

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	2392500332		
法人名	社会福祉法人 陽和福祉会		
事業所名	認知症高齢者グループホームどんぐりの森 ユニット名:こすもす		
所在地	愛知県春日井市高森台5丁目6番地1		
自己評価作成日	令和4年9月30日	評価結果市町村受理日	令和5年2月3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/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2392500332-00&ServiceCd=320&Ivpe=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 福祉サービス評価センター
所在地	名古屋市東区四女子町一丁目59番地の1
訪問調査日	令和4年11月29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)】

当法人の特別養護老人ホーム、小規模多機能型居宅介護事業所や医療療養型の病院と連携をとることにより、ADLの低下や体調の変化に合わせた対応ができること。グループホームの良さを活かし、買い物や調理、家事を利用者様と行うことによりADLの向上と維持に努めていきたい。その他にも利用者様一人ひとりの趣味を大切に、ボランティアや活動等に積極的に参加していただきたい。

【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)】

医療法人陽和会が母体であり、緑豊かな環境下の同一敷地内に「小規模特別養護老人ホーム」「小規模多機能居宅介護」を併設している。隣接地にサービス付き高齢者住宅、デイサービス、ヘルパーステーション、訪問看護ステーションを併設し運営している。要支援状態からターミナルケアまで継続して対応できる設備と医療介護体制を備えており、利用者、家族等も安心できるグループホームである。利用者は自宅と同じように、制限はなく家庭的な雰囲気ですべてを自由に過ごせ、敷地内の花壇、畑、菜園で収穫を楽しんでいる。職員は勤続年数も長く、利用者に安心感を与えており、また経営理念である「住み慣れた地域で安心して生活が送れるよう、友愛と福祉の精神を持って、多様な福祉サービスを提供し、福祉社会の推進に努めます」を実践している。

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票

(こすもす)

[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	多様な形態を持った複合施設として、地域の高齢者福祉を推進する理念を展開し、ユニットごとにも独自の目標を定期的に更新するよう取り組んでいる。	[住み慣れた地域で安心して生活が送れるよう、～]を基本理念に掲げ、利用者の求めるサービスの充実を目指している。パンフレット等にもこうした理念や指針を掲載し、会議や研修でもその徹底に努めている。	
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	施設の夏祭りへの参加、地域緑化ボランティアグループとの協働での植樹、地域中学生の職場体験の受け入れ、交流スペースでのボランティア催事等、多様な交流を図っている。ただし、コロナ対策期間中は中止している。	コロナ禍で交流は制限されているが、以前は地域行事への施設からの参加、施設主催の夏祭りへの住民参加、ボランティアによる施設訪問、中学生の職場体験などの交流を行っていた。現在は各種行事等の再開を準備している。	コロナ禍で地域との交流は制限され、様々な行事等は中止になっており、利用者が地域との繋がりを続けられるよう、終息後の取り組みに期待したい。
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	月に2回オレンジプラスカフェを開催し季刊紙を通して利用を促し、認知症の方に関する悩みや相談に応じている。ただコロナ対策期間中は、状況に応じてカフェは回数を制限している。	/	/
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	ホームの掲げる目標達成計画と進捗状況を運営推進会議にて議題として提案。活動の状況をスライドを使用して説明するようになっている。	同一敷地内にある三施設合同で運営推進会議を定例開催している。取組事項、利用状況、職員の異動、事故報告等の討議、相談事項が報告されている。そこでの意見、要望等は職員会議で討議してサービス向上に活かしている。	
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取り組んでいる	市の福祉課と連携して認知症カフェを立ち上げ、月2回開催。介護相談員の派遣の受け入れられている。加算の算定に関する事など、事前に相談するようになっている。	市の福祉行政には積極的に協力しており、連携して認知症カフェを開催している。地域包括職員とは会議を通じて情報の連絡、共有を図っている。法人理事長は市医師会監事であり、市の医療介護等の地域福祉施策への協力も行っている。	
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	特養、小規模多機能とともに毎月委員会を開催し、拘束排除に取り組んでいる。夜間以外は出入り口の施錠はせず、見守りの下、入居者によっては自由に屋外にも出入りしてもらっている。	全職員が、身体拘束の内容とその弊害を正しく認識し、その遂行義務を「運営規程22条」に定め、毎月委員会を開催しその対策の徹底を図っている。職員等は常にその日のケアを振り返り、自覚しない身体拘束や虐待がないかを気をつけている。出入口の鍵も夜間以外は施錠していない。	

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	職員だけでなく利用者様とも積極的にコミュニケーションをとり虐待を防ぎやすい環境づくりに努めている。		
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	成年後見制度を利用している利用者は無いが法人全体として家族等からの相談に応じ地域包括支援センターへ相談するなどの体制をとっている。		
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	契約に関しては1時間ぐらいかけて丁寧に説明を行っている。		
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	家族の来訪時や随時の電話で入居者の様子を報告し、家族の意見を聴きとっている。夏祭り等の催事にも参加を声掛けし、来訪しやすく、意見を言いやすい雰囲気づくりに努めている。	この3年、コロナ禍で家族等の面会が制限されており家族等の意見反映の機会が充分でない。そのため運営に意見、要望を表す機会づくりとして、電話連絡等の活用や書面等での相互対応で意見の反映に努めている。	
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	月に1回ユニット会議を行い、各職員の意見を吸い上げ、月1回のリーダー会議でユニットリーダーが管理者に報告している。喫緊の案件については随時対応している。	毎月ユニット会議を開催しており欠席者にも議事録を回覧している。リーダー会議は毎月開催され会議の内容は管理者等に報告されている。職員の意見や提案を聞く会議等の機会は設けられており、そうした機会を活用して職員意見の吸収を行なっている。	
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	職員の得意なことを発揮して日常業務に役立てるようにしている。夜間、当直者を配置し夜勤者の負担軽減を図っている。		
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	施設内外の研修に参加してもらっている。特養や小規模多機能との人事異動も行き、様々な場面でのスキルアップを促している。		

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
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	地域のケアマネのネットワークや居宅介護事業者連絡会にも参加し情報交換を図っている。		
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	出来るだけこれまでの生活に近い環境を維持し、本人の希望に沿った生活を送ってもらうようにしている。		
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	入居前から家族の意向を十分に聞くとともに本人の意向も尊重するようにしている。		
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	入居前より本人・家族の要望等をよく聞きケアプランに反映させるようにしている。		
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	園芸活動や料理、工作などを通じて人生の先輩を尊敬する姿勢を大切にしている。		
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	一方通行の介護にならないように家族から意見を聞いたり行事には一緒に参加して頂くようにしている。		
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	出来るだけご家族の協力を仰いで今まで通っていたスーパーや美容院へ行っていただくようにしている。近所の方や友人の面会にも応じている。他部署への入居や移動があった場合、そこでの関係性が断ち切られないように努めている。ただしコロナ対策期間中は中止している。	利用者は近隣住民が多くコロナ禍でも、ある程度関係継続はできている。制限下でも手紙や電話などで接触せずにできる連絡などは継続している。スマホなど使える人はライン通話、できない人は職員が支援して画面で顔を見てのビデオ通話等にも取り組んでいる。	

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
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	利用者同士の相性を把握してリビングでの配席に気を付けたり、同じレベルでレクリエーションや散歩を出来る人同士と一緒に活動できるよう配慮している。トラブルが発生することもあるが、柔軟に緩和出来るよう職員が仲裁している。		
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	ご本人のサービスが終了されても法人内の他の事業所にご家族を紹介したりするなどご家族のサポートも大切している。		
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	事前にはできるだけ思いや意向を把握できるようにモニタリングするとともに、日々の生活の中で発見した事項については、介護記録や業務日誌、ケアプランを通して職員間で情報共有できるように努めている。	利用者との日常生活の関わり合いの中で、思いや意向の把握に努め、その実現に努力している。家族とか知人とかの話題からもヒントを探すように努めている。食事や風呂、娯楽など何気ない選択でも、ご本人の希望を大切にして支援している。	
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	事前に集めた情報をもとに生活環境を整えるようにしている。ご本人のペースに合わせ行事等にお誘いするようにしている。		
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	担当者は特に意識して利用者の居室状態の把握や、衆人のいない環境でじっくり利用者の話を傾聴してニーズの把握に努めている。得た情報は介護記録や業務日誌で情報共有できるように努めている。		
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	担当者のモニタリングをユニットリーダーがチェックの上、必要に応じて補正。ケアマネは家族の意向とユニット会議での意見や日々の記録からも情報を収集。本人の意向やQOLをまず第一に優先し、身体介護中心にならないようプラン作成するようにしている。	担当者は 本人や家族の希望や意見を聴き取り、業務日誌に記録している。食事、排泄、バイタル記録、家族意見等も含めた個別ケア記録を作成し、それを基にチームによるケア会議、介護計画作成を行っている。	
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	日々の暮らしの中で、いつもと違う変化であつたり、新しいニーズの発見を速やかに職員間で情報共有できるように努めている。業務日誌や介護記録に特記として記入し、必ず目を通すように周知徹底している。		

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	本人、家族の状況は日々変化しておりその都度課題を確認してみんなで解決へ向けて努力をしている。		
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	事前のモニタリングや日々の情報収集により本人に必要な地域資源の把握に努め、必要に応じて外出レクに組み入れたり、併設の事業所と協働してイベントを開催する等努めている。		
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	協力医が月に計3回訪問診療を行い、日常の健康管理を行っている。看護職員がユニット介護職員から情報を聴取したうえで診療に立ち会っている。母体病院への受診は施設が支援し、それ以外の受診は家族が支援している。	健康管理のため母体病院の提携医により、月3回の訪問診療がある。現在は利用者、家族等の希望で殆んどの方が提携医をかかりつけ医としている。入所前からのかかりつけ医や眼科などの専門病院での診療希望者は、家族による通院支援が行われている。	
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	事業所に看護職員を配置するとともに隣地にある訪問看護ステーションどんぐりの森との連携を図っている。		
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。	母体病院があるため入居者の情報は共有され入退院もスムーズに行われる。		
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	入居時に利用者や家族の意向を聞き取り、ホームの方針を説明している。状態の変化に応じて適宜話し合い、協力医や職員の意見を聴き、ホームでの看取りを行うか判断している。法人内の特養への転居か病院への入院のケースが多い。	本人や家族の意向を踏まえ、契約時に重度化対策指針を説明し、看取り介護等についての医療体制や連絡体制等を説明し同意を得ている。看取りが必要な状態に悪化した場合には、再確認を行っている。従業員に対する看取り介護の研修等も実施している。	
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	日頃から緊急時の対応については相談ができています。夜勤者の他に当直者も配置されている。パニックにならないよう緊急時対応フローチャートを作成し掲示している。		

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
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、3事業所年2回、3事業所合同で避難訓練を行い、2階にあるホームは、外付け階段を利用して訓練している。職員は消防から定期的に救命救急講習を受けている。3日分の非常食飲料を備蓄し、自家発電機も備えている。	防災マニュアル等は作成されている。それに基づき年二回、三事業所合同での避難訓練等を実施し、利用者の方も参加している。職員は消防署から定期的に災害訓練を受けている。災害時の飲料水、非常食も3日分備蓄し、自家発電機も備えている。	
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	その人がどうしたいのか、どうして欲しいのかを把握して行動し、本人の意思決定を尊重している。常に人生の先輩であることを忘れず、言葉遣いや接し方に配慮している。	利用者の誇りやプライバシーを損ねるような、言葉かけや対応を、職員が行うことは無いよう日頃から注意している。時には職員が無意識にした発言や対応がトラブルの原因になることが考えられ、日頃の研修での知識習得や職員同士の相互チェックも行っている。	
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	自己決定できる方はそれぞれしてもらい、少し難し方には選択肢を用意してできるだけ自己決定できる環境を作っている。		
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	日中はのんびりした生活で利用者のペースで時間が流れている。食事時間に関しても朝は起きた方から提供し、食べて頂いている。		
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	自己選択できるようにしており、誰もがその人らしい恰好や生活を送ることができる。化粧品など愛用品があればご希望に沿っている。		
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	チルド食と食材配達とを併用し、主食と汁類はホームで調理して提供している。行事食や食事レクでは食材を止め、バーベキューや握り寿司パーティーなどを楽しんでいる。利用者は盛り付けや簡単な調理、配・下膳を行っている。	クックチルと食材配達を併用して主食と汁類はホームで調理している。行事食や食事レクも実施し、食材調達等にも工夫している。誕生日には本人の意向を取り入れ対応している。利用者は本人が出来る範囲で簡単な盛り付けや配膳などを手伝っている。	
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	クックチルと食材配達からの調理の併用で食事を提供しており、栄養のバランスの偏りは無いようにしている。水分量が少ない方には好きな飲み物を用意したり、こまめにお茶の提供をしている。		

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
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	極力1日3回を心掛けているが個々の事情により1日2回の方もいる見守りや声掛け・準備など必要に応じた支援をしている。		
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	排泄面での自立度は比較的高く、一人ひとりの状態を把握して見守り、失敗に繋がらないよう声掛けを中心に支援している。利用者自身が処理できるよう、使い捨ての汚物入れを備え付け、羞恥心にも配慮している。	トイレでの排泄に向け、排泄周期や習慣を把握し、排泄チェック表を活用して、時間誘導で排泄の自立支援に努力している。リハビリパンツの使用も勧めている。トイレ内に汚物入れを配置し羞恥心にも配慮している。	
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	フルーツやヨーグルトを毎朝食に提供。希望に応じて個別の食材対応もしている。水分不足にならないよう水分摂取量を欠かさず記録し、必要に応じて摂水量を増やす促しを行っている。天候に応じてできるだけ毎日施設敷地内を散歩できるよう援助している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	利用者の希望に応じて日々聴取の上、概ね週に2～3回のペースで入浴している。バランスが悪くならないよう入浴管理表を活用。湯は毎回一人ひとり入れ替えている。必要な介助は行いが、一人でゆったりと湯船に浸かれるよう、安全に留意したうえで見守っている。	原則として週二回以上の入浴を行っている。入浴の曜日、入浴時間や順番は特に限定せず、利用者の体調や希望に沿うように対応している。湯は毎回ひとり毎に入れ替えている。	
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	殆どの方が良眠できているが、中には日々ムラがあつて眠れないことを苦痛に感じる方もいる。医師の処方下、屯用の眠剤を適宜活用したり、あえてリビングで話し相手になったりと、その都度状況に応じて対応している。		
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	薬や内容に関してはおおむね理解しているがすべてを把握するのは難しく看護師に確認するようにしている。		
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	一人ひとりが楽しい生活になるような生活歴を事前に調べ、日課や楽しみになることを作っている。日々の生活の中で新しく発見された事項については、業務日誌や介護記録を活用して職員間情報共有に努めている。		

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
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支援している	敷地内の中庭には園芸スペースがあり、利用者は自由に水やりや散歩、外気浴を楽しんでいる。少人数でのユニットでの買い物は週に2~3回程度。個別の希望に合わせた外出は家族に依頼している。しかしコロナ対策期間中は施設敷地外への外出は受診以外中止している。	コロナ禍のため、病院受診以外、外出は原則制限されている。外部との接触は制限しているが、施設近辺は人通りも少なく自然環境も良好で散歩などは可能であり、できる限りの対応に心がけ、職員が同伴外出を行い認知症が進行しないように努力している。	利用者の外出制限が続いており今後のコロナ終息次第であるが、心身の健康のためにも外出が増加することを期待したい。
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	ご自分で出来る方には付き添いの下、訪問販売時等に自分で支払いをしてもらっている。中には自己管理で財布を持っている方もいる。		
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	希望があった場合には事務所の電話を使ってもらっている。訴えの頻繁な方には、逆に都合のよい時間帯に家族からかけて貰っている。手紙は自分で書ける方は書いていただき職員が投函するようにしている。携帯電話を所持している方もいる。		
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	白が基調の明るいリビングは、天窗からの陽光が温かみを醸し出している。華やかな飾りつけはせず、寛いで過ごせるようソファが設置され、貼りだされた行事の写真は話題のネタになっている。中庭には花壇と畑があり、ユニットからも花が楽しめる用窓の外で育てている。	リビングの天井は高く吹き抜けで明るい、食堂と居室がワンフロアで利用者の動きが見渡せるホームである。照明や空調などに配慮した機能的な共用空間が確保されている。壁には季節の飾り物や塗り絵なども飾られ、展示物なども華美にならないような工夫がなされている。	
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	日中は自由に行動できるため、他の事業所の友達と会うことができ、敷地内の畑や花壇に行くこともできる。		
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	入居時にはできるだけ使い慣れたものを持参していただいている。普段から過ごしやすい空間になるよう、職員が配置するのではなく、利用者自身が自分のこだわりで物の配置を考えている方が多い。	居室は利用者にとって落ち着いて暮らせる雰囲気醸し出すことが重要であり、馴染みの家具や調度品、家族写真や飾り物等をできる限り持参してもらうよう案内している。馴染みの物を生かして、その人らしく暮らせる部屋にするよう配慮されている。	
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	炊飯器やポット、テレビのリモコンなど、入居者様の手の届く所、目につく所に置くなど、一人一人の状況把握に努め自立した生活が送れるようにしている。		

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	2392500332		
法人名	社会福祉法人 陽和福祉会		
事業所名	認知症高齢者グループホームどんぐりの森 ユニット名:さざんか		
所在地	愛知県春日井市高森台5丁目6番地1		
自己評価作成日	令和4年9月30日	評価結果市町村受理日	令和5年2月3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/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2392500332-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 福祉サービス評価センター
所在地	名古屋市東区四女子町一丁目59番地の1
訪問調査日	令和4年11月29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)】

当法人の特別養護老人ホーム、小規模多機能型居宅介護事業所や医療療養型の病院と連携をとることにより、ADLの低下や体調の変化に合わせた対応ができること。グループホームの良さを活かし、買い物や調理、家事を利用者様と行うことによりADLの向上と維持に努めていきたい。その他にも利用者様一人ひとりの趣味を大切に、ボランティアや活動等に積極的に参加していただきたい。

【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)】

医療法人陽和会が母体であり、緑豊かな環境下の同一敷地内に「小規模特別養護老人ホーム」「小規模多機能居宅介護」を併設している。隣接地にサービス付き高齢者住宅、デイサービス、ヘルパーステーション、訪問看護ステーションを併設し運営している。要支援状態からターミナルケアまで継続して対応できる設備と医療介護体制を備えており、利用者、家族等も安心できるグループホームである。利用者は自宅と同じように、制限はなく家庭的な雰囲気ですべてを自由に過ごせ、敷地内の花壇、畑、菜園で収穫を楽しんでいる。職員は勤続年数も長く、利用者に安心感を与えており、また経営理念である「住み慣れた地域で安心して生活が送れるよう、友愛と福祉の精神を持って、多様な福祉サービスを提供し、福祉社会の推進に努めます」を実践している。

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票

(さざんか)

[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	多様な形態を持った複合施設として、地域の高齢者福祉を推進する理念を展開し、ユニットごとにも独自の目標を定期的に更新するよう取り組んでいる。		
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	施設の夏祭りへの参加、地域緑化ボランティアグループと協働での植樹、中学生の職場体験の受入れ、交流スペースでのボランティア催事等、多様な交流を図っていたが今はできていない。		
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	月2回オレンジプラスカフェを開催し季刊紙を通して利用を促し、認知症の方に関する悩みや相談に応じている。今は外部の方の利用はできない。		
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	ホームの掲げる目標達成計画と進捗状況を運営推進会議で議題として提案。活動の状況をスライドを使用して説明するようにしている。		
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取り組んでいる	市の地域福祉課と連携して認知症カフェを立ち上げ、月2回開催。加算の算定に関することなど事前に相談するようにしていた。今は介護相談員の受入れはできていない。		
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	特養、小規模多機能とともに毎月委員会を開催し、拘束排除に取り組んでいる。夜間以外は出入り口の施錠はせず、見守りのもと、入居者によっては自由に屋外へ出してもらっている。		

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
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	職員だけでなく利用者様とも積極的にコミュニケーションをとり虐待を防ぎやすい環境づくりに努めている。		
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	成年後見制度を利用している。利用者はないが法人全体として家族等からの相談に応じ地域包括支援センターへ相談するなどの体制を取っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約に関しては1時間ぐらいかけて丁寧に説明を行っている。		
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	家族の来訪時や随時の電話で入居者の様子を報告し、家族の意見を聞き取っている。夏祭り等の催事にも参加を声掛けし、来訪しやすく、意見を言いやすい雰囲気づくりに努めている。		
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	月に1回ユニット会議を行い、各職員の意見を吸い上げ、月1回のリーダー会議でユニットリーダーが管理者に報告している。喫緊の案件については随時対応している。		
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	職員の得意なことを発揮して日常業務に役立てるようにしている。夜間、当直者を配置し夜勤者の負担軽減を図っている。		
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	施設内外の研修に参加してもらっている。特養や小規模多機能との人事異動も行き。様々な場面でのスキルアップを促している。		

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
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	地域のケアマネのネットワークや居宅介護事業業者連絡会にも参加し情報交換を図っている。		
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	できるだけ今までの生活に近い環境を維持し、本人の希望に沿った生活を送ってもらうようにしている。		
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	入居前から家族の意向を十分に聞くとともに本人の意向も尊重するようにしている。		
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	入居前より本人・家族の要望等をよく聞きケアプランに反映させるようにしている。		
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	園芸活動や料理、工作などを通じて人生の先輩を尊敬する姿勢を大切にしている。		
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	一方通行の介護にならないように」家族から意見を聞いたり行事には一緒に参加していただくようにしている。		
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	できるだけご家族の協力を仰いで今まで通っていたスーパーや美容院へ行っていただくようにしている。近所の方や友人の面会にも応じている。他部署への移動や入居があった場合、そこで関係性がたちきられないように努めている。ただしコロナ対策期間中は中止している。		

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
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	利用者同士の相性を把握してリビングでの配席に気をつけたり同じレベルでレクリエーションや散歩をできる人同士と一緒に活動できるよう配慮している。トラブルが発生することもあるが、柔軟かく緩和できるよう職員が仲裁している。		
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	ご本人のサービスが終了されても法人内の他の事業所にご家族を紹介したりするなどご家族のサポートも大切にしている。		
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	事前にできるだけ思いや意向を把握できるようモニタリングするとともに、日々の生活の中で発見した事項については、介護記録や業務日誌、ケアプランを通して職員間で情報共有でき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	事前に集めた情報をもとに生活環境を整えるようにしている。ご本人のペースに合わせた行事等にお誘いするように		
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	担当者は特に意識して利用者の居室状態の把握や、衆人のいない環境でじっくり利用者の話を傾聴してニーズの把握に努めている。得た情報は介護記録や業務日誌で情報共有できるように努めている。		
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	担当者のモニタリングをユニットリーダーがチェックの上、必要に応じて補正。ケアマネは家族の意向とユニット会議での意見や日々の記録からも情報を収集。本人の意向やQOLをまず第一に優先し、身体介護中心にならないようプラン作成するようにしている。		
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	日々の暮らしの中で、いつもと違う変化であったり、新しいニーズの発見を速やかに職員間で情報共有できるよう努めている。業務日誌や介護記録に特記として記入し、必ず目を通すように周知徹底している。		

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	本人、家族の状況は日々変化しておりその都度課題を確認してみんなで解決へ向けて努力している。		
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	事前のモニタリングや日々の情報収集により本人に必要な地域資源の把握に努め、必要に応じて外出レクに組み入れたり、併設の事業所と協働してイベントを開催する等努めている。		
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	嘱託医が月に計3回訪問診療を行い、日常の健康管理を行っている。看護職員がユニットの介護職員から情報を聴取したうえで診療に立ち会っている。母体病院への受診は施設が支援し、それ以外の受診は加須kが支援している。		
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	事業所に看護職員を配置するとともに同一建物内にある特養・小規模多機能の看護師とも連携を図っている。		
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。	母体病院があるため入居者の情報は共有されにゆうたいいんもスムーズに行われる。		
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	入居時に利用者や家族の意向を聞き取り、ホームの方針を説明している。状態の変化に応じて適宜話し合い、嘱託医や職員の意見を聞き、ホームでの看取りを行うか判断している。法人内の特養への転居か病院への入院のケースが多い。		
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	日頃から緊急時の対応について相談ができています。夜勤者の他に当直者も配置されている。パニックにならないよう緊急時対応フローチャートを作成し掲示している。		

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
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	3事業所合同で避難訓練を行い、2階にあるホームは、外付け階段を利用して訓練している。職員は消防から定期的に救命救急講習を受けている。3日分の非常食料を備蓄し、自家発電機も備えている。		
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	その人がどうしたいのか、どうして欲しいのかを把握して行動し、本人の意思決定を尊重している。常に人生の先輩であることを忘れず、言葉遣いや接し方に配慮している。		
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	自己決定できる方はそれぞれしてもらい、少し難しい方には選択肢を用意してできるだけ自己決定できる環境を作っている。		
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	日中かのんびりした生活で利用者のペースで時間が流れている。食事時間に関しても朝は起きた方から提供し、食べていただいている。		
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	自己選択できるようにしており、誰もがその人らしい恰好や生活を送ることができる。化粧品など愛用品があればご希望に沿っている。		
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	チルド食と食材配達を併用し、主食と汁類はホームで調理して提供している。行事食や食事レクでは食材を止め、バーベキューや握りずしパーティーなどを楽しんでいる。利用者は盛り付けや簡単な調理、配・下膳を行っている。		
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	クックチルと食材配達からの調理の併用で食事を提供しており、栄養のバランスの偏りはないようにしている。水分量が少ない方には好きな飲み物を用意したり、こまめにお茶の提供をしている。		

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
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	極力1日3回を心がけているが個々の事情により1日2回や1回の方もいる。口臭のある方には洗口液を使うなどの対応をしている。見守りや声掛け・準備など必要に応じた支援をしている。		
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	排泄面での自立度は比較的高く、一人ひとりの状態を把握して見守り、失敗に繋がらないような声掛けを中心に支援している。利用者自身が処理できるよう、使い捨てに宇物入れを備え付け、羞恥心にも配慮している。		
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	フルーツやヨーグルトを毎朝食に提供、希望に応じて、個別の食材対応もしている。水分不足にならないよう水分摂取量を欠かさず記録し、必要に応じて摂取量を増やす促しを行っている。天候に応じてできるだけ毎日施設内の敷地を散歩できるよう援助している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	利用者の希望に応じて日々聴取の上、概ね週に2~3回のペースで入浴している。バランスが悪くならないよう入浴管理表を活用。湯は毎回一人ひとり入れ替えている。必要な介助は行うが、一人でゆったりと湯船に浸かれるよう、安全に留意したうえで見守っている。		
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	殆どの方が良眠できているが、中には日々ムラがあって眠れないことを苦痛に感じる方もいる。医師の処方の下、屯用の眠剤を適宜活用したり、あえてリビングで話相手になったりと、その都度状況に応じて対応している。		
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	薬や内容に関してはおおむね理解しているが全てを把握するのは難しく看護師に確認するようにしている。		
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	一人ひとりが楽しい生活になるような生活歴を事前に調べ、日課や楽しみになることを作っている。日々の生活の中で新しく発見された事項については、業務日誌や介護記録を活用して職員間情報共有に努めている。		

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
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	敷地内の中庭には園芸スペースがあり、利用者は自由に水やりや散歩、外気浴を楽しんでいる。少人数でのユニットでの買い物は週に2～3回程度。個別の希望に合わせた外出は家族に依頼している。しかしコロナ対策期間中は施設敷地外への外出は受診以外中止している。		
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	ご自分で出来る方には付き添いの下、自分で支払をしてもらっている。中には自己管理で財布を持っている方もいる。		
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	希望があった場合には事務所の電話を使ってもらっている。手紙は自分で書ける方は書いていただき職員が投函するようにしている。携帯電話を所持している方もいる。		
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	白が基調の明るいリビングは、天窓からの陽光が温かみを醸し出している。華美な飾りつけはせず、くつろいで過ごせるようソファや観葉植物が設置され、貼りだされた行事の写真は話題のネタになっている。中庭には花壇と畑があり、ユニットからも花が楽しめるよう窓の外で育てている。		
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	日中は自由に行動できるため、他の事業所の友達と会うことができ、敷地内の畑や花壇に行くこともできる。現在は感染症対策のため他のユニットの入居者と積極的な交流は行っていない。		
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	入居時にはできるだけ使い慣れた物を持参していただいている。普段から過ごしやすい空間になるよう、職員が配置するのではなく、利用者様自身が自分のこだわりで物の配置を考えている方が多い。		
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	炊飯器やポット、テレビのリモコンなど、入居者様の手の届くところ、目につくところに置くなど、一人ひとりの状況把握に努め自立した生活が送れるようにしている。		