

# 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	1792200188		
法人名	一般社団法人 ケア・クリエイト		
事業所名	グループホーム野の花		
所在地	石川県白山市今平町111番地		
自己評価作成日	令和5年3月18日	評価結果市町村受理日	令和5年4月28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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.jp/</a>
----------	---

## 【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 バリアフリー総合研究所		
所在地	石川県白山市成町712-3		
訪問調査日	令和5年3月21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)】

ご利用者様のできることを把握し、日々の心身の状態を考慮しながら、そのできることを日常生活の中で活動として実施している。職員がなんでもするのではなく、できる限り声掛けや促しを行い、また個々の能力に応じてできる環境を整え、その人が持つ力を最大限に発揮しながら、グループホームでの社会生活を営むことができるよう支援している。

## 【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)】

・ホームは「その人らしい生活をその人らしく。あたりまえの日常をあたりまえに。普通の暮らしの毎日こそが幸せ。(要約)」を理念とし、今日の過ごし方は利用者本人が決め、職員はそれをサポートする姿勢で日々臨んでいる。  
 ・コロナ禍で開設まもないため、まだ地域交流やマニュアル等の整備は本意な状況だが、介護研修開催の事業法人として、利用者本位のケアの実践、利用者個別の緊急事態の想定や日頃の事故防止ケアを、実務の中で職員個々の能力に沿った実践指導研修をしているなど、現利用者の安心・安全を守るケアの徹底を図っている。  
 ・食事は一般家庭と同様に都度献立を決め食材もスーパーで購入し下拵えには利用者にも参加してもらう美味しさファーストの料理で、入浴は使用毎に洗浄と湯はりをスライド式リフトもあり、排泄はタブレット入力で、睡眠はマットレス下のセンサーで体調管理をし、今、利用者がどんな状態なのか、生活習慣のズレはいつから始まったのか、がわかるIT管理で、食事、入浴、排泄、睡眠の人として過ごす根本的な生活支援を日々着実にやっている。

## 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)	○ 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	ユニット会議の際や、個別面談の際に管理者が職員に伝えることで共有し、実践につなげている。	ホーム理念「その人らしい生活をその人らしく・あたりまえの日常をあたりまえに・普通の暮らしの毎日こそが幸せ(要約)」は、ホーム創業時の職員と共に、法人理念「未来の幸せを創造する」を基に掲げたもの。利用者の今日の1日は利用者が決め、それを職員がサポートする姿勢で、全職員が理念をぶらさず、絶えず念頭においたケアとなるよう日々取り組んでいる。	
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人として日常的に交流している。	コロナ禍での開設となったこともあり、地域との繋がりは希薄な状況である。地域住民向けの内見会の開催、地域の文化祭への参加程度となっている。	コロナ禍で開設もままないため、本格的な活動はこれからだ。内見会広報をいつも利用者として回している回覧板に載せてもらい、地区の文化祭も一緒に出向き、保育園にも挨拶をさせて頂いている。今後は、ホームページの開設や防災訓練の参加をはじめ、ホーム自体が地域の一人となり、利用者が地域とつながりある暮らしができるよう取り組んで行く方針である。	
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	認知症相談窓口の開設や福祉避難所の登録、徘徊高齢者ネットワークの参加などは実践しているが、本来事業所がもつ力を十分に活かしている状況ではない。		
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践、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	運営推進会議が未開催のため運営推進会議を活かした取り組みを実践できていない。	会議メンバーは、町内会長、民生委員、大学講師の地域有識者、地域包括と市担当職員に、利用者・家族にも順に参加して頂けるよう入居契約時に承諾を頂いている。コロナ感染状況を鑑みつつ、来年度より実開催またはホーム運営状況を報告書にまとめて送付する書面開催を実施予定としている。	制度に則り、予定通り年6回の着実な開催が望まれる。
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取り組んでいる	開設時やコロナ発生時は市町村担当者と連携をとり対応している。	市担当課には開設前から指導・助言等を受けており、コロナ感染時も担当課指示のもと保健所及びホーム提携医主導の指示を仰ぎ解消している。現在も使い捨てマスクや手袋等を、また地域の福祉避難所としてポリエチレンエプロンやガウン、手袋、消毒剤等の供給を受け、感染対策強化につなげさせて頂いている。	
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	身体拘束に対する研修を実施し、理解促進を促している。身体拘束は実施していない。	開設時に、認知症の理解、身体拘束・高齢者虐待に関する内部研修を実施しており、これから策定の年間研修計画にも必須研修と位置付けている。物理的拘束はもとより、言葉による拘束も利用者へ行動制限をお願いする際は必ずその場で理由も伝えるよう努めており、むしろ服用中の薬剤投与を懸念するケースがある。ホームとして認知症相談窓口を開設し、徘徊高齢者ネットワークにも参加し、日中の玄関施錠もしていない。	
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	高齢者虐待に対する研修を実施し、理解促進を促している。		

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
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	職員が外部研修に参加することにより、知識向上を図っている。		
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	入居時に説明を行い、その後不明点等あれば都度対応している。		
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	日常生活の中で意見・要望を表せることができるよう心掛けており、その意向を反映できるように努めている。	利用者には、日常の関わりの中で今どうしたいのか何を求められているのかを察せられるよう心掛けており、また家族も面会に来て頂ける方が多く、現在、事前予約・検温・手指消毒・マスク着用のうえ、面談室で1時間程度でお願いしており、なるべく家事や何かをする機会を多くして欲しい要望が多い。今後は利用者の暮らしぶりを伝えるホーム便りの発送や、家族や地域の方々も招く夏祭り開催も予定している。	
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	ユニット会議や個別面談、意見提案書の提出により聞く機会を設け、反映させている。	職員の意見や提案を聴く機会は、2ユニット合同の全体会議が毎月あり、決済事項等はその後の各ユニット内の打ち合わせで伝え、普段の申し送りや業務・介護日誌等は各ユニットに置くタブレットで情報共有を図っている。また意見提案書や、年1回法人代表兼務の管理者との個人面談もあり、将来の展望や私事も改めて直接話し合える環境を作っている。開設まもないこともあって、初めてや新たな課題も多く、3ヶ月間チルド食を試したこともあるなど、事あるごとに利用者にとって何を優先すべきかを皆と協議・検討しながら取り組んでいる。	
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	個別面談を通じ、職員のニーズを把握し、その改善に取り組むなどすることで職場環境の整備を行っている。		
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	外部・内部研修への参加や、OJTを通して育成している。個別での育成計画立案・実践はまだできていないが、今年度は全体のベースアップに力を入れており徐々にできていく。		
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	連絡協議会へは参加しているが、コロナ禍での開設となり、FAXでの意見交換のみとなっている。今後参加できる機会があったら積極的にやっていきたい。		

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
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前のアセスメント時に、本人の意向を確認し、サービス調整を実施することで、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。		
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	入居前のアセスメント時に、ご家族様の意向を確認し、サービス調整を実施することで、ご家族様との関係づくりに努めている。		
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	入居前のアセスメント時に他機関との連携が必要とされることを踏まえ、ご本人様及びご家族様と調整している。必要に応じて医療をはじめ、他機関と連携し支援ができるよう努めている。		
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	調理・洗濯・掃除などの家事に参加していただいたり、他利用者ともちつもたれつのかつ関係を築くことによりご本人様の役割構築を行っている。		
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	コロナ禍においてもご家族様にも感染対策に努めていただき、面会を続けてきた。ご家族様には人のみでなくペットも含まれるものと捉え、一緒に暮らしていたペットも面会に来て、ご利用者様、ご家族様、職員、みんなでともに支えあっている。		
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	筆筒や写真、遺影などその方にとって思い入れの深いものをご入居時にお持ちいただいたり、職員との会話の中で大切にしてきたなじみの人や場所の話題を出すことにより支援している。	「ペットとまた会いたいよ。」との望みに家族訪問時に連れて来てもらったり、遠方にお孫さんとオンラインで面会して頂いたり、テレビに出た店の菓子が息子の好物だったと聞き、その店のその菓子を買って召し上がって頂いた事もあり、また面会も家族・親族のみならず、友人や自宅近所の方とも会って頂いているなど、馴染みの場所へは今は思うようにならないが、人とはできる限り会えるよう支援に努めている。	
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ご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	ご利用者様同士の社会関係構築を支援することが介護職の仕事と捉え、ご利用者様の仲立ちをすることで関係構築に努めている。		

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		○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	サービス終了後に介護相談に来られた際に、延命についてとも考えたり、医療依存度が高くても入居できる施設を探すなどを行っている。他施設へ入居された後に、そこでの生活状況を伺ったりしている。		
<b>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</b>					
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	ご利用者様同士の会話や職員との会話の中から思いを把握するように努めている。また日頃より職員に思いを表出することができるよう、ご利用者様との信頼関係構築に努めている。	「外に出たい。」「ベットと会いたいよ。」「蟹を食べたいなあ。」「ずっと居室で寝ていたいんだ。」等々、看取りケアの方も含め、今のすべての利用者は、自分の思いや意向を口にして話せる方々で、その願いを実現したり、思いを傾聴することで信頼頂けるよう努めており、特に、職員と個別対応になる入浴支援時は、湯けむりの中でその会話も盛り上がることが多い。	
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	ご本人様及びご家族様より生活歴について話を聞いている。		
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	記録や申し送り、職員間のコミュニケーションによりご利用者様の心身状況および生活状況の把握に努めている。		
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	日常的なコミュニケーションのなかで職員が意見を出し合ったり、面会時にご家族様から意向を確認したりしてモニタリングを行い、介護計画を作成している。	入居当初は、まずホーム生活に慣れて頂くことを最優先に、それぞれの症状・身体機能に即してホームでできるケアを主体に、短期目標を半年、長期目標を1年に設定し、その後は1年毎の更新で進めている。毎月の全体会議で、全利用者の今の状態と計画内容の進捗状況を皆で確認して情報共有を図っており、今後は、利用者個々のやりたい事したい事など、個別性をさらに高め反映させた計画にさせて行く方針である。	予定通り、本人が実際に口にした、したい事やりたい事の言葉そのものを目標にして、その方の暮らしぶりが伺える計画にされて行くことを期待したい。
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	生活状況及び心身状況とその対応を記録し、情報共有を行い、モニタリングに反映している。		
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	状況により通院付き添い支援や入退院時の連携、薬局との連携、往診、訪問看護ステーションとの連携などをおこなっている。		

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
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	コロナ禍での開設となったこともあり、地域との繋がり希薄な状況である地域の文化祭への参加程度となっている。		
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	施設の往診医と連携しながら、受診が必要な場合は本人の希望を大切に、なじみの医療機関に受診するなどし、適切な医療を受けられるように支援している。	主治医は、入居前からの通院先でも、月2回訪問診療のホーム提携医でもかまわなく、継続通院や外来受診へは基本家族に付き添いをお願いしているが、事情によっては職員が連れ添ったり、日常を報告するために受診に同行する場合もある。ホームには看護師職員もおり、また訪問看護事業所とも提携しており、ホーム提携医と同様に24時間の相談受付をはじめ、利用者の症状次第で臨機応変に訪問して頂いている。	
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	提携先の訪問看護ステーションと日常的に連携をとり、日々の状態の変化に応じた対応及び異常の早期発見、早期対応に取り組んでいる。		
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。	入院時に情報提供書を送ったり、退院時に状態確認のアセスメントに伺ったりしながら情報交換を行っている。		
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、地域と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の説明を実施。また必要に応じて医師を交えてICを行うなどし、方針を共有している。	医療措置を要しなく、希望があればここが終の棲家になる姿勢を、入居時に本人・家族に伝えており、また近郊にある終末期医療がある2病院と介護老人福祉施設への移行も可能で、入居継続、入院、転居等、いつでもいかなる方向でも、本人・家族に寄り添いながら納得の行く終焉になるよう取り組む姿勢で臨んでいる。現在も看取りケアの方がおり、寂しくならぬよう絶えず声をかけ、できるだけ口から摂取して頂くために、好物をいろいろな形態に工夫して提供させて頂いている。	
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	急変や事故発生時の連絡体制を整備し、迅速に連携が取れるようにしている。		
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	緊急時の連絡系統を明確にすることで体制を整備をしている。	けが・転倒・窒息・意識不明等の対応マニュアルは一応あるものの、当ホームに即した内容までには至っておらず、その見直し作成を今後の課題としているが、現在の利用者起こりうる可能性がある緊急事態や日頃の事故防止ケアは、管理者自らが通常の実務を通して、職員個々の能力に沿った個別指導研修をしている。また消防署のAED取り扱いや心肺蘇生・救急救命講習受講も順次して行く方針である。	

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
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	緊急搬送時に受け入れを実施していただいている。	協力医療機関は、在宅医療のホーム提携医のほか訪問診療可能な歯科医院に、終末期医療のある近郊の2病院がある。介護老人福祉施設も近郊にあり、利用者の状況に沿った支援体制が確保されている。	
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	各ユニットに夜勤者が配置されており、2名で連携しながら対応できる勤務体制になっている。	夜勤者2ユニットに1名ずつ計2名の夜間体制で、マットレスの下でセンサーで脈拍、心拍数、睡眠・覚醒、起き上がり・離床等の管理が可能なシステムのもと、3時間置きに睡眠中の呼吸状態の巡回確認とともに、個別のトイレ誘導タイミング時刻や体調変化の管理につなげている。また夜間いつでも対応可能な管理者、ホーム提携医、訪問看護事業所に、夜間専任職員もいる。	
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	防災マニュアルにより周知している。	ライフラインリストとともに一応の防災マニュアルはあるものの、当ホームに即した内容までには至っておらず、その見直し作成は被災後の事業復旧継続計画(BCP)策定とともに、まずは防火管理講習受講を喫緊の課題としている。また消防設備点検時に防災機器の取り扱い操作確認や、消防署員の立ち合いなしでの初期消火・通報・退避等の一連の避難行動は確認している。	防火管理講習の受講をはじめ、当ホームに即した防災マニュアルの見直し、及び事業復旧継続計画(BCP)策定の早期着手が望まれる。
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	防災マニュアルを整備するとともに、一定の備蓄を備えている。また福祉避難所となっている。	施設は井戸水の貯水槽を持ち、ガス設備の代替としての灯油備蓄のほか、ポータブル発電機とソーラパネル、ラジオ付き懐中電灯等の防災品は備えているものの、備蓄品は利用者向け衛生用品の在庫と飲料ペットボトル等に留まっており、現実的な備蓄・防災品へのさらなる見直し整備が求められ、マニュアル整備等とともに喫緊の課題となっている。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	プライバシーに関連する声掛けは、できるだけ他者に聞こえないように配慮している。	人権尊重や自尊・羞恥心への配慮等の接遇研修は、ホーム立ち上げ時に実施しており、ほぼ1日塗り絵をして過ごす方がおれば、干した洗濯物を居室に持ち込む方もいるなど、その方がやりたい事こだわっている事は制止せず、また利用者同士の会話も支障がない限り職員が見守るよう努めているなど、利用者が持つ本来の人格や今の症状、歩んで来られた人生など、個々の個性を尊重したケアとなるよう取り組んでいる。	
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	日常的に話を聞いたりしてご本人様の思いを聴き、支援に生かすようにしている。特に入浴時などはゆっくりと話すことはできるため、思いを聴くようにしている。		
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	ご利用者様個々の生活のペースやその日の心身の状態に合わせて支援している。		

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
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	整髪や衣類の選択を一緒に行うなどしている。		
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	日常的な調理において玉ねぎや人参、じゃがいもなどの皮むき、大根おろしづくりなどに参加していただいたり、食器洗いや食器拭きなどをしていただいている。またおやつレクや調理レクの実施をしている。	一般家庭と同様に献立は都度職員が考え、食材は地元スーパーで購入だが、自家菜園の収穫やお裾分け等で同一食材が大量に手に入る事もあり、どんな調理が良いかを利用者に聞いて、皮むき、ひげ取り等の下拵えや食器洗いや参加頂き、美味しさファーストで作っている。お節は個別に小さな重箱盛りと雑煮を、雛祭りは海鮮チラシで、ハロウィンのかぼちゃをくり抜いたランタンを作り、クリスマスは全員帽子をかぶってオードブルのバイキングなど、行事企画料理も豊富である。	
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	食事・水分摂取量の記録を行い摂取状況を把握している。またご利用者様の状態に応じ、様々な食事形態の提供、主食量の調整などを個々の咀嚼・嚥下状態及び健康状態に配慮し支援している。		
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、口腔ケアの声掛け・介助を行い、口腔ケアを実施している。その際、できる限りご本人様の残存機能を活かして実施することができるよう声掛けなどを行い実践している。		
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	個々の排泄時間を把握し、個々に応じた時間に声掛けしトイレ誘導を行っている。	タブレットに全利用者の排泄時間、尿、便・性状、パット・オムツ使用等を入力し、排泄状況一覧に基づいて個々の誘導時間や介助の仕方の統一を図っている。便秘や頻尿等、生活習慣にズレが生じた時は、何故崩れたのか、その原因に基づいて水分や食物摂取の変更や増量、前向き姿勢を維持できるよう洗濯物たたみやチラシのゴミ箱作りをして頂いたり、また介護予防運動にもチャレンジして頂くなど、薬剤調整とともに普段の暮らしの中でも改善や向上に向け取り組んでいる。	
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	食事・水分摂取量と排泄状況を踏まえ、水溶性・不溶性食物繊維の提供を行ったりしている。また医療職と連携し、排便コントロールを実施している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	本人の意向に合わせて、時間や順番の声掛けを行っている。	浴室は、広めの一般浴槽のユニットと、スライド式リフトがあるユニットの2ヶ所で、日曜以外の午前中に両ユニット3人ずつ、週2回以上を目安にご利用頂いている。使用毎に浴槽洗浄と湯はりをし、豊富な入浴剤を都度選んでもらっており、時には差し入れで柚子湯になる事もある。好きなテレビ番組が終わった後に入る方や、職員と2人だけでひたすら話し込む方、湯舟で歌われる方も数名おり、脱衣場に入った時から何曲も歌い続け、上がっても自慢の喉を披露されている方もいる。	



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		○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	眠りスキャンを導入し、個々の睡眠状況を把握し、支援している。個々のご利用者様に応じた室温や照明を調整し、安心して眠れるよう支援している。		
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	処方薬は正しく服用できている。また薬事情報を職員の目に留まることにおいておき、情報共有に努めている。		
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	個別のレクリエーションを充実したり、日常的な家事に参加していただくことで役割の創出や楽しみを作っている。		
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	コロナ禍であり、外出は通院のみとお花見のみとなっている。	コロナ禍のため、一緒に回覧版を隣に回しに行ったり、自家菜園の実り具合を見に行ったり、施設前の自動販売機に飲料水を買に行くほか、家族と通院や法事に参加ぐらいが外出となっているため、昨年は唯一、レンタカーで途中ドライブスルーでソフトクリームを買い、犀川辺の桜を車窓で観に行くのみとなっている。また外に出られない代わりに、テレビで紹介された市場に、利用者の要望で職員が蟹を大量購入して戻り、皆で味わい楽しんで頂いた事もある。	
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	外出がないため、お金を使う機会がなかった。自動販売機にジュースを買いに行く支援程度となっている。		
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	はがきや手紙、年賀状などが届いたら本人にお渡しし、必要があれば読み上げたりしている。		
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	照明・換気・音量などご利用者様に適宜確認しながら調整している。	施設は、玄関・玄関ホールを中央に、両側に洋風ユニットと、自家菜園と神社が見える和風ユニットがある横に長い構造となっており、その日の天候に合わせた窓開け換気に消毒・除菌、温度、湿度、照明等々を調整し、感染対策と快適空間作りに努めている。それぞれ中央側にキッチンがあり、食事仕度の際はリビング内に美味しい匂いが立ち込める。高さ調整可能な3脚あるテーブルには炬燵になるタイプもあり、椅子も高低の両タイプがあり、利用者の中にはいつも両ユニットをまたいで歩行練習をしている方もいる。	

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	談話コーナーと食事のスペースを分けし、その人の気分に応じて過ごすことができるよう工夫している。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご自宅からなじみの筆筒や写真を持ってきていただき、安心できる環境を調整している。	全居室が洋室で、マットレスの下に睡眠状況と離床等の管理センサーがあるベッド、6種類の色を選択できるカーテン、チェスト、各室色分けの壁紙がある鏡付き洗面台が備え付けとなっている。危険物以外の持ち込みは自由で、総桐タンス、先祖代々の遺影、家族写真、ラジオ、収納ボックス等の持ち込みがあり、塗り絵や習字、洗濯物たたみ等に没頭される方や毎朝おりんを鳴らして経を上げられる住職婦人の方もいるなど、自分のライフスタイルやルーチンをお持ちの方も多い。	
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	ご利用者様の状態に応じて表札を掲げたり、居室の雰囲気を変えたりすることで認知症の状況や心身状況に応じて安全に自立した生活を送ることができるよう支援している。		