

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2894400106		
法人名	株式会社にしがき		
事業所名	にしがき豊岡グループホーム		
所在地	兵庫県豊岡市若松町8-33		
自己評価作成日	令和4年12月11日	評価結果市町村受理日	令和5年3月22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)】

認知症レベル・介護度が軽度・重度関係なく積極的に受け入れさせていただき、ご家族様の要望に応え食事の準備片づけ・掃除洗濯・買い物など日常生活をご利用者自身が自ら行えるよう支え自立支援に力を入れている。重度化や終末期において人生を大事にしホームで過ごせるように良くなったと思っただけのよう努力している。地域の資源や特徴を活かしたドライブや行事参加を行い、ご利用者様に楽しんでいただいている。行政区とも地域行事・イベント・認知症ケア・防災・ボランティアなど相互協力を行っている。従業員も目標とやりがいをもって働くことができ定着できるよう新しくキャリアパス制度を導入し待遇の改善を図っている。意見のお取り入れと業務改善と目標達成の為毎週一回会議を行い風通しを良くしている。従業員の介護・ケア・業務レベルが均等化し底上げできるよう毎週一回スキルアップ研修を行っている。今後は、身体的重度的にご利用者様が安心して入浴ができることと従業員の負担軽減の為特別浴槽導入や、ご利用者様がより楽しみや生きがいや選択自立した生活ができるようレクリエーションカレンダーの掲示と実施や、学童の登下校見守り立ち番などでご利用者様の役割と地域の方々や子供達が気軽に立ち寄って頂いたり頼っていただける関係づくりを検討している。(コロナと人員欠員によりできていないことが沢山あります)

※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://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/28/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigvosyoCd=2894400106-00&ServiceCd=320&Type=search

【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 はりま総合福祉評価センター		
所在地	姫路市安田三丁目1番地 姫路市総合福祉会館内		
訪問調査日	令和5年1月6日		

【第三者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)】

豊岡市内の大型店舗や飲食店などが並ぶ中心の道から少し入った住宅街にあって、静かな環境のなかにある事業所である。道から階段とスロープがあり、少し高台になっている。事業所では、コロナ禍にあって、利用者の生活を守りながら全員で協力して事業所運営に取り組んでおられる。介護理念を基礎として、法人のルールを守りながら、自由に、職員一人ひとりの思いとアイデアで、手作りの食事や季節のイベントなどを、ひとつずつ実現されている。管理者は、人材育成にも力を入れておられ、毎月の年次研修のみならず、日々の業務の中での細やかな気づきも毎週の会議で職員へ伝えておられる。防災についての準備は、コロナ禍でも近隣住民の協力体制があるなど、地域の中で暮らし続ける利用者や支援し共に暮らしていく様子がうかがえた。運営推進会議の進め方の工夫や、介護理念を、利用者や家族にも発信するなどを期待しながら、さらに今後の取り組みが楽しみな事業所である。

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、利用者全員の思いや願い、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、活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				

自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己 者 第 三	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	介護事業部の介護理念があり、玄関に理念を掲げている。管理者会議・全体会議で唱和をしている。	介護事業部の介護理念が玄関に掲示されている。職員は毎週の会議で介護理念を唱和し、理念、職員指針に触れているとうかがった。2022年4月に理念学習会を開催されている。利用者家族には、発行する便りに掲載することもある(少なくとも年1回は表記している)とうかがった。	玄関の掲示物が見やすくなる工夫とフロアーにも掲示することが望ましい。またスタッフには浸透しているが、利用者・家族へ伝える方法の工夫が欲しい。(パンフレットを作成される予定がある)
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	地域の日役に参加したり、にしがき全体で地域の方を招いて交流会を行っている。また地域の地藏盆・夏祭り・秋祭り・防災訓練に参加している。地域のこども園からも行事のお誘いを受け参加している。コロナで出来ていません。	コロナ禍、3年間は全く地域の行事には参加できていない。今年のお盆にはお供えはしたが、参加はできなかった。秋祭りは施設から神輿を眺めることができた。自治会には加入し、地域の情報は把握している。また、地域の清掃活動などは職員を中心にできる利用者も含め参加しているとうかがった。	
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	街の中・住宅街に事業所がある事で地域の方々へ浸透していている。事業所開放日を設け、地域包括ケアシステムにむけて取り組みを行っている。コロナで出来ていません。		
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	2か月に1回運営推進委員会を行い、利用者様状況やサービスの実施内容を報告し、出席されている外部の方々より評価を頂いている。また事業所から地域へ相談や地域からの意見を話し合っ、より関係を密にしていけるよう取り組んでいる。コロナで出来ていません	現在、運営推進会議は2か月に1回の開催をされていることを議事録で確認した。開催後、議事録を参加予定者(区長・婦人会・民生委員など)に郵送する形式になっている。区長と地域包括支援センターには訪問し手渡ししているとうかがった。	参集型の開催は困難な状況にあるが、電話などできるだけ地域や家族からの思いや要望を把握していくための機会の確保および運営推進会議の議題を事前にお知らせし、事前に意見をいただくなどの取り組みが期待される。
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	不透明は市の担当者(高年福祉課等)へ連絡をとり、連絡等を行っている。	分からないことがあれば、豊岡市高年福祉課などへ直接連絡をしてやり取りしていると伺った。	
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「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	身体拘束について年次研修を行っており、理解をしている。玄関の施錠も、利用者様の安全を確保しつつ身体拘束しないようにケアに取り組んでいる。	研修記録で身体拘束防止についての研修を実施していることが確認できた。事業所の前が道路、階段になっており、安全面から施錠されており、家族にも契約時にその旨説明されている。気候のいい日中の限られた時間で玄関を開放していることもある。窓に関しては、日中は換気などで開放しているが、夜間は安全面から開けにくい鍵をかけているとうかがった。	

自己	第三者	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
7	(6)	○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	虐待について年次研修を受けており、職員全員が理解してケアを行っている。また、虐待が見過ごされないように、日々皮膚状態等の確認・職員間でも意見を出し合いながら言葉遣い等にも注意している。	研修記録から虐待防止についての研修を実施していることが確認できた。スタッフの言動で気になることがあればその都度管理者が話を聞くなどの対応をして、折に触れ虐待につながらないように努めておられる。	
8	(7)	○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	研修を行いスタッフ全員が学べるよう機会を設けています。パンフレットを設置している	成年後見制度のパンフレットを玄関に設置されている。研修は実施されていないが、スタッフには制度の説明をし一定の理解を得てとうかがった。年に1回程度の研修の実施が望ましい。	
9	(8)	○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	契約や改定等の際には、理解・納得して頂ける様に契約書内容の説明を行っている。また、疑問点や不安についても確認するように行っている。	契約書の条項や重要事項説明書などの説明に加え、入所前に得た利用者情報をもとに、必要事項を口頭で説明されている。できること、できないことをはっきりと説明し、納得を得て契約をしていただくよう努めておられる。	説明事項が多いので、事業所の方針や対応の範囲について、わかりやすく明文化したものを作成され、説明することが望ましい。
10	(9)	○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	苦情箱は設置しているが、入っていたことはない。苦情や要望があった場合は、改善に取り組み書類に残している。	「ご家族様へ」のお便り+個人のご様子を記載した文書を毎月郵送されている。本人の様子からスタッフが必要と思われる連絡を家族にして、対応していただくことの方が多いうかがった。面会は現在15分以内で玄関で実施されている。今後、家族へのアンケートの実施などが期待される。	
11	(10)	○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	毎月毎週会議を行い、職員の意見を尊重し吸い上げ運営の改善に努めている。意見をされた内容は職員自身で計画実行が行えるよう指導している。また、利用者面で、毎週ケアカンファレンス・リスクマネジメントを行っている。	全体会議録にて毎週会議開催されていることが確認できた。内容は、シフト、業務内容、利用者カンファレンス、申し送り、事故報告など多岐にわたる。各職員は直接管理者に要望を伝えてるので、その都度対応し、解決できることは順次されているとうかがった。	
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	管理者や職員の状況については定期的に直接的に話をする面談の機会を設け、上司を通じて把握されている。評価については毎月と半期ごとの目標計画・実行・自己評価提出・上司評価を行い評価反映を行っている。		

自己 番号	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
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	施設内では新人研修を行っている。また、書面や報告を通じて職員の実際と力量を把握している。また、研修は内部のみでなく、外部のものについても、研修内容を掲示するなどして研修機会の確保を行っている。		
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	地域密着型事業者連絡協議会に管理者と従業員一緒に参加し、同業者と研修や交流を行っている。コロナにより参加できていません。		
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	利用者様の事前聞き取りなどで、ご本人の問題点や要望等を聞きとり、関係を築いていくように努めている。どんなに大変のご利用者様にも、その行動の背景には何が隠れているのか把握するように努めている		
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	利用前の事前聞き取りなどで、ご本人様の問題点や要望と同時にご家族様の不安な事や困っている事を聞き、今後の関係づくりに努めている。		
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	利用前に必要性や緊急性を聞き取り、他のサービスの方が良い場合がないかなどを見極めている。職員ともカンファレンスを行い話し合う機会を設け初期対応の準備を行っている。		
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	職員はご利用者様の生活の場であることを自覚し、ご利用者様に出来る事は自身で行って頂いている。ご利用者様と職員が支え合い、生活が成り立つよう支援を行っている。		

自己 番号	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
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	定期的に体調面や少しの変化についてもご家族様に報告している。また、定期受診の受診結果も報告している。ご利用者様一人一人に居室担当を配置し毎月のご様子を手紙にてご家族様へ送付している。		
20 (11)	○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	受診は今までのかかりつけ医を継続し、ご家族様やお知り合いや地域住民の支えでなるべく行って頂くよう支援をしている。	現在は、コロナ禍で施設内で理美容を実施しているが、本来は居住されていた地域の理美容店をご利用いただくようにされている。買い物も同様。また友人、孫などと手紙のやり取りの支援をされている。面会は家族に限定されており、カメラ通話を利用してコミュニケーションが取れるようなサポートもしているとうかがった。	
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ご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	ご利用者様のできることを把握し、職員と一緒に他のご利用者様とも協力しながら掃除・洗濯・食事の準備や片付けなど、日常生活を自身で行っていただけるよう支援をしている。		
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	契約終了されたご利用者様も関係を切らさないよう、ケアマネやご家族様に連絡をとっている。退所される時に、グループホームで過ごされた日々のお写真をアルバムかUSBにまとめご家族様がご希望されるほうを、グループホームで生活された証としてお渡ししている		
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 (12)	○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	ご利用者様一人一人の思いや希望を受け止め、把握して行っている。困難な場合でも少しでも希望に近づけるように支援している。おもに居室担当が要望を拾い上げ、毎週の会議にて提案し検討し実現できるよう対応を行っている。	利用者が自分の希望をうまく伝えられない場合にも、職員が利用者の日々の様子を共有し、意向をくみ取って対応できるようにされている。毎週の全体会議でご利用者の変化や意向について話し合いをされている。管理者、計画作成者は利用者とお話し要望を把握するよう努めておられる。嗜好品や生活習慣の中で施設で対応できるものについては、提供、対応しているとうかがった。	
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	フェイスシート・アセスメントシートの作成。毎週の会議にて確認しあい、本人の状況を職員全員で情報共有している。ご家族様とも定期的に懇談を行い、生活歴を確認し、今までの生活や暮らし方を大切にしてケアを行っている。		

自己 番号	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
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	一日の様子CK表・申し送りノート・ケース記入を行っており、出勤時は必ず確認を行い、職員がCK表をもとに口頭で利用者様の体調面や変化があったことを申し送りしている。		
26	(13) ○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	居室担当を中心に、アセスメント用紙の記入や担当者会議を開き、問題点や課題について話し合いの場を持つようになっている。	アセスメント・モニタリングシートを半年ごとに作成し、生活行為に関する現状・要望・短期目標・評価でまとめたものを計画書に反映するシステムになっている。(日常の事は管理日誌および利用者申し送りノートに記載し共有されている。)モニタリングの間隔が半年では長いと思われるため、利用者の心身の状況にあった現状に即した計画を作成するためにも、検討してほしい。	アセスメント・モニタリングシートの運用の工夫、利用者申し送りノートとのリンク、日常の申し送りと変化の記録の情報整理が進み、次期計画書へのリンクがさらにできるようになることを期待したい。
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	職員でカンファレンス・アセスメント表を記入している。また、ケア記録を記入し、記録を確認しながら実践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	看取りの同意書をご家族様に記入して頂き、看取りの体勢をとっている。ご家族様・医療機関・グループホームで対応を行っている。		
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	地域資源を把握しながら安全に暮らして頂けるよう協力を求める事がある。地域住民の手助けを借りながら外出されているご利用者様あり。地域高校生のボランティア・子供会・育成会・青年会・婦人会・老人会のお力も少しずつご協力いただけるようになってきている。		
30	(14) ○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	受診が困難な方の為にも、訪問診療を受けている。また、ご家族様が受診対応される利用者様に対しては、職員からDR宛てに手紙に現在の状況を記入して持って行っていただいている。	入居前の主治医への診療の継続を基本方針として、ご家族の通院介助を中心に健康管理の支援が行われている。必要時は同行も行うとうかがった。看取りの対応、救急対応時は、主治医、家族への連絡など、必要な対応を実施されている。	

自己 番号	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	デイサービス看護スタッフと連携を取りながら利用者様の状態を見て頂いている。その意見を参考にしながら適切な受診などを支援している。個別に訪問看護と契約されている方もおられ協力いただき支援している。		
32 (15)	○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。	入院時には定期的に医療機関へ行き、病院側の医療連携相談室と情報交換を行い退院後の受け入れ態勢を整えている。また主治医には随時報告を行い連携を密にできるよう努めている	入院先が主治医先と異なる場合、入院先医療機関から主治医先に連絡がいくシステムになっている。入院先地域医療連携室には退院前カンファレンスの申入れをしており、退院の時期が近付いた時に再入所の可否について相談されている。入院が長期になる場合は途中経過も確認して、利用者、家族の意見も聞きながら対応されている。	
33 (16)	○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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化してきてもなるべく当事業補で最期まで対応できるよう努力しています。他施設の方が適切である場合には相談を行い、利用者様にとって最適な状況で生活して頂けるように支援している。また、終末期においても医療機関・訪問看護・ご家族様と連携を取りながら支援している。	契約時に「看取りのケアを受けられる利用者の家族へ」「急変時の対応についての同意書」「看取りに関する指針」の3枚を交付し説明と同意を得ておられる。看取りの際は、主治医や訪問看護師とも相談し、必要に応じ計画書に看取り意向も記載している。また細かなケアの内容について文章を作成し、職員間で共有できるようにされている。	
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	年に2回、AED・応急処置の研修を受けている。事故発生については、年次研修を行い、理解を得ている。		
35 (17)	○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2回の訓練を実施し、実施の際には地域の方々にも声を掛けて協力して頂ける体制づくりを行っている。風水害についても地域の防災訓練に参加し連携協力ができるよう進めている	火災訓練は8月に実施。2回目は今年度中の実施予定である。災害に関しては、ハザードマップの確認を行い、食材や備蓄品に関してはししがきグループ内から届くシステムになっている。BCP策定は現在進められている。また火災発生時近隣住民の方に協力を得られるようになっている(以前は運営推進会議を中心に避難訓練への近隣住民の参加があった)	火災のみでなく災害についての(シミュレーションを含む)訓練実施が望ましい。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援				
36 (18)	○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	研修や日々の職員間での声掛け等を通して、言葉遣い・排泄ケア・個人の情報に関しプライバシーに配慮した対応を心掛けている。ご利用者一人一人の思いや考え価値観を尊重し対応を行っている。	研修記録にて個人情報、プライバシーに関する研修の実施が確認できた。現場のプライバシー保護に対し、課題と思われることについては、職員からその都度話を聞き、できる対応を検討しているとうかがった。	

自己 番号	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
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	日常会話等の中で利用者様に希望や要望を聞くようにしている。飲み物は、飲みたい物を自身で決めて飲めるよう、飲み物のメニュー表を作りリビングに設置しています。		
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	職員全員がご利用者様の生活の場であることを認識し、体調管理にも配慮しながらも個々のペースを大切にしながら対応をしている。希望がある場合は希望に合わせている。		
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	整髪や洗顔やお化粧などはなるべく自身できるよう支援している。入浴に行かれる際や起床時は自身で服を選んで頂くようにしている。外出や行事の際は、お気に入りの服や持ち物を身に付けていただけるよう支援している。		
40	(19) ○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	食事の準備・調理・盛り付けを手伝って頂いたり、食器洗い・片づけを職員と一緒に頂いている。定期的に鍋・バーベキュー・焼き肉・お菓子作り・ケーキ作り・お好み焼き・蕎麦打ち・行事で屋台などもおこなっている。梅やフルーツビンガーや漬物を作っている。	朝食は、担当の職員が利用者の好みも聞き、買い物をして調理盛り付けされている。昼食と夕食は、調理済みの副食を温めて提供されているが、ご飯や汁物は事業所で調理されている。また、12月にはにぎり寿司を用意して皆で楽しんだり、お好み焼きと一緒に作ったり、調理済みのものだけに頼らずに、利用者に食べたいものを聞き、できる時には、いろいろなメニューに挑戦されている。また、利用者は、食事の用意や片付けなどを一緒にされている。畑仕事や漬物づくりと一緒にされることがあった。	
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	体調管理に配慮し、CK表により食事量や水分量を把握している、水分量が少ない利用者様へは、好みや水分形態を変え、個々に合わせた対応を行っている、必要な場合は医療機関に報告し指示を仰ぎ対応している。		
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	毎食後、自身でできない方は介助でブラッシングやガーゼで口腔ケアを行っている。		

自己 番号	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	(20) ○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	排泄間隔や状態を把握しながら、なるべくトイレにご案内し自身での排尿や排便ができるよう支援している。トイレの場所が分からない人には大きな文字で表示しトイレに入れるよう工夫を行っている。暖簾など今後わかる目印を増やすよう話し合っている。	排泄チェック表に記録して、それぞれの排泄のリズムを職員で把握し、共有して本人の意思も尊重しながら自立に向けて支援されている。退院直後にはオムツの利用者もおられるが、体調などを見ながら、オムツからリハビリパンツや下着に戻れるように支援をして戻れた利用者もおられる。現在は、オムツ利用者は寝たきりの2人のみとうかがった。	
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	飲食物や定期的な運動、または医療機関との連携にて便秘の原因を考えながら取り組んでいる。食事には食物繊維と水分を多く摂取できるように工夫し朝食にはヨーグルトを提供し腸内環境の改善に努めている。		
45	(21) ○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	出来るだけ希望通りに入浴して頂けるように考えているが、どうしても希望通りにならない時もある。他の支援内容(外出や受診など)にもよりどうしても時間が限られる時が多い。定期的に入浴剤を使用しているとも違う入浴を楽しんで頂いたり、温泉地である為足湯に出かけている。	入浴は、本人の希望をもとに入浴の日や順番を決められている。週に2回以上は入浴されるように利用者の体調も見ながら、希望にも添えるように行われている。声かけも個々の利用者の様子や予定を確認しながら、職員の都合だけでは決めず楽しんでもらえるよう工夫されている。嫌がられる方については個別に声掛けなどの工夫をし、保清に努めている。また季節の菖蒲湯、ゆず湯などの工夫もしていると伺った。	
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	今までの生活習慣を元にしなが、睡眠の時間がとれるように支援している。屋食後はお昼休みの時間を設けている。どうしても眠れず本人が困っている場合は薬等の医療の力も借りて安眠できるよう支援を行っている。		
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	服薬ミスが無いように、職員二人がダブルチェックを行っている、配薬袋に薬の写真をはさみ配薬ミスや服薬ミスが無いようにしている。薬を一包化し、薬袋に服用する日付を記入している。また、効能・副作用を理解するために説明書きに目を通してしている。		
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	利用者様に応じた役割(食事準備や洗濯物たたみ等)、楽しみ(散歩等)を考え、行って頂けるように支援している。新聞・将棋・かるた・百人一首・トランプ雑誌・地域の写真集・漫画などいつでも手に取れるよう準備している。		

自己	第3	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
49	(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	施設側だけでなく、友人・ご家族様等協力をお願いし、密に連絡を取り合い、ゆかりのある方と交流を持ってもらえる支援を行なって頂けるよう支援する。介護タクシーを利用して家族知人の力を借りて習い事やお稽古事や老人会にでかけられないか話し合っている。	日頃から、近所への散歩はほぼ毎日職員と利用者2、3人ずついかれており、車いすの利用者も外気浴を兼ねて、行ける時には一人ずつ散歩されているとうかがった。新型コロナウイルス感染症の状況により、行けない日もあるが、玄関先の庭を含めてできるだけ外気浴できるように支援されている。遠方への外出は今年度はほとんど行けていないが、利用者の希望を聞きながら、お稽古などを含めて支援できることはないか、職員と相談をされているとうかがった。	
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	職員はお金を持つことの大切さは理解している。金銭は全て施設側で管理している。買い物したいものがあれば立替を行っている。どうしてもという方はお小遣いとして施設の金庫でお預かりしている。盗難や紛失を防ぐため。買い物の時は自身で計算し支払いをしていただいている。		
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	ご家族様に電話をされたい方は電話ができるように支援をさせていただいている。ご家族様に手紙を書きたいかたがあれば書いて頂き切手と封筒を購入にてかけポストまでご案内します。		
52	(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	空気の入替えや光の調節や季節のお花を玄関やリビングに飾り、季節で飾りの毛様替えをご利用者様と一緒にするなど季節感などを体感して頂けるように支援している。ソファや本棚を用意して家庭環境に近づけていっている。玄関には金魚がおり皆の癒し空間です。	玄関を入ると、中にもう一つ引き戸がある。中に入ると、和室のある食堂兼居間があって、ソファや椅子で利用者がくつろげるようになっている。壁面には、合同作品やイベントでの写真が飾ってあり、居室への行き来にもゆとりのあるスペースである。まどから差し込む日差しもあって、明るく、落ち着いた空間になっている。現在、1日に数回の換気をされており、感染症のまん延防止にも配慮されている。水槽で金魚やめだかを飼っておられ、憩いの場所となっている。	
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	廊下の端・玄関の金魚水槽テーブル・二階エレベーターホールに椅子などを設置し一人になれるような空間を用意している。また相談室やスタッフ休憩室を必要に応じご利用者様にもご使用いただいている。		
54	(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	ご利用者様自身の写真を居室に飾ったり、ご家族様の写真を居室内に貼って、居心地良く過ごして頂けるように工夫している。また季節の絵などを飾ったり季節を感じられるよう配慮している。	居室にはそれぞれの利用者が使っておられたタンスや家具が置かれて、家族の写真や作品も飾られていた。、イスやテーブルなどを置いてある部屋もあとうかがった。居室には、大きな窓があるが、安全のためにすぐには開かないように工夫されている。2階の窓も同様に安全面に配慮されているが、契約時には家族へ説明もされている。	
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	大きな日めくりカレンダーを設置しご利用者様が自らわかるように、また季節に合わせリビングの飾りなど模様替えを行い季節がわかるように、トイレは「トイレ」「便所」「お手洗い」など標識を変更統一しどの読み方でもわかるようにしている。		