

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	1771400403		
法人名	有限会社 河北郡地域介護研究会		
事業所名	グループホームつばた 1Fユニット		
所在地	石川県河北郡津幡町字太田144番地2		
自己評価作成日	令和 2年 8月13日	評価結果市町村受理日	令和 3年 2月 8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://www5.pref.ishikawa.jp/kaigosip/Top.do">https://www5.pref.ishikawa.jp/kaigosip/Top.do</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番地		
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)】

個別のニーズ、特に、利用者の家族、知人、友人との交流支援に力を入れている。月に2回の外出やイベントを通して利用者を楽しみを持って頂けるよう心掛けています。食べたい物、行きたい所を聞きご希望にそえるよう意識している。月に1回ミーティングを開催しスタッフが情報を共有して適切なケアができるよう努めている。掲示物は季節ごとにこまめに交換している。ユニット全体が明るい雰囲気になるよう元気良く職員一同支援させて頂いている。昔からしていた事を続けられるようケアしている。(趣味の写真を撮ったり行きつけの写真屋へ通う、散歩、買い物、家事等)また、ホーム全体で、本人・家族と共にどのような生活スタイルでどのような人生を全うするのかを考え、主治医と連携しながら取り組んでいる。

【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)】

・1階ユニットは「家であること」2階ユニットは「わきあいあいいきいき生活」の理念を掲げ、日々のケアに施設的な雰囲気を作らず、「家」のように利用者も職員も「わきあいあい」と過ごせるよう常に意識しながら臨んでいる。  
 ・今年度はコロナ禍で自粛を余儀なくされているが、利用者の望む暮らしに向け地域と関わりながら、利用者のしたい事や行きたい所へ行く支援をし、利用者・家族・職員が共に過ごす行事も毎年多数企画して取り組んでいる。  
 ・隣接グループホーム職員と構成する身体拘束廃止委員会が、日頃職員が何気なくしている会話や行動が、ともしれば業務効率や安全性を理由に拘束となっていないかを毎月巡視し、正しいケアが浸透するよう図っている。  
 ・隣接グループホームと合同で、階段降下器具や救護用担架を用いて2階からの避難や、水害を想定した簡易布担架を使用しての2階退避、また簡易トイレや簡易テント設置、水汲みやガスコンロによる炊き出し、所属識別ベストを着用した地域避難所への避難(今年度は未実施)など、当地に即した現実的な災害対策に毎年取り組んでいる。

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	月1回のミーティングにおいて、地域密着型サービスの意義や事業所の理念についての確認や意見交換の場を設け、地域との関わりについて一人ひとりが考え、実践に反映できるように取り組んでいる。	職員で策定した理念、1階ユニット「家であること」、2階ユニット「わきあいあいいきいき生活」をそれぞれ掲げ、日々のケアに施設的な雰囲気を作らず、利用者にも職員にとってもホームが「家」のように「わきあいあい」と過ごせるよう、職員は常に意識しながらケア実践に臨んでおり、会議では理念に沿ったケアができていくか振り返る機会を設けている。	より理念に沿ったケアが実現できるよう、ユニット毎に理念の具現化に向けた具体的な短期間目標を策定し、その目標を達成することで、理念をより浸透させる取り組みにも期待したい。
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	家庭的な雰囲気作りを心がけることによって、自然なご近所づきあいができるように努めている。又、地域の行事へ出来るだけ参加している。	玄関に「こども110番」と「AED設置」を掲げ、通年、文化展等の地区行事参加、地元ボランティアの慰問(傾聴、歌、美容室等)や中高生の職場体験受入れ、小学生の社会体験先となりその発表会参加、公民館でホームの運動会させて頂くなど、様々な地域交流をしているが、今年はコロナ禍のためそのほとんどの催事が中止・自粛を余儀なくされている。	
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	外出の関わりの中で、認知症の事について話をする事で、理解を広めるようにしている。		
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	利用者、管理者、ユニットリーダーもしくは職員等が参加しているが会議にやむを得ず参加しなかった職員も、議事録にて内容を確認し、必要時には職員間での話し合いの場で検討し、サービスの向上に努めている。	会議は、同代表者の隣接グループホームと同日に、区長、第三者の立場から元民生委員、公民館長、町または包括職員、毎回案内を出し参加を得られた家族と利用者の構成で交代開催をしていたが、感染防止のため入退去や活動状況の報告書を送付する書面開催を余儀なくされており、返信用封筒を同封し、また家族には当該利用者の暮らしぶり写真も入れた書面開催を実施している。	書面開催の際でも幅広く意見が募れるような開催方法の工夫に期待する。
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	グループホーム連絡会への参加やホーム行事への参加を通してホーム内の雰囲気などを直接感じていただいた上で、協力関係を築いていけるように努めている。また、入居相談において困難なケースの場合には、地域包括支援センターへ相談・情報交換を行っている。	市には、運営推進会議でホームの実情を報告し、事業者連絡会や高齢者見守り・困り事相談事業等にも参加協力しており、コロナ禍の今年度は、感染対策支援金や支給品等の情報や指導を、リモート会議も交えながら連絡を取り合い協力関係を築いている。	
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	研修への参加により制度や、実態、対策について学ぶ機会をもてるように努めている。また身体的拘束等適正化のための指針、身体拘束ゼロへの手引き、身体的拘束の適正化検討委員会名簿、身体的拘束の適正化検討委員会議事録設置、身体拘束廃止委員会が月1回ユニットを見回りしている。また身体拘束廃止推進員養成研修にも受講している。	身体拘束適正化委員会を毎月開催し、具体的な注意点を職員に周知している。隣接グループホームと共に、業務効率や安全性から出る言葉や行動が、拘束につながっていないかの定期巡回も実施している。日中も見守りや同行外出で、玄関施錠をしない対応を実現しており、行方不明対策も、交番・提携医・精神科医との協力体制を構築して臨んでいる。	
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	虐待予防対策委員会を立ち上げ、勉強会や現状把握といった活動に取り組んでいる。外部研修にも参加し、虐待防止への意識を深めている。また入浴時全身状態の観察や表情、言動等からも、サインを見逃さないよう努めている。		

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
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	ミーティングの参加を通じ、制度について学んでいる。研修の報告、勉強会を設けている。		
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	入居前の説明と必要時はその都度、実施している。		
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	運営推進会議や、利用者、家族へのアンケートの実施、意見箱を設けている。閲覧出来る様にし、その結果にもとづいてサービスを提供している。	家族へは、毎月送付のホーム便りをはじめ、面談や電話連絡時に気軽に意見や要望を言って頂けるよう努め、運営推進会議でも忌憚なく発言頂き、要望があれば実現を前提に検討し、出来ないとなればその理由をきちんと説明し、また毎年アンケートも実施している。通年、ホームの運動会や秋祭り、小旅行など、家族も関わる行事を多く設けていたが、今年度はコロナ禍で中止・自粛を余儀なくされている。	
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	ミーティングやリーダー会議などで積極的に意見を求め、適切と思われる事柄については取り上げている。	ホームの2ユニットは各々独自の運営形態で、職員の意見や提案はそれぞれのユニット内の申し送りや職員会議で聴く機会を設けている。新たな提案や課題については十分な協議をつくり、利用者本位のものであれば手間や経費がかかってもその具現化に向け、皆で取り組んでいる。また就労意欲向上に向け勤続表彰も設けている。	
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	有給休暇完全取得を推進、サービス残業の禁止、資格連動給与体系の実施、勤務シフト希望制の実施、やりがいについては上記運営により推進している。		
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	石川県社会福祉協議会・福祉研修センター主催の研修(初任者、実践者、リーダー、管理者)を受講、その他苦情解決責任者講習、介護支援専門員(基礎研修、専門課程、実務研修)、身体拘束廃止権利擁護推進員養成研修、管理者向け高齢者虐待防止研修会、各研修受講。		
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	津幡町グループホーム連絡会並びに上記研修に参加し同業者等との交流を図っている。		

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
<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	入居前に本人との面談を実施して希望を伺っている。		
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	入居前や、入居時に家族との面談を実施している。		
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	適当と思われる機関への紹介をしている。		
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	本人が自発的に家事や、その他の活動に参加できるような雰囲気や、場の提供に努めている。洗濯たたみ、掃除機かけなど協力して行っている。		
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	日頃から会話や連絡を通じて、思いや、情報の共有を図り、ケアに反映させている。		
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	友人、知人との面会や、外出、電話での会話等の機会を設けている。ユニットのイベントにも馴染みの人が参加できるよう案内を出し、機会を作っている。	家族との面会の他、入居前からの行きつけ美容院に今も通っている方、タクシーに職員を乗せ買い物をしに行く方、宗教仲間の来訪がある方、写真仲間の個展に出展している方、またコンビニに出かけた際に道に迷われた方にはGPS機能携帯をお持ち頂いているなど、それぞれの利用者のこれまでの馴染みの人や場所とのつながりを支援しており、来訪者には感染防止のためガラス越し面会やスマホによるテレビ電話も活用している。	
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、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	利用者同士の会話を盛り上げたり、趣味の共有、外出を共にしたりする機会や場の提供に努めている。フロア内の座席も仲の良い利用者同士になるよう心がけている。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	必要時、家族や、他の機関からの相談等に応じている。	
<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	日常の会話や、行動から思いをくみ取るよう努め、それを基にカンファレンスを実施している。コミュニケーションをとりながら希望や意向を把握し信頼関係を築きあげるよう工夫している。	利用者との信頼関係を作り、出来る限り利用者と話す時間を設けている。利用者から寄せられた言葉はそのまま記録し、日常会話で「やりたい。」と言われた事は、出来る限り実現する方針で、カンファレンス時も参加できる利用者には同席してもらい、直接、本人からその思いや意向をお聴きしている。自分の思いや希望を言わない・できない方へは、経過記録に本人の言葉や仕草を記録し、また家族からも昔やっていた事や好みをお聞きし、情報共有をしながら思いや意向の把握に取り組んでいる。
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	日常の会話や、家族から得られる情報を基に把握、見直しに努めている。	
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	日々の経過記録を基に随時見直して、現状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	定期的に、モニタリングとカンファレンスを実施して、本人、家族の意見を伺い、立案している。	毎月のユニット会議で全利用者の評価と課題を協議し、情報共有とケアの統一を図っている。介護計画は基本3ヶ月更新で、1~2人を受け持つ担当職員とユニットリーダーがカンファレンス結果と本人・家族の意向を踏まえて作成。本人が望む暮らしぶり(続けたい事、困っている事等)や日常動作が維持できるよう、健康管理を主体にした内容で、状態変化など必要に応じて随時見直しも実施している。
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	介護計画に基づいた記録や、アセスメントの記入によって見直しや、評価に活かしている。	
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	当事業所は単独型グループホームであるが、訪問診療医と連携し、より高度な医療行為が必要となった場合でも、極力、他施設への転所を必要としないよう取り組んでいる。	

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	ボランティアの受け入れや、地域行事への参加を支援している。		
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	入居前からの、かかりつけ医にも引き続き受診が可能。本人及び、家族等の希望に応じて、適時、他の医療機関への変更や受診ができるよう支援している。	本人・家族の希望に沿い従来からのかかりつけ医への受診、またはホーム提携医（在宅医療を含む複数の内科診療所）による定期訪問診療を紹介している。また歯科・整形外科・皮膚科医の往診も可能で、外来や精神科受診は家族付き添いだが、症状や必要に応じて職員の同行や情報提供書をお渡しし、担当医と情報共有を図り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	医療的なことは、看護職に相談し、訪問看護師へは他科の受診状況も報告している。		
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	サマリーでの情報交換や、直接、病院関係者と相談や状況の確認をしている。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	それぞれのケースに適した方針を、適時、本人、家族と相談して対応している。ホームの看取りでは、ホーム用の看取り記録用紙を用いて医療機関や家族等の言葉、詳しい食事量、水分量等記入している。	入居時に重度化・看取りに関するホーム方針を説明し、そうなった場合は主治医と家族との話し合いの場を設け、決まった方針に沿って主治医・訪問看護・職員が連携してチームとして臨み、揺れ動く家族の気持ちに柔軟に対応したケアに取り組んでいる。また看取り研修や事例の申し送り等で振り返りをする機会も設け、最善のケアに取り組んでいる。	
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	救命救急講習を毎年開催し、半分に分けて全員（2年に1回）受講している。玄関入口にAED（自動体外式除細動器）の設置もしてある。		
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に基づく。	ユニット毎に職員連絡網と緊急対応マニュアルを備え、隣接グループホームと合同の避難訓練後には、消防署員によるAED取扱い等の救急救命講習と応急対応勉強会を実施（今年度は未開催）し、全職員のスキルアップを図っている。日頃もヒヤリハットや事故報告等で、事例を振り返りながら事故防止や再発防止に取り組んでいる。行方不明時対策として利用者の衣服類は写真に撮って保管している。	

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	協力機関医師と随時、連携を図っている。	医療機関には、定期訪問診療・24時間対応のホーム提携医（在宅医療を含む複数の内科診療所）に加え、入居以前からの利用者個別のかかりつけ医や往診が可能な歯科・整形外科・皮膚科がある。近郊には、協力施設としての契約している介護老人福祉施設がある。	
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	夜間勤務は常時2名（ホーム内）体制で、必要に応じて管理者もしくはユニットリーダーが速やかに対応できる。	夜間は2ユニット1名ずつ計2名の勤務体制で、毎日の申し送りにてその日の状況や懸念事項等を伝えて万全を期すとともに、利用者に不測の事態があればユニット間の連携や、状況に応じてホーム提携医、代表者、ユニットリーダーに連絡し、指示を仰ぐ体制となっている。また近隣に住まいする職員の応援体制も整備している。	
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	災害対応マニュアルの周知。年2回、避難訓練の実施。フレスト(救助担架)イーバックチェア(階段昇降イス)の取り扱い方も理解している。	年2回の避難訓練は、消防署立ち会いで実施していたが、今年度は隣接グループホームと合同で独自で、階段降下器具や救護用担架を用いて2階からの避難や、水害を想定して簡易布担架で2階への退避訓練を実施している。各災害設備や器具の取扱いもホーム側で再確認をしている。	
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	災害時職員召集マニュアル、避難経路の確保。スプリンクラー消防設備、自動火災報知設備の設置。階段おどり場にレスキューベンチ(簡易担架)フレスト(救助担架)。2階非常階段前にイーバックチェア(階段昇降イス)の設置。	災害マニュアルと職員一斉メール配信網を備え、飲料・非常食の備蓄品や非常持出袋(個別お薬手帳含む)・医薬品等の防災品を2階保管室でリスト化管理保管しており、非常用発電機も整備している。感染防止で今年度は簡素化した。毎年、隣接グループホームと合同で、簡易テント、簡易トイレ、水汲み、ガスコンロで炊き出し等の仮設営をし、所属識別ベストを着用しての地域避難所への避難(今年は未実施)など、独自にアレンジした訓練を実施している。	
<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	言葉遣いや、接遇について、見直したり、注意する機会を定期的に設けている。	山菜取りは熟練の利用者と一緒に本人にしかわからない場所で採り調理法も教わったり、写真愛好家の方にはホーム行事の写真も撮ってもらったり、普段は敬語でもじっくりと話す時は方言も使うなど、これまでの人生経験や趣味を尊重し、人柄に応じた温かみのある対応を心がけ、誇りやプライバシーを損ねないケアサービス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	個々に応じて、言いやすい雰囲気や場の提供に努めている。		
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	出来るだけ、希望にそえるよう努めているが、時間や、人間的にも難しい時もあり、ある程度、予定を立てていただき希望にそえるよう努めている。		

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
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	好みの服を選んでいただいたり、近隣の訪問理美容サービスや行きつけの理美容院も利用している。催し物の時にはお化粧品や、浴衣を着たり本人の好みを聞き支援している。		
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	それぞれの好みや嗜好に応じて、食べやすい様に工夫している。個人でもホームとは別に食べ物を自由に購入している。料理の手伝い、茶碗拭き、テーブル拭き等本人が負担にならない程度にしている。	献立は利用者の希望を聞き、ユニット毎に職員が1週間単位で決め、食材は提携スーパーからの配送のほか、家族や地域からのお裾分けもあり、不足分や刺身等の新鮮物は当日買いをしている。下拵えから後片付けまで、利用者のやりたい事・出来る事を活かしながら職員と一緒に行き、食事と一緒に味わっている。希望があれば焼酎やパン食も提供し、正月のお節や誕生日等のイベント食や今年度は控えているが外食企画もある。	
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	それぞれの状態の把握に努めて、対応している。ポットに熱いお茶、常温のお茶を、いつでも飲めるようにテーブルに設置してある。		
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	それぞれの把握に努め、必要な方には、本人の力に応じた口腔ケアをしている。歯茎の弱い方は、柔らかいブラシを使い、義歯の方は洗浄剤も使用している。		
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	個々に応じた方法を定期的に、検討している。	業務日誌による排泄記録を基に、必要に応じて排泄チェック表を作成し、全員の排泄パターンの把握に努めている。日頃は、本人と相談しながら、さりげない声かけ誘導、排泄後の汚染チェック、布パンツ、紙パンツ、パット使用の組み合わせ、牛乳やヨーグルト・下剤等の活用を検討しながら支援し、夜間もポータブルトイレ利用者を含め、その夜の睡眠状況や体調・症状に留意しながら、ともにトイレでの排泄を支援している。	
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	個々に応じた、対応を医師に相談、随時検討している。		
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	入浴は、本人の希望を尊重して利用している。普通浴と機械浴がありどちらでも利用できるようになっている。希望があれば随時入って頂いている。	入浴は日曜以外、週2~3回を目安に利用して頂いている。柚子・菖蒲の季節湯もあり、ユニットバスの他に座位入浴の機械式浴室もあり、重度の方でも不安なく入って頂いている。ほぼ毎日入っている方、簡易な見守りで1人で入る方、湯加減にこだわる方など、個々に馴染んでいる習慣・ペースで、くつろいで頂いている。	

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
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	就寝や、起床時間の決まりはなく、本人のペースや意向を出来るだけ尊重している。		
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	薬剤情報にて確認し、医師との連携も図っている。		
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	それぞれの趣味や、嗜好を把握し、それを発揮していただく場や環境の提供に努めている。		
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	散歩やドライブ、地域の行事等への参加、買い物への同行、家族や知人、友人等との外出、外泊の支援をしている。	通年、ほぼ毎日利用者の誰かが何かの目的で、家族や職員と共に外出しており、1人で出かける方もいる。日用品や嗜好品を求め100円ショップやコンビニへ行く方、定期的に帰宅する方、友人が迎えに来て出かける方もおり、大型複合商業施設のフードコートやレストハウス・回転寿しの外食、観劇観賞や観光地、季節毎の初詣や花見、紅葉狩りなど、ホーム行事として家族と共に皆で繰り出す企画もしていたが、そのほとんどが今年度は中止や自粛を余儀なくされているため、食材や菓子類の移動販売車を呼び、玄関先で買い物を楽しんで頂くこともある。	
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	本人や家族と相談してホームでの管理を行っている。必要時お金を本人にお渡しして使ってもらったり、嗜好品の希望に応じ買い物への同行、代行をしている。		
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	それぞれの希望に応じている。携帯電話で連絡をとる事もできる。		
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	季節の草花や写真、装飾の工夫をしている。匂い、温度や湿度、換気等に注意している。熱中アラーム、加湿器、湿度計等を用いている。	リビングに畳敷きの小上がりがあり、玄関、廊下にも椅子やベンチを置いて、利用者がいつでも気ままに過ごせる場所を多く設けている。今年度は感染防止として、温室・湿度管理、消臭剤の活用や窓開け換気をより強化し、また家具の配置は避難経路を塞がないよう配慮している。利用者同士の好き嫌いを考慮したテーブル席など、全員が居心地良く快適に過ごせるよう努めている。	
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	畳スペースに座布団、枕等を設置し、テレビや新聞等を自由に活用していただけるようになっている。		
58	(24)	○居心地よく過ごせる居室の配慮		居室は、カーテン、押入れが備付けで、入居の際に	

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
		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	本人の使い慣れた家具や生活用品を持ち込んでいたり好みのお物を置いたり、本人や家族の写真、作品等を飾ったり個々に応じて、転倒防止の滑り止めマット、転落防止のマットレスの設置等で安全面への配慮も工夫している。	表替えの全室畳敷きだが、フローリングカーペットの方もいる。ベッドは身体状況に合わせて多種を選べるレンタル業者を紹介している。持ち込みは電気毛布やストーブ等、火災や危険を要因する物以外は自由で、愛読書やカメラ等の趣味の物、冷蔵庫、大きいタンスは耐震措置を施し、寝たまま操作するのに電灯紐を長くした方もいる。利用者の動線や安全性、ライフスタイルに合わせた環境作りを支援している。	
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	手すりの設置や、場所が分かりやすいように張り紙や使い方が分かるような順序を示したものを掲示したり工夫している。		