

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	3590104141		
法人名	株式会社 セービング		
事業所名	グループホーム 椋野式番館		
所在地	〒751-0816 山口県下関市椋野3丁目4番26号	Tel 083-250-7323	
自己評価作成日	令和07年02月10日	評価結果市町受理日	令和07年04月15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)】

利用者と共に家族のように楽しく、ゆっくりと過ごせるように支援しています。配膳、下膳、テーブル拭きやお盆拭きなど、利用者様が出来る所は行っていただいています。また掃除や洗濯ものたたみ等、本人が出来る力に合わせて役割をもって生活できるよう支援しています。毎月誕生日会や季節ごとの行事を企画し、楽しみをもって生活して頂けるように工夫しています。天気の良い日は玄関先に出させていただいて日光浴をしています。風船バレーやボールを使い運動不足にならないように、全員が楽しめるように工夫しています。SNSを活用し日ごろの様子を家族様にお伝えしています。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度ホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/35/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 北九州シーダブル協会		
所在地	福岡県北九州市小倉北区真鶴2丁目5番27号	Tel 093-582-0294	
訪問調査日	令和07年03月21日	評価結果確定日	令和07年04月07日

【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)】

認知症高齢者が安心して暮らせる事業所を目指し、2017年10月に開設した定員9名のグループホームである。職員は利用者の特技や能力を把握し、家事活動で利用者に役割分担をお願いして、流しそうめんや輪投げ、ビンゴゲーム、焼き芋パーティー、壁面飾りの制作、仕出し弁当持参のお花見会等、楽しみごとを提供して利用者の生き生きとした暮らしに繋げている。地域の方や民生委員から介護相談を受ける等、ホームの力を活かした地域貢献にも取り組んでいる。管理者を中心に、若手とベテラン職員がチーム介護に取り組み、利用者一人ひとりに寄り添いながら介護サービスを提供し、事業所だより「椋野式番館だより」と個別の手紙に写真を添えて毎月家族に送付し、家族の安心に繋げ、利用者や家族から高い評価を得ている「グループホーム 椋野式番館」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.1~56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	
57	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:24. 25. 26)	<input type="radio"/>	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	64	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:10. 11. 20)	<input type="radio"/>	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
58	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:19. 39)	<input type="radio"/>	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	65	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. 21)	<input type="radio"/>	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
59	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:39)	<input type="radio"/>	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	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:5)	<input type="radio"/>	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
60	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:38. 39)	<input type="radio"/>	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	職員は、生き活きと働いている (参考項目:12. 13)	<input type="radio"/>	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
61	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:50)	<input type="radio"/>	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、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	<input type="radio"/>	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
62	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:31. 32)	<input type="radio"/>	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	69	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	<input type="radio"/>	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
63	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:29)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。〕

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	理念は職員間で話し合い事業所独自の理念を作っている。地域密着型サービスの意義を踏まえ共有し実践につなげている。内部研修やミーティングでは「理念の共有と実践」について学び職員一同日々のケアに活かせるように取り組んでいる。	職員研修の中で「理念の共有と実践」について学ぶ機会を設け、理念作成の意図を説明し、職員に意識づけを行っている。「地域の中で家族のように明るく、楽しく、ゆつくりと」を理念の柱として見やすい場所に掲示し、朝礼時に出勤職員で唱和して理念の共有に努めている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	自治会に加入し回覧板で地域の情報を得ている。現在は月1回の資源ごみの回収に参加したり玄関先で日光浴をする際に近所の方々とかいさつを交わしている。	自治会に加入し、新型コロナ5類移行に伴い、地域の行事や活動に利用者と職員が参加し、ホームの行事に地域住民やボランティアが参加して地域交流の輪を広げている。コロナ状況を判断しながら、人込みを避けて買い物や外食、ドライブに出かけ、利用者の気分転換に取り組んでいる。	
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	運営推進会議を通じて自治会の方に認知症の方への理解や支援方法をお伝えしている。		
4	(3)	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	外部評価の意義を職員会議で説明し職員が理解できるように努めている。また各項目を確認してもらい自己評価をしてもらっている。自己評価をすることによって日頃の介護を振り返り評価を活かし改善に努めている。	外部評価の意義や目的を管理者が職員に説明し、自己評価表を職員に配布して分かる所を記述して貰い、最後に管理者がまとめて自己評価表を作成している。評価結果を受けて職員会議の中で話し合い、ホーム運営や業務改善に向けて取り組んでいる。	
5	(4)	○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	会議はGH棕野と合同で2か月に1回開催しているが利用者や施設の状況、事故、ヒヤリハットの報告、行事や研修などメンバーに報告している。また、地域の情報をいただき交流に役立っている。	近隣のグループホーム棕野と合同で年6回開催し、行政職員や民生委員(2名)、自治会長(2名)が参加し、利用者状況、ヒヤリハット、事故、行事、研修等の報告を行い、委員から意見や質問、情報提供を受けて話し合い、ホーム運営や業務改善、利用者の日常介護に反映させている。	
6	(5)	○市町との連携 市町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	市の担当者とは電話やFAX、メール等で情報交換し助言を得るなど協力関係を築いている。また、運営推進会議等で情報を得ており交流に役立っている。	管理者は、介護の疑問点や困難事例の相談を行政窓口に行い、ホームの空き状況や事故等を報告している。運営推進会議に市の長寿支援課職員が出席しているので、ホームの現状を説明し、アドバイスや情報提供を受けて協力関係を築いている。	
7	(6)	○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	身体拘束適正化委員会を3か月に1回開催し、半年に1回身体拘束についての研修を行っている。職員が研修の内容や身体拘束することによる弊害について理解しており拘束や抑制のないケアに取り組んでいる。玄関は安全上施錠しているが外に出たいと言われたときは職員と一緒に出掛けたり散歩している。	身体拘束適正化委員会を3ヶ月毎に開催し、委員会の中で年2回身体拘束の職員研修を実施している。禁止行為の事例を検証し、職員は身体拘束が利用者に及ぼす弊害を理解し、言葉や薬の抑制も含めた身体拘束をしない介護の実践に取り組んでいる。玄関の鍵は安全に配慮して施錠しているが、利用者が出かける時は職員が同行している。	

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
8		○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	身体拘束適正化委員会や内部研修で、研修施設内で虐待が行われないように努めている。職員は年に1回ストレスチェックを行い、ストレスが大きくなるように話を聞く機会を設けている。		
9		○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	内部研修で権利擁護に関する制度について学習し日常生活自立支援事業や成年後見制度についての理解を深めるよう工夫している。		
10		○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	契約時は契約内容や重要事項の説明を行っており理解、納得していただいている。不安や疑問点がないか伺い解消できるように説明している。解約時や契約の改定時も十分に説明し理解を得ている。		
11	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等からの相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め周知するとともに、意見や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	契約時に相談や苦情の受入れ体制について家族に説明しており意見箱を設置している。また面会時や電話で家族からの意見や要望を聞くようにしておりその都度ケアに反映させている。	職員は、利用者の意見や要望を日常会話から把握し、出来る事から実現させている。家族の面会時にコミュニケーションを取りながら、家族が何でも話せるような雰囲気作りを心がけている。面会の少ない家族には電話で意見や要望を聴き取っている。出された意見をホーム運営や利用者の日常介護に反映させている。	
12	(8)	○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	月1回の職員会議や日ごとの業務時間も職員の意見や提案を聞く機会を設けている。職員会議では事前に職員の意見や気付きを書き出してもらい管理者が意見を反映しまとめたものを全職員に確認してもらっている。管理者は職員の意見を聞き業務体制の見直しや意見、提案など日々の業務に反映させている。	新型コロナウイルス移行に伴ない、毎月の職員会議の中で、職員の意見や要望、提案等を話し合い、管理者がまとめて議事録を作成し、職員が閲覧して全員が内容を共有している。毎日の申し送り時に職員の気づきや心配な事を話し合い、管理者に相談して解決に向けて取り組んでいる。	
13		○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	代表者は給与、労働時間の改善を行い、職場環境、条件の整備に努めている。		
14	(9)	○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	月1回の職員会議の中で内部研修を行っている。年間計画を立て、職員全員が基本的なことを学べるようにしている。法人研修は携帯電話やPCに配信され自分の好きな時間に合わせ何度も閲覧出来る様になっている。また確認試験があり合格すると給与に反映される。	年間研修計画に基づいた内部研修を職員会議の中で実施し、介護知識や技術の習得に取り組んでいる。コロナ状況を判断しながら、外部研修参加を奨励し、研修会情報は職員に伝え、参加できるように配慮している。法人が職員全員に携帯を貸与して法人研修が行われ、報告書をスマホで提出し、確認試験を行っている	

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
15		○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	グループホーム協会からの研修のお知らせはあるが、参加には至っていない。 今後、勉強会や交流に参加したいと思っている。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
16		○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	サービスを導入する段階で本人の不安や困っていることを傾聴し本人の安心を得るための関係づくりに努めている。		
17		○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	サービス導入時に、ご家族とお話し不安や疑問、要望をお聞きする。		
18		○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	サービス導入時、本人、家族の思い、状況を把握し、その時点でどういう支援が必要かを考え対応に努めている。		
19		○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	職員は利用者と共に暮らしているという関係を認識し利用者を介護されるだけの立場に置かないように努めている。一緒に掃除、洗濯干し等の家事を行い食事作りでは味付けや盛り付け等一緒に行い色々な知識を教えてもらって共に暮らす関係を築いている。		
20		○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	コロナが落ち着き面会制限を緩和しているが感染症が流行る時期は面会制限を設定させていただき感染症の防止に努めている。また電話やラインを活用し状況を見ていただくようにしている。		
21	(10)	○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	コロナが落ち着き面会制限を緩和しているが感染症が流行る時期は面会制限を設定させていただき感染症の防止に努めている。業務改善で外出支援が難しいがかりつけの病院受診対応をお願いしたり受診後に外食する機会を作っていただき馴染みの関係作りにも努めている。	家族とガラス越しや玄関先での面会を行っていたが、新型コロナウイルス移行に伴ない、面会や外出が行えるように緩和されている。また、電話や手紙でやり取りすることも多く、ホーム入居で馴染みの親しい人との関係が途切れない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
22		○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	利用者同士のトラブルに発展しないように座る位置に配慮している。トラブルになりそうときは職員が間に入りトラブルに発展しないようにコミュニケーションをとっている。		
23		○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	利用が終了しても相談があればその都度相談に応じ関係を断ち切らないように努めている。また移動先の関係者や家族様と情報の共有を行っている。		
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					
24	(11)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	入居時家族様に基本情報シートを書いていただき思いや意向を把握できるようにしている。24時間シートには本人の言った言葉や気持ちを記録し思いの把握に努めている	入居時に、家族に基本情報シートの記入をお願いし、利用者の身体状況、生活状況や趣味、特技、不得手な事等を把握して利用者の介護サービスに反映させている。24時間生活変化シートには、利用者の言葉や行動、気持ちを記録し、職員全員で共有して、利用者が安心して過ごせるグループホームである。	
25		○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	入居時に家族に基本情報シートを書いてもらい今までの暮らし、生活環境の把握に努めている。また本人や家族の話を傾聴し会話の中で生活歴の把握に努めている。		
26		○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	グループホームでの生活の中で一人ひとりの心身の状況の把握に努め本人のできることを見つけていき職員間で共有している。		
27	(12)	○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	職員会議時にカンファレンスを行い日頃のケアの過程で本人の思いや意向、家族の要望医師や看護師の指示や意見、助言を参考にして介護計画を立てている。	職員は利用者や家族と話し合い意見や要望を聴き取り、毎月の職員会議の中でカンファレンスを行い、利用者本位の介護計画を入居後、3ヶ月で見直し、6ヶ月毎に作成している。利用者の状態変化に合わせて、家族や主治医と話し合い、現状に即した介護計画をその都度作成している。	
28		○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	日々の様子や気づきは個別に24時間シートに記録しており毎日申し送りを行い職員間で情報共有している。また会社貸与のスマートフォンのラインワークスを活用して申し送りを行い全職員が把握出来るようにしている。ミーティング時に個別カンファレンスを行い介護計画の見直しに生かしている。		

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
29		○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、その時々生まれるニーズに対して安心して暮らして頂ける様に、臨機応変に既存のサービスに捉われない柔軟な支援に取り組んでいる。		
30		○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	病院や自治会、地域の方と交流を行い協力を得られてる。本人が自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。		
31	(13)	○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	ご家族様に了解を得て事業所の協力医療機関をかかりつけ医とし月2回の訪問診療を受けている。希望に応じて訪問歯科による受診も行っている。他科はご家族にお願いしているが必要に応じて事業所が皮膚科受診など支援をしている。受診結果は記録し職員間、で共有しかかりつけ医、ご家族にも伝えている。	入居時に、利用者や家族の希望を優先して話し合い、ホームの協力医療機関医師を主治医に決定している。月2回の往診と訪問看護師がホームの看護師と連携し、24時間利用者の健康管理に取り組み、安心の医療体制が整っている。他科受診は家族対応にお願いしているが、都合でホーム職員が同行する場合は結果を家族に報告している。	
32		○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	定期的に看護師の訪問があり利用者の情報や気づき等を伝えてアドバイスをいただいている。また看護師からの助言を受けて医師への受診に繋がっている。		
33		○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は安心して治療に専念して頂けるようご家族様や病院関係者と相談を行いながら早期に退院ができるようにカンファレンスを行い情報交換に努めている。		
34	(14)	○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	契約時に重度化した場合における指針と看取りに関する指針をもとに事業所ですることを行い、同意を得ている。実際に重度化した場合は本人や家族、医師、職員が相談して方針を決める事としている。	契約時に重度化や終末期に向けたホームの方針について、看取りを行うことを利用者や家族に説明し、希望を聴き取っている。利用者の重度化が進むと、家族と密に話し合い、主治医も交えて今後の方針を確認し、関係者で方針を共有して、利用者の終末期が安心して穏やかに過ごせるように支援している。	
35	(15)	○事故防止の取り組みや事故発生時の備え 転倒、誤薬、行方不明等を防ぐため、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組むとともに、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、実践力を身につけている。	ヒヤリハットや事故報告書を作成し各自の社用携帯にあげて全職員に共有している。また改善すべき点などを職員会議で検討し事故防止に努めている。全職員、応急処置や初期対応はそのつど訪問看護師等に教えていただき実践力を身につけている。	事故防止や発生時の対応マニュアルを作成し、事故が発生した場合は事故報告書を作成して、ヒヤリハットも合わせて携帯で閲覧できるようにして職員全員で共有し、再発防止に向けた取り組みが行われている。職員は事故の初期対応や応急手当の内部研修を受け、素早く対応出来る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	
36	(16)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年二回夜間想定で火災時の消火、通報、避難訓練を行っている。実際に消防署に通報し自動火災通報装置、消火器の使い方を防災管理業者の協力を得て行っている。また訓練の状況を運営推進会議時にお知らせし地域の方にも協力をお願いしている。	非常災害の避難訓練を年2回夜間想定で実施し、通報装置や消火器の使い方、非常口、避難経路、避難場所を確認し、利用者が安全に避難出来る体制を整えている。非常時に備えて非常食や飲料水の備蓄品を完備している。また、日頃から地域の方に、非常災害時の協力をお願いしている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
37	(17)	○一人ひとりの人格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	職員は研修で接遇マナー、プライバシー保護、個人情報について学んでいる。利用者の声掛けは常に気を付けて、尊厳が損なわれないように気を付けている。	利用者一人ひとりの人格の尊重とプライバシーを守る介護の在り方を、職員研修の中で学ぶ機会を得て、言葉遣いや対応に注意した介護サービスに取り組んでいる。共同生活の中で、利用者の尊厳を尊重する介護の在り方を職員間で話し合い、職員は利用者を人生の先輩として敬い、尊厳のある暮らしの支援に取り組んでいる。		
38		○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	利用者の表情、行動、言葉から思いや希望をくみ取れるように声かけを行っている。また利用者が自己決定できるように場面設定を心がけている。本人の思いを尊重しつつ思いに添えるように援助している。			
39		○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	職員の都合を優先することなく本人の体調やペースに合わせて一日を満足して過ごせるよう支援している。食事時間も本人の体調やペースに合わせて時間をずらすこともある。			
40		○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	理美容の方が来られ本人の要望に沿ってカットやカラーができるように支援している。また職員が髪を結ったり髪飾りをつけたりと髪のおしゃれができるよう支援している。			
41	(18)	○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	法人の旨兼庵より季節に合わせた食材が届くので利用者一人ひとりに合わせた形状、味付けで提供している。ご利用者様に配膳、下膳、お盆拭き、テーブル拭きなどを手伝って頂き職員も同じテーブルで会話を楽しみながら食事をしている。	栄養バランスの取れた法人のセントラルキッチンからの配食を利用している。利用者に美味しい料理を食べて貰いたいという思いから、職員が楽しんで彩や盛り付けに工夫してアレンジした食事を提供している。職員が利用者へ、「作り方教えて」と声を掛け、利用者へ教えてもらいながら調理することある。		
42		○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	一人ひとりの状況に合わせて刻んだり柔らかく煮込んだりと食事形態を変えている。水分確保、脱水症予防のために声掛けを行いこまめに水分(ヤクルト、ポカリ、お茶など)を提供している。水分摂取量の少ない利用者様には食事の際にお茶ゼリーにするなど工夫している。また24時間シートに食事量や水分摂取量の少ない方には表を作り把握に努めている。			

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	
43		○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	毎食後の歯磨きは、ご自身で行われるように声掛けをできない方には職員が手伝ってケアをしている。義歯は清潔を保てるように管理している。			
44	(19)	○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向けた支援を行っている	一人ひとりの排泄パターンを把握し食事前や立ち上がった時など自然にトイレに行けるように工夫している。	職員は利用者の排泄パターンや生活習慣を把握し、タイミングを見ながら声掛けや誘導を行い、利用者が重度化してもトイレでの排泄支援に取り組んでいる。夜間帯は利用者の希望や状態に配慮して、トイレ誘導やオムツ、リハビリパンツ、パットを使用する等柔軟に対応している。		
45		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	水分補給時にヤクルトやポカリ、お茶を飲んでいただいている。また、体操等で体を動かして頂き自然に排便が出来るように取り組んでいる。			
46	(20)	○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、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴する前にバイタル測定を行い体調に合わせてシャワー浴、清拭、足浴などの支援を行っている。	入浴は利用者の希望や体調に配慮して3日に1回を基本としている。湯船にゆっくり浸かったり、シャワー浴や清拭、足浴等、利用者の状態に合わせた入浴支援を行っている。入浴を拒む利用者には、時間を変更したり職員が交代して声掛けする等、無理強いのない入浴支援に取り組んでいる。また、入浴は利用者と職員が一对一で会話できる大切な時間と捉えている。		
47		○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	日中は本人の体調に合わせて臥床して頂けるようにしている。また夜間はしっかり休んでいただけるように日中に軽い運動や体操をして頂くなど昼間の過ごし方を工夫している。			
48		○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	職員一人ひとりが利用者の薬の内容について把握するようにしている。また服薬後体調や症状等に変化あった場合は医師や薬剤師、看護師に相談し助言して頂き職員間で共有している。			
49	(21)	○活躍できる場面づくり、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	一人ひとりの趣味や特技を把握し、楽しく過ごされる様に支援している。花の水やり、洗濯たたみ、お盆ふきなどの役割を持つことで生活に張り合いが生まれ活き活きと生活を送ることができるよう支援している。	入居時に利用者の趣味や特技を聴き取り、編み物や雑巾づくり、季節毎の作品作り、毎日の掃除や花の水やり、洗濯物たたみ等、役割や楽しみ事の支援に取り組み、利用者が生き生きと暮らせるように支援している。コロナ状況を判断しながら外出を検討している中で、室内レクの充実を図り、利用者の気分転換を図っている。		

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	
50	(22)	○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	天気の良い日は玄関先やベランダ等で日向ぼっこや玄関先のスペースでパン食パーティーや外気浴を行っている。 近所で花が咲いている時は一緒に見に行く。	コロナ状況を判断しながら、ドライブや花見、買い物等に出かける事を計画し、利用者の気分転換に取り組むことを検討している。利用者と職員は、花の植え付けや水やり、戸外の洗濯物干し、玄関前やベランダでの外気浴、ホーム周辺の散歩に出かける等、今、出来る外出の支援に取り組んでいる。		
51		○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	家族と相談、希望があれば少額であるが、所持できるようにしている。所持が少ない場合でも立替金から購入するようにしている。			
52		○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	本人が電話を掛けたいときは電話ができるように支援している。家族や知人の電話を取り次ぐぎ、電話で話が出るよう支援している。			
53	(23)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	リビングは利用者と一緒に壁面飾りを制作し季節が感じられるようにしている。またリビングTV前スペースにはソファを設置しどこでもくつろげるようにしている。温度、湿度、換気に気を付け利用者が居心地よく、過ごせるようにしている。	館内はバリアフリーを完備し、音や照明、温度や湿度、換気に注意して清潔で明るい環境を整えている。廊下が広いので、ソファを設置し、歩きたい人は毎日の日課として歩行を取り入れている。毎月、利用者と職員が壁面飾りを制作し、利用者が季節を五感で感じ取れる支援に取り組んでいる。		
54		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングや廊下にソファを設置しているので気の合った利用者同士で会話を楽しまれたり休息されるなど自由に過ごせるようにしている。			
55	(24)	○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	居室に布団やたんすなど使い慣れたものを持参して頂き、居心地よく過ごせるようにしている。家族様の写真やカレンダー、ぬいぐるみや作品を飾っていただき居心地よく過ごせるように工夫している。	入居前に利用者や家族と話し合い、利用者が使い慣れた馴染みの家具や寝具、テレビ、鏡台、家族の写真、ぬいぐるみ、生活必需品等を持ち込んでもらい、生活習慣が急変しないように注意し、利用者が安心して過ごせるように配慮している。また、換気や清掃をこまめに行い、居心地よく過ごせる明るい雰囲気のある居室である。		
56		○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」や「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	建物内部の動線は広く分かりやすくとってあり廊下、トイレ内、浴室に手すりなどを設置し、安全かつ自分で移動出来るようにしている。			