

### 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	1792200147		
法人名	株式会社サンウェルズ		
事業所名	太陽のプリズム徳光		
所在地	石川県白山市徳光町2665番地17		
自己評価作成日	令和8年3月10日	評価結果市町村受理日	令和8年4月24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="http://www.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.jp/</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社 tsunagu		
所在地	石川県野々市市高橋町9-41		
訪問調査日	令和8年3月23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)】**

施設の畑や花壇にはご利用者様を中心に苗と一緒に植えるところから収穫まで役割をもって楽しんでいただきた野菜作りや花を植える作業に取り組んでいます。季節により様々な野菜の収穫があり、その時の野菜をご利用者様と一緒に味わい堪能しています。また庭を散歩する際は季節の花を楽しんでいます。行事としてドライブにも出かけ、外の景色を眺めながら利用者様同士お話しされ、季節の変化を楽しんだり気分転換を図っています。地域の方との交流では、お祭りの神輿を外で見学されたり、文化祭に貼り絵の展覧の参加などさせて頂き、利用者様と一緒にコミュニティセンターまで見に行かせていただいています。「アットホームNo.1質の高いサービスで、皆様のニーズ」の事業所理念のもとに利用者様が居心地の良い環境で生活していけるよう、職員1人1人が利用者本位の考えでニーズに応えられるよう取り組みを行っています。

**【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)】**

入浴日は固定せず、気分体調に合わせた入浴を心がけ、週2回は入浴できるよう配慮している。ホームは一般浴しかないが、隣接のデイサービスにはリフト浴があり、時間が被らないよう配慮し、状態に合った浴槽にて安全に入浴している。また、元々デイサービス利用していた方でお風呂が好きな方には、温泉が引いてあるデイサービスの浴槽にて入浴している方もいる。職員からの様々なアイデアが活用され、梅湯、ひのき、桃の葉、生姜、菊湯など毎回ワクワクする入浴タイムとなっている。管理者がデイサービスの管理者も兼任している特性から、頻繁にお出掛けして楽しんでいただくという観点をとても大切にしている。そのため、初詣や花見、ひまわりや藤棚、つつじ、バラ園といった四季を感じるドライブだけでなく、足湯や豪華客船、小松の神社、文化祭参加などバラエティーに富んだ外出先に頻繁に足を運んでいる。何より、同乗する職員も楽しみながら企画することで、さらに様々なアイデアが職員から提案され、実施されている。それ以外にも、屋外にある菜園を利用者と一緒に管理しており、頻繁に外の風に触れる機会がある。

**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)	○ 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. 全くいない
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	スタッフがいつでも確認できるように事業所と各ユニットに理念を掲示している。 面談時やミーティング時、理念について職員と話をし共有を行っている。 新しい職員が入職した時には、会社のオリエンテーションの中で理念について説明を行っている。	事業所理念「アットホームNo.1、質の高いサービスで皆様のニーズを叶えます」は、玄関や各フロアに掲示され、朝礼や新任職員研修等を通して職員周知されている。全体ミーティングでは、利用者が安心して入居生活を送れているか、一人ひとりのニーズに応じた支援が行えているかを確認・検討しており、その内容は会議録からも確認できた。理念は日々の支援にも反映され、本人本位のケアの実践につながっている。	
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	コロナも5類となり落ちついている為、地域のお祭りや文化祭に参加している。ただ、感染症が蔓延している際は、自粛をしている。 去年9月頃は地域の神輿が施設に来てくださり、利用者様と参加したり、10月の地域の文化祭では利用者様と一緒に公民館まで作品を回覧した。また10月に施設が10周年ということもあり、地域の方や他デイサービスも参加しイベントを行った。	事業所は、地域とのつながりを大切にしながら、利用者が地域に親しみを持って暮らし続けられるよう支援している。10月には町会行事の神輿が事業所を訪れ、利用者は玄関越しに見学して地域の行事に触れていた。文化祭では、地域住民の作品とともに利用者が作成した張り絵を公民館に展示しており、キッチンカーを招いた際には地域の方の参加もみられるなど、地域との交流の機会作りに取り組んでいる。	
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	2ヶ月に1度の運営推進会議にて利用者様の生活の状況や活動報告を写真を交え説明を行っている。認知症に関する相談事を受けたり、情報提供をさせていただいている。		
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	ご家族、包括職員、行政職員、町会長、民生委員、公民館館長等の方々に参加いただき、運営状況や取り組み、事故や苦情の報告、対応等の説明をさせて頂いている。質疑応答の際は、地域の方との意見交換を行い、より良いサービス向上に繋がるように務めている。	運営推進会議は2か月に1回開催され、利用者家族、市職員、地域包括支援センター職員、民生委員、町会長等の多様な関係者が参加している。会議では、2か月分の活動報告や文化祭、10周年イベント等の行事予定の周知、防災に関する話題が取り上げられており、津波発生時の地域との避難方法について意見交換が行われていたことが議事録から確認できた。会議を通して、地域や関係機関との連携を図り、事業所運営に活かしている。	
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	運営推進会議に参加していただき、気づいた点やご指摘等ありましたら、より良いサービス向上の為に指摘頂いた内容の改善を行っている。 地域密着型サービス連絡会にも参加し、連携を図っている。市が主催の研修にも積極的に参加し、その後は学んだ内容を現場にも落とし込んでいる。	市職員とは、運営推進会議や事故報告等を通して、事業所の運営状況や利用者の生活の様子について情報共有を図っている。白山市地域密着型サービス事業者連絡会は年2回開催されており、市や他事業所との情報共有・意見交換も行っている。行政とは、緊急時の利用者受け入れに関する相談対応を行ったことも確認でき、市町との連携を事業所運営に活かしている。	
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	夜間のみ各フロア職員が1人になる為、各フロア入り口ドアの鍵をかけているが、夜間以外の日中はかけずに対応を行っている。 利用者様の人柄や習慣を把握して、利用者様に合わせて、行動を抑制しないケアに務めている。 3ヶ月に1度、身体拘束適正化委員会を行い、現場職員の中で振り返りや学びの場として話し合いをしている。	身体拘束適正化のための指針を整備し、年4回、管理者、介護職、介護支援専門員、看護師が参加する身体拘束適正化委員会を開催している。委員会では、センサーの使用が適切かどうかを含め、利用者ごとの状況に応じた対応を検討し、身体拘束に頼らないケアの実践につなげている。日中は玄関を施錠しない対応としており、安全面に配慮しながら支援を行っている。	

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	
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	3ヶ月に1回虐待防止検討委員会を開催し、Ns・ケアマネ・副主任・管理者で話し合いをしている。話した内容や改善すべき内容を現場職員に落とし込みをしている。また、ミーティングにて学習の場を設けて、特に不適切ケアをなくすことに重点を置いて職員に周知している。			
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	法人内・外の研修に参加し、制度の理解に励んでいる。しかし、全職員が同水準の知識と理解に達していないこともあるので、事業所内での研修の充実を図れるように行っている。			
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	契約の際には十分に時間を取らせていただき、ご家族様に解りやすい説明を心がけている。ご家族様に疑問点等がないかお聞きし、理解・納得をいただけるように務めている。			
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	苦情受付や外部機関への相談窓口については、契約時に説明を行い、苦情相談窓口を玄関にも掲示している。また年1回のアンケートを実施し、ご意見箱の設置にて意見や要望をいただいている。また利用者様、ご家族様とのコミュニケーションを多く設け、遠慮なくご意見を言える環境作りを行っている。去年と同様、現在にかけて苦情は寄せられていない。	介護支援専門員が主な相談窓口となって、利用者や家族等の相談に応じる体制を整えている。面会時には家族が話しやすい雰囲気づくりに努めており、表現が難しい利用者についても、表情や行動から思いをくみ取り、支援に反映している。今年度のアンケートでは、居室の環境整備に関する意見を受けて改善したことも確認でき、利用者や家族等の意見を運営に活かしている。		
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	会議や個人面談を通し、スタッフの意見を汲み取る場を設けている。良い意見があれば参考にし取り入れている。申し送り時、職員同士が意見を言い合える場になっている。職員用の意見箱も設置されており、直接上層部に意見が届く仕組みも整備されている。	管理者は、月1回の全体ミーティングで、委員会に関することや本社からの伝達事項、業務上の改善点等について職員から意見を聞く機会を設けている。あわせて、ユニットミーティングでも職員の意見を取り上げ、日々の支援や業務改善に反映するよう努めている。職員の意見を取り入れながら、事業所運営につなげていることが確認できた。		
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	人事考課制度にて自己評価、管理者評価、部長評価と段階的な評価を行い、均等な全体評価となるような制度がある。ミーティングでの業務内容の見直しや職員同士の声掛けをしながら残業ゼロになるよう取り組んでいる。また資格手当に充実した環境にも取り組んでいる。			
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	法人内必須研修実施等にてケアの向上に務めている。法人費用負担による実務者研修も行っている。			

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	
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	地域密着型サービス事業所連絡会にて他法人同事業形態の職員と交流を図っている。 その他、外部の勉強会や研修にも出来る限り参加し、意見交換や取り組み内容の報告などを行い、サービスの質の向上に務めている。			
<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	本人のペースに合わせて気持ちに寄り添うことを心がけている。利用者様の人生の出来事に想いを共有させていただき、現在の想いや今後の要望などに耳を傾けながら表情、言葉遣い、行動などに注意し関係づくりに務めている。本人の望む生活、楽しみのある生活が行えるよう関わっている。			
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	入居前の事前訪問や契約時にご家族様とお話させていただき、その中で不安に思っていることや困難なこと、要望等をお聞きし入居の際のサービス導入を行うように取り組んでいる。			
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	本人様とご家族様からの聞き取りを重視し、ホーム内のサービスだけでなく、インフォーマルなサービスなども含め、必要としている支援を行うよう努めている。			
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	洗濯物たたみや床掃除、シーツ交換や食事の盛り付け、後片付け、また畑作業等、利用者様が出来ることを協力して一緒に取り組んでいる。達成感や楽しみを一緒に分かち合える関係作りに務めている。			
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	感染者や体調不良者が出た場合は外出を控えているが、それ以外の場合は外出は実施していただいている。面会の際には居室にて本人を交え様々な会話や世間話を通し良好な関係作りを行えるよう務めている。			
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	入居時に本人様、ご家族様、ケアマネージャーよりこれまでの大切にしてきた人間関係や環境などを聞くよう取り組んでいる。また、家族以外の方々の面会も多く、世間話を行ったりとその場の関係を設けている。	入居時や面会時には、家族から本人が大切にしてきた人間関係や交流の様子を聴き取り、職員間で共有している。家族のほか、利用者の友人や親戚の訪問にも対応しており、本人にとって馴染みのある人との関係が入居後も途切れないよう支援している。これまで築いてきたつながりを大切にしながら、安心して暮らし続けられるよう配慮している。		

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	
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	利用者様の性格や得手不得手など把握し、お互いに楽しく話し合える関係作りを大切にしている。自らの関わりの大切さや利用者様同士の環境の大切さをスタッフに伝え利用者様の立場に立った支援を行っているよう取り組んでいる			
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	退所になる際、ご家族様から喜びの声を多々いただいている。また、長期入院にて退所となられた方のご家族様より退院後の相談をいただくことも時折ある。			
<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	チームで本人の生活歴や習慣、得意なことや苦手なこと等の把握を行い、本人や家族の望む暮らしの実現ができるよう取り組んでいる。意思疎通が難しくなってきた方には、表情や行動などから想いを汲み取り、職員で話し合った上でケアを統一し実践している。	利用者一人ひとりの思いや希望を把握できるよう、日々の関わりの中で丁寧に声をかけ、表情や行動の変化にも目を向けている。意思疎通が難しい利用者についても、日常の様子や家族からの情報をもとに職員間で検討し、本人本位の視点で思いの把握に努めている。把握した利用者の意向は、ユニットミーティングでのモニタリングの際に共有し、必要な情報は主治医や家族とも共有している。		
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	入居時には生活習慣や近所との関係、環境を把握させていただいている。また介護サービス関係者とも情報共有し把握に努めている。			
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	一人ひとりの状態確認が出来るよう個人記録を詳細に記載している。ドクターやナースの記録も詳細に行い、状態の変化にも瞬時に対応できるように行っている。また記録をもとに利用者様の状態変化を見逃さないよう細かな申し送りを実践して連携を図っている。			
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	利用者様やご家族様の意見や要望をお聞きし、かかりつけ医やナースからもアドバイスをいただき、ミーティングや日々スタッフと話し合った上で計画作成をしている。また、毎月のモニタリングをユニットミーティングで行いケアの振り返りや今後の対応等も話し合いケアの統一を図っている。	ケアプランは、本人や家族の意向を踏まえて作成されており、月1回のユニットミーティングをモニタリングの場として、利用者の状態や支援内容を共有・検討する体制が継続されている。状態の変化や要望に応じて見直しを行い、意思疎通が難しい利用者についても、日常の関わりの中から意向をくみ取り、本人本位のケアプランにつなげている。		
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	個別記録にてケア実施内容や様子の変化、気づきなどを詳細に記載している。記録をもとに日中夜間の申し送りを徹底して行っている。毎月のミーティング時には利用者様のケア、業務の改善点などについて話し合いの場を設けて見直しをしている。			

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日々変化する利用者様の状態や状況に対し、柔軟な考え方や利用者様目線の対応を行えるようチームで話し合い要望にお答え出来るよう務めている。本人のための支援を考えチームで取り組んでいる。			
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	感染状況や利用者様の体調によって交流を控える時はありますが、地域のお祭や文化祭の交流に出かけたりして、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	入居時に今までのかかりつけ医の継続が事業所担当医での往診かを本人様、ご家族様に確認し選んでいただいている。入居後の医師変更の申し出にも対応している。病院に受診の際は、原則家族送迎で受診となるが、車椅子の方は事業所の車椅子対応が出来る送迎車で通院を行っている。また介護タクシーを使用して頂くこともある。利用者様の状況を詳しく説明しなければならない時は看護師が同行している。	本人や家族の希望を踏まえ、かかりつけ医の継続や変更に応じる体制を整えている。協力医療機関は3か所あり、いずれも24時間対応となっている。受診時には介護支援専門員がサマリーを持参するほか、かかりつけ医からの紹介状により他科受診にもつなげている。家族による病状説明が難しい場合などは看護師も同行し、適切な医療につなが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	日々の小さな変化や気づきを確実にナースに報告するように徹底している。ナースとドクターとの連絡体制も整っており、必要な処置、受診等、速やかに対応している。すぐにナースに報告しなければならない時は、即時連絡し状態を伝えている。			
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。	入院時の情報提供、入院後の状態確認は詳細に行っている。病院訪問にて担当ナースやソーシャルワーカーとの連絡を密に取り、状態をみて早期退院に繋がるよう連携をとって行っている。また、ご家族様との連携、相談対応も密に行っている。			
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	入居時に重度化した場合にこちらでできる事についての指針の説明を行い、同意を頂いている。看取りの対応も行っており、担当医に指導を受けながら取り組んでいる。看取り期になった場合にはご家族様に再度説明、意思確認の場を設け、ドクター、ナース、ご家族様を含め共通支援の方向を共有し確認し合い支援をしている。看取りの際にはいつでも家族に居室に入ってもらい、必要な時には宿泊もして頂いている。	看取りの際は、かかりつけ医や家族と相談を重ねながらターミナルケアに入り、その都度意向を確認しつつ、利用者の状態に応じた対応を行っている。この1年で看取り事例が1例あり、重度化や終末期においても、本人や家族の意向を踏まえながら支援の方向性を共有し、対応している。		
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	事業所内研修を開催し、様々な事故発生時の対応訓練を行っている。消防訓練にて1年間に1回消防士立会のもと避難訓練、通報訓練、AEDの使い方などの指導を受けて実践力を身に付けている。			

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
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	緊急対応マニュアルや連絡網を作成し各ユニットの職員が見やすい箇所に掲示している。ナースやかかりつけ医とも随時連絡がとれる体制になっており、相談や指示も得られるよう整備されている。また年に2回緊急時の研修を行い職員に学びの場がある。	緊急対応マニュアルが作成され、異食・転倒・骨折・溺水・急変等の各種対応がまとめられ、各々についてフローチャート化もされている。職員連絡網も整備され、各ユニットの見やすいところに掲示している。ミーティング時にマニュアルの研修を年2回実施している。担当医とはいつでも連絡できる体制が整備され、看護師は徒歩圏内に住んでいるため、いつでも駆けつけられる環境である。また、日常的にグループラインを使用し、情報共有している。	
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	担当医とは連絡連携を訪問診療時に情報共有しており、24時間いつでも支援が得られる体制を確保している。同グループ施設との交流も行っており、状態に応じて様々な相談が行えている。	3か所の訪問診療医がメインとなり、医療面の支援を行っており、どこも24時間365日連絡が取れ、いつでも駆け付けられる体制である。また、必要に応じて主治医が紹介状を作成してくれ、他科受診にもつなげている。協力してくれる介護老人福祉施設等に関しては、地域で10年以上施設運営を続ける中で培ってきた連携を通じて、その都度協力を図れる関係性を築いている。	
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	1階2階各ユニットで1名で計2名夜勤者を配置している。また巡回は2時間おきに行っており、ナースとは24時間連絡がとれるようオンコール体制となっている。また、管理者やケアマネジャー、リーダーは緊急時にすぐに行動出来るように連絡体制となっている。	各ユニット1名の計2名体制であり、20時から7時までが夜勤者のみの時間帯である。看護師は近隣に住んでおり、いつでも駆け付けられる体制であり、かつ、管理者やケアマネジャーともに夜間連絡が取れる体制である。お看取りが近い方がいるときは、夜の申送りに入念な情報共有を図り、助け合える体制を構築している。夜間の緊急時マニュアルも作成されており、経験の浅い職員でも安心して対応できるよう配慮している。	
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、通報訓練、災害時対応研修を年2回(9月、3月)行い、適切に対応出来るように訓練している。また安否訓練も会社全体で実施している。地域の方に津波や地震の際の協力体制も行っている。	避難訓練・通報訓練・安否確認は、利用者も参加し、年2回(9月、3月)実施し、座学研修や机上型訓練も年2回(5月、10月)行なっている。訓練後には防災委員会を中心に振り返りを行い、防災計画や業務継続計画の見直しにもつなげている。年1回は必ず訓練時に消防職員を派遣してもらい、水消火器の使用やより専門的なアドバイスをいただく機会としている。震災時の津波発生の危険性から、今年度は垂直避難の訓練も実施している。	
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	BCP計画の作成を行っている。避難先で困らないよう緊急連絡先や医療情報等や薬などの持ち出し袋を整備して保管している。変更があれば、その都度更新し職員に周知している。	マニュアルや連絡網を随時更新し、かつ、ケアマネジャーが主となり、利用者情報ファイルの更新や備蓄品、物品等の管理を一元的に行っている。備蓄品等の保管場所については、大部分は2階倉庫に集約しているが、避難時に欠かせない物については、1階玄関先にリュックにまとめて保管している。次年度より、法人の管財課が各施設の備蓄品等の管理を一元的に行っていく予定である。	

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
<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	全スタッフが接遇研修にて利用者様への声かけや対応方法を学ぶ場を設けている。また、自らの言動行動を振り返る人事評価を毎年通して行っており、ケアの改善や仕事への向上につなげている。	プライバシー保護や認知症対応倫理といったマニュアルを用いて、年1回以上の研修を行っている。インターネットを活用したE-ラーニングによるコンプライアンスクイズと称したセルフチェックの取り組みを毎月実施し、数か月ごとにオンライン上にてテストを行い、満点となるまでやり続けている。そうすることで、一人ひとりの人格を尊重した適切な支援が統一して行える体制に努めている。写真撮影時の個人特定への配慮や記録の際のイニシャル表記などもそうした配慮の一つとして取り組んでいる。	
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	本人の想いや気持ちを聞けるよう常に傾聴を意識し、その方に合わせ対応をさせて頂いている。本人の要望に答えられるような声かけや自己決定できるような会話を行えるようミーティングを通して職員に働きかけている。会話が難しい利用者様には、表情や行動を見て支援している。		
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	職員に利用者様の立場での関わりが大切であることをミーティングや研修を通して伝えている。関わりの中から本人の希望をお聞きし本人に添って一緒に取り組み、本人の希望の望む暮らしや生活の中のやりがいの実現を行えるようにケアの統一を図っている。		
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	定期的に訪問美容室に来ていただき、整髪を行っている。行事として職員から女性利用者様へメイクやネイルなども行い、本人と一緒に好みの衣類を選んだりして楽しんでいただけるような関わりを行っている。		
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	食事の準備や盛り付け、配膳下膳、食器洗いや食器拭きなど、出来ることは一緒に取り組んでいる。足腰が悪く畑へ行けない利用者様の為にプランターと一緒に旬の野菜を収穫している事も楽しみとして行っている。	外注で届く食材を利用者と一緒に、食材を切ったり、皮むきや炒めたり、盛り付けたりなどの料理をしている。敷地内の畑で作った野菜(なす、トマト、オクラ、きゅうり、ジャガイモ等)を収穫し、旬の野菜を食卓で味わっている。手作りおやつにも力を入れており、日常会話から食べたい物を聞き取り、おはぎや団子、プリンにホットケーキなど様々なおやつと一緒に作り楽しんでいる。日頃から、屋外でのティータイムや行事食、10周年イベントではキッチンカーを呼ぶなど、常に食べる喜びに職員全体で取り組んでいる。	
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	食事量の管理は三測表にて詳細に記録している。入居時に本人、ご家族様からこれまでの食習慣の聞き取りを実施し、栄養バランスや食事形態を考えながらも、1人1人の好みに合った食事提供を行えるよう支援している。		

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	
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、口腔ケアを行っている。 歯ブラシを使用出来る方には声かけし、介助を必要とされる方にはスポンジブラシの使用や口腔ガーゼでの拭き取り、義歯の方には夕食後に義歯洗浄剤等を使用し口腔ケアをしている。 毎月、歯科医もしくは衛生士による口腔研修の学びの場にて知識を深めている。			
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	自発的な訴えのない方でも排泄パターンを把握し、定期的なトイレでの排泄支援を行っている。日中は利用者様の状態に応じて出来る限り紙オムツではなく紙パンツを使用していただき、トイレでの排泄を目標とし本人の残存機能を引き出すように取り組んでいる。	すっきりできる排泄支援を大切にしており、三測表にて排泄間隔の把握を行い、日中を中心に座位保持可能な方は2人介助も含め、便座での排泄に取り組んでいる。そのため、入居から現在に至っても、90代の方でも布パンツ使用の方が数名いる。また、落ち着きのない方やそわそわされる方には、声掛けを工夫しトイレ誘導を行っており、プライバシーや羞恥心に配慮した支援に努めている。		
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	日々ラジオ体操や軽体操、散歩や運動レクリエーションを行ったりと体を動かす機会を多く取り入れて腸を活性化できるように取り組んでいる。 また、便秘の方にはご家族様よりヨーグルトやヤクルト等の乳製品持ってきて頂き摂取していただき、便秘予防対策を行っている。			
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	利用者様の希望や状態に応じて週2回入浴対応させていただいている。柚子湯や菖蒲湯等で季節を感じてもらえるような工夫を行い、入浴して頂いている。施設には個浴しかないが、隣接するデイサービスが使用している風呂場には温泉が引いてありリフト浴があるため、状態に合わせ負担のない入浴支援をしている。	入浴日は固定せず、気分体調に合わせた入浴を心がけ、週2回は入浴できるよう配慮している。ホームは一般浴しかないが、隣接のデイサービスにはリフト浴があるため、時間が被らないよう配慮し、状態に合った浴槽にて安全に入浴している。また、元々デイサービス利用していた方のお風呂が好きな方には、温泉が引いてあるデイサービスの浴槽にて入浴している方もいる。職員からの様々なアイディアが活用され、梅湯、ひのき、桃の葉、生姜、菊湯など毎回ワクワクする入浴タイムとなっている。		
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	食後の休息など今までの生活習慣を大きく変化させることのないように利用者様の状況、状態に合わせてケアを行っている。夜は睡眠を取れるように日中はレクリエーション等で活動し楽しんでいただいている。また、夜は少し電気の明るさを落とし、昼夜の変化を感じれるように安心して眠れるような環境にしている。			
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	ドクターより薬の目的、薬剤師より用法や用量、副作用などをお聞きし、スタッフ間にて情報共有、申し送りを徹底している。また、ナースより全体的な再説明の実施と申し送りノートへの記載をし、スタッフに周知している。			

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	畑仕事や家事作業等を行う事で役割を果たすことの喜びに繋がるよう取り組んでいる。利用者様一人ひとりの楽しみや趣味の支援を行っている。またドライブ等も行い、気分転換を図る機会を持つようにケアを行っている。			
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	天候の良い日には散歩に出かけたり、早めに計画を立てピクニックに出かけたりしている。またドライブにも出かけ気分転換も図っている。 ご家族様との情報共有を行い、役割分担などしながら楽しんでいただけるよう職員同士協力しながら支援している。	管理者がデイサービスの管理者も兼任している特性から、頻繁にお出掛けして楽しんでいただくという観点をとても大切にしている。そのため、初詣や花見、ひまわりや藤棚、つづじ、バラ園といった四季を感じるドライブだけでなく、足湯や豪華客船、小松の神社、文化祭参加などバラエティーに富んだ外出先に頻繁に足を運んでいる。何より、同乗する職員も楽しみながら企画していることで、さらに様々なアイデアが職員から提案され、実施されている。それ以外にも、屋外にある菜園を利用者と一緒に管理しており、頻繁に外の風に触れる機会がある。		
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	出来る限り本人の能力を引き出せるような声掛けを行い、必要最小限の支援を行っている。			
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	ご家族様へ暑中見舞いや年賀状などを書く行事を行い、出来上がった手紙は施設からご家族様へ送らせて頂いている。			
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	毎日の清掃や換気、温度調節や温度管理を行っている居心地の良い環境づくりを行っている。またフロアには季節を感じていただけるような飾りつけや利用者様で作った季節にあわせた壁画を飾っている。必要であればフロア内の配置替えなども行い、利用者様が出来る限り快適な生活を送ることが出来るよう工夫しながら行っている。	毎日2回の換気や手すり、テーブルの消毒は継続しており、リビングの掃除も毎日夜間実施している。施設内での取り組みも非常に充実しており、毎月の壁面飾りの作成を利用者中心で行い、また、各種レクリエーションの開催、麻雀、音楽療法、年末にかけては年賀状の作成など様々な取り組みを行っている。座席は利用者同士の相性にも配慮されているが、スツと一人になりたい時には、場所を変えることができるようソファ席も作られている。設立から10年以上が経過していることから、次年度には、リビングを中心とした壁紙の張替えに着手する予定である。		
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	居室やフロアで過ごされる時間は利用者様の生活に応じて自由に過ごしていただいている。気の合う利用者様同士で話されたり、お茶をされたり、お一人で居室でテレビ見られたりと、過ごしやすい環境づくりに取り組んでいる。			

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
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	入居時に出来るだけご自宅で使っておられた馴染みのある物をお持ち頂き使用されている。長年使っていた椅子や棚、ご家族様の写真等、利用者様の大切な思い出と一緒に、居心地良く過ごせるよう環境の工夫に努めている。	全室洋室であり、ベッド、チェスト、エアコンが備付けである。馴染みの物を持ち込んでいただけるよう案内しているが、最近では持ち込み物が最小限であることがほとんどであり、家族写真やハンガーラックなど、日用品が多い。入居時に家族と一緒に家具の配置を決めることが多く、安全面にも配慮しているが、現在センサーマット使用者は9名おり、より安全な環境作りに配慮している。リネン交換や居室掃除は週1回であり、一緒にできる方には手伝っていただいている。施設内のペット訪問は出来ないが、玄関先での触れ合い事は可能であり、喜びにつながっている。	
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	居室のドアにご本人の目線に合わせて名前プレートを設置してご自分の居室がわかるようにしたり、名前の確認が難しい方には花や飾り物等で区別できるように環境の工夫を行っている。トイレの場所がわからなくなる方もおられるので、場所が分かるよう「トイレ」の文字と矢印を書いて分かりやすく表記し声かけを行いながら、対応している。		