

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	3597820012		
法人名	社会福祉法人 阿武福祉会		
事業所名	ひだまりの里 グループホーム		
所在地	山口県阿武郡阿武町宇田2251番地		
自己評価作成日	令和2年6月25日	評価結果市町受理日	令和2年12月24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。

【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 やまぐち介護サービス評価調査ネットワーク
所在地	山口県山口市吉敷下東3丁目1番1号 山口県総合保健会館内
聞き取り調査実施日	令和2年7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)】

・地域の皆さんのご協力により、利用者さんのこれまでの生活の継続や、馴染みの継続が可能となるなど、地域の密着が深い。
 ・心も体もその人を取り巻く全てで「まるごとその人」として受け止める、基本理念の元、利用者さん主体の生活、又、その人らしい生活を支援することが出来ている。
 ・小学校跡地を活用してあるホームは、利用者さんへ開放感ある支援に繋がり、地域の皆さんと近い立地条件ともなり、よりよい環境が整っている。

【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)】

日々の関りの中での利用者の行動、表情、発した言葉などをそのまま「ケース記録」や「日誌(日中、夜間)」に記録され、それらの記録を基に会議で全職員が話し合われて共有され、利用者一人ひとりの思いや意向の把握に努められ、介護計画に反映しておられます。運営推進会議を通して、地域の人に運営を見守ってもらう共に、協力者として事業所の取り組み内容等を話し合う機会とされ、テーマと担当職員を決めて活動報告をされて協議に取り組みられ、災害避難時の利用者の安全のために足元照明器具の購入や避難場所のグランド整備につなげておられるなど、そこでの意見や提案を運営に活かしておられます。管理者は、運営推進会議時や委員会(事故防止、感染症、身体拘束)を担当制にされ、職員の意見や要望が出やすいように工夫しておられる他、時期に応じたケア(新型コロナ、感染症予防など)への対応のためにいち早く全職員で話し合わせ、ファイルを作成して代表者の上申されるなど、職員の意見や提案を業務に反映させておられます。

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)	○	1. ほぼ全ての利用者の	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)	○	1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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)	○	1. 毎日ある	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)	○	1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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)	○	1. ほぼ全ての利用者が	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:5)	○	1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
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)	○	1. ほぼ全ての利用者が	67	職員は、活き活きと働いている (参考項目:12. 13)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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)	○	1. ほぼ全ての利用者が	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	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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させている (参考項目:31. 32)	○	1. ほぼ全ての利用者が	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	○	1. ほぼ全ての家族等が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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、安心して暮らせている (参考項目:29)	○	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	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	独自の基本理念を基に、3つのケア方針を、地域密着型サービスの意義を踏まえた上で、職員間で話し合い作成している。事業所内に掲示あり。日々の支援の中や、あるいは困難事例が生じた場合には、月1回の会議の中で検討し、職員間で理念を再認識し、共有し合い、よりよいケアに繋げる事が出来るようにと努めている。例えば、対人関係がうまくいかないケース・精神疾患のケース・ご家族との関係への問題があるケースなど。また今年度は、新人職員が1名加わったこともあり、令和2年4月には「基本理念とは？」との勉強会を継続して行っている。	地域密着型サービスの意義をふまえて、事業所独自の理念を作成し、3つのケアの方針と共に事業所内に掲示している。月1回の会議時に理念について職員間で確認している他、日常支援の中でも職員間で話し合い、共有して実践につなげている。今年度は新人職員(1名)と共に、「基本理念」について勉強会を実施している。	

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
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	地域行事として、奈古花火大会・(7月)中学生職場体験(デイ合同:7月)地域別(奈古・宇田・福賀)敬老会・阿武町スポーツ大会(10月)・RUN伴への応援参加(萩合同;10月)・萩阿武コーラス会(10月)・宇田郷ふれあい祭り(11月)・奈古さんさんふるさと祭り(11月)・クリスマスコンサート(音楽教師による;12月)への参加。地域ボランティアとして、宇田郷婦人会日常生活ボランティア活動→毎週火曜日二人組で1時間程度;お茶や脳活性化運動などのレクリエーション活動などを実施)・つくし会傾聴ボランティア活動→11月実施(地域の写真を大きなスライドに映す。紙芝居。手品。その他レクリエーションなどをデイ合同で2時間程度の実施)への参加。同法人の行事として、光と恵の里盆踊り(8月)への参加。同設のデイ利用者さんや・支援ハウス利用者さんとの日頃よりの交流や、地域の方との来里・散歩での日常内での交流・または、面会に来られるご家族・地域の方が遠慮なく利用者との時間を過ごせるようにと「お茶」を提供し、交流室を使っていたくなど工夫し、利用者さんのこれまでのなじみの方達との関係と交流が継続できるようにと努めている。冬季に入り「新型コロナウイルス感染症予防」の問題があり、ご家族・地域の方へのご協力を得て、行事等は中止して感染予防を重視し対応してる現状である。が、手紙や電話などで出来る範囲での対応を実施。6月中旬より規制はあるものの面会を緩和して対応を検討している。	利用者の出身地区の敬老会や地域スポーツ大会、花火大会、クリスマスコンサート、コーラスの集い、ふるさと祭りなどに出かけ、地元の人と交流している。法人主催の「光と恵の里まつり」や盆踊り大会に出かけディサービスや支援ハウスの利用者と交流している。地元婦人会の日常生活ボランティアや傾聴ボランティアの来訪があり、交流している。散歩等の外出時には地域の人と挨拶をかわしているなど、交流をしている。一人で出かけた利用者には近所の人声かけや見守りがあり、地域とのつながりの中で暮らし続けられるよう、日常的な交流に取り組んでいる。地域の人からの差し入れ(野菜、菓子類など)があるなど、事業所は地域の一員として日常的に交流している。	

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
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	平成29年4月より阿武町の「認知症相談窓口」として、指定を受けているが、現在まで議事録に残るような相談は受けていない。が、地域の方などが行事や利用者の面会時などに来里された折には、会話の中での簡単な、認知症に関する相談は受けることあり。相談をし易い場を整えるために交流室に展示物(利用者さんの作品など)を掲示したり、「広報」や「行事ポスター」を宇田郷内へ掲示させてもらったりと、来里しやすいように工夫をしている		
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。	管理者より年度初めに「外部評価」についての意義を含めて、4月の会議の際に説明を行うが、今年度は、文章での対応で再認識を行った。自己評価を行う為、予め書類を配布し、各自で記入。必要な個所は管理者が各職員に聞き取りをしながら、取りまとめた。昨年度の外部評価を受けての実行状況も聞き取りを行った。緊急時の対応として、看護師を主として、「緊急時の対応(実技)」を年2回実施。また、事故防止委員の委員長を主として、「ヒヤリハットを書く目的」「過去の事例の振り返り」等の、勉強会を実施し、互いに話し合い、意見を交換し利用者への安心・安全ある支援を測ること再認識した。月の会議の中での、バイタル測定は継続実施している。外部研修では、「救急活動の実演」(9月;萩で開催)へ4名出席。落ち着いて対応するためにも、「知識」と「実技」を身につけることが必要であることを再認識した。	管理者は、評価の意義について説明し、勉強会後に自己評価をするための書類を全職員に配布して記入してもらい、一人ひとりの職員から聞き取りをして、管理者がまとめている。前回の外部評価結果をうけて、応急手当や初期対応の訓練に取り組み、月1回の会議時に看護師によるバイタル測定方法や年2回の緊急時の対応(コロナウィルス予防、手洗い、発熱など)について実技指導や医師会主催の「みんなで考える救急医療」の研うに参加しているなど、具体的な改善に取り組んでいる。	

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
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	運営推進会議は「のんだん会(利用者命名)と、親しみやすいネーミングで、年6回の開催予定で計画・実行しているが、今年に入り、第5回目・第6回目は、「新型コロナウイルス感染予防」の為、実施が出来ていない。会議の内容は、参加者ご家族や地域の方々の、ご意見・ご希望を参考にして、テーマを決め、職員が担当を受け持つようにしている。開催中にも、ご意見・ご希望をお尋ねしている。令和元年10月「防災について」実施(台風の為、萩消防署員による講義は中止し、夜間火災避難訓練の実施)これにより頂いたご意見により、夜間の避難時の照明器具の工夫と購入に繋がった。また、館内放送の実用化・メガホンの検討や避難先であるグラウンドの整備にも繋がった。令和元年11月「つくし会・婦人会の皆さんのボランティア活動の実施状況」→この席で、ホーム利用者さんが作成している広告のごみ袋を地域へ提供するといった逆ボランティアが、参加者の意見で開始となる。その他、会議内容以外でも、ご家族が自由にご意見・ご希望を記入できるようにと事前案内文に「欄」を設け、その中より、利用者の日常的な活動への希望や広報掲載の写真などについてなどの意見を聞けることができ、対応させていただいてる。令和2年2月「新年会」の開催中止・令和2年3月「認知症③」の開催中止。令和2年度、第1回目ののんだん会は中止となり、予定していた開催内容の資料などを送付して、ご意見・ご希望などをお尋ねした。又、会議後には、不参加であるご家族へは「議事録」を送付して対応している。	会議は年6回開催し(今年度、2回はコロナ禍で中止、資料を配布)、活動の実施状況を議題とし、担当職員を決めて具体的に報告をしている。防災については夜間想定火災時の避難訓練の実施や地域ボランティアの報告による活動の内容等について意見交換をしている。出席できない家族等には議事録を送付している。メンバーからの意見より、災害時の夜間避難時の利用者の安全確保のための照明器具の購入や避難場所のグラウンドの整備につなげているなど、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	

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
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	阿武町役場・阿武町総合相談センターとは、運営推進会議の参加固定メンバーでもあり、また合同とする行事も多く、(防災訓練・会議・研修等)月1回以上は、ホームへの来里がある。日常的な利用者の状況の「相談」「報告」等、苑長を通じて「ご家族に関する相談」も行い易い関係にある。その他、月1回の「地域連携会議」の場も、同法人の施設内で行っている。また、ホームは支援ハウスを同設しており、相談センターとの意見交換はもとより、互いに相談・連絡を行い易い関係にある。町からの協力要請を受けるケースもあり(例えば、台風時に地域高齢者の避難場所として8月に3名受けている)	町担当者とは、運営推進会議時や月1回の来訪時に相談や情報交換をしている他、直接出向いて助言を得ているなど、協力関係を築いている。地域包括支援センター職員とは、月1回の地域連携会議などで情報交換や相談をして連携を図っている。	
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	マニュアル作成あり。年2回(令和元年9月・令和2年5月)委員長を主として勉強会を実施している。勉強会で自身のケアを振り返ることで、より良い今後のケアに繋がる様に、再認識し、改めて拘束を理解し、拘束のないケアに取り組んでいる。日常的にも、特に「言葉使い」には注意して、管理者や委員長、あるいは職員間でも、互いに声がけを行い、利用者への言葉の暴力がないようにと気をつけている。特には今年度に入り、「新型コロナウイルス感染予防」の為に、行っている日々のケア内容が、拘束にならないのか？拘束にならない為に配慮すべき事は何か？それでもやむえず行っている事は「利用者の命を守る為に必要な事である」と言う事を、委員長を主として、資料配布であるが勉強会を活用したり、日々の中でも職員間で検討して支援に努めている。	マニュアルを作成している。身体拘束防止委員会を設置し、年2回の勉強会を実施している。職員は身体拘束の研修を受講し、内容を理解して身体拘束をしないケアの取り組んでいる。スピーチロックについては、管理者や委員長がその都度、指導している他、職員間でも話し合っている。外出したい利用者とは言葉かけの工夫や職員と一緒に出かけたり、気分転換の工夫をしている。地域の人の見守りの協力を得ている。	

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	マニュアル作成あり。年2回(令和元年9月・令和2年5月)委員長が主となり勉強会を行っている。またテレビで放送されているニュースを活用して、職員間で日常的に意見を交わすこととしており、虐待への注意・防止を再認識している。		
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	阿武福祉会の新任研修では「権利擁護」についても必須となっている。また、ホーム内でも、対応が必要となった場合は、苑長をはじめ、阿武町役場と連携を図って対応する事としている。現在、利用されている方が、1名居られ、その後見人である「社協」と連携を取り合って対応している。		
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	入所時に「利用者契約書」「重要事項説明書」を用いて、管理者より、身元引受人であるご家族へ、ご理解を頂けるように説明をさせていただいている。その上で氏名・捺印をいただいている。		

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
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	入所時に相談・苦情受付体制の説明を行い、ホーム内に、その内容を掲示してあることを伝えている。ご意見やご要望に関しては日常では、面会時・電話などを活用したり、あるいは、プラン作成(入所時・状態変化時など)時など、また、運営推進会議での場であったり、その会議の「開催ご案内の文章送付の際に、自由に記入できる「ご意見欄」を別に設けるなどしている。なかなか会議へ参加が出来ない遠方のご家族への配慮を行い、地域の皆さんからもご意見・ご要望が、お尋ねできるようにと工夫している。ご家族への近況報告時には、可能であれば、年1回は利用者の自筆でお知らせしたり、必要時も含めて、随時、看護師・管理者より近況をご報告させていただいている。ご家族からいただいたご意見としては、地域の方からの支援が無理のない範囲で(高齢傾向となった為)と、職員に関しても会議開催など業務活動の無理を心配される声をいただいた。いずれも、運営推進会議で報告させていただいている。	契約時に、相談や苦情の受付体制や処理手続きについて家族に説明し、事業所内に掲示している。面会時、運営推進会議時、行事参加時、ケアプラン作成時、電話等で家族からの要望や意見を聞いている。運営推進会議の案内状に意見や腰部おのくにゅうランを設けている。出た意見や要望は職員間で話し合い、運営に反映させるように努めている。	
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回の集まりの中で、必ず職員の意見を聞く場を設けている。他、話しやすい日頃の場面を活用して、意見や提案を設けるようにと工夫している。運営推進会議や各委員会など、職員が、それぞれを受け持ち担当し、計画・実施することで、利用者への支援はもちろん、運営に関しても、職員一人一人が意見を持ち、工夫して取り組むことに繋がっている。例えば、新型コロナウィルス感染予防対策を考えるうえで、情報の収集から始め、利用者の命を守るうえで、介護士として、看護師としてすべき必要な事を、集まることが出来ない中でも、文章で工夫して職員一人一人が意見を出して、行動する事ができた。	月1回の会議の中で意見や提案を聞く機会を設けている他、日常の業務の中でも聞いている。運営推進会議時や委員会(事故防止、感染症、身体拘束)は担当制にして、意見や提案を出しやすいように工夫している。新型コロナ感染症予防の対応などについて、全職員で話し合い、対応方法のファイルを作成し、代表者に提出しているなど、職員の意見や提案を業務に反映させている。	

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
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、定期的に会議や行事など参加。利用者と接し、その住まいの環境も把握している。利用者の健康面は看護師より、生活面では管理者を通じて、報告・相談する事で、それらに関する職員一人一人の努力や実績、勤務状態を把握している。随時、管理者からの報告時で、職員個別で直接面談を行う事もある。		
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践と力量を把握し、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;「救急活動の実技」「皆で考える救急医療」令和元年9月参加・「大人の発達障害」令和2年1月参加。阿武町役場・同法人合同勉強会(一つ屋根の下勉強会)で「施設としての防犯知識・実技」を萩警察署員の講義で参加。ホーム研修;各委員会(事故防止委員会11月・7月 身体拘束委員会9月・5月 感染症委員会12月・6月 緊急時の対応実技8月・1月 自己啓発勉強会3月・4月)とそれぞれに年2回の勉強会を、各委員長が主となって行っている。※令和2年4月以降は、新型コロナウイルス感染予防として、文章での対応。外部研修の参加職員は、その復命を月1回の集まりの中で、自身が講義し皆に報告している。令和2年4月よりの新任職員には、管理者が指導し、他職員も声をかけて日常的に学べるようにと対応している。又、同福祉会での新任研修も受けている。	外部研修は、職員に情報を伝え、段階に応じて勤務の一環として参加の機会を提供している。今年度は地元医師会主催の「皆で考える救急医療」、 세미나パークでの「大人の発達障害」に参加している。受講後は月1回の会議時に復命報告をしている。資料は閲覧できるようにして職員間で共有している。法人研修は「一つ屋根の下勉強会」として開催している。今年度は「施設としての防犯知識事故」に参加している。月1回の内部研修は、各委員会の職員が講師となり、緊急時の対応、身体拘束、外部評価の意義、新型コロナウイルス予防、自己啓発などのテーマで実施している。新人研修は法人研修終了後、日常業務の中で管理者や先輩職員の指導の下、働きながら学べるように支援している。	
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	外部研修や、阿武町役場と同福祉会の合同研修の開催も行ってる。又、近隣の市にある病院関係者による「救急活動の実技」研修や他医療機関の医師による外部研修などの場での交流や意見交換の場もある		

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
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	入所時に、ご本人・ご家族と面談している。ご意見・ご要望をお尋ねする。事前にお話を聞くことで、少しでも「不安」な気持ちを軽減していただけるように心がけている。又「傾聴」を主とした姿勢を心がけている。		
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	ご本人・ご家族・職員との、それぞれの関係の構築が、よりよい支援に繋がるものと考えて、ご本人やご家族の言葉に耳を傾けている。ご家族と本人との関係が上手くいかないケースにおいて、些細な事でも常に双方の話を聞き、支援を勧めるように対応し、その関係が崩れないようにと対応している。		
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	入所前にご本人・ご家族の要望をお尋ねして記録する。1ヶ月はご本人の心身状態をより理解・把握するために「暫定プラン期間」を図り、より要望の把握に努めている。その際には互いに知り合う姿勢で取り組んでいる。その後はプラン見直し・更新・状態変化など、必要に応じて、都度、ご本人とご家族の要望をお尋ねしてプラン作成を行っている、他、サービス利用についても、必要とされた場合には、阿武町役場・総合相談センター・苑長・職員間での連携を図り対応する事としている。		
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	常に尊敬の気持ちを忘れることなく、共に生活をする「人」として、「家族にはなれないが、近い存在にはなれるように」とを目標にして、関係構築して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
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	遠方のご家族が多い為、ご本人・ご家族との 絆を第一として考えて対応に取り組んでい る。面会時・電話連絡時・ご本人からの手紙 付きの広報を送付することなどを活用して、 現況報告を行い、共に支える関係の構築に 努めている、その結果、身近なご家族やご 近所の方のご協力を得る事が出来ている。		

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
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	入所前の面談でご本人・ご家族から、あるいはその後の情報収集、地域関連会議から、また地域の方からの声で、それまでに培ってこられた「大切なもの」の把握に努めている。ホーム内ではご家族・親戚・友人・近所の方等の面会時には、ゆっくりとした時間が過ごせるように、自室以外では「交流室」を使用させて頂き、お茶の提供などの工夫を行っている。遠方のご家族・親せきについては、手紙・電話などでの交流の継続に努めている。中には、「受診」をご家族（親戚）がホーム入所後でも継続することで交流を継続しているケースもある。また、定期的に手紙や、電話・贈り物をされるケースもある。新型コロナウイルス感染予防の為、面会を自粛されている間では、定期的に手紙のやり取りを行われたケースもあった。ご家族のご協力を得て、散歩・買い物・食事・墓参り・病院見舞い・受診・美容院・家での畑やたんぼ仕事・誕生祝い・温泉旅行・法事等の外出支援で馴染みの場所や人との交流が継続出来るように対応が出来ているケースもある。職員対応でも墓参り・買い物・誕生祝い（本人の希望する場所への外出）・食事・温泉・ドライブ・美容院・受診・家への帰宅等の外で対応を実施継続している。日常的にも、近辺を散歩する事で近所の方やお店との交流が継続できるように対応を行っている。施設内でも、同設するデイ利用者・支援ハウス利用者さんとの交流を継続し関係が途切れないように取り組んでいる。新たに、ご家族より、デイ利用開始となった近所の方との「交流」を望まれる連絡を受け、対応させて頂いているケースあり	家族の面会や親戚の人、友人、近所の人などの来訪がある他、手紙や電話の取り次ぎの支援している。地元の敬老会や祭りへの参加、法人のディサービスや支援ハウス利用者との交流、馴染みの美容院の利用、一時帰宅、買い物、墓参りなどの他、家族の協力を得ての外出、外食、買い物、墓参り、病院見舞い、一時帰宅、美容院の利用など、馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援をしている。	

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	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	個々の性格として、心身状態の全てを含めて「その人」として理解する(基本理念より)事を忘れることなく、互いに生活を共にする仲間として、支え合い、楽しみ会えるように、時には「趣味」等を活用して職員が間に入り、時には地域の方の力を借りて支援に努めている。入所前より折り合いが悪いケースがあったが、ご家族、または地域の方の協力を得て対応している。中でも、他利用者さんの言葉が一番の力となっているケースでもある。		
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	この一年は、対応例がないが、何らかの要因によりサービスが終了となった場合は、これまでは、ご家族に充分理解して頂けるように説明を行い、今後の相談・支援についてもお話しをさせていただくようにしている。が、ご家族にとっては納得できるまでにかなりの説明期間が必要であるケースもある。こういった場合には阿武町役場・総合相談センターへ間に入ってもら。ご本人・ご家族ご理解を得たケースは、これまでは「病院」「保健施設」「自宅」「特養」等の移転先へ、管理者・看護師より生活面・健康面・馴染み等を含めたこれまでのホームでの生活を情報提供を行う。		

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
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	入所時には、本人の心身状態は勿論。必ずご本人・ご家族へご希望やご要望をお聞きして記録する。その後、暫定プラン期間を持ち日常生活から情報をまたえて、アセスメントを図り、日々の記録である「日誌(日中・夜間)」と、暫定プランからの経過表記録を参考にして、より把握に努めた上で、職員間で情報を共有し、「その人らしい生活」が支援できるように取り組んでいる。認知症で聞きとりが困難な場合であっても、ご家族は勿論、地域の方からの協力を得て多職種(総合相談センターを含む)で、基本理念を基に「本人主体」で支援に取り組んでいる。精神疾患のある事例困難ケースでは、「傾聴」を主としてプランをすすめることで、またご家族の協力から、本人の「思い」を把握でき、現在ステップ式3まで段階をすすめ、「趣味」活用で落ち着いてホームでの生活をおくれているケースがある。	入居時のアセスメント表(本人、家族の希望や要望、生活歴など)を活用している他、日々の関りの中での利用者の行動、表情、言葉などを「ケース記録」や「日中、夜間日誌」に具体的に記録して、会議時に全職員で話し合って共有し、利用者一人ひとりのの思いや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。	
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	これまでのサービス利用の把握は、ご家族・ご本人・阿武町役場・総合相談センター、または地域連携会議で得ている。生活歴や馴染みに関しても同様である。時には、入所後、地域の方との触れ合いの中で(ボランティア活動・散歩時など)、情報を得る場合もある。いずれもプライバシーには十分に配慮している。		

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		○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	基本理念の中にある「今日出来る事が明日 出来るとは限らない」「まるごと含めてその人 である事を受けとめる」を基にして、支援に 努めている。個々の心身状態に合わせて、 日常生活の中で、掃除(自室・共有ペース)・ 洗濯(干す・洗う・たたむ・とりこむ)・食器洗 い・食器拭き・畑仕事・手芸・塗り絵等の趣味 を含めて、1人1人が楽しめる活動を見い出 し、行い継続できるように取り組んでいる。そ の日の流れも、10時のお茶の時間を活用し て、「今日は何をしましょうか?」と利用者に 尋ね、それぞれがしたい事を言える場を提 供している。		
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	介護計画は担当者が、ご本人やご家族のご 意見・ご要望を重視した上で、アセスメント表 や日々の記録・医師・看護師の意見等を参 考にして、計画案を会議に提案する。会議 では、計画作成者・看護師・職員で検討し合 い、担当が計画書を作成する。可能であれ ば、ご家族にも参加して頂くこともある。3ヶ 月毎にモニタリングを行い、6ヶ月後には見 直しを行う。また、利用者の状態に応じて必 要であれば、1ヶ月毎にモニタリングを行うこ ともあり、現状に応じた介護計画書を作成し ている。月一度の会議で、担当者がプラン経 過表を元に経過報告を行い、職員間での共 有を徹底できるように取り組んでいる。	月1回、ケアプラン会議を計画作成担当者と 利用者を担当している職員が中心となって開 催し、「プラン経過表」を基に、利用者の思い や家族の意向、医師、看護師の意見を参考 にして話し合い、介護計画を作成している。 3ヶ月に1回モニタリングを実施し、6ヶ月毎 に見直しをしている。利用者の状態の変化や要 望に応じて、その都度の見直しをして、現状 に即した介護計画を作成している。	

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
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	日中日誌・夜間日誌・ケアプラン・ケアプラン経過表・ケース記録・看護日誌・緊急時対応記録表など、日々の記録をパソコンで記録している。これらの記録を基にして、月1回の集まりの中で、必要に応じて、利用者のよりよい支援の反映の為に、職員間で担当が主となり、情報を共有して、日々の対応や介護計画の見直しに活かしている。特にヒヤリハットは、必要時のプラン移行などで、事故発生を予防する事に重大に活用が来ている一つである。		
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	畑・田んぼ仕事が継続可能な利用者が、ホームでの畑作業を行っているが、自宅での畑・田んぼ仕事が継続できないかと計画し、現在は第一段階として、ご家族の了承を得ることから始めている。また同設するデイサービスとの連携で送迎が可能となる事から調整をおこなっているところである。計画実施の第一段階のところである。		
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	運営推進会議の場で、総合相談センターの助言より、利用者が作成する「広告をリサイクルしたゴミ箱」を、支所・漁協へ置いてもらい地域の方に使用してもらっている。ご家族も本人の活動力となる事を喜ばれている。また、駐在所や美容院等、地域の方のご協力で、利用者さんが散歩時に「見守りの目」がある事はとても力強い。		

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
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	入所前から、地域の中にある事業所のかかりつけ医であった方が殆どであるが、ご本人・ご家族の同意を得て変わられたケースもある。月1回の往診・定期的な健康診断・緊急時の受診対応などを看護師が主となり対応している。又、受診結果は、面会時や電話などで、看護師あるいは管理者からご家族へご報告させていただいている。ご家族が望んだり、必要とされた場合は、医師よりご家族は直接お話をするケースもある。もちろん、可能な場合は、ご本人が医師よりお聞きする場合もあり。他科受診については、現在、歯科1件・眼科4件・皮膚科1件・心療内科4件を定期的に受診あり。ご家族が定期的に受診対応をされるケース5件あり。その他のケースについては遠方などの事情で、看護師が受診対応を行っている。なかには、遠方のご家族であっても、親戚の方などのご協力を得て、受診対応を行っていただけのケースもある。又、運営推進会議の場での提議により、ご家族が受診対応を継続していただけているケースも2件ある。ご家族での受診対応の際には、事前に他科病院へ、ご本人の心身状況を電話等で、医師に報告を行っている。受診内容で必要であれば、看護師がご家族と一緒に受診に対応する事もある。	事業所の協力医療機関をかかりつけ医とし、月1回の訪問診療がある。他科受診は家族の協力を得ている。受診時は医療機関に電話で情報を提供している他、看護師が同行して支援をしている。受診結果は、家族には看護師か管理者が面会時や電話で伝えている。職員間では日誌(赤字で記入)や申し送りノートに記録して共有している。緊急時や休日夜間は看護師と協力医療機関と連携して対応し、適切な医療が受けられ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	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者の医務に関する事は、情報を共有しやすいように、日誌上は、赤字で記録する。その他、申し送りノートを活用して、共有を強化するように工夫している。終日、必要時は、その旨を直ぐに看護師へ報告し、指示を受ける。看護師より受けた指示事項・医師より受けた指示事項も、すべて赤字で記録する事としている。ホーム看護師が1名である為、連絡が困難な場合は、協力機関である「特別養護老人ホーム」の主任看護師へ連絡・相談を行い、指示を受けるように日常から連携をしている。緊急時には、緊急対応記録へ記入する事としている。日々の暮らしの中で、利用者のちょっとした変化に直ぐに気が付くことが出来るように、表情の変化などを見逃す事がないように注意している。その為にも、個々のバイタルを定期的に測定し記録し、そこから平均的な数値を把握に努め、また食事量・水分量へ合わせて注意する。職員からの報告を受けて、看護師・管理者等で検討し、必要時はかかりつけ医へ報告相談後、受診対応を行っている。		
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。	入院時には、ご本人・ご家族・医療機関・主治医と連携を図りながら対応をさせていただいている。医療機関とは、必要な情報をお互いに交換を行っている。入院中は、病室を訪ね、状態を把握し、担当看護師へ入院中の状態を尋ねるなど、互いに情報を交換し合うようにしている。又、その旨を記録する様式あり。		

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
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	入所時に、管理者より、ご家族・ご本人へ「終末ケア」についてお話をさせていただきご意向をお尋ねしている。「病院よりもホームで対応をお願いします」「苦痛は嫌なので、延命治療は望みません」「主治医にお任せいたします」等といったご意見があるが、多くの方は、「そのときにはならないとわからない」と答えられる。終末期においては、当ホームでは、「できる事」「出来る事が限られている事」等を、率直にお伝えして、その上でご理解を頂けるようにしている。又、これまでの対応経験からも「ご家族のご協力を得たい事」「何度も繰り返し、ご意向をお尋ねする事」を、引き受けの際には強くお伝えしお願いする。この一年の間は、対応となるケースはないが、医師・看護師・あるいは協力機関看護師・介護士と連携を図り、ご家族のご意向のもと、「方針」を決めて共有し合い、支援に取り組むように努めている。	契約時に重度化や終末期に向けて、事業所ができる対応について家族に説明している。実際に重度化した場合は、家族の意向を聞き、主治医や看護師と連携し、管理者、職員と医療機関や他施設への移設を含めて話し合い、方針を決めて共有して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
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。	事故(ヒヤリハット)発生時は、対応後、その日の勤務者・管理者・事故防止委員長で話し合い「ヒヤリハット」「事故防報告書」のいずれかに対応者が記録する。事故報告書では、「緊急時対応実施記録」へ引き続き、日中勤務者から夜勤務者へと記録していく。その後、引継ぎ・申し送りなどで全職員へ周知徹底を図る。ご家族へは、管理者より報告を行い、その際のご家族よりの言葉を記録しておく。月一度の集まりで、委員長を中心に、職員間で話し合い、事故を振り返り、対応策を検討し、必要であれば担当がプランへ移行することもある。今年度10月に「誤嚥性肺炎の予防」「転倒予防」として、プラン化移行し、予防に努めているケース有り。また、これまでの記録を参考にして、その利用者の年間の心身状況の把握に努め、認知症状である周辺行動の周期を把握した上で「予想されるヒヤリハット」として、対応策を事前に検討し、様々なリスク予防や事故防止へ取り組んでいる。全職員は、「AED講習」を受講している。年2回看護師により「緊急時の実技勉強会」を実施。月1回の集まりの中で、基本となる「バイタル測定の実技」は引き続き継続して行っている。外部研修(萩9月実施)からも事故防止委員会での勉強会で実施した、「ヒヤリハットを書く意味」からも、事故発生時には、職員自身が落ち着いて、現状の把握に努める事が大切であることと、チームワークが必要不可欠であることを再確認した。予想される事故防止に力を入れていることもあり、今年度は、事故報告書に繋がるような、大きな事故発生には至っていないが、転倒時には、現状把握・利用者への処置対応・その後のチーム連携等を落ち着いて行うことが出来た。	事故が発生した場合は、その日の勤務職員、管理者、事故防止委員長が「事故報告書」または「ヒヤリハット報告書」に記録し、申し送り時に全職員に報告して、共有している。月1回の会議時に事故防止委員長を中心に話し合いをして、介護計画に反映させて、一人ひとりの事故防止に努めている。内部研修で年2回、看護師の指導を得て、緊急時の対応訓練や職員が講師となってインフルエンザ、熱中症、ノロウィルスについて実施している他、月1回の会議時に併せて、バイタル測定の勉強会を実施している。全職員が実戦力を身につけるまでには至っていない。	・全職員による応急手当や初期対応の定期的訓練の継続

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3回(日中想定;令和元年12月実施 デイサービス・支援ハウス合同。夜間想定;令和元年10月運営推進会議の場で実施 支援ハウス合同 役場・駐在所・地域の参加 令和2年3月実施 支援ハウス合同 新型コロナウイルス感染拡大予防の為、萩消防署と相談し電話連絡のみ実施)の火災避難訓練を実施している。阿武町役場と同福祉会全の大雨土砂災害避難訓練は、新型コロナウイルス感染拡大予防の為、令和2年7月に実施延期となっている。地域の防災訓練は、新型コロナウイルス感染拡大予防で、中止となった為、今年度は参加はないが、今年度も、婦人会との「電話連絡網」は継続している。地域の方と訓練を実施する事で、「グラウンドの照明の在り方→職員自身の照明の工夫」などの様々なご意見を伺うことが出来、検討し購入に繋がっていることもあり。	拠点施設で、年3回、昼夜想定 of 火災通報、誘導、避難訓練を利用者と一緒に実施している。うち1回はコロナの感染拡大防止の為、消防署の助言を得て電話による通報訓練を実施している。災害時の夜間想定訓練をする中で、避難時には足元が危ないことがわかり、足元の照明器具を購入すると共に、避難場所のグラウンドの整備を実施している。警察署や婦人会や会員の家族の協力を得られるなど、地域との協力体制を構築している。	
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、新任時に同福祉会の新任研修で「接遇」の中で、人格の尊重とプライバシーの保護の重要性を学んでいる。その上で「守秘義務の尊厳」へ、署名捺印をし、代表者へ提出している。支援をする上で、人格の尊重とプライバシー保護の大切さを、日々、再認識しながら対応させていただいている。ホームでは、年2回、「自己啓発」の勉強会を管理者が主に行っている。自身(長所や短所など。または、これまでの自身のケアを振り返るなど)を知ること、相手を思う気持ちを知ることにつながっている。日頃の中では、管理者が適切な対応(言葉使い・言葉かけなど)を指導を行っている。広報発行時や、ホーム開示時、写真などの掲載関連時など、様々な場面で、ご家族などのご意見を電話や文章や面会時や、あるいは運営推進会議の場で、確認し、配慮に取り組んでいる。	職員は「人権の尊重とプライバシーの確保」について内部研修で学び、利用者一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。気になる対応があればその都度、管理者が指導している。個人記録の保管や取り扱いに留意すると共に、守秘義務についても職員は理解している。	

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
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	日常的な場面、例えば、衣類の着替えの際に、それぞれの心身状態に応じて、自身が着たいものを選ぶことが出来るように、その選択方法を個々の状態に合わせて対応している。又、担当者が主となり、一人一人の希望と都度尋ねて、プラン面でも、日常生活面でも、利用者自身が選択と決定ができるように対応を行っている。朝の皆さんが集まる10時のお茶の時間を活用して、今日の一日の行動を、会話の中や、地域テレビなどを活用して、外出支援を行ったり、散歩・レクリエーションなどを行っている。「私は何もしたくない」と言われれば、その方の認知状態を考慮しながら、その思いを尊重し対応を行っている。		
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	日常場面では、10時のお茶の時間や昼食後の、ゆっくりした時間を活用して、「今日はどのように一日を送りましょう？」と、一人一人の思いが引き出せるように、各テーブルに職員が1名付き、お茶や食事を共にして会話を行っている。職員が日程を決めるのではなく、利用者が一日の流れを決めることが出来るように、言葉がけなどを工夫している。集団生活ではあるが、時にはみんなで言う事、時には一人一人が思うように行うことがあって然るべきと理解して取り組んでいる。		
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	特に「おしゃれ」は、女性にとって大切な事であることを理解し、又その人の個性であることを理解して支援に取り組んでいる。使い慣れた化粧品の購入・行きつけの美容院への対応など、ご家族のご協力も得て継続している。行きつけの美容院がなく職員に散髪をお願いする利用者についても、「どのように切りましょうか？」と、その人の好みをお尋ねして対応を行っている		

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
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	ホームで、利用者が育て収穫した野菜や、地域の方からの差し入れ(わかめ・魚・自家製漬物・茹・琵琶・リンゴ・お菓子・手造りお菓子・手造りジャム・きゅうり・大根などの野菜)の食材を使って、時には、利用者の希望により献立が変更になることもあるが、朝・昼・夕と毎食を職員がホームの台所で調理している。また、利用者に野菜の皮むき・味見などを手伝ってもらい、お膳拭き・お盆拭き・下膳・食器洗い・食器拭きなど、一人一人の状態に合わせて無理強くない、出来ることを手伝ってもらっている。※現在は、新型コロナウイルス感染拡大予防の為、その対応を中断していたが、6月に入り、少しずつ安全の範囲で開始している。昼食時には、全職員が同じものをいただき、食後の1時間は、リビングでゆっくりとした時間を持つようにしている。朝食と夕食については、夜勤者が食事を共にする。一人一人の嗜好を会話の中で尋ね、自身が得意としていた料理もお尋ねするようにして、献立の参考になっている。時にはお弁当を作って、外で食べたり「おせち」「団子」「桜餅」「いぎの葉団子」等の季節の物も楽しむ。花見については、新型コロナウイルス感染拡大予防の為、中止してホーム内で、その後「松花弁当」で実施。又誕生日には、その方の希望するものを作り、皆で祝う。現在は控えているが、外出希望時は「外食」を希望し、それぞれになじんできた店での食事が楽しめるようにと対応を行っている。	事業所の畑で出来た野菜や地域の人からの差し入れの魚や野菜、漬け物等を使って、利用者の好みを聞き、三食とも事業所で食事づくりをしている。利用者の状態に合わせた形状の工夫をして食事を提供している。利用者は職員と一緒に野菜の下ごしらえ、味見、盆拭き、下膳、食器洗い、食器拭きなど、できることをしている。利用者と職員は、同じ食卓で同じ物を食べながら会話を楽しんでいる。季節の行事食(おせち、そうめんなど)やおやつづくり(桜餅、いぎの葉団子、ぜんざいなど)や手作り弁当持参の戸外での食事、松花堂弁当を食べながら事業所内での花見、誕生日の手づくりケーキや外食(ハンバーガーショップ、うどん屋等)、家族の協力を得ての外食など、食事を楽しむことのできる支援をしている。	

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	一人一人の状態に合わせて、食事量や水分量を記録し把握を行い、不足に注意している。食器や食事形態なども、個別に合わせて対応し、出来るだけ自分で食事を食べることが出来るように対応を行っている。水分を中々取ろうとしない利用者に対しては、好まれる物を探すことで代替え出来るように対応を工夫する。特に夏期は水分を十分に摂ることが出来るように「黒砂糖」「ミネラル麦茶」「ポカリゼリー」等を、10時のお茶の前に提供したり、献立に毎食汁物を取り入れるなどの工夫を行っている。「熱い」「冷い」での工夫で、水分量が変わってくる利用者もあるので、その把握に努めて、個別にあった工夫を行っている		
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	毎食後のお手入れの声掛けや、見守り・介助など、それぞれに合った対応で、口腔内ケアを行っている。これまでに歯磨きの習慣がなかった方や、拒否がある方、あるいは初めての入れ歯使用の方など、個別にあった対応で工夫している。		
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	個別に排泄表を記録して、それぞれの排尿間隔を把握して、それぞれに合った排泄道具・時間で対応をしている。排泄は人にとって、最も恥ずかしい事でもあるが、それゆえに反面、生きる活力ともなるうる大切なものでもある事と考慮して対応を日々行っている。同福祉会の新任研修でも、排泄介助の大切さに、重点を置いて学んでいる。排泄介護が利用者への負担とならない事に注意して、その人のこれまでの排泄に関する考え方も考慮して、「自立」に向けた支援を心がけて対応を行っている。	排泄チェック表を活用して、排泄パターンを把握し、言葉かけや誘導をして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援をしている。	

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	排泄チェック表を作成して、個別に記録している。それぞれの排便周期を把握している。便秘傾向にある利用者へは、直ぐに薬に頼るのではなく、「食事の見直し」「運動」「水分」「睡眠」「ストレス」等に注意して、「冷水」「牛乳」「繊維質の食品」等で対応に取り組む。		
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	医師の意見を参考に、その人の身体状態に合わせて、意見をお尋ねして15時から19時の間で希望される時間に入浴を対応している。ゆっくり入浴を楽しめるように、自室での衣類等の準備から、入浴を済ませて自室は戻り、水分を摂るまでの時間を、1対1で対応を行っている。入浴への拒否がある場合は、時間を置いたり職員が変わったり、あるいはシャワー浴や清拭での対応を行う。その人が何故入浴を拒否するのかを知ること、拒否のない入浴に繋がって来るのでこころみる。現在はおられないが、心身の状態で、入浴が困難な場合はベッド上での「清拭」「洗髪」「足浴」「手浴」「陰部浴」等の対応を行う。	入浴は毎日、15時から19時までの間可能で、ゆっくりと入浴できるよう支援している。利用者の体調に応じての清拭、シャワー浴、足浴、部分浴等の支援をしている。入浴したくない人には時間の変更や職員の交代、声かけの工夫をしたり、無理強いをしないで、個々に応じた入浴の支援をしている。	
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	心身状態に合わせて対応する。昼食後は、自室での休憩をとっていただき、ベッド上で両足の挙上をすすめるが、「昼寝するのは嫌い」「夜が眠れなくなる」と言う方には無理強いをせずに、ホールなどの場で椅子を使い、両足の挙上を勧める。夜間の就寝時間は決めておらず、利用者さんがそれぞれに決める時間が就寝時間である。2時間毎に巡回を行い、眠れない方にはお茶を勧めたり、話し相手になったり、足浴で対応。又、日中の活動を見直すことなどを行い、睡眠薬に頼ることなく眠る事が出来るように医師等に相談しながら対応を行っている。		

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
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	医師・薬剤師・看護師と連携を図り、個別に合わせた服薬介助を行っている。服薬などに関する資料は、個別にケースファイルへ合わせて記録として残し、また、看護師より「お薬ファイル」を作成していざという時に、「薬の効果」「薬の副作用」等も載せて、理解易いようにしている。ヒヤリハット発生時にはとても役に立っている。入所時に、沢山のお薬を飲まれているケースがある場合は、医師と看護師と連携をして、1錠でも不要なお薬を減らす事が出来るようにしている。医師の指示で、お薬等への変更がある場合は、看護師と連携を図り、その後の対応に注意して対応する。必要であれば、医師、あるいは薬剤師と報告・連携を図り対応を行っている。		
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	一人一人の「趣味」「性格」「生活歴」等を活かして、裁縫・編み物・パズル・習字・絵・塗り絵・折り紙・貼り絵、おしゃべり・読書・テレビ鑑賞・音楽鑑賞、畑・草取り、五目並べ・将棋崩し・百人一首・地域カルタ諺カルタなど多種カルタ・トランプ・体操・ラジオ体操などの場を提供している。日常では、食器拭きや食器洗い・野菜の皮むき・台拭き・食堂掃除などの台所仕事(新型コロナウイルス感染拡大予防の為、現在は、中止しているが、6月よりお盆拭きから開始している)、自室掃除・共有部分の掃除・庭の掃き掃除・玄関の掃除・洗濯物干し・洗濯物たたみ・おやつなどの準備・配布・お茶入れ・手の消毒など、それぞれに声をかけたり、あるいは自主的に行われている。行事などでは「七夕飾りの作成」「お食事会の挨拶」等、それぞれが、楽しく出来ることを支援するように取り組んでいる。	畑の草取り、裁縫、編み物、チラシでの箱づくり、パズル、輪投げ、けん玉、習字、絵、ぬり絵、折り紙、貼り絵、読書、テレビ観賞、知育玩具、歌を歌う、五目並べ、将棋倒し、カルタ、百人一首、トランプ、ラジオ体操、自室の掃除、野菜の下ごしらえ、味見、盆拭き、下膳、食器洗い、洗濯物干し、洗濯物たたみ、おやつ時のお茶くみ、季節の行事(誕生日会、節分、クリスマス会等)やボランティアとの交流など、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割り、活躍できる場面づくり、楽しみごと、気分転換の支援をしている。	

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	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	地域の方のご協力では、宇田郷婦人会の皆さんによる日常生活ボランティア活動の中で、「散歩」「ドライブ」(宇田郷内へのドライブ・買い物など)等を行っていただいている。又、一人で散歩されている場合でも、地域の方の見守りがあり、これまでホームで開催していた「認知症勉強会」の効果で、「認知症による徘徊」とみられることなく、「散歩」として理解していただき、一緒にホームへ戻って来られるなどのご協力もある。季節に応じては、初詣・道の駅祭り・ふるさと祭り・盆踊り・花火大会・スポーツ大会の地域への行事も、希望を尋ねながら対応をしている。これまで馴染みとしていた場所へも、本人・ご家族の希望をお尋ねしながら対応を行っている。自宅への帰宅(夏・冬の衣類交換時・畑の様子見等も含む)やドライブ・ご家族のご協力を得ての、墓参りや美容院へのお出かけ、法事などの外出支援もご本人の希望をお尋ねしながら、ご協力を得て行っている。	地域の行事(敬老会、ふるさと祭り、スポーツ大会、花火大会、クリスマスコンサート、コーラスの集い、オレンジRUN伴)、初詣(松陰神社)、ドライブ(道の駅、益田方面やサファリランド等)、誕生日の希望の場所への外出、一時帰宅、家族の協力を得ての墓参り、馴染みの美容院の利用、地域の人や婦人会の人達の日常ボランティア活動での協力を得ての周辺の散歩等、利用者の希望に添って、家族や地域の人達と協力しながら、戸外に出かけられるように支援している。	
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	ご家族が、管理されている方が多い。中にはお小遣い程度を、自身で管理されている方が、3名おられる。買い物へ行った際や、日常では、ホーム内の自動販売機で好きなものを購入されている。又、ご家族より預かり金をいただき、自身の管理が難しい場合は、ホーム内の金庫へ預かる。買いたい物を希望した場合や、行きたいところがある場合などには、その内容によってはご家族へ相談をして、又、使用後もご家族へご報告をするようにしている。預かり金がない場合でも、本人が望まれた場合や必要時には、ご家族へご連絡を行い、ホームが一時立て替えを行い「買い物」等に対応する事としている。又、入所時にこれらを説明を管理者から説明をさせていただいている。		

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
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	年に1回～2回は、ご家族へ「広報」と一緒に、ご本人の近況報告をさせていただいているが、その際に、可能である場合は、ご本人の直筆での手紙をお願いしている。又「年賀」や「暑中見舞い」「荷物のお礼」等の手紙を直筆で書かれているケースもある。定期的に、ご家族・ご親戚と手紙・電話でのやり取りされているケースもあり、それぞれに家族からの手紙などを待ち遠しくされているケースもある。電話は自室や、ホールなどでゆっくり話せるように対応している。		
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	小学校跡地を活用している事もあり、地域の皆さんの強い要望で、出来るだけ当時のままに残した部分や、また当時に使用していたものをリサイクル活用している。それは、入所されているご本人にとっても、ご家族にとっても望まれた事でもある。玄関には机・椅子を活用して受付や花置きとし、台所には、工作室や理科室などで使用されていたものを食器棚などとして活用し、皆が過ごすホールには、本棚として活用、また算数で使用していた「そろばん(大)」「三角形(大)」などを、飾りをして活用して、当時の面影を忘れないようにしている。教室は居室となっており、そこからは外の風景がよく見える場所となっている。台所やリビングは、利用者が使用する事を配慮しているが、より広々とした空間となるようにホールを活用することもある。畳の間をつくってもらい冬季は炬燵などを置き、利用者がくつろげる場ともなっている。天井までの空間がとても広いなど、学校跡地である空間の広さも利用者にとって、ストレスがないように、とても安心につながるものになっている。季節に応じた「花」「飾り」(利用者製作)で工夫も行っている。	旧小学校の校舎を活用した事業所で、玄関ホールの天井は高く、窓からは周辺の山々や芝生の庭、青々とした水田の向こうには、馴染みの美容院が見えている。共用空間の壁面には、利用者と職員が一緒に作成した季節の折り紙作品や写真が飾ってある。畳コーナーやソファ、椅子を配置し、利用者が作業しやすいように高低角度を変えたテーブルも配置して、使いやすいうに工夫している。小学校の名残りの様式や飾りつけは、利用者にもなじみやすく、台所からの調理の音や匂いがして家庭的な雰囲気を感じることができる。温度や湿度、換気に配慮して、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	

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
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	小学校跡地であった為、敷地・建物とても広く、ホーム内では、ホールに中庭が見える位置・真ん中・入口など、3か所に様々な椅子を配置し工夫をしている。廊下などにも、デイ利用者さんやホーム利用者さんと座って話ができるように長椅子・椅子等を置き工夫している。部屋で一人で過ごす時間を大切にしている方には、グランドが見える場所に、椅子を置き対応を行っている。てて物以外では、畑の見える場所であったり、中庭のベンチであったりとそれぞれに好きな場所で、一人で、あるいは、気の合う利用者同士で過ごされている。		

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
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	入所前に、ご本人とご家族へ、ホームでも在宅生活と同じ環境に近づける為、利用者さんが安心して暮らせるようにと、「馴染みの物」等の持ち込みが可能な事をお話をして勧めている。机(これまで日記を書いていた机、塗り絵をしていた机など)・椅子・花瓶・植木鉢・テレビ・本・書道一式・お位牌・裁縫道具・枕・化粧品・人形・ぬいぐるみ・大時計・写真・衣装ケースなど持ち込まれている。食事に使う、箸・食器等も持ち込まれているケースもある。又、畑作業をされる方は、鍬・肥料・長くつ・手袋など畑に必要なものを持って来られている。又、毎年、同じカレンダーを送ってこられるご家族もある。自室の壁に貼って対応する。本人の趣味で書かれた塗り絵を、自室の壁に貼ることで(入所前の作品も含む)気持ちが安らぐケースもある。	机、椅子、タンス、衣装ケース、テレビ、枕、布団、時計、植木鉢、洗濯物干し、花瓶、裁縫道具、本など、使い慣れたものや好みのものを持ち込み、家族写真、習字作品、カレンダー、人形、ぬり絵、外出時の写真等を飾って、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	高齢であることを気にしてご家族が、新しく使いやすい歩行器を購入してはと言われたが、自身が今まで使い慣れた歩行器の使用を望まれたケースがある。その歩行器を安全に利用されるために、自室前の段差に職員が、シートを張り付けて、出入りがし易いように工夫した。又、リビング(現在は、三密を避けるため、ホールを活用している)の、椅子を45度、まわる物へかえて立ち上がるがより行いやすいように工夫し、自力で立ち上がる事が出来ている。部屋は同じ間取りが多く、その入り口も同一であるため、間違いやすい方には、入り口に椅子を置いて目印としたり、飾りで目印としたりして工夫している。		

2. 目標達成計画

事業所名 阿武町地域交流 高齢者福祉施設
ひだまりの里 グループホーム

作成日：令和 2 年 12 月 22 日

【目標達成計画】					
優先 順位	項目 番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に 要する期間
1	35	全職員が、様々な場面において、落ち着いて考えて、適切な行動ができるように、「応急手当」等の実践を行い、身につける事で、利用者へ「安全」「安心」ある生活を提供する	様々な場面を想定し「応急手当」「初期手当」への即戦力を身に付け、落ち着いて考えて、実践行動に移すことができる	1. 集まり時の、「バイタル測定」や年2回の看護師による「緊急時対応の実践：勉強会」の実施の継続 2. 外部の緊急時の勉強会への積極的参加 3. 事故防止委員会により、委員長を主としてヒヤリハット活用で「事故防止」への認識を高める 4. 落ち着いて行動し、考える事が出来るようにすることを目標とした「勉強会」(年2回)取り入れる。	1年
2		全職員が、利用者一人一人の心身状況(変化)を把握することで、事故を予測して防止する事に繋がり、利用者への「安全」「安心」ある生活を提供する	事故防止につながるように、利用者一人一人の心身状況を常に把握し、職員間で連携を図る	1. 利用者一人一人の心身状態を把握する。(カンファレンスや日常業務より情報を共有) 2. ヒヤリハット等を活用して、事故を予想し、防止に努める	1年
3					
4					
5					

注1)項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2)項目数が足りない場合は、行を追加すること。