

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	2692600030		
法人名	社会福祉法人みつみ福祉会		
事業所名	認知症高齢者グループホームとだ(牡丹ユニット)		
所在地	京都府福知山市宇戸田小字宮ノ段82番地		
自己評価作成日	令和5年6月12日	評価結果市町村受理日	令和6年4月23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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhou_detail_022_kihon:true&JiyosyoCd=2692600030-00&ServiceCd=
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利法人 きょうと福祉ネットワーク一期一会		
所在地	京都市右京区西院久田町5番地		
訪問調査日	令和5年10月27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)】

法人理念「共に生きる」の具現化に向けて「気配り、目配りそして心配り」をモットーに、御利用者、御家族、そして地域に対し、きめ細やかな対応を心がけ信頼関係の構築に努め、事業を展開しています。御利用者への生活支援としては、御利用者の尊厳を守り要望を大切にしながら、自分らしく生活して頂ける様に、また地域とのつながりを大切に生活の継続を支援していきます。

地域に対しては、新型コロナウイルスの影響で実施できない状態が続いていますが、地域高齢者との交流、地域高齢者同士の交流の場として、「ふれあいサロン」の民生委員との共同開催、「スリーA認知症予防の会」の共同参加や秋祭り等行事を通して地域交流、地域貢献に取り組んでいます。又隣接する「わかば保育園」の園児達と年間を通して世代間交流を図っています。

ユニット会議にてご利用者の個別対応に対する振り返りを行うことによって統一したケアを行えるように取り組んでいます。

【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)】

当事業所は、2007年5月に開設された2ユニット9名の認知症高齢者グループホームです。石原駅の北方の由良川南岸にある「浦島神社」で有名な地域にあります。事業所内のリビングルームは広々としており、ゆったり過ごせるようになっています。敷地内には菜園もあり、利用者や地域の方にも手伝ってもらい野菜や花を作ったり、地域の方々に気にかけてもらい、事業所周りの草刈りをして頂いたり、地元の採れたて野菜を頂く等して交流を保っています。

支援の面では、認知症予防の体操などを取り入れ、生活の中で動く機会を増やし、生活レベルや意欲低下の防止を図っています。また、事業所が力を入れている事は、「利用者との対話」の時間を設け、収集した意見をケアプランにあげたり、食事メニューに活かす等して本人の思いを実現する事です。最近では家族の協力のもと、近隣のコンビニでの買い物したり、家族が、通院に付き添う際に外出し、家族と一緒に外食することもあり、楽しみが増えています。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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				

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	2692600030		
法人名	社会福祉法人みつみ福祉会		
事業所名	認知症高齢者グループホームとだ(紫陽花ユニット)		
所在地	京都府福知山市宇戸田小字宮ノ段82番地		
自己評価作成日	令和5年10月2日	評価結果市町村受理日	令和6年4月23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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhou_detail_022_kihon:true&JiyosyoCd=2692600030-00&ServiceCd=
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利法人 きょうと福祉ネットワーク一期一会		
所在地	京都市右京区西院久田町5番地		
訪問調査日	令和5年10月27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)】

法人理念「共に生きる」の具現化に向けて「気配り、目配りそして心配り」をモットーに、御利用者、御家族、そして地域に対し、きめ細やかな対応を心がけ信頼関係の構築に努め、事業を展開しています。御利用者への生活支援としては、御利用者の尊厳を守り要望を大切にしながら、自分らしく生活して頂ける様に、また地域とのつながりを大切に生活の継続を支援していきます。

地域に対しては、新型コロナウイルスの影響で実施できない状態が続いていますが、地域高齢者との交流、地域高齢者同士の交流の場として、「ふれあいサロン」の民生委員との共同開催、「スリーA認知症予防の会」の共同参加や秋祭り等行事を通して地域交流、地域貢献に取り組んでいます。又隣接する「わかば保育園」の園児達と年間を通して世代間交流を図っています。

ユニット会議にてご利用者の個別対応に対する振り返りを行うことにより統一したケアを行えるように取り組んでいます。

【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)】

当事業所は、2007年5月に開設された2ユニット9名の認知症高齢者グループホームです。石原駅の北方の由良川南岸にある「浦島神社」で有名な地域にあります。事業所内のリビングルームは広々としており、ゆったり過ごせるようになっています。敷地内には菜園もあり、利用者や地域の方にも手伝ってもらい野菜や花を作ったり、地域の方々に気にかけてもらい、事業所周りの草刈りをして頂いたり、地元の採れたて野菜を頂く等して交流を保っています。

支援の面では、認知症予防の体操などを取り入れ、生活の中で動く機会を増やし、生活レベルや意欲低下の防止を図っています。また、事業所が力を入れている事は、「利用者との対話」の時間を設け、収集した意見をケアプランにあげたり、食事メニューに活かす等して本人の思いを実現する事です。最近では家族の協力のもと、近隣のコンビニでの買い物したり、家族が、通院に付き添う際に外出し、家族と一緒に外食することもあり、楽しみが増えています。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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. 全くいない
59	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: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
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「共に生きる」を基本理念とし、ユニット内に掲示し御利用者、御家族、地域住民に対してきめ細やかな気配り、目配り、心配りをして信頼関係「なじみの関係」を構築する事を理念として事業計画を明記し、年度初めに全職員に周知徹底するとともに、事業計画に基づき全職員が協力して事業展開している。	法人理念、運営方針を掲げており、ユニット内に掲示している。年度内の職員会議や日々の支援の中でも、「気配り、目配り、心配り」を大切にし、職員に理念の意味を実践的に理解できるようにしている。	
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	地域の自治会長、民生委員と連携協力し、事業所行事に地域住民の方に参加していただいたり、地域秋祭りへの出店参加、年2回の「ふれあいサロン」や、毎月の「スリーA」の開催をし地域交流を深める予定としていたが、コロナウイルスの影響で実施できなかった。スリーAについては5月から再開している。また、同地域で野菜を作っておられる方から野菜を提供して頂いている。	コロナ禍前は自治会に加入するとともに秋祭りへの出店していた。地域との交流は制限されているが、外部の方に来てもらい3Aの体操を月1回程度始めている。また、同一敷地内にある保育園との交流も再開している。また、散歩や近隣のコンビニに出かけている。	
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	認知症安心相談窓口を設置し地域の認知症に関する相談対応をしている。		
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	運営推進会議は2ヶ月に1回実施し、事業所の取り組み状況等を報告し、意見聴取を行っている。	運営推進会議は、2か月に1回、対面で行っている。行政をはじめ、地域包括支援センター、民生委員、家族代表等も参加し、意見、助言をもらい運営に活かしている。議事録も送付している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議にて定期的に報告している。また、必要に応じて市役所に赴き連携を図っている。	市町村との関係については、運営推進会議に参加してもらっている。また、日々の中で問い合わせ、書類の提出等、顔の見える関係を構築している。介護相談員の受け入れも行っている。	
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	施設内研修を実施。全職員に資料配布、マニュアルも備えている。防犯のための夜間以外は玄関等の施錠はふさわしくないなどの話を会議の場でおこない、周知し、実践している。	身体拘束について、法人で指針を定めるとともに委員会を設置している。運営推進会議でも報告をしている。内部研修(動画)を実施して職員に確認(テスト)を行う等周知している。日中は、玄関、自室の施錠はしていない。転倒の恐れのある利用者4名に対し、家族に同意書をもらい、センサーを使用している。	

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
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	高齢者虐待防止に関する外部研修や、施設内研修を実施しケアの統一を図っている。 昨年度、虐待の認定を受けたことにより改善計画を作成し取り組んでいる。 年2回自己チェックをして提出する機会や、毎月1名を順に挙げての事例検討(虐待防止)や、毎月3名ほど不適切な支援がないかの振り返りを職員会議にて議題として話し合っている。		
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	日常生活自立支援事業、成年後見制度を活用する利用者はいない。		
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	契約締結時には重要事項説明書により説明し、疑問点について申し出て頂き説明し理解、了解を得ている。		
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	苦情受付窓口職員を配置すると共に、苦情受付ボックスを設置し日常的に苦情、要望、意見を受け付けている。 家族行事の際にアンケートを取り、聞き取りをするようにしており、年1回事業所へのご意見をアンケートとして情報を得ていたが、コロナ禍では電話等で聞き取っている。	利用者には担当者を配置し、日常的に意見を聞くようにしている。また、月1回「利用者話し合い」を開催して意見を聞く機会を設けている。家族には運営推進会議へ参加、面会時のほか、担当により写真付きのお手紙を添えたり、電話でのやりとりで要望を受け反映している。以前は家族行事(敬老会など)の際のアンケートをしていた。	
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	毎月の職員会議、ユニット会議前に、職員の意見や提案を必ず事前に意見聴取し、会議当日協議する場を設けて運営に反映させている。 また、日常的にもユニットリーダーを窓口として意見や提案を受け付け、管理者と連帯を取って反映させている。	定例会議、ユニット会議(月1回)を開催し、議事録も回覧し共有している。年2回の面談時に職員の意見を聞く機会を作っている。必要に応じて随時面談を行っている。日々の申し送りノート、ほのぼのシステムなどで意見を拾い上げている。	
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	正規職員は目標管理シートを含む人事考課制度にて努力、実績、勤務状況等を把握し面談を行い給与に反映させる仕組みがある。それ以外の職員については勤務状況を把握し、契約更新時毎面談し評価を行い給与に反映させている。		
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	施設内研修にて知識、技術の向上を図ると共に施設外研修にも全職員が参加できるように計画的に進めている。 また、法人として資格取得に対し助成金制度がある。		

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
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	福知山市民間施設連絡協議会、京都府老人福祉施設協議会に管理者が出席し、それぞれの研修などを通して職員が交流を図っている。		
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	本人の安全、安心を確保する為、本人の困っている事、不安な事、要望を面接時に聞き取ると共に、主治医からの意見書も参考にしながらサービス計画書に落とし込んでいる。 また、「なじみの関係」を構築し信頼関係を作る事に努めている		
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	ご家族が困っている事、不安な事、要望を面接時に聞き取ると共に、担当職員を配置し、何でも話して頂ける信頼関係の構築を心がけている。 また、入所後、1ヶ月程度を目途に入所後からのご本人の状態等を報告する機会を設けている。		
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	事前の面接調査、入居時の聞き取り等にて本人、家族からの情報収集に努め必要としているサービスを見極め適切にサービス提供している。		
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	「共に生きる」の法人理念の元、これまで培ってこられたことを教えてもらうという姿勢でお話しを伺ったり、生活全般を通して、施設生活の中で役割を持って頂ける様に、出来る事は自分でして頂くようにしている。		
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	基本的に定期通院等外出については家族に対応して頂いている。面会についても来園者カード記入の上受け入れを行っている。 また、不穏時や希望時にご家族にも個別に電話対応等お世話になれるよう依頼をする等、ご本人が安心して生活をおくれるための方法を相談して実践している。ご利用者によっては個別に持っておられる携帯電話から写真や動画を代理で送ったりしてご家族との交流をサポートしている。		
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	新型コロナウイルスの影響により制限が生じる年であったが、本来は、御利用者の関係者については制限せずに面会に来て頂く様にしている。家族との外出も基本的には制限を掛けておらず、希望があれば外食や外泊なども積極的に送り出している。	家族以外の親戚やお孫さん、知人の面会もある。年賀状、手紙のやり取りや孫との電話(写真転送等)を支援することで関係が途切れないようにしている。家族との外出も緩和する中で行きつけの美容院など家族協力のもと、行く方もいる。	

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	利用者同士の関係性に配慮しながら余暇や食事準備、洗濯等の日課の手伝いなどで関わり合い、支え合えるように支援を務めている。居室を御利用者同士が行き来される時間を持たれている方もある。		
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	退所されたご家族から、「このように過ごしています」と連絡がある事がある。 また、支援関係者からの問い合わせ、報告がある		
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	入所時には、本人と家族から希望や意向を聞き取ると共に、聞き取りが困難な利用者に対しては十分に家族から聞き取りを行い本人本位に検討しサービスに反映できるように取り組んでいる。 また、生活の中で出てきた希望等についてはユニット会議等で検討しご家族協力も含め、実現を目指している。	入所時に、本人、家族の声を聞き生活歴や意向を把握している。入居前の面接は自宅で行い、その人の生活を見るようにしている。これまでの習慣など継続できるように努めている。草抜きが気になる人がいて定期的にしてもらっている。新聞購読してる人もいる。	
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	入居前の面接調査、入居後の本人、家族からの聞き取りにてこれまでの暮らしの把握に努めている。 現在、パーソンセンタードケアの実践のため、その人の生活歴を記した冊子の作成準備をしており、ご本人やご家族協力の元、完成を目指している。		
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	食事摂取量、排泄状況(把握が必要なご利用者限定)、定期的なバイタルチェック、レクリエーション、家事手伝いの状況、特記事項のケース記入等を排泄表又はパソコンソフトでの一元管理により職員が情報共有できるようにしている。		
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	新規計画作成、見直しの度に本人、家族、必要に応じて主治医の方針や意見を聞きユニット会議にてスタッフで検討し、現状に添った介護計画を作成するように心がけている。	家族、本人の思いを計画に反映している。責任者、担当者を決め計画を策定し、パソコンソフトおよび毎月の職員会議で情報共有している。必要に応じかかりつけ医と連携をしている。半年に1度および必要に応じモニタリングを行っている。	
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	介護ソフトにて日々の様子や実践と結果、気づきや工夫を個別記録に残し、職員間での情報共有に努め、必用に応じてユニットで協議し実践や介護計画の見直しに活かしている。		

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
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	理美容は家族からの要望もあり訪問理美容を導入している。現在は新型コロナウイルスの影響で慎重に判断しているが、地域のボランティアや法人内の音楽療法士により定期的な余暇、保育園児の発表会等提供している。 面会についても規制緩和して、玄関での直接のふれあいをしている。		
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	新型コロナウイルスの影響下では実施できなかったが、今年度から地域の文化祭に作品を出展、希望者は見学を予定している。敬老会では地域のボランティアに来て頂いた。 隣接する保育園とは定期的に世代間交流を図っている。		
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	基本的に定期通院については家族にお世話になっているので、ご本人のかかりつけ医に継続して見ていただいている。通院時にはバイタル測定等の身体情報を家族を介して主治医に伝えている。また往診を受けている利用者もあり、医務担当を中心に医師との連携を密に図っている。	入所前からのかかりつけ医がほとんどで、外来受診は原則家族が付き添うが、できない場合は職員が同行し医師に日頃の様子やバイタル等伝え、受診後家族に電話、ファクス、郵送等で伝えている。協力医療機関との連携もできている。その他精神科、歯科等は協力医がある。	
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	日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを記録に残すと共に医務担当やリーダー間、担当職員と相談し、必要に応じて家族や主治医に連絡し受診、看護を受けられるようにしている。		
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。	入院時には、家族、病院からの情報提供をお願いしている。退院にあたってはカンファレンスに出席し、情報、状態把握に努めている。		
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	重度化した場合や終末期のあり方について、重度化対応方針を作成し、要望のある方には説明同意を得ている。既に家族からの急変時の対応について要望をされている方もある。 また、ゆっくりと今後について考えることができるように、ご本人の状態の変化については随時電話にて報告したり、毎月のご家族への手紙をもって報告している。	看護師不在のため、看取りとしては現在は行っていない。独自に重度化対応方針を定めており、入所時に本人・家族に説明の上、同意を得て希望があれば最後まで受け入れている。本人の状態は随時家族に丁寧に報告して、必要に応じてその都度意思確認を行い、かかるつけ医の指示のもと、意向に添った支援を心がけている。	
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	マニュアルを作成し随時確認している。 新型コロナウイルスの影響では実施できなかったが、救急救命法の講演会を毎年消防署員に来ていただき実施していた。		

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)	○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	火災、地震、水害想定避難訓練を毎月実施している。特に水害想定については、水害の発生する地域であることから法人内他事業所の協力体制のもと避難訓練を実施している。	災害マニュアルを整備するとともに利用者参加で毎月避難訓練を行っている。特に水害想定訓練は法人内連携のもと行っている。運営推進会議等で地域の関係機関と注意喚起し合い連携を図っている。BCPの策定、避難グッズ、備蓄も整備している。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	法人の理念綱領、職員行動規範について施設内研修にて確認、職員会議などで随時言葉遣い等について確認し周知徹底を図っている。定期的に全職員に日頃の仕事ぶりについてアンケートを取っている。	施設内研修を行うとともに職員会議で言葉遣い等について確認している。職員アンケート(虐待の芽チェックリスト含む)を実施して振り返りを行っている。居室時のノック、入浴、失禁時の対応もきめ細かく配慮している。原則、同性会食を中心としている。	
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	毎月「利用者の話し合い」を実施、事前に各利用者に、やりたい事や食べたい物等がないか希望を聞き取り次月の行事等に反映できるようにしている。		
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、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	基本的な日課に添って生活されているが、各自のペースを大切に、希望を聞き希望を尊重して過ごされている。 「眠いから寝てくるよ」と午睡をされたり、夜間に「このテレビだけ見させて」といつもより遅くまで起きておられたりと、度を越さない程度で助言をし自由にしていただいている。		
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	ご本人の希望など必要に応じて助言するようにしている。また、訪問理容などでもカラーやパーマも希望に添える環境を作っている。意思決定の可能なご利用者に関しては入浴後の衣類など、自身で選んでいただくよう支援している。		
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	食事作り、盛り付け、片付けは出来る範囲で手伝いをしている。手伝いを希望されるご利用者に関しては、何か出来る事を探し積極的に手伝いをしていただけるように支援している。毎月ご利用者の話し合いという会議にて食べたい物を聞き取り、栄養士にその献立を取り入れていただくこととしている。	利用者個々の能力に応じて「調理」「盛り付け・片づけ」等手伝ってもらっている。また、「利用者の話し合い」(月1回)で希望を聞き取り、献立に反映している。おやつづくり、季節食、行事食なども提供をしている。きざみ、とろみ、ミキサー食など個別にも対応している。	
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	栄養士による献立を提供している。必要であればキザミ食としたり、とろみを付け食べやすい形態で提供している。また、食事摂取量の把握、定期的な水分補給、水分量の把握に努めている。		

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
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	利用者各自に合わせ、声掛けや介助をしている。義歯の方は毎日洗浄し必要に合わせ、ポリドント洗浄をしている。		
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	排泄支援が必要な利用者に対しては、各自の排泄間隔に合わせてトイレへの誘導を行い排泄表に記載している。間隔については随時見直しを行い、出来るだけトイレにて排泄が出来るように支援している。	個々の状況について24時間シート、記録表に記入し、それを基に排泄のタイミングを把握して声掛けをするよう支援している。できるかぎり自分でできることはするよう支援している。失禁時は他の人に気付かれぬよう静かにさりげなくトイレや居室に誘導し支援している。夜間時にポータブル使用の方もいる。	
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	便秘予防として、朝の乳製品の提供や、定期的な水分補給と、日課としてラジオ体操、口の体操、貯筋体操を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	個浴で1対1でゆっくりと入浴して頂ける様にしている。入浴日についてはスケジュールを決めているが、拒否があれば時間を置いて声を掛けたり、入浴日をずらして対応している。基本は週2回であるが希望があれば入って頂く様にしている。	週2日午前中に入浴が原則だが、希望があれば入浴してもらっている。拒否の強い方は無理強いせずに時間を置いたり、日を変える等対応し、時には家族の協力を得て拒否の原因を探っている。ゆず湯やしょうぶ湯、入浴剤など楽しめる工夫をしている。	
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	日中の過ごし方は基本的には自由であり希望があれば自室で横になってもらったり、ソファやリクライニングチェアで過ごしてもらっている。また習慣的に午睡する方もあり、それに対する支援も行っている。		
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	各利用者の投薬内容についてケース等を確認し理解するようにしている。また症状の変化について記録に残し受診時の参考にするように心がけている。また、処方薬の内容について薬局から詳細が出る場合には各ご利用者のファイルに閉じ、いつでも観覧できるようにしている。		
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	利用者個々の理解を深め、担当を中心にその人に応じた役割や、楽しみの聞き取り等を随時行っている。習慣のある方については個別におやつを準備していただき提供している。		

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	
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	家族に協力してもらい定期的に帰宅や外出されている方、通院時に外食をされる方もいる。職員配置に左右されるが可能であれば散歩等を随時声掛けして実施したり、自ら希望された場合は駐車場内だけでも付き添うようにしている。	家族の協力のもと、近隣のコンビニでの買い物をしたり、家族が、通院に付き添う際に外出し、家族と一緒に外食する場合もある。日常的に近隣の散歩を行うほか、利用者個人が希望された場合もできるだけ添う様になっている。季節の花に合わせて出かけることも多く、今後は紅葉ドライブ等の予定がある。		
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	本人の希望や能力に応じて、家族に了解を得て小遣い程度のお金を所持し外出行事等で使用して頂けるようにしている。			
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	携帯電話については希望者は家族との相談の上所持できるようにしている。希望者はこちらから電話の取次ぎを行っている。手紙のやり取りは希望者があれば支援している。ご本人様の携帯から写真や動画を送ることを手伝ったり、お互いの生活の様子を共有できる支援をおこなっている。			
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	玄関、廊下、食堂、居間には利用者や寄贈の作品等を展示し、花を生けたり季節感を出している。懐かしい歌や、ラジオ等を流し落ち着いて過ごせる環境づくりに努めている。 職員の自宅で咲いた花を飾ったりして季節感の演出をおこなっている。	全体が広々とした設計になっており、光や換気への配慮も工夫されている。窓の外には地域の豊かな自然が広がる風景が見られる。広い共用部分でありながら、各所にソファやベンチを座る向きに工夫をして置き、一人になれる空間を設置している。家族の宿泊できる部屋もある。		
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	食席、多目的ルーム以外にもソファを設置し落ち着いて過ごせる空間、複数名でゆっくりできる空間を作っている。 食席については介助の必要度合いや相性により決められていたが、現在自由席とし、孤立やトラブルに留意し、好きな人と好きな場所で食事が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	居室のレイアウトについては、利用者、家族の意向を尊重し、なじみの物を持ち込み、安全、安心できる空間づくりに努めている。 写真アルバムなども持ち込んでいただき思い出の話聞くことをしている。	本人やその家族と話し合い自宅で使用していたなじみの食器や家具を家族の協力で持ち込んで頂き、居室が居心地の良い自分の居場所と感じられるものとなるように工夫している。本人家族の希望があれば、安全面の配慮を欠かさぬようにしながら最大限意向に沿うようにしている。		
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	居室のレイアウトについては、利用者、家族の意向を尊重し、なじみの物を持ち込み、安全、安心できる空間づくりに努めている。 写真アルバムなども持ち込んでいただき思い出の話聞くことをしている。			