

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	1771500269		
法人名	(有)グッドリビング		
事業所名	グループホームまごころの家すみよし(かめユニット)		
所在地	石川県羽咋郡志賀町富来領家町甲の13		
自己評価作成日	令和2年11月4日	評価結果市町村受理日	令和3年2月12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	石川県無量寺5丁目45番地2 サンライズⅢ106号		
訪問調査日	令和2年11月18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)】

利用者にとって、安心できる自分の居場所となるように「その人の誇りを保ちながら今までの暮らしを継続し、すべての人がその人らしい人生を送られるよう」という理念を基に支援に取り組んでいる。今年コロナが流行して当施設では入居者様の健康管理・ご家族様との面会に注意をはらいました。職員会議やミーティングでコロナ対策を勉強しました。外出はドライブが主でしたが行事をユニット別に行い盆踊り・運動会等を行いました。地区の保育所より励ましのDVD・絵をもらったりご家族様より季節のお菓子を頂きました

【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)】

ホーム理念として「その人の誇りを保ちながら今までの暮らしを継続し、すべての人がその人らしい人生を送れるよう」を掲げ、利用者のこれまでの暮らしや地域とのつながりを大切に支援に取り組んでいる。日頃から近隣住民より花や野菜・魚等のおすそ分けを受ける関係を築いており、ホームの畑についても毎年近隣住民が野菜作りを手伝いに来てくれている。おすそ分け食材や畑で収穫した食材を毎日の食事に取り入れる事で季節感を味わえるよう支援している。ホームは消防分署や避難場所となる役場支所の目の前に立地しており、速やかな避難・応援駆け付けができる協力体制を構築している。初回のアセスメント時に本人・家族より「本人が喜ぶこと」「好ましく思わないこと」を十分に時間をかけて聞き取り、利用者職員との1対1の場面での会話・様子・表情から利用者の思いの把握につなげ介護計画に反映させている。緊急時については業務マニュアルや事例別対応手順を整備して職員に周知を図っている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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
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	管理者も職員も、利用者にとって、安心できる自分の居場所となるように「その人の誇りを保ちながら今までの暮らしを継続し、すべての人がその人らしい人生を送られるよう」という理念を共有して支援している。 職員玄関・連絡ノートに連絡事項等を記載し、朝・夕のミーティング、職員会議で共有して実践につなげている。	ホーム理念は職員の目につきやすい場所(職員玄関、事務所)に掲示して常に意識付けを図っている。また職員玄関・連絡ノートに連絡事項を記載して、朝・夕のミーティングと毎月の職員会議の中で再確認して個別具体的な支援対応につなげている。これまでの暮らしや地域とのつながりも大切にしながら、一人ひとりの希望に応じた日々の暮らしを支援している。
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	町内会に加入し野菜や魚等のおすそ分けしてもらう関係を築いています。 ホーム内にて太鼓や踊り、大正琴等のボランティアを迎え入れて地域の方に参加していただいている。今年度は施設内への立ち入り難しく保育所による励ましのDVD・絵を入居者様に見て頂きました。介護用にとタオル・バスタオルをいただきました。	町内会に加入しており、日頃から近隣住民より花や野菜・魚等のおすそ分けを受ける関係を築いている。例年であればホーム内にて太鼓や踊り、大正琴等のボランティアを迎え入れて地域の方も参加し交流している。今年度はコロナ禍の中、交流のある保育所からの励ましのDVD・絵を利用者宛にもらい、婦人会等からは介護用タオル・バスタオルの寄付をもらう等、地域との交流・協力関係を築いている。
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	地域の方が介護等の相談で気軽に相談ができるよう努めている。また運営推進会議で地域の方が参加され、相談等受けたり、情報の提供をおこなっている。	
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	会議には地域の方や家族、町職員の方にも参加して頂き、施設での活動状況の報告や、地域内での施設のあり方について相談し、助言・アドバイス、行事等参加して頂き、施設の質の向上に活かしている。今年度は施設の現状報告・行事・コロナ対策など参加して頂いている方に文書で報告して意見を聞いてサービス向上に活かしました	年6回、2~3名の家族代表・区長・民生委員・町担当者が参加して運営推進会議を開催している。今年度はコロナの中、書面を送付して会議に代えている。ホームの近況やホームの活動(感染症対策、消防訓練)を報告し、参加者より意見・助言を得てホームの運営に活かしている。
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	運営推進会議の委員として出席していただき、情報提供や指導を頂いている。 市町村担当者とは、何か課題となるものがあれば電話、FAX、での情報交換、相談し、連携を図っている。又連絡事項等はメールで情報を得る。	運営推進会議を通じて、町担当者との協力関係を築きホームの実情を伝えて助言や必要な情報提供を受けている。また日々電話・FAX等で情報交換や相談しており緊密な連携を図っている。町担当者から届くメールでの連絡や情報提供については毎日確認して速やかに対応している。
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「介指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	代表者、事務長、ケアマネの意見を聞いてその内容を職員会議に計り取り組んでいる。玄関の施錠は部外者の侵入のおそれなどで施錠している	ユニット会議時に身体拘束の防止や接遇についての学習会を実施している。ミーティング時にも言葉による行動制限(スピーチロック)や不適切ケア・言葉使い等についてホームとしての基本対応を周知している。玄関は防犯のため施錠しているが、戸外に外出したい利用者は職員の付き添い又は見守りにより支援している。

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
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	ミーティング時に話題を出し、日々振り返りをおこない周知するよう努めている。職員会議でも虐待行為・防止について話し合っている。		
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	現時点では必要な利用者はいない状況である。相談があった場合は、制度について説明し、関係機関を紹介している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居に際しては契約前に不安、疑問点等について話し合う機会を設け、契約時に重要事項説明書を基に十分な説明をしている。 契約解除に際しては、説明と話し合いの段階を経て、退去後の生活に支障がないよう各機関と連携をとり本人、家族に不安を生じないように努めている。		
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	利用者・家族等から意見等が出るよう働きかけている。利用者に対しては、日頃の発言や様子の変化から心情を察するよう努め、意見・不満を聞いている。他利用者のいる場所では言えない人には、居室にて話し相手として聞いている。その都度、職員間で話し合い柔軟に対応するように努めている。	家族とは面会・電話・受診付き添い時にコミュニケーションを図り、個々の希望や要望を聞いている。利用者とは日常会話や居室での傾聴から意見・不満を聞いている。表出された意見等は職員間で話し合い柔軟に対応して運営に反映させている。	
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	代表者が毎日出勤していて、個別で意見があれば聞いている。またミーティング、職員会議で全体の意見を聞いて職員の意見を反映するようにしている。	全体会議、毎月のユニット会議、毎朝のミーティング時に職員の意見を聞いている。毎朝のミーティング時は代表者も出席しており、利用者個々の事柄やホーム全体・行事等について話し合っている。代表者が直接個々の職員の意見を聞くことも多い。	
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	職員の勤務希望に配慮し、毎月の勤務表を組んでいる。資格取得時や毎年の昇給をおこない、パート職員に対しても賞与を支給している。		
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	必要とされる研修には勤務を調整して参加を確保している。個々の職員に対し、介護に関する心構えや力量を把握し、アドバイスしている。		

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
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	ネットワークづくりは管理者、ケアマネが行い、職員間の交流も図れるように行き来するようにしている。勉強会も積極的に参加できるように取り組む必要があると思われる。		
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	本人と会う前、事前に本人の生活状況や状態を把握して、アプローチし信頼関係を築くよう努めている。 入居前に来所していただき、本人とお話をおこない、困っていることや不安を受け止め、安心してもらうよう努めている。		
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	入居前に来所していただき、家族からの不安や疑問等に対して話し合いを設け、不安解消、解決に取り組んでいる。家族自身の暮らしに関する悩み、要望、願いについて把握するよう努めている。		
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	相談時、適切なサービス利用について話し合い、必要に応じて他サービスの利用を勧めたり、担当のケアマネがいれば、現在の状況を詳しく伺い、今後、必要となるサービス等を把握でき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	個別に応じた掃除、新聞、タオルたたみ等役割を持ち、職員は共同で生活できるように環境作りや声かけをしている。お互いに支え合って、感謝するという関係性を築いている。		
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	面会時、電話連絡を通して家族、ホーム側からの意見や要望を交換し、共に対等で本人を支える姿勢で努めている。本人に不安なく安心していただくため、可能な限り家族に協力を依頼している。		
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	家族と話し合い、可能な範囲で外出や外泊して気分転換を図る。今年度は自粛して頂いています。 大切な方や馴染みの人にいつでも来ていただけるように声かけして関係継続の支援に努める。今年度は自粛。コロナが落ち着けば自由に来て頂きます。	職員は関係継続のための声かけを行っており、家族や友人、自宅近所の知人等の馴染みの人にいつでも来訪してもらえるよう支援している。今年度はコロナ禍のため自粛しているが、馴染みの美容室の利用や年末年始の自宅訪問・外泊、墓参り等への外出を支援している。	

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	職員が利用者の関係を把握している。トラブルにならないよう職員が利用者の中に入り配慮したり、状況によって様子を見守っている。 相性や利用者同士の関係を把握し、その時に応じて、食事・ソファの座席の配置を変え配慮している。		
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	入院等で退去された方には、電話等で状態を確認して相談事があれば支援できるように本人や家族との関係を継続している。		
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	初回のアセスメント時に十分な時間をとり、本人の喜ばれること好ましく思われないこと等、多面にわたり聞き取りをおこなっている。それを基に職員間で共有し、その後も職員間での話し合い等をおこない見直している。	初回のアセスメント時に本人・家族より「本人が喜ぶこと」「好ましく思わないこと」を十分に時間をかけて聞き取り、前に利用していた福祉事業所や社協からの情報も加味して本人の意向・希望の把握に取り組んでいる。日常会話や職員との1対1の場面(入浴、居室等)での会話・様子・表情から利用者のその時点での思いの把握につなげている。情報は職員間で共有して話し合いを重ねて本人本位に希望・意向を検討している。	
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	入居時、可能な限り家族やケアマネより情報を得て把握するよう努めている。 プライバシーに配慮しながら、本人からのお話や家族や親戚等が面会される機会に把握するよう努めている。		
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	利用者の一人ひとりの一日の過ごし方を観察しながら、生活リズムを把握し、できる力・わかる力の発見があれば職員全員で共有するよう努め 連絡ノート・介護記録に記入する。		
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、家族に意見を定期的に確認し、介護日誌、連絡ノートやミーティング、職員会議での話しを参考にして、介護計画を作成しているよう取り組んでいる。	本人・家族の希望・意向、日常の言動の記録をもとに介護計画を立案して、職員全員で意見を出し合い介護計画を策定している。現在、「○○をしたい」という思いを実現する介護計画へと少しずつ内容の見直しを進めている。	利用者本人のやりたい事・うれしい事を具体的に検討して介護計画に反映されることに期待する。
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	個別の介護記録に日々の様子や活動、気づきを記入している。申し送り時や職員会議で話し合いをおこない、申し送り事項があれば連絡ノートを使い情報を共有している。利用者が普段と様子が違う時や早急に対応する必要がある時は、口頭で伝達している。		

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		○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	利用者や家族の状況や要望に応じて、通院や送迎、外出など必要な支援に応えられるよう対応している。		
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	消防署の協力を得て避難訓練や相談に協力していただいている。地域のボランティアを迎え入れて、暮らしを楽しめるよう協働している。また、地域の移送サービスも利用している。		
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、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	出来る限り、入居以前から受診していた病院へ継続して医療を受けられるよう支援している。変更や緊急の場合等は、家族と相談して柔軟に対応している。必要に応じて、往診をして頂いている方もいる。	本人・家族が希望するかかりつけ医への継続受診を支援している。受診は基本的に家族付き添いとしており、緊急時には家族と相談して職員が柔軟に対応している。かかりつけ医との相談の上往診対応している事例もある。受診にあたっては利用者の近況を家族に口頭又は文書で伝えて、適切な医療を受けられるように支援している。受診後、診察結果についても確認している。	
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	常勤看護師(ケアマネ)を配置し、健康管理や相談をおこない、体調の変化等があれば、看護職に報告し指示を受ける体制となっている。協力医療機関の看護師や主治医に相談し、連携体制をとっている。		
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。	入居契約の際、緊急時の病院搬送先を確認している。入院時には、かかりつけ医からの情報提供をいただき病院との連携に努めている。入院されてからの状態経過などを確認しながら、家族や医療機関と連携をとり、退院に向けて協力しながら対応している。		
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	家族へ入居時に医療連携指針の説明と終末期に関する説明をし、事業所が対応できるケアについて相談して方針を共有、支援に取り組む。	利用開始時にホームの重度化・終末期における方針を示しており、医療連携指針とホームとして出来るケアを説明している。利用者の状況変化あった場合には改めて説明・相談する機会を設けており、ホームの基準(トイレでの立位)に照らし合わせて医療機関や介護老人福祉施設との連絡調整・移行を支援している。今後の終末期の支援、医療連携体制の確保について検討を重ねている。	
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	職員が対応できるようマニュアルを整備しており、利用者の急変時等はマニュアルに添って行動するようにしているが、実際の場面でも活かせるよう定期的な訓練が必要である。		

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
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	緊急時の対応マニュアルに基づき実践している。急変や事故等があれば、その都度職員間の話し合い等をおこないマニュアルを周知するよう努めている。	緊急時の対応マニュアルと連絡体制(救急隊含む)を整備し、事例があった際に職員全員で話し合いマニュアルの周知と見直しを実施している。感染症対策につて勉強会を実施しており、事例別の対応手順を整備している。ホームには看護師1名が従事しており、ホーム近隣には医療機関・消防分署もあり連携体制を確保している。	
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	利用者の状況に応じて、通院、医療連携体制の連携を図っている。 近隣に町立病院あり支援体制が確保されている。 往診して頂いている方もいます。	協力医療機関・介護老人福祉施設、ホーム近隣の医療機関・歯科医院・介護老人福祉施設との連携を図り支援体制が確保されている。精神科は往診対応の協力体制を構築しており、他の医療機関の往診についても体制整備に向け検討している。	
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	夜間の勤務は1ユニット一人の体制となっており、緊急時には速やかに協力していく体制となっている。また運営者が近距離に居住しており、必要があれば支援できる体制となっている。不測の事態があれば、緊急時等の連絡網を整備し備えている。	夜間は各ユニット1名(ホーム内計2名)の勤務体制となっており、緊急時には相互に協力して対応する体制となっている。夕方の申し送り時に注意点を確認しており、緊急時は近隣に住まいする施設長・職員の応援体制を確保している。	
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	消防職員の指導を受けて避難訓練を実施し、避難場所の確認、避難通路の確保のあり方、消化設備等の点検等の助言を受けている。又、夜間を想定した訓練を実施している。 火災自動通報装置についても使用について説明を受けている	年2回火災避難訓練(夜間想定)を実施している。訓練時に避難場所・避難経路・消防設備の点検等を確認しており、消防より必要な助言を得ている。震災・水災発生時の避難場所も確認している。ホームは消防分署や避難場所となる役場支所の目の前に立地しており、速やかな避難・応援駆け付けができる協力体制を構築している。	
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	自然災害に対しての施設独自の災害対策マニュアルの作成、定期的な訓練の実施が必要である。	ホーム独自の災害対策マニュアルを整備しており、消防訓練時にスプリンクラーや自動通報装置の作動点検を実施している。備蓄品として食料・飲料水・紙コップ・携帯トイレ・カセットコンロ・マスク等の衛生用品を準備している。	

IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

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	個人情報の取り扱いには十分に配慮をおこなっている。個人情報、記録は場所を決めて保管している。 個々の特徴を把握し、言葉掛けや対応をおこない、さりげない対応、行動を尊重し言葉掛けが過度にならないように努める。	毎月のユニット会議にて接遇や言葉使いについて事例をもとに注意を促し、職員への意識付けを図っている。利用者の呼称(名字)やトイレ誘導時の声かけ方法、入浴・更衣時の同性介助等、利用者の尊厳・希望を尊重した対応に取り組んでいる。ミーティング等で利用者の話題となる場合はイニシャルや他の呼び方えを用い、本人や他者に悟られることがないよう配慮している。	
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	意思表示のできる方にはできる限りの支援をおこなっている。意思表示の困難な方には表情や態度で何を希望しているのか、何を訴えているのかをくみ取るよう努め支援をしている。		

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		○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	本人のその日、その時の意志を尊重し、無理じいすることがないように努めている。 個々の過ごし方を大切に、時間にこだわらず本人のペースで過ごしている。		
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	定期的に、訪問理容にきて頂き、整髪を行っている。 出来るだけ衣類は、本人と準備し選んでもらったり、本人の好みに合ったものを着れるように支援している方もいる。		
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	出来るだけ、一人ひとりの好き嫌い等の好み嗜好、食事形態に合わせた食事が提供できるよう努めている。 季節を感じてもらおう、季節にあった食材や料理の提供をしている。 入居者のレベルに応じて出来る方は手伝ってもらっている。	毎日の食事は利用者一人ひとりの好みや嗜好に応じて献立を作り、食材の買い物、畑で収穫した野菜、おすそ分けの野菜・魚・果物等の食材を取り合わせて調理して食事を提供している。季節の行事食(おせち料理等)や誕生日の希望メニュー、おはぎ等のおやつ作り、家族からのおやつへの差し入れ等も利用者の楽しみとなっている。準備や下ごしらえ、後片付け等は利用者のやりたい事や希望に応じて職員と一緒にやっている。	
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	状態や要望、疾患にあわせた食事を提供している。むせこみのある方には、とろみや食べやすいよう切ったりしている。 体調や習慣を考慮して、食事メニュー変更を配慮している。 利用者一人ひとりに状態に応じた食器等を使用している。		
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	本人の力に応じて、義歯洗浄、歯磨きの声かけや見守りの支援をおこなっている。義歯洗浄の方は、就寝前入れ歯を外していただき洗浄剤につけている。		
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	個々の排泄パターンの把握に努め、利用者にあわせた誘導、声かけの支援をおこなっている。可能な限りトイレで用を足す支援をおこなっている。 排泄用品は、利用者の状態、時間帯に応じて使い分けている。	トイレでの排泄を基本としており、排泄ノート(利用者全員の一覧)をもとに個々の排泄パターンと体調に応じた排泄を支援している。夜間は定期的な声かけ、センサーマットを活用した速やかな誘導、排泄用品の活用等、利用者と一緒にしながら一人ひとりの睡眠状況にも合わせた支援に取り組んでいる。	
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	散歩、乳製品やヤクルト等の水分摂取を多めに摂られるよう提供し、便秘予防に努めている。 排泄チェック表で状態を確認し、個々に応じた対応を支援している。		

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
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	基本的には入浴の曜日・時間が設定され入浴支援をおこなっている。各ユニットにリフトを配置し、ユニット利用者の状況に応じ、入浴日、時間の変更を柔軟に対応している。入浴したくない方には、時間や関わる職員を変え対応している。	お風呂は毎日沸かしており週2回程度の入浴を支援している。希望に応じてシャワー浴や清拭への変更や日にち・時間・担当職員の変更による入浴支援等、利用者の清潔を保てるよう取り組んでいる。ゆず湯や入浴剤の使用、入浴後のスキンケアや爪切り等も利用者の状況に応じて支援している。希望があれば家族との銭湯や温泉での入浴も支援している。	
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	時間毎ごとに安否確認をおこない、不眠傾向のある方には、訴えを聴いたり、自室のTVを見て頂いたりして安心して眠れるように支援している。		
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	薬剤情報は、いつでも見れるように介護記録にファイルし、保管している。処方内容が変わったりした時には、その都度、ミーティング、書面にて連絡している。状態により薬の手渡しや飲み込み確認など支援している。		
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	利用者の生活歴、趣味等を把握し、日々の関わりの中で知り得た情報により、利用者一人ひとりに合わせた役割をみつけ支援している。		
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に支援している	地域でのイベント・催しの見学。今年度はドライブのみ 天気の良い日は、日光浴やホーム周辺を散歩している。	天気の良い日には戸外での日光浴やホーム周辺の散歩、ドライブに出かけている。地域のお祭りや役場支所の展示会の見学外出も支援している。今年度はコロナ禍のなか自粛しているが、お菓子の買い物や個別・少人数での外食、家族との外出・外食・外泊、お寺・神社への参拝、お花見等の外出を支援している。	
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	認知で取られた、亡くなったの問題で持たせていない。こずかいを持って買物をする支援も世の中がおちつけば取り入れたい。 自己管理できない方は、家族と相談し、立替払いで買い物等をして、購入した物は領収書を受け取り、家族へ報告している。		
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	電話をしたい方には、思いを傾聴して希望があればいつでも電話をか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
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	中庭から草花等が見え、季節感を感じることができる。玄関、食事テーブルには季節の花を置いたりしている。廊下の壁には、季節毎の飾りつけがおこなわれている。	ホーム全体の温度・湿度・採光・換気を利用者が快適に過ごせるよう管理しており、リビングには利用者がゆったりくつろげるソファが置かれ、食事テーブルには季節の一輪挿しを飾っている。廊下には利用者が製作した作品の掲示や季節の飾り付けをしており、プランターでの野菜栽培、中庭の草花を見る事で利用者が季節感を肌で感じれるよう共用空間作りに取り組んでいる。	
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	利用者の関係性を配慮しての席決め、仲の良い利用者同士で話せる空間などプライバシーを配慮しながら確保できるように努めている。 気のあった利用者同士談話でき、一人で静かに過ごせる居場所も設けている。		
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	家で使い慣れた生活用品や家具、思い出の写真等を持ち込んでもらい、居心地良く過ごせるよう努めている。	各居室にはベッドと洗面台が備え付けられている。利用者が安心して過ごせるよう、自宅で使い慣れた家具・家電製品(テレビ等)や生活用品(タンス、いす等)、思い出の家族写真等を自由に持ち込んでもらっている。家具・家電製品は利用者の動線に配慮して安全な配置となるよう工夫している。	
59		○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	場所表示や使用の仕方についても利用者が分かりやすいよう配慮している。 必要箇所には手すりを設置し、本人の身体状態にあわせて安全に配慮しながら居室環境の改善に取り組んでいる。		