

令和4年度

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	2773800970		
法人名	社会福祉法人ふくふく会		
事業所名	グループホームみやび		
サービス種類	認知症対応型共同生活介護		
所在地	大阪府羽曳野市西浦2丁目1844-1		
自己評価作成日	令和4年 5月 1日	評価結果市町村受理日	令和4年 6月 23日

【事業所基本情報】(介護サービスの情報公表制度の基本情報リンク先URLを記入)

https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2773800970-00&ServiceCd=320&Type=search

【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 介護保険市民オンブズマン機構大阪		
所在地	大阪府大阪市北区天神橋3-9-27 PLP会館3F		
訪問調査日	令和4年 6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)】

グループホーム理念:生活の中で家事などの活動を重要視した、レクリエーションや外出など楽しみを多く持てるように取り組んでいます。
 ユニット:コロナ禍の為、外出が制限されていますが感染状況を注視しながら近隣への散歩やドライブに行き気分転換を図り、社会との繋がりに努めています。出来る事の継続(家事・炊事)に努め入浴や関わりを大事にしながら楽しみや喜怒哀楽が出るように努めています。

【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)】

社会福祉法人を母体としたグループホームです。4階建ての建物の2階から4階に「なごみ村」「しあわせ村」「ほのぼの村」3つの独立したユニットがあります。各ユニットとも共有空間が広く、居間兼食堂以外にも寛げるコーナーが工夫され、広いテラスではランチやコーヒータイムを楽しんでいます。「私たちは入居者の家事活動を重要視します。またレクリエーションや外出など楽しみを多くもてるようにします」と理念に掲げ、利用者のできることを増やし、できる喜びを感じ、利用者が自信をもって暮らせる家事活動等の支援を実践しています。フロアでは職員が利用者に労いと感謝をつたえる「ありがとう」が心地よく響いています。ホームでの看取りでは「最後の日を迎えるまで、その人らしく」の考えでケアを行っています。個別外出や泊旅行などの機会が多くメリハリのある生活がホームの特徴のひとつになっていましたが、コロナ禍での中止や制限が続く中、「今まで当たり前に行ってきたことが大切だった」と改めて実感することができました。利用者にとっての外出や人と人との交流の重要性を確認し、感染予防対策の上で新たな外出支援を始めることができています。就任2年目の管理者や各ユニットリーダーを中心に工夫を凝らし毎日の暮らしを支え、さらなる発展に期待がもてるグループホームです。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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
56 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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63 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
57 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:18,38)	○ 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	64 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
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 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 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
59 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:36,37)	○ 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	66 職員は、生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
60 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:49)	○ 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	67 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
61 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	68 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
62 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	法人理念と同様にグループホームの理念と各ユニットの理念を作成し、エレベーターの前やユニットに掲げミーティング等で話し合い実践に繋げている。 【法人理念】 安心・安全・安堵をモットーに私たちは常に向上心を持って心の通う運営を目指します。 【グループホーム理念】 私たちは入居者の家事活動を重要視します。またレクリエーションや外出など楽しみを多くもてるようにします。 【フロア理念】 私たちは家族のように何でも話し合え楽しみ、笑い、安らぎのある居場所を作ります。そして諦めないでどんな事にも挑戦してみんながひとりひとり役割も持てるよう傍に寄り添い手助けをします。	法人理念を基に、「私たちは入居者の家事活動を重要視します。またレクリエーションや外出など楽しみを多くもてるようにします。」をホームの理念として掲げています。「家事」ではなく「家事活動」の考えを大切に、利用者のできることを増やし、できる喜びを感じ、利用者が自信をもって暮らせる支援を実践しています。また、より具体的な理念を各ユニットで作成しています。入居契約時には、家族にもホームの考えを理解・支持してもらえるように説明しています。個別外出や泊旅行などの機会が多くメリハリのある生活がホームの特徴のひとつになっていましたが、コロナ禍での中止や制限が続く中、「今まで当たり前でやってきたことが大切だった」「これまでできてきたことが間違っていなかった」と改めて実感することができました。「みやび(さん)は、よく出かけているな」「みやび(さん)は、よく笑っているな」と地域の方から評価される暮らしを目指しています。	
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	コロナ禍の影響で、現在地域との関りは控えている。コロナの感染状況が落ち着けば以前のように地域への外出、支援学校への訪問や労働体験などの受け入れの再開を予定している。	近隣の保育園、小・中学校、支援学校との交流や、地域の夏祭りへの参加、ホームの夏祭りやバザーには地域の人たちが参加する等、地域との交流は積極的に行ってきましたが、コロナ禍のため現在は中止の状況です。管理者やリーダーはコロナが収束したら、イベント時に限らず「地域と日常的に交流できるホームにしたい」と願っています。	
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	コロナ禍の影響で、地域との交流を控えている。コロナ感染状況が落ち着けば、認知症カフェや認知症講座の開催を予定している。		

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
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	運営推進会議開催時に、報告に対して頂いた意見は、実際のケアのヒントとして現場職員の参考になっている。	運営推進会議は、家族、市職員、民生委員、他市の元グループホーム管理者、歯科医師の参加で開催していましたが、現在はコロナ禍のため書面での報告となっています。報告内容は、ユニット毎の取り組みを含めて詳細な内容で、会議録はホームページで見ることができます。	報告に対する意見や要望を聞くために返信用封筒を同封するなどの工夫はいかがでしょうか。
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	日頃より電話やメール、訪庁して連絡を取り合い、相談等している。運営推進会議でも報告、相談している。 その他、認知症地域支援推進委員やキャラバンメイトなど積極的に連携、協力している。	市の担当課とは、日頃から連絡・報告を密にし相談しやすい関係ができています。管理者は、市が主催する認知症地域推進委員会の推進員として活動しています。前管理者が主導的な役割を勤め開催していた市内のグループホーム利用者同士の集い「にじの会」や職員の交流会もコロナ禍のため現在は中止の状況です。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束防止マニュアルを作成し、各ユニットに設置している。 身体拘束防止に関する勉強会、防止委員会を実施している。玄関やエレベーターに鍵はかけず、入居者の自由な暮らしを大切にしている。	身体拘束・虐待防止委員会を実施し、マニュアルを作成、身体拘束防止に関する勉強会は各ユニットで実施しています。外出を始め自由な暮らしを支援する中でのリスクに関して入居時に家族に説明し理解・協力を得ています。活動の減少したコロナ禍での認知症の進行により、利用者にとって活動の重要性を再確認し、今後も自由な暮らしの実現を目指しています。個別のリスク度を測る「個別リスクシート」の活用も、身体拘束防止に大きく繋がっています。 また、管理者は残業や休憩等、職員がストレスを溜めない職場環境の整備に努めています。	
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	高齢者虐待防止マニュアルを作成し、各ユニットに設置している。 虐待についての勉強会、防止委員会を開催し虐待防止に努めている。		

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	成年後見人制度については、活用されている入居者がおり、その制度について関わる職員は内容把握に努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時は、十分な時間をとり説明し、納得頂いているかどうか質問、疑問点を確認しながら進めている。契約後の制度改正時は文書を作成し説明、同意を得ている。また、普段より家族の経済的負担にも配慮したサービス提供に努めている。		
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	家族様からの苦情・要望等があれば、リーダーや管理者が受け付け、内容に沿ってリーダー、管理者等で話し合い、その結果を家族様に報告したり、現場に反映している。	これまでは家族の面会も多く、年1回、市の介護相談員や第三者委員が同席し「家族の集い」を開催し意見を聞いていましたが、コロナ禍で中止が続いています。コロナの状況を見ながら、条件を決めて直接面会を実施する予定です。月1回発行の「フロア便り」や、利用者一人ひとりの生活の様子を3ヶ月毎に送る「ライフレター」で、日頃の暮らしぶりを家族に伝えています。	
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	代表者が職場改善・提案書を常時受け付けている。またフロアミーティングや運営会議で意見を聞く機会も設けている。各ユニットでもいろんな意見を出せる環境づくりを目指し、出た意見を活かすようにしている。また、個人面談時にも施設に対する要望、意見等を聞き改善できるものはしている。	管理者は、利用者支援に関する企画・実施をリーダーの裁量に任せ、外出やイベントの中止が続く中、利用者の生活の楽しみについて職員が主体的に工夫しています。フロア会議・各種委員会・運営会議・リーダー会議等では、ホームの運営についても話し合います。定期的な個別面談は、リーダーと職員で行い、人事考課は、非常勤職員を含めた職員間の相互評価の方法で実施しています。管理者は職員が楽しみをもって仕事に向き合えるホームを目指し、また職員は、毎朝利用者一人ひとりに挨拶してまわる管理者の姿に学んでいます。	

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
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	運営会議を開催し各事業所、ユニットの状況や実績把握に努めている。 チームワークや組織力を高めるため法人理念をもとに判断基準、行動指針を作成している。		
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	内部の勉強会は各フロアごとに定期的開催している。 その他、リーダーから職員個々に年度目標を設定し、達成に向けて取り組んでいる。		
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	月に1回、管理者は認知症地域支援推進委員会に参加し、他事業所との関りを持っている。 コロナ感染状況が落ち着き、他事業所の事情が許せば、コロナ前に行っていた部会など、再開する考えである。		
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	ユニットリーダーが初回面接時に管理者と同席し本人や家族より要望や不安な事を聴きサービス計画、サービス提供に活かしている。		
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	相談員や担当ケアマネより情報提供を受け相談時や初回面接時に家族より要望や不安な事を聴きサービス計画、サービス提供に活かしている。入居時、住み替えによるリロケーションダメージを最小限に抑えるため家族と相談、連携を図っている。 また、定期的に待機の方へは、状況確認の連絡を入れている。		
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	相談のケースに応じ他のサービスや自施設の空き情報などの提供、空室のある他のグループホームの紹介も行っている。		

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
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	家事や身の回りの事を職員と一緒に行動中で経験に基づいた事を教えて頂いたり、日常生活と一緒に過ごす事で喜怒哀楽を共感できるようにしている。		
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	面会制限の為、オンライン面会をしてもらいその際状態報告や職員と家族の関係を築いている。また、何かあれば連絡、相談行い面会の少ない家族には定期的に訪問し現状報告も行っている。 毎月フロアだよりを又3ヶ月に1回写真を付けたライフレターを個別に郵送し行事内容や状態を報告している。		
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	コロナ禍の影響で行えていないが、落ち着けば以前ように本人の要望により個別対応にて馴染みの場所へ行ったり、馴染みの人と会えるように支援する方向で考えている。発言の困難な方には家族への聞き取りや生活歴の中から考える。	入居前の利用者の暮らしぶりや、趣味特技、好きな事等、職員は家族から情報を得て生活歴シートに記録し、職員間で共有しています。また、利用者との日常会話から馴染みの人や場所等を知ることもあります。友だちや近所の人もホームを訪問していましたが、今は中止の状況です。ホームを利用終了後も運営推進会議の地域代表として参加し関係が続いている家族もあります。また、入居後の新たな関係作りも大切に、入居時には歓迎のポスターで迎え、歓迎会を開いています。	
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	入居者間の相性を考え座席などに配慮し過ごしやすい環境をつくっている。また、家事やフロア行事にて入居者同士が関われるよう働きかけている。フロア間の交流もできるようにクラブ活動や合同外出等を行っている。		
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	契約終了後にも、利用者の家族様に連絡をとり、応じて下さる方には、運営推進会議の地域住民としての参加や、カフェのボランティアなど手伝って頂いているが、現在、コロナ禍の為、中止となっているので、電話や書面でのやりとりのみとなっている。		

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
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	日常会話の中から思いや意向を聞いたり家族からの情報も取り入れている。年1回アセスメントシートを更新しているが活かせていない事も多くある。	職員は日々の会話や仕草から利用者の思いや意向を把握するように努めています。日常の中での気づきや発見は、毎日の支援経過記録に残し、職員間で共有しています。記録をより活用できるように、記録様式の見直し・改訂を行いました。自分から意思表示できない利用者は、家族からの聴き取りや職員が思いを想像するように努めています。「昔得意だったことが出来るとは限らない」ことに留意し、日常の支援の中で自信を失わせない配慮を忘れません。また、利用者の自己決定を促す際は、QOL(生活の質)を下げない選択肢「意志や自立性」に配慮しています。	
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	入居時に生活歴シートを家族に記入してもらっている。入居後は家族来苑時に不足情報を積極的に聞き取りを行なっている、また本人にも普段の雑談の中から情報を得たり、カンファレンス時にも知り得た情報をスタッフ間で共有できるように努めている。		
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	スタッフ間の申し送り表や支援経過記録を活用し把握に努めている。定期的、または必要時にケア・カンファレンスを開催し把握に努めているが統一できていない事が多い。		
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	各職員に介護計画についての意見(気になる点・プランの変更点・対応策等)を記入してもらったり支援経過記録の内容をまとめカンファレンス時に活用し業務時にも各職員から入居者の要望・想いを聞き取り出来るように努めている。 また、毎日のモニタリングを基に目標の設定変更を行っている。	介護計画には、毎日の家事活動等「暮らしの状況」を短期目標として、重点的に挙げています。支援経過記録には、毎日実施された状況や気づきや問題点も都度記入します。計画から抜粋した援助内容を毎日モニタリングし、実施率や達成率を出し、毎月の会議でカンファレンスを実施します。計画は3ヶ月毎に見直し更新しています。変更した援助内容は、赤字で表示し、職員にわかりやすい工夫がされています。更新前には家族にも要望を聞いています。	

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
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	介護計画、モニタリングと関連づけた記録（支援経過記録）を記載し共有している。また職員の感じた入居者への気づきやケアの分析も記入できるようにしている。		
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	個別対応に重点を置き、入居者のニーズに応じ帰郷や帰宅、墓参り、慶弔事等の協力体制を取れるように努めているがコロナ禍の為にできていない。		
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	以前は地域の行事に参加したりボランティアの方にも来てもらっていたがコロナ禍の為、現在、地域資源を活用できていない。		
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	入居契約時に同意のもと、かかりつけ医を選択してもらっている。月2回の往診に加え体調不良や熱発、感染症の疑いのある時は受診または往診してくれている。点滴や褥瘡の処置など医療行為を継続して行う場合は家族、本人が訪問看護と契約、利用している。、若しくは受診している。また必要に応じ、かかりつけ医より専門医への紹介を受け受診している。	協力医療機関より月2回訪問診療があります。熱発や緊急時の受診、また24時間オンコール体制も整えています。家族付き添いがあれば入居前からのかかりつけ医への継続受診も可能です。この際、家族の都合がつかない時は職員が対応しています。歯科医師、歯科衛生士による口腔内ケアの訪問がそれぞれ月1回あります。他にも、職員としての看護師の配置や訪問看護の導入、提携クリニックとの医療連携が利用者・家族の安心に繋がっています。	
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	看護職員は協力医療機関や入居者の主治医と連絡相談できる体制にあり、日々の入居者の異変等に関しては介護職と連携を取りながら把握し受診や訪問看護に繋げている。		
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。	入院時には医療機関に情報を提供し医師や看護師の情報を家族や医療相談員から収集している。基本退院時にはお迎えに行き情報を収集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
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	入居時や状況の変化時は本人や家族の要望を早期に把握できるよう日頃より情報収集している。 終末期には対応できる事、出来ない事を説明し書面で意向を確認している。 ターミナルケアについてはミーティングや勉強会等で話し合い対応を考え本人が寂しくないような環境をできる限り提供している。 また、入居者の死亡後には死後カンファレンスを開催し実施したターミナルケアの評価を行い今後に繋げている。	入居時に利用者・家族に医療連携体制について説明し、急変時や重度化した場合、看取りの介護の同意書により意向の確認をしています。終末期はリビングとフロア続きのフリースペースに居室からベッドを移動し、他の利用者や職員の話し声、また生活音を聞いて過ごせるよう配慮し、写真やメッセージを寝ながらも見える位置に貼っています。また、「褥瘡等がないきれいな体で看取ることがができるケア」に努めています。ターミナルケアの勉強会や看取り後のカンファレンスも実施しています。カンファレンスでは「良かった事」「できた事」「やれなかった事」「スタッフが感じた事」「遺族の満足度」「今後の検討課題」など記録に残しています。「遺族の満足度」の中には息を引き取る際、付き添えて良かったとの声があります。	
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	ユニットに事故対応マニュアルを配備している。急変や事故対応については各フロアにて勉強会を開催している。	/	
35	(13)	○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回の定期的な避難訓練を実施している。また火災発生時の通報、初期消火訓練を毎月開催している。 非常時備蓄表を作成し飲料水と食料、その他の物品の備蓄を計画的にしている。	年2回定期的な避難訓練を実施、うち1回は消防署の協力を得て行いますが、コロナ禍の中では連絡のみとなりました。他に毎月火災発生時の通報、初期消火訓練をマニュアル作成にて実施しています。鉄筋4階建てビルの各フロアにスプリンクラーを設置、テラスには避難器具用ハッチを備えています。消防署からも「まずはテラスに避難」の指導を受けています。備蓄は各フロアで備蓄表を作成し、飲料水や保存用食料、介護用品、簡易な日用品を保管しています。地域との災害時協力もコロナ禍の収束と共にさらに体制を整えていきます。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○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	接遇やプライバシーの保護について勉強会を行い月1回ミーティングで言葉遣いや態度、家族の前でも出来る接遇について話し合いを行い日々職員間で意識できるようフロアの目標に掲げている。	接遇やプライバシーの保護について勉強会を開催しています。毎月、カンファレンスやミーティングで話し合い、目標を作成し接遇の向上に努めています。利用者への「ありがとう」「助かります」の感謝の言葉かけを大切にしています。キーボードやそろばん、計算問題用紙等、利用者が日々の暮らしの中で自ら選ぶことができるように配置しているフロアもあります(鉛筆はその都度手渡し)。また自由に行動ができるようエレベーターに鍵はかけていません。	
37		○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	普段の会話の中から希望を聞き出している。意思疎通が困難な方にはこちらから提示し選んで頂くようにしている。選択する機会を増やし自己決定ができる環境作りに取り組んでいる。		
38		○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	起床、食事等の時間は各入居者のペースを大切に自由にしてもらっているがペースが作れない方には声掛け誘導等行っている。入浴の時間に関しては職員側の都合により時間を決め入浴してもらっている。		
39		○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	理美容ボランティアに訪問してもらうようにしているがコロナ禍で定期的に行えていない。理美容資格有する職員がいる為、家族の同意のもと職員が行えるようにしている。		

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
40	(15)	○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	コロナ禍の為、買い物は職員が行っている。食器洗いや準備等もできる範囲で各入居者にしてもらっている。	食事は1階デイサービスにある法人の厨房から運ばれてきますが、昼食は、週2～3回ユニットで利用者と一緒に献立を考え買い物をして手作りしています。コロナ禍の中では買い物は職員のみで行っていますが、毎食の食事準備ではマスクを着用し、職員と一緒に食材切りなどの下準備や盛り付け、配膳、片付けなど利用者がそれぞれにできることを行い、「できることの維持」につなげています。食事は持病やアレルギーにも配慮して、医師と相談しながら提供しています。食事時間は画一的ではなく、時間をずらしたり本人の生活リズムを大切にしています。イベント時には本人の希望があればアルコールも提供、各ユニットにある広いテラスでのコーヒータイムも楽しみの一つになっています。フードデリバリーを利用した新しい食の楽しみを見つけながらも職員は、早くコロナが収束することで以前のような外食支援ができることを望んでいます。	
41		○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、水分チェック表を活用し日々の摂取量を把握して、その方の好き嫌いや状態に応じて別食、一口大など食事形態を変えている。食事摂取量が少ない方には医師と相談し栄養補助剤も摂取してもらっている。		
42		○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	自立の入居者には毎食後はできていないが出来るだけ口腔ケアをしてもらうように声掛けしている。また自ら出来ない入居者には毎食後、口腔ケアをしている。義歯使用者には夕食後に義歯洗浄剤を使用している。		

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	(16)	○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	各入居者の排泄パターンを把握し誘導することにより日中はできる限り布パンツにて過ごしてもらっている。失敗を減らすため時間が空いている入居者には声掛け誘導を行っている。 介助が必要な方には夜間はリハビリパンツ・パット・オムツ等を使用してもらっているが、できる限りトイレでの排泄が出来るように支援している。	排泄チェックリストにてパターンを把握し、排泄支援の援助をしています。「トイレでぬれたパットを替えるだけではトイレ介助にはならない。トイレに座って排泄できてこそ、トイレ誘導の意味がある。トイレはパット交換の場所ではない」と、従来からの教えを大切にオムツに頼らないトイレ誘導や排泄の自立につなげています。自立に向けた支援では、入居後リハビリパンツから布パンツに変わった事例があります。また、トイレ誘導の際に便器に立ったり座ったり、何回もすることはリハビリテーションにも繋がっています。	
44		○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	便通剤の服用は状態により調節し、1日の水分摂取量に気をつけ便秘を予防している。また日中の活動量を増やすため家事・入浴・フロア行事等を促進している。		
45	(17)	○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	時間は職員の都合に合わせて入浴してもらっているが可能な限り希望の時間に入れるよう考慮したり毎日入浴希望であればできるか入りできるように努めている。入浴拒否される方に関しては声かけを工夫したり職員との相性を考え出来る限り定期的に入浴してもらえるようにカンファレンスやその日のスタッフ間で連携して入浴できるよう努めている。	週2～3回を基本としていますが、希望があれば毎日でも入浴ができます。自己決定できる方は入浴時間帯を伝え、希望の時間に入浴できるよう援助しています。入浴を好まない利用者の方は、他の職員が声を掛けたり、関係性づくりを慎重に行い、入浴できるように工夫しています。終末期の利用者も状態を確認しながら入浴援助をすることもあります。	
46		○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	入床、起床、昼寝の時間は本人の意思でできるようにしているが1日のリズムが作れない方に関しては職員側で1日のリズムが作れるように家事等の声掛けを行い配慮している。またフロア行事・外出を促進する事で夜間に気持ち良く眠れるように支援している。		
47		○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	処方時の服薬表を使い情報の共有に努めている。服薬ミスが起こらないよう服薬マニュアルに添って複数の職員でチェックしている。薬の効能や副作用についても医師・看護師・薬剤師と連携し対応している。		

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
48		○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	毎日の会話や家族からの聞き取り、生活の中で何ができるかを見つけカンファレンスを行い介護計画に取り入れ楽しみと役割を持ってもらえるようにしている。		
49	(18)	○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	コロナ禍の為、外出自体があまり出来ていないが感染状況が落ち着いている時期は近隣への散歩や人ごみを避けての外出は行っている。	外出は利用者にとって最も大切な支援だと考えています。コロナ禍でこれまで日常的な散歩や買い物をはじめ外出、地域との関わりも遠のいている状況でしたが、最近少し緩和されたことで散歩やおやつの買い物、個別での買い物も実施できています。ホーム内での定期的なクラブ活動(書道・運動・音楽・茶道)は出来ない状況が続いていますが、ユニットごとに、ひな祭りや母の日などの季節のイベント、お誕生日会等を実施しています。また、広いテラスではバーベキューやサンドイッチパーティ、フロア運動会なども行いました。行動が制限されたコロナ禍では、関わりを多く持つ時間が生まれ、様々な作品作りに繋がったという発見もありました。	
50		○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	個別で金銭管理できる方には少額管理してもらい管理困難な入居者は事務所で管理している。何か購入品あれば職員が買い物行ったり家族に購入してもらっている。		
51		○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	法人1Fに公衆電話を設置いつでも自由に使用できるようにしている。緊急時や電話があった時はユニットで取り次ぎ出来るようにしている。手紙もいつでも出せるように配慮している。		

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
52	(19)	○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	季節感がわかるようにフロアにはその季節に合った貼り絵や工芸品を置き時計やカレンダーを目に入る場所に複数掲示している。毎月の予定もフロアに掲げ安心してもらえるよう努めている。	エレベーターのドアが開くと各ユニットのエントランスには趣向を凝らした利用者による手作りの壁飾りや、棚には手作り作品が並んでいます。そこには季節感があります。フロア内も利用者の手作り作品が多くあり明るい空間となっています。食卓の位置も間隔が広々としており、活動しやすくなっています。他に、廊下やフリースペースに椅子やソファを設置し、くつろげる居場所を提供しています。各ユニット屋外テラスも広く、職員と一緒に洗濯物を干したりすることもできます。コロナ禍で外出できなかった状況でも大いに活用することができました。	
53		○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	食卓にはテーブル席・ソファ・テレビ等を置き、家庭的でゆっくりと落ち着いて過ごせるようにしている。テラスにも少人数で過ごせるようにソファやテーブル席・作業レクにて制作した品物を置き工夫している。		
54	(20)	○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	居室にはタンスなど自宅で使い慣れたものを出来るだけ持参してもらっている。その都度必要な物あればコストを考慮しながら家族と連携を取り購入している。また自室とわかるように写真や飾りを置いている。	居室の入り口には入居した年より、毎年写した顔写真をガーランドのように縦につなげて飾り自室が分かるように工夫しています。年数が経てばその分顔写真が増えていきます。室内はベッドとエアコン、カーテンの設備があり、4階のユニットには各居室トイレを設置しています。また、各ユニット居室は出窓があり、その下は収納スペースもあります。出窓もあることで日当たりが良く、窓からは山や町を見渡すことができます。利用者はテレビや馴染みのタンス、自身の昔手作りした大きいなパッチワークなどを飾り居心地よく過ごせるようにしています。他に仏壇を持参している方もあります。嬉しそうに自分の部屋を見せてくれる利用者の表情に、その人らしさを大切にす支援を見ることが出来ます。	

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
55		○一人ひとりの力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	居室からフロア、トイレへ移動する廊下に手すりを設けている。車椅子の方でも洗面所やトイレを使えるように工夫している。各居室、トイレ、浴室、洗濯室、階段扉には名札を貼っている。トイレ扉にはサインポスターを掲示し内部には日めくりカレンダーを掲示している。		