

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	2021年9月30日	評価結果市町村受理日	

※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シナジースマイル		
所在地	石川県金沢市千木町129番地		
訪問調査日	令和3年10月28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)】

ホームの畑や花壇には野菜作りをしていたご利用者様を中心に苗の買い付けから収穫まで楽しんで取り組んでおります。様々な野菜の収穫があり、季節の献立をご利用者様と一緒に味わったりと楽しんでおります。
本来は地域の方々のボランティアや行事参加など相互交流も盛んに行っておりますが、昨年同様にコロナウイルスの影響でほとんど関わることができませんでした。
「圧倒的なチームワークであなたの笑顔を引き出します！」の事業所理念のもとに利用者・家族・地域の方にとって居心地の良い場所となることをスタッフ全員で目指し取り組んでいます。

【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)】

コロナ禍で外出ができないが、その分どのようにして利用者を楽しんでもらうかの工夫を全職員で考え、職員も一緒に楽しんできたことが感じられる。来年に向けて柚子の木を植えることや利用者ごとのファミリーアルバムの依頼など、職員の意見を吸い上げ次のステップに進む姿勢がみられる。職員はほとんど変わることなく、職員の介護レベルも安定し、適切な声かけや利用者の観察力、思いに寄り添う力の向上を目指している。職員が利用者と関わる姿をみながら、事業所の理念、センター長の思いが職員にも浸透していることがうかがえる。

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している (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	事業所と各ユニットに理念を掲示し、スタッフがいつも確認できるようにしている。 毎朝、朝礼にて理念を唱和し実践している。	理念は変わらず、「圧倒的なチームワークであなたの笑顔を引き出します!」。毎日、交代で唱和しているため、ほとんどの職員は暗記している。日常業務の中で担当の職員だけではなく、他の職員も積極的に利用者に働きかけている姿を見て、チームで支援するという理念の浸透を感じると管理者から聞き取れた。	
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	コロナ禍のため自粛しているが、本来であれば地域のお祭りや文化祭に参加している。 地域ボランティアに来て頂いたり、地域の保育園とも交流を行っている。	コロナ禍であり、以前のような地域との交流はできていないが、公民館長や民生委員の訪問があることや、公民館行事に掲示物を出品するなど、少しずつではあるが係わりをひろげている。面会に関しては法人の方針もあり原則禁止にはなっているが、ガラス越しに元気な様子を見てもらうことやビデオ通話ができるよう機器は準備されている。	
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	運営推進会議にて利用者様の生活の状況を報告している。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、対応等を行っている。より良いサービス向上に努めている。	対面での運営推進会議は行われていないが、2か月に1回、ホームの様子や運営状況を、以前参加されていた民生委員や町会長、行政などに郵送している。送られた側からの意見はほとんどないが、「いつも楽しみに読んでます。」「変わらない様子で安心しました」という何気ない一言に職員は支えられていると聞き取れた。	
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	運営推進会議に参加いただき、気づいた点のご指摘いただき、改善に努めている。 地域密着型サービス連絡会に参加した際には事業所状況を報告、運営や様々な事例についての相談を行っている。	これまで行われていた、地域密着連絡会などはまだ開催はされていないが、地域の福祉施設にアンケートを実施するなど、事業所が孤立せずお互いが支えあう努力は続いており、情報共有や事業所の質向上に取り組む姿勢が見られる。	
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	夜間のみ各フロア入り口ドアの鍵をかける。日中はかけないようにしている。 利用者一人ひとりの人柄や習慣を把握し、行動を抑制しないケアに取り組んでいる。 2ヶ月に1度、身体拘束適正化委員会を開催し、振り返りや学びの場としている。	夜間は施錠しているが、日中はボタンで開けることは可能である。身体拘束適正化委員会を開催しセンサーマットの必要性、スピーチロックなどについて話し合っている。日々の業務のなかで、ユニットごとやミーティングの場で話し合うこともあり、一人の声かけをチームで考える機会にしている。	
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	社内研修の参加を促している。また、ミーティングにて学習の場を設けている。特に不適切ケアをなくすことに重点を置いている。朝礼やミーティングで社会的ニュースや近隣施設情報などを例に挙げ、話し合い、自分達のケアを振り返り互いに見過ごさない環境作りにも努めている。		

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	法人内・外の研修に参加し、制度の理解に努めている。しかし、全職員が同水準の知識と理解に達していないため、今後は事業所内での研修の充実を図る必要がある。		
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、解りやすい説明を心がけている。都度、疑問点等がないか尋ね、理解・納得をいただけるよう努めている。		
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、契約時に説明し玄関にも掲示している。また年1回のアンケート実施、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取り、遠慮なくご意見を言える環境作りにも努め、施設運営に取り入れさせていただいている。	苦情受付や外部機関への相談窓口、年1回のアンケートや意見箱の設置を続けている。コロナ禍で利用者や接する時間は増えており、気持ちに寄り添う支援を行っている。家族と接する機会は減っているが、写真やお便りを郵送し、インターネットでホームの様子は発信するなど、つながる努力は続けている。必要時は電話で、差し入れや窓越しの面会時に家族から意見をもらうこともある。意見を真摯に受け止める姿勢がうかがえる。	
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	全体会議、個人面談を実施し、スタッフの意見を汲み取る場を設けている。朝礼や申し送り時、ミーティング等に意見発表ができる場を設けている。リーダーや管理者による面談を実施し意見を汲み取る場も設けている。	月1回の全体会議、年2回の個人面談を実施しており、センター長が職員の意見をくみとる姿勢はみられる。コロナ禍で外出が少ない分ホーム内での行事に力を入れており、職員が率先して行事を企画するなど、職員とリーダーの関係性は良好である。また職員の意見からユニット間の業務内容を見直した経緯もあり、職員が意見を言いやすい環境は整えられている。	
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	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仕組みがある。業務内容の見直しや職員同士の声掛けを行いながら残業ゼロを維持している。また資格手当の充実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	MCライセンス制度を実施している。正社員、パート問わず、全社員が学べる研修となっており、介護知識や介護技術の見直しをする場となっている。また、法人内必須研修実施等にてケアの向上に取り組んでいる。法人費用負担による実務者研修も実施している。		
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	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させていただいている。その他の勉強会や研修にも出来る限り参加させていただき、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
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	ゆっくりと時間をかけ本人の想いに寄り添うことを心がけている。昔や最近の出来事や想いを共有させていただき、現在の想いや今後への要望などを汲み取れるよう表情、言葉遣い、態度などに注意し実践している。本人の望む生活が出来るよう支援させていただいている。		
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	入居前の家庭訪問や契約時にしっかりと話させていただき、不安に思っていることや困りごとをしっかりと聞きしサービス導入を行うよう心がけている。		
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	本人様とご家族様からの聞き取りを重視して行っている。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に努めている。		
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	衣類たたみやモップがけ、シーツ交換や食事の盛り付け、後片付け、また畑作業等、利用者様とスタッフが互いに協力し合って取り組んでいる。達成感や楽しみも分かち合う関係作りを行っている。		
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	本来、面会や外出・外泊はいつでも制限なく実施していただいている。面会の際には本人を交え様々な会話を通し良好な関係作りにも努めている。		
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、ケアマネジャーよりこれまでの大切にしてきた人間関係や場所などを聞くようにしている。生家を訪ねたり、なじみのスーパーへ出かけたりしている。また、家族以外の方々の面会も多く、畑で採れた野菜等を差し入れてくださる方もおられる。	利用者の家族が持ってこられた写真付きの家系図や馴染みの場所のよく食べたお菓子の話から利用者と職員が盛り上がったことを機に、それぞれの利用者の家族写真を持ってきてもらってはどうかと、現在検討中である。外出がままならない環境ではあるが、その環境でもできることを探し、少しでも利用者を楽しんでもらいたいという介護者の心意気を感じられる。	
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	利用者様の性格や得手不得手など把握、互いに強調できるような関係作りを大切に対応させていただいている。自らの関わりの大切さをスタッフに伝えている。		

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り組み 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	他施設へ移られてからも本人様への面会を行っている。ご家族様からも喜んでいただいている。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ある。		
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	本人の生活歴や習慣、得意なことや苦手なこと等の把握に努め、本人や家族の望む暮らしの実現に努めている。意思の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、本人目線で考えることが出来るよう伝えている。	利用者それぞれの生活歴を把握し、日常の生活の中で思いをくみ取っている。また意思疎通が難しい方には目線を下げて表情を確認し、業務優先ではなくゆっくり関わる時間を作っている。これまでの経験値から利用者の気分の変化を感じ取り、その方が不快にならないようすぐに職員が対応することで穏やかに過ごされ、すべての利用者が落ち着いた日常を過ごされている。	
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	全体記録だけでなく、一人ひとりの状態確認が出来るよう個人記録を実施している。ドクターやナースの記録も確実にし、少しの変化にも敏感に対応している。また記録をもとに細かな申し送りを実施している。		
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アドバイスをいただき、スタッフと話し合い計画作成している。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を実施している。	職員には担当する利用者を決めているが、プラン作成時はケアマネが中心になり、すべての職員から意見を求め、必要な支援をプランに盛り込んでいる。本人からは直接、家族からは面会時や電話にてプランの内容を説明し同意を得ている。モニタリングは毎月行っており、家族に様子を伝え、必要時はプランの再検討につなげている。	
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	個人別の記録にてケア実施内容や様子の変化、気づきなどを記入している。記録をもとに日中夜間の申し送りを徹底している。毎月のミーティング時には改善点などについて話し合っている。		
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	日々変化する利用者様の状態や要望に対し、柔軟な考え方と対応を行うよう取り組んでいる。本人のための支援を考え実施している。		

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
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	本来、地域のお祭や文化祭、他施設交流に出かけたりしている。近くの保育園へ出向き園児との交流も行ったりと活気ある暮らしを楽しんでいただいている。		
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か事業所担当医での往診かを本人様、ご家族様に選んでいただいている。途中での医師変更の申し出も対応している。	ホームにはホーム医が3人おり選ぶことも可能である。またこれまでのかかりつけ医を利用していくこともできる。外部医療機関へは家族の同行が基本だが、難しいときは職員が同行することもある。家族には日頃の様子や受診の必要性を口頭や書面にて説明し、医師への情報提供としている。医療機関によっては直接ホームに電話がかかってくることもあり、家族や医療機関との連携はとれている。	
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	日々の細かな変化や気づきは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、速やかな対応を行っている。		
32		○入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細かく実施している。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、早期退院に繋がるよう努めている。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	入居時は重度化した場合についてできる事について指針の説明を行い、同意を得るようにしている。看取りの対応も行っており、担当医に指導を受けながら行っている。看取り期になった場合には再度説明、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確認し合っている。	今年度の看取りはすでに2人経験しており、住み慣れた場所ですることのない職員に困まれ、最期を迎えることができたこと家族からは感謝されている。看取りの経験ある職員は多いが、看取りが必要な利用者があるときは必ず看取りの研修を行い、個々の利用者の状態に合わせた対応をホームとして求めている。看護師はいつでも連絡可能であり介護職員にとって大きな支えになっている。	
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、様々な対応訓練を行っている。消防訓練にて通報訓練、AEDの使い方などの指導を受けている。		
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	緊急対応マニュアルや連絡網を作成している。ナースやかかりつけ医とも随時連絡が採れ、相談や指示も得られるようになっている。	緊急対応マニュアルや連絡網は各ユニットに掲げており、ファイルの設置や見直しもされている。看護師や主治医との連携も図れており、緊急時は職員が落ち着いて対応できるよう環境は整えられている。職員へはグループラインを活用し、万が一の対応にもすぐ対応できる。	

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	担当医とは連絡連携を密に取っており、24時間いつでも支援が得られる体制を整えている。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できています。	日頃から近隣の総合病院と連携しており、ホーム医とは訪問診療時看護師や介護士がコミュニケーションを図っている。同法人内には多くの施設があり、互いに連携しあうような会議の場で確認しており、提携している介護老人福祉施設もあり、バックアップは充実している。	
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	各ユニット毎に1名の計2名を配置している。ナースとはいつでも連絡がとれる体制となっている。また、管理者やリーダーは常に対応出来るよう心構えを持っている。	夜間は各ユニット1人の勤務体制だが2ユニットで協力することや看護師やセンター長、ケアマネとは夜間でも連絡がとれるようになっている。新人職員でも不安が解消できるようホーム全体がチームになってお互いを支えている。	
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、災害時対応研修を行い、適切に対応出来るよう備えている。運営推進会議で訓練時の協力をお願いしており、参加いただいている。	コロナ禍であり、地域住民との連携や消防署との訓練は行われていないが、事業所から消防訓練の企画書を消防署に提出し、その案に沿って事業所のみでの訓練を年2回行っている。火事や津波を想定しており、有事の際は法人内での相互協力や訓練は行っていない。	
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	災害時対応マニュアルや連絡網を作成している。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用意している。	マニュアルや連絡網は整備されており、利用者の家族や病名、お薬情報もファイルに完備されている。乾パンや水、レトルト類、寝具やおむつは常時完備されている。ホームに水がついたときの教訓を生かし、日頃から顔の見える関係性は構築している。	
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	社内接客研修に参加し、利用者様への営業のかけ方や対応方法を学び、持ち帰り施設内研修を開催し全スタッフへの浸透を行っている。また、自らの言動行動を振り返る自己評価を定期的に行っており、ケアにつなげている。	内部研修で職員が講師になり接客研修を行った際、話し方、プライバシーについての話し合った。人生の大先輩として敬うことの大切さ、同じ言葉でもイントネーションを変えることで受け取る方の感じ方が変わることなどを学び、排泄支援や入浴時、居室の扉の開け閉めなどに気を配れるようになってきた。また申し送り時には他利用者に聞こえないよう配慮することが職員間で身につけてきたように感じてきたとセンター長から聞き取れた。	
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現したり、自己決定できるように働きかけている	本人の想いや希望を聞けるよう、常に傾聴を意識して関わらせていただいている。何を行いたいのか、何を食べたいのか、何を着たいのかなど自己決定できるような会話を出来るようスタッフへ周知している。		
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	スタッフは業務中心ではなく、利用者様との関わりが中心であることを伝えている。関わりの中から本人の希望をお聞きし共に取り組み、本人の希望の望む暮らしの実現でき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
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	定期的に訪問美容容に来ていただき、整髪を行っている。時にはスタッフによるメイクやネイルなども行っている。本人と一緒に買い物に出かけ、好みの衣類を選んだりして楽しんでいただいている。		
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	食事の下準備や盛り付け、配膳下膳、食器洗いや食器拭きなど、出来ることは一緒に行っている。畑で採れた野菜での料理も楽しみとなっている。おやつ作りも楽しみの一つとなっている。	外注で食材が届き職員が調理している。時には同じ材料にひと工夫し調理することや、利用者と話をしながらほかの献立にしまうこともある。調理のお手伝いや後片付けも利用者をお願いすることもあり、職員がすべて行い提供するのではなく、同じ場所で生活しているチームとして職員と利用者が一つになっている様子がうかがえる。	
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細かく行っている。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、栄養バランスを考えながらも、その方その方に応じた食事提供を行っている。好みに合わせ緑茶や紅茶の提供など飽きのこない水分摂取を行っている。		
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	食後の口腔ケアを実施している。歯ブラシを使用出来る方には使用していただき、介助を必要とされる方には口腔スポンジの使用や口腔ガーゼでの拭き取り、義歯の方には義歯洗浄剤等を使用している。毎月、歯科医もしくは衛生士による研修を受け、口腔衛生の大切さを学び実施している。		
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	自発的な訴えない方でも排泄パターンの把握に努め、定期的なトイレでの排泄支援を行っている。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努めている。	夜間はベッド上での交換している利用者もいるが、基本日中はトイレへ誘導し排泄を促している。退院後もできるだけ早く以前の生活に戻れるようプランにもかかっている。トイレ誘導の声かけはプライバシーに配慮し、利用者の気分に合わせて声かけの時間や人を調整している。	
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	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し、体を動かす機会を多く取り入れている。また、ヨーグルトやヤクルト等の乳製品を摂取していただき、便秘予防対策に取り組んでいる。		
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	利用者様の希望や状態に応じて対応している。入浴を拒む方には気の合う利用者様との入浴や特別湯などで気持ちよく入っていただけるよう努めている。柚子湯や菖蒲湯等で季節を感じてもらえるように工夫している。	入浴は週2回入れるよう声かけを行っている。グループホームは個浴のユニットバスのため、身体状況に応じて座位保持が可能ならリフト浴があるデイサービスのお風呂を日曜日は利用している。デイサービスは温泉をひいているため好んで入られる利用者も多い。季節感を感じてもらよう入浴剤を使用することや菖蒲や柚子を購入している。来年春には柚子の木を植えることも検討している。	

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
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判断で行っていただいている。日中はいろいろな活動を楽しんでいただき、夜はゆっくり休んでいただけるよう取り組んでいる。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、申し送りを行っている。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も行いスタッフの周知に努めている。		
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	毎日行っていた畑仕事や家事作業、草むしり等の継続にて役割を果たすことの喜びに繋がるよう支援している。麻雀が好きだった利用者様には毎月麻雀デーを設け、一人ひとりの楽しみの支援をさせていただいている。		
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、外食や買い物、ピクニックに出かけたりしている。 ご家族との情報共有にて、役割分担など行いながら楽しんでいただけるよう支援している。	日常的な外出支援はほとんどないが、ホームの周りの散歩、近くの公園までお茶やおやつを持って出かけている。天候の良い日は少人数でドライブに出かけることも続けており、訪れた場所に人がいないようなら車を降りることもある。今年はホームの畑でスイカを収穫し、スイカ割りやスイカゼリー、スイカジュースを作るなど、屋外での行事も企画し、利用者の閉塞感を緩和する努力が行われた。	
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	買い物や外食の際には本人様に財布を持っていただき、一緒にレジに並ぶようにしている。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、必要最小限の援助を行うようにしている。		
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	入居時にご家族様へ本人様の希望時に電話をかけさせていただけるよう協力依頼を行っている。		
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。またフロアには季節を感じていただけるよう飾りつけなどを実施している。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心がけている。 また、季節に応じた入浴を行っている。	ホーム内の換気や消毒は例年以上に行っており、感染防止に努めている。共用の空間は、室温や湿度も適切に保たれている。利用者はほとんどの時間を共用スペースで過ごされており、外出や面会が少ない分季節が感じられるよう、季節の花を飾ることや季節に合わせた作品を職員と利用者がチームで作っている。	

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	居室やフロアで過ごされる時間は一人一人自由に選んで過ごしていただいている。気の合う利用者様同士で居室で話されたり、お茶をされたりする場面も多く見られる。		
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	入居時に出来るだけご自宅で使っていた馴染みのある物を持ってきていただくようお願いしている。 長年使っていた椅子や棚、亡夫の仏壇やご家族様の写真等、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にしている。	これまでの生活が継続できるようこれまで使っていたものを持ってきてもらうよう声かけており、ペットは難しいがほとんどの物は持ってきてもらって大丈夫である。冷蔵庫やテレビを備えている人や絨毯にちゃぶ台を置き、座っている人もいる。	
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	居室には名前プレートを設置している。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している。		