

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	3370103792		
法人名	有限会社 エムアイティエス		
事業所名	藹藹グループホーム		
所在地	岡山県岡山市北区神田町2丁目8-32		
自己評価作成日	令和 5 年 12 月 1 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	https://www.kaiakensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3370103792-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ランチピース		
所在地	岡山県岡山市中区江並311-12		
訪問調査日	令和 6 年 2 月 20 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)】

協力医療機関として黒田医院(体調不良や定期受診、医療連携等)や塩津歯科(異常時の往診、口腔ケアについての相談)、せのお薬局(薬剤に関する取り扱いなどの説明)と常時連絡できる体制を整えています。現在、コロナ禍で全体での外出活動がほとんどできていないが個別での散歩や買い物、1階の畑で菜園(さつまいも・ほうれんそうや春菊などの葉野菜・玉ねぎや季節の花であるチューリップやひまわりなど)を行い、ちょっとした気分転換や近隣の方や保育園児の散歩中のコミュニケーションの場になるようにしています。また各階でベランダを活用した菜園、カフェや各ホールで居酒屋風行事、ファーストフードやお寿司のテイクアウト、特定技能実習生の母国料理(ミャンマー)などを企画して楽しみのある生活の場を作っています。面会制限を一部緩和し、事前予約で10分程度の対面面会を実施。少しでもご家族の方々の不安感を和らげる為、近況を毎月の手紙や電話で報告。一般住民の方も建物内に住んでいるのでポスターでの注意喚起や共有廊下の換気の徹底、動線上に消毒液を設置して使用の呼びかけや協力をお願いします。

【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)】

事業所周辺を散歩したり、菜園や花壇の水やりの際に通りすがりの保育園児や保護者等に声をかけたりして、少しずつ外出頻度を増やしながら、地域との繋がりを深めている。優れている点として挙げられるのは、次の3点がある。まず、年2回、家族にアンケート調査を行い、その結果を施設運営や改善に活かしていること。次に、コロナ禍により職員同士で集まる機会が減少したことを契機に、職員が自由に書けるノートを2階ユニットから4階ユニットの間で回覧し、コミュニケーションを図っていること。三つめに、グループホームで作成した手作り水害ハザードマップを活用して、事業所周辺の危険な箇所などを全職員で確認・共有していることがある。工夫点としては、身体拘束等の研修時に使用する資料に関して、特定技能実習生にも分かりやすい物をピックアップして作成していること。さらには、食事が楽しくなる様、偶数月に他国の料理を提供していることがある。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55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. 全くいない
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
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	「生きている限り人間らしく」が会社の基本理念。それに加えて各ユニットの特色や状況(職員・入居者)の魅力を引き出せる理念を毎年考え、毎月は努力目標(童謡を歌いながら30秒の手洗い、1ケア1ブッシュ、換気だ、大開放、目と目があつたらウインク等)の設定を職員で考え取り組むように努めている。(各理念●2階:「共に学び、共に支え、共に歩む」●3階:「その人らしく生き生きと」●4階:「思いをしっかりと聞き・感じ・考えを大切に」)	各階の玄関先に法人理念を、各階のユニットに1年を通しての理念を掲示し、職員に周知している。各階のユニットに掲示している理念はスタッフ会議で話し合い、毎年更新すると共に、理念に対しての目標を立てている。スタッフ会議の際、施設長が理念について実践できているかどうか確認している。	
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	地域の方の活動、建物周辺清掃、民謡・黒田医院筋力アップ教室などで1Fホールの貸出をしてお見学や体験させて頂いている。コロナ禍で町内行事、保育園(富田・からたち)からの年2~4回訪問や合同イベントは休止中。1階花壇・菜園を町内の方や散歩中の保育園児たちと触れ合いのきっかけ作りや活動として取り組み、通院時や駐車場でイベントの際にも挨拶を積極的に行うことで顔なじみの関係を築いている	菜園や花壇の水やりの際に通りすがりの保育園児や保護者等に挨拶したり、声をかけたりして交流している。また、職員用駐車場の清掃時や初詣で近所の神社にお参りした際に、地域の人と関わりを持っている。毎週水曜日には一階のホールで地域の方が民謡の練習をしており、時々見学している。コロナ禍前は、保育園児の慰問もあった。	
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	館内掲示板へのお知らせや運営推進会議において現状報告や介護保険についてや高齢者施設の種類の、認知症の方への対応、感染症予防、介護事故などの説明をしている(コロナ禍の為、書面報告を4月まで行っていたが、6月より集まっていたが会議の開催)		
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度町内会長・民生委員・老人会・地域包括支援センター職員、生活保護課の担当職員、ご家族代表等で施設サービスや介護に関する情報の報告、地域への協力などについて意見交換や包括支援センターからのお知らせの場として運営している。(コロナ禍の為、4月まで書面報告/聞き取り票配布のみ)6月からは開催	2ヶ月に一回、対面形式で会議を行っており、事業所内での取り組みや事故報告、感染症対策などについて話し合っている。各項目終わりには意見等を聞いており、「餃子パーティーの餃子はどこで買ってるの?」「ゾーニングって何?」など、その都度、回答できるものを持ち帰って検討する内容もあり、時間(30分~1時間)を決めて効率的に行っている。	
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に取り組んでいる	介護保険課・包括支援センター、生活保護課へ区分変更や介護保険申請、区担当の変更時の手続き等や空室状況を報告し、運営の疑問や不安や苦情などあれば事業者指導課の方に情報を聞くようにしている。コロナやインフルエンザで感染症防止対策に関しては岡山県クラスター対策班や保健所へ相談や講義を受けている	各階のリーダーが窓口となり、市の介護保険課や福祉事務所、地域包括支援センターと連携を図っている。保健所や事業者指導課との対応はホーム長が主として行い、それ以外の内容状況の把握は各階のリーダーに任せている。行政手続き以外でも、感染症やBCPなど、分からないことや聞きたいことがあれば積極的に連絡・相談している。	
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	身体拘束適正化委員会を設置し3か月に1回各ユニットの評価や身体拘束についての知識・意識を再確認し、年1回研修(動内、内外部)を行っている。虐待と拘束の定義を間違えている職員もいる為、意識付けを行っている	3ヶ月に一回、身体拘束適正化委員会を開き、各ユニットの状況や拘束等に関する知識や意識を確認している。また、年1回、各ユニットで研修を行い、研修後に提出するレポートで理解度を図っている。研修には特定技能実習生も参加しているので、分かりやすく振り返りが出来る資料を用意している。	
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	虐待防止責任者を設置し、身体拘束・リスク検討委員会を中心に職員に周知できるよう努めている。虐待の種類や対応など勉強し原因不明なケガなど見落としが無いよう身体チェック表を作成し、いつできたか等検証し見直しを行う。また介護職員の不安やストレスチェックを年1回行い面談も希望者には随時行っている		

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
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	成年後見人制度を活用の経験を活かし、これから行う方への説明を家族にしている。高齢者福祉課や弁護士の方に相談しながら申請手続きがスムーズに行えるようにしている。職員全員では成年後見制度の内容を理解しやすいように資料配布している		
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	契約書や重要事項説明書を分かりやすく随時修正している。説明時には項目ごとに読み上げ、理解しにくい場合は例をあげ丁寧に説明している。改定等の時には、説明をし同意を得ている		
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	ご家族に年2回程度アンケート実施。回答をもとにスタッフ会議や運営推進会議などで発表したり、御意見箱を各ユニットごとに設置・面会時や毎月のお手紙、電話の際にサービス内容・施設の取り組み等の聞き取りをして対策・検討している。また説明書など常時閲覧可能	面会時やアンケート(年2回)、状態・状況の電話連絡時に家族から意見や要望を聞いている。利用者は日常生活の中で聞き取っている。出された意見は、食事のメニュー(他国の料理)や動物のDVD上映、餃子パーティーなどに反映している。	
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	職員への意見調査(年2回)、面談(随時)を行い、提案(勤務体制・業務見直し・設備改修・手当等)や不満、悩みなど改善できる箇所は随時検討・改善。また週1回各ユニットで職員が自由に書けるノート(仕事やプライベート)にも目を通すことで管理者と疎遠にならないようし、相談事あれば管理者ポストに手紙やメモの投函、LINE交換をしている。外国の職員に対しては日常的にヒアリングや日本語読み書き(日記)・介護勉強実施・メッセージや通訳を介してやり取りしている	毎年2回、5月と10月(又は11月)に意見調査を行っている。また、気になる職員に声をかけたり、管理者専用ポストを活用しながら、意見や提案を聞き取っている。出された意見は、入浴支援や食事準備の統一、エアコン・ウオシュレット・空気清浄機の設置などに反映している。特定技能生の意見や提案に関しては、支援機関に連絡したり、仲の良い職員に話を聞いたりしながら、運営に反映している。	
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	勤続年数や資格取得も考慮しながら年1回昇給、年2回賞与、その他手当の支給。自己評価を年2回行い、各職員アピールや振り返りができるようにして管理者も各階の様子をこまめにチェックし状況把握に努めている。物価高な為、特別手当を支給することもある。特定技能実習生にも理解しやすいように翻訳や母国語の資料・教材配布(必要時通訳依頼)、勤務内外での説明や支援機関にお願いしている		
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	様々な委員会の設置、内外研修会(主に動画研修、案内の回覧)等を行いスキルアップに努めながら実情を把握できるように巡回している。また、無資格者には認知症介護基礎研修や実務者研修、経験者へは実践者研修などのフォロー完備。特定技能実習生には日本語及び介護の勉強を本人と相談しながら行っている		
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	外部研修、医療従事者・介護関係者、県職員、多職種の方との親睦会、フットサルなどで取り組んでいることの情報収集や意見交換をして向上に努めている。医療従事者や他介護施設職員とは院内・施設内でコロナ患者・病院の状態やどのような感染症対策、薬剤を使用しているのかを聞く機会がある		

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
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	気楽に要望を話せるような雰囲気を入居前のアセスメント(居宅事業所・病院、施設相談員・本人、家族などへのヒアリング)をしっかりと聞きとり、現在の状態や状況分析・把握からどんなサービスがその人らしく生活できるかを考えている		
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	アセスメントや心身の状況を確認して、個々の家族の雰囲気に合わせて不安や要望をしっかりと聞き取り、分かりやすい事例などを挙げて何度も話し合うことで信頼関係の向上に努めている(金銭面・医療面・遠方の家族)		
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	アセスメントや見学の際の状態観察及び希望や要望から、今何が必要か?何を優先していくか?しっかりと聞き取り、職員間で共有しながら他サービスの説明をして対応している		
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	得意な事、好む事、こだわりをしっかりと把握することで主役になれる場面、気持ちよくなれる場面を増やすように努めている(音楽の教師をしていた方へは鍵盤をひいて頂いたり歌唱して頂く。医師や教師の方へは「先生」、職人だった方へは「親方」と声かけをしたりしている)。苦手なことへのアプローチは極力避けるようにする		
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	面会制限となることが多い為、電話やお便りで生活、健康状態の説明を詳しく行いながらご家族へ協力してもらいたいことも伝えお互いが共有し合えるように心掛けている。連絡の少ないご家族へは、最低でも月1回は連絡するようにしている。相性のいい職員での対応もしている。		
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	今までかかりつけだった医療機関への受診の支援や家族や親戚・友人からの電話やお便りの際には、短時間でも本人と話せたりハガキで返事ができるよう支援している。普段は、アルバム、スマホ(家族からの映像)・ユーチューブでの映像(育った地域・旅行先・好きな俳優や歌手)等を活用して職員とのコミュニケーションツールとして活用している	散歩がてら家の周辺を散歩したり、生まれ育った家をグーグルマップで検索したりして、馴染みの関係が途切れない様に支援している。また、家族や友人への年賀状や暑中見舞いの送付、電話の取次ぎ、手紙の代読など、馴染みの関係性を大切にし、継続支援に努めている。面会は予約制とし、面会時間は感染状況をみながら少しずつ増やしている。	
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に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	重度の方は特に孤立してしまいがちな為、活動時には席の配置に気を付け交流が平等となり話や雰囲気を感ぜられるようにしている。また、何でも職員が手を出すのではなく入居者同士の声の掛け合いや助け合う場は危険がない限りそっと見守る		

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	入院などでやむを得ず退居された場合であっても相談を受けられる体制、説明をしている		
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	本人・家族の希望(食事及び入浴時間・個別レクリエーションなど)は、日常会話や契約時や面会(電話対応)時に聞き取っている。高血圧や糖尿病などの方へは、体の不調とならないよう医師や看護師、栄養士と相談しながら本人の楽しみが持てるよう調整している。なるべく残存機能が活用できるように日々の観察記録、申し送りや職員会議などで随時検討して本人目線で考えるようにしている	縫い物やベランダでの土いじりなど、日常生活の中で暮らしの希望や意向を把握し、個々に実践している。把握が難しい時は、生活歴などアセスメントした担当者が家族に聞き取りしたり、利用者本位で把握するように努めている。	
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	入居前情報を参考にすると共に、随時本人・家族や病院や居宅等から情報を聞き取り、現状把握及びサービスの適正化など会議などで検討している。眼科、訪問歯科の継続など実施		
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	毎日の様子を身体・精神面でチェックし個人記録に残し、必要時には個人データ表(バイタル・排泄・食事、水分など)を作成して集計。残存機能が無理なく活用できるように意見交換している		
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	本人の要望や不満・表情に常日頃から耳を傾け、ちょっとした気づきをノートに書きカンファレンスの際に活用している。またご家族への対応時、来訪時には必ず意向や要望を聞き作成。作成や評価の際には、同じ視点や価値観とならないよう医師や看護師、管理者・他階職員へ意見やアイデアを聞き取り入れられることは実践できるようにしている	各担当者がアセスメントを行い、毎月行うスタッフ会議の中で周知・共有した後、事前に職員から聞き取った気づきや家族・主治医・看護師からの意見などを基に、カンファレンスでケアプランをまとめ、計画作成担当者が介護計画を作成している。ちょっとした変化を見逃さない様、モニタリングは毎月行っている。	
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	その日の様子や本人の発した言葉、職員の対応など個人記録に記入し申し送りを行う。介護計画は、1ヵ月～6ヵ月でモニタリングを行い職員会議などで見直しを行っている		
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	ご家族の体調・事情も考慮しながら臨機応変に個別ケアが行えるよう説明、協力要請している(外出を兼ねての衣類や嗜好品の買い物)		

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	町内活動、保育園との連携や外出をはじめ楽しみの持てるよう取り組み高校生やボランティアの受け入れも検討(感染症対策の為、中止)。医療面でもかかりつけ医外でも受診できるようにしている		
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	医療連携として隣接している黒田医院(内科・循環器科)が主体で診察して頂いている。緊急時は、岡山赤十字病院、歯科往診は塩津歯科に協力して頂く。本人・家族の要望があれば他の病院(以前のかかりつけ医・整形外科・泌尿器科・眼科・皮膚科・心療内科など)へも付き添い、黒田医院とも診療情報を共有して頂き対応している	かかりつけ医は協力医(母体)であり、月2回、職員が受診対応している。往診にも対応しており、24時間体制で適切な医療を提供している。また、週1回、母体から看護師が来所しており、利用者の健康状態を把握している。協力医以外の病院への検査や定期健診の対応は職員が主として行っているが、中には家族対応の人もいる。そんな時は事前に情報提供書を送り、連携を図っている。	
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	毎週火曜日に定期的に看護師が入居者の状態把握に来ている。また、その他でも適宜相談や報告を医院へ連絡して必要時受診・往診・処置等してもらえるようにしている		
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。	入院時に介護添書を提出、相談員や看護師に直接電話をして情報提供に努めている。任せきりにならないよう担当医、相談員、家族と十分な治療方針を話し合い可能であれば早期退院ができるように努めている		
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	契約時に重度化や看取りケアの説明をして実際状態変化があれば逐一家族及び担当医と話し合う。介護職として看取り前後の動きや心身への影響を職員で話し合い医療機関と連携して本人や家族の同意を得たうえで極力希望に添えるよう努めている。方針は事務所に掲示・重要事項説明書添付し職員間で情報共有できるように意識をしている	契約時、重度化や看取りケアについて説明すると共に、看取りケアの前に同意書を書いてもらう旨も伝えている。重度化した場合は、主治医と今後の方針等について話し合い、スタッフ会議の中で職員に周知している。また、各階の事務所に重要事項説明書等を掲示し、情報共有・提供している。その都度、介護委員会の中で「今後どういった動きをするのが良いか」話し合っている。	
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	定期的にマニュアルや動画研修、緊急時の手順の確認、日々の業務の中で実践力を身につけ心配なことについては医師や看護師へ相談や助言をしてもらえるようにしている。緊急時は同建物5階に医師が隣接している医院へ24時間連絡できる体制、グループLINEで不安な点は連絡できるようにしている		
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	6・12月の年2回の避難訓練をはじめ、器具使用(水消火器での演習)の確認、火災図上訓練、少人数避難練習(布団を使っでの移送、非常階段使用)、設備点検・備蓄品、災害グッズ購入・補充などいずれも毎月実施。建物内の一般住民の方への声かけや誘導独自のハザードマップ作成・見直し。一時避難場所として町内へ提供し協力体制整備	年2回、昼夜想定の下、地震(6月)及び火災(12月)に関する避難訓練を実施しており、利用者も参加している。運営推進会議の際、自警消防隊も参加しており、アドバイスをもらっている。また、町内とは一時避難場所として契約し、マンション住民とはお互い助け合う旨を交わしている。そして、ハザードマップを自作し、事業所周辺の危険な箇所を職員一人ひとり認識できるように工夫している。	

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
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	入居者個々の人格や症状を把握しながらその方が心地よい声かけの工夫や環境整備を心掛けている。(状態が幼少なら幼少期、職業に合わせた呼び方等)特に周辺症状時は耳元でさりげなく優しく話しかけたりフィードバックの合う職員への交代、ジェスチャーなどで伝え本人・周囲への配慮も忘れないようにしている	家族の様にお互いに尊重しながら、日々言葉かけている。中には旧姓で呼んだり、「ちゃん付け」「あだな」を使うこともあるが、利用者の性格を把握し、その人にあった言葉かけをしている。また、難聴の利用者にはジェスチャーを交えて会話したり、トイレや入浴時などは、さりげなく羞恥心に配慮しながら行っている。	
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	能力や活動で「出来る出来ない」を決めず、「したいか、したくないか」を判断して自己欲求の表現や決定しやすいような対応を心掛けている。何気ない会話の中から食べたいもの、気になること、好きな色などを聞いていくことで簡単な選択肢を提示できるようにしている。また、いつも同じ意見だからと決めつけず、その時その時の気分や思いを感じながら対応できるように努めている		
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	1日の流れはあるが、個人が何を求めているかを考えている。(食事や入浴時間、余暇活動)認知度や身体機能から差が生まれやすい為、皆に平等にスキンシップを図りながら孤立する時間をなくすように心がけている。危険が及ばない限り本人のしたいことを尊重するようそっと付き添える対応		
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	訪問内容が毎月、希望者をはじめ美容室への付き添い、外出・行事などの際には本人が気持ちよくなれるようメイク・ネイルアート・ヘアスタイルアレンジ、普段と違う服でおしゃれをして頂けるよう支援している。同じ服になりがちなので、家族に協力してもらい服の入れ替えや買い物へ付き添う。また髭・目やに・眉毛や爪などこまめにチェックして清潔を保てるように努めている		
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	契約時の聞き取りや料理番組やチラシなどをその時々に合わせて入居者の方と楽しみながら食べたいものをリサーチするようにしている。お寿司・ハンバーガー・ピザ・インスタントラーメン・カフェ・居酒屋などを企画して食べ物や行事に合わせたホルールの飾りつけや目の前の調理実演(たこ焼き、焼きそば、焼肉)をすることで食欲をそそると共にイベント感を演出し、みんなで一緒に楽しもうという雰囲気になるように努めている。また菜園で育てた野菜などを使っておやつ作り(大学芋・スイートポテト)や食事(お浸し・漬物・酢の物)の際に1品増やすこともある	平日は一階の食堂で作った食事を配膳し、土日は各ユニットで調理の下ごしらえやテーブル拭きなど、利用者に手伝ってもらいながら食事の準備を行っている。また、行事食や季節メニューなど、事業所の希望・要望を食堂に伝えて作ってもらったり、2ヶ月に1回、多国籍料理の日(利用者からの要望)を設けたりして、食事が楽しくなる様に工夫している。ミキサーや刻み、とろみ食にも対応しており、利用者に合わせて食事形態を変えている。毎月一回、季節の果物かケーキを選べる日があり、楽しみの一つとなっている。	
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	委託栄養士による献立で栄養バランスをとり体調、活動量や年齢など個人に合わせた味付け、盛り付けやセッティング(ワンプレート・クロックポジション)時間調整を行っている。水分・食事量も記録することで状態変化や栄養不足にも気をつけている。また本人が好む物(アイスクリーム・サイダー・果物・ゼリーなど)やコーヒーだけでなくミロのような栄養素を多く含んだ飲み物やノンアルコールビールを提供できるように家族とも話し合っている		

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
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	毎食後の歯磨き、うがいやお茶飲用、状態に応じて介助用具（口腔ケアシート、スポンジ、洗浄液など）の使用。義歯は、定期的に洗浄剤につける。異常時など協力歯科に連絡・相談している		
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	本人の表情や仕草、日々の排泄パターンの記録・把握しながら個人に合わせた時間や本人が気づける声かけ（トイレ→おこよ・厠等）をして失敗が極力ないよう誘導。自室にトイレがあっても少し距離がある為、不自由な方には尿器やベッド横にポータブルトイレの設置をすることで少しでも自立を目指している。日中は特にオシメー紙パンツ→軽度の失禁パンツに切り替えられるように努めている。家族が希望するオシメ類も使用	排泄記録で個々の排泄パターンを把握し、自分でトイレに行ける利用者はトイレ誘導している。一人でトイレに行けない利用者に対しては、日中は出来るだけ紙パンツとパットで対応し、職員二人がかりで排泄介助することもある。夜間はオシメ対応としている。現在、ポータブルトイレを使用している利用者はおらず、定期的なトイレ誘導により、紙パンツから布パンツに戻った利用者もいる。	
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	水分摂取量チェック、繊維質多めの料理やヨーグルトを献立内に入れてもらえるよう栄養士に提案し飲料に乳酸菌飲料・牛乳の提供もしている。また、毎日の体操や散歩、排泄・入浴時のマッサージなどで腸の動きが活発になるよう努めている。必要時には医師に相談		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	寒さで嫌がる方には浴槽や脱衣場を暖かくし、入浴が苦手な方でも気分が高揚できる好きなBGMや色々な香りの入浴剤の使用や菖蒲・ゆず風呂などにすることで特別感・季節感を演出してリラックスできるようにしている。週3回程度の入浴日や時間を決めてはいるが、その日の体調・機嫌で無理な方は無理強いせずその都度変更している	週3回の入浴を基本としている。入浴時間や温度は特に決めておらず、利用者の気分や体調、都合に合わせて対応している。利用者が好む歌（演歌など）を脱衣所でかけたり、入浴剤（温泉の素など）を使用したり、菖蒲や柚子などの季節湯を提供したりして、利用者がリラックスした気分楽しく入浴できるよう工夫している。	
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	自室で休みたい方への無理なホール誘導はせず個人の状態や希望に合わせてベッド、ソファで休んで頂く。意思表示や寝返り困難な方には、定期的な臥床・離床、ナーセントパットやクッション使用して安楽位を保ち褥瘡予防に努めている。豆球を嫌う方へはセンサーライト、調光工夫や巡回強化をして安眠できるように努めている		
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	個別で薬剤ファイルを作成し、処方・変更・臨時は、医師、薬剤師からの説明・ピルブックなどで随時調べ些細な様子変化も医師・看護師に報告するようにしている。特に降圧剤や利尿剤、糖尿病の薬、抗生物質や鎮痛剤、精神安定剤服用の方への注意を心掛けている。また服薬準備は、2重チェックし服薬ミスをなくすようにしている		
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	新聞購読、クロスワードや間違い探し、好きな花や人物、風景、季節の塗り絵やちぎり絵、季節の生け花をホールや玄関、自室に飾っている。また自室の掃除、宗教のお祈り、観葉植物や花の水やり、洗濯関連、日めくりカレンダーを日課として行っている		

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
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	感染症対策で人が多い場所へは行けていないが行事の買い出しや天気の良い日には、建物周辺の散歩や駐車場、近場の公園でのおやつやレクリエーション(ジャボン玉、遊具・菜園)を行っている。花壇にはチューリップ、ヒマワリやパンジーを植え、近場の公園には桜やきんもくせいもあり季節感を味わって頂いている。家族とコロナ対策の説明・同意を得て外出(法事・買い物・病院等)する方もいる	感染症対策のため、積極的に外出することは控えているが、天気の良い日に事業所周辺を散歩したり、近くの公園のベンチに座っておやつを食べたり、遊具で遊んだりしている。また、家族と一緒に大衆演劇を見に行ったり、外出に出かけたり、法事に行ったりする利用者もいる。	感染状況を見ながら、ドライブなど、職員と戸外へ出かける機会の確保に期待します。
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	お小遣いの管理は基本事務所でしているが、お金を持っていないと不安となる方には家族の了解のもと少額を持って頂くことで安心されている。ユニットでのフリーマーケットや近くのお店での買い物などは職員付き添いのもと本人が財布を持ち支払いなどしてもらう機会を作っている		
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	ご家族や親戚・ご友人等からの本人への電話、本人用携帯電話の使用(家族協力必須)、暑中見舞い、年賀状(写真印刷)やお手紙など自筆や代筆にて行っている。動画での一言や誕生日のお祝いカードや手紙もしてもらっている		
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	ブラインドやカーテンを使用して心地よい日差しやCO2モニターをチェックしながら定期的に新鮮な空気を取り込むようにしている。ホール内、玄関入口、各トイレ等には毎月色々な飾り付け(作業レク、植物(生け花・造花)をしたり生き物の飼育(亀やメダカ)を入居者の方々と一緒に行っている。不安をおおるようなニュース(戦争や事故・事件)やサスペンスドラマなどや音楽は避けるようにしている。共用部はこまめに消毒	共有ホールには利用者が活かした花や観葉植物が身近にあり、月ごとに張り替えられる壁紙が季節感を醸している。台所のキッチンからフロア全体が見える様、ミラーを設置し、事故防止に努めている。また、ベランダでお茶会をしたり、洗濯物を干したり、景色を見たり、飼育している亀やメダカに餌をやったりして、個々に伸び伸びと楽しく過ごしている。	
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	ソファやお気に入りのクッション、畳の空間もあり誰でも自由にくつろぐことができるようにしている。他者の周辺症状から不快にならないような環境づくりや一人でくつろげる2Fカフェテラス、自階・他階と交流できる喫茶や1階駐車場花壇で気分転換できるようにしている		
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	家族団楽の写真、行事の写真や賞状・メッセージカード、作業レクでの生け花・塗り絵作品、愛着ある動物(猫や犬)の人形、観葉植物などを飾っている。TVやラジカセ持参者は各々に好きなTV、CDの視聴、ポケットWi-Fiある方はネットゲーム(囲碁、将棋)をして集団と個別と区別がつくようにしている	使い慣れたラジカセで好きな音楽を聞いたり、趣味のエレクトーンを弾いたりして、個々に居心地良く過ごしている。また、個人契約でインターネットも利用でき、アマゾンプライムやDAZNで好きな時代劇や野球を見て楽しんでいる人もいる。ナースコールに合わせてベッドを配置しているが、利用者の状態に合わせてベッドの位置を調整することは可能である。	
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	各フロアの死角や障害になりそうな危険場所を話し合い、危険予知訓練をしながら意識付けを行い死角ミラーを設置している。テーブル、居室の角や床はクッション材を使用することもある。また本人が残存機能を活かせるように手すり・ペーパーホルダーの位置の調節、日めくりカレンダーでの日付や曜日の確認、居室・トイレの場所表示など工夫して歩行や移動、不安などの障害にならないよう環境整備にも努めている		