

### 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	4371100431		
法人名	医療法人 再生会		
事業所名	認知症対応型共同生活事業ぬくもり		
所在地	熊本県宇土市松山町1907		
自己評価作成日	令和5年11月10日	評価結果市町村報告日	令和6年 1月 10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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosp/Top.do">http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosp/Top.do</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 九州評価機構
所在地	熊本市中央区神水2丁目5番22号
訪問調査日	令和5年12月4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)】

コロナ禍でなかなか外出できていないが、室内で出来る企画を催したり、入居者が楽しめるような環境作りを行っている。感染対策も職員一人一人が日常生活から注意している。5類になり制限なして出かけられるようになって、職員の感染対策の意識が高く誇らしく思う。看取りも実施しており、ご家族にも協力していただきながら、主治医・ご家族・職員一緒になって看取りが出来ており、またご家族からの感謝の言葉も職員の励みとなっている。勤続年数の長い職員が多く、入居者との関係性も構築できている。入居者様との何気ない会話の中から、入居者様の思いを汲み取り、入居者一人ひとりに応じたケアを行っている。

【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)】

事業所での生活が長い入居者もおられ、訪問時にも自宅での生活のように穏やかな生活が送られている様子が見えました。「支えあい」、「本人の思いや希望を受けとめ」、「地域を支え支えられる関係作りに努力」することを理念に掲げ、「普通の生活」を大切にしたい取り組みがなされています。コロナ禍で以前のような地域・家族との関わり作りが難しい状況の中、通院等では家族の協力も大きく、生活の様子を随時伝える等、家族とのやり取りや連絡の機会を多く持たれています。職員研修や資格取得時のサポート等の職員育成にも力を入れ、職員面談で働きやすい環境作りにも法人全体で取組まれている様子が聞かれました。

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)
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)
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)
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)
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
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
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
<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	事業所の理念は、事務所や廊下に貼っており職員がいつでも確認することが出来ている。 日常のケアの中で、入居者との関係を構築できており、入居者と職員が助け合いながら過ごすことが出来ている。	事業所理念は数ヶ所に掲示されており、職員入職時に説明をしている。運営推進会議の資料表紙に理念を掲載し、地域・家族等へも事業所の取組みを伝えている。	入居者の尊重と支え合い等を掲げた理念は事業所設立以来のもので職員間で共有されている様子が聞かれました。理念は介護計画の柱となるものです。入居者それぞれの介護計画が理念に繋がるものであることの振り返りを行う機会作りに期待します。
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	以前は保育園などの慰問や、小学生との交流、職場体験などがあっていたが、コロナの影響で今は出来ていない状態。	コロナ禍でこの数年入居者と地域の交流が難しい状況が続いている。現状、まだ再開できておらず、散歩で近隣へ出向く程度である。理念にも「地域を支え支えられる関係づくりに努力」することが掲げられている。	数年前まで小学生の訪問受入れや毎月の保育園児訪問受入れ等、入居者と地域の関わりの様子があったようです。感染対策を行いながらも可能となった際には是非再開できるよう期待します。
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	以前のように地域に出かけていくことが出来ていない。コロナの感染状況に応じて対応しているが、地域の方との交流が少なくなってしまう。		
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	今年の9月より対面による会議を再開している。コロナの影響で3年程対面での会議が出来ておらず、その間に推進委員の方が交代されている。書面会議では、推進委員の皆様からの意見が出ていなかったが、対面することで意見や感想を伺うことが出来ている。他施設の状況なども聞くことが出来て参考になっている。	感染症対策により対面での開催を市役所に相談しながら検討している。対面での開催時には日頃の様子を写真等で具体的に報告し、意見を頂く機会としている。	コロナ禍により3年、今年度も都度開催を検討しながらの対面会議を行われていました。今後、書面報告の際にも意見・感想等を得るため、書面で協力(返送)頂く等の工夫も必要ではないかと考えます。
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	コロナ感染症が5類になるまでは、職員や入居者に感染が発生した場合には市役所へ報告を行っていた。また運営上疑問に思うことなどは市役所に相談したり、コロナワクチン接種などの時には市役所と連携し接種漏れがないようにしている。	コロナ禍になり市役所と連絡を取り合う機会が増えた。運営推進会議には市役所と地域包括支援センターからの参加もあり、会議開催時にはより詳しく事業所の取組みを報告している。	
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	3ヶ月に1回ミーティングの際、身体拘束委員会を開催し、職員全員でセンサーマット使用の必要性などを検討しケアの見直しを行っている。玄関や裏口は施錠せず、出ていかれる際はそれとなく声掛けしながら見守りを行っている。	身体拘束委員会は3ヶ月に1回、事業所での勉強会は年2回行っている。職員が外部研修を受けた際には職員会議を利用し共有している。昨年度は身体拘束マニュアルの見直しを行った。センサーマット使用については都度話し合いながら継続した使用にならないようにし、転倒リスクの高い入居者には見守り回数を増やす等に対応している。	

認知症対応型共同生活事業めぐり

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	定期的に勉強会を実施している。最近是对面での研修会も増え、研修会に参加し高齢者虐待法について学習すると同時に、自身のケアの振り返りも行っている。		
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	成年後見制度などを利用している入居者はいない。勉強会を行ったり、外部研修などに参加し理解を深めるようにしているが、職員全員が理解しているとはいえない。外部研修の案内がきた場合は参加を促している。		
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、運営規定などに変更がある場合には、その都度ご家族に説明を行っている。説明する時には、ご家族に理解していただけるよう分かりやすく伝えるように努めている。		
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	毎月ご家族へ手紙を書いて近況を知らせている。面会中止も解除しており、直接ご家族にお会いした時などに、ご家族の希望などを伺うようにしている。ご家族からの要望は職員間で情報を共有している。	家族への近況報告や電話連絡に加え、制限緩和により居室での面会も受入れることとなった。家族面会の際には職員から意見・要望等を確認するようにしている。日頃から家族と入居者が疎遠にならないよう、また協力が得られるよう、声掛けも積極的に行っている。コロナ禍以前は家族会でのイベントも開催していた。	
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	入居者へのケアに関しての提案などは、職員間で共有できるよう連絡ノートなどで情報を共有している。一定期間試して、試行錯誤を繰り返しながらケアを統一している。	職員は日頃から管理者・ケアマネージャーへ意見を表すことができる。毎月の職員会議では職員から意見をもらう場を設けており、提案についての検討事項は職員会議にて行っている。定期的に主任・管理者による個別面談も行っている。	
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	人事考課制度により適正に評価されている。今年度より公休も2日間増え、年休なども取得しやすい環境である。		
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	最近の研修はハイブリッド形式であったり、オンライン研修・対面での研修があり、オンライン研修などは自宅でも研修に参加できるため、参加する職員も増えてきている。		
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	宇城地区のグループホーム連絡会には必ず参加している。他のグループホームの管理者と情報交換を行ったり、連絡会でのライングループを作成し、連絡をとっている。		

認知症対応型共同生活事業ぬくもり

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>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	本人が不安に思っていることや、要望などを言葉で伝えることが難しい時には、日常の中でも会話などから汲み取るよう努め、本人との信頼関係を築きながら、安心して過ごしてもらえるようなケアを行っている。		
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	入居希望される方や申し込みをされる方には、現在見学をしてもらっている。ご家族が不安なことや質問事項などは、直接お会いしたときにお答えしている。不安な気持ちを受け止め、安心してもらえるような関係づくりに努めている。		
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	電話などで入居申し込みや相談があった場合、まだ入居しなくてもいいような状況の時は隣接の小規模や包括などその方に合っているのではないかと思う所を紹介するように心掛けている。		
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	入居者様が高齢になり介護度が増しているが、その中でも出来る事を見つけ一緒に行動したり手伝ったりして支え合い生活している。		
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	入居者の近況は毎月お手紙や写真をお送りし伝えている。また病院受診や必要な物品等依頼し本人様と会う機会を増やしている。		
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	行きつけの美容室を利用している入居者もいる。歯科受診も、以前から利用している所を希望されるときには、ご家族に協力していただきながら、継続出来るよう支援している。	コロナ禍も続いたことから、来訪は家族が中心である。家族との関係は希薄にならないよう継続的に取り組んでおり、通院や外出等にも家族の協力が見られている。入居者の出身地域によっては敬老の日を記念に地域の方の来訪も見られる。	
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	ぬくもりでも多少の人間関係のこじれがある。そうした時はまずお互いの話をじっくり聞いて適度な距離を保ちスタッフが間に入るようにしている。スタッフ同士が情報を共有し入居者同士の橋渡しが出来るようにしている。		

認知症対応型共同生活事業めぐり

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	以前に退所されたご家族からリクライニングの車イスなどを寄贈されたり、今まで築いていた関係性が継続出来ている。また他事業所にいかれた時には、今までの暮らしが継続できるよう情報提供を行ったりしている。		
<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	入居前に面談が可能なら本人と会い話を聞くようにしている。会えない時や意思疎通ができない時は家族と話し検討している。	入居者によっては年々発語も減り、言葉での把握が難しい状況も見られるが、日頃の職員の寄り添いや言葉かけ等で把握している。時には「あれが食べたい」等、会話の中での言葉に目を向け実現可能であるかを検討し支援している。希望により隣接病院の売店に出向くなど、日常的な支援も行っている。	
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	その方の家族や今まで通っていた事業所のスタッフなどから情報を収集するように心掛けている。入居前の生活が継続出来るよう支援している。		
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	日課は決まっているが、起床時間や就寝時間、食事の時間などはその方に応じて対応している。毎日バイタル測定を行い、いつもと違う時には再検したり、表情などを観察している。		
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	1回/3~4か月程度ミーティングでスタッフ全員で話し合うようにしている。新入居者の場合は2か月程度で見直しを行っている。状況に変化があった場合は、その都度家族とも話してケアマネー人のケアプランにならないように工夫している。	毎月の職員会議で入居者の日頃の様子や検討事項を共有している。基本的にモニタリング・カンファレンスを年2回ずつ程度行っている。状況に変化があった際には都度、現状に即した介護計画への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	月に一度のミーティングで話したり、大切なことを記録に記入した際には赤や青など色のついた鉛筆で囲い、職員全員で情報を共有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	病院受診など基本的には家族に依頼しているが急を要する時にはスタッフで対応したり順番を取ったりしている。その時のニーズは変わってくるためその時々で話し合うようにしている。		

認知症対応型共同生活事業めぐり

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	市の広報紙や包括が出している情報などの地域資源を確認したり、先日より再開した運営推進会議にてめぐりのことを知ってもらい地域に出て行きやすいように関係を再構築している。		
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	入居者、ご家族の希望するかかりつけ医となっている。基本家族同行の受診であり、受診が困難になった場合は訪問診療に切り替えたりと、入居者の状況に合わせた支援を行っている。受診の際には手紙等で主治医に情報提供をしている。	入居以前のかかりつけ医の継続した受診を支援している。家族付き添いによる通院を基本としており、急な体調変化時には家族同意のもと職員が対応する。毎週訪問看護を受け入れており、看護師資格を持つ職員や隣接事業所の看護師等、急な体調変換でも相談できる環境である。	
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	職員に非常勤での看護師はいるが、訪問看護ステーションと連携しており、日頃の健康チェックや医療面での相談、助言を行ってもらっている。常に看護師とは連絡が取れる状態になっている。		
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。	入院の際には出来るだけ付き添いホームでの生活の様子を伝えたり、付き添えない時には早めに情報提供を持っていくようにしている。入院が長引きそうな時には電話を入れてどういう状態なのかやカンファレンスに参加させてもらっている。		
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	終末期は状態変化も多くあるため入居の時に「その時どうするか」は尋ねるようにしている。家族の思いも変化していくためその都度話し合い最善のことが出来るようにしたり、スタッフの不安を少しでも解消出来るようチーム取り組むようにしている	入居時に重度化や終末期に向けた方針を説明し同意を得ている。実際にその時を迎える際には、事業所に対応できる範囲を伝えながら家族の希望を随時確認している。看取りを希望する家族も増えてきている。摂食が難しくなったら主食をパンに変える等、状況に応じた支援も行っている。最期は家族と一緒に過ごす時間を増やす取組みを行っている。	
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	施設内での勉強会を実施。マニュアルを整備し、周知徹底を図っている。定期的心肺蘇生の訓練を行い院外研修にも参加している。全職員が落ち着いて対応できるようにしている。院外研修の後は全職員へのフィードバックを行っている。		
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回訓練を行っている。1回は夜間想定での避難訓練で、消防署にも出動要請してアドバイスをいただいている。1回は母体の病院と合同で大規模災害訓練を行っている。倉庫には非常食、水、感染対策用物品を備蓄している。	年2回の火災想定での避難訓練は法人病院からの手伝いもあり、入居者参加のもと行っている。水害等自然災害は心配が少ない地域であるが、熊本地震時の計画的停電・断水の経験も共有している。職員会議を利用し、非常ベルの止め方の共有も行った。外部からの手伝いに備え、車椅子利用者の居室にはシールを貼り、名前を書いた襪の準備もしている。	

認知症対応型共同生活事業ぬくもり

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>					
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	人生の大先輩である入居者の思いを大切にしながらケアを行っているが、出来ていない部分もある。職員の意識づけが必要である	特にトイレ使用時や入浴の際に配慮を行っている。トイレ使用時はドアを閉める、オムツ交換時には入り口を閉める等も徹底している。自己評価にも記載されているように日頃のケアについて振返る体制もある。	
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	入居者の思いや希望を聞きケアに努めている。活動に関しては、パズルの種類など選択して頂く形をとっている。また、自分の思いを伝えることができない入居者には簡単に答えることが出来るような質問などで対応している。		
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し、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	日課は大まかに決まっているが、何か行う時には、その都度一人ひとりに聞きながら無理のないようその日の体調に応じたケアに努めている。		
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	以前は馴染みの美容室での髪染め、カットに行かれていたが、最近は高齢で疲れやすい為行くことが出来ない。着替えを手伝う際は本人様の意向を伺い、季節に合わせた洋服を選ぶよう努めている。		
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	行事や催事には目的に合った料理を提供し、楽しく食事が出来るよう心掛けている。食器を弁当箱に変えるだけでも食事摂取量も変わっている。お茶を淹れてもらったり、簡単な作業をしてもらっている。	毎日の食事は職員の手作りで、家族から差入れて頂いた野菜や行事食等で季節を感じることもできる。「焼肉が食べたい」と会話の中で希望が出ることもあり、食べられるか等入居者それぞれの身体状況に応じて検討して提供している。水分補給にも配慮し、数種類の飲み物を準備し、少量ずつでも回数多く提供している。	
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	一人ひとりの状態に合わせて食事形態を刻みやミキサー食などに変えて工夫し提供している。水分が入らない時など飲み物を好みのジュースなどに変更し提供している。		
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	毎食後歯磨きの声掛けを行い、入居者が歯磨きできるよう支援している。介助が必要な方は口腔ケアスポンジやウエットティッシュを使い、口腔内の清潔保持に努めている。		

認知症対応型共同生活事業めぐり

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	トイレの訴えが難しい入居者様に対しては行動や仕草でキャッチトイレ誘導している。歩行が難しくなられた入居者様に対してはその日の状態に合わせてスタッフ2名で対応し排泄介助を行っている。	入居者の居室にはそれぞれトイレが完備されている。車椅子利用の入居者は共用トイレの利用もある。入居者の身体状況により夜間は転倒防止のためポータブルトイレの利用もある。センサーマットに頼らず足元灯による安全への配慮もある。	
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	排便があったときは必ず記録している。下剤を服用中の入居者様は多い。排便時の量や形状などを記録に残し、出来る限り本人に苦痛のないような支援を行なっている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	殆どの入居者は隔日が入浴しているが、入居者によっては入浴後の疲労感を考慮し、入浴する間隔を長くしたり、入居者の体調などによって入浴の方法など臨機応変に対応している。	毎日入浴できるよう準備をし、一日おきの入浴を基本としており、入居者の当日の体調や気分にも配慮している。現在では全ての入居者に対して介助が必要であるが、できるだけ見守り支援とし、必要部分の介助を行っている。	
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	一人ひとりの体調に合わせて午前中や午後後に臥床する時間を設けている。夜間、起きてこられたら必要に応じ水分補給するよう努めている。		
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	個別のケースに1日分をセットし薬を管理している。セットの際は必ずダブルチェックを行なっている。与薬時別のスタッフが確認し誤薬が起こらないよう努めている。また、薬の変更と副作用については記録に残し、職員間で共有している。		
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	洗濯物たたみや茶碗洗いなど出来る事を一人ひとりに合わせて依頼している。近くを散歩したりパズルや塗り絵をしたり気分転換出来るよう努めている。		
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	コロナが5類になっているが、なかなか外出行事が出来ていない。地域の感染状況に応じて対応している。時々ドライブは行っており季節の花を車窓から見る程度だが気分転換出来るよう支援している。	コロナ禍で数年間は気軽な外出が難しい状況であったが、日頃の散歩や隣接病院での買い物、一緒に洗濯物を干す等は継続している。今年度は数名ではあるがドライブへ出向くこともできた。この数年で入居者の重度化もあり、その日の希望による気軽な外出が難しくなった状況もある。中には家族協力による定期通院や一時帰宅等もある。	



認知症対応型共同生活事業めぐもり

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		○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	事務所で小遣いとして預かっている。小銭のみ自己管理される方は職員の付き添いにて売店で好みのお菓子や飲み物を購入されている。1名の方は、通帳を自分で管理されご家族様へ払い戻しをお願いをしている。		
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	年賀状は書ける利用者には一筆かいていただいている。電話は携帯電話を使用し、遠方のご家族とも会話できるよう支援している。難聴の利用者の場合は職員が会話の橋渡しを行っている。		
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	TVの見やすい場所、陽の当たる場所にソファを設置し、外を眺めたりできるようにしている。居間のソファは利用者の状態に応じて位置を変え、それぞれが心地よく過ごせるよう環境整備は都度行っている。	日中入居者が過ごすことも多い食堂テーブルは入居者の関係にも配慮し、快適に過ごすことができるよう時には場所を変えることもある。共用空間にはテレビが見やすいようソファもあり、ゆっくりと過ごす様子もある。入居者によっては畳空間にある仏壇に毎日お参りされる方もおられる。天窓もあり、陽当たりが良すぎる時期にはカーテン等を利用し、快適な明るさにも配慮している。	
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	気が向いたときに、好きな場所で過ごせるように、数多くのソファを設置している。入居者同士会話したり、居眠りをしたり、景色を眺めたり、職員との会話も楽しまれている。また、ネコのぬいぐるみを抱いている方もいる。		
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	馴染みの物を持参してもらい、入居前との生活環境に大きな違いが生じないように工夫している。お仏壇を持ってこられたり、お参りの日課を継続されている方もいる。	全居室にトイレが完備されている。入居時には使い慣れた生活用品の持ち込みを依頼しており、テレビ・ソファ等が見られる。転倒が心配される入居者居室のソファには、安全配慮のための高さ調整も行っている。認知症状の進行が見られる入居者の居室ではシンプルな設えもある。	
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	プライバシーに配慮した上で居室トイレのドアを外し、車椅子でも入れるよう工夫している。利用者の動きに合わせて、L字バーを使用したり、ベッドの向きを変えたりしている。		

## 2 目 標 達 成 計 画

事業所名 認知症対応型共同生活事業  
ぬくもり

作成日 令和 6年 1月 10日

### 【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目 標	目標達成に向けた具体的な取組み内容	目標達成に要する期間
1	1	事業所の理念は、全職員が見やすい場所に掲示しているが、介護計画と理念が結びついていない面もある。また振り返りも出来ていない。	事業所の理念を、日々のケアの柱として、全職員間に浸透するよう取り組んでいく。	介護計画をもとにケアを行い、理念を支えとして、また定期的に全職員が日々のケアを振り返る機会を設けていく。	24か月
2	2	コロナ禍になり地域との交流が、ほぼ出来ていない状況であり、また5類に移行しても地域との交流が再開出来ていない。	地域住民との交流の機会を増やしていく。	入居者が高齢となり、地域行事への参加が困難になってきているが、感染対策を十分に行い、地域行事への参加など、地域との交流を増やしていく。	24か月
3	4	運営推進会議は対面での開催を再開したが、今後も感染状況等によっては、書面会議となる可能性もある。	行政、地域包括支援センター、推進委員の方々が意見や感想等を伝えられるような工夫を行う。	運営推進会議が書面開催となった時には、返信用封筒などを準備し意見・感想等を頂けるようにしていく。	12か月
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。

