

### 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	4490800069		
法人名	医療法人 雄仁会		
事業所名	(介護予防)認知症対応型グループホーム 和の郷		
所在地	大分県竹田市大字飛田川1618-2		
自己評価作成日	令和6年1月31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	
----------	--

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	令和6年3月9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)】

①法人内には多くの専門職員が所属し、課題が生じた時は適切な助言・アドバイスを受けることができる。場合によっては事業所に出向き講義を行い、職員が学び多方面から考察する機会を設けている。  
 ②母体が「医療法人」で、緊急時は連携が図りやすい。また早期発見・早期治療を重視し医療につなげるように努めている。  
 ③毎月「事業所便り」を郵送している。その際「担当職員からの手書きのメッセージ」や「受診状況」を文書で報告し家族と離れていても、ご本人や施設の様子がわかり安心して頂けるような信頼関係構築に努めている。  
 ④旬の食材(わらびやタラの芽等)や利用者の希望を取り入れた食事の提供に心がけ、時には利用者に手伝ってもらったりしている。またジャガイモ掘りや節分等の季節の行事を毎月取り入れ、気分転換や四季を感じて頂けるような生活環境に努めている。

#### 【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)】

1)全員が正社員であり、年間を通じて残業がない。  
 2)法人内の医療連携がとれており、利用者、家族、職員の安心につながっている。  
 3)法人内は専門職が多く、職員の質の向上につながっている。  
 4)季節のもの、利用者の好みなど栄養バランスも考え、事業所内で三食とも手作りをしている。  
 5)月に1度、写真と担当者のコメントを入れた事業所便りを送付しており、家族の安心につながっている。  
 6)窓越しに見える場所で季節の野菜を育てており、草取りや収穫が生活の中での楽しみになっている。

#### 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 ↓該当する項目に○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	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広がったり深まり、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	組織としての法人内の「基本理念・基本方針」をベースに捉え、地域密着型サービスの意義や役割をふまえて、職員間で話し合いながら事業所独自の理念をついている。毎朝の朝礼時には全員で唱和して理念を共有し、職員間で理念を振り返りながら利用者・家族・地域を支えるサービスに努めることを目指している。	事業所独自の理念「4つの和」を掲げ、利用者、家族、地域、職員の和を基本としている。理念は事業所に掲示し毎朝唱和して共有している。年に1回、理念の見直しをしている。	
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	事業所は自治会に加入し、配布された市報は利用者にも見て頂いている。コロナ感染対策として、以前のような近所の方との交流はできていないが、毎月「交通安全街頭指導」として職員が1名ずつ参加し可能な限り地域との関係性に努めている。	ボランティアの受け入れや地域との交流はできていないが、自治会に加入しているので配布される市報などは利用者も読んでいる。交通安全の街頭指導には毎回職員が1名参加している。周辺の散歩時には近隣の方が声をかけてくれる。	
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	地域の方から認知症の相談を受けた際は「早期発見・早期治療」の重要性を話し、受診につなげるように伝えている。人材育成の貢献と、認知症の理解の観点から看護実習生の受け入れを、プライバシーに配慮している。		
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、コロナの感染状況にもよるが利用者・家族・自治会長・市職員・地域包括職員と行っている。水害避難訓練や火災避難訓練、感染対策の勉強会にも参加して頂き、取り組みの状況を確認してもらっている。	委員には毎回文書で案内し、参加してもらっている。また、家族の方は毎回交代で1名参加している。最近では看護師による手洗いの演習を行い感染予防についての勉強会を行った。3月には火災訓練を消防署とともに実施し、反省会を行う予定である。	
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	コロナの感染状況にもよるが事業所の行事や運営推進会議に参加してもらい、実践現場と施策の整合性が図れているか等の確認をもらっている。毎月「事業所便り」を届け、また市からは、感染症や介護保険等についての情報が届き、課題が生じた場合には、解決を図れるような協力体制に努めている。	市と包括へは事業所だよりと事業所の取り組み状況の報告を毎月届けている。市からは制度に関することや新しい情報が届くなど協力体制ができている。	
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「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	利用者の人権を守ることがケアの基本であることを認識し、「身体拘束となる具体的な行為とその弊害」を職員は理解し拘束のないケアをしている。戸閉まりの時間設定(PM7:00~AM7:30)以外は鍵をかけておらず日中は常に入出でき、職員は利用者の所在を確認しながら自由な暮らしを支えるよう、また抑圧感のない暮らしができるよう配慮している。	身体拘束委員を中心に身体拘束についての研修を年2回している。「拘束をしない宣言」を行い、拘束に当たる行為や言葉かけなどについて話し合いをしている。センサーマットを使用しているが、転倒予防と素早く支援を行うためとらえている。	
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	毎月「身体拘束・高齢者虐待防止及び権利擁護委員会」を設け、入居者に対して身体拘束をすることがない様、安全な環境を目指している。職員の身体拘束ゼロの意識を高め、具体的行為を職員に周知する目的で、年2回施設内で研修会を行っている。		

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	現在成年後見制度を利用している利用者がいる。「日常生活自立支援事業や成年後見制度」については、法人内の精神保健福祉士から制度の説明を受けたり、研修会に参加した職員からの報告を受け、事業所内の研修で理解を深められるように努めている。		
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	入居時には「重要事項の説明」「利用契約書」「個人情報同意書」等の文書に基づき説明し、不安や疑問がないかを確認している。特に利用料金や起こりえるリスク、緊急時の対応等については詳しく説明し、納得した上で同意を得るようにしている。		
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	意見箱と意見要望用紙を居室や玄関等に設置し利用者や家族が意見を出せるようにしている。「苦情に関する公的窓口」は明示・説明し、苦情を受けた際は「苦情受付書」に基づき対応する体制がある。運営推進会議では家族や利用者の代表が外部者にも意見を伝え意見を反映できるよう努めている。	毎月の事業所便りに、日常生活の写真と担当者の手紙を同封している。面会時や受診後の報告、必要物品の連絡など、機会をとらえては意見や要望を聴き、運営に反映させている。	
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	職員の意見は、都度打ち合わせし改善するとともに、毎月会議を行い職員相互の意見を出してよりよい運営になるよう努めている。代表者へは管理者が必要時に報告等を行い、現場に反映できるよう助言をもらっている。法人は、年1回「ストレスチェック」を実施し「職員のメンタルヘルス相談窓口」も設置し悩み等を受け入れる体制がある。	職員の意見や要望は、日々の打ち合わせや職員会議の時に申し出ている。月に1回は管理者不在で会議を行い、出された意見は運営に反映させている。メンタル面も、法人によるストレスチェック表により相談やフォローがされている。	
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	職員は全員常勤職員であり安定して業務に臨める。代表者は定期検診の実施・インフルエンザ予防接種・賞与など職員が心身の健康を保ち向上心を持って就業できるよう配慮している。事業所行事の伺い、必要な物品購入に関しても、職員の思いに添えるように努めている。		
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	代表者は、法人内外の研修に参加する環境を整え、職員全体で技術や知識を身に付けていく体制に努めている。日々問題点が生じれば法人内の専門職(医師・薬剤師・看護師・歯科衛生士・ST・OT・PT・栄養士・ケアマネ等)に相談し、連携してスキルをあげていける体制にしている。		
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	同業者の見学希望があれば、随時受け入れる体制はある。日本グループホーム協会に加入している。また介護保険事業者連絡会に参加し、サービスの質の向上につなげられるよう努めている。		

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
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	入所相談があった場合は見学にきていただき、本人との関係づくりを築くようにしている。入居前はアセスメントを行い本人・家族・ケアマネ等にこれまでの支援状況の確認・情報交換を行って、細かく連携を取ることで住み替えによるダメージを最小限に防ぐよう努めている。		
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	入所相談があった場合はまず見学にきていただき、家族の困っていること、不安なこと等を傾聴することを基本にしている。困難事例があっても、常に力量を高めていく努力・姿勢に努めている。		
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	家族や担当ケアマネージャーと連絡をとり、困っていることや、家族にとって即時のニーズは何なのかを共に考え、当施設では対応困難な場合は、他のサービス(デイケア・老健・有料・特養・病院等)を紹介することを心がけている。		
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	個々に応じてできることは違うが、洗濯物たたみ、野菜の皮むき、雑巾縫い、モップ掛け等、協働の場面づくりに心がけ、職員は言葉で感謝の気持ちを伝えている。その様子は「事業所便り」に掲載し、今後も意欲をもって発揮して頂けるような支援を心がけている。		
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	職員は面会時や電話で、診察の結果や利用者の状況を家族に伝えている。毎月「事業所便り」と、担当者からご家族へメッセージと前月の受診状況を文書で添えて郵送し、日々の暮らしの出来事や気づきの情報が共有できるように努めている。		
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	コロナの感染状況にもよるが、お正月・お盆など可能な限り馴染みの方と継続的な交流ができるよう、ご家族の協力を得ながら支援し、一人一人のこれまでの生活習慣を尊重している。	希望があれば、外出や面会は制限していない。昔の友人が訪ねてきたり、神社やお墓参り、家族と外食に行くなど、また、受診時には自宅の方を回ったり馴染みの場所を通るなど関係継続の支援をしている。	
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	利用者同士の関わりがうまくいくよう職員は利用者同士の関係性の情報連携に努め、利用者同士の会話や交流の橋渡しをして席の検討を行っている。そして各自が孤立せず、自然な関係が保てるよう調整の役割に心がけている。		

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
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	退所後も他施設の情報提供等家族に行き、他施設に入所する際は、入所先にアセスメントや支援状況を報告し、リロケーションダメージを最小限にいとめられるようにしている。退所後も病院や施設に面会に行き、利用中に培った利用者との関係を大切にしていたが、現在はコロナ感染対策として行っていない。		
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	日々の関わりの中の言葉、表情などから本人の好みや思いを聞いて理解、把握し対応するように努めている。家族の方からもこれまでの暮らし方・本人の思い等聞き取りし本人本位に検討している。「新年のちかい」は本人の思いや願いを聞き取りながら玄関に掲示している。	日常の関わりの中で、表情や会話などから思いや意向の把握に努めている。また、家族にも折に触れ聴き取りをしている。毎年、新年の誓いとして本人の思いや願いを玄関に掲示し振り返りをしている。	
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	入居前に本人や家族、担当ケアマネージャー、主治医から、プライバシーに配慮しながら、できる限りの情報収集を行い、アセスメントシートを作成して職員間で情報を共有している。また日々の関わりの中や会話の中から、本人が繰り返し語る事柄や、本人がどのように暮らしたいか等の把握に努めている。		
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	個別のファイルにはバイタル・内服薬提供状況・食事摂取量・個別の支援・本人の言葉・エピソード・精神面等を毎日記録し、本人の全体像を把握している。できる力、わかる力を暮らしの中で発見していくことに努めている。		
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	利用者担当職員や介護計画作成者が中心となり、本人・家族・職員とで本人がよりよく暮らすためのケアについて検討している。部分的な問題や断片的な情報の把握に陥らず総合的な把握、現状に即した介護計画を作成するようにしている。	担当職員と介護計画作成者が中心となり、本人、家族が望む暮らしができるよう検討し、介護計画を作成している。課題のある場合は専門職に相談し現状に即した計画を作成している。	
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	利用者の個別ファイルにバイタル・食事摂取量・排泄状況・日々の様子・本人の言葉や気付きなどを記録し、介護計画の見直しの際活かすようにしている。その他、グループホーム日誌に必要なことは記入し、職員全員で情報を共有している。イエローカードや転倒・転落シート、アクシデント報告書等にて個々のリスクを共有し、改善や再発防止に努めている。		
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	受診介助は職員が行い、家族の負担軽減に努めている。病院受診時の交通手段は、ご本人負担でタクシーを利用して頂いているが、法人内の病院受診は、事業所の公用車で送迎し負担軽減に努めている。待ち時間の長い眼科・皮膚科・歯科は感染対策も兼ねて往診を依頼している。		

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	
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	地元の福祉用具事業者が福祉用具の相談・配達・修理などし、入所者全員の外出時は法人内のマイクロバスなどの協力も得られる。地元のボランティアの受け入れや、消防署が火災避難訓練に立ち会ったりと協力関係を築くようにしていたが、この2年間はコロナ感染対策として行っていない。			
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、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	法人は精神科病院が中心で、入居の際には、法人内の医師の診断を受けている。またかかりつけ医には、定期受診を行い、変化があった時はその都度報告・相談している。歯科・皮膚科・眼科は必要時往診を依頼している。	母体が医療法人であり24時間の連携が取れている。かかりつけ医や専門誌の受診は職員が送迎し、結果は都度家族に報告している。歯科、皮膚科、眼科は訪問診療が受けられ、利用者が適切な医療を受けられるよう支援している。		
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	法人が病院であることから、24時間オンコールで医師や看護師に相談を行い指示を得られ、かかりつけ医も24時間対応してくれる。歯科衛生士・看護師・管理栄養士が法人内に所属していることから、必要に応じ入所者の口腔内の評価や感染症に関する事、栄養に関すること等アドバイスをもらっている。			
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。	入院時は「入院時情報共有シート」を作成し、入院先に情報提供を行っている。入院によるダメージを防ぐため職員は面会に行き（現在はコロナ感染対策として面会ができない）、家族・主治医・病院相談員から得た情報を職員・家族で共有し、回復状況等を情報交換しながら、速やかな退院支援に結びつけるようにして事業所の受け入れ体制を整えている。			
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	重度化した場合の看取りは行っていない。身体状況に応じ、本人や家族の意向・主治医の意見・介護の体制等をもとに話し合いを行っている。「事業所としてできること、できないこと」の支援の見極めを行いながら、家族が安心して納得できる対応に心がけている。	看取りはしていない。普通浴槽での入浴が困難になると、器械浴設備のある法人内の施設への住み替えを、利用開始時に説明している。身体の状態変化に応じて家族、本人の納得のもとに住み替えの支援を行っている。		
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	AEDが設置されており、常に「使用可」であるか夜勤者が毎日表にチェックしている。緊急時には24時間オンコールで速やかに医師・看護師と連絡がとれ指示を受ける体制がある。毎日バイタルチェックを実施し、身体兆候異常サインが少しでもあれば、職員間で情報を共有し早めに受診につなげるようにしている。			
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	火災避難訓練は年2回行い消防署に通報するなどした訓練を実施している。、水害避難訓練では、マニュアルに沿ってどの職員でも迅速に対応できるようにしている。災害に備えたおむつ等の物品と、飲料水・食料品の備蓄は、3日分を事業所で確保しており期限切れのないように随時確認している。	火災避難訓練は、運営推進委員、消防署も参加して年2回、水害避難訓練も年1回実施している。食料、水、オムツ3日分と着替えなども事業所内に備蓄している。		

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	入所時「個人情報」の説明を行い同意を得、広報誌での名前・写真掲載や居室前の表札提出等についても意向確認を行っている。声かけは利用者の意志を聞けるように配慮し、訪室・退室する際も「失礼します」「失礼しました」と挨拶して人権意識に心がけている。	1人ひとりの人格を尊重し、排泄時の声かけ、居室の出入りなど、本人の意思を確認しながら、誇りやプライバシーを損ねない対応をしている。	
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	さまざまな活動・日々の会話等を通じて、職員とのコミュニケーションや回想法等から、入居者の思いを可能な限り聞き受け止め実行するように配慮している。入所間もない利用者が「帰りたい」と訴える時は、否定せず一緒に外出したり、他に関心が向く声掛けに努めている。		
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	週に数回、同一敷地内の「重度認知症デイケア」に通所しているが、休みの日はカラオケや自分の趣味を楽しんだり、散歩したり可能な限り本人の要望に対応できるようにしている。基本的な1日の流れはあるが、一人一人のその日の体調・気分に対応し個別的な支援を心がけている。		
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	コロナ感染対策として施設職員が髪をカットしている。髪染めを希望する利用者には、皮膚のかぶれに注意し行っている。衣類は定期的な衣替えを行い、家族に相談し洋服などを届けてもらったり、不足している物は本人の預かり金から職員が買ったりしている。		
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	「ふきのとう」等季節の食材が提供できるよう心がけている。誕生日会はケーキを作り、誕生日者が好物とするものを聞いて提供している。調理の手伝いとしてお芋の皮むき、ごぼうそぎをしてもらっている。畑でジャガ芋やさつまいも掘りなど、見学や手伝っていただきながら、食卓に少しでも収穫した野菜がのれるようにしている。	三食とも事業所内で作っており、利用者もそれぞれできることを手伝っている。誕生日や行事食などは利用者の希望を聴いて作っている。事業所前の菜園で採れた野菜や近隣からの頂き物など旬のものが味わえる。会話も弾み、楽しい時間になっている。	
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	個々の食事摂取量はファイルに記載し普通食・ミキサー食などの食事形態を把握し、食札で職員が情報を共有できるようにしている。必要に応じては、法人内の管理栄養士から専門的にアドバイスを受ける体制がある。お茶・コーヒー・ヤクルト・牛乳等適時に提供し、残さない様声掛けしている。		
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	職員は口腔内の清潔保持の意味を知り、口腔ケア自立の方には声かけ、介助が必要な方には介助を行っている。気になる点があれば法人内の歯科衛生士に相談し、やわらかめの歯ブラシ・ブラッシングの仕方・保湿剤・義歯装着剤・病院受診等のアドバイスを受けている。義歯装着者は夜間ポリドントにつけて衛生的管理に努めている。		

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
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	トイレでの排泄を基本にしているが、夜間帯のみポータブルを使用している方もいる。排泄チェック表を使用して、個々の排泄パターンに応じトイレ誘導を行っている。各々布下着・リハパン・尿とりを使用している。「排泄マニュアル」がありそれに基づきプライバシーに配慮した支援をしている。	トイレでの排泄を基本とし、個々の排泄パターンを把握して声かけや誘導を行っている。それぞれに合わせて適切な排泄用品を使用し、排泄の自立に向けた支援をしている。	
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	便秘対策の意味もあり、野菜中心の食事に心がけ、ヤクルト400と牛乳、必要に応じては青汁提供者もいる。レクリエーション活動や、体操等を行い、自然排便を促す工夫をしている。		
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	職員の勤務体制等から時間帯・回数は必ずしも全ての方の希望に添った支援となっていないかもしれないが、週に2回入浴を実施している。12月はゆず風呂にして気分転換を図ったり、その日の体調の状態により清拭・シャワー浴にする場合もある。	基本は週に2回の入浴となっている。ゆず湯にしたり、髪を染めたり、職員が2人介助にいたり個々に合わせた支援ができています。その日の体調に合わせてシャワー浴や、入浴日を変えるなど、柔軟に対応している。	
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	日中の活動性を高めて、適度な疲労感を感じられるようにしている。廊下の電気で寝付けにくい方は、小窓に紙を貼って気が散らず安心して眠れるように支援している。それでも眠れない方は、夜勤者の側で眠気がくるまで一緒に過ごすこともある。		
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	個々の薬内容は、個別のファイルに綴じ職員が内容を把握できるようにしている。薬は個々の棚に入れ、その日の分は「朝・昼・夕」のケースに分けて「服薬マニュアル」に添って提供し、誤薬等のアクシデントを防ぐようにしている。薬の処方内容変更の際は、経過観察し医師や、看護師に報告する等の連携につとめている。		
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	一人ひとりの力を発揮できそうな得意分野の見出しは、担当職員を中心にして話し合っている。心身の状況によってできることはそれぞれ違うが、していただいた時はその都度、感謝の言葉かけをし自信を高められるよう配慮している。		
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	天気の良い日は近くの公園や足手荒神社に散歩に行っている。初詣・チューリップ見学・ジャガイモ堀り・彼岸花見学・紅葉見学等可能な限りみんなで出かける行事を計画し実施している。	午後の時間帯に、駐車場や近くの公園、神社に散歩に出かけることが多い。室内から施設内の菜園の育成が見られ、草取りや収穫をしたり、食べたりと楽しみの1つとなっている。彼岸花、チューリップ、紅葉見物など車での外出も楽しんでいる。	



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
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	「小口金庫の管理マニュアル」に添って、日用品等で使用する額のお金は事業所が預かり管理している。毎月家族へ1月ごとの小遣いノートのコピー分と、レシートを郵送し確認していただいている。		
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	自発的に電話や手紙を希望する方は、電話は気軽にかけられるようカウンターに設置しており、年賀状や手紙を希望されれば、利用者が出せる体制はある。		
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	畑や玄関にはベンチを置き、事業所内には利用者の作品を掲示し、畳の間・床・障子戸・中庭等からは安堵感や自然を感じられるようにしている。台所はオープンキッチンで調理音や香りが身近に感じられ家庭的で、五感を刺激できるようにしている。24時間換気が行われている。各居室・フロアーには湿度温度計を設置し、その数値を目安にして、冷暖房の調整や換気に努めている。	廊下、玄関、ベランダなどにベンチを設置しており、自由にくつろげる共用空間になっている。利用者の作品や写真入りの事業所便りが貼られている。オープンキッチンでは三食とも手作りのため調理の音や香りで五感が刺激され、家庭的な居心地の良い空間となっている。	
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	廊下やベランダ・玄関外等、適所にソファやベンチを設置し、一人で過ごしたり仲の良い利用者同士でくつろげるよう、プライバシーに配慮したスペースがある。畳の間では自由に腰かけ、利用者が共に過ごす機会の多い食堂では、人間関係を配慮した席になるよう努めている。		
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	各居室にベッド・チェスト・洋服ダンス・椅子・ケアコール等備え付けており、他に馴染みの物の持ち込みについては入居時に本人や家族の意向に任せている。ダンス・テレビ・家族の写真等を持ち込んでいたり、自分の書いた作品「習字」を掲示している方もいる。	居室には使い慣れたテーブル、いす、ハンガーラック、ダンスや位牌などが持ち込まれている。本人及び家族の意向に任せられ、馴染みの小物も種々持ち込まれ、それぞれが個性的な居心地の良さに配慮した設えになっている。	
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	建物内はバリアフリー。活動性を維持するため必要な方は個人に応じて車椅子・シルバーカーを使用している。介助バー・衝撃吸収マット・手すり・浴室滑り止めマット・シャワーチェア等を使用し、安全性の確保と自立の支援をしている。利用者が錯覚混乱と思えることは、職員間で話し合い改善に努めている。		