

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	1790100067		
法人名	アサヒ株式会社		
事業所名	グループホームあさひ		
所在地	金沢市薬師堂口8番地		
自己評価作成日	令和6年9月10日	評価結果市町村受理日	

※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	https://www5.pref.ishikawa.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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シナジースマイル		
所在地	石川県金沢市千木町129番地		
訪問調査日	令和6年10月23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)】

あさひの介護理念でもある、「誰も無理をしない、誰にも無理をさせない、地域の人と仲良く」その為に私達は、人生の先輩達からの学びを大切に、明るく元気な自分作りに努めています。利用者が毎日、心穏やかに笑顔で過ごせるようにサポートしています。今年も、能登地震の被災者を1月と3月に合計2名の方を受け入れました。満床であり、限られたスペースの中で、被災者が、プライバシーを保護し、心地良い生活が送れるようにと、ある場所をリノベーションし、一室造りました。利用者の方々の望む暮らしを大切に考え、支援に努めています。

理念の見直しを行いながらも、変わらず上記の理念に沿い、入居者の生活に寄り添い支えている。入居時には自宅での生活の延長上にグループホームでの生活が続くよう、本人や家族から情報を得ながら、穏やかに過ごせる環境を整えている。又、職員は入れ替わりはほとんどなく、利用者と共に年齢を重ねているが、「気持ちの若さは他の事業所より若いです。」と話されるなど、介護への気持ちは前向きで明るく、地域との関係づくりは「まだまだ」とのヒヤリングだったが、10年を超える実績と現在も合わせて確実に手本とできるホームである。連携・一員・とけ込む等の表現を超える関係性の構築はリーダーシップを生み出し、超高齢社会・地域のオピニオンリーダーになっている。

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) <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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) <input type="radio"/> 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) <input type="radio"/> 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) <input type="radio"/> 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) <input type="radio"/> 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) <input type="radio"/> 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) <input type="radio"/> 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) <input type="radio"/> 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) <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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) <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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:28) <input type="radio"/> 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	あさひの介護理念にそって、無理せず穏やかに安心して過ごせる支援に努め実践している。その人らしい暮らしができるように取り組んでいる。	理念は全職員にしっかりと浸透している。新任の方に関しても慣れるまでに時間は掛かるが、入居者様に対する思いや支援を十分に伝え浸透させ実践している。	
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	新型コロナが5類となって、地域の行事に参加ができるようになってきている。夏には戸板小学校で行われた盆踊り大会に参加した。日常的なことは、回覧板などで継続し行っている。	地域の行事に参加し、運営推進委員会にも地域の方に参加して頂いている。又、地域との交流を積極的に行い繋がりを大切に支援している。	
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	令和元年より、子供110番の家の登録が許可されている。登下校の子供たちの見守り、地域の方への挨拶を心掛けている。登下校時、子供たちは、怪我の手当てや、トイレの使用に使っている。長田中学校のキャリア体験は、受け入れている。	/	/
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	2ヶ月に一度、運営推進会議を開催している。介護保険の変更事項や、施設内の取り組みや、事故事例などの報告、地域との繋がりが持てる意見交換をしている。施設内の日常生活状況は、『あさひ通信』を用いて書面で、報告している。	運営推進委員会では地域の方にも参加して頂き、2ヶ月に1回開催している。普段の日常生活の報告や介護保険の区分変更等の報告、転倒等ヒヤリハットに関する報告も行っている。ホームではあさひ新聞を出しており、内容を報告し情報を共有して頂いている。会議の中での意見を実際のケアで取り入れ改善する等、サービスの向上に取り組まれている。	
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	市町村担当者と、密に連絡を取り、日頃から様々なアドバイスを頂き、日々の活動に役立てている。能登地震の被災者を今年は2人受け入れている。	1月1日震災後に連日、市の職員からの問い合わせや災害支援チームからの連絡に迅速に対応し、部屋の確保を行い、受け入れに体制を整える等、普段の連携が活きている。	
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	施設の入出りは、自由にできるようになっている。身体拘束防止担当者が、毎年スピーチロックに関するアンケートの実施や委員会を通して、日々のケアの中で確認を行い、共有し拘束に繋がることのないように、より良い支援に努めている。	身体拘束に関し、職員にアンケートを取りスピーチロックがされていないか、yas、Noで簡単に答えられるようにして本人の気づきとなるようにしている。アンケートを実施する事で、自分の支援や行動の振り返りとなっている。その都度、気にかかったことがあれば注意している。	

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	虐待防止担当者が、研修を受講。職員もYouTube視聴による研修参加し、アンケート調査による、意識調査を行い、虐待防止、また、虐待しない、させないことに努め、利用者を否定せず寄り添い、毎日が穏やかに過ごせるように配慮している。		
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	現在成年後見制度を利用している利用者は1名。権利擁護については、日々の関わりや職員研修で意識付けと理解を深める努力をしている。		
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	利用者やその家族には、入居前にできるだけ施設の見学をして頂いた上で疑問、質問に応じている。契約に関しては十分な説明を行い疑問があったら丁寧に対応している。法改定に伴う各種の手続きについては口頭及び書面にて説明し、同意を頂いている。		
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	運営推進委員会は、利用者家族、市町村担当者、地域の方、本社職員、ホーム職員が参加。面会時や電話で御家族や利用者の意見を聞き取り、実践の場で活かせるようケアに努めている。必要時、ホーム長と職員間で具体策を話し合っている。外部評価結果は、誰でも自由に閲覧できるようにしている。	コロナウイルス感染症の面会制限が解除されたので、入居者様や御家族が希望する面会ができるように希望に寄り添った支援を行っている。入居者様のお部屋での面会を現在実施しており、御家族の方も満足した支援となっている。	
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	就業中に利用者の状況の変化に気づいた時、記録に残して職員間で情報共有を行っている。家族・職員からの意見や提案を聞き、最適な方法を見つけて必要なケアに努めている。また、連携医療機関の受診時には情報共有シートを用いて情報提供を行っている。	職員の意見を反映し、感染症が1階で発生した際には1階に設けている職員のロッカールームをエレベーター前に設置し、全員で感染拡大を防ぐ対策を行っている。不便な点も沢山有ったと思うがホーム皆で協力できる体制が整っている。利用者様がコロナウイルス感染症になった際は公的支援で出来る限り対応している。	
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	管理者は法人と連携し、職員個々やチーム全体への指導や意見を求める機会を設け意欲向上に繋げている。勤務希望や公休、休憩時間はきちんと取得している。各自が向上心をもって働けるように、日々、取り組んでいる。働きやすい職場である。		
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	法人が指定する規定研修以外にも、主催する種々の研修を全体に提示し、参加を奨励している。出席した研修の内容を報告し発表は全体会議で書面や口頭で伝えて意見交換している。		

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	管理者及び職員は、同業者が参加する協議会に参加して、入居状況、困難事例などを相談する機会を作り、意見交換や気づきを共有し、質の向上に努めている。		
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	環境の変化からくる利用者の不安や心配は、当然のことと捉えて寄り添いながら、自分史や時代の背景の年表を活用して本人の人となりを知るように心掛けている。利用者との信頼関係を築けるように、努めている。利用者が困っていることを、本人と一緒に考えて共感し安心できる支援に努めている。		
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	家族の思いを受け止め、コミュニケーションを取ることで、職員との信頼関係を築くよう努めている。家族の思いを知り対応に活かすようにしている。利用者の状態や家族の要望をケアプランに反映し支援に努めている。入居後は、こまめに生活状況を家族に伝えている。		
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	本人と家族の要望も取り入れ、できる限りの支援に繋げるようにしている。日々の暮らしは、必要に応じて家族と話し合っている。記録や職員の情報等から利用者の状態を知り、利用者が今一番必要としていることは何かを把握しながら支援に努めている。訪問診療や訪問歯科の説明も行っている。		
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	利用者個人の能力や意欲と健康状態に応じて、無理強いせず言葉掛けをしながら家事参加等の協働姿勢を取っている。掃除や食器の片付け、洗濯物たたみ食事作りや、おやつ作り等を、スタッフと共に楽しみながら、その人らしさを大切に暮らしていけるような関係作りをしている。		
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	面会時は、手指・環境消毒、検温、マスク着用、距離を置いた面会を設け対応している。面会時、生活状況を伝えている。面会ができない家族は、日々の生活の様子を電話で報告し、家族の意見や要望も取り入れた支援計画を作成し支援に努めている。文章はメールや郵送で対応している。		

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
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	誕生日など特別な日に、面会を通して、これまでに大切にしてきた馴染みの人と関わって、楽しく過ごせるように努めている。知人の美容師さんにボランティアで、髪の毛を切って貰ったり関わりを大切にしている。	馴染みの関係を大切に、入居者が満足できるように支援を行っている。身体的な負担もあり徐々に行きたい場所に行けなくなってはきておられるが、ボランティアで髪を切って下さる方を受け入れる等、入居者に寄り添った支援態勢を築いている。	
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	居室から出て仲間と関わりをもち、新聞折りや洗濯物たたみ等、利用者同士が、多く関わられる環境の中で協働し合えるよう支援している。また、テレビや新聞で得られる情報等の話題を職員も交わり、笑いや憩いの場を設けている。		
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	利用者が退居となった場合は、新しい居住先に介護サマリーを提供している。また、必要に応じて電話で対応している。亡くなられた場合は、管理者、職員が代表で葬儀に参列したりと関係は続けている。		
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	生活歴を振り返りながら、出来るだけ利用者本位の時間を持てるようにし、ひとり一人の関わりを大切にしている。ケアプランを活用しながら、その都度対応している。会話の中で、盛り込んだりして工夫をしている。	新任の方にもホーム長から入居者の好きな物やできる事等を伝え職員皆で情報を共有している。共有している情報を基にその方に寄り添った適切な支援を行えるよう取り組まれている。	
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	孫の写真や、かつて飼っていたペットの写真、昔から大切にしてきた琴の芸具や愛着のある洋服、特別に思い入れがある品などを身近に置き環境整備し、その人らしい生活を続けている。		
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	入居者の生活リズムを崩すことなく共同生活に必要な最低限のルールを守って、好きな時間に、好きなことが出来る環境と支援に努めている。利用者の心身状況は、介護記録に詳細に記録している。特に把握すべき箇所には、蛍光ペンを使い下線でマークして、職員間で情報を共有し対処に努めている。		
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	個別に、施設での生活がどうでありたいか、本人に聞いて計画を立て、担当者会議でアセスメントし、本人にとってより良い支援を提案している。職員で意見交換をして、家族の情報も含め具体的な計画を立て実践している。	入居者の支援に必要なケアプランになるようにアセスメント、モニタリングの実施、状態に応じたプランの見直しを行っている。入居者、御家族と意見交換をし、意見の反映しながらプラン作成を行っている。	

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
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	ケアで気付いた点や利用者の生の声をそのまま記録に残して、アセスメントし職員間で共有している。実践している中で記録や情報から新たな変化に気付いたことは工夫しケアに努めている。計画が必要となった場合は、期間内であっても随時見直し、追加や変更している。		
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	知り得た知識やアイデアを職員間で共有し、実践に活かしている。利用者の安心と安全を保ち、職員が自由に実践出来る環境作りに努めている。利用者各々の特徴を考慮して、自尊心を傷付けないように配慮した上で、柔軟なサービスの提供を心掛けてている。		
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	月に一度の法話は、正信偈や童謡を歌ったりして、生き生きとした時間を過ごしている。次の法話の日を心待ちにしている。お花見ドライブなど、季節に応じた活動も行っている。		
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	かかりつけ医や協力医療機関の受診、訪問診療等本人や家族の希望に応じて継続できるように支援している。受診は基本、家族が付き添う事になっていますが、その時の状況や変化に応じて、送迎や付き添いを職員が対応し、通院や入院時には、日々の状況を書面で文章にしている。薬は、宅配している。	金沢西病院、池野内科、金沢みなとクリニックの協力を頂いている。医療機関は入居者様、御家族の希望に応じて対応しており、病院の送迎や付き添いは職員が行っている。	
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	看護師の職員と情報を常に交換し、相談しながら受診の手配やケアに努めている。受診時には情報提供書により、利用者の状況を詳細に記載して連携している。入院、または、看取り介護を希望している家族には、ご家族と主治医、看護と介護の連携を支援している。		
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。	利用者が入院した場合は、協力医療機関の医師及び看護師又はケースワーカー等と連携し、こまめに情報交換を行い、適切な医療を受け早期に退院できるように調整している。		

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
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、事業所ですることが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、重度化した場合や終末期の対応について説明している。利用者の状態が悪化した場合には、重度化や終末期のあり方について、改めて家族、かかりつけ医、職員などと事業所での対応について話し合い方針を共有している。その人らしさを尊重できるように要望確認とケアに努めている。	終末期は入居時に説明を実施し、重度化になった際にはその都度説明している。又、訪問看護が必要となった場合にも御家族に説明し、訪問看護の支援をお願いしている。対象となる看取りの方がいらっしゃった場合には要望確認やその方の尊厳を遵守できるよう職員とも話し合いを行っている。	
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	施設内で起きた、事故発生や急変時は、介護と看護職員が連携し、落ち着いて迅速に対応ができるようにしている。		
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	緊急時対応マニュアル、連絡網が整備され職員全員に周知し、誰もが緊急時に、迅速に対応できるようにしている。所在不明時の対応はスピード感を持って行えるよう、状況によっては家族の了解を得て速やかに、警察とタクシー会社と連携が取れるようにしている。担当医と管理者に、いつでも連絡がとれ指示や相談が出来る体制になっている。	マニュアルを職員は周知している。緊急時の連絡体制であったり、行方不明の方の対応に関してもスピードを持って対応できる体制を整えている。タクシーに乗って自宅に帰ろうとする等、あらゆる想定をし、警察やタクシー会社とも連携が取れる体制を構築している。	
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	協力医療機関との支援体制が、確保されている。急な受診や往診の依頼にも、スムーズに対応が出来る。必要時には、訪問診療・訪問看護の体制もとることも出来る。看取り介護も、行っている。	急な往診等も開設以来変わらない医療機関がかかりつけ医となっており、対応することができている。訪問診療や介護老人施設等と常に情報交換しながらお互いが支援をし合える関係を構築されている。	
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	夜勤勤務体制は、各ユニット1名であるが、利用者が緊急対応の場合等は、夜勤者同士が協力し助け合っている。かかりつけ医、家族、管理者に連絡し指示を仰いでいる。必要時に救急要請等の対応が出来るようにマニュアルに示し連絡体制を確保している。	新任職員が夜勤を行う際、最低2回は経験豊富な職員がサポートに入っている。職員に不安がある場合には各ユニットの職員が協力し合い、一人での夜勤とはならないよう教育しながら夜勤ができる体制を整えている。	
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	火災訓練は、消防職員の立ち合いの他に、水害や地震などを想定した訓練も定期的に行っている。消防設備の使用法の訓練を実施した。避難所にあたる小学校までの経路の移動シミュレーションを行った。地域との協力体制は、まだまだ不十分なので、地域の方や近隣の方々に根気強く働きかけていく。	水害地域となっており、消防の方を交え訓練を実施している。水害時は高齢者を非難場所に移動するのではなく2階に上がるよう訓練を実施している。実際に災害が発生した際には公園が近くにあり、近隣の方が集まる為、町内の方と共に支援し合えるのかを確認する等、災害に対して町内との協力体制も整えてゆきたいと考えている。	

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
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	居屋の出入り口横に、安否確認用のマグネットを付け、迅速な避難誘導ができるようにしている。消防署への自動通報装置を設置し、消火器、スプリンクラー等の消防設備点検を年2回実施している。年1回は備蓄品の見直しと確認点検をしている。新しく蓄電器を2台購入した。	ホームで使える非常用電源の準備がされており、携帯など通信機器の充電ができなくなり情報収集が出来なくなるよう準備されている。消防設備の点検や備蓄品の確認等、あらゆる災害時に備え日々入居者の安全を考えながら支援している。	
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	利用者個人の特徴を把握し、言葉掛けや、さりげない対応を心掛けている。利用者の言動や態度を否定はしないように心掛けている。入浴や排泄の際は職員間で連携し、プライバシーの確保に努めている。	新任職員にはさりげなく対応することや言葉がけの大切さを学ぶ研修を行っている。職員間で連携を取り、入居者様のプライバシーが確保でき尊厳を確保できるよう支援している。	
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	本人の言葉や行動のサインを見逃さないように意識している。待つ姿勢を持って関わり、自己決定することを大切にし関わりを持って支援している。本人が望む生活が送れるように努めている。		
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	本人に置き換えて支援している。利用者の自己決定を基本にし無理強いせず、その人らしさを大切に本人の思いに柔軟に対応できるよう努めている。		
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	利用者が、衣服等の選択も自己決定が出来なくなりつつある現状で、おしゃれが出来るように、職員がコーディネートしている。過度に重ね着する利用者は、汗をかいたり、乾燥する原因になるので声掛けによって脱いで貰っている。コロナ過のなごりで、髪の毛のカットは、職員が行っている。		
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	何が食べたいのか、要望を聞いて、今日のメニューにすることもある。コロナ渦から、職員と利用者は食事時間をずらして取っている。食後は、利用者が食器洗いや食器拭き等の家事仕事を行っている。立ち仕事で困難な人は、座って出来る作業をお願いし利用者同士が助け合っている。	イベントを開催するなど、食事を楽しむための工夫をホーム全体で実行している。入居者様は食事の準備を手伝ったり、食後の食器洗いや茶碗拭きなども自ら行うなど毎日の生活の充実を図っている。ご本人ができることを見守る支援体制となっている。	

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
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	食事以外にも必要に応じて水分確保に努め、嚥下状態が良くない人には、トロミ付きやゼリー状にして提供している。食べる意欲のない方には、食事形態を工夫したり、医師と相談し、エンシュアドリンクを使用するなどして栄養確保にも努め、十分に注意を払っている。		
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	起床後、就寝時、食後の口腔ケアを実践している。自力で困難な方には全介助し、口腔内の清浄化に努めている。嫌がる利用者には無理強いせず、状況を見ながら適宜に行っている。訪問歯科を利用し、定期的に衛生士による口腔ケアチェックをして貰っている。必要に応じて歯を治療することもある。		
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	利用者の排泄パターンを知り、日中は、なるべくパットの汚染につながらないように、早め早めの声掛けにてトイレ誘導し排泄を心掛けている。時間帯によっては、パットの種類を変えて対応している。トイレの場所や排泄時に一連の動作が、わからない利用者には、その都度、対応と支援をしている。	排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行っている。トイレに行くのを嫌がったりする方に対しては対応する職員を変更したり、言葉がけを変えてみるなど、その都度個々のペースに合わせた対応をしている。	
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	ひとり一人の排便状況を把握し、なるべくトイレで長めに座って貰い排泄を心掛けている。何日も排便が無い時は、生活リハビリ等の運動や多めの水分補給と、乳飲料を飲んで貰う等して気を配っている。それでも排便が無い場合は、下剤や看護師が座薬の挿入や摘便の様子を観察している。		
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	利用者の体調を把握し、入浴の声掛けを行っている。入浴を拒否する人は、無理強いしない。自立されている方でも、見守りと声掛けをしている。リラックスして、ゆっくりと浸かれるように、入浴剤を使用している。多量の排便があった場合は、入浴の時間以外でも、シャワー浴をし清潔を保っている。	入浴拒否の方に関しては、その方の想いを尊重し、時間を変更したり声掛けを行うなど見守る体制にて対応している。汚れてしまった場合には入居者様の清潔保持のため随時対応されている。	
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	利用者の日中の活動に応じて、休息したい方は居室で休んで頂き、ゆったりした自分だけの時間を過ごせるように対応している。食事やおやつも自室で、食べる事もある。生活のリズムが整うように配慮している。		

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
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	嚥下しにくい錠剤や散剤については、服用しやすい形状に変更したりゼリーで服用できるようにしている。利用者の症状変化に留意し薬の使用目的や作用・副作用について薬剤情報提供書で確認し職員で共有している。薬包に日付を記入し誤薬や落薬がないように、注意を払っている。		
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	年々、利用者の介護度が上がりつつある現状で、簡単に思える事でも継続が困難になってきている。椅子に座って、おしゃべりしながら、タオルたたみやもやしのヒゲ取り等、楽しく笑いある場を設けている。好きな塗り絵を楽しんだり、音楽を聴いたり、新聞を読んで過ごしている。		
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	ドライブやお花見に出かけることの出来る利用者は決まっているが、可能な範囲で出掛けている。菖蒲園に出かけ、紫陽花や菖蒲の花を見て楽しんでいる。コロナ緩和後、地域の行事に、少しずつではあるが盆踊り大会に参加した。ホームの畑で、トマトやキュウリなどの成育と収穫も楽しみの一つである。	菖蒲園に出かけたり、可能な限り外出の機会を設けている。地域の盆踊りの参加やホームの畑で野菜づくりを行ったりと外に出る機会を積極的に設けている事が確認できた。外出し楽しむことにより入居者様の生活の質が向上するよう努めている。	
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	利用者は、金銭の自己管理が難しい為、所持していない。家族の面会時や受診時に必要ものを購入してもらっている。金銭の管理については、入居時に説明している。		
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	電話は、いつでも使用できるようにしている。家族や友人からの電話を取次ぎ、会話のやり取りが難しい利用者は、職員が寄り添い、ゆっくりと話ができるように配慮している。手紙やはがきが届けばすぐに手渡し、希望や必要に応じて読み聞かせをしている。		
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	利用者の作業の継続が、年々、難しくなっている。職員が居心地の良さを工夫し、季節感を取り入れたディスプレイ等を創作し飾っている。窓際から、庭の野菜や草花などを眺めながら季節を感じたりしている。秋には、キンモクセイの花の香りに包まれる。施設内に、行事の写真や誕生会の写真などを掲示して楽しんでいる。	コロナ後より午前、午後とも消毒にて感染症対策も行い、清潔な共用部を保てるよう取り組まれている。季節感を取り入れた装飾をホーム全体で楽しみ、畑で花や野菜づくりを眺めることができる環境となっている。	

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
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	利用者は、自由に場所と時間を使って、お茶を飲みながら、好きな塗り絵や歌を聴いたり、一緒に歌ったり、新聞やテレビの話題で会話を楽しんでいる。入居者同士の時間を大切にして、居心地の良い環境作りに努めている。		
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	利用者が、使い慣れた家具や、親しみのあるものや大切なものを自室に持ち込み、身近に置いて楽しめるようにしている。誕生日に撮影した本人の写真や家族が記念日にプレゼントした造花を見ながら、思い出して楽しんで賞っている。季節の花を花瓶に飾り華やかに演出している。	使い慣れた物の持ち込みができてるようになっており、今までの生活感を継続できるよう支援している。思い出の写真等も飾られ、入居者様が安心して過ごせるスペースとなるよう工夫しながら暮らしを整えている。	
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	建物内部の随所に手すりを設置してあるほか、フロア内は、バリアフリーで、車椅子の使用時も安全に移動できる環境になっている。利用者への観察と、自分で出来ることを大切にしながら、自立した生活が送れるように工夫している。		