

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	1771600051		
法人名	社会福祉法人 鹿南福祉会		
事業所名	グループホーム鹿寿苑		
所在地	石川県鹿島郡中能登町西馬場工部56番地		
自己評価作成日	令和2年11月11日	評価結果市町村受理日	令和3年1月27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.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	(有)エイ・ワイ・エイ研究所
所在地	金沢市無量寺5丁目45-2 サンライズⅢ106号
訪問調査日	令和2年12月10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)】

事業所の目標である『入居者一人ひとりの理解と本人の思いを大切に、入居者、職員が、いつでも笑顔が絶えない過ごしやすい環境づくり』を行なうように支援に力を入れている。隣接には運動公園があり散歩や地域の方々とのふれあいをとっていたが、今年度はコロナ禍で外出は勿論、他者との交流は行なえず。家族会も設けてはいるが、今年度は行なえなかった為、入居者様の状況報告は随時ご連絡し家族との絆を大切にしている。昼食前には歌を歌ったり、口腔体操などをし、嚥下訓練を行っている。

【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)】

当ホームは法人理念「まごころのこもったサービスと安心して暮らせる施設を目指す＝気づきと行動、責任、地域交流」のもと、単年度毎にホーム全体の目標を定め、日々の実践に繋げている。日常生活の中では「利用者の思い」を大切に、何気ない会話の中から“思い”を傾聴するようにしている。又、利用者の出来る事＝持てる力を活かせるよう、さりげない見守り・声かけ中心の支援を心掛けている。介護計画は「出来る事の継続」「本人の楽しみ」「健康管理」の視点を重視した内容とし、日々の実践に取り組んでいる。担当職員が毎月、1ヶ月の支援経過・課題等を文書化して振り返り、次月の支援に繋げるように工夫している。医療面については地域の開業医や嘱託医による支援体制(訪問診療含む)を確保している。又、併設特養施設をはじめとする法人全体の十分なバックアップ体制(終末期支援、緊急時の応援他)も確保されており、利用者・家族の安心に繋がっている。地域とは平時にはイベントへの参加やボランティア活動(駅の清掃等)を通じて、交流を図っている。法人全体の広報誌を町内全世帯に配布し、その中でホームの活動も定期的に紹介している。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～59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
60 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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	67 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: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
61 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:18,42)	○ 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	68 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
62 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:42)	○ 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	69 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: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
63 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:40,41)	○ 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	70 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
64 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:53)	○ 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	71 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
65 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	72 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
66 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		

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	法人の理念のまごころのこもったサービスと安心して暮らせる施設を目指す。「気づきと行動・責任・地域交流」を掲示し、毎週月曜日の朝、唱和し実現に向けて取り組んでいるが、地域交流は厳しい現実がある。	法人理念「まごころのこもったサービスと安心して暮らせる施設を目指す＝気づきと行動、責任、地域交流」のもと、単年度毎にホーム全体の目標を定め、日々の実践に繋げている。理念はホーム内の掲示・定期的な唱和を通じて、又、ホーム全体の目標は会議時の振り返り等を通じ、職員への意識づけを図っている。
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	コロナ禍にて職員による地域へのボランティア活動、ボランティアの受け入れ、入居者さんとの食材の買い出し、西馬場地区のレク大会や他グループホームでの運動会、町敬老会など全て中止となっている。	平時は地域行事への参加やボランティア活動(駅の清掃等)を通じ、地域との交流を図っている。又、平時は法人全体で地域交流を推進し、併設特養の夏祭りに近隣住民を招待したり、多様な住民ボランティアの受け入れを行っている。法人全体の広報誌を町内全世帯に配布し、その中でホームの活動も紹介している。
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	法人で発行している広報誌(町内全世帯配布)において、毎号、グループホームを紹介。ホームページのブログにより施設(GH)の紹介を行い随時、更新。実習生の受け入れを行い、認知症の人の理解や支援方法を広めている。	/
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	運営推進会議は2か月ごとに開催(7月16日のみ開催されたが、コロナ感染防止の為あとは資料配布で終わっており、参加者の方も了解されている)。グループホームの入居者状況や行事、日常生活などを会議録や家族会だよりを用いて報告している。また質問や意見をいただいた議事録は玄関に備え、誰でも閲覧できるようにしている。	平時は区長、家族代表、町担当者等をメンバーとし、年6回開催している。コロナ禍の今年度はメンバーにホームの状況・活動内容を書面で報告している。
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	年5回、町担当者及び町内の地域密着型サービス事業所と「地域密着型サービス事業所連絡会」を開催予定となっており「日頃の疑問確認」と称して他施設の取り組みや、意見交換を行い参照、協力関係を築く事となっているが、コロナ禍の為、今年度は11月の一度しか行われず。	平時は運営推進会議や地域密着型事業所連絡会での情報交換等を通じ、町担当者との連携強化を図っている。運営上の疑問点(コロナ感染防止対策等)については随時、町担当者に相談し必要な助言を得ている。
				書面での報告時に返信用封筒を同封し、メンバーの意見等を吸い上げる取り組みが期待される。

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 代表者および全ての職員が「介護保険法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	身体拘束防止委員会を中心に「身体拘束はしない」という方針で取り組んでいる。部署での勉強会を行い、拘束にあたりそうなケースは検討し随時拘束しないケアに切り替えている。	法人全体で身体拘束廃止を宣言し、身体拘束（不適切ケア・グレーゾーン含む）をしないケアの実践に取り組んでいる。法人全体の身体拘束防止委員会への参加、定期的な勉強会、自己チェックの実施等を通じ、職員への意識づけを図っている。「スピーチロックをしない」事を毎朝唱和し、改善に繋げている。	
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	身体拘束防止委員会を通して、部署での勉強会を行い、虐待防止についての学びを深めている。		
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	玄関にパンフレット等を設置しているが、支援につながるケースはない。		
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	入居の事前調査時や入居時に重要事項説明書を用いて説明している。また、入居時の生活の流れなども説明している。疑問点や不安な点は、その際お聞きし、詳しく説明している。		
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	入居者や家族の意見や要望は、苦情受付と同様に受付し、説明と対応を行っている。また、結果を含めた内容は、施設内の掲示、広報への掲載を行ったり、直接説明も行っている。年1回、無記名での満足度調査を実施し反映させている。	面会時、電話連絡時、介護計画の作成・更新時等に利用者の近況を伝え、家族の意見・要望を引き出せるようにしている。又、年1回、無記名アンケート調査で家族の本音を吸い上げ、運営面の改善に繋げている。	
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	グループホーム会議での職員の意見、日頃の業務中の気づきや意見交換などを通して、職員の意見が反映できるようにしている。	主任は職員個々の“気づき”を大切にしている。毎月の会議時に職員個々の意見・提案を吸い上げ、運営面（利用者支援、環境改善等）に反映している。又、年2回、目標管理を兼ねた個人面談時に、職員の本音を聴く機会を設けている。	
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	職員各自が年度初めにスキルアップ計画（個人目標と実践内容）を掲げ上司と面談、内容を確認し取り組んでいる。上半期終了時には、上司との面談を通して、職員の意見や思いなどを把握し、業務に対するモチベーションアップに繋げたり、環境整備にも心掛けている。		

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
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	年度初めにスキルアップ計画(個人目標と実践内容)を掲げ上司と面談をし内容を確認、上半期終了時には、実践内容の振り返りと後半の課題と実践内容を掲げ、再度上司と面談している。(また、階層別研修や年間の苑内研修の参加、適宜苑外研修の促しを行い、スタッフの育成に努めている。)		
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	中能登町地域密着型サービス事業所連絡会を通して、他事業所との情報交換や交流会を行っている。また、鹿寿苑だより、グループホームだよりも他事業所と交換を行っている。		

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	入居前の調査だけでなく、入居者本人と家族の会話などを通じて、不安や要望をお聞きしたり、希望時はホーム内見学もして頂き施設生活の安心につながるよう努めている。入居されてからも随時、要望に耳を傾けている。		
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	在宅生活時の担当ケアマネからの情報や事前調査での家族の困りごとなどを聴き、施設内での当面の対応を説明し、家族の不安解消に努めている。		
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	入居後の生活に慣れて頂く事を目的に、可能な方には、入居時の説明をグループホームで実施し、施設の雰囲気も味わってもらっていたが、コロナ禍にてグループホームへの立ち入りは中止し、特養玄関先で家族に説明、聞き取りなど行いながらできる限りこれまでと変わらない生活を送られるように努めている。		
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	日常生活において、本人のできること(掃除、裁縫、盛り付け、洗濯物たたみ等)は、本人に聴きながら共に行っている。(本人の意見を聞き尊重している)		
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	本来なら家族にできる限りの面会や外出支援、グループホームでの行事の参加、受診の依頼をお願いし、本人と家族が共に過ごせる時間をもてるよう努めているが、今年度はコロナ禍で面会制限が続いているが、必要に応じ電話で状態報告を行い、情報を共有し、支えていく体制を整えている。		
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い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	コロナ禍にて、家族や知人の面会、外出の制限あり。これまでの支援継続は出来ていない。	平時はホームでの面会を歓迎し、家族との繋がりが途切れないように共に行事(日帰り旅行等)を楽しむ機会を設けている。法人内のサービスに知人・友人がいれば、交友関係が継続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	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	日常生活の中で、個々に応じた役割に配慮し、互いが助け合えるよう工夫している。また、利用者全員で活動できるレクリエーションや行事に配慮している。利用者だけの関わりが困難な場合は職員が間に入り支え合えるような支援に努めている。ソファ設置にて別場所での話す場も設けている。		
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	身体レベルの低下により、併設の特養に入所した場合でも本人・家族をふくめて声をかけ、その後の交流にも努めている。		

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	(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	希望や要望を訴えられる方は、その都度思いを聴いて対応している(今年度は外出や面会制限あり)。また、訴えられない方へは、表情や行動を観察し、課題があればグループホーム会議やカンファレンスで検討している。	何気ない会話の中で、利用者個々の思いを傾聴するようにしている。利用者の思いが込められた言葉はそのまま「」書きで、日々の記録に残している。意思疎通が難しい場合は表情・行動から、職員間で思いを検討・推察している。	
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	入居前に在宅生活当時のケアマネジャー等からの情報において、把握に努めたり、また、ご家族との契約時に聞き取りを行ったりしている。		
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	日常生活において、在宅生活時の状況をもとに、できるだけ同じ環境で過ごしてもらいながら、心身機能の理解と把握に努めている。 本人からも情報を得ている。		
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	本人・家族からの意見や要望を聴いたり、グループホーム会議にて全職員でケアのあり方を検討し、本人・家族へ説明して実践に取り組んでいる。	「出来る事の継続」「本人の楽しみ」「健康管理」の視点を重視した介護計画を作成し、日々の実践に取り組んでいる。担当職員が毎月、1ヶ月の支援経過・課題等を文書化して振り返り、次月の支援に繋げるように工夫している。介護計画は基本、半年毎に見直し・更新し、状態変化時は随時見直しを行っている。	介護計画を利用者本人にも説明する取り組みが期待される。
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	日々の様子はケース記録に記入したり、申し送りノートの活用で職員間で情報を共有している。急なレベル低下や状態の変化については、その都度、出勤職員で検討し、介護計画の見直しも行っている。		

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
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	本人・家族の状態の変化や突発的なニーズへの対応として、併設の特養の協力を得て、ホーム内で調整できるものは、その都度対応している。		
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	昨年度はスーパーへの買い出しや地域の方とも関りが持てるよう外出も行い支援していたが、今年度はコロナ過で外出出来ず皆さん楽しむ事が出来ているかは不明である。		
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	入居者一人ひとりのかかりつけ医の把握と家族送迎の受診を通じて協力体制が取れるよう努めている。定期往診の方には職員が直接、医師に状態を報告し、往診結果に変わりある場合はこちらから家族に連絡してお伝えしていることもある。又、入居者の緊急時等は家族、主治医、双方へ連絡し早期対応を心がけている。	かかりつけ医への継続受診(家族に依頼)、又は嘱託医等の訪問診療を選べるようになっている。訪問診療時に状況変化があれば、随時家族に受診結果を伝えている。専門医への受診は原則家族に依頼しているが、状況に応じて都度必要なサポート(文書での情報提供等)を行っている。	
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	グループホームの職員だけで判断できない場合は、併設の特養看護職員と相談できる体制がとれている。		
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。	入退院時は医療機関との情報提供書の交換や定期的に電話連絡を行い、相談や情報など取れるようになっていく。入院中の面会はコロナ禍で実施出来ず。		
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	身体レベルの低下時は、随時家族と話し合いの場を持っている。原則、グループホームでは看取りは行っていないため、併設特養への移動の相談を受けている。	終末期支援は行わない旨を予め家族に説明している。ホームでの生活が難しい場合(医療依存度が高い、食事が摂れない等)は家族の意向も踏まえ、併設特養に移行する体制を整えている。馴染みの関係を大切に、要介護度が高くても、可能な限りの重度化支援を行っている。	
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	グループホームでの勉強会では、個々の病歴や内服薬の把握を行っている、また緊急時は迅速な初期対応が行えるような勉強会をしたり、ロールプレイを繰り返し行うことによって実践力を身に付けている。		

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
35	(13)	○緊急時等の対応 けが、転倒、窒息、意識不明、行方不明等の緊急事態に対応する体制が整備されている	緊急時は他職員(特養、ナースも含む)の協力を求めることができ、夜間の突発的な急変時は特養夜勤者の応援要請も可能にて対応、必要に応じては自宅待機職員に応援要請する体制も整備されている。緊急時ロールプレイの勉強会も定期的に行っている。	毎年、KYT(危険予知訓練)や緊急時対応(誤嚥・窒息、転倒等)に関する事例検討・振り返り・ロールプレイ訓練等を行い、スキルアップを図っている。日中は併設特養の看護職員による応援体制も整備されている。	
36	(14)	○バックアップ機関の充実 協力医療機関や介護老人福祉施設等のバックアップ機関との間で、支援体制が確保されている	特養が併設施設のため、支援体制が確保されている。また、協力医療機関の支援体制もある。	地域の医療機関や嘱託医による医療支援体制を確保している。又、併設特養施設をはじめとする法人全体の十分なバックアップ体制も確保されている。	
37	(15)	○夜間及び深夜における勤務体制 夜間及び深夜における勤務体制が、緊急時に対応したものとなっている	夜間の緊急時は、勤務外の職員・併設の特養職員、宿直員との応援体制ができています。	1ユニットの為、夜勤職員1名の配置となっているが、併設特養夜勤者・宿直者による応援体制が確保されている。又、緊急連絡網による応援体制(待機者1名確保)も整備されている。	
38	(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	法人全体で、定期的な火災避難訓練(グループホームより火災発生も含めた)と地震、水害訓練を実施し身につく様ロールプレイも行っている。また、災害時等は、地域との協力体制が取れるよう、運営推進会議を通じて依頼している、また難訓練を見て頂き感想や意見、要望をお聞きしている。	非常時対応マニュアルを整え、法人全体で火災・水害を想定した総合避難訓練を実施している。平時の火災訓練時は消防立ち会いの下、リスクの高い夜間帯を想定した訓練を行い、専門家の総評・助言を今後活かしている。火災訓練時は実際に消火器・消火栓の体験を行っている。災害発生時に地域の協力が得られるよう、運営推進会議のメンバーにも訓練に立ち会ってもらっている。非常食等の備蓄品は法人全体として管理している。	
39	(17)	○災害対策 災害時の利用者の安全確保のための体制が整備されている	入居者参加型の避難訓練を実施している。また、全職員の連絡体制(連絡網)の活用により体制が確保されている。また、法人全体で災害時の食事として約3日分の非常食を備蓄している。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
40	(18)	○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	接遇勉強会を通して、入居者の人格を尊重した声かけ等に努めている、スピーチロックでは職員間同士での意識付けを行っている。写真使用(広報誌、家族会だより)については家族の同意を得る等、プライバシーについても注意を払っている。	毎年、法人内で接遇に関する勉強会(外部講師を招待、ロールプレイ訓練等)を重ね、職員への意識づけを図っている。又、写真使用時は予め家族の同意を得たり、トイレ誘導時は他者に悟られないようにする、申し送りの際は声のトーンを落として名前を伏せる等、プライバシーについても注意を払っている。	
41		○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	日々のコミュニケーションを大切に、自己決定できる方には希望に添えるよう努めている。また、自己決定が困難な方へは、選択肢をつくり選べる工夫をしている。		

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
42		○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	一人ひとりにあった対応・支援ができるよう努めている。 日課や趣味を継続できるように声掛けや道具の準備もしているが、レベル低下に伴い出来る事に制限が出てきている方もおいて、その人らしい生活は希望に添えているかはご家族にもお聞きしたりもしている。		
43		○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	自己決定できる方には起床時や外出・受診時は本人の希望をふまえて身だしなみを整えている。入浴時にも本人の希望に沿った衣服を着ていただいたりしている。理解できない方にも気を配り身だしなみは意識し、季節、室温に応じた調整を行っている。		
44	(19)	○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	食事の盛り付け、野菜の下準備、配膳・下膳・食器洗いの手伝いもしていただいている。行事食は入居者の意見も参考に決め、入居者さんと一緒におやつ作りを楽しむ時もある。また、定期的に麺類の日を設けている。コロナ禍で外食は中止している。	地域のスーパーから旬の食材を購入し、職員手作りの料理を提供している。ホームの畑で採れる野菜等も食材として活用している。利用者個々の得意な事で、食事の準備・後片付け時に役割りを担ってもらっている。食事が楽しみとなるよう、季節毎の行事食やおやつ作りを楽しむ日を設けたり、利用者の誕生日には個々のリクエスト(外食含む)に応えている。	
45		○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	特養栄養士の献立を中心にバランスのとれた食事の提供をし、主食に関しては提供量の増減に可能な限り応じている。レベル低下者の状態や力に応じて刻み食やトミ食の対応もできる限り行っている。また、時々、グループホーム独自の献立(行事などで)を検討し、提供することもあり、季節の果物も提供している。		
46		○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、口腔ケアを行い、強く拒否をする方へは時間をずらしたり、職員が磨く手伝いをするなどして対応する事もあるが、口腔内の清潔保持には努めている。		
47	(20)	○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	日中はトイレでの排泄を基本としている。一人ひとりの排泄パターン(排泄間隔やモゾモゾして立ち上がるなど)の把握に努め、必要な方には適宜声をかけてトイレへ誘導している。夜間のみポータブルトイレを使用している方もいる。	利用者の持てる力を活かし、日中は「トイレでの排泄」を基本としている。誘導が必要な場合は個々の排泄間隔・サイン等を把握し、適宜お誘いの声をかけている。夜間帯は身体状況を考慮し、個別対応(ポータブルトイレの活用等)を図っている。排泄備品は家族が購入しているが、利用者にとって快適・最適な物となるよう、必要な助言を送っている。	
48		○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	食物繊維を多く含んだ食材の活用やセンナ茶の飲用。また、散歩やラジオ体操・リハビリ体操など体を動かすことを多く取り入れている。その他、必要時には主治医処方の内服薬にて調整している。		

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
49	(21)	○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	週4回(午後)の入浴日を設け、なるべく希望日に入浴できるよう対応している、また菖蒲湯、ゆず湯、温泉の日などで入浴を楽しめるように配慮している。入浴拒否時は無理強いせず、曜日の変更を行ったり、本人が納得した上での入浴に配慮している。体調不良時には清拭なども行っている。	週に4日お風呂を沸かし、利用者個々の希望(湯温、自分専用の物品使用等)に沿った入浴を支援している。月2回、温泉の素で変わり湯を楽しむ日を設けたり、昔ながらの季節湯(菖蒲湯、柚子湯等)を行っている。入浴を拒む場合は無理強いせず、本人のタイミングで入れるように時間・曜日を随時変更している。	
50		○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	日中の活動を中心とし、夜間の安眠につながるよう支援している。また、不眠の方は随時休息を取ってもらいながら見守りや寄り添いを行っている。入居者様も高齢の為午前や午後にも短時間ずつ足を伸ばして頂いたり、本人の意向にも沿って対応している。		
51		○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	個々の処方内容の説明書をファイリングし、いつでも内容確認できるようにしており、服薬に変更があった場合には申し送り把握を行ない、今までと違った症状や変化が見られた時は早期に家族、主治医へ連絡をしている。また、飲み忘れや誤薬防止にて職員2人で確認、服薬しており、問題が発生した時には(誤薬)主治医へつなげ早期に対応している。勉強会も行ない、理解を深めている。		
52		○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	裁縫やテレビ、歌のビデオ鑑賞、読書、好きな嗜好品(コーヒー、生姜湯やくず湯)の飲用で喜びが持てるよう支援している。		
53	(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支援している	昨年は入居者の希望を取り入れ、日帰り家族旅行や苑外活動を実施した。また、天候に応じて、買い物やドライブなど個々の外出支援も行った。ご家族と家へ帰る(盆や正月、またそれ以外でも)外出支援も行った。今年度はコロナ禍でほとんど中止となっている。	天気が良い日は気分転換を兼ね、気軽な外出(買い物、ドライブ、公園への散歩、テラスでの外気浴等)を支援している。又、平時は季節感を味わう外出(つつじ鑑賞、リンゴ狩り等)も支援している。	
54		○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	金銭の自己管理は困難な人が多いため、入居者のお小遣いは個人金庫に預かり管理しているが、今年度はコロナ過で外出支援出来ず使用できていない。		
55		○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	本人の希望があれば、電話・手紙は自由にできるよう支援している。		

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
56	(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	共有スペースは、過ごしやすいよう家具を配置したり、季節の花を飾るなど工夫をしている。また、天気の良い日にはテラスも活用し、外気に触れたり、食事や季節の花を見たり、流しソーメンも行える空間になっている。行事毎の写真を掲示する事で利用者さんが振り返り喜ばれている。大ドアには毎月の季節による装飾をし、自分たちで作る、飾るなど満足感を持てるようにしている。	リビングの窓から自然の風景(花や畑、田園、山の風景等)が眺められ、季節感を十分に味わう事が出来る造りとなっている。リビング以外の場所にもソファを配置し、他者と離れて一人で寛げる空間を確保している。広いテラスは外気浴をしたり、時には流しそうめんを楽しむ場所として活用している。	
57		○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	テーブルやソファの配置を工夫して入居者が思い思いに過ごせるような居場所づくりに努めている。		
58	(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	居室には、各自が自由に馴染みの家具・テレビなどを持って来てもらっている。また、室内装飾(家族の写真)なども本人と相談しながら壁に掲示し居心地よく過ごせるよう配慮している。	居室で居心地良く過ごせるよう、自宅で使い慣れた物(テレビ、時計、毛布等)や安心できる物(家族の写真等)を持ちこんでもらっている。一人ひとりの動線に配慮し、家具等を配置している。	
59		○身体機能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	居室には大きめの表札を掲げ、自室がわかりやすいようにしている。また、歩行器や老人車、各所の手すりを活用し、歩行・立位等の機能低下の防止に努めている。		