

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	4271300297		
法人名	株式会社 ふるさと		
事業所名	グループホームふるさとの丘・山鳩の里		
所在地	長崎県諫早市中通町993番地7		
自己評価作成日	令和3年12月30日	評価結果市町村受理日	令和4年3月14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2月19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)】

我々は、当社の理念のもと、利用者がその望む生活を送れるように、ご利用者様の心に寄り添いながら、多角的な視点を持って、ご利用者様個々の自己資源を活かした自立支援や、ごく普通の生活を送っていただけるように、ご家族や地域の方のご理解とご協力を得ながら支援に努めている。生活のメリハリと楽しみのために、毎月イベントやレクリエーションを行っている。また、気分転換や五感刺激、社会との関わり合いが薄れることのないように、身体的な要因に関係なく、積極的に外出支援を行い喜ばれている。スタッフに対しては、働きやすい職場作りのため、職場環境・職員処遇の改善を積極的に進めるとともに、社内教育や外部研修会へ参加奨励、資格取得の支援など育成にも努めている。

【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)】

諫早市内のほど近い山里にある当ホームは、周囲を木々に囲まれた自然豊かな場所にある。四季折々の草花や木々が、入居者や職員、訪れる人の心を和ませている。ホームでは入居者のストレングスに着目したケアプランを立案し、担当職員を中心に、全職員でカンファレンス、モニタリングを通じて意見交換を行い、入居者が自分らしくより良く暮らせるよう支援している。調理レクリエーションを通じて入居者自身に包丁を持ってもらい、食材を刻んだり、味付けや味見をし、季節感や彩りにも拘った食事を調理の過程から食事を楽しめるよう支援している。働きやすい職場環境の整備にも取り組まれており、育児休業、誕生日休暇のほか、処遇改善、オンライン(ZOOM)を活用した外部研修への参加、国家資格取得支援のバックアップも充実している。今後も職員育成への取り組みとともに更なるケアの質の向上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 ふるさとの丘

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	事業所理念を職員一人一人がイメージしやすいものへと改め、日々のケアや支援の羅針盤として、スタッフそれぞれが利用者が自立について考え、実践をしている。	理念に基づき、入居者自らが自己資源(生活【いき】る力)を活かして生活ができるよう、自立支援に取り組んでいる。毎月の全体ミーティングや日々の業務を通じて職員間で確認や共有を行い、理念を日々のケアや支援の羅針盤として実践し、支援している。	
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	町内の一員として、年2回の町内の草刈りや公民館、観音堂、権現神社の清掃に積極的に参加して、町内の方と交流している。「ふるさとさん」「やまばとさん」と呼ばれ頼りにされている。また、盆前はお墓周囲の草刈りを自主的に行っている。	ホームは町内会に加入し、地域の一員として入居者や職員が地域の方々と交流できるよう取り組んでいる。現在、コロナ禍により地域住民との交流は自粛している。尚、コロナ禍以前は地域で認知症キャラバンメイトの活動のほか、町内会の草刈りや、田植え前の豊作を祈る祭り『猿浮流』に参加するなど、地域住民との交流を盛んに行っていた。	
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	運営推進会議や「かたらんば」等の地域の集いの場や、施設見学の方などから質問や相談を受けアドバイスをしている。職員は認知症キャラバンメイトであるが、コロナ禍で活動ができていない。		
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	コロナ禍にて委員が集まったの会議はできていないが、実際の活動や取り組み状況を写真を多く用いた資料を送付して、ご意見を伺っている。いただいたご意見は真摯に受け止め、サービス向上に活かすようにしている。	運営推進会議には職員も参加して入居者の現状や支援内容等を発表し、職員としてホームの取り組みを伝える場としていたが、コロナ禍により現在は書面会議を開催している。書面会議の資料には入居者の活動状況の写真を載せ、ホームの現状を伝えている。運営推進会議で身体拘束適正化委員会における報告も行い、委員からの意見を集約してサービスの質の向上に取り組んでいる。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	市担当課とは、各手続や相談や調査への強力、公的扶助受給者への支援を通して、連携している。また、市担当課主催の研修会である介護予防と生活支援の語らん場(かたらんば)有喜地区開催時には、必ず参加している。	ホームでは日常的に市の高齢介護課と情報交換を行いながら入居者支援に取り組んでいる。市の担当職員が訪問した際にはホームの現況や支援内容について積極的に伝え連携を図っている。また、市と包括支援センター主催の「語らん場(かたらんば)」にも参加し、認知症介護の質の向上に取り組んでいる。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	身体拘束委員を中心に年2回の社内研修を行うとともに、センサー使用についても毎月のユニットカンファレンスで見直しを行っている。	ホームでは2か月毎に身体拘束適正化委員会を開催し、運営推進会議にて報告を行っている。また、職員は社内研修への参加のほか、社外研修にもホームの設備によるオンライン会議システム(ZOOM)を活用し、受講できるよう支援している。身体拘束適正化指針に基づき足元センサー使用についても毎月1回開催するカンファレンスで協議し、使用状況を検討している。	
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	社内研修での学びとともに、日々の業務の中で互い注意喚起するなど、意識付けながら防止に努めている。		
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	外部研修への参加や介護関連の資格取得のための研修にて学んでいる。利用者の状況に応じ社会福祉協議会や地域包括支援センターに相談をしている。		
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	契約の際は、契約書や重要事項説明書を詳しく説明し、質問に答えながら十分納得いただいた上で契約してしてもらっている。また、改定の際は事前に文章にてお知らせした上で、納得いただいた証として同意書を得ている。		
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	意見箱の設置はもとより、利用者とは、日々のコミュニケーションの中で意見や要望を伺っている。ご家族とは、面会時や受診等の電話報告、月末の生活状況報告を通して信頼関係の構築に努め意見や要望を伺っている。その上で希望に添えるように努めている。	入居契約の際に入居者本人及び家族へ苦情窓口について説明し、玄関には意見箱を設置している。職員は入居者や家族との日頃の会話やコミュニケーションを通じて意見や要望を受け記録に残し、職員間で共有している。直接ホームに来所できない家族とはLINE通話や、電話、手紙などで意見交換し、運営に活かすよう努めている。	

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	全体ミーティング、日々の業務中、職業能力評価の個人面談等幅広く、意見や提案をもらう機会を設けている。上がった意見や提案は、検討の上、運営に反映している。	日頃より代表者が職員と共に入居者を支援していることで、代表者が現場の状況を把握し、直接職員の意見や提案を聞きながら運営に活かしている。働きやすい職場環境の整備にも取り組み、育児休業、誕生日休暇のほか、処遇改善、国家資格取得支援のバックアップにも取り組んでいる。	
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	管理者は、職員とともに日々介護に携わり、スタッフ個々状態把握に努めるとともに、処遇の見直しや業務改善に取り組んでいる。また、向上心につなげてもらえるように職業能力評価制度やキャリアドッグを実施している。		
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	社内研修の実施および社外研修の案内と受講の機会の支援はもとより、管理者は日々の業務や職業能力評価制度にて職員個々の力を把握し、必要に応じて助言や指導を行っている。		
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	新型コロナウイルスの影響により、同業者との交流機会が減っているが、外部研修を通じて意見交換や親睦を深めている。		
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	入居前の面談にて、本人や家族、関係者から情報収集して、困りごと不安なことの把握に努めている。入居後は、本人のペースを大事にしながら関わりを持ち、話を聞いたり、様子を観察したりして気づきをケース記録に残しながら、スタッフで情報を共有して対応を模索して、本人が安心できるように務めている。		

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	入居前の面談にて、家族、関係者から情報収集して、これまでの苦労や困りごと不安なことの把握に努めている。入居後は、家族の心配への配慮と今後の良好な関係づくりのため、入居1週間は、その日の状況を家族に電話で伝えるとともに要望を伺っている。		
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	入居前の相談で、本人や家族、関係者から情報収集し、支援の優先順位を見極め、必要であれば他のサービスを紹介することもある。入居後も身体や精神の状態を詳しく観察して柔軟な対応をしているが、早急な対応が必要と思われる場合は、他のサービスへつなげている。		
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	利用者の思いやストレスや自立を意識しながら過度な支援とならないようにしている。また、利用者から助言やいたわり、励ましをもらいながら喜怒哀楽を共有し、共に暮らす者同士の関係性を構築している。		
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	スタッフは家族との良好な関係構築に努めている。家族の面会時や月末には電話にて、日々の様子を伝えたり、場合によっては色々な相談をしたりしている。また、利用者と家族の関係性に配慮しながら、暑中見舞・年賀状のやりとりを支援している。コロナ禍ではあるが、LINEビデオ通話や窓越し面会、ホームのデッキや玄関など室外での面会にも対応している。		
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	コロナ禍のため地域の行事や祭りは中止となっているが、部外者との交流も難しい状況ではあるが、生まれ育った場所やなじみの場所へのドライブなど、現状の可能な範囲で支援をしている。	入居者が入居前に通っていた行きつけの美容室に行き、馴染みの人と会い会話したり、住み慣れた自宅近くへドライブに行ったり、墓参りするなど、入居者がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係を継続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
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	職員は利用者同士の関係性について情報共有し、利用者同士の関係性がうまくいくように間に入って会話の橋渡しをしたり居場所の確保に努めたりと状況に応じた支援をしている。また、役割活動やレクリエーションを通して互いに支え合う関係性作りに努めている。		
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	退去後、他の事業所へ移った際にも、施設や病院等の求めに応じて、ホームでの暮らしぶりや支援内容、注意点を情報連携して、本人が次施設で順調な日々が過ごせるように、家族が安心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	日々職員は、利用者の言葉や行動、表情から本人の思いの推測や確認を行い、その真意をはかることに努めている。把握が困難な場合は、家族や関係者に相談しながら、生活歴や習慣など本人の視点に立って検討している。	ホームでは入居前の暮らしぶりを家族に尋ね、相談しながら本人の視点に立って検討している。職員は入居者の言葉や表情などから本人の想いをくみ取り、その方の希望や意向を確認しながら支援している。その際、複数の職員による視点から多角的に捉えらえるようにし、本人本位となるよう検討している。	
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	本人や家族、および入居前のサービス事業所や病院等から情報を得て、生活歴やライフスタイルの把握を継続的に行い、利用者の理解、その人あった支援の実践、BPSDの対応に活かしている。		
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	日々の関わりや観察から、利用者それぞれの生活リズムや心身機能の把握に努め、スタッフ間で情報共有して、利用者それぞれの生活リズムに柔軟に対応している。またその人の「ストレングス」に着目し、自立を考えて支援している		

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
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	利用者との日々の関わりや家族とのコミュニケーションを通して思いや希望を聞き、本人の望む暮らしに向けてストレングスやICFの考えを取り入れプラン作りを行っている。毎月のカンファレンスにて、ユニット職員全員でモニタリングや意見交換を行い、進捗状況や対応の確認、および支援内容が適切であるかを話し合っている。	入居者のストレングスに着目したケアプランを立案し、担当職員を中心に、全職員によるカンファレンス、モニタリングを通じて意見交換を行い、入居者が自分らしくより良く暮らせるよう支援している。入居者一人ひとりの日頃の様子や会話の状況、家族からの情報等を詳細に検討している。担当職員や他の職員からの意見を取り入れ、チームケアの実践に繋げている。	
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	利用者の様子やケアの内容、職員の気づきをケアプランの支援内容をケース記録として残し、スタッフ間で共有している。また、その情報を元に支援の評価やモニタリングを行い介護計画を見直している。		
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	個人的な買い物や外出の同行、医療機関への通院付添や、四季を感じてもらうための外出等、本人や家族の状況や要望に対して臨機応変に対応している。また、福祉車両を所有しており、車椅子の有無にかかわらず外出を支援している。		
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	町内会長や地域包括センターとは運営推進会議を通じて活動を知ってもらい関係強化に繋げている。消防署とは防火避難訓練にて指導してもらっている。感染に配慮しながら、訪問美容を活用したり、スーパーを利用している。町内の行事は、コロナ禍により中止となってしまったため、参加ができていない。		
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	ホーム協力医の他、利用前のかかりつけ医など本人や家族の希望に応じて柔軟に対応し適切な医療が受けられるように連携を取っている。また、本人の状態を正しく医師へ伝えるため受診は職員が付き添うようにしている。	ホーム協力医による往診が、週1回行われている。入居前からのかかりつけ医の受診を希望する場合には職員が付き添い、受診を支援している。専門医療機関への受診には家族の要望があれば、職員が付き添い対応している。	

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	職員は日々の関わりの中で、体調や表情の変化に気を配り、なにかあれば直ぐにホーム看護師に連絡して、指示をもらい、異常の早期発見や早期対応に努め、必要に応じて受診をしている。		
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	入院時には、医療機関へ早々に入院時情報提供書にて情報提供すると共に、入院時に付き添った職員からも必要な情報を伝えている。入院中は、家族から回復状況について教えてもらったり、ホーム看護師が中心となって、医師や医療連携室と連携や調整を行い、速やかな退院支援に結びつけている。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時だけではなく、利用者の状態変化に応じて何度も話し合いを繰り返し、毎回事業所のできることや他の選択肢を説明して意思の確認を繰り返している。意向にそって、医師、看護職、介護職が多職種連携を取って取り組んだり、医療や他のサービスに繋げたりしている。	入居契約時に家族へ看取りについて説明するとともに、主治医より終末期の告知があった時点で、あらかじめ看取りの説明を行い、同意を得ている。ホームでは、かかりつけ医師、看護師、介護支援専門員、介護職員などが日頃より情報共有や連携を図り、入居者の重度化にも対応できるようにチームによ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	これまで職員は毎年、AEDの使用方法や心肺蘇生法、応急手当の研修を行っていたが、昨年は新型コロナウイルス感染症対策のため実施していない。本年度は感染状況を見ながら実施する予定である。		
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回利用者や近隣協力者と一緒に消防設備会社立ち会いのもと避難訓練を行い、内1回は消防署に立ち会いをしてもらっている。定期的に防火自主点検(スプリンクラー、書類、備蓄品、トラッキング)を行い、消防設備業者より消火器操作法の指導も受けている。	年2回の消防避難訓練を昼・夜を想定して行い、内1回は消防署が立ち会っている。災害時の避難訓練や救出訓練を自主的に行い、近隣住民の協力体制も築いている。非常時における備蓄品を整備するとともに、災害時の持ち出し品も防災用の専用リュックサックに入れ保管管理している。	職員の災害対策への認識にあいまいさが窺えた。災害時における職員の役割分担を再確認することが望ましい。また、災害時の受け入れ先を明確にし職員へ周知することが望ましい。また、緊急時に持ち出すことが必要な物について職員へ周知し、円滑に持ち出せるような意識づけを図ることが望ましい。

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	利用者様の対応をする際は、行動指針を意識し、プライバシーに配慮しながら、利用者それぞれに適した言葉かけや対応を心がけている。	職員は入居者に対する言葉遣いは敬語を使用し、声を掛けられたらすぐに対応するよう取り組んでいる。代表者は気になる言葉づかいがあった場合はその都度注意している。職員は入居者が孤立しないようプライバシーにも配慮しながら声掛けを行い、一人ひとりの生活を支えている。	
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	利用者様との日々の関わりや会話の中で思いや希望を聞いたり、ふとした言葉や表情、仕草などからその思いを想像するなどしている。意思表示が困難な方は、表情や言動、生活歴、習慣等から、意思をくみ取るように努力している。生活や活動の中でできるだけ自己決定をする機会を設けている。		
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	基本的に利用者一人ひとりのペースを大切にし、利用者の状態や希望に合わせて、柔軟な対応をしている。		
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	入浴など着替えやの際、服を選んでもらったり、LINEビデオ通話を使用して服を選んでもらったり、ご本人の好みの服をスタッフが代わりに買いに行ったりしている。日常、頭髪や食べこぼし、爪など、職員が気がかけてさりげなく支援している。訪問美容ではどのような髪型にしたいかカラーはどうするかなど本人へ確認している。		
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	季節の旬の物や、ホーム周囲で採れた山菜や野菜を提供し季節を感じてもらったり、野外で食事する機会やテイクアウト・お取り寄せなど食事が楽しめるように工夫している。できる方は、食事の準備や後片付けで活躍してもらっている。また、調理レクリエーションを実施し、それぞれが役割を持ちながら、協力して楽しく食事作りを行っている。	ホームでは食事を大切にしており、調理レクリエーションでは入居者自らが包丁を持ち、野菜を切り、味見をしたり、うつわにつき分けるなど、料理する過程を楽しめるように支援している。食事の準備や後片付けなど入居者の力量に応じて役割をつくり、本人の生きがいに繋げている。季節の旬の食材を使用して手作りの料理を提供している。	

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	一人ひとりの状態に合わせて、食事の形態や、提供方法、食事用具の工夫をしている。日々の食事摂取量や水分摂取量を記録管理し、摂取が少ない場合は、食事にこだわらず嗜好品や栄養補助食品など柔軟に対応している。		
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	利用者の状態に応じて口腔ケアの方法を変えて対応している。できる方は言葉かけと見守りをし、できない方は職員ができない部分のケアを行い、齲歯や誤嚥性肺炎の予防に努めている。必要に応じて協力歯科医に相談している。		
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	排泄パターンを把握し、尿意のない利用者には時間を見計らって誘導をしたり、利用者の様子から察知したりして、トイレで排泄できるよう支援している。おむつや紙パンツについては、使用の根拠を明確にし、変化があれば見直しをおこなっている。失禁時は、本人の誇りが損なわれないように配慮しながら支援している。	可能な限り、日中はトイレで排泄ができるよう声掛けや介助を行い、失禁を予防している。現在、オムツ使用者は1名のみで、他の入居者はリハビリパンツや布パンツで対応している。職員は排泄パターンの把握に努め、定期的に声を掛けて誘導し、失禁時は入居者の尊厳を傷つけないよう配慮している。	
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	排便周期を把握し、食事面から麦やヨーグルト、果物を取り入れたり、水分摂取量にも気を配っている。また、利用者様個々状態に応じて水分摂取や活動を促している。		
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	利用者様の理解を得て午前、午後の入浴を実施している。浴槽につかる、シャワーのみ、湯の温度など利用者の希望に添って支援している。また、時間や対応スタッフが限定される利用者にも柔軟に対応している。	入居者が希望する時間に入浴できるよう配慮しながら、週2回の入浴をできるように支援している。午前はシャワー浴、午後は浴槽に浸かるなど、入居者の希望する方法に応じている。また、急遽入浴を希望する方にも対応できるよう取り組んでいる。入浴を拒否する方には無理強いせず、体調が悪い方には清拭にて対応している。	

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	利用者様一人一人の生活リズムに沿って柔軟に対応している。日中でも利用者の希望や体調を考慮して、居室で休息してもらっている。		
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	処方薬は、薬表や薬剤情報提供文書にて職員が情報共有するとともに、服薬時は二重チェックをして誤薬がないようにしている。日頃から、利用者の状態変化があればホーム看護師に報告し、必要に応じて医療機関に報告している。薬の処方や用量に変更があった場合は、服用後の状態変化の観察に努め医療機関へ情報提供している。		
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	ケアプランやレクリエーションにて、経験や知識を発揮してもらったり、楽しみごとが継続できるような支援をしている。バザーや食事嗜好品の支援や毎月のレクリエーションで気分転換を図っている。		
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	コロナ禍にて外出機会が減ってはいるが、希望に応じたり、職員から提案したりなどして、散歩や外出等支援をしている。重度化している方も福祉車両を利用し五感刺激の機会を設けている。	入居者の希望に応じてホームの近隣を散策し、椿の花などを持ち帰ってホーム内に飾っている。コロナ禍の為、外出を自粛しているが、感染状況を考慮しながら大型の福祉車両を活用して入居前に暮らしていた地域の公園や馴染みの店にドライブに出かけるなど外出を支援している。	
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	利用者の希望により、家族の理解を得てお金を所持してもらっている。所持していない人も買い物の際は、お金を手渡し自分で支払いをしてもらえるようにしている。毎年事業所内でフリーマーケットを開催し、金券を使って買い物をしてもらうことで社会性の維持につなげている。		

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
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	毎年、年賀状、暑中見舞いを出すための支援を続けている。字があまり書けなくても、名前や一言でもよいので直筆で書いてもらうようにしている。本人の希望で家族や知人へ電話で話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	家庭的な雰囲気を大切にして、居心地の良い快適な空間作りに努めている。周囲は自然に恵まれ、窓からは四季の移ろいを感じることができる。温湿度計を設置して快適に過ごしてもらえるよう管理している。	玄関やリビングにはホーム近くの山にある椿や季節の草花を飾り、窓から見える景色や彩光から五感で四季を感じながら過ごすことができる。キッチンからは調理の音や香り、職員や入居者同士の会話がある家庭的な雰囲気の中で、生活の暖かさを感じることができる。	
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	ダイニングテーブルやリビングソファの配置を工夫したり、日当たりのよい和室で一人で過ごしたり、仲の良い利用者同士がくつろげたりと、限られたスペースの中でプライベートスペースの確保に努めている。		
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	居室には、希望に応じて利用者を使い慣れた物が写真等、自由に持ち込んでいただき、本人が安心して過ごせる居心地よい居室作りに努めている。本人の状態に応じて、職員が本人と相談したり家族に協力をいただきながら安全で心地よい居室作りを支援している。	ホームでは入居者一人ひとりの好みや居心地の良さを把握し、居室での本人が望む家具の配置や飾りつけを検討し支援している。居室の壁には家族の写真やレクリエーションで制作した季節感のある飾り、自分史など使い慣れた物が持ち込まれており、入居者の満足度の向上や、居心地の良い居室づくりに取り組んでいることが窺える。	
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	各居室入り口には顔写真と名前を掲示したり、トイレや浴室にはわかりやすく案内表示をしている。また、利用者のADLに合わせて本人のできることを活用しながら、利用者様一人一人が自立した生活を送れるように安全に配慮しながら、必要なときに・必要なことを・必要な分を支援するように努めている。		

自己評価および外部評価結果

ユニット名 山鳩の里

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	事業所理念を職員一人一人がイメージしやすいものへと改め、日々のケアや支援の羅針盤として、スタッフそれぞれが利用者が自立について考え、実践をしている。		
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	町内の一員として、年2回の町内の草刈りや公民館、観音堂、権現神社の清掃に積極的に参加して、町内の方と交流している。「ふるさとさん」「やまばとさん」と呼ばれ頼りにされている。また、盆前はお墓周囲の草刈りを自主的に行っている。		
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	運営推進会議や「かたらんば」等の地域の集いの場や、施設見学の方などから質問や相談を受けアドバイスをしている。職員は認知症キャラバンメイトであるが、コロナ禍で活動ができていない。		
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	コロナ禍にて委員が集まったの会議はできていないが、実際の活動や取り組み状況を写真を多く用いた資料を送付して、ご意見を伺っている。いただいたご意見は真摯に受け止め、サービス向上に活かすようにしている。		
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取り組んでいる	市担当課とは、各手続きや相談や調査への強力、公的扶助受給者への支援を通して、連携している。また、市担当課主催の研修会である介護予防と生活支援の語らん場(かたらんば)有喜地区開催時には、地域の事業所として必ず参加している。		

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	身体拘束委員会を中心に年2回の社内研修を行うとともに、センサー使用についても、毎月のユニットカンファレンスで見直しを行っている。		
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	社内研修での学びとともに、日々の業務の中で互い注意喚起するなど、意識付けながら防止に努めている。		
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	外部研修への参加や介護関連の資格取得のための研修にて学んでいる。利用者の状況に応じ社会福祉協議会や地域包括支援センターに相談をしている。		
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	契約の際は、契約書や重要事項説明書を詳しく説明し、質問に答えながら十分納得いただいた上で契約してしてもらっている。また、改定の際は事前に文章にてお知らせした上で、納得いただいた証として同意書を得ている。		
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	意見箱の設置はもとより、利用者とは、日々のコミュニケーションの中で意見や要望を伺っている。ご家族とは、面会時や受診等の電話報告、月末の生活状況報告を通して信頼関係の構築に努め意見や要望を伺っている。その上で希望に添え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	全体ミーティング、日々の業務中、年2回の職業能力評価の個人面談等幅広く、意見や提案をしてもらう機会を設け、運営に反映している。		
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	管理者は、職員とともに日々介護に携わり、スタッフ個々状態把握に努めるとともに、処遇の見直しや業務改善に取り組んでいる。また、やりがいや向上心につなげてもらえるように職業能力評価制度やキャリアアドッグを実施している。		
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	社内研修の実施および社外研修の案内と受講の機会の支援はもとより、管理者は日々の業務や職業能力評価制度にて職員個々の力を把握し、必要に応じて助言や指導を行っている。		
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	新型コロナウイルスの影響により、同業者との交流機会が減っているが、外部研修を通じて意見交換や親睦を深めている。		
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	入居前の面談にて、本人や家族、関係者から情報収集して、困りごとと不安なことの把握に努めている。入居後は、本人のペースを大事にしながらかわらを持ち、話を聞いたり、様子を観察したりして気づきをケース記録に残しながら、スタッフで情報を共有して対応を模索して、本人が安心できるように務めている。		

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	入居前の面談にて、家族、関係者から情報収集して、これまでの苦労や困りごと不安なことの把握に努めている。入居後は、家族の心配への配慮と今後の良好な関係づくりのため、入居1週間は、その日の状況を家族に電話で伝えるとともに要望を伺っている。		
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	入居前の相談で、本人や家族、関係者から情報収集し、支援の優先順位を見極め、必要であれば他のサービスを紹介することもある。入居後も身体や精神の状態を詳しく観察して柔軟な対応をしているが、早急な対応が必要と思われる場合は、他のサービスへつなげている。		
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	利用者の思いやストレスや自立を意識しながら過度な支援とならないようにしている。また、利用者から助言やいたわり、励ましをもらいながら喜怒哀楽を共有し、共に暮らす者同士の関係性を構築している。		
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	スタッフは家族との良好な関係構築に努めている。家族の面会時や月末には電話にて、日々の様子を伝えたり、場合によっては色々な相談をしたりしている。また、利用者と家族の関係性に配慮しながら、暑中見舞・年賀状のやりとりを支援している。コロナ禍ではあるが、LINEビデオ通話や窓越し面会、ホームのデッキや玄関など室外での面会にも対応している。		
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	コロナ禍のため地域の行事や祭りは中止となっているが、部外者との交流も難しい状況ではあるが、生まれ育った場所やなじみの場所へのドライブなど、現状の可能な範囲で支援をしている。		

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
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	職員は利用者同士の関係性について情報共有し、利用者同士の関係性がうまくいくように間に入って会話の橋渡しをしたり居場所の確保に努めたりと状況に応じた支援をしている。また、役割活動やレクリエーションを通して互いに支え合う関係性作りに努めている。		
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	退去後、他の事業所へ移った際にも、施設や病院等の求めに応じて、ホームでの暮らしぶりや支援内容、注意点を情報連携して、本人が次施設で順調な日々が過ごせるように、家族が安心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	日々職員は、利用者の言葉や行動、表情から本人の思いの推測や確認を行い、その真意をはかることに努めている。把握が困難な場合は、家族や関係者に相談しながら、生活歴や習慣など本人の視点に立って検討している。		
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	本人や家族、および入居前のサービス事業所や病院等から情報を得て、生活歴やライフスタイルの把握を継続的に行い、利用者の理解、その人あった支援の実践、BPSDの対応に活かしている。		
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	日々の関わりや観察から、利用者それぞれの生活リズムや心身機能の把握に努め、スタッフ間で情報共有して、利用者それぞれの生活リズムに柔軟に対応している。またその人の「ストレングス」に着目し、自立を考えて支援している		

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
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	利用者との日々の関わりや家族とのコミュニケーションを通して思いや希望を聞き、本人の望む暮らしに向けてストレングスやICFの考えを取り入れプラン作りを行っている。毎月のカンファレンスにて、ユニット職員全員でモニタリングや意見交換を行い、進捗状況や対応の確認、および支援内容が適切であるかを話し合っている。		
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	利用者の様子やケアの内容、職員の気づきをケアプランの支援内容をケース記録として残し、スタッフ間で共有している。また、その情報を元に支援の評価やモニタリングを行い介護計画を見直している。		
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	個人的な買い物や外出の同行、医療機関への通院付添や、四季を感じてもらうための外出等、本人や家族の状況や要望に対して臨機応変に対応している。また、福祉車両を所有しており、車椅子の有無にかかわらず外出を支援している。		
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	町内会長や地域包括センターとは運営推進会議を通じて活動を知ってもらい関係強化に繋げている。消防署とは防火避難訓練にて指導してもらっている。感染に配慮しながら、訪問美容やなじみの美容室を利用している。町内の行事、コロナ禍により中止となってしまったため、参加ができていない。		
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に支援している	ホーム協力医の他、利用前のかかりつけ医など本人や家族の希望に応じて柔軟に対応し適切な医療が受けられるように連携を取っている。また、本人の状態を正しく医師へ伝えるため受診は職員が付き添うようにしている。		

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
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	職員は日々の関わりの中で、体調や表情の変化に気を配り、なにかあれば直ぐにホーム看護師に連絡して、指示をもらい、異常の早期発見や早期対応に努め、必要に応じて受診をしている。		
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	入院時には、医療機関へ早々に入院時情報提供書にて情報提供すると共に、入院時に付き添った職員からも必要な情報を伝えている。入院中は、家族から回復状況について教えてもらったり、ホーム看護師が中心となって、医師や医療連携室と連携や調整を行い、速やかな退院支援に結びつけている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時だけではなく、利用者の状態変化に応じて何度も話し合いを繰り返し、毎回事業所のできることや他の選択肢を説明して意思の確認を繰り返している。意向にそって、医師、看護職、介護職が多職種連携を取って取り組んだり、医療や他のサービスに繋げたりしている。		
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	これまで職員は毎年、AEDの使用方法や心肺蘇生法、応急手当の研修を行っていたが、昨年は新型コロナウイルス感染症対策のため実施していない。本年度は感染状況を見ながら実施する予定である。		
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回利用者や近隣協力者と一緒に消防設備会社立ち会いのもと避難訓練を行い、内1回は消防署に立ち会いをしてもらっている。定期的に防火自主点検(スプリンクラー、書類、備蓄品、トラッキング)を行い、消防設備業者より消火器操作法の指導も受けている。		

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	利用者様の対応をする際は、行動指針を意識し、プライバシーに配慮しながら、利用者それぞれに適した言葉かけや対応を心がけている。		
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	利用者様との日々の関わりや会話の中で思いや希望を聞いたり、ふとした言葉や表情、仕草などからその思いを想像するなどしている。意思表示が困難な方は、表情や言動、生活歴、習慣等から、意思をくみ取るように努力している。生活や活動の中でできるだけ自己決定をする機会を設けている。		
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	基本的に利用者一人ひとりのペースを大切にし、利用者の状態や希望に合わせて、柔軟な対応をしている。		
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	着替えの際、服を選んでもらったり、なじみの美容室を利用したり、フェイスマッサージを受ける機会を作ったりしている。日常、頭髪や食べこぼし、爪など、職員が気がかけてさりげなく支援している。訪問美容ではどのような髪型にしたいかカラーはどのようにするかなど本人へ確認している。		
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	季節の旬の物や、ホーム周囲で採れた山菜や野菜を提供し季節を感じてもらったり、野外で食事する機会やテイクアウト・お取り寄せなど食事が楽しめるように工夫している。できる方は、食事の準備や後片付けで活躍してもらっている。また、調理レクリエーションを実施し、それぞれが役割を持ちながら、協力して楽しく食事作りを行っている。		

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
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	一人ひとりの状態に合わせて、食事の形態や、提供方法、食事用具の工夫をしている。日々の食事摂取量や水分摂取量を記録管理し、摂取が少ない場合は、食事にこだわらず嗜好品や栄養補助食品など柔軟に対応している。		
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	利用者の状態に応じて口腔ケアの方法を変えて対応している。できる方は言葉かけと見守りをし、できない方は職員ができない部分のケアを行い、齲蝕や誤嚥性肺炎の予防に努めている。必要に応じて協力歯科医に相談している。		
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	排泄パターンを把握し、尿意のない利用者には時間を見計らって誘導をしたり、利用者の様子から察知したりして、トイレで排泄できるよう支援している。おむつや紙パンツについては、使用の根拠を明確にし、変化があれば見直しをおこなっている。失禁時は、本人の誇りが損なわれないように配慮しながら支援している。		
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	排便周期を把握し、食事面から麦やヨーグルト、果物を取り入れたり、水分摂取量にも気を配っている。また、利用者様個々状態に応じて水分摂取や活動を促している。		
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	利用者様の理解を得て午前、午後の入浴を実施している。浴槽につかる、シャワーのみ、湯の温度など利用者の希望に添って支援している。また、時間や対応スタッフが限定される利用者にも柔軟に対応している。		

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	利用者様一人一人の生活リズムに沿って柔軟に対応している。日中でも利用者の希望や体調を考慮して、居室で休息してもらっている。		
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	処方薬は、薬表や薬剤情報提供文書にて職員が情報共有するとともに、服薬時は二重チェックをして誤薬がないようにしている。日頃から、利用者の状態変化があればホーム看護師に報告し、必要に応じて医療機関に報告している。薬の処方や用量に変更があった場合は、服用後の状態変化の観察に努め医療機関へ情報提供している。		
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	ケアプランやレクリエーションにて、経験や知識を発揮してもらったり、楽しみごとが継続できるような支援をしている。バザーや食事嗜好品の支援や毎月のレクリエーションで気分転換を図っている。		
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	コロナ禍にて外出機会が減ってはいるが、希望に応じたり、職員から提案したりなどして、散歩や外出等支援をしている。重度化している方も福祉車両を利用し五感刺激の機会を設けている。		
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	利用者の希望により、家族の理解を得てお金を所持してもらっている。所持していない人も買い物の際は、お金を手渡し自分で支払いをしてもらえるようにしている。毎年事業所内でフリーマーケットを開催し、金券を使って買い物をしてもらうことで社会性の維持につなげている。		

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
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	毎年、年賀状、暑中見舞いを出すための支援を続けている。字があまり書けなくても、名前や一言でもよいので直筆で書いてもらうようにしている。本人の希望で家族や知人へ電話で話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	家庭的な雰囲気大切に、居心地の良い快適な空間作りに努めている。周囲は自然に恵まれ、窓からは四季の移ろいを感じることができる。温湿度計を設置して快適に過ごしてもらえるよう管理している。		
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	ダイニングテーブルやリビングソファの配置を工夫したり、日当たりのよい和室で一人で過ごしたり、仲の良い利用者同士がくつろげたりと、限られたスペースの中でプライベートスペースの確保に努めている。		
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	居室には、希望に応じて利用者が使い慣れた物が写真等、自由に持ち込んでいただき、本人が安心して過ごせる居心地よい居室作りに努めている。本人の状態に応じて、職員が本人と相談したり家族に協力をいただきながら安全で心地よい居室作りを支援している。		
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を送れるように工夫している	各居室入り口には顔写真と名前を掲示したり、トイレや浴室にはわかりやすく案内表示をしている。また、利用者のADLに合わせて本人のできることを活用しながら、利用者様一人一人が自立した生活を送れるように安全に配慮しながら、必要なときに必要なことを必要な分を支援するように努めている。		