

### 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	4271402085		
法人名	有限会社 エイエムエスカンパニー		
事業所名	グループホーム おかげ		
所在地	長崎県南島原市深江町丙1899番地2		
自己評価作成日	令和5年6月15日	評価結果市町村受理日	令和5年10月11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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php</a>
----------	---

【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5年8月18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)】

重度化された利用者(5名)が多いなか、看取りとなられてからも皆様長生きされており、状態が悪い方もしっかりケア出来ている。ご家族をホームで看取った後、その方の紹介で入所希望の方が来られたこともある。勤務状態が決して楽とは言えない状況の中、職員はよく頑張ってくれている。

【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)】

ホームは地域の自治会に加入し、地域の一斉清掃やゴミ出し、ホームの避難訓練の際には近隣住民へ挨拶や声掛けを行う等、地域住民と日常的に交流している。食堂には入居者の作品を多数展示しており、入居者同士が交流したり寛げる場所となっている。言葉で意思表示が困難な方には、本人の意向を表情や動作から汲みとり、ケアを実践するなど、理念を踏まえ、その人らしい生活が送れるよう支援している。職員は毎月の職員会議やミーティングを通じて意見や改善等の提案ができており、挙げた職員意見等は速やかにホームで検討し、日々のケアやサービスに反映させている。職員は排泄ケア終了時に入居者に対して清拭することを具体的に提案し、皮膚トラブルがゼロになるなど職員意見を反映して運営に活かしている。看取り支援を行っており、医師や訪問看護師、家族等と連携し、職員全員で方針を共有し、支援している。

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

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況(ユニット名: )	実践状況(ユニット名: )	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I 理念に基づく運営</b>						
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	事業所の理念は、外部から来られた方やご家族・職員がいつでも見られる場所に掲示し、折りに触れ振り返り実践につなげるようにしている。その人らしい生活が出来るよう個人の気持ち等を大切にしている。	事業理念を玄関に掲示して外部から来られた人や職員ともにいつでも見られる様にして常に意識している。その人らしい暮らしが出来るように支援している。	職員は理念の意図を理解し、入居者や家族の考え、意向を大切にしている。言葉での意思表示が困難な方には、職員が本人の意向を表情や動作から汲みとり、コミュニケーションを図り、ケアを実践するなど、理念を踏まえたその人らしい生活が送れるよう支援している。毎月、職員の目標を設定し、職員会議で達成状況の評価し、理念に基づいたケアの実践に取り組んでいる。	
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	事業所が地域の自治会に入っており、自治会長さんには運営推進会議の推進員になって頂いている。ホームの前を通られる方やホームの上の段にあるゴミステーションにゴミ出しに来られた方など普段から挨拶を交わしたりしている。	事業所自体が自治会に入っており、清掃活動や消防訓練を行う時に近隣の住民へお声をかけたり、ホーム周辺で出会った時など挨拶を交わしたりして地域との交流をはかっています。また、お中元やお歳暮等も持って行っている。	ホームは地域の自治会に加入し、地域の一斉清掃やゴミ出し、ホームの避難訓練時には近隣住民へ挨拶や声掛けを行う等、日常的に交流している。当地域の自治会長が運営推進会議のメンバーとなっており、地域の情報を得たり意見を交わすなど交流している。	
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	ここ数年コロナ禍の中、地域の方への助言やアドバイス等はなかったが、以前は世間話の中で徘徊や同じ話を何回もされる等の相談を受けた時、包括や居宅介護支援事業所などへつなげたこともある。	パンフレットを用意し、ホーム見学や相談に応じている。知人や地域の方から介護について相談を受けた時は話を聞いてアドバイス等をしている。		
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	令和4年度まで、新型コロナウイルス感染症の感染予防と拡大防止の為に開催できずだったが今年度より久しぶりに開催した。利用者の状況報告や活動内容・職員の施設内研修の内容等報告した。外部評価等の結果については、第3回(9月)報告予定。	コロナウイルス感染症の為に、ここ数年出来ていなかったが緩和された後は2ヶ月に1回運営推進会議を開きホームの行事活動や研修の報告など行っている。地域の方、ご家族様の参加もあり意見交換しサービスの向上に努めている。	コロナ禍により、運営推進会議のメンバーには同会議の資料を送付し、書面による会議を実施していたが、本年5月より対面による会議を開催した。入居者の状況報告や活動内容、ホーム内研修報告、介護現場でのマンパワー不足等を報告している。	運営推進会議が書面会議となった場合でも可能な限り双方向の会議となるよう、ホームの情報提供に対し、運営推進会議のメンバーそれぞれの意見や提案等が分かるよう議事録に残しておくことが望ましい。また、併せて避難訓練の実施状況についても運営推進会議に報告し議事録に残しておくことが望ましい。

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況(ユニット名: )	実践状況(ユニット名: )	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	福祉課や保護課の職員、成年後見センター等、成年後見制度を利用されている方、自立支援事業の契約を交わされている方がおり、連絡は密にとりあっている。包括なども、職員が担当されていた方が入所されたりして連絡を取りあうことも多かった。	必要時には連絡を密に取り合い、協力関係を築いている。	成年後見制度や自立支援事業契約を利用している入居者がおり、市の福祉課や保護課の担当職員や社会福祉協議会の成年後見センター職員と連携を密にして取り組んでいる。助成金を活用してエアコンや自家発電装置を購入するなど、快適な住環境整備と災害対策の充実を図っている。	
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	身体拘束の対象となる具体的な行為については各職員が理解し、玄関や間仕切りなども施錠しないでケアできるように努めている。	ホーム内で研修を行い職員一人ひとりが身体拘束について把握し拘束しないケアに取り組んでいる。	2018年4月1日付けで身体拘束廃止に関する指針を策定している。現在、1名の入居者が掻きむしりによる皮膚剥離や皮下出血が多いため、やむを得ず両手にミトンを装着している。年2回、身体拘束に関する研修を実施し職員が参加している。夜間は入居者が外へ出ると危険なため、玄関は20:00～21:00頃より施錠している。	引き続き身体拘束を必要としない状態の実現を目指すために職員間で検討を重ね、代替的な方法を職員全体で議論し、身体拘束廃止に向けて取り組むことを期待する。
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止については年に1回施設内で研修を実施し、身体拘束・虐待防止委員会を設置し、虐待防止に努めている。	ホーム内研修を行い虐待についての知識を学び防止に努めている。身体拘束委員会を設置して虐待防止の徹底に努めている。		
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	自立支援事業の利用者が3名。成年後見制度を利用申し込みをされた方が1名おり、その方の判断能力等それぞれに応じた支援を行っている。また、制度については写経職員より説明を受けたり頂いた資料により施設内で研修を行ったりした。	ホーム内で研修を行っている。利用者の中に日常生活自立支援や成年後見制度を利用されている方がいる。認知症の為、判断能力・意思決定が困難な方は個々に応じてそれらを活用できる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(ユニット名: )	実践状況(ユニット名: )	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入所時に、契約書を交わすときに、契約書や重要事項説明書など十分な説明を行い同意を頂いている。不明な点や疑問点などいつでも相談できるように話し、普段より話しやすい関係づくりに努めている。制度改正時等は、広域の指導もあり改正前に全入居者分の同意を頂いている。	契約時に重要事項説明書にて十分な説明を行い理解、納得して頂いている。不安や疑問点など尋ねられた場合は、その都度説明している。		
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	利用料の支払い時・面会時などご家族の意見等伺い、何らかの意見等があったときは職員へ申し送りなどで伝え、改善するところは改善している。	面会時に意見や要望があった場合は上司へ報告行っている。苦情相談窓口や玄関に意見箱を設置し、運営に反映させている。	玄関に意見箱を設置し、苦情相談窓口を明示している。家族や入居者より要望や意見の申し出があった場合は管理者へ報告し、全職員で共有して改善し、運営に反映している。金銭面の相談事を保護課へ相談し、生活保護申請に繋げるなど、迅速に対応している。	
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	普段より職員の意見にも耳を傾け、サーに支障がない限り反映させるよう努めている。	日々の業務の中での話や職員会議の場で意見や提案をできる機会がある。	職員は毎月の職員会議やミーティングを通じて意見や改善等の提案ができています。挙げた職員意見等はホームで速やかに検討し、日々のケアやサービスに反映させている。職員は排泄ケア終了時に入居者に対して清拭することを具体的に提案し、皮膚トラブルがゼロになるなど職員意見を反映して運営に活かしている。	
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	基本給・賞与等の見直しを全職員実施。処遇改善加算・ベースアップ加算等を毎月支給。その年度内に研修に参加した職員は研修報告書を提出することで、年度末にまとめて研修参加手当を処遇改善加算にて支給している。浴室リフトや見守りセンサー付きベッド等の導入にて労務軽減に努めている。	基本給・賞与等の見直しを全職員実施し、処遇改善加算を毎月支給、研修参加者への年度末にまとめて研修手当を処遇改善にて支給、他に労務軽減等を図っている。		

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況(ユニット名: )	実践状況(ユニット名: )	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	外部研修に参加の為に日程調整。過去4名実践者研修に参加のため調整を行い3名が介護福祉士の国家試験に合格した。	定期的にホーム内研修の機会を設け、外部研修にも参加出来るように情報がきたら周知している。		
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	同系列のGHたすかとは平日頃より、交流を図っている。コロナ禍でもできなかったが、以前は合同敬老会や桜の花見、納涼祭等交流の機会も多く、切磋琢磨しながらサービスの質の向上に努めている。	今まではコロナ感染症の流行で出来ていなかったが現在少しずつ落ち着いてきているので交流する機会を設けるようにしている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>						
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	本人の訴えをよく聞き、会話や普段の生活の中で信頼関係を築き、御家族とは面会時等の聞き取りなどで本人の思いをくみとり安心して生活して頂けるような関係づくりに努めている。	本人といろいろな会話をし記録に残し、職員間で情報を共有するようにして関係づくりに努めている。自分から思いを伝える事が出来ない方に関しては、ご家族様から聞き取りをしたり、普段の関りの中からくみとるようにしている。		
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	入所当時は介護面でご家族の困り事などを伺い、要望に沿えるよう努めている。信頼関係が出来ると、ご家族の方から家族間の事や金銭面のことなど話して下さるようになった。	入所前の聞き取りや契約時など家族の方と話し合う時間を設け、要望や希望を聞くようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況(ユニット名: )	実践状況(ユニット名: )	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	十分な聞き取りが出来る時は本人・ご家族双方からの聞き取りを行い、グループホームで共同生活を送ることに支障が無いが、入所条件を満たしているか等適切に判断し、対応できない時は丁寧にお断りをすることもある。ホームに入所し、自立支援の為、精神科のデイケアに通われている方が2名いる。	本人や家族の希望や意見などを聞いたり、支援をしていくなかで何が必要なのかを見当し、利用可能なサービスがあれば対応する。		
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	普段の食事は職員が作っているが、行事やレク活動の時などは、一緒に料理をしたり、飾りや掲示物を作ったりしている。利用者の方が上手にされることもある。	日常生活を共にし、一緒に料理や掲示物を作ったりして楽しめるようにケアに取り組んでいる。利用者様より教わることもある。		
19		○本人と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	御家族とは電話連絡や、利用料の支払い時や面会時など利用者様の事を聞いたり情報交換を行い、一緒に支えあう関係性を保ちながら支援している。	常に家族との情報交換を行い信頼関係を持ち、共に協力しながら支援を行っている。		
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	本人の希望により墓参りに行ったり、散髪や白髪染め等今までの馴染みの関係を切らない工夫をしている。	今まではコロナ感染症の為、面会など制限をかけていたが、現在は落ち着いてきているので制限を緩和している。本人が希望されればお墓参りや散髪など外出支援行っている。	コロナ禍により家族との面会を制限していたが、現在は面会制限を緩和している。入居者の希望に応じて馴染みの美容室や理容室、買物や墓参り等、馴染みの関係継続の支援を行っている。	

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況(ユニット名: )	実践状況(ユニット名: )	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	利用者同士の相性もあり、お互いに居心地の悪い思いをしないで済むように座る席や場所には気を配っている。行事やレク活動など他の利用者との会話もスムーズにいくように職員が間に入ったりしている。	座る席や場所の配慮を行い、利用者同士で会話されたり、一緒に行事活動やレクレーションなど参加できるように支援している。必要に応じて職員が間に入ったりして楽しく過ごせ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	御家族の中には、退所された後も連絡をして下さる方や野菜等をもってくださる方もいる。ホームで看取りをされたご家族の紹介で入所希望の方も来られたり、入所されていたご家族が、紙芝居に来られたりしていた。	契約終了後も「何かあればいつでも相談して下さい」と声掛けを行っている。		
<b>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</b>						
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	本人やご家族からの聞き取りを行い、なるべく本人の希望に添えるよう調整している。自分の意思を伝えることが出来ない方などは表情等で判断する時もある。	日頃の会話や様子などの情報を記録に残し、ニーズの把握に努めている。また職員同士で情報を共有を行っている。	入居者や家族の意向を汲み取り、ホームでその人らしく暮らしたいとの思いをケアに反映するよう努めている。職員は食事介助にあたり、本人の嚥下状態を確認しながら食事を提供している。意思表示が困難な方は、表情や動作で思いを汲み取るよう努めている。入居者の表情は明るく、職員は入居者に寄り添いながら支援している。	
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	本人の訴えや家族からの情報、主治医からの情報など生活をしていく中で情報を収集している。	以前の暮らしを家族より聞いたり、本人との会話などからも把握している。また医療やケアマネ、相談員からの情報も参考にし把握に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況(ユニット名: )	実践状況(ユニット名: )	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	本人が出来ること、わかる事、少し手伝うことで出来ること等個人個人の能力に合わせて対応している。	日々の生活の様子を記録に残し、職員同士で情報を共有し残存能力をいかした生活を送れるように支援している。		
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	アセスメント、モニタリング、月1回ケア会議を実施し、本人の思い、ご家族の思い、今の本人の状態などを理解し介護計画を作成している。また、ご家族の意向などは、面会時等に話をしながら思いを汲み取り確認をしている。	アセスメントやモニタリング、職員会議などで介護計画を見直し、変化が生じた場合は都度ケアプランを更新している。	職員会議等を通じて介護計画の見直しを行い、入居者に変化がある場合はその都度介護計画を見直している。入居者の意向は、主に表情や動作から推察し、家族から面会時や、住居が遠方の場合は電話等で本人の状況を報告し、要望を確認した上で介護計画へ反映している。	
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	記録の在り方について、特記事項や本人から発せられた言葉を記録に残すように心がけている。いつもと違う事なども記録に残すようにしている。申し送り等をつなぎ、実践に生かしている。	個別の介護記録に日々の様子や特変、気づき等をこまめに記入し職員間で情報を共有、介護計画の見直しにいかしている。		
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、その時々に見え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	以前、当ホームに入所されていた方の葬儀のとき、足が不自由な奥様の為車椅子とポータブルトイレを貸し出した。奥様は別のグループホームを利用されていたが、そこからは支援が無かったため親戚の方などからも「良くしてもらって」と感謝された。また、別の方の看取りの時はご家族が長崎市内の方で、夫婦が交代で付き添いをされたため、居室内でユックリ過ごせるようソファ等の設置をした。	歯科や皮膚科など往診に来てもらったり、保養院のデイケアなど必要に応じて支援をしている。		

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況(ユニット名: )	実践状況(ユニット名: )	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	地元の利用者は特に外出にも時間がかからない為、今までのお付き合いを継続できるよう支援している。大野木場小学校からは運動会の案内や餅つきの餅が届いたり、生徒が怪我した時など下校途中に立ち寄りしたりした。深江中学校は毎年福祉体験学習を受け入れていたが、コロナ禍になり中止していた。また、以前入所されていた方のご家族がご厚意で紙芝居の読み着替えにいられていた。	安全で豊かな暮らしが出来るように地域にある様々な情報を把握したり、ご利用者様に情報を提供している。		
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に支援している	以前雇われていた病院を継続される方と、入所されたことでホームの連携医に変更し、入院治療が必要な時に以前の病院を希望される方などご本人の希望に沿い、適切な治療が受けられるように支援している。	本人のかかりつけ医に定期的に受診できるように支援したり、月1回のかかりつけ医による定期訪問診療にて、その都度状態を報告して連携を密にしている。	入居者や家族の意向を尊重し、かかりつけ医や当ホームの協力医を選択できるようにしている。協力医の受診後に入院治療が必要な場合はかかりつけの医療機関を選択できる等、入居者が適切な治療を受けられるよう柔軟に対応している。入院頻度が高い方は家族と話し合い、かかりつけ医への受診を勧めている。	
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	訪問看護師が付き4回入り、利用者の健康管理と必要時ホームの連携医と連絡を取られている。点滴治療が必要な方で認知症の為入院して点滴治療が出来ないかたなどは、医療保険や個人契約で訪問看護師と契約をされ点滴治療をホームでされた方もいる。	月に4回医療連携の看護師へ情報提供を行い、困った事があれば相談し、適切な受診や看護が受けられるように支援している。		
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	病院のSWやご家族と連絡を密にとり、ご家族やご本人の意向に沿えるように体制を整えている。入院等が増えていく中で、最近はホームと利用者との契約上、どのくらい入院が可能か病院も把握されているようである。また、入院時、どのくらいで退所になるか確認される病院もある。	入院時には利用者様の必要な情報を提供し、入院中も病院と情報交換を行い、退院時にスムーズに受け入れが出来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(ユニット名: )	実践状況(ユニット名: )	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	元々なつちには本人とは口説文だけで話すことはある。ご家族は意思確認書をいつでも変更可能ということで書いてもらっており、口から食事が入らなくなった時どうするか、救急車を呼ぶか、経管栄養、胃ろう等についてどう思うかなど確認している。重度化に関しては入所時に同意書をもらい、看取りに関しては、その状態になった時に再度確認し看取りを希望された時は同意書を書いて頂き、主治医、訪問看護師、職員等が連絡を取りあいながら、看取りの支援を行っている。	状態が変化した時は、その都度家族へ報告している。事前に家族と終末期に向けた話し合いを行い、文章にて確認を行っている。必要時には、訪問看護を取り入れ主治医と連携を行い、全員で方針を共有し支援している。	看取りの指針を整備している。家族の意思確認書(経口摂取困難になった時の対応、救急車要請の有無、経管栄養・胃瘻についてどう思うか等確認)と重度化した場合に関し、入居時の同意書、看取りの状態になった時点での看取り希望時の同意書が確認できた。主治医、訪問看護師、職員が連携し支援している。コロナ禍でも家族の希望に応じ、居室で面会や付き添いができるよう配慮している。	
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	急変時の対応として、AEDを使った訓練は消防署が着て行う消防避難訓練時に取り入れている。骨折や誤嚥等については連携医に報告し指示を受けている。また、書類上のマニュアルは準備してある。	緊急時の対応についてのマニュアルがあり、ホーム内研修を定期的に行い冷静に対応できるように努めている。		
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	年に2回の消防避難訓練を実施している。職員が2名傍観管理者の講習を受けており、勤務の調整が出来れば講習を受けてもらう予定ではある。防災マニュアル有。	年に2回の消防訓練を実施し、避難時のルートや避難場所など全職員把握できるように情報を共有している。	消防計画や防災計画に基づき、入居者参加の下、年2回、昼夜想定避難訓練を実施している。コンセントの清掃やコード類の破損の有無、ガス元栓の確認、避難経路の障害物や誘導灯の電池切れなど、自主的に点検している。現在、BCP(業務継続計画)の作成に向けて取り組んでいる。	災害への対応強化が求められており、BCP(業務継続計画)策定の義務化を踏まえた、研修の実施、訓練(シミュレーション)の実施が2024年度から必須となり、今後、早期に取り組むを進めることを期待したい。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
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	個人個人の気持ちや思いを大切に人格を尊重した言葉使いになるように各人が自覚し、業務にあたっている。	権利擁護の研修をホーム内で行ったり、それぞれの性格や状態を理解し、その人を尊重できるように努めている。また声のトーンや話すスピード、馴染みのある言葉も時には使いながら対応している。	ホームで権利擁護の研修会を実施している。失禁等があった場合は、職員が他者に知られないようさり気なく声掛けしてトイレへ誘導し、更衣している。職員は敬語でゆっくりと話しかけており、人格を尊重する姿勢が窺える。職員の口調で気になる点があった場合は、管理者が注意喚起している。職員が居室に入る際は、ノックと声掛けして入室している。	

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況(ユニット名: )	実践状況(ユニット名: )	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	写真や手紙を見たり、日々の会話の中で個人の思いを聞き出すような言葉掛けや、毎日のおやつや水分補給・バイキング食を実施した時など自分で選んで、食べたり飲んだりしてもらえるよう工夫している。	できるだけ自己決定できるような言葉掛け等行っている。買い物などの希望時には時間を調整し外出できる機会を作っている。また、入浴についても本人の判断で入って頂いている。		
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、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	日頃より起床時間や買い物等本人の意思を優先させるようにはしているが、どうしても業務の流れや職員の勤務の都合上普段と違うことをする場合は説明し、納得してもらうようにしている。	個々に合わせた起床時間や食事の好みなどできる限りの対応、買い物などの希望を聞き付き添いなど行っている。入浴も個浴と大浴場と使い分けて対応している。		
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	行きつけの病院がある方はそのまま継続し利用させてもらっている。白髪染めをされる方もおり、気分が滅入っている時でもきれいにすることで気持ちが前向きになれる時もある。入浴時や着替えの衣類など本人の希望が聞ける方は本人の意思を優先させたりしたこともある。	本人に聞きながら衣類を選択し、散髪の希望があった時は時間を調整して外出支援行っている。		
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	普段の食事は職員が作り、提供しているが、行事食やレク活動の時は普段見れない顔が見えたりと、職員も楽しみながら行っている。饅頭作りや干し柿作りなどは利用者のほうが職員より上手でびっくりしたこともある。	お好み焼きや饅頭など利用者様と一緒に作っている。会話がはずむように好きな人同士の席で配置したり、食事介助している方も職員と会話しながらゆっくりと食べて頂いている。	朝はパン食を提供し、夜勤者がホットミルクと卵料理を作り、バナナとヨーグルトを添えている。昼食と夕食は関連事業所で作った弁当を提供し、アレルギーにも対応している。食事の準備と後片付けは入居者も一緒に行っている。職員も入居者と一緒に食事している。食堂には入居者の作品を多数展示しており、入居者同士が交流したり寛げる場所となっている。	

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況(ユニット名: )	実践状況(ユニット名: )	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	毎日の食事や水分摂取はチェックし、摂取量が少ない時など、栄養補助食品を併用したり、夜勤者にもつないで夜勤帯でも起きられているときは飲んで頂いたりしている。1回にたくさん飲めない方も多いため、少しずつ数回に分けて提供したりしている	食事量や水分量など記録に残し、食事の摂取量が少ない方は栄養補助食品を提供したり、水分が少ない人にはその方が好まれる物を提供して1日の水分量が確保できるように支援している。利用者にあった量や食事形態で提供している。		
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	毎食後口腔ケアを実施しており、自分で出来る方は自分で磨いてもらっているが、職員が仕上げを行う方もいる。必要に応じて口腔スポンジやクルリーナブラシなど個人個人に応じたケア用品を使用している。	毎食後に自分で出来る方は自分でして頂き、自分で出来ない方は職員が介助し口腔ケアを実施している。義歯洗浄を週1回以上行い、汚れがひどい時なども行っている。		
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	排泄チェック表を活用し、時間を見てトイレの声掛けや誘導をしたり、個人のADLの状態に合わせ、必要時は二人介助で行うなど市トイレでの排泄に努めている。	排泄チェック表を活用し、個々の排泄パターンを知り、その人にあった時間でトイレ誘導や排泄確認を行っている。	日中は尿取りパットとリハビリパンツを着用し、排泄チェック表を活用してトイレへ誘導している。夜間は尿取りパットのサイズを考慮し適宜変更している。覚醒された方や排尿間隔が空いている方にはトイレへ誘導し、ポータブルトイレを活用するなど、本人の状態やパターンに合わせて支援している。	
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	繊維の多い食品を献立に取り入れたり、朝食時は毎日バナナやヨーグルトを提供している。薬に頼らず排便できるよう、ラジオ体操や運動を働きかけ、体を動かさないことによる廃用症候群の予防にも努めている。	水分を多く摂取して頂いたり食物繊維を多く含む食べ物や乳酸菌飲料の入ったジュース、牛乳、バナナなどを提供したりしている。		

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況(ユニット名: )	実践状況(ユニット名: )	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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ず、個々にそった支援をしている	外部のサービスを利用されている方は、戻られてから入浴されたり、大浴場と個浴と使い分けその日の気分に合わせて一人でゆっくり入浴されたりしている。しょうぶ湯やゆず湯等季節間のある入浴の支援も実施している。	大浴場と個浴とを利用者様に合わせて使用。いつでも本人の希望で入浴出来るように配慮している。また季節を感じてもらえるように菖蒲やゆず湯等を実施している。	大浴場と個浴の使用は入居者に選択してもらうよう取り組んでいる。入居者の都合で入浴日を変更した場合は、別日に入浴できるよう調整し、入浴回数を減らさないよう配慮している。また、本人の希望でいつでも入浴できるようにしている。季節を感じてもらえるよう菖蒲湯や柚子湯を提供している。ヒートショックの予防として脱衣所にファンヒーターを設置している。	
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	個室の為、プライベートは保たれており早出ユックリ過ごすことを好まれる方もいる。室温や換気などは職員で実施している。	その日の体調や気分に合わせて居室で休息して頂いている。室温の調整・騒音などにも気を付けてよく眠れるように支援している。		
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	個人別の服薬内容が判るよう、ファイリングしている。非常持ち出しファイルにも綴じている。下剤の調節等記録に残している。薬の準備時、服薬時、から袋の確認時服薬忘れやミスが内容2重3重にチェックしている。受診時や定期的薬の処方時変更があったら、業務日誌に記入し職員が確認できるようにしている。	薬の説明書にて内服薬を確認。服薬時に名前、日付など声に出して確認、一人ひとり確認している。内服薬の空き袋をとっておき毎食後確認している。お薬の変更があった時は、その都度連絡し業務日誌にも記入している。		
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	個人のADLのレベルや好きなこと、出来ること等を理解し、日々の生活の中でエプロン畳屋おしぼりたたみ・干し等自分の出来る事をされ、やりがいをもって生活されている。買い物やドライブ・散歩・日光浴など出気分転換を図っている。	おしぼり干しや洗濯物たたみ等簡単な家事は手伝って頂いたり、ホームに畑や花壇があるので季節の花や野菜を植えて、花を觀賞したり収穫を楽しんで頂いたり気分転換出来る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(ユニット名: )	実践状況(ユニット名: )	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	月に3かを目安に行事の予定を立て、他の利用者と一緒に外出される方と、介助が必要で個別に外出される方がいる。以前はご家族が月命日に墓参りに連れて行って下さる方もいた。	希望があれば買い物や散髪など支援している。また家族や本人の希望にて結婚式や食事などの外出支援も行っている。	コロナ禍の中、感染状況に配慮しながら入居者の希望に応じて買い物支援や、美容室、散髪等は職員が同行し外出している。墓参りや結婚式等は家族の協力のもと対応している。家族の希望で外食する等の支援も行っている。受診の帰りにドライブして季節を感じてもらうなど、気分転換を図っている。	
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	本人さんの金銭管理のレベル、お金をもっていることで得る安心感を大事にし、自己管理されている方もいる。無くなってもいいという家族の了解のもと、お金を持たれている方もいた。	自分で金銭管理の出来る方はお金を所持している。自分で使えるように支援している。		
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	携帯電話を持たれている方もおり、自分で自由に電話をされている。以前は兄弟に手紙を書かれていた方もおり、宛名を書いたり、郵便局へ出しに行ったりしていた。ホームの固定電話へかかってくる電話は利用者へもつないでいる。	本人の要望があれば電話したり、家族から電話があればいつでも話が出来るように支援している。自己管理出来る方は携帯を所持されている。		
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	浴室・食堂は車椅子の方でも余裕をもって移動したりできる。適切な明るさやテレビの音量など心地よく生活できるようにしている。玄関やテーブルに季節の花を飾ったり、季節感を感じる貼り絵を作ったりと取り組んでいる。	季節を感じられるように壁絵や鯉のぼり、七夕飾りなどを居間や廊下に飾ったり、季節の花や貼り絵などを見て会話したりと居心地よく過ごせる工夫をしている。	玄関やテーブルに季節の花を飾ったり、居間や廊下に季節の飾りつけを行うなど季節を感じてもらう工夫を行っている。日差しやテレビの音量に配慮し、随時カーテンや音量を調節している。掃除機とモップがけを定期的に職員が行い、清潔保持に努めている。	

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況(ユニット名: )	実践状況(ユニット名: )	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	食事の場所は気の合う方と一緒にしたりする等、利用者同士の関係性には普段から観察するようにしており、もめ事があつたりする時は席を変えるなど臨機応変に対応している。	玄関や廊下に椅子を配置して中庭や外を眺められるようにしたり、席を固定せず好きな場所でのんびり過ごせるように支援している。		
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	入所される時は御家族にも話し、馴染みの物などの持ち込みをお願いしている。家具や身の周りの品など自宅で使われていたものを持ち込まれている。	本人や家族の写真を飾ったり、在宅で使われていたテレビや家具、布団など持ってきて頂き本人が住み慣れた環境に近づけている。	居室への持ち込み品について、刃物や火気類の持ち込みはできないことを家族へ説明している。本人にとって馴染みの家具や布団、テレビや写真等の持ち込みを促し、できる限り家庭に近い環境で過ごせるよう取り組んでいる。	
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	一人ひとりの生活レベル・身体レベルに応じて安全に生活できるよう廊下にソファを配置し、どこでも休める用紙している。また、廊下に移動に支障があるものは置かないようにし、安全面に配慮している。	安全に生活できるように状況に合わせた環境整備に努めている。		