

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	4271401343		
法人名	医療法人 有心会		
事業所名	グループホーム茜雲		
所在地	南島原市有家町山川1-9		
自己評価作成日	令和3年10月1日	評価結果市町村受理日	令和4年1月5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3年11月24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)】

医療系のグループホームとしての個々の身体能力や心身の状態に応じて効果的な個人ケアを行い、自己決定を尊重し自立支援に向けた取り組みを行っています。一人ひとりの入居者様に尊厳のある老後を送って頂けるよう支援し『入居者の個性を尊重し、QOL(生活の質)を高めることにより、生き甲斐を持って明るい生活を送って頂く』ことを理念に掲げ、『その人に合わせてゆっくりと』を介護目標として、全入居者が日々笑顔で生活して頂けるように全職員が、心のこもった介護をさせて頂いているグループホームです。

【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)】

ホームは自治会に加入し、市民清掃への参加や、神社のしめ縄づくりへの参加、御輿の訪問のほか、地域の消防団員が避難訓練に参加するなど地域との繋がりを大切にしている。敬老会には地元保育園児が訪問するなど交流する機会がある。母体が医療機関であり昼夜を問わず入居者の体調不良時には早期治療に繋げ、終末期を迎えた場合にも母体医療機関と連携した支援体制を整えている。職員同士の日頃のコミュニケーションを円滑にし、職員間の関係性も良く、笑顔で挨拶をする職場風土を作り、働きやすい職場環境の整備に努めている。管理者は日々のミーティングを通じて職員から挙げた意見はまずは実践してみることを念頭にし、具体的に運営に反映できるよう取り組んでいる。コロナ禍の中、少しずつではあるが外出支援に取り組まれており、今後、コロナ禍を踏まえた更なる入居者支援に期待が持てるホームである。

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 3. 利用者の1/3くらい 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

ユニット名 ユニットA

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	理念として「入居者の個性を尊重し、QOLを高めることにより生き甲斐を持って明るい生活をして頂く」を掲げ管理者と職員は、会議や日々のミーティングを通して地域の一員としてその人らしく、関わりを保てるグループホームとして、実践につなげている。	ホームの事務所内に理念「入居者の個性を尊重し、QOLを高めることにより生きがいを持って明るい生活をして頂く」、介護目標「その人のペースにあわせてゆっくりと」を掲げ、職員が業務に入る前に確認し、日々の介護実践に取り組んでいる。入居者のペースを大切にしながら自立に繋がる支援に努めている。	
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	施設周辺の清掃や町内会の祭事等の地域活動、市町村や警察、消防、地元消防団との連携を積極的に行い事業所自体が地域の一員として、地域活動に参加し交流を深め利用者が地域とのつながりを保てる生活が続けられるよう支援している。	ホームは自治会に加入し、市民清掃への参加や、神社のしめ縄づくりへの参加、御輿の訪問のほか、地域の消防団員が避難訓練に参加するなど地域との繋がりを大切にしている。敬老会には地元保育園児が訪問するなど交流する機会を設けている。	
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	面会に来られるご家族やご親族、友人の方々や、近隣の方々との交流、2か月に1回の運営推進会議等において事業所として、認知症の方の理解や支援方法をわかりやすく伝えるようにしている。		
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	運営推進会議では、利用者やサービスの実施、評価への取り組み状況等の報告、消防訓練等の実施報告に対し、各委員、ご家族代表からの積極的なご意見や質問を頂き、話し合いを通じてサービスの向上に活かしている。	運営推進会議は管理者、家族代表、地域代表、職員、系列ホーム管理者、行政担当で構成されている。コロナ禍の状況に応じて運営推進会議は書面による会議として実施した。母体法人の看護師が会議に参加して感染症に関し説明するなどサービスの向上に活かしている。今後、ヒヤリハット・事故報告に関しても同会議に報告し運営の透明化に繋げることを期待する。	
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取り組んでいる	市町村の担当者様とは、日頃から連絡を密に取り、運営推進会議にも参加して頂き、事業所の実情やケアサービスの取り組みを伝え、時には助言を頂きながら協力関係を築くよう取り組んでいる。	運営推進会議に行政の介護保険課より担当者が出席し、意見交換を行っている。地域包括支援センターにも空室情報を伝え入居希望者が円滑に入居できるよう取り組んでいる。必要に応じて社会福祉協議会の日常生活自立支援事業を利用できるよう連携するなど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	身体拘束についての独自の身体拘束防止マニュアルを定めており身体拘束をしないケアに取り組んでいる。また、運営推進会議と一緒に身体拘束廃止委員会を行い、職員全員のみでなく参加者全員と共に身体拘束について理解を深めている。	訪問調査時においてホームで身体拘束は行っていない。また、センサーマットを使用する入居者もない。運営推進会議に合わせて身体拘束廃止委員会を同時に開催し、ホームでの身体拘束への取り組み状況について報告している。職員は身体拘束に関する研修会にはリモートで参加した。	
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	現在、新型コロナウイルス感染予防の観点で研修の機会が減少しているが、これから研修の案内があれば積極的に参加し、職場内でも研修を行い、職員同士が共にお互いの行動に責任を持ち、虐待を見過ごす事のないケアをしている。		
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	管理者は、権利擁護、日常生活支援事業や成年後見制度について都度、職員に周知を行っている。また、職場内研修、島原半島GH協議会で研修の案内があった際は、参加し制度の理解と活用に努めている。		
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	契約の締結、改正等の際は、理解しやすい言葉で十分な説明を行い、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、理解・納得を図り、契約を締結している。また、解約の際も同様に、十分な説明を行っている。		
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	毎月1回のケア会議における個々のアセスメントの家族への説明の中で、意見や要望をお伺いし、また、ご意見箱の設置、苦情相談窓口やその他の窓口の情報を提示し、意見や要望を運営に反映させる体制を整えている。	コロナ禍の為、入居者への面会等は自粛しているが、ワクチン接種(2回)を条件として玄関先での面会ができるよう配慮している。重要事項説明書に外部の相談・苦情窓口を明記して入居時に家族等へ説明している。また、本人や家族からの要望は「相談・苦情に関する記録」へ記入し職員間で共有している。	

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
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	管理者は、1日2回のミーティング時に運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、代表者へつなげ運営に反映させている。	ホームでは日頃から職員同士のコミュニケーションを円滑にし、職員同士の関係性が良く笑顔で挨拶をする職場風土を作り、働きやすい職場環境の整備に努めている。管理者は日々のミーティングを通じて職員から挙げた意見はまずは実践してみることを念頭にし、具体的に運営に反映できるよう取り組んでいる。	
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	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況、研修会などへの参加状況の把握に努め、人員確保や労働時間の改善、勤務交代など職場環境・条件の整備に努めている。		
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	全職員の資格所得の奨励や研修などを計画的に行い、必要な研修には勤務内や有給休暇をあて研修を受ける機会を確保している。また、経験を多く積んだ職員が新人職員を指導している。		
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	管理者や職員は島原半島認知症対応型共同生活介護連絡協議会に加入し同業者同士のネットワーク作りや意見交換、案内がある際は勉強会の参加し、サービスの質の向上に努めている。		
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	入所希望時、本人様と面談する機会を設け、困っていること、不安なことなど要望等を聞き、十分に説明を行い、また希望時には、施設見学等して頂きどのような環境で生活できるのかを知ってもらい、できる限り本人の安心が確保できる関係づくりに努めている。		

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	サービスの利用を開始する前に、ご家族に面談する機会を設け、困っていること、不安なことなど要望等を聞き、十分に説明を行い、入居希望者の快い環境作りやご家族の安心が確保できる環境作りに努めている。		
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	まず、本人様とご家族に面談を行い、その方に最良と思われる支援を検討し、「その時」必要とされている支援を見極め援助、本人様・ご家族様の希望に応じて他のサービス利用も含めた対応に努めている。		
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	個人の尊重を第一に考え、先人の知恵や料理のおいしい食べ方、草木の名前や育て方などを教えて頂いたり、食後のお盆・食器拭きや洗濯物の片付けなど一緒に行い、職員も利用者様と同じ目線に立ち、支えあえる関係を持てるよう支援している。		
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	本人様の施設での生活状況や相談事、悩みごとなどをご家族様に報告し、互いに離れた場所で生活をされていても、本人様とご家族様の思い、関係を大切にしながら、ともに本人様を支えていく関係を築いている。		
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	入所後も近隣の方々やご友人に気軽に訪問して頂けるよう働きかけを行っている。本人が希望される、ショッピングセンターや教会へのお参りなどそれぞれの通い慣れたところへお連れしている。	コロナ禍により馴染みの人や場との交流を自粛しているが、3か月毎の理美容の利用や、墓参り、教会に付き添うなど入居者の馴染みの関係や場所に配慮した支援に取り組んでいる。管理者はコロナ禍終息後には馴染みの人や場との交流を安心して継続できるよう取り組む意向である。	

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	利用者同士の関係を把握し、一人ひとりの気持ちを汲み取りながら利用者間の関係向上のため、食事の席替え、レクリエーションへの呼びかけ、ドライブへの声掛けなど、利用者様同士が関わり合い、支えあえるように支援している。		
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	退所後も、ご本人様・ご家族様との関係を断ち切ることなく、面会や自宅への訪問・電話連絡にて経過を伺い、必要に応じて相談・支援に努めている。		
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	随時、一人一人の思いや暮らし方の希望、意向の把握について聞き取りを行い、できる限りその方の求めている事に応じている。困難な場合は、ご家族の方と相談しながら本人本位に検討している。	職員は入居の際に入居者本人の生活習慣や趣味活動を聴取し把握すると共に、日々の生活の中で本人の暮らし方の意向に沿った支援に取り組んでいる。意向や希望の申し出が困難な入居者には家族と相談し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	入所時、本人様またはご家族様から聞き取りを行い、幼少期から現在に至るまでの生活歴やエピソードをわかる範囲で、入所までの経過等を個人別にバックグラウンドとして記録、もしくはお話を聞き把握している。		
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	一人ひとりの一日の暮らし方、心身の状態を個人別ケア一覧表に記録。また、排泄記録表、1日2回のミーティング、日常記録(特変時の状況記録)等により現状の把握に努めている。		

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	本人様の希望・ご家族様の希望をそれぞれ聞き取りを行い、各担当者が記録する近況報告を毎月ご家族に報告している。また毎月のケア会議を行うほか、ケアプラン更新時にはモニタリングを行い、心身の状況に応じて随時見直しを行っている。	定期的な担当者会議と月1回のケアカンファレンスで入居者への支援内容を検討している。コロナ禍によりケア会議に家族が同席することが難しい状況であるため介護計画を郵送して電話にて内容を説明し介護計画に署名を得ている。「個人別ケア一覧表」に短期目標を載せ、○△×と実施状況を記入して職員間で共有している。	
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	日々の記録を個人別ケア一覧表に記録、特別な変化や病院受診の際は日常記録に記録し、ケア会議時に取り上げ、職員間で情報を共有しながらケアの実績や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	医療的には事業母体の病院と連携を取り、本人様やご家族様の状況に対応している。また、日々のミーティング、月1回のケア会議において、利用者様のニーズに応じて柔軟なサービス、支援を行っている。		
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	近隣の保育園等、地元地域の特性を把握し、また、公的機関や各種団体等のそれぞれの地域資源を活用し利用者様一人ひとりにとって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。		
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	受診は、本人及び家族等の希望に応じて主治医及び、入所以前からのかかりつけ医と連携を取り、適切な医療を受けられるよう支援している。	母体が医療機関であり2週間毎に医師が入居者の現状確認のために訪問し、必要時には母体医療機関へ相談できる態勢を整備している。母体医療機関への受診には職員が同行して受診支援を行っている。「医療ノート」を整備し、入居者の医療面に関する情報を職員間で共有している。緊急時等、夜間対応も可能であり、早期治療へと繋げている。	

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	池田循環器科内科と医療連携体制をとっており、看護師と相談しながら日常の健康管理や急変時の対応を行っている。さらに、定期受診を行い看護職と共に利用者様の体調管理を支援している。		
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	利用者が入院した際、安心して治療ができるよう、また、早期に退院できるように、個人別に必要なファイルを備え、病院関係者との情報交換や相談を迅速かつ適切に行えるよう準備している。		
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、事業所ですべて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	あらかじめ、重度化した場合や終末期のありかたについて本人様・ご家族様と十分に話し合いを行い、事業所ですべてできる事を説明し、本人様が終末期を迎えた場合には、主治医及び各関係者と連携を取り、チームで支援する体制を整えている。	「認知症対応型共同生活介護に於ける重度化した場合の指針」を整備し、入居者本人及び家族へ説明し同意を得ている。週に1回看護師が入居者へ健康チェックと受診に同行し、緊急時には母体医療機関へ相談できる体制を整えている。看護師による研修会を開催するなど、医療に関する知識を深めている。また、必要時には母体医療機関へ相談できる体制を整えている。	
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	マニュアルを作成し、全職員が利用者の急変や事故発生時に対応できるように訓練している。毎年大村消防学校へ必ず参加し、その職員が後輩に指導を行っている。また看護師や医療機関との連携も円滑に行えるよう訓練している。		
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(今回はコロナの影響で施設職員・入居者様のみ)、市役所・地元消防団・消防士の協力の元消防訓練を行い、また別に水害等の災害を想定とした防災訓練も実施している。緊急持ち出しファイルを作成したり、毎月点検を行っている。職員の役割を決めているが、緊急を想定して現場にはその日の役割を決め勤務にあっている。	コロナ禍により前年度の避難訓練は職員及び入居者が参加して実施している。尚、今年度の訓練は消防署立会いの下で実施する予定である。地震想定での訓練では近隣の一時避難場所まで車両を使用し避難した。今年度オンラインによるBCP策定に関する研修に参加するなど職員の防災意識を高め、ホーム全体で取り組んでいる。	災害後の受け入れ施設を確保しているが家族への周知には至っていない。今後、災害後の受け入れ施設を家族にも周知しておくことで更なる安心に繋がるよう取り組むことを期待したい。

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
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	一人ひとりの人格を尊重し、尊厳を持って接し、常に誇りやプライバシーを損ねない声掛けを行うことに努めている。また時には方言を使って馴染みのある言葉でコミュニケーションをとっている。不適切な言葉かけ・対応に気付いた際には職員間で注意しあい改善に向けて取り組んでいる。	職員は方言を交えながらも入居者を尊重した呼び方で接している。トイレへ誘導時には恥ずかしい思いや目立たない言葉かけに留意している。管理者はスピーチロックや不適切な関りがないうその都度注意・指導を行うと共に、職員間でも注意しあうよう取り組んでいる。	
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	入居者様一人ひとりの性格の理解に務め、本人が日常生活の中で思いや希望を表せるよう言葉かけや話し合いを行い、自己決定できるように働きかけている。		
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	一人ひとりのペースを大切にし、趣味や楽しみ、ゆっくりと過ごすなど、その方がその日をどのように過ごしたいのかを把握し、できる限りその方の希望に沿って支援している。		
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	以前からお持ちのおしゃれ着や普段着をお持ちいただき、外出場所に合わせ、その人らしいおしゃれを楽しまれている。また、洋服購入も希望があれば通い慣れたお店にお連れしている。		
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	一人ひとりの嗜好に合わせ、食事が楽しみになるようにメニューを変更したり、その人の病気や体調に合わせ、きめ細やかな食事を提供している。また、お盆拭きや食器拭きを一緒に行っている。	野菜の皮むきや饅頭づくり、下膳など入居者の状態や残存機能に応じて入居者の出番がある。中庭で栽培した野菜や手づくりの漬物を食卓に並べ、入居者の状態に合わせてキザミ食やトロミ食を提供している。敬老の日や誕生日などには特別食を準備している。食事は職員の手料理で、職員も一緒に摂り食事の講評をすることでよりよい食事が提供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
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	入居者様の好みと栄養バランスを考えながら、随時見直しを行いながら食事量や水分量を提供している。また、一人ひとりの状態や嚥下力、習慣に応じてきめ細やかな支援を行っている。		
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、一人ひとりの口腔状態に合わせた全介助・一部介助・見守りなど本人の口腔状態や力に応じた口腔ケアを行っている。また、外出後はイソジン液での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	自力で排泄の管理が困難な方には、排泄チェック表に記録を行い、一人ひとりの力や排泄パターンに合わせた支援、無理強いのない言葉かけや残存機能を活かした介助を行い、トイレでの排泄を支援している。	職員は排泄チェック表を用いて入居者の排泄パターンを確認し、トイレ誘導を行っている。入居者の歩行状態によりオムツや尿取りパットを使用し、個別にポータブルトイレの利用や清拭を行い、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	食事は、野菜中心で繊維質の多い食材を提供し、飲水については提示に水分補給をして頂き、時には、個人に便秘の原因についての説明を行っている。また、毎朝ラジオ体操や立ち上がり練習などのリハビリ体操で運動を行い、個々に応じた予防に努めている。		
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	一人ひとりの希望の湯加減やタイミングに合わせてできる限り本人様の希望に沿うような声掛け、支援を行い、入浴を楽しめるようにしている。また、本人様の体調に合わせて、清拭や足浴・陰洗などを行っている。	週2回の入浴を基本として、本人が希望する順番で入浴できるよう配慮している。入浴日以外でも入浴を希望する方には対応している。入浴できない方には温かいタオルで清拭し清潔に留意している。ゆず湯やしょうぶ湯など季節感のある入浴を準備し、入浴が楽しいものとな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	一人ひとりの体調や心身の状況、生活習慣に合わせ、居室で休まれるなど、自由に休息されている。また、就寝も一人ひとりの生活習慣を把握して、その方に応じた支援を行っている。		
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	職員は、薬の目的や副作用について学んでおり、わからないときは個人別ファイルを設け、いつでも管理表を見て学べるようになっている。また、一人ひとりの氏名を呼んで、その方の顔を確認し、誤薬が無いように確認を行っている。		
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	一人ひとりの生活歴や力を把握し、お盆拭き・食器拭き・洗濯物たたみ等の役割、トランプ・風船バレー、好きなスポーツ番組テレビを見られ、張り合いや喜びのある日々を過ごせ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	一人ひとりのその日の希望に沿って、できる限り戸外やドライブに出かけられるよう支援を行っている。また、散歩や花見、地域のお祭りなど家族や地域の人々に協力して頂きながら支援を行っている。	コロナ禍の為、外出を自粛しているが、病院帰りのドライブや祭りの見学などのほか天気の良い日には気分転換に近隣の寺院へ散歩し外気浴するなど少しずつではあるが外出を支援している。今後、コロナ禍を考慮しながら冠婚葬祭や保育園児との交流等再開する意向である。	
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	基本的に金銭は施設で預かっているが、数名の方は個別に金銭の管理をされており、安心されている。職員も利用者様が金銭を手元に置いておきたい理由を理解している。また、外出時の買い物など、その方の好みに合わせた支援をしている。		

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
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	ご家族に電話を掛けたいと希望があった場合には、支援を行い、聞き取りが出来ない方には、職員が仲介に入り支援を行っている。手紙については、やり取りができるように支援している。		
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	共同空間には、行事ごとの飾り付けを行ったり季節ごとの花を生け、季節を感じて頂けるような工夫をしている。また、室温や換気などの空調管理や日光の調節などを行い、居心地よく過ごして頂けるよう工夫している。	共用空間は毎朝清掃し、午前10時と午後3時には換気を行い、加湿器や空気清浄機、アルコール消毒液を設置して感染症対策に努めている。中庭には菜園があり外気浴も楽しむことができる。随所に季節感や家庭的な雰囲気を感じさせる造りで臭気や空気のよどみは無く、入居者は居心地よく過ごすことができる。	
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	気の合った利用者様同士で同じテーブルでの会話、レクリエーションをされる為の場所を設定、テレビを見るために椅子をテレビ前に置いたりなど自由に過ごして頂けるよう支援をお行っている。		
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	入所時、本人様又はご家族に持ち込みの制限がない事を説明し、使い慣れたテレビや鉢植え、子供の家族や孫の写真を持ち込まれ本人様が居心地よく過ごせるよう工夫している。	居室は毎日清掃して清潔保持に努めている。家族の写真やテレビ、趣味の物などの持ち込み品があり安心して過ごせるよう配慮されている。習字や絵を書くことが趣味である方に、入居後も継続できるよう支援している。居室には本人の宗教観にも配慮し、特に制限はなく持ち込みが可能である。	
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	建物内部はバリアフリーで車椅子で自由に行く事が出来、廊下には手すりを設置し安全に移動できる。また、居室の扉には大きく名前を貼るなど配慮を行い、自立した生活が送れるよう支援している。		

自己評価および外部評価結果

ユニット名 ユニットB

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	理念として「入居者の個性を尊重し、QOLを高めることにより生き甲斐を持って明るい生活をして頂く」を掲げ管理者と職員は、会議や日々のミーティングを通して地域の一員としてその人らしく、関わりを保てるグループホームとして、実践につなげている。		
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	施設周辺の清掃や町内会の祭事等の地域活動、市町村や警察、消防、地元消防団との連携を積極的に行い事業所自体が地域の一員として、地域活動に参加し交流を深め利用者が地域とのつながりを保てる生活が続けられるよう支援している。		
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	面会に来られるご家族やご親族、友人の方々や、近隣の方々との交流、2か月に1回の運営推進会議等において事業所として、認知症の方の理解や支援方法をわかりやすく伝えるようにしている。		
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践、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	運営推進会議では、利用者やサービスの実践、評価への取り組み状況等の報告、消防訓練等の実施報告に対し、各委員、ご家族代表からの積極的なご意見や質問を頂き、話し合いを通じてサービスの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	市町村の担当者様とは、日頃から連絡を密に取り、運営推進会議にも参加して頂き、事業所の実情やケアサービスの取り組みを伝え、時には助言を頂きながら協力関係を築くよう取り組んでいる。		

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
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	身体拘束についての独自の身体拘束防止マニュアルを定めており身体拘束をしないケアに取り組んでいる。また、運営推進会議と一緒に身体拘束廃止委員会を行い、職員全員のみでなく参加者全員と共に身体拘束について理解を深めている。		
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	現在、新型コロナウイルス感染予防の観点で研修の機会が減少しているが、これから研修の案内があれば積極的に参加し、職場内でも研修を行い、職員同士が共にお互いの行動に責任を持ち、虐待を見過ごす事のないケアをしている。		
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	管理者は、権利擁護、日常生活支援事業や成年後見制度について都度、職員に周知を行っている。また、職場内研修、島原半島GH協議会で研修の案内があった際は、参加し制度の理解と活用に努めている。		
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	契約の締結、改正等の際は、理解しやすい言葉で十分な説明を行い、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、理解・納得を図り、契約を締結している。また、解約の際も同様に、十分な説明を行っている。		
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	毎月1回のケア会議における個々のアセスメントの家族への説明の中で、意見や要望をお伺いし、また、ご意見箱の設置、苦情相談窓口やその他の窓口の情報を提示し、意見や要望を運営に反映させる体制を整えている。		

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	管理者は、1日2回のミーティング時に運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、代表者へつなげ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	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況、研修会などへの参加状況の把握に努め、人員確保や労働時間の改善、勤務交代など職場環境・条件の整備に努めている。		
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	全職員の資格所得の奨励や研修などを計画的に行い、必要な研修には勤務内や有給休暇をあて研修を受ける機会を確保している。また、経験を多く積んだ職員が新人職員を指導している。		
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	管理者や職員は島原半島認知症対応型共同生活介護連絡協議会に加入し同業者同士のネットワーク作りや意見交換、案内がある際は勉強会の参加し、サービスの質の向上に努めている。		
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	入所希望時、本人様と面談する機会を設け、困っていること、不安なことなど要望等を聞き、十分に説明を行い、また希望時には、施設見学等して頂きどのような環境で生活できるのかを知ってもらい、できる限り本人の安心が確保できる関係づくりに努めている。		

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	サービスの利用を開始する前に、ご家族に面談する機会を設け、困っていること、不安なことなど要望等を聞き、十分に説明を行い、入居希望者の快い環境作りやご家族の安心が確保できる環境作りに努めている。		
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	まず、本人様とご家族に面談を行い、その方に最良と思われる支援を検討し、「その時」必要とされている支援を見極め援助、本人様・ご家族様の希望に応じて他のサービス利用も含めた対応に努めている。		
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	個人の尊重を第一に考え、先人の知恵や料理のおいしい食べ方、草木の名前や育て方などを教えて頂いたり、食後のお盆・食器拭きや洗濯物の片付けなど一緒に行い、職員も利用者様と同じ目線に立ち、支えあえる関係を持てるよう支援している。		
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	本人様の施設での生活状況や相談事、悩みごとなどをご家族様に報告し、互いに離れた場所で生活をされていても、本人様とご家族様の思い、関係を大切にしながら、ともに本人様を支えていく関係を築いている。		
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	入所後も近隣の方々やご友人に気軽に訪問して頂けるよう働きかけを行っている。本人が希望される、美容室や教会へのお参りなどそれぞれの通い慣れたところへお連れしている。		

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	利用者同士の関係を把握し、一人ひとりの気持ちを汲み取りながら利用者間の関係向上のため、食事の席替え、レクリエーションへの呼びかけ、ドライブへの声掛けなど、利用者様同士が関わり合い、支えあえるように支援している。		
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	退所後も、ご本人様・ご家族様との関係を断ち切ることなく、面会や自宅への訪問・電話連絡にて経過を伺い、必要に応じて相談・支援に努めている。		
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	随時、一人一人の思いや暮らし方の希望、意向の把握について聞き取りを行い、できる限りその方の求めている事に応じている。困難な場合は、ご家族の方と相談しながら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	入所時、本人様またはご家族様から聞き取りを行い、幼少期から現在に至るまでの生活歴やエピソードをわかる範囲で、入所までの経過等を個人別にバックグラウンドとして記録し把握している。		
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	一人ひとりの一日の暮らし方、心身の状態を個人別ケア一覧表に記録。また、排泄記録表、1日2回のミーティング、日常記録(特変時の状況記録)等により現状の把握に努めている。		

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	本人様の希望・ご家族様の希望をそれぞれ聞き取りを行い、各担当者が記録する近況報告を毎月ご家族に報告している。また毎月のケア会議を行うほか、ケアプラン更新時にはモニタリングを行い、心身の状況に応じて随時見直しを行っている。		
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	日々の記録を個人別ケア一覧表に記録、特別な変化や病院受診の際は日常記録に記録し、ケア会議時に取り上げ、職員間で情報を共有しながらケアの実績や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	医療的には事業母体の病院と連携を取り、本人様やご家族様の状況に対応している。また、日々のミーティング、月1回のケア会議において、利用者様のニーズに応じて柔軟なサービス、支援を行っている。		
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	近隣の保育園等、地元地域の特性を把握し、また、公的機関や各種団体等のそれぞれの地域資源を活用し利用者様一人ひとりにとって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。		
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支援している	受診は、本人及び家族等の希望に応じて主治医及び、入所以前からのかかりつけ医と連携を取り、適切な医療を受けられ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
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	池田循環器科内科と医療連携体制をとっており、看護師と相談しながら日常の健康管理や急変時の対応を行っている。さらに、定期受診を行い看護職と共に利用者様の体調管理を支援している。		
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	利用者様が入院した際、安心して治療ができるよう、また、早期に退院できるよう、個人別に必要なファイルを備え、病院関係者との情報交換や相談を迅速かつ適切に行えるよう準備している。		
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	あらかじめ、重度化した場合や終末期のありかたについて本人様・ご家族様と十分に話し合いを行い、事業所でできる事を説明し、本人様が終末期を迎えた場合には、主治医及び各関係者と連携を取り、チームで支援する体制を整えている。		
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	マニュアルを作成し、全職員が利用者の急変や事故発生時に対応できるように訓練している。毎年大村消防学校へ必ず参加し、その職員が後輩に指導を行っている。また看護師や医療機関との連携も円滑に行えるよう訓練している。		
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(今回はコロナの影響で施設職員・入居者様のみ)、市役所・地元消防団・消防士の協力の元消防訓練を行い、また別に水害等の災害を想定とした防災訓練も実施している。緊急持ち出しファイルを作成したり、毎月点検を行っている。職員の役割を決めているが、緊急を想定して現場にはその日の役割を決め勤務にあたっている。		

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
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	一人ひとりの人格を尊重し、尊厳を持って接し、常に誇りやプライバシーを損ねない声掛けを行うことに努めている。また時には方言を使って馴染みのある言葉でコミュニケーションをとっている。不適切な言葉かけ・対応に気付いた際には職員間で注意しあい改善に向けて取り組んでいる。		
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	入居者様一人ひとりの性格の理解に務め、本人が日常生活の中で思いや希望を表せるよう言葉かけや話し合いを行い、自己決定できるように働きかけている。		
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	一人ひとりのペースを大切にし、趣味や楽しみ、ゆっくりと過ごすなど、その方がその日をどのように過ごしたいのかを把握し、できる限りその方の希望に沿って支援している。		
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	以前からお持ちのおしゃれ着や普段着をお持ちいただき、外出場所に合わせ、その人らしいおしゃれを楽しまれている。また、洋服購入も希望があれば通い慣れたお店にお連れしている。		
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	一人ひとりの嗜好に合わせ、食事が楽しみになるようにメニューを変更したり、その人の病気や体調に合わせ、きめ細やかな食事を提供している。また、お盆拭きや食器拭きを一緒に行っている。		

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
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	入居者様の好みと栄養バランスを考えながら、随時見直しを行いながら食事量や水分量を提供している。また、一人ひとりの状態や嚥下力、習慣に応じてきめ細やかな支援を行っている。		
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	毎食後、一人ひとりの口腔状態に合わせた全介助・一部介助・見守りなど本人の口腔状態や力に応じた口腔ケアを行っている。また、外出後はイソジン液での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	自力で排泄の管理が困難な方には、排泄チェック表に記録を行い、一人ひとりの力や排泄パターンに合わせた支援、無理強いのない言葉かけや残存機能を活かした介助を行い、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	食事は、野菜中心で繊維質の多い食材を提供し、飲水については提示に水分補給をして頂き、時には、個人に便秘の原因についての説明を行っている。また、毎朝ラジオ体操や立ち上がり練習などのリハビリ体操で運動を行い、個々に応じた予防に努めている。		
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	一人ひとりの希望の湯加減やタイミングに合わせてできる限り本人様の希望に沿うような声掛け、支援を行い、入浴を楽しめるようにしている。また、本人様の体調に合わせて、清拭や足浴・陰洗などを行っている。		

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
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	一人ひとりの体調や心身の状況、生活習慣に合わせ、居室で休まれるなど、自由に休息されている。また、就寝も一人ひとりの生活習慣を把握して、その方に応じた支援を行っている。		
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	職員は、薬の目的や副作用について学んでおり、わからないときは個人別ファイルを設け、いつでも管理表を見て学べるようになっている。また、一人ひとりの氏名を呼んで、その方の顔を確認し、誤薬が無いように確認を行っている。		
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	一人ひとりの生活歴や力を把握し、お盆拭き・食器拭き・洗濯物たたみ等の役割、トランプ・風船バレー、好きなスポーツ番組テレビを見られ、張り合いや喜びのある日々を過ごせ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	一人ひとりのその日の希望に沿って、できる限り戸外やドライブに出かけられるよう支援を行っている。また、散歩や花見、地域のお祭りなど家族や地域の人々に協力して頂きながら支援を行っている。		
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	基本的に金銭は施設で預かっているが、数名の方は個別に金銭の管理をされており、安心されている。職員も利用者様が金銭を手元に置いておきたい理由を理解している。また、外出時の買い物など、その方の好みに合わせた支援をしている。		

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
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	ご家族に電話を掛けたいと希望があった場合には、支援を行い、聞き取りが出来ない方には、職員が仲介に入り支援を行っている。手紙については、やり取りができるように支援している。		
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	共同空間には、行事ごとの飾り付けを行ったり季節ごとの花を生け、季節を感じて頂けるような工夫をしている。また、室温や換気などの空調管理や日光の調節などを行い、居心地よく過ごして頂けるよう工夫している。		
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	気の合った利用者様同士で同じテーブルでの会話、レクリエーションをされる為の場所を設定、テレビを見るために椅子をテレビ前に置いたりなど自由に過ごして頂けるよう支援をお行っている。		
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	入所時、本人様又はご家族に持ち込みの制限がない事を説明し、使い慣れたテレビや鉢植え、子供の家族や孫の写真を持ち込まれ本人様が居心地よく過ごせ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	建物内部はバリアフリーで車椅子で自由に行く事が出来、廊下には手すりを設置し安全に移動できる。また、居室の扉には大きく名前を貼るなど配慮を行い、自立した生活が送れるよう支援している。		