

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11月1日	評価結果市町村受理日	令和6年2月21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	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12月19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。
またデジタルテクノロジーの導入により、次世代介護の実践により、ご利用者様の尊厳を保持・個別ケア・健康管理・リスクマネジメントの向上に取り組んでいる。

【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)】

・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。
・コロナ禍の開設でまだ未完成部分も多いが、地域住民やボランティアの支援も受けたホーム祭りは盛況のうちに終わり、介護研修開催事業法人として、行事や広報、介護技術や栄養管理、感染や事故防止、虐待防止や認知症ケア、防災、運営適正等の各委員会を立ち上げ、利用者本位のケアが着実に浸透して行くよう取り組んでいる。
・食事は一般家庭と同じく都度献立を決め食材もスーパーで、下拵えや片付けには利用者も参加する美味しさファーストの料理に、スライド式リフトもある入浴は使用毎に洗浄と湯はりをし、トイレ入室時刻・個別識別・室内異常検知・排泄情報等のサニタリー利用記録システムにマットレス下のセンサーで脈拍・心拍・睡眠・覚醒・起床・離床等の介護見守りシステムのIT管理と職員技能にて、利用者のあたりまえの毎日の維持に取り組んでいる。

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)
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)
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)
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)
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
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
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
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	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、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員として日常的に交流している。	秋祭りには地域住民も参加していただき、地域とのつながりを感じながら過ごすことができている。また地域の文化祭や納涼祭へ参加するなど、イベントの際には交流している。	一昨年開設のため本格的な活動はこれからだが、回覧板で広報させて頂いたホーム秋祭りには、利用者家族以外にも地域住民の方々や地元ボランティアに福祉事業所の参加もあり盛り上げて頂いている。また地区の文化祭にも折り紙作品を出展し、防災説明会にも参加している。今後もホームページ開設をはじめ、ホーム自体が地域の一員となり、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、地域包括と市担当課職員に、利用者・家族にも順に参加して頂けるよう契約時に承諾を頂いているが、いまだ未開催が現状。コロナ感染状況を鑑みつつ、これから取り掛かるホームの地域活動に理解を頂くとともに、支援や協力を頂く場として位置づけ、開催して行く方針である。	予定通りに、制度に則り着実な会議開催を期待したい。
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、感染対策として使い捨てマスクや手袋、ポリエチレンエプロンやガウン、消毒剤等の供給を受け、今年度は高騰電気代の補助も受けている。また市主催の虐待や福祉避難所としての研修会にも参加させて頂き、ほか入居待機者報告もし、良好な協力関係維持に努めている。	
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。	身体拘束に関しては、開設時に認知症の理解と身体拘束・高齢者虐待に関する内部研修を実施し、その後「虐待防止・身体拘束廃止・認知症ケア推進委員会」を立ち上げ、プライベート・身体拘束の事例検討会や排泄ケア・オムツ交換等の勉強会を開催して、基本的な考え方とともに具体的なケアの仕方も伝え実践に反映させている。物理的拘束はもとより、言葉による拘束も利用者に行動制限をお願いする際は、必ずその場で理由を伝えるようにしており、ホームとしても認知症相談窓口を開設し、認知症キャラバンメイト養成研修参加や地域の徘徊高齢者ネットワークにも関わっている。	
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	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がけており、また家族も面会に来て頂ける方が多く、現在は制限を設けず居室での面会も可能としているが、むしろ家族の方が自重自戒に努められ、少しでも体調不良であれば面会を自粛されている。日頃は、法人代表者の携帯への電話やメール連絡も多く、今後はホーム便りの発送や、利用者・家族・職員とが共に触れ合える行事も増やして行く方針である。	
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	ユニット会議や委員会活動、行事計画の立案、居室担当制、個別面談、意見提案書の提出など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と、法人代表と各リーダー、業務改善推進者で構成の運営会議が毎月あり、決済や伝達事項等は普段の申し送りや、業務・介護内容等を入力している各ユニットのタブレットで情報共有を図っている。また全職員が行事・広報、褥瘡・排泄・栄養管理、感染対策・事故防止、虐待・身体拘束廃止・認知症ケア推進、防災、運営適正のいずれかの委員会に1年任期で所属しており、職員の意向や提案が直接ホーム運営に携わる仕組みとなっている。職員には介護未経験者も多く、研修会や随時の勉強会にて根拠に基づく介護技術を伝えながらケアの充実を図るとともに、来年度からは個人目標も設定する方針で、利用者にとって何が必要かを経験者・未経験者を問わず全職員で協議・検討しながら取り組む姿勢で臨んでいる。	
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	個別面談や日頃のコミュニケーションを通じて、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。今年度は給与水準の向上、内部・外部研修の充実を促進している。		
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践と力量を把握し、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。アセッサー2名目を養成中、次年度よりキャリア段位制度を活用し、育成していくベースを構築している。		
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	連絡協議会へは参加し意見交換している。今後も参加できる機会があったら、積極的に行っていきたい。		

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
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	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との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。またご友人の面会なども頻繁にあり、人間関係も継続されている。	「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、テレビに映っ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購入して召し上がって頂いたり、また50年来の80代の親友との来訪交友も支援しているなど、家族・親族のみならず友人や自宅近所の方との交流も大切にしており、外出の際も馴染みの道や場所に少し遠回りをして立ち寄るなど、その方個別の関係支援に努めている。	
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、延命についてともに考えたり、医療依存度が高くても入居できる施設を探すなどをしている。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。また支援終了されたご家族様へ秋祭りのご案内をお送りし、ご参加いただき、交流をしている。		
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	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。	夜中にお腹がすいた時はお茶やおやつを食べてもらったり、お腹をたたくとそれはトイレの合図であったり、ご飯の支度を始めると台所に来られるのでそのまま味見や調理の話題でお話するなど、思いに沿ったケアを心がけており、時には本人が言っている事と思っている事が異なる場合もあり、最初はまず傾聴する事を基本とし、利用者個別の普段からの行動パターンや兆候を基に、様子を見ながら今現在の本当の思いを把握して、その思いに応えられるように支援している。	
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	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、ホーム生活に慣れて頂くことを最優先に、現症や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年更新で進めている。計画内容は、食事、排泄、身体能力等日常的ケアの仕方・方針を主体に、利用者個別の評価査定のような内容となっているため、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た計画にさせて行く方針である。	本人が口にしたりやりたい事や職員がその方のために維持や向上を目指した提案等も、家族とも相談しながら計画に反映させ、よりその人らしい暮らしぶりとなる計画にされることを期待したい。
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。また現在傾聴ボランティアについて受け入れ調整している。		

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
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	今年度は地域の方が時々施設に遊びに来られる程度であったが、秋祭りの開催により地域住民よりボランティア協力のお声掛けをいただいたりしており、次年度の取り組みで地域住民にボランティアなどの協力をお願いし地域と協働し支援していく。		
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回訪問の在宅医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、事情次第で職員が連れ添ったり、日常の状況報告書を渡して診療結果をお聴きしたり、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の提携もあり、提携医と同様に24時間の相談受付をはじめ、症状次第では臨機応変に訪問して頂いているなど、緊急性にも対応可能となっている。	
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	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、カンファレンスに参加し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、事業所の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の説明を実施。また終末期などにおいては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、チームで支援している。	医療措置を要せず、希望があればここが終の棲家になる方針を入居時に本人・家族に伝え、また近郊の終末期医療がある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、都度揺れ動く家族の気持ちに寄り添い、いついかなる方向にでも本人・家族が納得の行く終焉となるよう取り組んでいる。家族が泊り込みの看取り事例もあり、逝去後は振り返り勉強会も実施。今も、寂しくならないよう絶えず声かけをし、できるだけ経口摂取をして頂くために本人の好物をいろいろな形態に工夫して支援させて頂いている方がいる。	
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、また現在の利用者にとり起こる可能性がある緊急事態や日頃の事故防止ケアは、法人代表者とユニットリーダー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おり、今後はマニュアルの見直しも含め感染対策・事故防止委員会に移管していく予定。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で行く方針である。	

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。	協力医療機関には提携の在宅医療のホーム医と訪問看護事業所に訪問診療可能な歯科医院があり、近郊の終末期医療がある2病院と介護老人福祉施設とは災害時緊急受け入れ契約を締結しており、利用者の状況に応じ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名の夜間体制で夜間専任職員もいる。マットレスの下のセンサーで脈拍、心拍数、睡眠・覚醒、起床・離床等の介護見守りシステムとトイレ見守り管理システムのもと、3時間置きに睡眠中の呼吸状態の巡回確認をし、夜間の体調変化や急変に万全を期している。また管理者、提携医、訪問看護事業所にはいつでも連絡可能となっている。	
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	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を含む一応の防災マニュアルはあるものの、ホームに即した内容までには至っておらず、その見直しは事業継続計画(BCP)策定とともに防災委員会が着手中。3名受け入れの福祉避難所として防火管理講習も受講済みで、消防設備点検時に防災機器の操作確認や初期消火・通報・退避等の一連の避難行動を確認しており、1月は消防署員立ち合いで、7月には地域住民にも参加頂いての開催を予定している。	
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	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を備えているものの、備蓄品は衛生用品の在庫と飲料ペットボトルに留まっており、現実的な備蓄・防災品整備に向け防災委員会が着手しており、マニュアル整備と事業継続計画(BCP)策定とともに喫緊の課題となっている。	現在進めている防災委員会を主体にした防災マニュアル及び備蓄防災品の見直し、事業継続計画(BCP)策定を、確実に遂行されることを期待したい。
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	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開設時に実施しており、今は褥瘡・排泄・栄養管理と虐待防止・認知症ケア推進委員会が主体となり、実践に即した理解や周知に努めている。ほぼ1日塗り絵をして過ごす方がおれば、折り紙に熱中する方とはリビングの壁面飾りつけを一緒にしたり、文化祭出展作品を手伝ったり、ここに仕事に来ていると思われる方には洗濯物たたみやおしぼり巻き、皿洗いをしてもらい、その方の生まれ育った土地柄に合わせて、あえて同じような話し方で接している方もいるなど、利用者が持つそれぞれの本来の人柄や今の症状、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皮むき、大根おろしづくりなどの下準備、食材カット、盛付、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、行事食などを実施している。干し柿づくりや、ずいきの皮むきなど見当識に配慮した取り組みを実践し、楽しく季節を感じるようにしている。	献立は一般家庭と同じく都度考え、食材はスーパーで購入だが、自家菜園の収穫物やお裾分けで同一食材が大量になる事もあり、どんな料理が良いか利用者にもお聴きし、仕度が始まると寄ってくる方々がおれば、下拵えや食器洗いもして下さる方もおり、美味しさファーストの料理は、ソフト食も工夫し取り寄せもしている。外食も人気店やフードコートへ繰り出し、お好み焼きは目の前で素材作りから楽しみ、お節は個別に小さな重箱盛りと雑煮を、雛祭り、七夕、ハロウィン、クリスマスは全員帽子をかぶり総菜バイキングなど、行事・広報委員会のもと行事企画料理も豊富で、今はいかに雑煮のソフト食を作るかを考案中である。	
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。	全利用者のトイレ入退室時刻・個別識別・室内異常検知・排泄情報等のサニタリー利用記録システムの導入により、プライバシーの確保や利用者の自尊心を保持するとともに、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、水分や食物摂取調整やホーム内での役割負担調整を図り、また介護予防運動にもチャレンジしているなど、薬剤調整とともに普段の暮らしの中で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)	○入浴を楽しむことのできる支援 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	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。入浴拒否がある場合は時間をおいて声掛けしたり、翌日にお声掛けするなどし対応している。また数十種類の入浴剤をご用意し、入浴を楽しんでいただいている。	浴室は、広めの一般浴槽のユニットと、立ち上がりが少し困難な方向の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合わせて6人の方々に、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い、時には差し入れて柚子湯にもなる。好きなテレビ番組が終わった後に入る方や、湯けむりの中での職員との2人だけの会話が盛り上がることも多い。	

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
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場所においておき、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	月1回の外出(外食)レクにより気分転換を図っている。また誕生会や個別レクリエーションを実施により喜びや楽しく過ごせる機会をつくっている。また日常的な家事に参加していただくことで役割の創出を図っている。		
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	外出希望があれば、近所に散歩などに行っている。	コロナ禍では一緒に回覧版を回しに行ったり自家菜園の実り具合を見に行ったり、家族との通院や法事参加くらいが外出先だったが、感染症5類引き下げもあり、今年度は感染対策を講じながら、近郊の観光地や紅葉狩り、空港や博物館等に出向いたり、外食を兼ね人気の喫茶店や大型商業店舗等にも少人数で繰り出している。また落ち着かない症状が伺えた場合にも、気分転換に個別でドライブにお誘いする時もある。	
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	買い物レクを通じて、個々の希望のものを購入することができる支援を行っている。		
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、荷物(誕生日プレゼントや衣替えの衣類など)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や神社が見える和風ユニットがある横長構造になっている。その日の天候に合わせて窓開け換気や消毒・除菌、温度、湿度、照明等を調整し、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、食事仕度を始めると美味しい匂いが立ち込め、どんな料理かを確かめに利用者も寄ってくる。高さ調整可能な3脚あるテーブルと炬燵になるテーブルもある。利用者の中には飾り付け作品を作ったり両ユニットをまたいで役割を持っている方もいたり、また地元ボランティアによるトーンチャイム演奏は好評で、クリスマスでもまた楽しませて頂く予定である。	

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
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区分けし、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て、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起床・離床等の管理センサーがあるベッド、6色から選択したカーテン、チェスト、各室色分けの壁紙に鏡付き洗面台が備え付けとなっている。持ち込みは火器・刃物以外は自由で、総桐ダンス、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、塗り絵や習字に、洗濯物たたみやおしぼり巻き等に没頭される方々や、家族によく図書館から本を借りてもらっている方はいつの間にか文庫本の部屋になりつつあるなど、自分のライフスタイル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。		