

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	1772300123		
法人名	特定非営利活動法人ハッピーホーム		
事業所名	グループホーム ハッピーホーム(3階ユニット)		
所在地	石川県能美市松が岡1-14		
自己評価作成日	令和5年1月24日	評価結果市町村受理日	令和5年3月22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番地3		
訪問調査日	令和5年2月7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)】

様々な原因により認知症を患った方が当ホームに入居される中、安心して穏やかに過せるように、地域に密着した生活の場として、今までのふつうの暮らしができるよう支援しています。感染症対策で外部との接触の自粛をしている中で、可能な範囲でドライブや散歩などで気分転換を図っている。利用者ひとりひとりに合わせ、健康面では食事(食材の組み合わせ)による血圧安定、健康体重の維持や便秘予防を図り、身体機能の活性化のため、無理のないよう毎日の体操や散歩を行い、個別ケアに力を入れています。職員と一緒にメニュー作りをしたり、好きなものや作ったものを飾ったり、いつもご本人が選択できるよう支援しています。面会時に家族と話をしたり、地域の方との関わりを粘り強く行い、信頼関係を高め、連携に努めています。

【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)】

・利用者には特別な生活ではなく、1人ひとりの穏やかに心地よい生活が送れるよう、尊厳を大切にスピーチロック等身体拘束廃止を正しく理解し、関わりを意識や気づきの視点に力を入れ、職員に周知・学習を行なっている。
 ・職員同士の風通しの良い環境作りや、リーダーや経営者との個別面談で自身の課題や評価を共有する機会を持ち、職員提案の表彰もあるなど、就業意欲向上や環境改善に向けた取り組みをして離職率低下にもつなげている。
 ・職員のマスク、マウスガードの二重飛沫防止、ラジオ体操時の窓の全開換気、その後の少し開け換気、除菌・消毒清掃の徹底、家族との面会制限等々、利用者には様々な制限がかかる中であっても、ストレス軽減に向け感染予防を図りながらの花見や紅葉狩り等へのドライブ、また帰宅願望が強くなられた時は満足の行くまで散歩を付き添うなど、コロナ禍でも安全・安心な環境のもと、より快適に過ごせられるよう取り組んでいる。

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
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	理念を反映したケアをするための具体的な方法や心の持ち方など機会のある毎にスタッフに都度話している	理念「利用者の自立と尊厳、主体性を尊重した本人本位のサービス、地域密着(要約)」を掲げ、毎月の全体会議での内部研修や、支援に苦慮する際には都度理念に立ち返り、方向性の確認・共有を行っている。また、感染対策備品の充実や週休3日制の導入など、多方面から理念を実践しやすい環境整備に取り組んでいる。	
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	町会の見守りサポーターの一員となって活動しているが、感染症対策の観点から自粛している。	感染対策を優先し、町内会に加入しての取り組み(見守りサポーターや敬老会、いきいきサロンの行事、福祉運動会等)は自粛しているが、参加できる範囲で地域清掃や除雪に職員が参加している。また、ホームページにて、施設内行事の写真を一部掲載し、施設の取り組みを発信するなど、地域とのつながりを大切にしている。	
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	感染症対策の観点から積極的な交流は控えているが、周辺の清掃など可能な範囲で活動している。		
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	2か月に1度町会長 民生委員 老人会長市の担当職員 家族会などには書面で取り組み状況を周知している。利用者や家族にとってのより良いホームなるための意見を積極的に募っている。	感染対策を優先し、2ヶ月に1度、書面開催にて入退去や活動状況、行事内容、感染症対策等について報告を行い、構成員である町会長や老人会長、民生委員、家族会代表へは電話連絡にて意見を頂いている。施設の取り組みに対して、毎回多くの応援や労いの言葉が寄せられ、施設の理念や思いが共有されている。	
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	能美市グループホーム連絡会での市からの指導や情報を得ながら随時窓口相談に行き連携を取っている	市担当課とは、運営推進会議やGH連絡協議会を通じてホームの実情や課題、制度変更等の説明や指導を受けて間違いがないよう努め、窓口は所長に一本化し、よりスムーズな疎通ができるよう取り組んでいる。また感染防止対策として、マスクやグローブ等の防護具や検査キット等の現物支給を受けるなど、良好な連携体制を築いている。	
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	定期的に身体拘束をしないケアの研修を実施している 施錠は身体拘束になる事をわきまえて 施錠しないケアを行っている	隔月の身体拘束等適正化委員会で課題検討を行い、毎月の内部研修、フロア会議内でのケアプラン見直しの際に必ず身体拘束排除の観点からの意見を取り込むなど、スピーチロックや身体拘束につながる因子も含め、多方面から身体拘束廃止への意識づけを行っている。また外部研修には、事務長や管理者、リーダー等発信力のある者が参加し、研修内容の伝達講習や資料回覧にて、正しい知識の周知に努めている。	
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	ホームで独自の研修会を行いスタッフ全員が何が虐待になるかを考えて防止の徹底に努めている		

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
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	ホーム内研修でスタッフが理解出来る様勉強し制度の活用を支援している		
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	契約に関する説明を行う際は 疑問点など質問出来る様充分時間を取って行っている		
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	家族会や家族招待の行事の時に意見や要望を聞いて運営に反映させる様になっている	毎月、利用者の近況や本人コメント、担当職員コメント等を記載したホーム通信を送付し、来訪時や電話連絡の際に、家族から気軽に思いが言えるよう努めている。また、感染対策に配慮した上で、リビング窓から顔を出しての面会を随時行い、かつ、予約制にてサンルームを使つての窓越し面会やオンライン面会を行い、安心感につなげている。	
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	スタッフ全員に提案書を提出してもらってハード面やソフト面で採用している	職員意見や提案等は、毎月のリーダー会議や全体会議だけでなく、日常的に管理者やリーダーへ伝えやすいよう、会話は一方的にならない配慮を行う等の工夫を行なっている。また年2回、ユニットリーダー面談や経営者面談にて、自己評価や今期課題について話す機会を設け、半期に1度職員提案の中からMVPを表彰するなど、就業意欲向上や環境改善の取り組みに努めている。「定時にラジオ体操をかけ、とともに換気を促す。」の提案を採用し、利用者の運動を兼ねた定期換気(日に4回)につながった事例もある。	
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	キャリアパス制度で個別の目標に向かって努力できるようにしている		
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	県主催の研修やその他の外部研修の動画、内部研修を含め、できるだけ受講の機会を増やしている。動画を利用した感染症対策などの研修を実施した。		
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	感染症予防の観点から直接的な接触は自粛しているが、電話など利用し、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
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	事前に情報提供をうけ本人に面会している 入居時に生活歴や要望など聞き取りスタッフ皆で不安の解消に努力している		
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	ホームを見学時に困りごとなど伺って家族の要望に寄り添えるよう支援している		
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	本人家族が望む事や必要な事を話し合ってより良い支援に繋げる様に医療連携も含めサービス対応をしている		
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	それぞれの方に合わせたコミュニケーションを取って暮らしへの思いや 要望をを話し合い実現できるようにし 自分で出来る所は本人が行うようにしている		
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	家族を招待する行事は自粛しているが、面会時に状況を伝えたり、毎月のホーム便りで家族連携を行っている。		
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	かかりつけの医者や美容室などその方に応じて暮らしが継続出来る様にしている	家族・友人・知人の来訪や家族との外泊、行きつけの美容室への外出、またスーパーに行けば旧知の方と出会い話し込むなど、馴染みの人や場所との関係継続を支援していたが、ここ数年は感染防止のため外出自粛や面会制限を余儀なくされつつも、施設前の道路とリビングの窓越し面会やタブレットによるオンライン面会、自宅や馴染みの場所へのドライブ等を行い、馴染みの関係継続につなげている。	
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	利用者の気持ちに寄り添いながら他者への影響も考えていろいろな場面での配慮をしている		

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
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	入院して死去されたり退去になった時はお悔みに伺ったり求めに応じて相談にのったりして関係性を大切にしている		
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	毎日の暮らしの中で本人の様子や話の内容など記録し家族スタッフ間で共有している	日頃から信頼関係を築けるようなケアを職員間で学習・共有し、「気づき」の視点を大切に、個別空間やタイミング等さまざまな場面で思いを引き出せるよう努めている。また、思いの表出が難しい方には、非言語的コミュニケーションや家族から教えてもらうことで把握に努めている。収集した情報は、個別の介護記録に記載し、職員間で共有・実践することで、思いの実現を図り、活気のなかった方が毎回体操するようになったなど、意欲やADLの向上につなげている。	
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	入居時に聞き取りした生活歴の掘り起しや在宅サービス利用歴など家族親戚友人など多方面より情報を得るようにしている		
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	一人ひとりの観察記録で認知状況やADL状況バイタルなど把握して日々の変化に気を付けている		
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	フロア毎のカンファレンス時に討議検討し解決策を提案している モニタリングも行いタイムリーなケアプラン作成に努めている	介護職員が利用者数名を受け持つ担当制とし、カンファレンス時は担当職員が司会を担い、利用者にとって「生活がよりよく快適に送れるように」「思いや希望が叶うように」を重視したケアプランの立案に取り組んでいる。毎月のカンファレンスで3ヶ月毎の評価と課題を検討し、本人・家族の意向・希望の変化やADL、健康面の維持・向上を考慮した内容で、更新期間を設定しているが、認知症の進行状況を細やかに把握し、変化に合わせ随時見直しを行っている。	
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	個別記録は日中夜間とわず各シフト担当者が記載して申し送りで全員が共有している 問題がある時は速やかに家族や担当Drに連絡している		
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	家族が遠方で急な受診に付き添えない時などはサービス外のホームヘルプサービスを利用するなどいろいろなニーズに対応している		

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	足湯や買い出しなど自粛しているが、花見や紅葉狩りのドライブなど工夫している。		
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し、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	希望に沿った形で従来のかかりつけ医の往診が可能で 適切な医療を受ける為に専門医の受診も支援している	受診先は利用者・家族の意向を優先し、入居前からの医療機関への継続受診でも、ホーム提携医による月2回の訪問診療でも選択できるようになっている。原則、受診は家族送迎にて、介護職員記載の介護情報提供書をお渡しし、本人情報や受診結果を共有している。皮膚科や眼科等専門科の外来受診については、送迎サービスの手配支援も行っている。	
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	体調の変化や気づきを看護スタッフに伝えて相談している 必要時には看護師は担当医への詳細な連絡も行っている		
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。	救急搬送時は緊急搬送メモや入院時は介護サマリーで医療機関と連携を図り 受診時は介護情報提供書を出している 日頃から病院関係者との情報交換に努めている		
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	重度化や終末期に向けたホームの指針を作成している 想定できる早い段階で話し合い同意の有無を確認するようにしている	利用開始時に重度化になった場合のホーム方針を利用者・家族に説明し思いの確認を行い、実際に状態変化や医師の判断があった際は、改めて意向確認し、看取りケアの場合は医師・看護師・介護職員等の多職種で臨む方針で、他施設や病院を望まれる場合はスムーズに移行できるよう支援している。また、マニュアルを用いたターミナル研修も毎年実施している。	
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	新人研修時に行っているが普段からの備えが必要なためマニュアルを見やすい所に貼って確認している 内部研修も随時行い定着を図っている		
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	日中夜間ともスタッフ間で協力して行っている 救急搬送時の連絡先など対応マニュアルを見やすい所に貼っている	全ユニット事務室に緊急時対応手順や職員連絡網、主治医の連絡先等を掲示し、日頃もヒヤリハット事例の検討報告書を回覧して再発防止に繋げている。特に新任職員には毎月の内部研修に優先的に参加できるよう配慮し、3ヶ月、6ヶ月の研修及び研修報告により進捗を確認しながら、必要に応じてフィードバックできる体制を整えている。また、希望者には外部研修も積極的に参加できる体制も整備している。毎年、緊急時対応を基にした勉強会を実施し、消防署員による心肺蘇生等の応急処置の実技訓練を実施している。	

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	協力医療機関や近隣の病院 介護施設との情報交換を行い日頃から連携室や相談室の担当者と連携を図っている	医療機関には近隣の総合病院、ホーム提携医、利用者のかかりつけ医との協力関係があり、ホーム提携医とは365日24時間の相談体制を確保している。医療機関や介護関連施設へは、主に管理者やリーダーが窓口となり対応している。介護老人福祉施設は自治体や医療機関を通じて支援・強力につなげている。	
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	救急搬送時スタッフが足りない時は翌日の早番もしくは近くのスタッフに応援を頼む体制になっている	各ユニット1名、計3名の夜勤体制をとっており、1時間毎に内線にて互いの状況確認を行っている。夜勤始めの申し送り時には、夜間急変に備え、日中の利用者の様子の引き継ぎを行い、緊急連絡網による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	年2回の消防総合訓練を行っている 夜間出火を想定した避難誘導訓練を行い消防の方より指導をもらい見直している 地域の方の見学もやっている	春と秋の年2回、全利用者参加で夜間想定火災避難訓練(うち秋は消防署員立ち会い。)を実施し、各階ユニットの避難場所・避難方法、火災報知器の使用方法・仮作動、消火訓練等を実施し、改めて適切な対応を確認している。地震・土砂崩れ等の自然災害も含め、災害発生時における地域との協力関係作りにも取り組んでいる。	災害対策には限りがないため、例えば、周辺が住宅街のため、避難訓練には近隣住民にも協力を要請するなど、万が一の際に迅速かつ多くの連携が図れるよう、引き続き利用者・職員の安全確保に向けた見直し・強化に取り組まれることを期待したい。
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	緊急連絡網で全員に周知する体制になっている 保存食 水 防災グッズなどフロア毎で保管し賞味期限など定期的に点検している	災害時対応マニュアルを策定し、医薬品・懐中電灯・シーツ・簡易トイレ等の物品類を各ユニット毎に、飲料水・非常食・缶詰・ドライフーズ・菓子類等の備蓄は職員も含めた3日分を消費期限を含めたりスト化管理をしている。また利用者毎の既往症、薬事情報等の必要情報を非常時に持ち出せるよう、管理者やリーダーを中心に、随時見直し取りまとめしており、今回新たに飲料水の補充、災害時の緊急トイレを追加している。	また、被災後の事業復旧継続計画(BCP)の早期策定にも期待したい。
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	まず本人をあるがまま受け入れ決して否定しないようにしている 目を見て笑顔で優しく挨拶する所から初めている	業務マニュアルに利用者の尊厳や接遇、言葉使い等を具体的に示し、普段の対応を改めて振り返る自己評価を行い、ケアの質の確保につなげている。さらに、外部研修(リモート研修含む)にも積極的に参加し、内部全体にも共有している。また日々の業務においても、コミュニケーションやその場に適した空間演出等のテクニックを、都度リーダーから伝える環境を整備しており、日常的にケアの質の保全や向上に努めている。	
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	信頼関係を作りながら言いたい事が言える環境をつくり自分で選んだり決める事が出来るようにしている		
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	散歩や買い物 レクリエーションなどその日の希望にそって行っている		

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
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	季節や気分で持参の衣類の範囲で選べ着替えができるよう支援している また欲しいものがある時は家族に伝えている		
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	野菜を切ったりもやしひげとりや盛り付けやお盆ふきなどスタッフと一緒にやり 利用者には料理を教えてもらう事もある	ホームで作成の献立ノートを参考に利用者と相談しながら季節を感じられる献立を作り、家族会会長の協力で栽培しているホーム農園の大根やにんじん、えんどう豆等の収穫物も活用している。利用者の出来る事、好きな事を活かし、皮むきやヒゲ取り等の下拵え、食器拭き等の片付けを手伝ってもらっている。感染防止の観点から、利用者同伴での買い物自粛や食事時の会話制限、職員の食事も別で摂っており、花見等はドライブに留め、食事は帰って摂る等の対策を講じ、安全な食事環境に努めている。	
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	きざみ ミキサー食などその方に応じた食事形態をとっている 体調不良で変化がある時は記録を残してDrに報告し栄養摂取量を確保する		
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	義歯ブラシや舌ブラシ 洗口液を使ってケアをしている 自立の方の口腔ケアもスタッフが点検している 歯科医の往診があるのでアドバイスを受ける事ができる		
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	トイレ排泄が基本で 排泄パターンを把握し、誘導の必要な方には声かけに気を付けた誘導を行っている	全利用者を対象に排泄状況をチェック表に記録し、利用者毎の排泄リズムや体調管理を把握する事で、必要な介助方法につなげている。特に夜間は安眠を重視しつつも、本人や介護職員間で相談しながら、より一人ひとりの快適・安楽な支援となるよう個別の思いを取り入れている。夜間トイレが近くて水分を控える方には、日中に多めに摂ってもらうような工夫も行っている。	
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	排便チェック表で排便リズムの確認を行っている便秘の予防のため水分の摂取や歩行練習などに配慮している又献立にも気を使っている		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴日は日を空けて決めているが毎日他フロアで入浴があるので希望の方は入浴できる順番にこだわりのある方には配慮している	基本、週2回の入浴を目安に、3ユニット毎日いずれかのユニットが入浴支援をしているので、入浴拒否や順番のこだわり、また体調不良等にて入浴日変更があった際も臨機応変に対応ができ、入浴剤や季節風呂、本人専用洗髪剤等の個別対応も行っている。また入浴中は、1対1の関わりから個別の思いを聴ける場にもなっている。入浴中は浴室ドアを開放して、脱衣所との気温差をなくすヒートショック防止につなげている。	

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	季節に応じて快適に休めるよう就寝前や就寝中の居室の室温に配慮している 安心して眠れるよう一人ひとり就寝時の声掛けをしている		
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	薬剤情報については個人ファイルにあるので用法用量が確認できる 誤薬のないようにダブルチェックを行い服薬時は呼名と顔確認で支援している。		
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	生活歴を参考に本人から希望を聞き取って朝の掃除やカーテンの開閉など今できる事で気分転換をしたり皆で楽しめる体操や歌 輪投げや玉入れ 一人で楽しめるゲームなどを行っている		
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	毎日の散歩が日課となっているので天気の良い日は希望の方は外気浴もかねて出かけている 誕生会や行事には皆でランチや回転ずしで祝い 又家族とドライブに出かける方もいる	天気を鑑みながら、毎朝の体操後には希望に応じて、車椅子利用者も含め、散歩や玄関前のベンチで外気浴を行い、プランターや家族会会長所有のホーム農園で栽培している花や野菜の観賞で気分転換をしている。常時のマスク着用や手指消毒の徹底等、感染対策を充分に行った上で、季節のドライブはもちろん、帰りたい思いの強い方へは気のすむまで散歩の付き添いをするなど、個別支援も大切に取組んでいる。	
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	一人ひとりの希望や力に応じて所持や使用を家族と連携しながら支援している		
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	本人宛にはがきや年賀状が届いたり本人が電話をかけたりしている		
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	リビングに温湿度計を設置して快適な室内環境にしている 玄関や居間の掲示板には季節感の感じる作品を飾って楽しんでいる又階段室には脱臭機をおいて臭いに配慮している	共有空間ではエアコンや除加湿空気清浄機・消臭器を用いて、温度・湿度・匂い・日当たりを管理し、毎朝7時は全窓開け換気を行い、その後は常時窓を少し開け、アルコール消毒を徹底し、職員もマスク、マウスガードの二重飛沫防止を行い、感染対策を徹底している。また、玄関やリビングに季節を感じられる装飾作品や風景写真を飾り、利用者からの要望でエアコンの風が直接当たらないようルーバーを導入したことで、より快適な共用空間となっている。	

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	リビングでは気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるように三つのグループに分けられるものとし独りになれる席も用意できた		
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	居室の整理タンスの上に馴染みの飾り物や家族の写真など置いて安心できるようにしている 壁には自分の作品やお気に入りの相撲のポスターを貼って楽しんでいる	全室洋室でベッドと1台のタンスが備え付けで、希望があれば小型テレビも提供している。持ち込みは自由で、家族写真やカレンダー、物置用ワゴン等、それぞれ居心地良く過ごせる物を揃えている。部屋で仲の良い利用者と談笑したり、お経を毎日あげる方もおり、自分らしく快適に過ごされている。	
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	廊下の両サイドに手すりがあり生活リハビリとして歩行練習に活用したり又手すりを使って安全に歩行している		