

### 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	1770600060		
法人名	社会福祉法人 篤豊会		
事業所名	篤寿苑グループホーム		
所在地	石川県加賀市上野町ケ254		
自己評価作成日	令和3年11月22日	評価結果市町村受理日	令和4年2月2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="https://www.kaigokensaku.jp/">https://www.kaigokensaku.jp/</a>
----------	---

【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3年12月8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)】

当ホームでは、利用者が毎日の生活を楽しくて頂けるように、職員と共に食事やお菓子作りをしたり、四季折々を感じていただけるような行事や外出等の支援に取り組んでいます。また付近の学校や町内会との交流など、地域との関わりを大切に、かつ法人内外においても色々な種類の施設があり、施設間交流など社会参加を促進しやすい環境にあります。なお併設施設には温泉・足湯があり、入浴を楽しみとして味わえる環境も整っています。

【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「人権の尊重」「自己決定」「できることに目を向ける」「地域社会の一員」の4つの柱をホーム理念として掲げている。今年度の目標として「外出支援」「楽しい・うれしいと感じられる生活」を設定しており、利用者が毎日を楽しみ暮らせるよう、利用者が望む「楽しみ」「出来る事」「役割」が実現できる支援に取り組んでいる。特に生活の楽しみの一つとしての利用者の要望に沿った戸外への外出(自宅周辺へのドライブ、プランターでの花栽培等)を積極的に支援している。地域交流についてはコロナ過での自粛を余儀なくされているが、例年は地域行事(文化祭、菖蒲湯祭り)への参加や敷地内施設合同の夏祭りへの地域住民の招待、お出かけドライブへのお誘い(独居高齢者対象)等を通じて交流している。また地域貢献活動の一環として中学校への介護・認知症に関する出前講座(キャラバンメイト活動)に継続的に取り組んでいる。当ホームは母体の総合病院による医療支援体制や同一敷地内の施設をはじめとする法人全体(特別養護老人ホーム、老人保健施設等)の全面的なバックアップ体制が確保されており、利用者・家族が安心できる環境が整備されている。

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 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)	○	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. 全くない
63	利用者は、職員が支援することで生き生き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
<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	法人の信条や方針の他にホーム独自の理念・目標を掲げ、サービスの実践につなげていけるよう話し合いをしている。	「人権の尊重」「自己決定」「できることに目を向ける」「地域社会の一員」の4つの柱をホーム理念として掲げている。また今年度の目標として「外出支援」「楽しい・うれしいと感じられる生活」を設定している。理念は食堂・事務室に掲示しており、会議等での振り返りを通じて職員に周知している。	
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	現在、新型コロナウイルスの影響にて地域住民とは双方で行う夏祭りの交流や、事業所主催のお出かけ(ドライブ)行事開催の際の誘い掛けによる参加等を定期的には行っていない。感染状況が良くなれば、また近隣中学校や地域の文化祭等に参加し、利用者共同での作品を出展するといった交流も行っていく。	地域行事(夏祭り、文化祭等)、中学校の文化祭、敷地内施設合同の夏祭りへの招待(家族、ボランティア、地域住民)、お出かけドライブ行事へのお誘い(独居高齢者対象)等を通じて地域交流しているが、現在、コロナ禍で自粛している。	
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	現在、新型コロナウイルスの影響にてキャラバンメイト活動に参加できていないが、今後も小・中学校等の生徒や保護者などに教室を開いて、認知症や介護支援・技術等を正しく理解していただけるよう普及のための取り組みを継続していく。		
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	現在、新型コロナウイルスの感染予防により書面のみとなっている。会議で取り上げた課題等に対して助言を頂くことで、後のサービス向上に繋げ、また地域交流においてのきっかけとなるような意見も頂いている。また地域間の情報交換の場にもなっている。	運営推進会議は、現在書面のみで開催している。ホームの近況・活動や事故・ヒヤリハット事例、身体拘束適正化委員会の活動等を報告して、参加者からの意見・助言をサービスの向上に活かしている。会議は地域情報の交換や認知症についての理解を深める場ともなっている。議事録は玄関に備えている。	書面会議においても幅広い意見が募れる取り組み(返信用書面の同封等)に期待する。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議や市主催の研修会等で現場の実情や取り組みを伝え、助言や指導を受けサービスの向上に繋がられるよう努めている。	運営推進会議や地域密着型事業所連絡会、市主催の研修会(オンライン)への参加を通じて市担当者との連携強化を図っている。運営上の疑問や困難事例について日常的に相談しており、都度必要な助言を得ている。	
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	内部研修で同テーマを取り上げ、意識向上に努めている。また、やむを得ずどうしても行わないといけない場合が発生した際は、本人家族と十分に話し合い同意を得る予定である。玄関やエレベーターについても日中は開錠し、出入り自由となっている。また平成30年度からは運営推進会議の中で同テーマを毎回取り上げ、適正化に向けた話し合いも行っている。	身体拘束廃止に関する内部研修(事例検討、グループワーク等)を通じて職員への意識付けを図っている。また運営推進会議で適正化に向けた話し合いを行っている。職員の言葉による利用者への行動制限(スピーチロック)について、気になる点はその場で職員同士注意し合い、必要に応じてミーティング等でホームとしての対応方法を明確に示している。	

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	高齢者虐待防止についての研修に参加し、防止につとめている。		
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	現在、成年後見制度(保佐)を利用している入居者いないが、社会福祉士を有する職員の配置、成年後見制度講習会への参加経験のある職員もあり、制度の概要については理解している。		
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	契約書や重要事項説明書に沿って十分な説明を行い、利用者や家族などの理解を図っている。		
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	ご意見箱や苦情窓口を設け、また苦情受付に関するポスターを掲示している。利用者や家族の意見、不満、苦情などがあつた場合はすぐ運営に反映させるよう努めている。最近では面会の際に家族から直接話されるケースが多くなっている。	毎月ホーム便り(あじさい通信)を送付し家族に利用者の暮らしぶりを伝えることで、面会・電話時に家族が気軽に何でも話せるよう信頼関係作りに取り組んでいる。利用者・家族の意見・不満・苦情はミーティングにて検討して運営・サービスの向上に活かしている。	ホーム便りに、個々の利用者へ個別のコメントを載せることを検討されることを期待する。
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	月1回、全体の職員会議に加え、月2回、ホームのカンファレンスを開催し、職員の意見や提案を聞く機会を設け反映させている。	毎月の職員会議や月2回のカンファレンス時に職員が自由に意見交換できる場を設定している。職員の前向きな意見・提案を活かして、ホームの運営改善とサービスの向上(利用者の支援方法、外出支援の強化等)につなげている。随時に個人面談も設けている。	
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	ホームのカンファレンスに出席したり現場巡回や行事に参加したりして、現場の状況や変化を知り、職員の努力や成果について把握している。また労働基準法に則った就業規則が整備され、安心して働ける環境づくりがされている。		
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	法人内外の研修を受ける機会は確保され、研修報告も行っている。		
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	県グループホーム協会の研修や市の地域密着型サービス連絡会などに参加し、研修会、事例検討会などで意見交換を行っている。また、法人内の他のグループホームとの情報交換に努めている。		

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
<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	自宅や病院などを訪問したり、または事業所を見学していただき、そこで面談することで初期の寄り良い関係づくりが築けるよう努めている。		
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	新型コロナウイルスの影響にて入居前の事業所を見学を実施できていないが、今後も継続して関係づくりを行っていく。		
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、家族、担当ケアマネージャーなどと話し合い、今必要としている支援は何かを的確に捉えた上でのサービス利用となるよう対応している。		
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	職員は入居者との会話を大切にし、共感することを大切にしている。利用者が活躍できる場面では、職員は見守り教えてもらえるよう働きかけている。		
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	職員は入居者の生活状況を伝えたり課題を相談したりして、ともに入居者にとってよりよい介護ができるように考えている。面会時や電話で家族の思いを聴くように努めている。		
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	知人、友人とのつきあいが続けられるように実際に会いに行ったり来てもらったりする支援をしている。外出援助を通じて馴染みの場との繋がりが維持出来るように努めている。(家族にも協力していただくこともある)	家族・友人・知人の来訪面会や電話・手紙のやり取り等、馴染みの付き合いが継続できるよう支援している。同一敷地内の事業所(ディサービス、ショートステイ)の利用者の中に友人・知人がいる場合は会う機会を作るなどの交友関係継続を支援している。家族の協力も得て、馴染みの美容室の利用や行きつけの店での買い物外出支援にも取り組んでいる。自宅周辺へのドライブ外出も利用者の楽しみとなっている。	
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	仲の良い入居者同士が過ごせるよう配慮している。世話役の利用者にうまく力を発揮してもらって配慮をしている。何かができない入居者がいる場合はできる利用者が手助けする関係を築いている。		

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	入院によって契約が終了した人の場合は、見舞いに行ったり今後の相談をし、退院された際の受入先の施設を紹介する等の支援も行っている。		
<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	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。本人の希望や意向が確認できない場合は、本人の立場になって考え検討している。	利用者と職員が1対1の場面(入浴時、就寝前の居室等)の日常会話を大切にコミュニケーションの中から、利用者の思いや望む暮らし方の把握に取り組んでいる。得られた情報はセンター方式の「私の姿と気持ちシート」に集約して職員間で共有して、利用者の本音の推察につなげている。	
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	本人、家族、担当ケアマネージャーなどからの情報収集に努め、一人ひとりの生活歴の把握に努め記録している。		
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	日常生活の中から一人ひとりの状態像と生活特性を把握しアセスメントしている。		
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	普段から本人、家族の思いを把握できるよう努め、その時々介護計画の作成に反映させるよう努めている。	利用者の生活歴や日常会話から得られた情報(好きな事、やりたい事等)を集約したアセスメントシートを基に、利用者の「思い、望む暮らし方」と健康管理を重視した介護計画を作成している。職員の意見・気づきをモニタリングや計画内容の見直しに活かしている。	より具体的に5W1Hを意識したサービス内容を策定されることを期待する。
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	個別の記録に一人ひとりの心身の状況を記録し、実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人や家族の状況やその時々要望に応じ、例えば併設施設でその利用者である夫としばらく過ごしたり、温泉のある施設で入浴するなどの対応をしている。		

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
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	本人、家族、担当ケアマネージャーなどから情報を得て、一人ひとりの暮らしを支えている地域資源の把握に努めている。カラオケをされたり大正琴を演奏するボランティアの方に来ていただき、利用者の楽しみとなっている。		
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	事業所の協力医療機関またはかかりつけ医の選択は、本人、家族の希望に合わせている。どちらも自施設や併設施設の看護職員及び管理者が中心となって連携を図り、適切な医療が受けられるよう支援している。	利用者・家族の希望に合わせて、これまでのかかりつけ医への継続外来受診または協力病院による往診による定期受診を選択できる体制となっており、看護職員による健康管理体制を整備している。協力病院とは管理者・看護職員が中心となって連携しており、24時間の相談体制も確保している。家族付き添いの外来受診時は必要に応じて文書での情報提供や通院援助等を支援している。毎月の歯科医の往診もあり、利用者が適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	看護師や併設施設の看護職員が日常の健康管理や医療活用の支援をしている。		
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。	入院時は本人の状況などの情報提供を行うとともに、円滑な治療となるよう必要事項は随時連絡を取り合っている。入院中の利用者の様子をこまめに見に行っている。早期退院に向けての連絡を取り合っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	現在はそのような希望はないが、重度化した場合や終末期のあり方についての対応指針は作成済みで、今後希望があれば、いつでも対応できる状況にはなっている。	入居時にホームの方針(希望に応じて終末期まで対応)を説明している。重度化・終末期支援に関して同グループ内の協力病院、介護老人保健施設、特養施設による十分なバックアップ体制を確保している。J利用者の状態変化があった際は主治医より家族に説明があった後、主治医の意見・指導の下で家族と今後の方向性を協議している。病院や特養施設への移行の際はスムーズな移行を支援している。	
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	併設施設の内部研修や法人全体の研修会にて救急法の研修を受講し、緊急時の対応ができるよう努めている。		
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	事故発生時マニュアルを有し緊急事態に対する体制が整備されている。	事故防止・発生時対応マニュアルを整備しており、毎年事故・救急対応(特に誤嚥・窒息への応急処置)の勉強会を実施し職員のスキルアップを図っている。救急搬送時の利用者毎の情報提供書(サマリー)を準備している。行方不明時の緊急連絡・応援体制を整備しており、関係機関(警察、消防、地域等)との連携体制を構築している	

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
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	併設施設をはじめ、法人内に協力医療機関や介護老人福祉施設等の様々な施設が整備され、支援体制が確保されている。	母体の総合病院による医療支援体制や同一敷地内の施設をはじめとする法人全体(特別養護老人ホーム、老人保健施設等)の全面的なバックアップ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	ホーム夜勤者1名に加えて宿直者も1名配置している。また併設施設、隣接施設の夜勤者も勤務しているため、緊急時には、併設・隣接施設の職員との協力が得られる体制となっている。	ホーム夜勤者1名(1ユニット)の勤務体制ではあるが、同一敷地内施設全体の緊急応援に対応する宿直者1名と隣接施設(ショートステイ、ケアハウス)の夜勤者による応援体制が確保されている。また緊急連絡網による近隣在住職員の応援体制が整備されている。夜勤者への申し送り時に利用者のその日様子や懸念事項を伝達している。場合によっては主治医に事前に指導を得て緊急時に備えている。	
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	年2回併設施設と合同で避難訓練を行っている。また地域の避難場所の確保もされており、近隣住民の協力も得られるようになってきている。	年2回、同一敷地内の併設施設と合同で避難訓練(火災、土砂災害、震災)を実施している。訓練では避難場所・避難誘導方法・利用者の身体状況別の避難移動方法を確認している。訓練には地域の婦人消防団の参加もあり、災害発生時の役割分担を確認しており地域との協力体制の構築を図っている。	
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	災害マニュアルが作成され、全体職員会議で職員にも周知されている。防災設備も定期的に点検され安全確保に努めている。	各災害対応マニュアルを策定しており、全体職員会議にて職員に周知している。防災設備(スプリンクラー、自動通報等)は避難訓練に合わせて作動点検している。備蓄については必要物品(飲料水、食料等)をリスト化し同一敷地内の施設2ヶ所に保管している。	

#### 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	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対応をしている。居室や人目につかない場所での介助やさりげない言葉かけに気をつけている。	毎年、法人内での接遇・プライバシー保護に関する研修を通じて職員に「利用者の人権尊重」「自己決定」の重要性を職員に周知している。トイレ誘導時の声かけ方法への配慮、トイレ・入浴・更衣介助時の同性介助の希望への対応、職員間での申し送り・業務連絡時は利用者に聞こえない場所・方法で行う等、利用者の尊厳とプライバシーを損ねない対応に取り組んでいる。	
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	入居者の自己決定や希望を尊重するとともに、意思表示ができない場合は、本人の表情や反応、情報から好みや希望に合うようにしている。		
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	おおまかな一日の流れはあるが、職員側の押しつけにならないように注意し柔軟に対応できるようにしている。一人ひとりの生活のリズムを大切にしようとしている。		

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	髪型や服装はその人の好みに合ったものとなるようにしている。理容、美容はホームに美容師が来られカットが可能な体制であり、家族の付き添いによるなじみの床屋、美容院の利用も可能である。		
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	主食と味噌汁は毎食利用者と職員と一緒に作っている。(利用者は主に野菜を切る等の下ごしらえをされている) また週1回昼食(副食も含めたメニュー)とお菓子を利用者と共に手作りしている。	管理栄養士が献立を作成している。ご飯と汁物はホームで作っており、おかず類は併設施設の厨房から届くようになっている。家事が得意・やりたい利用者は職員と一緒に野菜を切る等の下ごしらえを職員と一緒にやっている。週1回はホームで食材を発注しての昼食作り(献立は利用者と相談)やお菓子作り(おはぎ等)の機会を設けている。家族からの果物・お菓子の差し入れやテイクアウト(うなぎ、ラーメン、お寿司等)も利用者の楽しみとなっている。	
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	入居者一人ひとりの摂取量を把握し必要に応じて記録している。併設施設の栄養士と連携をとっている。		
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	口腔内の清潔保持についてはできる限り本人に行ってもらえるように働きかけ、できない部分は職員がカバーしている。食後の歯磨き・うがいも励行している。本人の希望により歯科の訪問ケアを受けている。		
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	入居者一人ひとりのその時の状態に合わせて、下着、紙パンツ、紙オムツ、尿取りパッドなどを使い分け、排泄パターンの把握に努め、時間毎のトイレ誘導による自力排泄に向けた支援を行っている。	排泄チェック表を作成して、利用者一人ひとりの必要性に応じた支援方法(声かけ誘導、衛生用品の使用)を検討してトイレでの排泄支援に取り組んでいる。夜間は睡眠状況や身体状況・生活習慣を考慮して、衛生用品(紙パンツ、紙おむつ、尿取りパッド等)の使い分けやポータブルトイレの使用を検討している。	
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	入居者一人ひとりの排便状況の把握に努め、適度な運動として散歩、レクリエーション、園芸などに取り組んでいる。下剤を使用している場合は排便状況に合わせて調整している。また、水分摂取の声かけや寒天を使ったおやつ作りなどもしている。		
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	一応の曜日や時間帯は決めてあるが、それ以外でも一人ひとりの希望やタイミングに合わせて対応している。入浴を拒む入居者には、無理強いせず後日にしたり清拭したりする配慮をしている。併設施設での温泉入浴を楽しむこともある。	ホームでの個浴または併設施設での温泉入浴を利用者の希望に応じて週2回以上の入浴を支援している。時間帯・曜日の希望にも可能な限り対応している。入浴の声かけに利用者が応じない場合は、日にちの変更や清拭への変更により清潔保持を支援している。	



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
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	入居者一人ひとりの睡眠状態の把握に努め、不眠傾向の人へは話をよく聞いたり日中の生活を見直したりし改善に努めている。		
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	入居者一人ひとりが医師の指示どおり服薬できるよう薬の目的、用法、容量を把握し、薬包に日付、朝、昼、夕などの記入をするなど確認体制をとっている。トリプルチェック体制により、誤薬防止に努めている。		
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	入居者一人ひとりに合わせて、家事、園芸、レクリエーションなどから個々の役割、楽しみを見い出したり気晴らしができたりする支援をしている。		
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	散歩やドライブなど戸外へ出かけられるよう積極的に支援し、墓参り、ふるさと訪問などは家族にも協力を得て行っている。自宅を気にかけている利用者には、ご家族に連絡してなるべく自宅へ出かけられるよう願っています。	天候が良い日に散歩・ドライブ・ベンチでの外気浴等、戸外への外出を積極的に支援している。プランターでの花栽培の手伝いも利用者の楽しみとなっている。コロナ過では自粛しているが、平時はショッピングセンターでの買い物、墓参り、ふるさと訪問等も家族の協力を得て行っており、地域行事(文化祭、菖蒲湯祭り等)への外出も支援している。	
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	金銭管理については、利用者の希望や能力、家族の希望に応じ少額の金銭を所持することを支援している。		
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	入居者からの希望に応じ電話をつなぐ介助を行い、会話中はなるべく職員は席をはずす配慮をしている。		
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	食堂や廊下等の共用スペースには物品や装飾を施し、また行事やお出かけした時の写真等を掲示する等家庭的な雰囲気になるよう努めている。また玄関前に花壇やプランタに季節ごとの花や野菜を皆と一緒に育て観賞や栽培しながら、季節感や生活感を持っていただけるよう工夫をしている。	利用者が快適で過ごしやすい温度・湿度・換気管理を保持している。玄関先で育てた季節の花や家族からの差し入れの花をホーム内に飾っている。ホーム玄関前からは自然風景(田畑、山林等)を広く見下ろすことができ、季節感豊かな立地環境となっている。	

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	居間のソファや廊下の長椅子を設置して、自由に過ごせるよう配慮している。		
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	入居の際には使い慣れた家具や生活用品が持ち込まれるよう働きかけている。利用者の中には家族の写真を飾ったり、また趣味の電子オルガンを持ち込み演奏されている方もおられる。	居室はベッド・押入れが備え付けられており、使い慣れた家具(タンス、テレビ等)や生活身の回り品(家族写真、趣味の物)を自由に持ち込んでもらっている。家具は利用者の身体状況や動線の安全性に配慮した配置を工夫している。	
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	表札や目印を目の高さに設置するなどの工夫をしている。居室前には名前を大きく書いた表札をつけてある。		