

# 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	2990900066		
法人名	社会福祉法人 晋栄福祉会		
事業所名	グループホーム吉分町ちどり		
所在地	奈良県生駒市吉分町83番2		
自己評価作成日	令和5年8月31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	<a href="https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/29/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JiyosyoCd=2990900066-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/29/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JiyosyoCd=2990900066-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

【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 Nネット		
所在地	奈良県奈良市高天町48番地6 森田ビル5階		
訪問調査日	令和5年10月12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)】

グループホーム＝ご自宅という事を念頭に置いて、1日のスケジュールはあまり固定はせず自由な時間を多く取りゆったりとした時間の中で生活をして頂ける様心掛けております。法人理念である「DO FOR OTHERS」のもと、生活される入居者様とその家族様の為に何が出来るかを常に考え、臨機応変で積極的な支援が行なえるよう心掛けています。

【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)】

大阪、兵庫、奈良に保育・介護関連の34施設を展開する社会福祉法人 晋栄福祉会は「DO FOR OTHERS」の理念のもと生駒のこの地にグループホームを立ち上げ8年目になる。アットホームな雰囲気このホームは「パーソン・センタード・ケア(利用者の立場に立ったケア)」を大切に、職員は利用者のためにどれだけ気づけるかと考えながら、利用者一人一人に寄り添っている。また管理者と家族がLINEでやり取りし、情報や写真の共有、相談などがしやすく家族の安心につながっている。職員が手軽に掃除ができるよう備品に配慮しているため、ホームが清潔であると利用者家族の評価も高い。また近隣に大型スーパーやドラッグストアなどが立ち並び、家族は買い物帰りにホームに立ち寄るなど、地域密着型ホームとして利用者にも家族にも好立地のホームである。

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
<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	事業所の方針、理念を掲示し、ご入居者にとって何が最良かを考え、認知症の専門職として、内部研修を実施し意識を高めるようにしている。担当となったご入居者をよく観察し、またご家族ともコミュニケーションをとりご本人が望む対応に近づけるよう支援している。	「パーソン・センタード・ケア(利用者の立場に立ったケア)」を大切にすることを理念とし、職員は業務中心になることなく、その都度利用者のための最善のケアを追及している。日々のケアの中で、その理念を具体的なケアに取り入れている。	
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	5/8より、地域のボランティアによる喫茶、保育園交流会を再開した。ご面会も玄関でなく一定のルールがあるものの居室での面会を可能とした。昨年末は外の壁にライトアップして、地域の方へ「癒しの空間」を作りました。	自治会に加入していないが、地域の清掃活動に参加したり11月の文化祭に利用者の作品を出品し地域と交流している。また近くの翠光台公園に散歩に出かけている。隣接する同法人の保育園児との月2回の交流会、2ヶ月に1回ボランティアによるサロン喫茶が再開され、来年1月にはボランティアのウクレレグループが訪問予定である。	
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	相談や見学に来られる方で、グループホームがどういふ所なのか、認知症の方と同居して困っている事などその都度相談にのっている。対応のアドバイス、サービスの紹介を行っている。ご家族も面会時のおやつ提供の仕方などもアドバイスしている。		
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	令和4年6月にコトが落ち着き対面で開催するが、その後も感染広がり、開催できず。令和5年4月より対面での運営推進会議を開催した。が、その場で議題、質問などは出にくい為、8月時より事前に再度はがきを送り、不参加の方でも質問などできるようにした。	コロナ禍で運営推進会議が開催できず、家族の意見を聞くため事前に資料とアンケートはがきを郵送した。アンケートの質問は毎回変え、できるだけ多くの意見が集約できるよう努めている。議事録や外部評価結果は家族に郵送している。	
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に取り組んでいる	運営会議開催時には相談などもでき、メールでのやり取りで相談する事もできる。	運営推進会議に市の職員が2名出席している。管理者は、グループホーム高山ちどりの運営推進会議に出席し交流している。生駒市から研修などの協力依頼の相談があった。生活保護受給の利用者はいない。	
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「介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	ベッド策はL字柵、転倒・転落予防にタッチセンサー、センサーマットを活用している。離接防止の為施錠している所もあるが、散歩など職員付き添いで外に出ている。階段部分も転倒防止のため施錠されたドアがついている。	利用開始時に身体拘束をしないことによって起きるリスクに関して家族に説明している。年3回、同法人の奈良エリアの事業所が集まり、身体拘束廃止委員会が開催され、年2回 奈良・兵庫・大阪各エリアの委員会が集まり法人の身体拘束廃止委員会が開催されている。事業所内でも「身体拘束・虐待防止研修」をしている。身体拘束をしないケアの工夫として、職員間で事前情報を共有し、利用者にあったケアを工夫している。	

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
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	法人内で身体拘束・虐待防止委員会が開催されており、委員主催の内部研修を行っている。今後施設間でのラウンドを計画しており、なかなか自施設で気づけないことなどお互いで確認し、問題定義、改善をしていく。		
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	成年後見人制度のパンフレットは自由に閲覧できるようにしている。ご家族で後見人になる時の書類のお手伝いを行う。ご家族からの相談で社会福祉協議会の場所を説明したことがある。		
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	入居前に契約書、重要事項説明書をご家族に分かりやすく、事例なども含め説明している。また、のちに疑問や質問などしやすいようにLINE登録いただき、その都度解答し、持参するタンスの質問あれば、居室のタンスの写真など送りイメージしていただいている。		
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	ご家族や市役所、関係者からの要望、質問、苦情などは運営推進会議の場でお話し、議事録はすべてに配布している。職員にも閲覧できるようにしている。	コロナ5類感染症移行後の面会について家族アンケートをとり、5月8日以降の対応を決め、運営推進会議で報告した。またアンケートはがきやラインで家族の意見を集約し、話し合っている。毎月利用者の写真入りポストカードを、2ヶ月に1回近況報告を家族に郵送している。	
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	年2回の人事考課で要望、意見など記入できるようにしている。業務改善会議を管理者、スタッフで開催している。会議では、事前に協議したい事などあれば提案してもらい実施している。時間が取れない時は、朝のミーティングを活用したり、常に相談、協議をしている。	管理者は普段から職員と会話をして、話しやすい雰囲気作りをしている。職員の意見で車椅子を改造したり、水曜日のおやつは菓子パンにする、レンタルモップの使用、コードレス掃除機購入など実現している。管理者は業務担当者・行事企画担当者を決め仕事を任せている。業務改善会議が3月以降開催されていないので、全職員で話し合う場として今後開催されるとなおいちと思われる。	
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	家庭環境、子供の学校、学費などそれぞれの相談に応じ、勤務時間を延ばしたり、夏休みの間は出勤する曜日を変更したり柔軟に対応をしている。親の介護、病院などにも配慮し、無理のないようにしている。		
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	1人1人の力量、キャパを考え指導している。できていることは評価し、難しいことなどはサポートできるような体制を作ること、わかりやすく説明するなど、本人のモチベーションが下がらないように指導している。15年以上経験があっても初心を忘れず、育てる、指導をするうえで部下の考えを知るためにも法人の新人研修に参加し上司に求めるものを一緒に考え勉強した。		

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	新型コロナウイルスにより、集まることは出来ていない。メールを通じて、面会方法どうするかなど連絡を取り合ったりしている。コロナの蔓延があった事業所の対応方法など市役所が中心になってオンラインで会議をして情報を共有することができた。現在「花タスキ」として3年前にしていた事業所間でお花のりレーを今年度より開始した。		
<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	入所前に必ずご本人に会いに行く。施設であれば担当者より、日々の状況を聞く。本人の写真を取らせていただき、現場スタッフとは事前に情報を共有するため写真付のフェイスシートでイメージを持ってもらっておく。ご家族とも今までの経緯、これからどうしていきたいのか、ご入居者が希望されることなど話を聞くようにしている。また、面談時はケアマネも同席するようにして、ケアプランに繁栄できるようご要望などを一緒に確認している。		
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	ご家族にはLINE登録をお願いしている。遠方のご家族でもお願いしている。LINEで質問していただければ管理者より返答、必要時は電話するなどしている。日々のご様子を写真で送ったり、動画を送るなどして安心、元気なお姿を一緒に共有していただけるよう努めている。また、請求時に毎月ポストカードを同封している。暑中見舞いはがきは主たる介護者以外の緊急連絡先のご家族や確認したうえでご兄弟にもはがきを送った。		
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	入居前契約時にプロフィール（生活歴）の記入をご家族にお願いし、ご本人がどこでお生まれになり、その後の楽しかったこと、ご苦労されたこと、頑張ったことなどを知り、ご本人の不安を取り除けるようなケアのヒントとして活用し声掛け、対応を行うようにしている。またご利用していく中で、体調やADLの低下に伴いご家族の思いを確認し、医師との相談、本人の状態を見て、意向確認をしている。		
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	誕生日にはケーキなどを用意させていただく中で、ご本人に好きなものを伺うようにしている。昨年度は、ご家族にご本人が好きだったものなど伺いお取り寄せで誕生日回をしました。また、入浴の着替えなどもできる方は一緒に服を選んでいただくようにしている。季節の飾り物など一緒に作成し、お食事の準備、片づけなどできるところは一緒にしていただいている。他の入居者とも制作や洗濯たみはお話をしながら1つのテーブルに集まって作業をしている。		

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
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	制作活動、散歩、散髪したこと、行事など生活の様子を共感できればと写真をLINEで送っている。ウェブ面会の実施、窓越し面会、ソーシャルディスタンスで対面面会を実施している。2か月に1回担当者より日頃のお食事、入浴時、行事参加時などのご様子を手紙にしてお知らせしている。5/8以降は居室でご面会していただいている。7/5は親子遠足の実施。外出、外泊なども特に制限なし。		
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う、支援に努めている	暑中見舞いのはがきで、キーパーソンのご家族以外に、お孫様、親族、本人のご兄妹に元気にかけている姿をお知らせした。入所前はよく地域のカラオケ大会や麻雀大会に参加されていたとことで、入所後も参加される。スナックのママも面会に来られた。	利用者の家族は管理者とラインで繋がっており、家族は、住まわれていた自治会行事やご自宅でのホームパーティーなどへの参加、外食などを管理者に依頼している。外出が難しい利用者のためホームで法事を行ったり、外出先まで利用者を送迎するなど支援している。また「個人ケア記録」に家族との話を記入し、ケアに役立てている。	
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利用同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	基本的には各リビングで過ごしていただき、一緒に制作活動やお誕生日会など行い孤立することはない。また、大きな行事は1階のフロアーに集まって頂いたり、カラオケも集まって実施している。利用者の関係、体調などに応じて席替えをしている。		
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	要介護度が上がった場合、本人の状態が変わった場合などご家族に特別養護老人ホームへの意向確認をしています。ご希望された場合は、ご家族と一緒に見学や申し込みのお手伝い、入居前面談の同席、またグループホームとの違いがわからない場合は契約時も同席しわかりやすく説明している。在宅復帰をされた方はおられないため、施設入所されるまでの支援、相談に努めています。ご家族が岡山だった為、特養に入所された後のご様子を写真や動画にとりご家族に送った。		
<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	入所前にご記入いただいたプロフィール内容を確認した上でご本人の生活されてきた事を出来る限り尊重するのと、施設で行う制作なども押し付けるのではなくまず本人に確認している。	利用者が生まれた時から過ごしてきた10年毎のプロフィールを家族に記入してもらうことで、利用者の生活歴を把握している。職員は担当となった利用者にとって何が最良かを常に考え、利用者のできることを見つけ積極的なケアを心がけている。居室で好きな歌を聴いてもらう、誕生日には利用者が一番好きなお菓子を 取り寄せるなどしている。	

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
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	趣味でうさぎを集めていてうさぎが好きでしたとのことだったので、ご自宅にあるうさぎのぬいぐるみなどたくさん持ってきていただきお部屋に飾った。入所前はご家族、孫様、ひ孫様など関係を大切にされてきていたので、誕生日やお祝いなど、おばあちゃんからひ孫にプレゼントの儀式は継続できるようにしている。		
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	主に心身の状態として、食事摂取量、水分摂取量、排便の有無、カロリー捕食の摂取、排尿間隔、血圧測定、体温測定など1日の状態がわかるようにしている。制作など参加された場合はその時のご様子など記録に残すようにしている。		
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	入居前面談の時はケアマネと必ず一緒に行き、ご家族に入所されたときの希望、要望を伺うようにしているのと、入所されたからはご本人に可能な限り希望を伺ったり、ご家族に計画の内容を確認していただくようにしている。スタッフには会議や申し送りなどを通じて個々のサービス目標を都度伝えている。	アセスメントシートにADLなど基本情報が記載されている。介護計画見直し時は、家族を交えてサービス担当者会議で話し合っている。サービス担当者会議に利用者担当の職員が参加し、親身な意見が聞けるとなお良いと思われる。また職員が介護計画作成に関わることで、日々のケアやモニタリングにより活かされると思われる。	目標を達成するための細かなサービス計画が立てられているが、個々のサービスに対する評価があれば良いと思われる。
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	日々の記録はパソコン入力している。往診記録、バイタル記録、事故報告、ご本人の様子、会話、ご家族との情報交換内容などすべて見れて共有できるようになっている。ケアマネも内容で不明があれば介護職員により詳細に聞いたりしている。		
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	本来ご家族で通院をお願いしたり、病院で待ち合わせをしますが、仕事をしている方も多く、難しい場合は施設側で通院行うようにしている。LINEで怪我の報告が写真付でしている。元気なご様子も写真だけでなく動画で伝えている。またお孫様の動画も頂き見ていただくなどつながりを大事にしている。		
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	施設入所者に対して地域資源を使う事が無い。生駒市のいきいきクーポンで活用できるように品物を一緒に選んだり、おむつなど施設で受け取りしたりしてご家族の負担軽減につながるお手伝いをしている。		

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
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	入居時にご希望の病院、診療所を伺い、どこを主治医にするかご家族に伺っている。専門治療が必要な方は今までの病院を残し、下剤など日常の観察を施設に往診に来ている医師に依頼するなど役割分担する。皮膚科、整形外科など専門医の所見が必要な場合は、紹介状をもって他の医院へ行く。	事業所の協力内科医と看護師2名が毎週月曜に来られ、現在すべての利用者が居室で診察を受けている。歯科医の訪問診療月2回、皮膚科、整形外科は外来に行く。精神科も外来受診で薬を処方してもらい、その薬は事業所の協力医が出している。夜間や休日に利用者が具合が悪くなった場合は、まず職員から管理者に連絡があり、救急車が受診かなどを判断し、家族にも連絡している。	
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	両腕、背中ので発疹が完治し、落ち着いていたが、再発時に看護師に報告し、医師に連絡してその日のうちに内服薬が処方された。血圧が高い時看護師に連絡し、状態を見に来てくれて、1日2回の測定記録を残すよう指示あり、往診時にそれを報告し内服薬の変更があった。変化があればその都度診療所に連絡し、相談して指示をもらっている。		
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。	けいれんなどで救急車を呼ぶことが多く、入退院を繰り返されご家族もかなりの負担があった。ご家族と連絡を取り合い状況報告や通院前には施設でのご様子をまとめて医師に説明できやすくするなどした。病院であまり食事が進まないなど見られたため、早めの退院を希望され、ご家族、病院とこまめに連絡をとり、状態の把握に努めていた。また、退院時のカンファレンスには必ずケアマネと参加し、ご家族とも今後の対応を確認していた。		
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	食事、水分の摂取量低下により、点滴施行についてのご家族の希望の確認を行い、医師とムンテラの間を設定する。また、状態の変化についても医師より今後ご家族としてどうしていきたいのか、施設としてできることはなにかなどムンテラをすることとなっている。	ホームの看取り介護に関する指針はあるが、看取りの同意書はとっていない。重度化した場合、医師・家族とカンファレンスを行い、毎日どうケアするのが最良かを管理者と職員で考え、その方に合った看取り支援をしている。家族が居室に泊まり込むなど利用者が寂しくないよう、また、家族が最後に壱分町ちどりで看取れて良かったと思っただけのようにケアに努めている。	
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	急変時の対応、心肺蘇生など入所前にご家族の意向調査を行っているが、急変時はまず管理者に報告するようになっている。管理者から診療所看護師へ連絡、介護職員への指示、ご家族への連絡など状況に応じて指示しています。		

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
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	年2回の総合消防訓練を行っている。その都度避難経路の確認、消火器の操作方法を確認している。また、近隣住民の協力を得られることを想定し、7分後に近隣住民到着としてその時の救助指示の声掛けなども訓練の時に取り入れている。地震などに備えて、玄関にヘルメットを2つ設置している。非常食、水を3日分備蓄している。	今年1月、7月に夜間想定で利用者も参加して避難訓練を実施している。夜勤者2人が対応して指示する中で、シーツで利用者を運ぶ練習をしている。オール電化で停電時の備えはないため、懐中電灯で対応する。商業地域に囲まれていることもあり、近隣との協力体制は出来ていない。災害等・感染症発生時にあっても、最低限のサービス提供を維持するための「事業継続計画(BCP)」の策定について奈良県から依頼がきているが、まだ作成に至っていない。	
<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	リネンどおり、1人1人対応が違う事、それぞれの思いも違い、個々に応じた対応を常に検討するように指導している。	今年2月に「介護現場で求められる接遇マナー」の研修している。櫛で整髪、顔拭きタオル(ホットボックス)やウエットティッシュを使用し、利用者の身だしなみにも気を付けている。職員の身だしなみは襟付きに決まっており、入浴や排泄介護は基本的に同性介護している。	
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	食事・排せつ・入浴の中でも自己決定を求め、できる限り自己決定していただくよう支援している。また、お茶碗を洗いたい、洗濯物をたたみたいとおっしゃられたときは一緒にしている。本人がやりたいと思ったことはすぐできることは実行するようにしている。		
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	状態に応じて、夜間不眠で遅めに起きられたり、早くから起きておられたりと、朝食の時間はまちまちになっている。入浴の声掛けをした際にその日によって違うが、「私は夕方にお風呂入ります」とおっしゃった時は昼からの入浴に変更している。		
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	散髪の時も本人やご家族に希望を聞いている。毛染めをよくされていた方は今も毛染めをされている。お化粧をして母の日に写真撮影を行いたい方はご自分でされていた。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の前にはおいしく食べれるようにバタカラ体操をしている。その時の昼食のメニューをお伝えして、机拭きやおしぼり渡しをできる方には一緒にしていただく。食後も小物の時に洗い物をしていただいたり、お盆を拭いたり職員と一緒にしている。白飯を全く食べられない方にクリームパンを3食主食としてお出しし、現在間食されている。食事形態として極刻みの次は流動食になっていたが、ムース食を取り入れ、ご利用者の状態に応じて味を楽しんでいただくため選択幅を増やした。	給食業者からおかずは冷凍で、味噌汁は具が届く。利用者は以前は配膳など手伝っていたが、今はできない。座位が取れない方や頻りにトイレに行きたがる方は車椅子で食事し、その他の方は高さを調節できる椅子とテーブルに座って食事をしている。月1回のイベント食(ちらし寿司など)は手作りし、母の日にケーキバイキング、土用の丑の日ほうなぎを食べるなど行事企画担当職員が工夫している。おやつレクリエーション担当職員は、2~3ヶ月に1回手作りのおやつを企画している。	



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
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	状態に応じて食事形態を変えている。普通食、きざみ食、ごく刻み食、ムース食、ミキサー食。水分も食事の時はお茶、その他コーヒー、紅茶をお出ししている。おやつに応じて日本茶。浴後はポカリ、リンゴジュースなどお渡ししている。また、水分量が少ない、嫌がって飲んでいただけないなどの時は、ソリタゼリーを施設で用意し脱水にならないよう注意した。常時必要な方はご家族で購入していただき米に津飲まれるなどしている。また、高カロリー食のアップリッドを管理栄養士より紹介頂き、主食としている方もおられる。		
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に、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	以前は夕食後に口腔ケアを行っており、就寝前だけのケアでは観察の不十分、入居者とのタイミングが合わないときもあり、昼食後も口腔ケアをすることとなった。訪問歯科からも状態がよくなってきていると評価も得た。口が空きにくい、やがる方はスポンジでケア。ご自分でできる方は、仕上げのサポートなど個々で対応ケアしています。		
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	排せつチェック表の活用している。基本的に日中はトイレ誘導を行っている。夜間で尿意ある方はお部屋にPトイレを設置している。そうするとトイレの場所がわからなかったから失敗したということがないように自立を促し、本人の自信にもつながっている。Pトイレは日中は使わないようにしている。トイレがわからなくて他施設で放尿もあったという方はお部屋にPトイレを設置して昼夜使用してその都度清掃している。放尿はなくなった。	昼間は全員 リハビリパンツやパットを使用され、トイレ誘導を促している。夜間は尿意があり、何度もトイレに行かれる方は、お部屋のポータブルトイレを使用している。夜勤者は、夜間の排泄支援を行っている。	
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	水分不足や運動不足などが考えられるため、水分チェック表活用し1000ml以上飲用していただくようにしている。お茶、牛乳以外にもリンゴジュース、カルピス寒天、コーヒー、紅茶などその時に入居者が好まれる物を冷たいままや温めたり、常温だったりその方の好みで飲用していただいている。また、便秘症の方はヤクルト頼まれ、ご家族に相談してジョアを飲用される方もおられる。失便されたことで落ち込む方もおられるためむやみに下剤を服用するのではなく個々にあった排便促し方法を考え対応している。		
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	1日2~3名（1フロア）の入浴表を作成しているが、体調不良時以外で気分が乗らない、もう入りましたなど午前中に嫌がられた場合は別の日でも昼からでも柔軟に対応できるようにしている。楽しんで入浴していただけるように月1回の変り湯としてバラ湯でばら湯を浮かべたり、森林浴で森林の垂れ幕を周りにかけたりいろいろ工夫している。入浴剤を使用し香りも楽しんでいただく。	入浴は週に2回、一人ひとり毎回湯を入れ替えてゆっくり入浴している。浴槽はリフト浴付きユニットバスで移乗や入浴が容易である。毎月1週間は季節の変り湯・レモン湯（レモンのおもちゃを浮かべる）、みかん湯、ヒノキ湯など楽しんでいる。浴室に窓がないので、季節の垂れ幕をかけた工夫している。	

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
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	お昼寝される方もおられたり、体調を管理するために食事以外横になっている方もおられます。在宅では朝はゆっくりしておられた方は施設でも本人のペースで起きていただき朝食をとっていただきます。昼夜逆転気味の方はできるだけ太陽を浴びていただくよ日光浴をします。個々のペースに合わせて寝て頂いたり、早起きされておられます。		
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	薬の内容、効果などは医師から変更あれば、記録にも記入し効果などを説明しわかるようにしている。ご家族にも同様にLINEで説明している。また変更してからの様子を見て医師に報告して継続か検討するようにしている。錠剤が飲みにくくなったら診療所に伝え、粉碎に変更している。		
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	コロナで気分転換の買い物が一緒に行けないため、お菓子作り、季節の制作、カラオケ、外出行事を行い変化をつけるようにしている。ご本人が今までされておられたらうお化粧のお手伝いやクロスワードを一緒にしたり、お花の植え替え、水やりなど生活の中でできることは一緒にしていただき、食器洗い、洗濯たみと一緒にすることで、「助かりました。また手伝ってください」と声かけることで必ず「いつでも言ってね」と満足そうに返事していただけます。入居者がその瞬間に笑顔になっていただけよう支援しています。		
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	コロナでなかなか外出が難しい時期はご家族におすすめの場所をアンケートで教えて頂いたり、大人数ではなく外出場所を複数計画し、ご入居者の体調などを考慮し少人数で外出をしていた。7/5は親子遠足を企画し、ご家族は現地集合として、1時間ほど自由行動を行い、一緒に服選びや、フードコートでくつろがれたりして過ごされました。そのほか、外食や地域の行事の参加などされる。	昨年秋の遠足は奈良公園・翠光台公園・平群北公園方面に出かけ、春は花見に出かけている。今年5月のコロナ5類感染症移行後、日常的に外に出る機会は増えてきている。利用者はアイスクリームを買いに近隣スーパーに行ったり、近くの公園を散歩している。平群の道の駅、金魚ミュージアム親子遠足、家族との外食など外出支援している。	機会があれば近くのショッピングセンターへの買い物や公園に出かけていますが、もう少し遠くの日常と違った場所へもお弁当を持って出かけたり、喫茶店でお茶を飲んだり、利用者と担当職員二人で個別に外出する企画もあれば気分が変わってさらに良いかと思われれます。
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	以前は買い物時のレジでの支払いを一緒にしていたことはあるが、食事の支払いはどうなっているのか、ご家族が払っているのか、病院代は?などご本人自身が悩んだり、申し訳ないと思っているお金に関しては普段から触れないようにしていきたいと思っています。		
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	ご家族にはLINE登録をお願いしているが、スマホを持っておられないご家族もおられるため、お手紙が届いたり、お電話で話されることがある。ご家族が年賀状を持ってこられ、1枚ずつお返事をご入居者が書かれて送った。暑中見舞いとして浴衣で撮影した写真はがきを主たるご家族以外の遠方の方にも送りお元氣な姿を見ていただいた。		

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	リスクマネジメントを行い、歩きやすい空間を考え、席替えを行っている。しかし、ご自分のお席、一緒に座っている顔ぶれなどは変わらないように混乱のないよう配慮している。どうしてもクーラーなどが直接あたる場所もあるため気温を下げすぎないようにし、フロアーに壁掛け扇風機をつけることで均一になるようにした。トイレなど窓がないため壁に扇風機をつけた。光が入りまぶしいところはすだれをつけた。必ず季節の風物を毎月の制作に取り入れ季節を感じていただく、またお彼岸のときはおはぎをつくるなど、お菓子作りも季節のものを考えるようにしていた。お部屋にはご家族の写真を自由に飾れるようにしている。	居間兼食堂は南向きで明るく、窓を開けて換気している。ホームのいくつかの場所に温度計を掛け、室温を調節している。廊下には「ちどり写真館」として利用者の写真や運動会のプログラムが張り出されており、天井には紅葉が飾られ秋が感じられる。月水金の午前中に掃除の職員が来ている。日頃も気軽に掃除ができるようコードレス掃除機に買い替え、レンタルモップ、除菌シートなどを設置し清潔を心がけている。1階は物を作ったりおしゃべりが好きな方が多く、2階は童謡を聞いて落ち着く方が多い。	
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	リビングでお話や一緒にテレビを見て会話できたり、お互いが協力しながら洗濯物がたためたりできる方が一緒に座れるように配慮しています。お孫様のビデオレター(LINE)が届いたときは必ず他の入居者と一緒に見ていただくようにすることで、みんなから「かわいい」といわれて嫌がる方はいません。リビングにソファも設置しており、食事以外ではどこに座っていたいても良いようにしています。		
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	ご家族からのプレゼント、写真は自由に飾れる。コロナで今は居室に入れないが、ご家族と一緒にお部屋でお菓子を食べたりくつろげるようテーブルをおいておられる。ご自宅ではウサギのぬいぐるみを集めておられたとのことだったので持ってきていただきお部屋に飾られている。絵葉書が毎月届くのでお部屋に飾っている。以前はご本人のキーボードを持ってこられていた方もおられるが現在はあまり私物を持ってこられていない。写真も破ってしまわれたりするためお持ち帰りいただくこともある。	居室入り口には表札が掛かっている。今年5月のコロナ5類感染症移行後、家族が居室で面会できるようになり、模様替え・衣替えができるようになった。居室にベッド、床頭台、洗面台が備え付けられ、居室担当の職員が整理整頓に心がけている。ベッドの周りにはその人に合ったベッド柵や手すりを設置し、転倒防止のためソファの置いて工夫している。テレビを持ち込んでいる利用者は一人、携帯電話を持っている人はいない。	
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	ご自分の居場所、必要とされていると感じることは自立につながると思うので、汚れが取れなくても洗い物をしたと希望されたらしていただき、靴下などちぐはぐにしてしまうけど洗濯物たたみたいと希望されたらしていただくようにしています。お食事はみんな同じものになってしまうが、毎年敬老会などのプレゼントは名前入りのお箸やスプーンにしている。自分の名前の入ったお箸があることで楽しく食事をしていただけるよう雰囲気作りをしている。お箸の柄も統一せずいろんな柄にすることで、会話もありその都度話題に上がっている。		