

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	4271401673		
法人名	株式会社 日進開発		
事業所名	グループホーム「庄司屋敷」		
所在地	長崎県島原市有明町湯江甲1347番地		
自己評価作成日	令和4年7月4日	評価結果市町村受理日	令和4年9月26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/42/index.php
----------	---

【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 ローカルネット日本評価支援機構		
所在地	長崎県島原市南柏野町3118-1		
訪問調査日	令和4年8月29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)】

小高い丘に立地し眺めも良く眼下には有明海を望み晴れた日には熊本の方山々も見渡す事ができます。季節によっては窓からの風も心地よく静かな環境で過ごしていただけたらと思います。3ユニット横並びで建てており廊下の端から端まで約100mと長く暑さ、寒さを気にすることなく散歩することができ、入居者様の適度な運動をサポートする事ができています。ホームの理念となっております「健康管理の徹底」「楽しい食事」「優しい声掛け」「快適な施設」を念頭に日々の生活を満足していただけるように努めています。コロナ禍で思うような活動もできませんでしたがこれからは状況をみながら感染対策を施した上で計画を立てて行きたいと思っています。

ホームの庭先からは有明海とその先の熊本県を望み、雲仙普賢岳を一望できる自然豊かで静かな場所にある。平屋建てのホームは3ユニットで、各棟が約100mある廊下で直列につながり、入居者の動線の確保や見守りにも有効で、入居者の歩行訓練を行うなど、残存能力の維持・向上に積極的に取り組んでいる。母体法人は介護事業のほか、ホテル業、宅配弁当・コンビニエンス業など多角的に展開されており、各事業が連携しシナジー効果を上げている。食事は手作りで提供され、入居者の好みの物や旬の食材を献立に活かすことで食事が楽しみの1つとなっている。現在、コロナ禍により外出を自粛しているが、職員は入居者に優しい声掛けで、庭先で散歩したり、趣味活動を促すなど入居者の思いや意向に寄り添う支援に努めている。職員ミーティングで、「入居者のことになるとつい長くなってしまふ」との職員の姿からも、入居者の立場や視点に立った支援に努めていることが窺えるホームである。

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広がったり深まり、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

ユニット名 A棟

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	・職員の目に入る所に貼り、理念に基づいた実践が行えるようにしている。	理念は職員が目にも留められるようホームの事務所や台所に掲示している。入居者が住み慣れた地域でこれからも暮らせるよう「まごころ」を軸とした「健康管理の徹底」・「楽しい食事」・「優しい声掛け」・「快適な施設」という理念を掲げ、職員はミーティング等を通じて実践状況を確認し、入居者支援に努めている。	
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	・今年度もコロナ禍で交流を図る事が出来なかった。	地域の小学校運動会に入居者が参加したり、地域行事であるそうめん流しや鬼火などのほか、ギター演奏ボランティアや地域の催しへの参加など、これまで地域交流を深めてきたが、コロナ禍により交流する機会は減少している。今後、地域の感染状況を見ながら地域交流を再開していく意向である。	
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	・地域の方との交流を図り、学校の福祉体験を受け入れていたが、コロナ禍の為出来ていない。		
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	・今年度もコロナ禍により、開催できていない。書面にて議事録を持参し報告した。今後、広域に相談し意見を頂き開催に繋げたいと考えている。	コロナ禍により、運営推進会議は書面会議により実施し、対面での会議は中止の状況が続いている。運営推進会議の構成は、各棟の家族代表、地域包括支援センター職員、地域住民(自治会長、老人会長)、各棟の管理者、事務で構成されており、各委員へ会議録を送付している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	・情報を公開し協力を得るよう努めている。	市町村担当者へ運営に対する連絡や相談を行い、ホームの取り組みを積極的に伝えながら日頃より行政や関係機関とともにサービスの質の向上に取り組んでいる。新型コロナウイルス感染症発生時には保健所と連絡を取り、適宜情報交換しながら必要な対策を講じている。	

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
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	・ミーティングの中で身体拘束について、話し合い意見を交換し、身体拘束しない介護サービスが出来るように取り組んでいる。	「身体拘束廃止に関する指針」を作成するとともに「緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書」、「身体拘束等実施報告書」を準備している。職員には身体拘束の弊害について周知し、オンライン研修や社内研修など定期的に研修を行い、身体拘束をしないケアに努めている。	身体拘束委員会を定期的開催しているが、開催状況が把握しづらい。議事録を残すなど記録として明確にすることが望ましい。
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	・職員間で話し合ったり、リモートで研修に参加、勉強し虐待のない介護に努めている。		
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	・社内での研修で取り上げ参加し、職員間で話し合い資料に目を通し理解出来るように努めている。		
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	・入所時の説明と変更があった場合に説明を行い、理解と納得を図っている。		
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	・面会時や電話連絡などで、現在の生活や身体状況を報告し、要望を尋ね取り入れるようにしている。	ホームから発送される「庄司屋敷だより」には、各棟の職員が入居者のことや食事のこと、行事など写真を載せて毎月発行している。職員は入居者への日頃の関わりの中から要望や思いを聞くように努めている。また、家族が来所した際や電話連絡時に意見や要望を聞くようにしている。	コロナ禍により、地域の感染状況に応じて入居者と直接面会することを制限している。一方、母体法人よりタブレットを支給されているがオンラインでの面会など有効に活用するまでに至っていない。今後、ZOOMやテレビ電話など必要に応じて活用できるよう準備し、面会制限下であっても関係性の継続と交流が持てる取り組みに期待する。

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
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	・日々気付いたことを申し送りや伝え、ミーティングで意見交換を行っている。	職員は年間の個人目標を設定し、母体法人の経営幹部が個人面談をして目標達成度の確認と助言を行っている。定期のミーティングでは各職員と率直な意見交換が行われており、資格取得に向けてのバックアップ体制も整っている。	
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	・意見は伝え反映はしているものの、直ぐに対応が来ているとは限らない。しかし良くなっている部分もある。人員不足の為に時間外は増えている。		
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	・コロナ禍で中々参加できていないが、少しずつリモートなどでの参加ができるようになってきたため、今後参加できる機会を作り、実践に繋げていきたい。		
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	・コロナ禍で、まだまだ参加出来る事は少ないが、リモートでの参加ができるようになってきた。今後研修があった場合は、出来るだけ参加し交流を図り、意見交換していきたい。		
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	・日々の会話やご本人の様子を見ながら、不安な事などを理解し出来る限り要望に応えられ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
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	・コロナ禍で中々対面での会話は難しいが、電話などで聞き取りを行い、要望に応えられるように努めている。		
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	・サービス開始時に、本人や家族が必要としている事をきちんと聞き取り、本人にとって何が必要かを把握し、希望に添えるサービスが出来るように努めている。		
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	・今までの家庭環境とは変わるが、ここで生活する上で本人の思いを尊重し、居心地よく一緒に生活しやすいように努めている。		
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	・家族の協力なしでは成り立たないので、家族の意見を尊重し共有しながら本人様との関係を築いている。		
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	・現在はコロナ禍の為、自粛などの制限はあるが、状況に応じて窓越し面会や時間制限の面会などで、家族様や知人との交流を図っている。	コロナ禍により入居者の馴染みの人や場との接触を自粛している。尚、馴染みの方や場所との関係を継続できるよう、墓参りや受診の際に自宅を見に行くなどのほか電話や手紙等を取り次ぐなど支援している。今後、新型コロナウイルスの感染状況を踏まえながら、関係継続の支援を再開していく意向である。	

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
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	・利用者様同士が気楽に会話でき、一緒に体操やレクレーションに参加できる環境づくりに努めている。		
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	・他の事業に移られた方でも、近況を尋ねたり相談があれば真摯に受け止め、支援できる様に努めている。		
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	・出来る限りご本人様の意見を尊重した対応が出来るように意向の把握に努めている。	職員は入居者との世間話や日々の会話をした時の内容や、声掛け時の表情や動きなどから思いや暮らし方の意向の把握に努め、伝えることが困難な方には家族から情報を得て本人本位に検討している。把握した情報は申し送りノートに記録したり、報告をして職員間で情報共有を行っている。	
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	・入所される時に、今までの暮らし方や好きな事などを家族に聞き取り、また本人にも伺い快適に過ごして頂けるかを念頭にケアが出来るように努めている。		
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	・毎日の生活の中で、個人記録や排泄チェック、看護記録などを個々で記録し現状把握に努めている。		

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
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	・毎月ミーティングの中で、本人に何が出来必要なのかを話し合い、現状に反映出来るように介護計画を作成している。	ホームでは入居者本人が「できること」の把握に努め、アセスメント、モニタリング、職員ミーティングで得た入居者及び家族の意向に関する情報や、入居者の希望に沿った尊厳ある生活ができるよう介護計画を立案している。日々の会話等から入居者の思いや要望を把握し、入居者一人ひとりに合った介護計画の作成に努めている。	
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	・食事、水分、排泄、本人の言葉、行動を個人記録に記入し介護計画書に活かしている。		
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	・本人や家族の状況に合わせた支援を行い、受診や買い物などにも柔軟に取り組んでいる。		
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	・コロナ禍で自粛の制限はあるが、2ヶ月から3か月に1回の訪問美容サービスを受け入れ行っている。		
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	・病院受診や往診は関係医療機関との連携を図り、必要に応じた受診支援を行っている。	ホームでは定期的に訪問診療及び訪問看護が行われ、連携して入居者の健康観察を実施している。病院への受診時には職員が必要に応じて医療介護情報提供書(サマリー)を持参して同行し、円滑な受診に繋げている。かかりつけ薬局との協力もあり、安全に薬を使用できるよう努めている。	

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
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	・個々の状態を看護記録に記入し、月に4回の訪問看護師へ相談したり、指示を受け適切な受診が出来るように支援している。		
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	・基本的に本人の状態に合わせ、病院の指示を受けて検討し退院支援に繋げている。		
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	・主治医と連携を取り、家族と相談し納得いくまで話し合い、より良いケアに対応できるように努めている。	ホームで看取り支援を行う方針であり、「利用者が重度化した場合における対応に係る指針」に基づき、契約時に入居者が重度化や終末期になった場合の支援内容を説明している。終末期には主治医と連携し、24時間365日対応できる体制を整え、家族へ意思確認の上でホームでできることを支援している。また、入居者の状態が変化した際は繰り返し話し合い、家族と合意を図っている。	
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	・経験が浅い職員になると対応が遅れる事があるので、連絡対応を徹底する事で慌てずに落ち着いた対応が出来るように努めている。また個々での勉強を怠らないよう話し合っている。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	・年に2回消防避難訓練を、1回は島原消防署立ち合いの下訓練を行い、反省点などを話し合っている。コロナ禍が落ち着いたら、自治会や自治消防団の参加もお願いする。	年2回、消防訓練を行っており、今年度は6月に消防署も参加し実施している。コロナ禍以前は近隣住民も訓練を見学してもらうなどの協力体制があったが現在ではできていない。自主点検表を作成し、毎月最終日曜日にコンセント類、非常食の点検などの要所の確認を行っている。昼夜を問わず入居者が安全に避難できる方法を防火管理者を中心に検討している。	

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
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	・介護を行う際には、一人一人の性格を把握し、また年配という事を念頭に置き、言葉掛けや対応を行っている。	職員は人生の先輩で目上の人であることを意識し、入居者を尊重した対応に努めている。呼称は苗字が同じ方には名前をさん付けとし、言葉遣いや対応に注意している。排泄や本人のプライバシーに関わる内容などは他の入居者にも配慮し居室で話すなど留意している。職員の対応や言葉遣い、接遇など気づいた点はミーティングで話し合い、プライバシーに配慮した対応に努めている。	
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	・職員の思いや考えを押しつけず、本人の希望を尊重し、その時々状況や表情や反応を観察し、自己決定できるような言葉掛けを行っている。		
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	・本人のペースで居室で休んだり、リビングでテレビを観たり他者と会話したり、出来る限り楽しく過ごせる様に環境づくりに努めている。		
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	・入浴時や起床時の着替え、季節に合わせた服選びを出来るだけ本人に選んでもらっている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	・食べたいものを尋ね、献立に取り入れられたり野菜の皮むきなど、簡単な調理準備や食器洗い等の手伝いが、職員と一緒にできるように支援している。	食事は家族からの野菜の差し入れや業者から旬の食材を購入し、職員が交代で調理した手作りのものを提供している。必要に応じてキザミやトロミ、ミキサー食などを提供している。入居者に好みのものを聞いて、誕生日や行事の日にはさしみを提供するなど入居者の意向に沿った食事が提供できるよう取り組んでいる。残存能力を活かし皮むきや片づけ、おやつ作りなど食事が楽しめるよう工夫している。	

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
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	・水分量や食事量を、チェック表に記入し一人一人の状態を把握し、食べやすい形態で提供している。		
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	・毎食後、歯磨きやうがい、入れ歯の清掃を行い、歯科の協力も得ながら、本人の力に応じた口腔ケアを行っている。		
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	・排泄チェックを行い表に記録し、尿意の有無にかかわらず、個人の時間を見計らいトイレで排泄できるように支援している。	各居室にはトイレが設置されており、職員はトイレでの排泄を支援している。入居者の状態に応じて夜間帯はベッドをトイレに近づけ、本人にとって使い勝手が良いように配慮している。職員は入居者個々の排泄記録により排泄パターンを把握し、動作や表情からも汲み取りながら声掛けし、排泄の誘導を行っている。	
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	・毎日の排泄行為を記録し、十分な水分摂取と食事の工夫を行い、必要に応じて主治医に相談し薬を使用し対応している。		
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	・ゆっくりと入浴を楽しんでもらう時間を作ったり、体調に合わせて入浴日を変更したり、要望に合わせて工夫をしている。	午前9時半より入浴時間を設定し、希望により入浴日を変更したり、入浴を拒まれる方には日や時間帯を変える等、柔軟に対応している。また、同性介助にも応じている。季節によりゆず湯を提供したり、入浴できない方には清拭や足浴のほか福祉用具を使用する等、本人の状態に応じて負担なく入浴できるよう支援している。	

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	・日中は散歩や体操などの活動に参加して頂き、夜間気持ち良く休めるように支援している。		
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	・個人が服薬している薬の内容や副作用、量について理解し、状態変化があれば主治医に連絡、指示を仰ぎ必要あれば受診する。		
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	・個々の生活歴を聞き取り、出来る事、好きな事、得意な事を理解し役割を持ち、達成感を味わえるように支援している。		
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	・コロナ禍で以前ような外出支援は出来ないが、定期的な病院受診や気分転換を図る為のドライブ等の外出支援を行っている。	コロナ禍で外食支援や外部の催しなどへの参加はできていないが、今年は入居者に季節を感じてもらえるよう、ドライブで車内からつつじやコスモスの花見を行っている。また、庭先で光や風を感じてもらい外気浴を実施したり、ホーム内で体操を行うなど、感染状況に応じた外出支援の代替策を工夫し取り組んでいる。	
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	・家族が本人が持てると判断された方や本人が希望された方へは、その都度、相談し検討させてもらっている。		

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
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	・希望がある場合は対応している。		
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	・自然なままでの空間作りを意識し、季節を感じられるように、利用者、職員で作成し施設内の壁などに飾りつけを行っている。	職員の勤務形態により掃除当番を決め、ホームの掃除機掛け、次亜塩素酸系消毒液による要所の拭き掃除、モップ拭きを毎日行い、清潔保持に努めている。午前と午後リビングの窓を開け換気にも心がけている。共用空間には職員と入居者が一緒に作成した季節の壁飾りなどを飾っている。	
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	・入居者、職員で歌を唄ったりクイズやゲームをしたり、お茶や塗り絵などテーブルを囲める空間を作り、楽しく過ごせるように工夫しながら支援を行っている。		
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	・自宅で使用していた家具や好みの物、写真など、持ち込み生活しやすい空間を作っている。	居室には、ベッド・トイレ・カーテン・エアコン・照明器具等が備わっている。また、使い慣れたタンスやテレビ、ラジカセ、冷蔵庫、仏壇のほか家族の写真や本人の作品を飾り、レイアウトも家族や入居者と相談し、本人が居心地よく過ごせる居室づくりができています。	
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	・施設内はバリアフリーで、動線を確保し居室前には表札を付け自分の居室が解かり易いようにしている。		

自己評価および外部評価結果

ユニット名 B棟

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	いつでも職員の見える所に貼り、皆で共有し実践出来るよう心がけている。		
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	今年もコロナ渦であり、交流が出来ない。		
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	毎年福祉体験等を受け入れていたが今年もコロナ渦の為、出来ていない。		
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	今年度もコロナ禍で実践出来なかったが書面にて議事録を持参、説明をさせていただいた。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	情報を公開して意見交換をしながら協力関係を築いている。		

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
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	毎月のミーティングで身体拘束について話し合い、身体拘束のない介護にサービスが出来るよう努めている。		
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	リモートでの研修に参加し職員どうしても虐待について話し合い虐待のない介護に努めている。		
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	コロナ渦で研修には参加できていないが、個々で知り得た情報を職員に伝え活用出来るよう努めていく。		
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	入所時の説明と変更や改正があった場合は常に説明を行い理解と納得を図っている。		
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	家族に電話連絡で現在の状態を伝え家族の要望を尋ね取り入れるよう努めている。		

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
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	毎日の申し送りや月1回のミーティング等で意見交換を行い反映出来るように努めている。		
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	職員の意見は伝え、少しずつ良くなってきているが職員不足で時間外勤務がある。		
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	社内研修やリモート研修に参加し各自の能力を伸ばしていけるように実践している。		
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	連絡協議会のリモートでの研修に参加する事で勉強しながらサービスの向上へつながる様、取り組んでいる。		
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	本人の声に耳を傾け、日々の会話や様子を把握し出来る限りサービス提供に努めている		

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
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	家族の要望や不安等に対応し、要望に応えられるよう努めている		
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	どのような支援を必要としているのか見極め、要望に応えられるよう努めている		
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	家族に尋ねたり、昔の話をしながら本人の思いを尊重し、暮らしやすく生活しやすいよう努めている。		
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	ご家族様の協力なしでは成り立たないので、情報交換の場を持ち支えるように努めている。		
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	コロナ渦の為、面会に制限があるが電話や窓越しの面会を行い、ご家族様との交流を図っている。		

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
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	利用者の皆さんが楽しく過ごせるようリビングでのレクリエーション及び体操等を行い楽しく過ごして頂ける様努めている。		
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	退所されても近況を尋ねたり相談があれば応じられるよう努めている。		
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	話しが出来る方とは希望を尋ね、意思表示が出来ない方には、日常生活の中で職員の声掛け、介助の反応、表情を見て思いや意向に反映できるように努めている。		
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	家族にこれまでの暮らしについて生活シートを作成してもらったり、本人との会話の中で尋ね把握出来るよう努めている		
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	毎日の生活の中で個人記録、排泄チェック、看護記録等々を個々で記録して状態把握に努めている。		

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
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	本人や家族の希望や思いを聞きミーティングを行い本人様に何が必要なかを話し合い、出来る限り要望等を介護計画書に取り入れている。		
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	食事・水分・排泄・本人の言葉・エピソード等を個人記録に記入し介護計画に活かしている。		
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	本人の状況に応じた支援を行い、受診、外出等柔軟に取り組んでいる。		
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	小中学校の運動会や高校生の職場体験を受け入れしているが今年度も新型コロナウイルス感染防止の為、受け入れや参加が出来なかった		
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し、納得が得られたか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	定期受診、往診、特変などがあった場合は24時間体制で相談が出来る様にかかりつけのDrと提携している。		

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
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	月に4回訪問看護師が来られ看護記録に健康状態を記入し、看護師に相談し意見をもらい必要であれば、適切な受診が出来るようにしている。		
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	病院と家族様やホーム側、話し合いを行い情報を交換し関係作りに努めている。		
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	家族と主治医に意見を聞き今後ホームでどれだけの事が出来るのか話し合いに努めている		
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	講習へ参加、夜間マニュアルを提示し全員が実践力を身につけるよう努めている。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	年2回消防訓練を行い、反省点等も話し合っている。コロナ渦で自治会、自治会の消防団は参加を見送った。		

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
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	一人一人の性格を把握し、また年配と言う事も念頭に置き、言葉かけにも配慮し介護時、敬意を持ちながら介護を行っている。		
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	個々それぞれの気持ちを尊重し、その時々状況の中で表情や反応を観察し、自己決定出来、答えやすい言葉かけを行っている。		
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	職員の思いや考えを押し付けるのではなく状態を見ながら本人のペースで楽しく過ごせるよう支援している。		
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	季節に合わせた服の着替えや、起床時の身だしなみ、入浴時の洋服を選んで頂けるような声掛けをして本人らしい好まれる格好が出来る様に支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	本人が出来る事を体調や様子を見ながら手伝ってもらい、食事の好き、嫌いを聞き取り満足して頂け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
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	水分量、食事量チェック表に記入し、食事形態も本人に合わせて行い、一日の摂取すべき水分量、食事量の確保に努めている。		
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	毎食後、口腔ケア、義歯洗いお茶うがいを行い、出来ない方には職員が手伝い、義歯も毎日入れ歯洗浄剤を使用し消毒を行っている。		
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	排泄チェック表を用い尿意、便意がある時にはその都度トイレ誘導する。訴えが出来ない人には排泄チェック表を用いて定期的にトイレに座ってもらい排泄が出来るよう支援している。		
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	排泄チェック表を基準にして便秘の原因・影響を理解し、十分な水分と食事を工夫し、薬を用いたり、運動、散歩などの本人に合った支援を行っている。		
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	本人の体調を確認し、入浴の声掛け、拒否がある方は無理をせず時間をずらしたり、本人の希望を聞きながら気分よく入って頂けるように支援している。		

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	日中は本人の体調を見ながら、活動への参加の声掛けを行い本人が楽しく生活できるよう支援している。また不眠が続くようであれば医師に相談し眠前薬などを調整し安眠出来る様に心掛けている。		
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	一人一人の薬の目的を理解し正しく服用出来るよう確認支援し、体調に変化が見られたら素早く主治医に相談するよう支援している。		
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	本人の生活歴を活用し出来る事、好きな事、得意な事を理解し役割や存在感を持ってもらえるよう支援している。		
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	今年もコロナ禍で外出は出来なかったが、ドライブ等で気分転換が出来る様に支援していきたい。		
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	本人が希望すれば、家族に相談し希望に添えるよう支援している。		

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
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	本人の訴えがあれば、家族に電話をかけ安心して頂けるよう支援している。		
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	毎日掃除機・拭き掃除を行い不快感を与えないで居心地よく過ごせるようにしている。 季節感を感じて頂けるよう毎月一緒に壁に飾れるものを作成し飾りつけにも工夫をしている。		
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	気の合った利用者同士ソファーに座り、会話を楽しんだり、ぬり絵やパズル、テレビ等、思い思いで過ごせるよう工夫している。		
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	居心地良く過ごせるように、本人の馴染のある物や、家族の写真や飾りつけ、安心して過ごして頂けるよう工夫している。		
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	安全に動けるよ廊下等には物は置かないように工夫し、居室前に名前を付け、それぞれに合ったベッドの位置や高さを合わせる環境作りに心がけている。		

自己評価および外部評価結果

ユニット名 C棟

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	職員の目の届くところに貼り理念に基づきサービスが実践できるようにしている。		
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	コロナウイルスで自治会行事や小学校の運動会への見学ができなかった。今後はコロナ感染が不安ではあるが予防しながら何か交流が図れるようにしたい。		
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	消防避難訓練時自治会の方々をお呼びしホームの見学やホーム内での活動をお見せできていたがコロナにて活動できていない。コロナ感染予防に努めながら徐々に自治会の方との交流を図りたい。		
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	コロナ禍で昨年同様開催できず書面での報告になっている。その時に意見や要望を伺うようにしている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	情報を公開し問題解決や協力を得るようにしている。		

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
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	毎月のミーティング時に身体拘束について話し合い、拘束をしない介護ができるように職員同士連携を取っている。		
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	研修に参加はできていないが身体拘束と同様に虐待についてもミーティング時に話し合い虐待のない介護に努めている。		
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	研修に参加できていないがミーティングなどで話題にあげながら理解できるようにしている。		
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	入所時の説明や変更になった時に再度説明させて頂き理解と納得を得ている。		
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	玄関に意見箱を設置し面会時や電話での報告時に意見、要望などがないかお尋ねしたり、会話の内容から察し、運営に反映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
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	毎日の申し送り時や月に一回のミーティングなどで意見交換し反映できるようにしている。		
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	職員の思いは伝えているが反映には時間がかかっている。		
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	ズームでの研修に参加したり人数制限をしながらの社内の研修に少しずつ参加してる。 (島原半島外への参加はまだ難しい)		
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	コロナ禍である為中々研修に参加できないでいるがズームでの研修などがあれば参加し交流して行きたい。		
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	本人のやりたいことや思いを毎日の会話や様子を見る事で感じ取りできる限り要望に応えられ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
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	コロナ過で対面での聞き取りは難しい為電話で家族と話し合い、要望を伺い本人様とより良い関係を築けるように努めている。		
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	本人や家族が必要としている支援をきちんと聞き取り希望に添えるように努めている。		
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	生活環境が変わってしまうがホームの一員としてここでの生活に慣れていただき本人様の状態を見極め家庭でされていたであろう仕事を行なえる環境を作っている。		
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	ご家族様の協力なしでは成り立たないので必ずご家族様の意見を尊重した上でご本人様との関係を築いている。		
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	コロナ過で面会も制限がかかっているがご本人様が希望されれば電話や手紙などの支援は行なっている。(状況により面会も窓越しで出来る場合もある)		

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
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	レクレーションや体操などで一緒に活動を行う事で顔見知りとなり職員が仲を取り持つ事で会話が気軽にできる場を作ってる。		
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	他の事業所に移られた方でも相談に乗り今までの関係性を切ることなく支援できるように努めている。		
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	ご本人様の思いを尊重した対応ができるように希望や意向の把握に努めている。ご本人様が思いを伝えるのが困難な場合はご家族様と相談している。		
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	入所前の暮らし方をご本人やご家族様に伺い如何に快適に生活して頂けるかを考えながら介護するように努めている。		
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	毎日の生活の中でのご本人様の行動、状態を記録し現状把握に努めている。		

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
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	毎日の記録や月1回のミーティングを行なう事で本人に必要な事やできる事を話し合い、それを反映できるように介護計画を作っている。		
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	毎日の本人様の様子を記録し、申し送りをする事で情報共有ができておりその時々で話し合い介護計画の見直しに活かしている。		
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	ご本人、ご家族の状況に合わせた支援を行ない受診や必要なものの買い出し等柔軟に取り組んでいる。		
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	コロナ過ではあるが2～3ヶ月に1度、訪問理容サービスを受けている。		
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し、納得が得られたか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	かかりつけ医と連携しながら受診、往診を受けたり特変があった場合かかりつけ医の緊急の連絡先を教えて頂いており直ぐに連絡、指示を頂ける体制にある。		

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
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	個人、個人の状態を記録に残し変化があった場合は看護記録に記入し月4回の訪問看護師来設時に相談、指示を受けている。		
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	ホームでの状態を病院へ伝え、本人様が安心して治療ができるように情報共有に努めている。		
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	まず重度化された場合はどうされたいのか、よく話し合い、また看取りを希望される場合は主治医、ご家族、ホーム側と話し合いより良いケアに対応できるように努めている。		
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	日中は各棟3名の職員配置になっているのでその場で話し合いながらの対応ができているが夜間は各棟1名での配置であり、夜間の緊急対応マニュアルを解りやすい所に掲示しその都度どう動くかの話をしている。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	年2回、昼間を想定した場合と夜間を想定した場合の避難訓練を行なっている。1回は必ず消防署立会いの下行なっている。コロナ過で地域住民の方を呼ぶことはここ数年していない。全棟スプリンクラーが設置されている。		

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
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	一人ひとりの性格や状態を把握し本人に合わせた声掛けや対応を心掛けている。		
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	職員の思いで動くのではなく本人様の今の状況や表情やしぐさで何をしたいのかを考え自己決定ができるような声掛けを行なっている。		
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	部屋で過ごしたい人、リビングでTVを観たい人、散歩をする人と本人様のペースで過ごす事ができるように見守り、必要な時に介助をしている。		
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	起床後から洗顔、髪の設定、服を整える等支援させていただき、着替えの準備ができる人には自分でお好きな服を選んで頂き、そうでない人には季節に合った服を準備させて頂いている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	お好きなものを伺いメニューに取り入れたり、もやしのひげ取り、野菜の皮むき、食器洗い等職員と一緒に活動できるように支援している。		

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	毎食後本人様の食事量、水分量をチェック表に記入し個々の状態を把握し食べやすい、飲みやすい形態で提供するように支援している。		
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	毎食後入れ歯の清掃、うがい、歯磨きをしている。自分でできない方には職員が介助している。歯科の協力も得ながら本人様の状態に合わせたケアを行なっている。		
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	毎日、時間と排泄をチェック表に記入し排泄のパターンを把握、職員が誘導する事でトイレでの排泄を支援している。		
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	運動や食事の工夫、水分摂取量を考えながら提供しているがそれでも難しい場合は主治医に相談し薬の調整をして頂き対応している。		
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	ゆっくりと入浴できるようにまず職員が急がない。会話を楽しむ。本人様の体調を考慮する。拒否がある場合は時間をずらしたり職員が変わり声掛けをしている。		

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
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	本人様の状態に合わせ、体操や散歩等日中は活動を心掛け、眠れない日が続くようであればかかりつけ医に相談している。		
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	お薬手帳に目を通し、日に2回バイタルチェックを行ない、本人様の状態を観察し、変化が見られたら直ぐに主治医に相談している。		
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	個々の生活歴を活かしてできる範囲で役割や存在感を持てるように支援している。		
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	コロナ過で出掛ける機会は減ったが定期的な受診やドライブは少しずつ行っている。		
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	ご家族様と相談し本人様がお金を持つ事で安心される方には少額ではあるが持たれている。		

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
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	本人様の希望に添って支援している。		
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	居心地良く過ごして頂けるように掃除し入居者様と一緒に季節感がある壁画作りを行なっている。		
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	気の合った入居者様同士でぬり絵やパズル、TV視聴などができるように支援している。		
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	自宅で使用していたものを持って来て頂いたり家族様の写真を飾ったりして生活しやすい空間を作っている。		
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	入居者様の動線上に物を置かないようにし、部屋の入り口には本人様の写真、名前を掲示し、ベッドも本人様に合わせた配置にしている。		