

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	1299000081		
法人名	(有)メディカルマーチン		
事業所名	グループホームあおぞら		
所在地	千葉県山武市白幡702-2		
自己評価作成日	令和7年1月15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	https://medicalmartin.com/aozora
----------	---

【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NPO共生		
所在地	千葉県習志野市東習志野3-11-15		
訪問調査日	令和7年2月5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)】

「高齢者こそ人との関わりや社会との繋がりは欠かせない」との考えからコロナ禍においても面会の制限をする事なく、ボランティア活動や行事を通じてご家族や地域の方々と交流しアクティブな日常の支援を続けて参りました。
認知症ケアの基本である「その人を中心としたその人らしさの支援」を、職員は日々の生活の中だけでなく季節ごとの催事や誕生日会等で実践し、ご家族の皆様や近隣、医療関係等、関わる全ての方々と協働作業をする事によって「共に泣き、笑い、喜びあう」地域に根ざした暮らしの場所づくりを目指しています。

【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)】

当ホームは「高齢者こそ人との関わりと社会連携が必要」との理念のもと、コロナ禍においても面会制限を設けず家族や地域との交流を各種催事、外出イベント、ボランティア活動で実践している。認知症ケアにおいては個別ケアを徹底し、利用者が食事や誕生日会等で自己主張できる環境を整備している。誕生日会や行事では希望に沿った催しを開催し、家族の意見を反映した運営改善を図っている。さらに、防災訓練、健康管理、排泄や入浴支援、運動メニューの工夫を地域や医療機関、社会福祉協議会と連携して実施している。誰もがともに泣き笑い喜ぶ温かい居場所の創出を着実に推進している。さらに、利用者の健康改善を目的とした散歩やスクワット、ペダル漕ぎ等の運動を取り入れ、家族の要望に応じた外出機会や特別食の提供を行い、自立した生活環境の整備に努めている。また、利用者のこだわりを尊重し、日常の小さな工夫を通じて生きる喜びを引き出している。

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 利用者や職員が、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	事業所様自己評価記入欄	外部評価、評価機関記入欄	
			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	玄関にホーム運営理念、フロア中央に会社と事業所のケア理念を掲げ来訪者にも見える様にして。ミーティングの際に毎回唱和し、職員一人ひとりが自分の言葉で伝えることが出来ている。パーソンセンタードケアを理解する事で理念の実践に繋がると考え、職員に伝えている。	「人間の尊厳を大切にし、明るい心でサポート」の理念に基づき個別ケアを徹底し、利用者が食事の時間や内容を自己主張できる環境を整えている。家族の要望に応じ、おもちゃの修理など得意分野の支援を行い、誕生日会では希望に沿ったカウンターでの寿司や釣り大会を開催し安心と喜びを提供している。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域の防災役員を引き受け、地区の会議や防災会議にも参加している。地域の津波避難訓練にも毎年参加。季節毎の挨拶回りには入居者様と共に出かけている。野菜やおやつ等を気軽に持って来てくれる方も多くホームに上がってもらい入居者様に声をかけていただいている。	年度初めの地区会議に出席し情報共有を行っている。津波避難訓練には利用者、家族、近隣住民と共に参加し、防災意識を高めている。季節ごとの挨拶周りでは、利用者が作った雑巾を配布し、地域住民との交流を図っている。また、近隣住民からは季節の花や野菜が届けられ、温かい関係が築かれている。	
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	地域の市会議員さんや近隣小学校と交流し入居者さんと顔馴染みになって頂き、認知症の理解や情報発信をしている。こども園の運動会観覧時には手紙のやり取りで理解を深めてもらった。管理者は地域の老人会や団体から依頼され、健口体操の指導をおこなった。		
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	年6回の会議の内3回は催事に合わせ、なるべく多くのご家族が参加し意見交換が出来る様になっている。市役所だけでなく社協や学校関係者、地域、薬局の方々に参加協力を依頼し、より多くの意見を貰う事でサービス向上に努めている。	運営推進会議は年6回開催され、催事時に合わせ3回実施している。市の高齢者福祉課、地区長、社会福祉協議会、小学校教頭、薬局、民生委員、議員、家族らが参加し、活動報告や今後の予定を共有した後、意見交換を行っている。議員からは道路の整備に関する課題、社福からは独居高齢者の増加に伴う避難場所の確保についての提案があり、地域課題についても協議を深めている。	
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	行政担当者には、地域運営推進会議に参加してもらっておりホームの様子を見て頂くと共にご家族とも交流して頂いている。地域密着サービス連絡会の活動に参加する事で交流の機会も多く情報交換を行っている。社会福祉協議会へはボランティア活動も兼ねて定期的に訪問し協力関係にある	地域密着サービス連絡会に参加し、市内のグループホーム6事業所、デイサービス10事業所、地域包括3か所、市の介護保険課と情報交換を行っている。社福へは利用者で作成した雑巾を持参するほか、おもちゃの修理などのボランティア活動にも参加している。また、福祉作業所へは定期的に牛乳パックの寄付を行っている。	
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	千葉県身体拘束研修の基礎研修は4名の職員が受講専門課程、管理者過程へも2名の職員が参加している。管理者はR5年千葉県高齢者身体拘束廃止指導者研修を受講し利用者への対応に拘束性が無い職員会議の場で検証している。感染症発症時の個室隔離や玄関施錠の考え方もご家族に説明し、同意を得ている。	今年度は、県の基礎研修や専門研修をそれぞれ職員3名が受講し、身体拘束に関する考え方を深めている。アクシデントが拘束に繋がることもある為、対応策について話し合いを重ねている。例えば、車椅子のフットを外す対応を実施し、家族からの施錠要望については拘束に当たることを説明した上で、他の家族にも意見を求めた。最終的には見守り強化を図り、家族の理解を得る形となった。	
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	管理者は高齢者権利擁護、管理者過程を受講。常勤職員で身体拘束・虐待防止委員会を設置し職員会議(ケア会議)で話し合いと検証を行い虐待防止に努めている。メディカルマーチン全体研修でも学んでいる。		

自己	外部	項目	事業所様自己評価記入欄	外部評価、評価機関記入欄	
			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
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	利用者の中に成年後見人や日常生活支援事業制度を利用している方がおり、社協の担当者とは必要に応じてカンファレンスを行った。職員は定期的に訪問される後見人さんと情報交換をしながら支援している。		
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	相談の段階から、ご本人やご家族の不安点等を細かく伺い、疑問点を出来るだけ多く出してもらえ様にしている。契約時は内容を読み上げ確認して頂く事で理解を得ている。		
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	地域運営推進会議や催事には外部の方々にも出席をお願いし、ご家族と交流の機会を持ってもらっている。玄関に意見箱を設置し、職員はご家族との情報交換が出来る様の日頃からコミュニケーションを深めている。ご家族の意見で掲示方法を改良した事もある。出来るだけ多くの要望を聞けるようラインを活用しホームの改善に活かしている。	家族の意見を受け、玄関に行事予定を掲示した結果、敬老会に3家族、クリスマス会に5家族、節分に2家族が参加した。家族とのラインで、クリスマスケーキは丸型より四角の方が切りやすいとの意見があり、運営に反映した。誕生日会の実施方法についても家族の意見を確認し、例えば父の日には家族の参加を促し、ビールと焼き鳥を楽しむ形式を検討する等、利用者の好みを尊重した運営を行っている。	
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	社内組織の見直しがなされ(高齢者福祉部)直属の上司を経由し職員の意見や提案を頻繁に報告している。ミーティング等での意見交換以外に、日常業務の中で思いを発信しやすいように上下関係の無い、風通しの良い職場環境を整えている。個々の悩みや考えを休憩時間や就業後に尋ね、職員家族にも聞くこともある。	毎週、本部が主催の定例課長会議等オンライン会議に出席し、職員の体調や働き方について議論している。職員との意見交換を通じ、休憩時間の確保とその自由な活用を促進しているが、休憩場所の不足が課題として挙がった。職員の家族が買い物を手伝う等、職場の支えになったり、子供連れの職員の子守を皆で行い、励ましの言葉をかけるなど、温かい支援が行われている。	
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	職員一人ひとりが、自分なりの目標を持ち無理なく働けるよう、多様な働き方を認める職場作りをしている。資格手当や職務手当の他、能力に合わせた等級ごとの給与となっており、明確な目標設定を持てる様にしている。		
13		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を確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	認知症実践者研修や専門職研修には8割の職員が受講しており新人職員も受講。本社では実務者研修を主催しており毎月1回全体研修も実施している。管理者はOJTやOFF-JTを活用し、それぞれの力量に見合った研修参加を呼びかけ受講してもらっている。		
14		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	法人内ではネット環境を整備し会議や会話を通して事業所間の交流や情報交換をしている。他事業所の催事に参加することもある。又、地域密着サービス連絡会においては年に2回合同勉強会を実施しており、事業所訪問等しながら活動を共にする事で自施設の向上を図っている。今年度は合同避難訓練や健康長寿の取り組みを実施した。		

自己	外部	項目	事業所様自己評価記入欄	外部評価、評価機関記入欄	
			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
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	居宅ケアマネージャーやご家族から、現在の様子やご本人の思いを客観的に示して貰えるよう情報収集している。可能であれば体験入居や訪問を推奨して、希望に沿った支援が出来る様にコミュニケーションを取りながら意思の確認をしている。		
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	事前相談の段階で出来るだけ多くの情報を提供して頂けるよう連絡を取り合っている。入居利用申込書に情報を記載して頂く事でご本人や家族の不安要素を共有し要望を伺っている。入居前の施設体験入居もできる。		
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	家族から離れる不安や環境が変わる事の不安を理解し、外泊や外出等、柔軟な対応をしている。これまでの暮らしが継続出来る様な支援を心掛けている。(趣味や習い事、拘りの場所等)		
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	三角テーブルを囲み、雑談をしたりお茶を飲んだりしながら身近な関係が築ける様にしている。家事作業や調理を共に行う事で楽しみを共有し、時には職員の悩み相談にも乗って頂きながら、個々の思いを吐き出せる生活の場を作っている。		
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	ラインで気軽にやり取りしたり、毎月職員を交代しながら介護報告書を送付し生活の様子や心身の状態についてお伝えし、その中でご家族にしか出来ない支援を共に考え語りかけている。誕生日の祝い方を共に考えたり、日頃の面会や催事でエプロンを付けて職員と共に働いてくれるご家族も多い		
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	家族以外にも、入居者さんを支えて下さる方々の訪問を促し、兄弟姉妹や昔の仕事仲間の面会や電話もある。各家族でグループラインを作成し遠方の家族にも写真や手紙を送付。催事に地元の友人を招待したり、訪ねて行ったり、馴染みのスーパーや美容室へ出掛ける事もある	ホームとキーパーソンでグループラインを作成し、家族間の情報共有を円滑にしている。敬老会には友人を招待し、昔の仕事仲間が面会に訪れる機会もある。毎月、九十九里での食事や東金でのコンサート、ひまわり見物などの外出を実施し地域との繋がりを維持している。近隣の神社の秋祭りでは伝統芸能を鑑賞し、週1回の移動スーパーでは焼き芋や唐揚げ等の購入を楽しんでいる。	
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	全員で同じ事をするのではなく、相性の良い方同士で作業が出来る様さげなく声かけしたり、職員が間に入り趣味や出身地等、会話の橋渡しを行う事で、良好な関係が築ける様に支援している。		

自己	外部	項目	事業所様自己評価記入欄	外部評価、評価機関記入欄	
			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
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	お盆期間に毎年必ず訪問を続けて下さったり、懐かしいと電話を下さったり来訪される方もいる。野菜やお菓子を届けて下さる方もおり、手紙のやり取りをしている。フェイスブックで繋がる方等、多様な方法で近況を伝え合い長いお付き合いができています。		
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	ICF研修に参加しアセスメントの視点や課題の目標抽出について学びを深めた職員が多く、日々の記録や気付きメモ等を活用しケア会議の場で現状を分析している。多角的な視点で考える事で自分達のケアについて振り返りながら、入居者主体の思いのくみ取れるケアの実践を話し合っている。	ICF(国際生活機能分類)の研修を基盤に、利用者の心や生活機能全体に着目し、課題を抽出して自己実現を促進する支援が行われている。その具体例として、歩行を望む神経的痛みを持つ利用者に対し歩行実現の方法を模索する取り組みが行われている。また、外に出たがる利用者については、その背景や真相(ここにいると皆に迷惑を掛ける、子どものことが心配なので帰る等)を探り、心理的要因を深掘りすることで、その人に応じた支援が行われている。	
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	ケアマネージャーやサービス事業所から情報提供をして貰い、これまでの暮らし方を理解。日常の会話の中から生活歴を伺う事で、ご本人の意思を把握し、記録に残している。		
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	睡眠時のグラフやバイタル表、毎日の記録を基に職員間で申し送りをし医療に繋げている。往診前後の記録を職員が記入し一人ひとりの変化等、些細な事でも気付きメモに残す事で職員は情報共有しアセスメントに活用している。		
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	3ヶ月に1回施設サービス計画書をご家族に送付し、ご家族からのご意見を伺っている。それを基に介護職員は個別ケアを実践。個別サービス計画や手順書は介護職員の視点で作成しケア会議でモニタリングを行っている。関係者とは個別に申し送りや担当者会議を行いご本人の背景等を伝達。運動メニューや暮らし方等のアイデアをもらって実践している。	利用者の血圧・血糖値の上昇に対し、運動量減少の影響を推測し、散歩やスクワット、ペダル漕ぎの運動メニューを作成しケアプランに反映、血圧・血糖値の低下が確認された。また、家族の要望に応じて社会福祉協議会のボランティア会員として外出機会を提供したり、記録シートの排泄量や水分量を基に、夜間のポータブルトイレ利用や水分摂取支援を計画に盛り込んだ。	
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	1週間を見渡せる記録シートを振り返りながら利用する事で、課題の洗い出しを行っている。小さな気づきをその場でメモに残せる様に用紙を記録に添付し、ケア会議で分析、介護計画に反映させている。		
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	個別ケアの必要性をケア理念とし、決められたルーティン作業にならぬよう心掛けている。ご家族とは事務所のラインで気軽に連絡し合い日々の様子を写真でリアルタイムに伝え、意見や要望を伝えやすいように環境を整えている。外出レクや温泉入浴等多様なニーズに応えている		

自己	外部	項目	事業所様自己評価記入欄	外部評価、評価機関記入欄	
			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
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	地域の行事や催事には出来るだけ参加できるようにしている。年始には地元の八幡神社に初詣に出掛けたり、社協ボランティアへの登録を通し他者との交流や、福祉作業への参加を行って頂いている。幼馴染みや知人との交流支援等、それぞれの望む安全で豊かな暮らしを支援している。		
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、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	馴染みの病院や訪問診療等、様々な選択が出来る事を伝えご本人やご家族の希望を最優先にしている。訪問歯科や訪問マッサージを希望される方も多く定期的な往診や体調変化に伴う医療機関の変更も可能。歯科や内科往診前の様子や往診時の記録書類を毎月送る事で体調の把握や専門医への受診を支援している。	入居前のかかりつけ医からホームの提携医による月2回の訪問診療へ切り替えを希望する方が全員で、健康管理を実施している。入居前から耳鼻科通院を継続する利用者は家族が同行している。訪問看護の指示が主治医からあった場合は訪問看護師が職員と密に状況を確認し、主治医との連携が図られている。	
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	訪問看護の利用者がいる場合、看護からの視点やケアの方法を現場で生かせるよう情報共有を行っている。介護職員からは日常の気付きや生活歴等を伝える事で、医療との共働を図っている。入居者の体調変化時、訪問診療看護師に相談も可能。		
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。	毎月2回の訪問診療往診時以外にも、体調変化時は往診を依頼し、受診による早期発見に努めている。主治医からは適切な医療機関に情報提供して貰い、ホームからは介護サービス計画書やアセスメントシートを提出し、早期入退院を支援できる体制がある。		
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	入居契約時に”終末期ケアについて”のホームの方針を文章で伝え考え方を共有。重度化した場合の意向をご本人やご家族に伺っている。体調変化に応じて都度書面で確認し、気持ちの変化に対応出来る様、医師や関係者を交えリビングウィルの考え方を示してチームで共有している。	入居時に看取りの希望があれば訪問治療の延長で対応できる旨を伝えており、今年度は看取りが2件あった。重度化すると主治医が往診時に家族に説明を行い、治療方針が決まった上でホームの対応が決定される。ホームでは清潔な環境づくりを心掛け、清拭や口腔内の状態に注意し、家族がいつでも訪問できる状態を作っている。	
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	職員は市町村の救急救命講習に参加し、緊急時の対応を学んでいる。直ぐに行動に移せるよう対応マニュアルの音読を行ない、緊急連絡網やグループラインを作成している。		
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	防災担当職員が毎月全職員に消防指差し確認チェックを実施し対応方法を伝えている。消防署や管理会社立ち合いの消防避難訓練(年2回)の他、11月に山武市合同津波避難訓練、8月に地区避難訓練に全員で参加し地域の方々やご家族にご協力頂いた。8月の台風の際には発電機を地域からお借りして災害に備えた。	1月と2月に夜間を想定した火災訓練が実施され、9月と11月には白幡地区、山武市主催の津波訓練が地域の方々、家族、利用者も参加され行われた。8月の台風時期には地域からポータブル発電機を借り、扇風機の使用実験も行った。また、BCP訓練として地震訓練を兼ねたLINEによる安全確認も実施された。	

自己	外部	項目	事業所様自己評価記入欄	外部評価、評価機関記入欄	
			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	ケア理念を正しく理解する事が、入居者の権利や尊厳を守る事に繋がる事を、職員には常に伝えている。ケア会議や日々の関わりの中で、その人の背景や思いを共有。特に心身機能の低下した方へのケアは、介護の専門職として必要な声かけや対応を忘れないよう指導している。	人には生きる権利、思いを伝える権利があり、職員は常に耳を傾けるよう心掛けている。また、その人のこだわりを大切に見守り、例えば歯磨きに1時間かかる人に対しては、自分のペースで歯磨きができるよう支援を工夫し、その人の満足感をさえぎらないように努めている。	
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	ホームでの暮らしが、職員主体とならぬ様にせかさず「待つ」ケアを心掛けている。ゆったりとした環境で、自分の居場所を心地良いと思ってもらえる様に環境を整えている。誕生日会には、ご本人の希望に合わせた内容で毎回工夫して開催している。		
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	それぞれの希望や体調に合わせてレクリエーションや入浴・起床・食事等に対応出来るよう、その日の勤務者同士で声掛けしながら、時間にとられないチームケアを行っている。就寝前に入浴したり、食事時間が不定期な方もおられ、対応している。		
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	化粧品や衣類を職員と買いにいたり、自分達で作ったビーズのプレスレットを付けたリ、馴染みの美容院に行く等、思い思いに楽しんでいる。ボランティアによるネイルケアは楽しみのひとつで、男性入居者もツメを磨いている。髭剃りは、自分で出来る様道具を揃え声かけをしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	野菜の下ごしらえや調理、片付け等の台所仕事を協働作業している。毎朝のヨーグルトには手作りのリンゴジャムを添えたり、入居者の要望を聞いてその日の献立を決めることも多い。好き嫌いのある入居者には別メニューを用意したり拘りの品を必ず添えて満足感を得て頂いている。テーブル上で焼きそば等を皆で協力して作ったり、場所を変えて食べることもある。	食事時にお手伝いをお願いするということは、やらせられている感ではなく共に生きる意識を持ち、食事という時間空間の中で共にいることを意識づけている。また、皆で作って食べる楽しみを共有するため、毎月1回「あおぞらカフェ」を開催している。また、ある時はゆずをたくさん頂き、ゆず寒天を作り食事メニューに加え楽しんだこともある。	
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	記録を基に水分量や食事量を把握し、必要に達しない場合は「何故そうなのか？」を職員間で話し合いアセスメントし、食器の色や大きさを変えたりしている。満足感や美味しく食べることを最大限に優先し、塩分・糖分を考慮した上で好みの飲料や間食を把握し召し上がって頂いている		
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	月2回の訪問歯科受診の際、申し送りをして頂きながらアドバイスをもらっている。歯間ブラシやデンタルフロス等、それぞれの状態に合わせて毎食後口腔ケアを行っている。入居者には移動の際等にさりげなく声掛けし、椅子や道具を用意する等して自立支援を行っている。		

自己	外部	項目	事業所様自己評価記入欄	外部評価、評価機関記入欄	
			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
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	食事や作業の前後にさり気なくトイレ誘導の声掛けをし失敗の軽減に努めている。ご本人にわからぬよう事前に下衣一式を用意し手早く交換したり、座り方の声かけをするが排泄の自立支援と尊厳保持に繋がっている。各自に合わせた夜間ポータブルトイレの使用や見守りで、体調不良時のオムツ対応を素早く解除している	「恥ずかしい、嫌だ、不快感を持たせない」ことを意識したさりげない排泄支援を常に心掛けている。ある時、トイレの周りが濡れていたことがあり、観察しているとトイレに浅く座っていることが分かった。その人にはトイレの奥に座って用を足してもらうために声掛けの間隔を少し早めにして排泄に間に合うようにしてみた。あるいは、普段のトイレより少し大きいので奥の方に座った方が楽ですよと声掛けをしてみた。その結果、トイレの失敗も無くなった例もある。	
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	記録を基に排便のリズムを職員間で共有し、食事量や水分量と照らし合わせながら下剤の加減を行い、主治医に報告している。毎朝の体操では腸の蠕動運動を取り入れ、お茶の時間にはヨーグルトを欠かさない。		
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	3日に1回の入浴を基本にしているが、入居者のその日の希望に合わせた声掛けを行い、時間や人数に決まりを設けず柔軟に対応、毎日就寝前に入る方もいる。週2回をおおぞら温泉の日とし、毎月1回、季節湯を楽しんでいる。浴槽が跨げない方はシャワー浴となるが浴槽への希望があれば職員2人対応で支援している。	当ホームは、入浴を温泉に入って楽しむという位置づけで行われており、毎月1回季節湯と称して親しみのあるネーミングで入浴意欲を高める工夫をしている。例えば、2月「大根湯」、4月「さくら湯」、5月「菖蒲湯」、6月「どくだみ湯」などの名称が掲示され、利用者の楽しみを誘っている。また、別府温泉、乳頭温泉などの入浴剤を使用し、その温泉に浸かっている気分を醸し出している。このような工夫により、入浴をためらう人は一人もいないと言っても良い。	
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	体調に応じて食事時間をずらす等、時間に関係なく過ごせるように支援している。昼食や夕食後には、職員と雑談したりテレビを見たりしながらリラックスした時間が過ごせるように支援している。居室内の灯りや手元灯、水筒の準備等、それぞれの習慣に合わせて支援。		
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	処方薬の配達の際、薬剤師から薬の内容説明を受け分からない事は電話等で相談できる体制にある。受診記録記入や薬のセットを職員が行う事で、入居者の処方薬について認識できる。往診日は全職員にラインで情報を伝達し、往診記録と併せて確認できる。		
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	ひとりひとり持てる力が発揮できる様に支援している。その方が”どのように生きたいか””どのように過ごしてきたか”会議の場や日常の関わりの中で話し合い興味のある事や外出行事等、個別に対応している。ボランティア活動やコンサート観覧等も支援している。		
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	散歩やドライブ、買い物等、ご家族との外出や外食も、時間を気にする事無く楽しんで頂けるようにしている。ウッドデッキでの日光浴や移動スパーでの買い物は足腰の弱い方でも無理なく気分転換が出来る為、喜んで頂いている。初詣や酒造見学、他事業所での催事参加等、趣味嗜好に合わせて支援している。	ホーム内に閉じ込めず、体が許す限り外に出て外気を吸い、陽を浴びて社会との接触を断ち切らないような工夫を常に行っている。サンライズ九十九里までドライブで出かけ食事をしたり、東金文化会館に出掛け「昭和の歌コンサート」を聞いたりすることもある。また、「大人の社会科見学」と銘打ちツアーを組んで酒蔵の訪問を行ったり、普段お世話になっている薬局を訪問し塩インスタントラーメンの作り方を教わるなど、外出の楽しみを満喫している。	

自己	外部	項目	事業所様自己評価記入欄	外部評価、評価機関記入欄	
			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
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	ご本人やご家族の希望に合わせて財布を持って頂いている。スーパーでの買い物をする時には、ご自分で支払って頂く事もあり購入した飲料やおやつを職員やお仲間に振る舞ってくれる事もある。初詣のお賽銭は自分で入れてもらっている。		
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	離れて暮らす兄弟や親戚から手紙や小包が届いたり、電話がかかって来る事もある。その都度本人から近況報告してもらい、手紙の返信には必ず職員が一筆添えたり写真を同封している。相手方にご協力をお願いし、ラインを活用したビデオ通話やZOOMでの交流を支援し皆さんに喜んでいただいている。		
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	玄関とフロア中央には空気清浄機を設置し、エアコンの温度は適温となるよう朝晩こまめに調節している。季節感のある小物を飾り、生活雑貨は一般家庭と同じ物を使用している。毎月の予定を掲示する事で季節の壁紙を職員と一緒に考えながら作成出来る様にし、暮らしの中での行事が楽しみや目標となるようにしている。冬場はそれぞれの体感で利用できる様に、膝掛けを中央に置いて好みの物を使ってもらっている。	ゲームや体操などのアクティビティを取り入れ、各自が気に入った活動しながらリビングで楽しく一日を過ごしている。リビングには形を自由に換えられる三角テーブルが置かれ、皆の集合場所となっている。家族から提供されたひざ掛けを利用し、テレビ鑑賞時などに暖を取る工夫もされている。	
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	それぞれに自分が安心できる定位置があり、テレビは2台設置している。ソファ席で新聞を読んだり、談笑したりしながら自由に過ごす方が多い。大小二つの三角テーブルは食事だけでなく、作業をしたり、休憩したりする場所でホームの顔となっている。		
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	入居の際に好みの色を伺いカーテンを取り替えたり、こだわりの物や馴染みの物を持って来て頂く事で安心出来る環境作りを手助けしている。多くを持ちこむ事で混乱する事もある為それぞれの状況に合わせた居室作りをしている。ご本人の生活スタイルを尊重し職員は過度に介入しないようにしている。	色による心理的要素を考慮し、利用者が好む色のカーテンを導入し、居心地の良さを向上させている。居室内では各利用者の好みを反映させ、自分の部屋と感ぜられるよう工夫している。例えば、花が好きな人は赤い花を飾り、電灯の明かりも調整し、枕元にスタンドを置いて本を読んだりテレビを見たりすることができるようにしている。	
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	椅子、テーブルの位置を入居者の行動の妨げにならないよう配置し、ソファ席を多く設ける事で、休憩しながら移動出来るようにしている。場所の見当がつかずづらい方の為、居室やトイレは目印を付けたり、入居者の動作に合わせて手摺りを設置し自立を支援している。		