

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	3570101943		
法人名	社会福祉法人 下関市社会福祉協議会		
事業所名	下関市社協グループホーム しまど		
所在地	〒759-5331 山口県下関市豊北町大字神田4611番地の2 Tel. 083-786-0246		
自己評価作成日	令和05年09月04日	評価結果市町受理日	令和05年11月13日

※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05年10月04日	評価結果確定日	令和05年10月25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)】

四季折々の草花に囲まれた静かなのんびりとした環境の中で、入居者さん9名と猫の「タマちゃん」が共に生活しており、笑い声の絶えない賑やかなホームです。ホームでは、自宅での生活と変わりなく日常生活を送ってもらえるよう、一人一人のペースを大切にすることと、その人らしさを大切にした支援を心掛けています。職員は、共同生活をする家族の一員という思いを持ちながら、一方的な関係にならないよう努めています。長引くコロナウイルス感染症によって、ボランティアさんや運営推進委員さんを中心に地域の方々との行事が行えない状況ではありましたが、少しずつ交流機会を増やしている状況です。これまで、制限されていた交流を少しずつ取り戻しながら、地域の方の協力により運営できていること、また地域とのつながりの大切さを意識した取り組みをしていきたいと思っております。

【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)】

郊外の豊かな自然の中で18年前に開設した、定員9名のグループホームである。自治会に加入し、地域の草刈りに参加したり地域版のホーム便りを年4回発行し、運営推進会議に多くの地域住民の参加を得る等、地域の一員として関係を築いている。食事作りと清掃を専門に行う職員を配置することで介護職員にゆとりが生まれ、利用者と一緒に台所に立ったり、外回りの落ち葉を箒で掃いたり、ウッドデッキで食事を楽しむ等、利用者にとりかかりと寄り添うことができている。介護福祉士の資格を持つ職員が多く、スキルの高い職員が月1回のケア会議で利用者一人ひとりについて丁寧に話し合い、管理者を中心にチーム介護に取り組んでいる。利用者の笑顔の写真と担当職員のコメントを添えた家族向けの便りを定期的に送付して日頃の暮らしぶりを伝え、面会時や電話でコミュニケーションを取りながら、家族との信頼関係を築いている。リビングルームでは、利用者と職員の歌声と笑い声が溢れ、ゆったりとその人らしさを支えるケアを実践している「下関市社協 グループホームしまど」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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	67	職員は、生き活きと働けている (参考項目:12. 13)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	毎朝のミーティング時に理念を唱和し、日々実践する中で理念に沿ったケアが出来ているのかを意識して実践するように心がけている。 実践する中で迷った時には、理念に立ち返り考える他に、他職員へアドバイスをもらうことで実践に繋がられるようにしている。	「ゆったりとのんびりとその人らしさを支えるケア・家族や地域の方との縁を大切にすることを理念に掲げ、見やすい場所に掲示し、毎朝のミーティング時に唱和し理念の共有に努めている。ホーム便りに理念を記載して家族や地域の方にも周知している。	
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	自治会に加入しており、地域版のホーム便りを年に4回発行し、地域に回覧している。現在はコロナ禍のため地域の祭りには参加していないが、清掃作業等に職員が参加し交流に努めている。	地域の草刈りや清掃作業に職員が参加し、地域と信頼関係を築くように努力している。年4回地域版のホーム便りを発行し、地域に回覧して、認知症やグループホームの啓発に繋げている。今年度の秋祭りは規模を縮小し、家族と運営推進会議の委員を招いて開催する等、少しずつ交流を再開している。	
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	コロナ禍のため事業所主催の秋祭りや喫茶、ボランティアの受け入れ等は中止している。運営推進会議は、今年度からは参集して開催しており、会議内で地域の方のご意見を聞きながら、お伝えしている。また、広報誌では生活の様子が分かるよう工夫し、理解を深めていただいている。		
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。	職員全員が自己評価に取り組み、内部研修でその意義を確認し理解するよう努めている。 また、評価結果をふまえ改善に取り組んでいる。	管理者は、外部評価の意義や目的を職員に説明し、職員全員が自己評価に取り組み、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間で話し合い、ホーム運営や業務改善に繋げている。	
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	施設の現況、ヒヤリハット、事故報告書の報告等をし、率直なご意見をいただいている。その中で上がったご意見に対して、よりサービスが向上するような取り組みをしていけるようにしている。 また、運営推進委員さんへは外部評価の結果をお伝えしている。	新型コロナ「5類」移行に伴い、今年度より対面での会議を定期的に開催し、外部から多くの参加を得ている。ホームの運営や取り組み、利用者状況、事故・ヒヤリハット等の報告を行い、参加委員からは、意見や質問、情報提供を受け、出された意見等をサービス向上に活かしている。外部評価結果を全委員に配布している。	
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	運営推進会議の参加だけでなく、随時、連絡・相談、情報交換をし、協力関係を築くように取り組んでいる。	運営推進会議に行政職員や地域包括支援センター職員が出席し、ホームの現状や取り組み、課題等を説明し、アドバイスや情報提供を受ける等、協力関係を築いている。管理者は、ホームの利用状況や事故等を行政窓口へ報告し、疑問点や困難事例の相談を行い連携を図っている。	
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	玄関の施錠は夜間のみを原則とし、身体拘束をしないケアを内部研修で学び、ケア会議で話し合っている。また、「身体拘束等の適正化のための指針」を制定し、職員全員で取り組んでいる。GH内、居室内を自由に行動できるよう転倒防止にも考慮しながら、ベッドやタンス、椅子やソファを配置している。	身体拘束の職員研修を定期的実施している。身体拘束は行ってない為、一般的な禁止行為の事例を挙げて確認し、身体拘束が利用者に及ぼす弊害について理解して、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。また、身体的拘束適正化検討委員会を開催し、スピーチロック、ドラッグロック、フィジカルロックについて振り返りを行っている。	

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
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	内部研修で学ぶ機会を持ち、職員同士がお互いに意識し合いながら、防止に努めている。		
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	日常生活自立支援事業、成年後見制度について内部研修で学び、職員全員が理解に努めている。		
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	契約や改定時には、家族に理解・納得いただけるよう、十分な説明を行っている。また、料金改定などの変更があった時には、必ず同意書をいただいている。		
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	日頃から、要望や意見を表出しやすい雰囲気作りに努めており、面会時、また電話等で意見や要望を聴くようにしている。 意見や要望等については、ケア会議等で話し合っている。苦情の受付や処理手続きは、速やかに行われるような体制・マニュアル等を整備している。	新型コロナ「5類」移行に伴い、家族の面会についてはコロナの状況を判断しながら実施し、面会時や電話等で家族の意見や要望、気になる事等を聴き取り、ホーム運営に反映させている。また、利用者の写真をたくさん載せたホーム便りを年4回家族に送付して利用者の暮らしぶりを伝え、家族の安心に繋げている。	
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	ケア会議やミーティング時、日常業務の中でも職員の意見や提案は聞くようにしている。 法人で年一回、自己申告書を記入する機会はあるが、それが反映されていない部分はある。	月1回、18時から2～3時間かけてケア会議を開催している。ケア会議や毎朝のミーティング時に職員の意見や提案を聴き取り、ホーム運営や利用者の介護計画、業務改善に反映出来るように取り組んでいる。毎年職員一人ひとりが自己申告書を記入し、法人で検討する機会を設けている。	
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	職場環境や条件の整備は少しずつだが、改善しつつあるが、まだ整っていないとはいえない。		
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	内部研修は月一回行い、なるべく全職員が参加できるようにしている。必要な研修については、外部研修やオンライン研修などに参加している。	内部研修は担当を決めて毎月実施し、内容を共有することで個人と全体の質の向上に取り組んでいる。職員の希望する外部研修が受講できるように支援し、資格取得を奨励し、職員の意識の高揚にも取り組んでいる。新人研修を法人で行い、実務については日常業務の中で管理者やベテラン職員が指導している。	

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
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	GH協会の研修や地域ケア連絡会議、町内の徘徊模擬訓練等に参加し、同業者と交流する機会を持つようにしている。また、他施設を視察させていただきサービスの質の向上に努めている。(これらのことが、コロナ禍でできていない。)		
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	入居前に見学に来てもらったり、入居前面談を必ず行うようにしている。その時に、要望や思いを確認し、安心して生活を送れるよう信頼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	入居前、GHに見学に来られた時や入居前面談等で、要望や不安なこと等をしっかり確認して、信頼関係づくりに努めている。		
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	サービスを導入する段階で、本人や家族とよく話し合い、必要に応じて他のサービスの利用や調整を行うよう努めている。		
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	暮らしを共にする者同士として、喜怒哀楽を共有し、食事作りや野菜作り等を教わりながら、お互いに助け合い、補い合って生活をしている。 また、一方的な関係にならないように、日頃の関わり方などの振り返りを行うことを意識して、関係作りに努めている。		
20		○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	コロナウイルス感染症の影響も考慮しつつ、家族が家族会や行事への参加に対して、慎重にせざる負えないこともあるが、面会や電話で話していただいたり、密に連絡を取ることでこれまでの繋がりが希薄にならないように努めている。 また、職員のコメント入りの家族通信(年4回)を発行し、日々の様子をお伝えしている。		
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	なるべく人混みは避けながら、なじみの場所へのドライブや散歩の実施等、工夫している。 面会も事前連絡などのルールの中で、関係継続できるような支援に努めている。	新型コロナ「5類」移行に伴い、6月1日から玄関先での面会が出来るようになった。事前予約が必要などの制限はあるが、面会を通じて関係が途切れないよう努めている。 家族に電話をかけてもらったり、地域の商店で買い物したり、人混みを避けて懐かしい場所にドライブに出かける等、馴染みの関係を大切に支援している。	

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、入居者同士の関係を把握し、居間での座席等の工夫をしている。また、入居者同士が関わり合えるように場面を作ることや、分からないことや出来ないことに対しても、お互いが支え合い手助けできる場面を作り大切に支援に意識して努めている。		
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	サービス利用が終了しても御家族とお会いする機会があれば、近況を伺ったり、必要に応じて相談や支援に努めている。		
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					
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	センター方式を利用し、アセスメントをしている。日々の関わりの中で本人の思いや希望・意向などをケース記録や業務日誌に記録し、把握するよう努めている。困難な場合は、職員で話し合い本人本位に検討している。	入居時に、これまでの生活歴や人間関係、嗜好等を聴き取っている。これらの情報を日常会話に活かし、その中から利用者の思いや意向を把握して、日々の介護サービスに反映させている。意向表出が困難な利用者には、家族と相談したり職員間で話し合い、利用者の表情や仕草から思いを汲み取っている。	
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	生活歴等は家族から聞き取りをしたり、家族にセンター方式の様式に記入してもらっている。またGH入居前に利用していたサービス事業所にも問い合わせ、なるべくこれまでの生活環境と変わらない対応ができるよう努めている。		
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	一人ひとりの様子(表情や声・会話など)をしっかり観察して、変化に気づくよう努めるとともに、ケース記録やバイタル、排泄チェック表などを用いて、心身の状態の把握に努めている。		
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	本人や家族、主治医の意見や意向を反映し、本人がより良く暮らせるよう職員全員で話し合い、本人の現状に即した介護計画を作成している。 毎月モニタリングを行い、基本6ヶ月に1回計画の見直しをしている。(状態の変化等あれば、随時介護計画の見直しを行っている)	利用者や家族の意見や要望を聴き取り、毎月のケア会議で職員の気づきや意見について話し合い、利用者本位の介護計画を6ヶ月毎に作成している。利用者の状態に変化があった時には、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	1人ひとりのケース記録に日々の様子や気づき・会話の内容・行動などを記入し、ミーティング時・会議時などに情報の共有をしている。		

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
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	ご家族の状況によっては通院支援を行うなど、その時々生まれるニーズに対して柔軟な支援ができるよう努めている。 その際、職員配置の変更や職員体制の強化などの工夫をしている。		
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	運営推進委員さんの協力は得られているが、そのほかのボランティア団体などとの協働・交流による支援はできていない。		
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、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	本人や家族の希望を大切にしながら、かかりつけ医は決めている。かかりつけ医には往診・通院時などに日頃の様子などをお伝えし、適切な医療を受けられるように支援している。	入居時に、利用者や家族の希望を聴き取り主治医を決めている。ホームの協力医療機関医師による月1回の往診と介護職員が連携して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でお願いしているが、難しい場合にはホームで対応し結果を家族と共有している。	
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	看護職は不在だが、かかりつけ医にこまめに相談、報告をして指示を仰ぐようにしている。		
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。	入退院時には、医療機関との連絡を密に行い、入居者が安心して治療やサービスがスムーズに受けられるよう支援している。		
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	契約時だけでなく、その時々で事業所の方針を伝えている。 重度化した場合には家族や主治医等と話し合い、事業所のできることを十分に説明して方針を共有するよう努めている。	法人の方針として看取りは行っていないことを契約時に説明し、承諾を得ている。利用者の重度化が進むと家族と密に連絡を取りながら、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医療機関や他施設への転居も含め、利用者にとって最も適した場所で安心して終末期を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。	日々の関わりの中での、気づきをヒヤリハット報告書に記録することで対策を検討し、職員間で事故防止の取り組み、小さな変化を見逃さないよう心掛けている。初期対応の確認や訓練は定期的に行っており、少しずつだが実践力が身につけてきたように感じている。ヒヤリハットの目的や重要性などについても、ケア会議で説明したりと、職員が意識付けに努めている。	毎日の申し送り時に、職員の気づきがあれば話し合い、ヒヤリハット報告書に記録して共有している。事故が発生した場合は、事故発生状況や発生時の対応を事故報告書に記録し、再発防止の徹底に取り組んでいる。緊急時の対応について内部研修を行い、応急手当や初期対応について学ぶ機会を設けている。	

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
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	災害想定を変えながら、避難訓練を行い、災害レベルによる早期避難や避難方法など全職員が身につけるよう取り組んでいる。また、緊急連絡網等で地域との協力体制の強化を図っている。	避難訓練を年2回実施し、夜間想定の実施を1回、裏山の土砂崩れを想定した訓練を1回実施している。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、利用者全員が安全に避難場所で待機できる体制を整えている。非常食、飲料水、カセットコンロ等も準備している。	
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	内部研修を重ねていき、一人ひとりの人格を尊重しプライバシーを損ねないよう、その人の生活歴やその人に合った言葉かけ・対応を考えながら行っている。また、ケア会議で言葉掛けの注意点やプライバシーの確保を職員間で確認する機会を設けている。	利用者の人格を尊重した介護サービスについて、ケア会議の中で常に話し合っている。利用者一人ひとりに合った声掛けや対応を心掛け、言葉遣い等が気になった時には職員同士で確認合っている。また、利用者の個人情報の記録の保管や職員の守秘義務については、管理者が職員に説明し、情報漏洩防止に取り組んでいる。	
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	自分の思いや希望を出せる雰囲気作りや自己決定できるように、職員は入居者さん一人ひとりに合わせて声かけ等工夫しながら対応している。		
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	一人ひとりのペースや思いを大切にしながら、その人その人がご自分のペースで自由に生活が送れるよう心掛けた支援している。(例えば、食事時間、入浴、散歩等)ただ、イレギュラーなことが重なったりした時には、つい職員のペースになりがちなので、そこを意識し支援するよう心掛けたい。		
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	お化粧品や髪の毛のセット、染髪等、本人の希望に沿ってその人らしい好みのおしゃれができるよう支援に努めている。		
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	入居者さんと一緒に広告を見ながら、食べたい物を決めてもらったり、好みを聞いたり、その人その人ができること(野菜の皮むき、食事作り、食器洗い、食器・お盆拭き等)をしていただき、食事を楽しむ事ができるような支援している。	昼食は週4日配食サービスを利用している。その他の日は、利用者の食べたいものを尋ねながら、畑で取れた野菜を使って職員手作りの料理を提供している。利用者と一緒に台所に立って調理や食器洗いをしたり、テーブルやお盆拭きを手伝っている。皆で、いぎの葉だんごを作ったり、ウッドデッキでおやつや昼食を食べる等、食べることを楽しめるよう支援している。	
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	食事や水分の摂取量を個別に記録し、1日に適切な量が摂取できるよう支援している。一人ひとりの状態や好みに合わせて、刻み食やトロミ剤を使用したり、提供する食器を変更したり工夫をしている。		

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
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	毎食後の口腔ケアを心がけているが、起床時・就寝時は、ほぼできている。義歯の方は、就寝前に洗浄消毒をしている。 口腔内の観察にも気をつけ、清潔保持に努めるようにしている。		
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	排泄チェック表を確認しながら、一人ひとりの排泄パターンの把握や個々のしぐさ・言動のサインを見逃さず、声かけや誘導にてトイレでの排泄支援をしている。	職員は利用者の生活習慣や排泄パターンを把握し、間隔が空きすぎるとタイミングを見ながら声掛けや誘導を行い、重度化してもトイレで排泄出来るよう支援している。夜間帯は利用者の希望や体調を見ながら睡眠を妨げないように配慮し、一人ひとりに合わせて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	食物繊維の多い食材や麦、牛乳、ヨーグルト、乳酸菌飲料等を摂るようにしている。また水分摂取量にも注意し、スムーズな排便に繋がるように気を付けている。日々の生活の中で、散歩や軽い運動、体操する時間を持つように心掛けている。		
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	基本は毎日午後からだが、一人ひとりの体調を考慮し希望やタイミングに合わせて、個々に応じた柔軟な対応ができるよう心掛けている。また、入浴剤やゆず湯等で入浴が楽しめる支援をしている。	入浴は、利用者の希望や体調に合わせて午後から実施し、週2回から3回入ってもらっている(1日3、4名)。利用者の好みの湯加減、香りの良い入浴剤を入れる等、リラククスして入浴が楽しめるよう工夫している。入浴を拒む利用者には、時間をずらしたり、職員が交代して声掛けし、無理な場合は清拭や足浴に変更し、清潔保持に努めている。	
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	一人ひとりの身体状況やその方のリズムに合わせて、休息支援をしている。寝具の衛生面や空調管理にも配慮してゆっくり休めるように支援している。		
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	服薬表で確認し、薬の目的や用法、用量について職員が把握している。追加薬があれば、業務日誌に綴って全員が共有できるようにしている。 また、症状の変化等があればミーティング時に確認し、主治医に報告して指示を仰ぐようにしている。		
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	食事作り、片付け、掃除、散歩、グラウンドゴルフ、ぬり絵、新聞を読む、歌、畑仕事、ドライブ等気分転換できるよう、また役割が持てるよう、その人の生活歴や好みに合わせた支援に努めている。 また、その方が新たに活躍できる場面や楽しめることなどを探していくことで支援の幅を広げていくように心掛けたい。	利用者の能力や体調に配慮して、畑仕事や草取り、洗濯物干し、たたみ、調理、テーブル拭き、お盆拭き、モップ掛け等一緒に行っている。利用者と職員は室内レクリエーション(風船バレー、グラウンドゴルフ、卓上ボーリング、貼り絵、塗り絵)に挑戦したり、懐かしい歌を歌う等、利用者が生き生きと活躍できる場面作りや楽しみ事の支援に取り組んでいる。	

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
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	人混みへの外出を控えたりと以前のような外出機会は減っている。 散歩や町内の店舗での買い物やドライブ等で希望に沿うよう対応している。	コロナ禍以前に比べると、外出の機会は減っているが、人混みを避けてのお花見やドライブに出かけ、利用者の気分転換を図っている。気候の良い時期は、ウッドデッキで食事をしたりおやつを食べたり、畑の草取りや外気浴を楽しんでいる。	
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	GHでの預り金の中から家族に了解を得て、希望に応じて買い物が自由にできるよう支援しているが、現在は買い物に行ける場所が限られている。		
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	自由に電話を使用できるようにしているが、自らが電話をされることがないので、声掛け等で促し電話でのやり取りができるように支援している。		
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	季節の花を飾ったり、季節感のある飾りつけをし、四季を感じるができるようにしている。よしずの使用や空調管理で室温や換気に気を付けながら居心地良く過ごせるよう工夫している。また、トイレの場所など(矢印を用いて)分かりやすいようにし、ウッドデッキでは、日向ぼっこができるようベンチを置くなどの工夫をしている。	玄関や室内に生花や観葉植物、利用者の笑顔の写真や制作した作品を飾り、家庭的で温かな雰囲気のある共用空間である。ウッドデッキにベンチを置いて利用者が日向ぼっこをしたりおやつを食べたり、虫や鳥の鳴き声を楽しんでいる。清掃を専門に行う職員を配置し、他の職員も環境整備に心を配り、整理整頓された心地よい環境である。	
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	ソファや椅子を死角部分に配置し、独りになれたり、気の合う入居者同士で他の方を気にせずに過ごせるよう工夫している。		
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	馴染みの物、仏壇等を持ち込んでいただいたり、写真やぬり絵を飾るなどして、本人が居心地良く落ち着いて過ごせるようにしている。居室内を本人の思いで動けるよう一人ひとりの身体状況に合わせて、居室内の配置を工夫している。	入居前に利用者や家族と話し合い、馴染みの家具や寝具、仏壇、机やテレビ、身の回りの物を持ち込んでもらっている。ベッドから居室入口近くの洗面台まで、一人で立ち上がり歩けるように動線に沿って家具を配置する等、一人ひとりの状態に合わせて工夫し、利用者が安全に過ごすことができるよう取り組んでいる。	
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	居室内は、安全にできるだけ自立した生活ができるよう個々の動線にあった配置をしている。壁や戸に、場所や矢印を書いて分かりやすくし、部屋の入口には名前や顔写真を貼ったり、自作の暖簾をかけるなどの工夫をして、できるだけ自立した生活が送れるよう支援している。		