

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	4270600481		
法人名	社会福祉法人秀峯会		
事業所名	グループホーム清風		
所在地	長崎県五島市武家屋敷一丁目5-47号		
自己評価作成日	令和4年11月26日	評価結果市町村受理日	令和5年2月24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5年1月24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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・介護の心がけとして、「安心感が大切、否定しない、ペースを合わせる、出来ることを出来るだけ」。 ・穏やかな雰囲気作りの中で、日常生活を過ごして頂くように支援します。 ・あらゆる場面において柔軟に臨機応変に対応する。 ・職員間の情報共有し、統一したケアを行う。 ・少しでも長く 経口摂取できるようにする。 ・急変時の適切な対応。(医療との連携)
--

【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)】

<p>ホームの近隣には歴史ある武家屋敷跡が在り、観光客の往来も盛んな城下町の名残りが感じられる風光明媚な場所に立地している。ホームには経験豊富な職員が多く在職し、職員間のコミュニケーションも良く、入居者のペースに合わせ、本人を否定することなく安心感を大切に介護を実践し、理念に掲げる「入居者のゆとりある暮らし、充実した生活の支援」の周知が図られている。家族がホームでの看取りを希望した場合には、職員間で話し合い、主治医の判断の下、医療との連携、家族への説明と同意、訪問看護との連携を図りながら看取りのケアを実践している。運営推進会議はコロナ禍により書面会議としているが、以前は近隣の薬剤師や警察官が参加するなどホームが地域の一員として機能しており、コロナ禍収束後には、これまで積み上げてきた認知症ケアの強み活かした更なる入居者支援、地域交流に期待が持てる。</p>
--

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

ユニット名 グループホーム清風

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	法人理念「三つの幸せ(利用者様、職員、地域)」を基本とし、利用者、家族の思いを大切にしながら職員間の情報共有を図り、清風で穏やかな日常生活を送って頂けるように取り組んでいる。	法人理念に基づき、ホームの理念を『自由にゆとりのある暮らし、能力を活かした充実した生活の支援』と掲げ、職員は入居者の意見を否定しない、ペースを合わせる、本人ができる事を支援することを心がけている。理念はホール内に掲示し、年2回、人事考課を兼ねて管理者が職員と面談し職員個々の目標に対し達成できたか振り返りの機会を設け、職員のスキルアップに繋げている。	
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	町内会に入会し、利用者と一緒に回覧板を見たり、町内での行事等の情報を得るようにしている。何か行事がある時など、いつでも声かけして頂けるよう地域の方とのコミュニケーションを図っている。	コロナ禍の影響により地域との交流ができていない。回覧板を隣家等に届け、世間話をする程度は継続して行っている。母体法人がこれまで実施していた4大行事(運動会、敬老会、夏祭り等)も自粛している。町内会には空缶拾い、町内清掃等、町内行事が再開した折には参加する旨を伝えている。	
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	コロナの感染が拡大する前は、ホームの見学やボランティアの受入れ等、要望があれば積極的に受け入れを行うように取り組んでいたが、コロナ禍によりまだ受け入れを再開出来ていない。		
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	運営推進会議で取り上げられた内容については、会議録を玄関に置き、いつでも、誰でも見れるようにしている。コロナ禍により現在では、利用者・職員のみで行っている。内容については職員へ周知徹底し、サービスの向上を図るため、改善しながら取り組んでいる。また、会議の内容についてはご家族へ送付し介護サービスの向上に活かしている。	コロナ禍により現在は書面会議となっており、入居者代表と職員が参加し、会議を開催する事で行政(市長寿介護課)に了承を得ている。ホーム便りにて運営推進会議開催日を地域住民及び家族代表へ知らせている。行政担当職員には、後日、運営推進会議録を持参している。	書面による運営推進会議であっても、可能な限り各委員との双方向の会議である事が求められることから、例えば各委員にはホームの状況報告と共に意見書を送付し問い合わせを行うなど、委員からの意見や質問が出しやすいよう工夫することが望ましい。また、口頭で意見があった場合や意見等がない場合にもその旨を会議録(報告書)に残しておくことが望ましい。
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	必要時には運営上の留意点、サービス提供等に関する事など、市の担当者に連絡をとり指導を受けている。市職員の運営推進会議への出席もある。	行政窓口の担当職員と管理者は顔見知りの関係を築いており、ホームのサービス提供に関する各種相談(入居、退居、生活保護等)や、地域の情報収集を積極的に行っている。市社会福祉協議会とは後見制度の利用など必要に応じて連携し協力関係を築いている。	

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	施設内研修で、施設の方針や身体拘束についての勉強会を行い、拘束しないケアに取り組んでいる。定期的に身体拘束適正化検討委員会を開催し、職員への周知徹底を図っている。	法人で身体拘束廃止委員会を設け、管理者が身体拘束廃止委員として出席している。身体拘束廃止に関する研修会を定期的に行っており、虐待防止も含め、年2回の勉強会で職員へ意識付けを図っている。勉強会を欠席した場合は当該資料を回覧し、周知確認を行っている。ニュースで取り上げられた虐待事例等、その都度注意喚起を行い、職員へ周知徹底を行っている。運営規程には虐待防止の為の措置に関する条項を明記している。	
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	組織全体で虐待防止委員会があり、研修会や勉強会を開催し、施設内での虐待防止に努めている。		
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	対応が必要と思われる利用者があるときは、地域包括支援センターの担当者へ相談しながら行っている。		
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	入所契約時には利用者、家族へ詳しく説明をしている。家族などの質問にも丁寧に答えながら、すべてにおいて文書で説明をしてから、同意を頂いている。		
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	運営推進会議において家族代表者に施設の運営、改善点や要望についての意見を頂いている。取り上げられた内容については、会議録を玄関に置き、いつでも、誰でも見れるようにしている。意見や要望があった場合には、真摯に受け止めサービス改善に活かすよう取り組んでいる。	コロナ感染状況に応じて、家族との面会を居室内で15分間実施したり、窓越しの面会にするなど臨機応変に行っている。ガラス越しの面会により会話が聞きづらいことがあった為、家族の要望により携帯電話を用いながら直接入居者本人と会話できるよう工夫するなど家族の声を反映している。遠隔地に居住する家族には電話で意見や要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	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	定期的な会議、申し送りの際に職員の意見や要望を聞くようにしている。日頃から十分にコミュニケーションをとるように心がけている。必要時には、個別に面談を行っている。	毎朝の申し送り時や、年2回の人事考課時のほか、必要に応じて管理者と職員が個別面談を行い、意見を交わしている。経験豊富な職員が多く在職し、職員間も円滑な意思疎通ができています。法人内の人事異動時にも事前に意向を聞き調整する体制ができています。終末期の支援の際には職員意見を取り入れながら支援している。ハラスメント相談窓口を管理者と定め、運営規程に明記している。	
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	職員の資格取得に向けた支援を行っている。資格取得後の手当等もある。人事考課を一年に2回実施し、自己啓発、職務への意識を高め、資質の向上に取り組んでいる。また、勤務時間の調整等就業環境の整備に努めている。		
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	年間通しての研修会を計画し、自己研鑽を図る取り組みを行っている。コロナ禍により、外部への研修に参加できる機会が少なくなった。		
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	市内にグループホーム連絡協議会がある。コロナ禍のため、研修や勉強会に参加できていない。また、事業所の方と困難事例など情報交換が図れていない。		
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	入居時の情報をもとに、今までの生活状況を把握し、不安なことや悩み事、ニーズについて理解するように努めている。受容と傾聴の姿勢で関わり、信頼関係が築けるように取り組んでいる。		

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
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	これまでの経緯や状況について、よく話を聞いて家族の思いや意向を受け止めながら、どのようなサービスが必要なのか事前によく話し合い、信頼関係を築くように支援している。		
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	本人、家族の思いを受け止め、必要に応じて他のサービス利用の調整を行ったり、他の職種との連携を図りながら柔軟な対応に努めている。		
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	本人の能力に応じて出来ることを一緒に行いながら、役割りが持てるように支援している。特に、家事作業は、他の利用者も積極的に取り組まれている。お互いが感謝の言葉を口に出来るような支え合う関係を築けるように努めている。		
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	面会、電話、毎月のグループ便りでは日頃の生活の様子を家族に詳しく伝え、家族と一緒に支えていく関係を築いていけるように支援している。急変時の対応についても、確実に連絡がとれるように「緊急連絡先」を明確にしている。受診等には家族も付き添うなど協力して頂いている。		
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	コロナ禍前は、家族の依頼があれば冠婚葬祭などへの送迎も支援、家族や知人の面会時には居室で食事をしたりするなど、家族とのつながりを継続できるように大切に支援していた。感染状況を見ながら、面会制限が解除されたら再開するようになっている。	入居者本人の馴染みの人や場の関係性について、家族や入居前の担当ケアマネージャー、入居前の施設職員、後見人等より収集している。入居後に把握した情報はパソコンのデータベースに保存し、介護計画の見直し時等に活かしている。コロナの感染状況に応じて、家族や知人など馴染みの方と居室で面談できるよう検討している。今後、墓参りや、馴染みの商店への買物支援等、これまでの繋がりを再開する方針である。	

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	お茶の時間、余暇時間等は、利用者同士の コミュニケーションを大切にしている。共同で作 業が出来る場面を作り、一緒に洗濯物を干し たり、たたんだり、それぞれの役割に合わせ た家事作業やレクレーションを楽しまれてい 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	他の施設へ移られた方にも、要望があった時 には、家族へ情報提供をしたり、これまでの 関係性を断ち切らないようにしている。		
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	(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	本人の気持ちを大切に尊重している。意思 疎通が困難な方には、家族や関係者からの 情報を収集しながら支援している。心身状態 の変化がみられた時には、その都度家族に 相談しながら対応している。	職員が入居者や家族との会話の中で把握した 内容や、日常の本人の行動に対して気づいたこと を記録に残し、職員間で情報を共有している。入 居者のニーズや気持ちを大切に、その方を否定し ないような対応に努めている。入居者の状況に応 じて家族等から情報収集を行い、本人本位の支援 に努めている。	
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	自宅に事前調査に伺い、本人、家族、関係者 などから情報を得るようにしている。入居後も 面会時、電話等で家族や関係機関から情報 を提供していただき、利用者の不安の軽減に 努めている。		
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	一人一人の生活リズムを把握し、日頃の生活 の様子から全体像を把握している。出来るこ と出来ないことを見極め、その方の暮らしの 状況について職員間で情報を共有しながら支 援している。心身状態の変化については必要 時には、医療機関へ相談している。		

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	事前に本人、家族、関係職種から情報を得て、職員間で情報を共有し介護計画を作成している。サービス検討会議で検討した内容を、ケアプランに反映させ、状態変化に伴う見直しはその都度行っている。医師や訪問看護が検討会議に参加出来ない時には、往診時や訪問時に事前に意見を伺い介護計画を作成している。	6ヶ月毎に介護計画書の見直しを行っているが、本人の状況変化が生じた際は、職員間で情報交換を行い、随時変更している。事前に家族の要望、主治医、訪問看護師等関係者の意見を聞き、作成責任者が中心になり介護計画書を作成している。担当者会議に参加できない職員には前もって意見等を聞き、介護計画に反映させている。介護計画書は職員全員が常に確認しながらケアの実践に努めている。	
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	個別のケース記録を作成し必要な情報は保管している。職員の気づきや連絡事項は申し送りノートに記録している。受診後も内容が分かるように受診記録に記載している。		
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	協力医による往診、定期的な訪問看護により、利用者の健康管理を支援している。本人の希望や家族の意向をその都度確認し、その時の状況やニーズに応えることができるよう支援している。デイサービスも併設している。		
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	これまでの活動もコロナ感染症対策のため、現在、地域の方やボランティアの受け入れは行っていない。		
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	これまでのかかりつけ医を継続できるよう入居の際に希望を聞いている。受診や往診の際には主治医への状態報告や指示受けを確実にし、医療機関や訪問看護との関係作りに努めている。	月1回、ホーム協力医療機関による訪問診療が行われている。入居前のかかりつけ医の受診を希望する場合は、職員が同行し、安全に受診できるよう配慮している。受診に際し希望があれば家族も同行している。受診結果は電話にて家族へ報告している。受診時は職員が本人のデータベースを持参し、医療機関と円滑な連携を図っている。	

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
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	利用者の健康管理について介護職と医療機関との連携に努め、緊急時の対応や、健康管理などについて、かかりつけ医や訪問看護に報告・相談し指示を受けている。夜間は訪問看護がオンコールにて緊急時対応と健康管理について相談し、指示を受けている。		
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	各病院の地域医療連携室や外来、病棟の看護師との情報交換を積極的に行い、速やかな退院に結びつくよう支援している。今年は新型コロナウイルス感染症予防のため、医療機関の出入りに制限があるため、電話で連絡を取ったりしている。		
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	重度化や終末期の支援については、マニュアルに沿って本人や家族の意向を伺いながら支援している。医療機関と連携し、本人、家族の意向を大切に取り組んでいる。	入居時に重要事項説明書、看取りの指針に基づき、ホームの方針を入居者及び家族へ説明している。看取りの時期については主治医の判断の下、医療との連携、家族への説明と同意、訪問看護との連携を図っている。特別養護老人ホームへ転所となった場合は、家族へ入所受付の説明、手続き方法の助言を行うなど円滑に転所ができるよう配慮し、家族の安心感に繋げている。	
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	緊急時のマニュアルを作成し、急変時や事故発生時に速やかに対応できるようにしている。勉強会などで学習し知識と技術の向上に励んでいる。		
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回の消防訓練を実施している。地震・風水害に対する勉強会も行っている。自然災害時の対応については災害時マニュアルを常時確認し、避難経路については安全でスムーズな方法を検討している。	日中、夜間を想定した火災避難訓練を入居者、職員、関連のデイサービス事業所職員が参加して実施しており、訓練終了後には、設備点検業者と共に地震発生を想定した避難訓練、水害時の避難行動のシミュレーションを行っている。全居室掃き出し窓の為、それぞれの居室からの避難も可能である。備蓄品は倉庫、事務所に必要分を確保している。緊急時における職員役割分担は、火元発見者が指示し、全職員が全ての役割をスムーズに行動できるよう取り組んでいる。BCP(業務継続計画)は現在作成に取り掛かっている。	

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
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	人権侵害やプライバシーについて、利用者の人格や慎重に配慮した言葉かけや対応について十分に職員間で話しあっている。接遇面においては言葉遣いを常に注意し不適切なケアとならないように勉強会を行い取り組んでいる。	本年度の研修は職員一人ひとりに対し接遇マナーに関する資料を渡し、資料内容に関し全職員で話し合いを行っている。話合った内容の記録を事務所に置いて再確認を行い日々の支援に活かしている。人権侵害やプライバシーについて研修も行っており、職員へ注意喚起を行っている。研修に参加できなかった職員は、必ず記録類を確認し共有を図っている。	
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	日々の暮らしの中で利用者一人一人が、自らの思いを伝えたり自己決定が出来るような声かけや働きかけを行っている。選択出来る場面においては常にそのようなサポートを心がけている。		
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	本人のペースで、本人が望む過ごし方が出来るように支援している。そのためにも、個別ニーズを把握し、日々の心身状態の変化など、特に注意して支援している。		
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	馴染みの美容室からの出張がある。衣服についても季節に合った衣服選び、自己決定ができる方には、その日に着る衣類や整容、美容など自己決定する能力を大事にしている。衣服を購入する際にもその方の好みの色やデザインなどを伺いながら支援している。		
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	野菜の皮むき、味見、おぼん拭き、裁縫、配膳、片付けなど、自分でできることがいつまでも、継続できるよう、職員と一緒に楽しみながら行っている。職員はその都度、お礼の言葉を伝えるように心がけている。	当番職員がホームの冷蔵庫にある食材を確認し、前日の献立内容と重ならないよう配慮しながら、得意な手づくり料理を提供している。ホーム菜園で栽培した芋を調理したり、家族や職員が旬の野菜や食材を用いた家庭的な食事が入居者の楽しみとなっている。不足の食材は職員が近隣商店で購入し調達している。コロナ禍前は入居者と一緒に商店へ出掛ける機会もあった。入居者の希望する献立は誕生日など行事食等で取り入れている。	

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、一人の、一日の食事、水分摂取量を記録し栄養状態を把握している。栄養状態が低下している方には、個別に好きな物や栄養補助食品などを提供する工夫を常に行っている。主治医や訪問看護と連携しながら取り組んでいる。		
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	毎食後の口腔ケアの時に、口腔内のチェックをしている。その方に応じて職員が歯磨きや義歯洗浄を行っている。治療が必要時には訪問歯科を利用している。		
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	一人一人の排泄パターンの把握を行い、その方に合ったパットやパンツの使用を随時検討している。日中はトイレで排泄できるように、さりげなく声かけしながら支援している。	職員は入居者の排泄パターンを把握し、日中は入居者個別に声かけや誘導を行い、トイレでの排泄支援に努めている。夜間帯はポータブルトイレや、居室のトイレを使用し、パッド交換等、入居者の状態に応じて支援している。紙パンツから布パンツへ移行した実績もあり、排泄の自立に向け全職員で取り組んでいることが窺える。	
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	その方の排便状態を把握している。食材、水分摂取、適度な運動を促し、自然排便出来るよう取り組んでいる。便秘が続くときは訪問看護や主治医へ報告し、スムーズに排便できるように取り組んでいる。		
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ず、個々にそった支援をしている	その時の心身の状態や利用者の希望に合わせて入浴できるよう務めている。職員間で利用者の情報を共有し、お湯の温度や入浴時間なども伺い無理強いくことなく、その方にあった入浴が出来るように支援している。体調不良時や失禁時にはシャワー浴や清拭を行っている。	日に3~4名の入浴支援を行っており、本人の希望があれば毎日入浴ができる。入浴拒否や体調不良等の場合は清拭を行ったり、翌日に入浴ができるよう配慮している。機械浴を導入し、本人が座位から直ぐ浴槽に入ることができる為、身体への負担も少ない。入居者毎に湯の入れ替えもでき、好みの湯温の設定や入浴時間の管理も行き、入浴順など入居者の不満が出ないよう意識し対応している。	

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	毎日の睡眠状態、日中の様子を把握し、不眠の原因を探りながら、日中の余暇活動を工夫している。生活リズムを安定させ、活気のある生活を送ることで安眠でき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	主治医、調剤薬局と密な情報交換をしている。お薬手帳の重要性、薬の目的又、安心して内服できるように薬剤師から指示を受けている。お薬が変わった場合でも、利用者が不安になったり、混乱しないように努めている。定期的に薬剤師の訪問がある。		
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	その方の趣味や生活歴を把握し、得意とする事を日常生活の中で楽しみごととして、活かしていけるように支援している。		
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	今年は新型コロナウイルス感染症予防のため、買い物やドライブに行けなかったが、個別ケアで受診の帰り道、桜やアジサイなどを車内から見学したりしている。受診の際には家族へ相談し、受診に同伴して頂くなど、協力も得られている。	コロナ禍により買い物等外出支援の機会が減少した。好天時には日光浴を兼ねホーム周辺を散歩したり、受診の帰りにドライブを兼ね自宅周辺への寄り道したり、花見を行い気分転換を図るなど可能な範囲で取り組んでいる。管理者は、コロナ禍収束後には家族や地域の方々の協力を得ながら外出支援を行っていく意向である。	
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	職員は本人がお金を持つことの大切さを理解している。その方の能力に応じて金銭管理への支援を行っているが、実際に使う場面はみられていない。		

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
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	コロナ禍で家族との関係が希薄にならないよう、日常的に電話や手紙を出せるように支援している。家族や知人から電話があった場合には、プライバシーに配慮してゆっくり話せるように支援している。家族や知人から荷物が届いた時には、職員と一緒にお礼の電話をかけるようにしている。		
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	共用の空間には、家庭的な雰囲気になるように配慮している。長いソファーに座り、くつろぎながらマッサージ等行っている。ラジオ、テレビ、BGMの効果も活用し、居心地よく過ごせる工夫をしている。	リビングは掃き出し窓で開放感があり、バリアフリーの構造で災害時の避難口として機能し、入居者、職員の安心感にも繋がっている。感染症対策として日勤の職員が定期的に換気を行い、除菌スプレーや次亜塩素酸水を使用し清掃を行っており、清潔な共用空間となっている。ホール中央には対面キッチンを設置し見守りにも適し、ソファー、テレビ等のほか、壁面には四季を感じさせる作品を展示するなど居心地の良い共用空間となっている。	
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	ホールにテレビやソファーがあり、くつろげる空間でゆっくり過ごせるようにしている。気のあった利用者同士で日常的な会話をしたり、新聞を読んだり、読書をするなど、落ち着ける空間となっている。		
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	入居時に自宅から使い慣れた物や思い出の写真を持ち込んでもらっている。また、居室内の環境を整え 本人が居心地よく過ごしやすいようにしている。寝具なども馴染みの物を持ち込んで頂いている。	居室内にトイレ、洗面台があり入居者は人目を気にせず排泄ができる。居室には本人の使い慣れた物や思い出の品のほか、テレビ等が持込まれており、ベッドの配置などに関しても本人が心地よく過ごせるよう工夫している。全室掃き出し窓で開放感があり、災害時の避難口としても利用できる。定期的に居室窓を開閉して換気を行い、担当職員による清掃により居室の清潔保持に努めている。	
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	施設内、外はバリアフリーになっている。今のところ慣れ親しんでおり、環境を整備する必要はみられず、安全に配慮した建物になっている。		