

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	1790300220		
法人名	長寿メディカル株式会社		
事業所名	グループホーム わくわく長寿		
所在地	石川県小松市符津町カ24番地1		
自己評価作成日	令和5年10月10日	評価結果市町村受理日	令和5年12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	http://www.kaigokensaku.jp/
----------	---

【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番地2 サンライズⅢ106号
訪問調査日	令和5年10月31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)】

当グループホームは小松市符津町の古くからある静かな住宅地のなかにあります。事業所の裏からは木場湯や白山を眺めることができ、これらの自然豊かな環境資産を活用しています。職員一人ひとりが利用者それぞれの思いや意向、要望などの把握し、安心できる環境づくりに努め、ご本人・ご家族の安心に繋げられるように取り組んでいます。利用者一人ひとりが入居前からの趣味や嗜好などが継続できるような支援に努めています。

【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)】

ホームの運営方針として「住み慣れた地域で安心した日常生活の支援(要約)」を掲げている。法人の基本理念とホームの運営方針を基に職員に身につけてほしい行動を曜日毎の目標として設定して職員は毎日の朝礼時に唱和し、法人運営方針・目標に沿った支援に取り組んでいる。利用者がこれまでの日常生活と同じように過ごせるように初期アセスメントや日常会話・行動を基に思い・希望の把握に取り組んでおり、利用者の「できること・思い・希望・生活環境の変化」を中心に、家族の意向や主治医の意見を参考にして利用者本位に検討して介護計画を策定している。協力医による2週間毎の訪問診療と看護師による健康管理・緊急時オンコール体制を構築しており利用者・家族の安心に繋がっている。利用者は温度や湿度・日当たりが快適に保たれた共用空間で思い思いの日常生活を居心地よく過ごしている。コロナ収束後を見据え、感染対策・外出計画(美容室、買い物、外食等)を検討している。

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、活き活きと働いている (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、その時々々の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	地域密着型サービス事業所として、事業所の理念を管理者・スタッフ全体で共有し、その理念を実践できるように心がけている。	法人の基本理念とホームの運営方針を基に職員に身につけてほしい行動をホーム独自の曜日毎の目標として設定している。職員は毎日の朝礼時に方針・目標を唱和し、法人方針・目標に沿った支援に取り組んでいる。ミーティング・カンファレンス時に支援内容を振り返ることで基本理念・行動基準に沿った支援ができていくかを検証している。	
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	日常的に施設周辺の散歩の際、地域住民との挨拶・会話など親交を深めている。 町内行事(秋祭り)にお誘いをうけ、施設前を通るおみこしを見学し、地域住民と交流をした。	町会行事(町内祭り、獅子舞等)の見学(ホーム前)や、日常的にはホーム周辺を散歩している時に近隣住民との挨拶や軽い会話を交わし交流している。市の広報誌や近隣に住まいする職員より地域行事情報を確認しており、今後の地域交流の方策を検討している。	
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	運営推進会議で認知症についてや口腔ケアなど様々なテーマを報告し町内会長や利用者家族を通してケア方法や知識を発信している。		
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	感染状況を見ながら対面開催を行っている。	運営推進会議は年6回(書面開催含む)町会長、民生委員、家族、行政担当者、消防、交番署員、薬剤師等をメンバーとして開催している。会議ではホームの活動報告(写真付)、ヒヤリハット事例・事故報告、職員研修報告、医療連携、認知症ケアの実例報告を送付している。ホーム事務所には議事録を設置しており求めがあれば誰でも閲覧可能となっている。	誰でも運営推進会議の内容を見ることができるよう全家族への議事録の送付や玄関への備付け等、会議の内容と意義を伝える取り組みに期待する。
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取り組んでいる	運営推進会議を通して市や警察、消防の方などと担当の職員が連絡をとり、連携を図っている。	運営推進会議や市主催の連絡会・研修会への参加、地域包括との日常連絡を通じて行政担当者や情報交換して協力関係を構築している。連携を図っている。運営推進会議を通じて消防や警察(近隣交番)と情報交換しており連携を図っている。	

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
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	入社時研修や定期的に勉強会を行っている。利用者の希望や状況に応じて外出支援を行っている。	身体拘束・虐待(各年1回)の研修、法人本部(身体拘束適正化検討委員会)のチェックと問題点の提示を基にした毎月の勉強会を通じて職員は「身体拘束・スピーチロックしない」支援を学び、利用者への支援に取り組んでいる。行動制限につながる言葉使い(スピーチロック)は職員同士で注意し合い、職員からの疑問点は代表者・管理者が回答してホームとしての支援方法を明確にしている。	
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	入社時研修や定期的に勉強会を行っている。外部の研修にも積極的に参加し、施設内への伝達研修を行い、スタッフ間でも共有している。		
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	現在対象者はいない。 今後状況によっては外部研修や勉強会を実施できる体制を整える。		
9		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	事前の施設見学時や契約時に契約書・重要事項説明書を用い本人・家族に説明し納得の上で入居して頂いている。		
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	面会規制の緩和をし、直接面会を行い、運営に対し自由な意見や要望を頂けるように心がけ、意見の吸い上げに努めている。	2ヶ月毎のホーム便りの送付や、日常的な来訪面談や電話にて家族から率直な意見・要望を聞けるよう取り組んでいる。利用者にとって意見が言いやすい環境・雰囲気作りに配慮している。利用者・家族からの意見や要望は担当者を中心に迅速に検討して運営に反映させている。満足度委員会(法人)にて事業所毎の満足度を調査しており、利用者の満足度を向上させる取り組みを検討している。	

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
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	管理者はスタッフの意見や要望についてその都度受入対応している。また管理者も代表者へ状況により報告できる体制がある。運営法人として、定期的な会議も設けており意見や提案を吸い上げる場を設けている。	毎月の全体ミーティング時は事前に職員に意見を聞き議題を設定して、その議題について話し合っている。また管理者と職員は日常業務の中や申し送り時での話し合いにより意見交換している。利用者へのケア方法、職員主体のイベント企画、改善提案等、職員から出された意見・提案を議題として検討し、職員の自主性を運営に活かしている。年2回の個別面談(人事考課、キャリアデザイン)の機会を設けコミュニケーションを図っている。	
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	職員一人ひとりの状況に合わせ働きやすい環境づくりに努めている。また自己評価を実施し個々の成果達成で努力が報われる体制を整えている。		
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	各職員のペースに合わせ内部外部研修への参加や勉強会を行っている。研修参加者には施設内でのフィードバックを実施し職員全体で共有できるように心がけている。		
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	コロナ禍で同業者との交流は実施できていないが、法人内で各職員が担当している委員会では他事業所職員との交流の場、相互活動を共有する場を設けている。		
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	特に初期段階では可能な限り話を聞くことに重きを置いている。また表情や行動からも不安を読みとれるよう努めている。関係周囲からもヒアリングし不安の軽減を図っている。		
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	主に管理者・計画作成担当が窓口となり入居時に意見や想いを吸い上げるように働きかけている。入居後は電話報告や来所時に意見を頂けるように、職員も家族との関係を深められるように努めている。		

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
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	サービス導入前の相談の段階から利用者様、家族様の要望や訴えに耳を傾け、受け止めることを基本としている。その上で内容に合わせて必要なサービスを提案し随時実践に繋げている。		
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	利用者様の個性を見極めながら、他利用者様の話し相手や家事など、役割を持って頂いている。 小さな施設の中で利用者様・職員がお互いを支えあうケアができるように心がけている。		
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	日頃必要なことや、家族に希望していること、本人の想いを電話などで報告している。コロナ禍では連絡を密にし信頼関係構築に努めている。Web面談や来所時には家族との絆が希薄にならないよう支援している。		
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	人数や時間の制限はあるものの、県外の家族様や友人の来訪はある。 収束後には馴染みの美容室や飲食店、スーパーなどへの外出支援の再開を計画。	家族・友人・自宅近所の知人との来訪面会・電話・メールにより利用者のこれまでの関係が途切れないよう支援している。また年賀状や暑中見舞い、父母の日等の手紙の相互送付を支援している。コロナ収束後には馴染みの美容室の利用、飲食店で外出、スーパーでの買い物等の外出支援再開のための対応策(感染予防対策)を検討している。	
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	利用者様の個性を見極め、交流の無い利用者様同士も必要に応じて職員を介して交流を深められるように努めている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	サービス終了後もご家族から励ましの手紙や電話、収穫した野菜などを頂くことがあります。 法人内の他事業所利用の場合は引き継いだ事業所職員と必要に応じて話し合い、家族への支援も行っている。		

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
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	利用者一人ひとりとの個別で話す時間を設け、想いを吸い上げるよう努めている。職員にはミーティングで理解を深める取り組みを行っており可能な限り希望に添える支援ができるよう話し合っている。	利用者がこれまでの日常生活と同じように過ごせるように初期アセスメントを基に思い・希望の把握に取り組んでいる。利用者との日常会話や関わる時間を長く持ち、自己決定できるよう選択肢をもった声かけをすることで信頼関係を構築して、会話や言動(食事中など)から得た情報(気づき、特記事項)の記録を活用して、利用者個別の思い・希望(楽しみ、好きな事)を具体的に推察してサービスに反映している。	
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	これまでの個人の資料や家族からのヒアリングを通して、習慣や入居経緯を確認している。入居者との日々の会話の中からこだわりや生活習慣を吸い上げるよう心掛けている。		
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	利用者様と日常的に関わりを持つと共に介護記録や業務日誌の記述、ミーティング等を通して、利用者様の現状把握に努めています。		
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	日々の利用者様の変化を見落とさず介護記録に記載し、情報の共有の徹底、本人のしたこと、希望をお聞きし、具体的な支援方法を職員と意見交換し、ケアプランの反映をしています。	介護計画は「健康管理」と「利用者のできること・思い・希望・生活環境の変化」を中心に、家族の意向や主治医の意見を参考にして、担当者会議で意見を話し合い利用者本位に検討して策定している。3ヶ月毎のモニタリングとりまとめと年2回のアセスメント更新を通じて3ヶ月毎又は随時に利用者の現状に合った介護計画に更新・見直している。	目標(利用者の楽しみ)と支援方法(サービス内容)はより具体的に「5W1H」を意識した内容の策定に期待する。
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	個別の介護記録に生活の様子、日々気づいたこと、ご本人様の話した事等細かく記載。記録に基づいてケアの実践、評価し、職員間で情報を共有。ケアの統一を図っています。		
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	ご家族様、かかりつけ医、訪問歯科等と連携し、ご本人様の状態に合わせて往診等を利用し、様々なサービスが提供できるよう取り組んでいます。		

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
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	コロナ禍で自粛中だが終息後早急に取り組みたい。		
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	協力医(グループ法人)にとる定期的な受診等を活用し、利用者様、家族様の希望に沿うように支援している。状況に応じて専門医の訪問・受診もあり他の病院受診の際は家族の協力を得ている。	協力医(グループ医療法人)の訪問診療による定期受診(2週間毎)を支援している。看護師による健康管理も整備されており利用者・家族の安心に繋がっている。歯科医による口腔内メンテナンスも希望により実施している。その他専門科等への受診は家族付き添いとしているが困難時は職員が対応しており、適切な医療を受けられるよう支援している。病院を受診する場合は、事前に医師へ情報提供し、家族が付き添い受診結果を共有している。	
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	利用者の体調変化時や緊急時には看護職へ報告し随時支持を受け対応している。日々の気付き・内服管理など職員と共有しながら連携に取り組んでいる。		
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。	主治医、看護師等とこまめに連携を図り安心して治療が受けれる医療法人の強みを活かしている。入院後も担当者と今後の方針について検討し密な連携が取れるような体制である。		
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	看取りについて各マニュアルに基づいて本人・家族の意向を確認している。主治医と共に出来る限りの支援ができるように各方面との連携に努めている。	利用契約時にホームの「重度化及び看取り介護についての指針」を利用者・家族に説明している。協力医・看護師(グループ法人)の協力のもと、職員は終末期における介護方法について勉強会・意見交換会・ケアの実践によりターミナルケアを学んでいる。状態変化時に医師より家族に説明し、家族の意向に対応して医師・看護師・家族との連携体制を整備し、終末期における支援方法を話し合い、家族も含めたチームでの支援(ホームでの看取り、他施設・病院への移行)に取り組んでいる。事例があった際は職員間で振り返りを行い、その家族とも会話して次の事例に活かしている。	

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
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	各マニュアルを整備し定期的に勉強会・研修を開催し職員全体が実践できるよう取り組んでいる。また日々のヒヤリハットや他事業所も含めた事故報告なども事例検討している。		
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	緊急時の連絡網も含めた「緊急時マニュアル」を整備、マニュアルに沿って定期的に確認を行い、緊急時に実践できるよう取り組んでいる。	安全対策委員会(法人)による研修を実施している。緊急時対応マニュアルは各種状況に対応した具体的な内容となっており、迅速に確認できるよう事務所スペースに常備している。協力医及び看護師へのオンコールにより緊急時の相談・指導體制を整備している。トピックス事例(事故・感染症等)は法人SNSにより回覧があり、職員に対応方法等を口頭で周知している。行方不明・災害発生時対策として利用者の個別認識カードを準備しており、利用者の安全確保に取り組んでいる。	誤嚥・窒息対応について実技訓練の定期的実施に期待する。
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	グループ法人のクリニックとバックアップ体制があり、往診が可能な歯科医院も整っている。また災害時等の社会福祉法人の支援体制が整備されている。	グループ法人の協力医により月2回の訪問診療と看護師による健康管理と緊急時オンコール体制があり、日頃からホームや利用者の状況を伝え、利用者の健康状態についての相談体制が構築されている。歯科医の往診協力体制も確保している。また介護老人福祉施設とは災害発生時のバックアップ支援体制を確保している。	
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	夜勤者は2名体制、緊急時には連絡網が整備しており主治医等との連携が図れる体制が整っている。緊急時は法人として看護師へのオンコール相談体制が整備されている。	夜間は各ユニット1名ずつ(合計2名)の勤務体制となっており、緊急時は相互に協力して対応する体制となっている。申し送り時にその日の利用者の状況や注意事項を確認し、緊急時は協力医や看護師へのオンコール相談体制が整備されている。また近隣に住まいする職員の応援体制を確保している。	
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	避難訓練は年に2回開催し、運営推進会議へも警察署長や消防署長にも参加して頂き連携を深めている(コロナ禍では書面で通知に回答いただいている)	年2回(昼、夜間の各1回)火災発生を想定した避難訓練を実施している。訓練では避難方法(場所や経路等)、AED・消火器の使用方法や通報方法等を確認している。自動火災報知器や通報装置、スプリンクラー等の防災設備は訓練時に作動点検している。地域との連携は運営推進会議等で交番番員や地域の消防と話し合っている。地域の一次避難場所(小学校)も確認している。	災害発生時における地域との協力体制(役割分担等)の構築に期待する。

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	周辺のハザードマップを掲示し職員全体が把握し避難場所を把握できるようにしている。3日分の飲料水の確保はされているが、非常食の準備や点検、持出用の利用者情報書類、当面の介護用品の備蓄には至っておらず長期の非難時の課題は残る。	災害時対応マニュアルを整備しており、マニュアルに基づいての防災訓練や外部講師(オンライン)による大規模災害発生時の研修を実施している。災害発生時に備え利用者の生年月日や自宅住所・連絡先・を明記した個人認識カードやお薬手帳等を持ち出せる準備をしている。また食料品や飲料水、介護用品、防寒具等の備蓄品をリスト化して管理しており定期点検を実施している。	
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	利用者の立場に立ち、プライバシー、羞恥心に配慮している。トイレ誘導や入浴時の対応等も見直しながら、声掛けに留意し、尊厳を損なう事のないように努めている。	職員は新任研修(接遇、プライバシー保護)と曜日毎の目標唱和を通じて、法人理念・行動基準に基づき、利用者・家族に常に思いやり・礼節・笑顔での対応・清潔感を持ち、利用者と同じ目線で接するよう心掛け毎日の支援に取り組んでいる。利用者が選択肢を持てる声かけの仕方、声の大きさや話すペース、トイレ誘導時の声かけ方法、入浴介助時の同性介助への配慮、失礼のない呼称(家族への了承)、申し送り時の場所(他者に聞こえないように)への配慮等、利用者の尊厳・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	会話や表情、行動から出来る限り希望や想いを汲み取れるよう心掛けている。今後も利用者一人ひとりに寄り添い遠慮なく思いを話せる関係性を築けるよう努めている。		
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	可能な限り本人の想いを汲み取り個人のペースを尊重し職員本位にならないように努めている。		
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	こだわりや生活習慣など本人・家族からの情報収集している。自身でできる方には気分に合わせ行って頂いている。		

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
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	季節や馴染みの食材を取り入れ、嗜好を聞き取り、献立を作成している。調理の過程や下膳、テーブル拭き等、体調や体力に合わせ、お手伝いをお願いして、食事が楽しみある時間となるよう努めている。	毎日の食事は業者より献立に合わせた食材が配達され、その食材をもとに利用者と相談してアレンジも含めて調理して食事を提供している。季節行事の時は献立を利用者と相談して決めている。食事の調理や準備・後片付け等は利用者の得意な事・やりたい事を身体状況に合わせて職員と一緒にやっている。誕生日会(毎月)や季節行事での特別食(おせち、流しそうめん、クリスマス等)やおやつ作り(おはぎ)を利用者の知恵・経験も活かして一緒に準備して食事を楽しんでいる。	
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	可能な限り季節折々の食材を提供し、食事摂取量や水分摂取量を確認し記録している。利用者の嚥下状態に応じた形態で提供している。個人の好みの味付け等で摂取して頂けるように心がけている。		
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	口腔ケアの方法や必要性、誤嚥性肺炎の予防など勉強会を開催している。 起床時、毎食後の口腔ケアで利用者様の口腔状態を確認し、必要に応じて介助しています。		
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	24時間排泄記録を記入し一人ひとりの排泄パターンを把握できるよう努めている。個別の間隔で声掛け誘導を行い出来る限りトイレでの排泄を促し自立支援につなげられるように努めている。	排泄管理表を用いて排泄間隔・サイン等を把握して、必要に応じて声かけ誘導を行い、よりトイレでの排泄を支援している。利用者の健康状態に合わせて、食事(食物繊維、水分摂取等)や運動等の対応により薬物に頼らず自然排便できるよう取り組んでいる。夜間は利用者と相談のうえ身体・睡眠状況に合わせてオムツ・パッド・ポータブルトイレ等も利用して快適・安楽な睡眠確保を支援している。	
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	排便チェック表で記録し間隔を把握している。体操や水分摂取、腹部マッサージを実施。可能な限り自然排便を促し下剤に頼らない努めるが指示のもと下剤調整も行っている。		

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
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	個浴にて入浴。時間については大きく前後することが出来ないのが現状ではあるが個人の状況に応じて順番変更や翌日に持ち越すなど気持ちよく入って頂けるよう対応を心掛けている。	希望に合わせて週2回程度の入浴を支援している。湯温、湯量、時間帯、入浴日変更等も柔軟に対応しており、好きな入浴用品(シャンプーや化粧水等)の使用や季節の変わり湯(菖蒲、ゆず等)、入浴中の話題を作ることでコミュニケーションを図り、楽しくリフレッシュできる入浴となるよう工夫している。清拭・陰部洗浄による清潔保持や汚染があった際のシャワー浴も適宜支援している。	
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	寝つけない際は、利用者に寄り添うことに重点を置き、入浴後や夜間の状況に応じて日中の休息を取り入れている。日中の活動を通して、安眠に繋げるよう取り組んでいる。適度な室温の調整や季節に応じた寝具の使用を心掛けている。		
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	処方内容に変更があった場合は薬剤師と情報共有し、申し送りで全職員が理解できるよう努めている。使用頻度の高い薬は掲示しており職員全体が薬に対する理解を深めれるよう取り組んでいる。		
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	利用者一人ひとりの生活歴や性格、強みなどの情報を家族や知人、本人から収集し、それぞれの得意とする役割に取り組んで頂いている。(畑作業、掃除、食器拭き、洗濯たたみ等)		
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	コロナ以前は地域の散歩や季節に応じた外出先へ出かけ、家族とともに買い物や外食などへの外出支援も取組んでいたが現在、木場湯へのドライブを計画中。	利用者の希望や天候のよい時に声かけし、日常的に近隣への散歩、屋外での外気浴等の外へ出かける支援をしている。コロナ渦では自粛しているが、自粛明けは家族・友人との買い物、外食、墓参り、趣味活動等も協力を得て支援する予定である。家族・友人との外出時は職員より車の乗り降りや排泄介助等の介護・介助について援助指導し、利用者・家族・友人が安心して外出が楽しめるように検討している。	
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	金銭を所持している利用者は現在該当者はいないが、自己管理できる方には金銭所持を行って頂けるよう対応したい。		

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
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	年賀状や季節の挨拶など自筆可能な方には出している、電話を希望された場合は可能な限りかけて頂いている。コロナ禍ではWeb面談なども取組んでいる。		
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	共用部分については定期的な清掃時に障害になる物はないか確認実施、混乱が無いようトイレや浴室には張り紙を掲示して対応。過度な音や光が無いよう心掛けている。季節に応じた花や利用者で共同制作の壁紙などを掲示している。	平屋造りの建物であり両ユニットが行き来しやすい間取りとなっており、日当たりが良く開放的である。利用者が心地よく快適に過ごすことのできる共用空間となるよう、室内温度・湿度・日当たりを適宜調整しており、換気も定期的に行っている。利用者はリビング等の共用空間を自由に行き来し、一人でも複数でも好きな場所で心地よく快適に過ごすことのできる共用空間となっている。	大人が生活する空間として不必要な飾り付けや音の大きさに配慮した共用空間作りに期待する。
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	利用者同士の相性や状況を見極めテーブルの配置を考慮している。基本的な配置は決まっているが、共用空間の中では、利用者同士でソファや椅子を譲り合う場面も見られる。		
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	出来る範囲で本人の意向に沿えるベッド等の配置を心掛け、家族の写真や想いで品、使い慣れた物は持ち込んで頂いている。状態変化で配置変更の必要性がある場合は見守りを強化し混乱が無いよう確認している。	居室にはベッド・エアコンが備え付けられている。居室への物品の持ち込みは自由であり、利用者にとって馴染み深い家族写真や趣味の物(大正琴など)や使い慣れた衣装ケース、テレビ、ラジオ等の身の回りの物を利用者・家族と相談して居室に配置している。配置は安全性や動きやすさを考慮して、利用者にとって安らぎが感じられるよう工夫している。	
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	過剰な支援にならないよう福祉用具を活用し、無理の無い範囲で本人自身に生活リハビリとして取り組んで頂けるように環境の設備に努めている。困難な事象については、利用者本人と話し合い、都度職員が支援できるように支援を行っている。		