

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	0472700277	事業の開始年月日	2001年1月5日		
		指定年月日	2021年1月5日		
法人名	社会福祉法人永楽会				
事業所名	グループホームそよかぜ				
所在地	(〒 981-3311) 宮城県富谷市富谷桜田1-11				
サービス種別 及び定員等	認知症対応型共同生活介護	定員 計	9 名		
		ユニット数	1		
自己評価作成日	2025年2月23日	評価結果 市町村受理日			

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の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/
----------	---

【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)】

グループホームそよかぜは「とうみやの杜」の敷地内に位置しています。広い敷地内は、緑が多く散歩には最適な環境です。他施設との交流を図りながら、地域の行事等に参加し、地域の一員として生活が出来るよう地域の方との顔馴染みの関係を大切にしています。また、リハビリや余暇活動の充実を図る事で安心して「その人らしく」生活が出来るよう支援しています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人介護・福祉サービス非営利団体ネットワークみやぎ
所在地	宮城県仙台市青葉区柏木一丁目2番45号 フォレスト仙台5階
訪問調査日	2025年3月19日

【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)】

【事業所の理念】

＜法人基本理念＞わたしたちは、「地域」で暮らす全てのみなさまの人権を尊重し幸福を追求することを何より重視し、職員一人ひとりを大切に事業運営をいたします。

＜法人基本方針＞

- 1、法人独自の発想や工夫により、質の高い福祉サービスの創造・展開に取り組みます
- 2、常に利用者の立場に立ち、満足していただけるサービスを提供します
- 3、地域福祉の充実・発展を、地域の方々と一緒に育んでいきます
- 4、処遇の向上・安定とスキルアップの機会の確保により、職員がやりがいを持てる職場づくりに努めます
- 5、永続的な経営体制確保のため、健全で安定的な財務基盤を確立します

＜「そよかぜ」基本方針＞

1. 人生の先輩と共に思いやりと笑顔を持って楽しく歩みます
2. 本人の歩調に合わせた自由な時間を提供します
3. 地域の一員として気軽に交流が出来るようにします

【事業所の概要】母体法人について・立地環境・建物の特徴等

母体法人「社会福祉法人永楽会」は1998年に設立され、大崎市・富谷市・大郷町・女川町・大衡村で、特別養護老人ホーム4ヶ所、ケアハウス、グループホーム3ヶ所、デイサービスセンター、居宅介護支援事業所、障がい者支援施設などを運営している。「グループホームそよかぜ」は、同法人が運営する特別養護老人ホームやケアハウス、富谷市福祉保健総合支援センターが併設されている総合福祉エリア「とうみやの杜」の中で、木造平屋建ての1ユニットを運営している。広い敷地の中には桜など沢山の木々があり、四季折々の季節を感じながら散歩ができる最適な環境である。

【事業所の優れている点・工夫点】

①安心して過ごせる環境が整っている点

協力医療機関の連携が整えられており、ホームが総合福祉エリアの中に建っている利便性もあり、重度化しても同法人の特別養護老人ホームに移れるよう連携が取れている。自然に溢れた住環境の中で、医療や特別養護老人ホームと連携しながら、利用者が安心してゆっくり過ごせるよう環境を整えている。

②理念を活かしたケアに取り組んでいる点

朝にゆっくりしていたい人には、「ご飯だよ」と起こさずに、本人が起きた時間を確認して朝食を準備している。食事は状態に合わせて量を調整したり、軽食を用意するなど対応している。利用者一人ひとりの歩調に合わせたケアに取り組んでいる。また、地域との関りを大切にし、保育所との継続した交流に取り組んでいる。市を通して交通安全週間期間中の街頭指導への参加など、地域の一員として地域に根差した役割を発揮している。

V.サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№.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

事業所名	グループホームそよかせ
------	-------------

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
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
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
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
60	利用者の意思を出来る限り尊重し、外出等の支援をする努力をしている。 (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
61	利用者は、医療機関との連携や、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
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、安心して暮らせている。 (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

項 目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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回程度ある
			3. たまに
			4. ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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
66	職員は、やりがいと責任を持って働いている。 (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
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
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. ほとんどいない

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ～ 14	1 ～ 9
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ～ 22	10
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 ～ 35	11 ～ 15
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ～ 55	16 ～ 22
V サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)	56 ～ 68	

自己評価および外部評価結果（事業所名：グループホームそよかぜ）

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価		
			実施状況	実施状況	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踏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	法人の理念に基づき、独自の基本方針を作成し、それに基づき支援を行っている。また、所内に掲示しており日々確認できるようにしている。ケア会議等で確認し合い実践している。	法人理念（法人基本方針）とホーム理念（ホーム基本方針）がある。ホーム理念はバックアップ施設の特養の理念をもとに作成しており、年1回4月に振り返りながら見直し、日常のケアや年間計画に活かし取り組んでいる。入浴時間や起床時間は利用者の希望や歩調に合わせ、理念に沿いながら柔軟な取り組みをしている。		
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	コロナ禍以降、例年実施していたイベントへの参加や交流の機会は少なくなっている状況。保育園との交流会や、春と秋の交通安全運動期間中の街頭指導の活動は再開している。	町内会に加入している。市から広報誌が届き地域の情報が得られ、利用者にも回覧している。敬老の日には、保育園から園児が手作りした写真立てなどが届けられ、利用者は最高の笑顔で受け取っている。また市より交通安全運動期間中の街頭指導の参加案内があり、近くの小学校の通学路で、利用者・職員が交通整理を手伝うなど、地域住民としての役割も担っている。		
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	民生委員の方々に運営推進会議に参加して頂き、認知症の人の理解や支援方法を地域の方々にに向けて伝えている。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	直接対面での運営推進会議を再開し、2ヵ月毎に会議資料を配布し、入居者の状況・取り組みの報告を行い、参加者から御意見を頂くようにして、サービスの向上に活かしている。	運営推進会議メンバーは、利用者・市の長寿福祉課職員・民生委員・職員で年6回開催している。民生委員から健康維持に関する食べ物の話や認知症の人への接し方についての相談もある。利用者からは外出先や好きな食べ物などへの要望が話されている。		
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	事故報告、推進会議、電話での状況報告をしており、場所も近隣であることから時折助言を頂いている。	市には、入居・退去の連絡、運営推進会議の案内や会議録を届けに訪問している。事故報告の際には、家族への対応について助言など得ている。市の福祉保健総合支援センター主催の業務継続計画（BCP）の準備状況に関する情報交換会にも参加した。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	職員同士で話し合い、個々の状況に応じ身体拘束を行わない支援を工夫している。とうみやの杜のリスクマネジメント及び身体拘束廃止委員会内においても話し合いが行われ、職員同士で情報共有をしている。	「身体拘束の廃止に関する指針」を作成している。「身体拘束廃止委員会」は、同法人の特別養護老人ホームなど、他事業所と一緒に年4回開催し、研修は年2回実施している。スピーチロックに注意し、「待つて」ではなく理由を説明するように取り組んでいる。	
7	(6)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	とうみやの杜のリスクマネジメント及び虐待防止委員会内においても話し合いが行われ、職員同士で情報共有をしている。	「虐待防止に関する指針」を作成している。「虐待防止委員会」は「身体拘束委員会」と同じメンバーで開催している。認知症に関する研修は、管理者が研修資料を基に説明している。見守り用のカメラを導入したことで、夜間の転倒リスクが減り、トイレへの移動など離床状況が把握しやすくなり、事故の件数が減少している。	
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	とうみやの杜にて、人権擁護委員の方に職員向けの研修や、入居者を対象にした相談会が行われており、職員や入居者に参加してもらい、意識の向上に努めている。また、研修に参加出来ない職員に関しては、ケア会議等で情報共有をしている。		
9		○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	見学や申し込み・入居時に説明を充分に行い理解を図っている。		
10	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並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	入居者との普段の会話、家族面会時や電話などで積極的に意見や要望を聞き、ケア会議等で話し合いを行い、運営に反映させるように努めている。	家族会はないが、家族からの意見・要望は、面会時や電話連絡の際に聞いている。感染症予防対策の為、外出や外泊が中止の時期でも、帰宅願望が強い利用者の意向を叶えるため、感染症対策を徹底して特例で外泊を許可し、利用者の思いを実現した。家族や利用者の意向をできるだけ反映したケアに努めている。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	(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回のケア会議や日頃の申し送り等で職員の意見を聞き、運営に取り入れ反映させる様にしている。	毎月のケア会議の中で職員の意見を聞いている。ゴミ箱の使用方法について、ゴミの回収頻度を一律にするのではなく、実情に合わせて行い、ゴミ袋の使用枚数を削減するなど、職員からの提案を検討し運営に活かし、改善に繋げた。資格取得について、シフト時間を融通するなど、職場環境を整え働く意欲に繋がるよう支援に努めている。	
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	法人全体で協議し、努力している。年1回人事考課を実施し、職員の能力を考慮した上で、その能力が発揮できるように努めている。		
13		○職員を育てる取組み 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	法人内に人材育成・研修企画検討委員会を設置し、育成に取り組んでいる。法人内外の研修を受ける機会を設けている。		
14	(9)	○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つくり、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組みをしている	法人内のグループホームで運営・基準算定勉強会を行い、開催場所を輪番などとし、サービスの質の向上に努めている。また、地域包括支援センター主催の地域連携の会に参加し、外部の事業所の方々との交流の機会を持っている。	法人内で開催するグループホーム部会では、各ホームから管理者が集まり、経営の効率化や職員の資格取得、法改訂の内容など、研修や情報交換を行っている。地域包括支援センターが主催する地域連携の会（病院や介護事業所が参加）に出席し、認知症の人の運転免許証返納に関することなど、多職種の各立場からの取り組みなどを学び連携を図っている。	
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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居者が何を求めているのか、何をしたいのか、不安な事はないかじっくりと聞く。普段の生活からコミュニケーションを多く図り安心して過ごせるように努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	実態調査や契約時から不安な点や要望等を伺う。その後、面会時や電話で、不安な点や意向の確認を行ない信頼関係が築けるように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	実態調査や契約時の話し合いの中から今、何を求めているのかを見極め、サービスに活かせるように努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	食事の準備・片付け、掃除、洗濯物干し・たたみなどを一緒に行い、生活を共にしている事を感じてもらうように努めている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	電話で話せるような環境を作り、互いに支え合う関係を保てるよう努めている。特に面会の際は普段の生活の様子をお伝えし、積極的に家族と向き合うようにしている。		
20	(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	コロナ禍以降、馴染みの場所に出掛けたり、馴染みの人に会う機会は減っている。現在はご家族以外の面会は実施していない。	コロナ禍以前のように外出はできていないが、協力医療機関の医師の助言の下、面会時間を15分以内に設定し、ご家族との面会を実施している。家族からバースデーケーキや知人から年賀状やクリスマスカードが届いている。できるだけ工夫し、馴染みの関係が切れないよう支援している。	
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	入居者個々の特徴や関係性を把握し、食卓での座席の配置や支援の順番等に配慮し、互いが支え合う仲になるように支援に努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	契約終了以降も気軽に相談に乗ったり、訪問して頂けるような環境づくりに努めている。		
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					
23	(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	基本的に入居者主体の支援に努めているが、意思表示などが困難な場合は家族と相談した上で支援を行っている。	入浴時やテレビを観ている時に、食べたい物や行きたい場所などが話題に出ている。「草津温泉に行きたい」と話した人は、草津温泉が新婚旅行先で、思い出を語ってくれた。散歩の好きな人には、ケアプランに反映し、昼食後職員とホームの周りを散歩するなど意向にそったケアに努めている。	
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	今までの生活習慣や環境・趣味等を本人・家族から聞き、日々の生活に取り入れている。		
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	個々の生活記録を作成し、日々の状況把握に努めている。又、入居者が出来る事を担当職員、家族と話し合っている。		
26	(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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	計画作成担当者が入居者や家族の意向を組み入れた介護計画を作成している。3ヶ月に1度、担当の介護職員がモニタリングを行い、ケア会議で確認し合っている。	ケアプランは年2回、見直している。アセスメントをケアマネジャー（管理者）が行い、担当職員がモニタリングを行っている。家族や利用者の意向を確認し、ケア会議でケアプランを作成している。医師の受診結果や指示も反映させている。	
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	個々の生活記録を作成し、日々の状況把握に努めている。また、個々の生活記録を支援の見直しや介護計画に生かすように努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日々の体調変化には随時対応し、困難な事例が生じた際には他事業所や支援センターに相談するなどして解決に努めている。		
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	コロナ禍以降、地域資源を生かして生活したり、出掛けたりする機会は減っている。人混みを避けて、季節の花を眺めにドライブに出掛ける活動は再開している。		
30	(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	協力病院がかかりつけ医の場合、通院は職員が付き添い、受診をして貰っている。協力病院以外がかかりつけ医の場合、基本的にご家族対応だが、状況に応じて職員の付き添い支援を行う場合もある。	現在、利用者全員が協力医療機関であるかかりつけ医を受診している。協力医療機関への通院は、ホームの職員が同行し、都度メールで相談ができる体制が整っている。感染症対策のゾーン分けについて指導や助言なども受けた。歯科医の訪問は月1回、歯科衛生士は週1回訪問している。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	グループホーム内に、看護職の配置は無い為、介護職員が日々の健康管理を行っている。急変時や、処置が必要な場合等は隣接の特養の看護職員に相談や協力を要請する場合もある。		
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、また、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。又は、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	入院時には必要な情報を提供し、入院状況の伺い・経過の聞き取りをこまめに行なっている。又、施設の嘱託医への協力を要請している。		
33	(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	入居時に、事業所でどこまで出来るのかを家族に説明している。状態の変化に応じて、主治医・家族を交え、今後についての話し合いを行っている。	「看取りに関する指針」を作成し、入居時にホームでできることを説明している。食事を口から摂るのが難しくなったり、入浴が難しくなるなど、重度化した場合には、家族や医師と話し合い、同法人の特別養護老人ホームへの移動を検討してもらうなど、説明している。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	職員対象の救命救急講習でAEDの取り扱いや応急手当の方法などを学んだり、事故予防についての勉強会に参加して、急変や事故発生時に備えている。		
35	(15)	○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	防災委員会を設置し、マニュアルの見直しや避難訓練の実施計画を行なう。日中・夜間想定火災避難訓練や地震想定・水害想定避難訓練を実施している。	火災・自然災害・感染症・事業継続計画（BCP）・各種マニュアルを作成している。特別養護老人ホームやケアハウスなどと合同で防災委員会を設置し、マニュアルの見直しや避難訓練の計画を立てている。火災訓練は日中と夜間想定を含め年2回実施している。ハザードマップ上で水害の危険地域になっているため、水害を想定した避難訓練も行っている。廊下の壁には、ヘルメットとタオル（口を覆うのに使用）を設置している。	
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(16)	○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	人生の先輩として敬意を持った上で、一人ひとりに合った声掛けや支援を工夫し行っている。傾聴する事を心掛けている。	利用者への声掛けは、一人ひとりの生活歴や日常生活の様子に合わせて、敬語や親しみを込めて話すなど、その人に合わせた方法で行っている。部屋に入る前にノックをする、トイレへの声掛けは小声でするなど、プライバシーに配慮して取り組んでいる。希望に沿って、入浴時の同性介助にも対応している。	
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	本人との会話や日常生活の中で、本人の思いや希望をくみ取るように心掛けている。また、時間をかけて意思決定ができるように心掛け支援している。		
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	個人個人のペースを大切にし、一日を楽しく希望に沿って安心した生活が出来るよう努めている。一日一回は外を散歩したり、体操を行うなど実施している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	2ヵ月に1回出張床屋を呼び、希望者は散髪してもらっている。また、本人の好みや季節感に合わせて、職員と一緒に着替えの服を準備するなどの支援を行っている。		
40	(17)	○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	楽しみながら食事が出来るよう行事食、出前・持ち帰り食を取り入れている。食事の準備や後片付けも一緒に行っている。入居者の食べたい物を聞き取り、担当職員がメニューに反映させている。	高齢者向けの配食サービスを利用している。ご飯とみそ汁はホームで作っている。年1回、同法人の管理栄養士に献立を確認してもらい助言を得ている。乳製品が不足し摂り入れたが、嫌いな人への代替え品についてのアドバイスを得た。行事食の時には利用者からのリクエストに応じて寿司やお弁当を調達したり、手作りの食事を用意し楽しんでいる。希望者にはノンアルコールビールを提供することもある。利用者はテーブル拭きなど、できることを一緒に行っている。	
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	食事・水分量を毎日の生活記録に記録し、状況・状態に応じて栄養補助食品や経口補水液を使用しての支援を行っている。		
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	起床・就寝前に口腔ケアの支援を行っており、一人で可能な方は声掛け・見守りを行っている。希望に合わせて、週1回の歯科衛生士による口腔ケアと、月1回の歯科医による往診も行っている。		
43	(18)	○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	日々の記録から個人個人のパターンを把握し、可能な限り、布製下着の着用や、トイレでの排泄支援を行っている。	利用者の排泄管理はタブレットで行い、トイレで排泄ができるようサイクルに合わせて声がけし誘導している。病院から退院した時に紙パンツ使用だった人が、適切な誘導で布製下着パンツに変更し、トイレでの排泄ができるようになり自立支援に繋がったケースもある。便秘対策として水分やヨーグルト・乳酸菌飲料を摂る他、下肢の軽運動などを取り入れている。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	食事や水分、リハビリ等の運動の他、下剤処方での対応など個々の状況・状態に応じて対応している。又、乳製品や、乳酸菌飲料を定期的に飲むようにしている。		
45	(19)	○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	本人の意向を聞き、希望時にゆっくりと入浴を楽しめるように支援を行っている。	入浴回数は週2回を基本とし、午後2時半から夕方5時位までの間で入浴している。湯は一人ひとり交換し、好みに合わせた湯加減にし、ゆず湯などで季節を楽しむ工夫もしている。入浴時は、何気なく皮膚の状態などを確認している。シャンプーなどは、一人ひとり馴染みの物を使用している。同性介助の希望にも対応している。	
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	状況・状態に応じて昼寝をしたり、睡眠を妨げないように室温や掛物、物音などに配慮している。寝具についても定期的に洗濯を行い、清潔を保つようにしている。		
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	誤薬防止の為、服薬支援の際一人ずつ名前を確認し、細心の注意を払い服薬の支援を行っている。症状の変化については、職員間で情報を共有し確認に努めている。		
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	食事準備・後片付け、洗濯物干し、洗濯物たたみの手伝い等の役割を持てるようにし、本人の希望に合わせた、趣味や散歩などの支援を行っている。		
49	(20)	○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。また、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	コロナ禍以降、通院以外の、外出の機会は減っている。人混みを避けて、季節の花を眺めにドライブに出掛ける活動は再開している。	コロナ禍以前は、理・美容やレストランなど馴染みの店に出かけていたが、現在も自粛している。ただし、年間計画している、お花見ドライブ（桜、菜の花、あやめなど）などには、車いすの人も含め全員で出かけるように努め、景色を楽しんでいる。天気の良い日には、ホームの外に椅子を出して、春には桜を愛でたり、ゆっくり散歩を楽しむ利用者もいる。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	本人の管理能力に応じて、個人で現金の管理が出来るよう支援している。		
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	電話は食卓や玄関等の共有スペースに設置しており、いつでも電話が掛けられるようになっている。また、掛ける事が出来ない方には職員が手伝っている。手紙や年賀状のやり取りが出来るように支援をしている。		
52	(21)	○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	季節に応じた花や絵を飾ったりするなどして、季節感や家庭的な暖かみを出すように工夫している。	3面ガラス張りの明るいホールの一角には、ゆったりできる畳敷きの小上がりがある。テレビを見る時間を決め、静かにゆったりする時間を設けている。廊下には季節に合わせたタペストリーや保育園児の手作りの作品などが飾ってある。廊下にもテーブルやベンチが置かれ、一人の時間が持てるようにしている。	
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	自由に過ごせるような開放的な空間を作ると共に、腰掛ける場所を多く配慮する事で、気の合う入居者同士が談話されている。		
54	(22)	○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	入居者が以前使用していた家具や仏壇などを持ち込み、居心地良く、安心して生活が出来るように家族に協力を頂きながら、住環境を整えている。	居室の扉には手作りの額縁や名札が掛けられている。額縁や名札の裏には「避難完了」と書かれており、避難時の安否確認の役割も担っている。居室にはエアコン・ベッド・洗面台・押し入れが設置されており、利用者はテレビ・写真・位牌・タンスなどを持参している。家具などは転倒リスクなどを考えその人の動線に合わせ配置している。居室の掃除は、職員と一緒にを行う利用者もいる。	
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」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	各所に手すりを配置し、居室には表札を掲げている。生活に必要な物を直ぐに取り出せるよう工夫している。		