知症の理解を地域の方々に知って頂きたいと昨年の計画に挙げていたが、新型コロナウイルス感染予防対策にて、地域密着は避けてきた。認知症サポートの研修に参加し、何時でも地域の方とコミュニケーションが出来るよう準備している。		
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、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	新型コロナウイルス感染予防対策で、運営推進会議はほぼ書面の提出だけとなった。提出した内容課題については、更にミーティング等で再確認しサービス向上に努めた。	定期的に開催し、事業所の取り組みを報告し、メンバーから率直な意見や地域の情報を得ている。現在、コロナ禍で開催を自粛し郵送で報告している。職員へ会議録を回覧し、提案された課題などを毎月の定例会で話し合い、サービス向上に活かしている。	
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	介護事業等の疑問等を市町村担当者に伝えアドバイスを頂き、質の良いケアを目指している。介護認定更新時には、市町村担当者へ利用者の普段の様子やニーズ等を伝え、連携を深めている。	市の担当課から、県・市の動向などの情報を得ている。また、利用者の出身市町村介護保険担当者へ介護保険の変更や内容の確認、ケアサービスの状況を積極的に報告し、協力関係を築く取り組みをしている。	
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ヶ月に一度、身体的適正化委員会の会議を開催している。身体拘束とは…どの様な行為が拘束か…等定期的に勉強会を開催し確認している。利用者が外出したいような様子の行動パターンを察知しさりげなく声掛けを行い、一緒に行動し安全に誘導している。	指針に基づいて委員会を定期的に開催し、毎月の定例会議に報告し、会議に合わせて身体拘束やアンガーマネジメント等の勉強会を開いている。また、年2回管理者の面接やメンタルケアのストレスチェックを行い身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	

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
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	定期的な勉強会や個人面談にて悩みやストレスを確認し、虐待に繋がるキーワードを導く。行動を起こす前にスタッフに一言相談を心掛けている。ケアの中に拘束があるのかスタッフ間で話し合い委員会へ報告することとしている。		
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	成年後見制度の勉強会を開催し、スタッフに理解を得た。現在、1名の利用者様がこの制度を利用されている。今後、必要な利用者があれば支援していく。		
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、解約説明も受ける側は高齢者の場合が多い。重度化したり看取りについての対応や医療連携体制等分かりやすく丁寧に説明して。制度改正や加算料金等の料金変更時等注意を払い説明している。		
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	御家族には、意見箱の設置についてお知らせしているが、未だ要望や意見等の投稿はみられない。プラン見直し等についてはCMを通じて要望等確認し、ミーティング等で話し合い反映させている。	居室担当者が日々のふれあいの中から意見・要望を聞くよう努めている。また、コロナ禍により家族面会は自粛しているが、毎月預かり金確認のため家族の来所があり、意見・要望を聞く機会としている。いただいた意見・要望は運営に反映させている。	
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	月一回のグループホーム定例会議にて、管理者より運営状況の報告があり、稼働率等の説明がある。周知徹底し稼働率の維持に努めている。日々の業務内で運営やケアの意見を聞き反映できるように心掛けている。問題点が発生した場合は、臨時会議を設けるよう心掛けている。	毎月の定例会で、業務への意見や提案を出せるよう配慮している。また、年2回の管理者面接で、仕事上及び個人の課題、異動への希望等を丁寧に聞き取り、出された意見・提案・要望を運営に反映させている。	
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2回の人事考課を行い、職員が向上心を持つよう働きかけている。遅れがちな職員にはマンツーマンで指導を実施し、やりがいやケアの向上に努めている。職員の疲労やストレスの要因に気を配り人間関係を把握できる様努めている。		
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	専門職(看護師・介護福祉士)の定期的な勉強会を開催し、ケアの統一向上に努めている。職員個々に不安の無い職場環境を心掛けている。外部研修にも極力参加出来るよう配慮している。研修内容は報告書にまとめ全職員が閲覧出来るようにしている。		

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
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	他施設の職員との交流を図り、意見やアドバイスをを受け、知識の向上や技術の改善を行っている。グループホーム協会より、情報等を頂き参考にしている。		
<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	入所前の出来事や生い立ち等生活されていた環境を家族や友人から聴取し、介護生活の中に生かしていけるよう心掛けている。ご本人と向き合い出来るだけ生活環境を変えることなく、生活して行かれるよう心掛けている。		
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	これまでの家族の苦労とこれまでの経緯をよく伺い、当事業所がどのように対応して行けるか事前によく話し合っている。家族の負担を考慮し出来るだけ負担の無い施設生活の援助を考慮している。(オムツのコスト削減等)		
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	介護度に関わらず他のサービスの種類や方法等説明やアドバイスを行い、家族の心配や不安を援助している。行政の利用方法等ケアマネが中心となり行えている。		
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	意思の尊重。無理やりの介護、やってやるの介護ではなく、出来る事や出来る機能は生かして貰うよう支援している。食事等は一緒に同じ物を食べ、味の感想等会話に努めている。利用者から職員へ労りの声を度々掛けて頂いている。		
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	年一回ではあったが、家族様とのバス旅行を行ってきたが、今年は新型コロナウイルス感染予防対策で実施出来ていない。毎月のお便りには、利用者の普段の様子を写真でお知らせし確認いただいている。		
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	友人の面会は、新型コロナウイルス感染予防の中、なかなか来る人はいない。外出企画で買い物をして頂いたり、外食をしたりと施設外生活を思い出していただくようにしている。積極的に外出して頂き、外出先でコミュニケーションを図れるよう工夫しているが、今年は実施出来ていない。	入居時に本人と家族から情報を得て、入居前の趣味仲間の訪問や地域の名勝地へのドライブなど、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たが、コロナ禍により、家族面会は電話や窓越しとなり、外出も自粛している。	

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	共有スペースや居室内の環境整備を一緒に行い、定期的に席替えやテーブル配置替えを行い、気の合う人を探して頂いている。常に集団で物作りや歌を唄い孤立することの無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	施設開所後、退所者3名、他界者2名。退所者については、退所先の施設訪問を実施し様子を観察させていただいている。他界者家族様にはグリーフケアを実施し、相談・支援に努めている。		
<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	ケアチェックを三ヶ月更新で実施。その際、本人の意向や家族の意向を確認している。本人の意向確認は困難である場合が多い。その時は、家族の施設内での意向を確認しケアにあてている。継続で実現している。	職員の日々の関わりの中で、しぐさや表情などから思いや意向を把握しているが、把握困難な場合は、居室担当・ケアマネージャーが様子を観察し、また、家族へ相談するなど本人本位に検討している。	
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	家族や親戚の方が来所された場合は、これまでの施設生活や普段の施設生活を説明し、以前はどうであったかを聞き日々の生活に生かせるよう心掛けている。施設生活も密に報告している。遠方の方には定期的に電話で報告している。本人様にも電話で話していただいている。		
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	ケアプランに沿った日々の生活を援助出来るよう工夫している。日々の業務に追われず、利用者一人ひとりの出来ることを発見しながら、個別ケアを心掛け対応している。		
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	定期的にケアプランの見直しを実施していき、カンファレンスの際には家族に意向や本人の意向を尊重できるようスタッフも率直に意見を出し合い、現状に合ったプランを作成している。スタッフ全員で担当利用者のモニタリングを行っているが、提出が遅れがちである。	入居時に、本人・家族の思いに沿った介護計画を1カ月を目途に作成し、アセスメントを繰り返し、担当者が作成したモニタリング一覧表を基に、ケース会議で話し合っている。介護計画を3カ月毎に見直し、状態に変化があった場合は、その都度現状にあったものを作成している。しかし、毎日の介護記録と介護計画が連動されていないため、計画の根拠がわかりづらい。	介護計画書とケース記録をそれぞれ独立したファイルとし、介護計画と毎日の記録を連動させた記録をすることが望まれる。
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	一枚の用紙に排泄・入浴・食事・短期目標が書かれた書式を共有し、毎日の生活を援助している。情報の共有が出来ている。		

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	利用者様の体調や気持ちの変化に合わせた対応を心掛け、事故や喧嘩の無い環境作りを心掛け、在宅に近い施設生活を援助している。コタツスペースの設置は継続して行っている。		
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	利用者様や家族様の意向や状況にあったサービスの提供を心掛けている。(訪問歯科・訪問看護等)市事業のおむつ券を活用している。		
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、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	家族様の意向で入所前のかかりつけ医がある場合はそのまま継続して頂いている。家族が受診に付き添えない場合は事業所に対応している。その他の利用者様は嘱託医が月一往診を実施し、体調管理・急変対応をしている。24時間看護師のONコールも可能であり、職員一同連携を図っており速やかに対応出来ている。	契約時に、事業所の協力医による診療体制を説明し、受診先を選択している。現在、利用者全員が協力医を選択し、毎月の定期往診及び緊急時対応が行われている。協力医以外の受診は、家族対応であるが、家族が対応できない場合は有料で職員が付き添っている。受診結果は、電話や郵送で家族へ内容を伝え、情報の共有を図っている。	
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	二人の看護師が毎日従事者として勤務している為急変や体調不良時はすぐに対応出来ている。介護職員に対しても医療の勉強会を実施し、日々のケアに充てている。経験豊富な感触である為速やかな対応が出来ている。		
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。	入院時は看護職員が同行し、病院サイドへ日々の生活やADL・内服薬の説明を詳細に申し送りが出来、家族の負担軽減に努めている。看護サマリーが充実している為、病院との関係性は良好であり、入院によるダメージを極力防ぐ為出来るだけ早く退院できる様アプローチしている。		
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	契約時等早めに聞き取り調査を行っているが、いざとなると気持ちは変わるケースがある。その都度相談し、良い方法を導き出している。看取りマニュアルと指針が出来ている為、スタッフの戸惑いは軽減されている。	契約時に「重度化対応・終末期ケア対応指針」に基づき、事業所の対応を説明し、事前確認書により本人と家族の意向を確認している。また、重度化した時点で、「看取り介護に関する指針」に基づき説明を行い、書面による同意を得て、家族の意向に沿う看取り等の終末期のケアを行っている。	
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	看護師が中心となり、勉強会や個別指導を実施している。急変時は看護師へONコールの体制も整っているが、スタッフ全員が応急処置が出来るよう実技も含め勉強会の回数を増やして行きたい。		

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	夜間想定 of 訓練は毎月実施し、必ず担当になるよう訓練してきた。水害・災害の訓練は、炊き出しや応急処置等今後に開催していく予定だったが、今年度の訓練は新型コロナウイルス感染拡大にて実施出来ない。	年2回、消防署立ち会いの総合防災訓練を実施し、年間消防計画により毎月、夜間想定 of 火災避難訓練を行っている。今春は、地元消防団の参加による避難訓練を予定していたが、コロナ禍のため実施出来なかった。また、3日分の食料、ブルーシート、卓上コンロ等を備蓄し災害に備えている。	毎月の訓練が、火災想定のみなので、地震や風水害等も含めた訓練も実施してほしい。また、コロナ禍により毎月の訓練が滞っているので、感染対策を行い職員のみで実施するなど工夫し、定期的に訓練を行う事が望まれる。
<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	人格の尊重や誇りやプライバシー、羞恥心に配慮した声掛けを心掛けている。排泄・入浴・お着替えはさりげなく実施している。継続で実施中。	排泄の誘導において羞恥心に配慮した声掛けに心がけている。また、難聴のためホワイトボードを使用して意思疎通を図っている利用者に対しては、できるだけ敬語を使って書くなど人生の先輩として誇りに配慮した会話に努めている。	
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	入浴後のお着替えの服は自分で選ぶ等して頂いている。継続で実施中。認知機能低下の方には季節に合った洋服を提供している。難聴の方には本人が答えやすい様ホワイトボードを活用し自己決定できる様支援している。		
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	職員の業務優先になりがちであるが、個人個人のケアプランに沿った生活を意識して日々の生活援助を行いその人らしくを重んじる。毎月の定例会議で再度検討している。		
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	定期的に理美容のサービスを提供し、居室担当者が衣替えを一緒に行う事で身だしなみが維持されている。個別ケアである為、個人のタオル、櫛を準備し、出来るだけ自分で整容を行って頂いている。		
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	同じ食事を職員も毎食摂取しながら、テーブルを囲み食の大切さや作ってくれた人への感謝の気持ち等を話している。その日の出来事や一日の流れ等も忘れない様会話している。テレビは消しオルゴール音等で雰囲気を作っている。行事食も普段のメニューとは変化を付け楽しんでいる。	食事の時は、テレビを消し利用者と職員がテーブルを囲み、会話を楽しんでいる。月に数回は、ラーメンや回転寿司などの外食に出かけていたが、現在コロナ禍により自粛しており、テイクアウトを利用するなど工夫しながら支援をしている。また、利用者には出来る範囲で、食器洗い・食器拭き・野菜の皮むきなどの作業に参加していただいている。	
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	管理栄養士が献立て、それに沿った味付け調理法を実践している。水分量も日目安を立てて平均に摂取して頂いている。個別に主治医より高カロリー補助食品を処方している方も居るが、好物等工夫しながら摂取して貰っている。		

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
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	口腔アセスメント表を作成し、看護師が中心となり定期的に磨き残しのチェックを実施している。訪問歯科を活用し、点検して貰っている。スタッフ全員で口腔ケアの大切さを認識し、誤嚥性肺炎等の予防を意識しながら口腔ケアにあっている。		
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むけた支援を行っている	個人にあったおむつを検討し、排泄パターンを検討している。手引きトイレ誘導やベッド上交換等を実施している。一人ひとりの動作や仕草を理解し、さりげなくトイレ誘導を心掛けている。家族様の負担も考慮し、コスト削減にも力を入れている。	排泄チェック表に基づき利用者の排泄パターンを把握し、行動やしぐさなどの兆候を見逃さないように誘導し、できるだけトイレで排泄できるように支援している。また、利用者の水分補給のチェックや牛乳の提供により薬に頼らない自然排泄を促し、排泄の自立を支援している。	
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	毎日、生活関連動作の機能訓練を実施している。研修会で講習した内容を取り入れ、排便コントロールに生かしている。排便チェック表を活用し、水分量のチェック、牛乳の提供等で薬に頼らない排便を実践している。		
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	曜日は固定しているが、希望者があれば入浴は出来る体制を整えている。選べる入浴剤の実施で快適で楽しい入浴を心掛けている。高齢者の皮膚バリアー機能を壊さないために、垢すりタオルを禁止し保湿剤を塗布している。	曜日の感覚が得られるように利用者ごとに曜日を決めて入浴を支援しているが、希望があれば、それ以外の日でも入浴できるようにしている。浴槽の湯を利用者ごとに入れ替え、好みの入浴剤や季節ごとの菖蒲・ゆず・りんご湯等で、ゆったりと入浴を楽しめ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	早寝早起きを推奨しているが、個々の生活スタイルがある為、就寝時間はバラバラである。昼に一時間の休息タイムを設け、テレビをつけず頭と身体を休める時間を設けている。継続して行っている。		
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	看護師が薬保管庫の準備を実施（一包化）。個人ファイルに服薬している薬情報を添付しスタッフ共有で確認できている。飲ませ忘れ、間違いの無いよう別紙作成し、3人が必ず確認する体制が出来ている。本人の状態変化等見られる時は看護師が医療機関と連携を図り用量等の見直しを図り、最善の状態でいられるよう努めている。		
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	ケアプランに個々の役割を記載し、実施援助している。役割が周りの利用者様の刺激となり、率先して洗濯物たたみやテーブル拭きが行えている。食器洗いや食器拭き、清掃を順番に行えるように日割り当番制としている。		



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
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	季節により外出計画を立て、季節の移り変わり、変化を楽しんで貰えるよう、天気の良い日は、積極的に外出を心掛けていた。洋服の買い出し買い出しは、とても楽しみにされていたが、今年は新型コロナウイルス感染予防にて実施されていない。	近隣の散歩や衣料品店での買い物、ブドウ狩り・いちご狩り・なし狩り、近隣のJA支店で開催するJA祭り、家族同行のバス旅行などの外出支援を実施して来たが、コロナ禍で自粛している。現在は、敷地内の散歩やイルミネーション見学のドライブなどで感染対策に考慮した外出支援を行っている。	
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	外出計画の中に、買い物をする。必要な物を買う。決められた金額で買い物をする。等の実践を行ってきた。外出したら、金額を決めてその範囲で買い物をして頂いていたが、今年はまだ実施出来ていない。		
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	電話が可能な家族様には、定期的の電話を掛けていただきコミュニケーションを図っている。絵手紙や年賀状の計画を立てている。		
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	月毎に壁画を一緒に作成し、四季の移り変わりを実感して頂き、完成した壁画が自分で作成した喜びを実感し、楽しんでいただいている。適切な室温・湿度調整表を貼り、スタッフで共有している。継続し行えている。	毎月、季節に合った貼り絵や折り紙による壁画を利用者とともに作成し、リビングに飾ってある。また、冬期間は、リビングの隅にこたつを準備し、利用者が自由にくつろげるようにしている。2時間ごとに担当職員が温度湿度を管理し、快適に過ごせるよう支援している。	
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	個室である為、個人のプライベートは確保され、共有スペースにはこたつが有り、気の合う人とお茶を入れたり、お菓子を食べる事が出来、会話が弾んでいる。		
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し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	居室の環境設備は基本的に家族様と利用者様が実際に行っているが、担当職員と利用者様が一緒に環境整備(衣替え等)を行い、安全に快適な居室づくりが出来ている。継続で行う事が出来ている。	居室は、タンス・洗面台・エアコン・換気扇が備え付けられ、冬期間は各居室に風邪等のウイルス感染防止のために加湿器を配置し、健康で快適に過ごせるように支援している。また、利用者それぞれがテレビや家具を持ち込み、壁に家族の写真を飾るなどその人らしい部屋づくりを行っている。	
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」「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	バリアフリーである為、段差は無く手すりも設置され、浴室・トイレ・非常口全てにおいて表示されている。混乱することなく自立を目標に生活援助出来ている。		