

### 1 自己評価及び外部評価結果

#### 【事業所概要(事業所記入)】(2ユニット/1階)

事業所番号	2796500011		
法人名	株式会社 カームネスライフ		
事業所名	グループホーム ここから塚たんぼぼ村		
所在地	大阪府堺市北区中村町198番地1		
自己評価作成日	令和3年5月5日	評価結果市町村受理日	令和3年10月29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	特定非営利活動法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階		
訪問調査日	令和3年9月28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)】

利用者様の本当のお気持ちはここ(施設)でなく、自宅や家族様の元であり、その中でも納得して暮らして下さっている方はごくわずかです。しかし、その想いが出来ない今の暮らしがあり、ここでの暮らしをして下さっています。私達に出来る事は、一日一日が楽しく笑顔のある暮らしで長生きが出来るように、認知症ケアとして、毎日の散歩・外気浴を行っています。そして、生活リハビリとして個々出来る事の役割をして頂く。毎日のレクリエーション(塗り絵・かるた・パズル・計算他)をして頂き、コロナで実施出来なくなっていますが、月1回の外食やイベント食を行い環境や変化で食べる楽しみにして頂いています。毎月の行事を入居者様全員と職員を考え行っています。健康面でも日々の気付きを大切にしてその都度対策を考え看護師や医療との連携を図り健康維持が出来るよう努力しています。トイレや居室にこもり不穏の毎日だった方もこもることなく、笑顔の少なく意思疎通も取れていなかった方も笑顔で穏やかに過ごされておられます。毎日の保湿も行っています。ご家族様へは毎月の新聞・お手紙や体調面の報告を行い関係性を大切にしています。

#### 【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)】

(株)カームスライフの「ここからグループ」の1つとして当事業所は平成18年12月に開設され、他の20グループホームの型にはまらず独自のカラーを持ち、こことからだの維持を目指し具現化に努めている。近くに堺市を代表する広大な「大泉緑地」があり、日々の散歩コースでは近隣の方の畑・農園があり季節感を感じ認知症ケアにとっても絶好の環境下にある。コロナ禍の中、外出は事業所の周辺を散歩に出かけ、気分転換や季節感を味わっている。毎月の外食や外出ができなくなり施設内のイベントを充実させ、月2回事業所の駐車場で昼食を兼ねて日光浴や外気浴を楽しんでいる。一日の大半を過ごす明るく広いリビングの空調設備や清潔保持で居心地良い環境を整え、安心して豊かに暮らせるよう管理者・職員が共に日々の支援に努めている。

### 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 (コロナで行けない)	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
<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	この2年間はコロナウイルス感染症防止対策により地域との交流場が出来なくなりました。事業所理念「家庭的な雰囲気・穏やかな生活・いつも笑顔」を朝礼時に出勤者で唱和している。	法人理念と事業所理念の「家庭的な雰囲気・穏やかな生活・いつも笑顔」及び目的・方針を朝礼時に唱和している。	
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	前回の外部評価では夏祭りや子供だんじりを駐車場で披露して下さっていたがコロナウイルス感染症防止対策により行事等が中止となった。	自治会に加入して地域の行事(だんじり祭り・盆踊り・秋祭り)に参加していたがコロナ禍のために中止している。コロナ終息後は祭りの参加や町内清掃・小学校の運動会への参加や地域の人々とのふれあいや役割を地域の一員としてかかわりたいと思っている。	
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	近隣はお店もなく工場や畑が多く住宅地も静かな地域の為交流が少ないが、毎日の散歩の中で交流を図るようにしている。		
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	2ヶ月毎の運営推進会議を行ない、近状報告・職員の移動・行事内容・職員研修実施報告を行っていたがコロナ感染症防止対策により開催を中止とし、文書にてご家族様・地域包括の方へ郵送を行っていた。	運営推進会議は2ヶ月に1回、構成メンバー参加で開催していたが、コロナ禍での開催は難しく、書面報告となっている。利用者から日々の会話や意見や要望、家族からは電話で聞き取り、内容を文書で報告している。会議事録は毎月のたんぼぼ新聞と一緒に家族・地域包括の方へ郵送している。	
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に取り組んでいる	介護課は必要時には訪問しており、援護課には入居者様の近状・経過報告の連絡を行っている。北区グループホーム連絡会では空室状況や事例検討等・研修も行っている。がコロナ感染症防止により中止となっている。	市の介護保険課・援護課と連携を取り合い、援護課の職員による半年に1度、公的扶助受給者の状況確認の訪問があったが、コロナ禍で電話での対応になっている。地域包括支援センターの職員の運営推進会議の参加を得ていたが、現在は議事録を持参して協力関係を築いている。	

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
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	対象となる具体的な行為の理解はしているが、玄関の施錠に関しては防犯上の問題もありご家族様のご理解ご了承を得ている。身体拘束委員会を発足し3ヶ月に1回実施している	身体拘束適正化委員会は3ヶ月に1回行うと共に研修も3ヶ月に1回実施している。玄関は防犯上の問題もあり家族の了解を得て施錠している。	
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	身体拘束・虐待についての施設内研修や外部研修にも参加したが、コロナウイルス感染防止の為外部研修の開催が中止している。内部では身体拘束・虐待委員会後に研修を開催している。		
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	成年後見人制度の利用者が1名おられ後見人の方と小まめな連絡を取り活用している。昨年度、後見人が必要な利用者様の手続きを行ない後継人制度の活用を行なった。		
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	契約時前の面談において現状の困りごとや要望をしっかりと聞き取り出来る事・出来ない事の説明をしている。契約の締結・解約は契約時に時間をかけて利用者様・家族様の理解・納得が出来る様に説明し話し合いをしている。改定の際は文章及び連絡をとり承諾を得ている。		
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	運営推進会議に出席のご家族様の御意見・要望を伺い、共有・共感出来る機会を設け解決すべき事は管理者・職員と共に話し合い共感・共感し、報告は内容により電話・文書・運営推進会議の報告文書を作成して郵送を行っている。	行事・日常写真を掲載した毎月の「たんぼぼ新聞」の送付時に日々の状態を記し、また利用者の状態変化があればその都度電話での報告を行い、その際に意見や要望を聞き出し、ケアの改善に繋いでいる。	

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
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	代表者が施設へ来訪をすることがない。週に1回の本社での会議で近状報告を行っている。が、コロナウイルス感染防止によりリモート会議となっている。また、職員の意見は毎月4週目に職員会議を開催して意見・提案を聞いている。	月1回の職員会議で意見を聞き、利用者の対応変化時にはその都度会議を開き全体で検討している。職員は行事・居室・ヒヤリハット・物品・散髪などの各担当を担い、ケアの見直しと改善策の意見を出し合い、検討し運営に反映するようにしている。	
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	整備等に不備があれば対応をしてもらっているが、コロナの関係の影響をうけ早急の対応は遅くなっていた。		
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	法人内の研修がなく、施設内での研修を行い、研修報告書を本社へ提出している。外部研修はコロナウイルス感染防止の為、開催がなくなっている。		
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	管理者は北区のグループホーム連絡会で交流しサービスの質を向上できるように勉強会も行っているが、コロナウイルス感染防止の為連絡会が中止となっている		
<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	面談や見学の際に本人様の困りごと不安・要望に耳を傾け共感し、職員全員が共有し、日々安全確保が出来る環境作りに努めている。施設での暮らしに不安があり悩まれる利用者様・家族様に関しては体験入所のシステムの対応も設けている。		

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
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	現状、どの家族様も見学時に体験入居を希望されず、入居として希望があり、家族様の不安・要望を傾聴し安心して頂けるようにサービスの説明を行い、本人様の様子・状態を小まめに連絡を行い安心出来る様に努めている		
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	環境が変わることにより、本人様・家族様からの情報と違いが生じる事もあり、小まめな連絡の際に「その時・今」の必要性をから支援の方法を伝え、実施からの状態で「今後」の支援方法から家族様の声を傾聴して対応に努めている		
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	共同生活の中で一人一人の生活歴や環境を理解し、今の出来る事(家事・身の回り)を職員と共に行い見極め、時には入居者様同士が心の支えながら自然と役割となり関係性を築いている		
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	コロナウイルス感染防止の為、面会をお断りする期間が多く、それまでや解除後は面会時の時を大切に過ごして頂き、施設での外食や外出のイベントの際は家族様に声掛けを行い楽しい時間を過ごして頂いている		
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	生活歴から馴染みの方は相手様も高齢であったり、面会もほとんどなく、コロナウイルス感染防止の為馴染みの場所へもいけなくなっているが、今後は馴染みの場所へ出掛けて昔を思い出して頂ける支援を行いたい。現状はこれまでのお話を思い出して頂きお話を傾聴し、勉強させて頂いている	家族や馴染みの方には施設のコロナ禍での自粛対策や感染の警戒対策に理解を求め、面会を控えて貰っている。現在は電話でのやり取りを支援している。コロナ禍沈静後は馴染みの場所へ出掛けて昔を思い出してもらうよう支援に努めたいとしている。	

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	座席の配置・毎日の散歩の組み合わせ・家事をして頂く時間・行事の組み合わせの工夫を行い入居者様同士の関わり合いを大切にして支え合える支援を行っている		
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	やむを得ず病院や療養型医療施設への転移となった時は、面会に行き本人・家族様の経過フォローを行ない、亡くなられた場合でも、退去後相談や今後のお困りごとがあった場合でも、気軽にご連絡を頂けるような関係性に努めている		
<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	利用者様から思いや希望や不満の声は職員から報告があり、出来る限り思いに添える事は職員と相談してベストを尽くし、ケアプランの更新時に思い・暮らし方の希望を聞き取り出来る事、不可能な事を本人本位に検討しベストになるように支援している	管理者は利用者の一人ひとりに朝の声掛けをして一日の始まりと各々の状態把握を大事にしている。医師から車椅子の使用提案があった利用者に対しては、日々の動作を見極めながら状態に応じた支援を行い、現在では見守りや片手を支えての歩行生活を送れる様になり、本人の自助能力を活かすよう支援している。	
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	入居前までの生活歴や馴染みの暮らし方や環境は入居時に本人・家族様から聞き取り把握したうえ、日々の暮らしの中や、家族様、お知り合いの面会の会話の中で新しい情報は職員と共に把握するように努めている		
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	日々の状態や様子は職員から聞き取り毎日出勤時にひとりに挨拶を行い状態の把握を行い、変化がある際は申し送りを行い、毎月の職員会議で一人ひとりの暮らし・心身状態の現状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
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	日々の状態の変化により家族様へ連絡をとり意向を聞きケアの方向性を話し合い、毎月のモニタリングの際に職員・看護師との情報や意見を聞き取り介護計画へ反映させ作成している	毎日関わっている担当職員から現状を聞き、ケアマネジャーを中心にカンファレンスを行い主治医・家族の意見を取り入れて計画作成を行っている。モニタリングは毎月月末に行い半年後のケアプラン更新時に反映させている。身体状態変化時は随時ケアプラン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	日々の様子は介護記録に午前・午後・夜間帯に分けて記録に残し、ケアの実践は申し送りに記載し結果・気づきを毎月の職員会議で報告して情報を共有し見直し介護計画に反映させ活かしているが、今後はケアプランの援助内容を職員全員が把握出来る資料を作成して実践をして結果と気づきを記入して職員間で共有出来る様に努める		
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	その時々生まれるニーズに対して家族様と連絡を取り購入物であれば家族様の思いを優先して対応している。怪我や病気の際は家族様の負担の無いように管理者又は看護師のどちらかで対応し報告を行い、場合により方向性の心境を聞き取り柔軟な支援・サービスに取り組んでいる		
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	公民館でのコンサートに参加をしたことがあるが、コロナウイルス感染防止の為地域の行事が中止となった為地域資源活動の参加が出来なくなっているが、今後は散歩以外の町のごみ拾いや掃除の参加や出来れば畑作業などのお手伝いを実践をして心身の力や認知症の進行防止にも努めたい		
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	以前は24時間対応でなかった為、家族様の承諾を得たうえで医療機関の変更を行い現状月2回の往診・24時間のオンコールが可能となり安心出来る体制を図り、体調の変化がある際は家族様へ連絡を取り適切な医療を受けられる体制・不安感がある際は往診時に同席して話し合いをして頂き適切な医療を受けられるよう支援を行い、受診対応は施設で行い希望の際は同席して頂いている	24時間オンコール体制の協力医院の内科(月2回)と歯科(週1回)の訪問診療を利用者全員が受け、かかりつけ医変更時は同意と納得を得ている。皮膚科受診者は管理者が同行し、状態と経過を説明している。リハビリを兼ねたマッサージの往診を受けている人もいる。個々のニーズに応えながら適切な医療が受けられるよう取り組んでいる。	

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
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	施設の看護師とは管理者が前回からの勤務からの様子を伝え相談しあい、介護職からは当日の様子と日常の情報や気づきを伝え相談し、往診医の訪問看護は週1回あり、施設の看護師とのやり取りを伝えて個々の利用者様が適切な看護を受けて頂いている		
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	受診から入院となった際も管理者が対応し出来るだけ家族様の負担を軽減し、利用者様を理解して頂けるようADL・認知症症状・施設での生活状況と緊急時の対応を病院側へ伝え、安心して治療を受けられるように努め、早期に退院が出来る様に入院期間の面会や状況の確認を行い情報交換や相談に努め、医療連携室との関係作りを行っている		
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、事業所です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	入居時で重度化した場合や看取りの指針の説明を行い、実際に重度化や終末期となった場合は早い段階で本人・家族様としっかりと話し合い病院関係・主治医・看護師の意見を聞き理解・納得した上で、今後の暮らしが本人にとって楽で幸せに思ってもらえる様、事業所としての方針・ケア内容を職員・看護師・医療関係者と共に共有しチームケアで支援している	入居時に「重度化した場合における対応及び看取りに関する指針」文書で説明し、同意書を交わしている。看取り対応マニュアルを基本としているが、個々の状態や疾患に応じてその都度看護師を中心に研修と検討を行っている。身体状態変化時は事業所と主治医から説明し、方針の統一を図り終末期ケアに取り組んでいる。直近で重篤化した方の終末期ケアで状態が安定した人もいる。	
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	急変時・事故発生時のマニュアルを準備しているが、利用者様の個々の状態も違う為個々のリスクも踏まえ指導しているが、状況に応じて24時間対応であるかかりつけ医へ連絡を行い指示を仰ぐ様に職員に説明をしている。救急搬送の際は要請方法を掲示してあり搬送時の持ち出し物を備えている		
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	①消防員立ち合いの元②自主訓練の年2回の避難訓練を行ない、内1回は夜間帯の想定をとり夜勤者は2人という体制での避難方法を身に付け、災害時には施設の正面にある公民館と地主の方に避難協力の要請をお願いし協力体制を築いている。	年2回の防災訓練の内1回は消防署立ち合いで、夜間想定や災害時も視野に入れた訓練を実施している。レトルトカレー・白米・水(各2日分)と毛布・懐中電灯・ラジオ等の備蓄品及び、災害対策マニュアル・緊急連絡網を整備している。事業所前の公民館や町会長に非常時の協力要請を行い確約を得ている。	



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
<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	利用者様一人ひとりの性格・認知症状・ADLやこれまでの長い人生の生活歴を理解し言葉使いが常に「丁寧語」であるよう対応している	接遇研修を通して、人格を尊重する姿勢の大切さを認識し、一人ひとりの気持ちに寄り添ったケアを心掛けている。排泄・入浴時のドアの開閉の気配りや、トイレ誘導時はさりげなく小声の声掛けで羞恥心に配慮している。個人情報・重要書類は施錠できる書庫に保管している。	
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	利用者様全員が思いや自己主張を表せない為日頃のコミュニケーションや関わりの中で、気付きを大切に利用者様一人ひとりの特徴を職員で共有し努めている		
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	利用者様の一日の流れをご自身で作る事が出来ないが、入浴・散歩・排泄・レクレーション他一つ一つ確認を行い本人の希望を尊重して支援を行っている		
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	入居時に本人様の衣類を持参して頂き、長年のご入居様では家族様からの購入があり、その人らしい身だしなみであり、2ヶ月に1回の訪問理容で本人の希望を聞き取って頂いている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	毎日が入居者様全員の嗜好での食事の提供は出来ないが、月に1度の外食でのアンケートをとり出掛けている。お誕生日の際には本人様の嗜好を聞き出掛けている。コロナウイルス感染防止の為外食が出来ない為、日頃提供が無い生魚の提供や駐車場でお弁当を食べたり工夫をしている。食事の片付け、食器・お盆拭きなどをして頂いている	献立・食材は配食業者に委託し、調理は専門職員が調理している。利用者と同食をしている職員から味付けや残食状態の報告を聞き改善に繋げている。毎月1～3回好みを取り入れた昼食(刺身・サンドイッチ)の手作りを楽しんでいる。コロナ禍以前は月に1回外食に出かけていたが、現在は中止している。食事全般(下準備・調理・後かたづけ)に利用者に関われる内容を検討している。	食欲を高め食事への関心を引き出す工夫を全体で検討し、利用者個々の能力に適した食事一連の作業に携わり、「食」を通しての更なる質の向上の早期実現に期待したい。

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
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	一人ひとりの持病の把握を行い、食事形態の調節・量・嚥下状態を日々観察を行い、日常の食事量・水分量を記録に残し変化の気付きを大切に行っている。半年前はムース食で食事介助の方が普通食で自力で摂取出来る方もおられ嚥下状態やADLの向上が出来た時はその方の力に応じた支援を行っている		
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	毎食後の口腔ケアを行いその方の能力に応じてケアの方法を変えており、毎週金曜日には歯科往診があり口腔内のケアを受けて頂いている		
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	自尿を大切にするため尿感覚が衰えて来られる方も個々の排泄パターンを認識し、汚染を減らす習慣や車椅子の方でもベッド上でのパット交換でなくトイレ誘導を行い自尿を大切にしている。自立に向け下衣の上げ下げや排泄の動作も出来る限り介助をせずに声掛けを行い自立に向け支援をしている	身体状態やパターン・習慣を把握して、リハビリパンツ・パット・布パンツ使用等々だが日中は全員がトイレでの排泄を行っている。立位やパンツ着脱の動作の維持と、気持ちよく快適な排泄支援となるよう努めている。夜間はオムツ使用者(1名)ポータブル使用者(1名)となるが2時間ごとの見回り時に、個々のパターンや状態で随時声かけや誘導を行い、安眠を重視している。	
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	個々の便秘の原因や影響は理解しているが水分量が少ない方が多い為色々な工夫をして増やして頂くようにしている。便秘解消の為、トイレに座る習慣をつけている		
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	入浴の曜日は大まかに決めているが、希望があれば要望に対応している。現状、毎日や時間帯の要望はないが、その日の順番の要望があり対応している。個々の温度も職員は把握している	入浴は原則週3回とし、午前・午後の時間帯は要望に応じて臨機応変に対応している。重度化で入浴困難な人には二人介助や足浴とシャワー浴を取り入れ、入浴を嫌がる人には時間・日にちの変更、職員の交代で入浴支援を行い清潔保持に努めている。	

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
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	一人ひとりの生活リズムがあり自立の方は本人の意思に任せているが、閉じこりの無いように声掛けをしている。車椅子のかたは下肢のむくみや便秘解消の為安静臥床を行っている。夜間に関しては日中からの切り替えやリラックス出来る様にパジャマへの更衣を出来る限り行っている。入眠前までの精神が落ち着ける環境作りをしている		
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	利用者様の服薬について調剤薬局より薬情が届き、個人記録のファイルに最新分を閉じている為職員がいつでも確認出来る様にしてる。薬の変更がある際には看護師との申し送りに変更内容や観察や注意点や援助方法を記入して頂いている		
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	認知症の進行予防・生活リハビリの為に、個々の生活歴や能力に応じた役割(食器洗い・食器拭き・お盆拭き・洗濯物欲し・たたみ・掃除機他)張り合いもあり活気もある暮らしの支援をしている。嗜好については「何か食べたいなあ」のリクエストを聞いている		
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	コロナウイルス感染の前では毎月、利用者の声を聴き各階ごとで外出に出掛けている。お酒を飲みたいとの希望がありお誕生日に居酒屋にお連れしました。その後はコロナウイルス感染防止の為外出が出来なくなりましたが、終息になれば家族様も一緒に外出に出掛けたり個々の希望を聞き取り遠方でも外出する予定を作っている	日常の外出は公園や畑が点在する周辺散歩に出かけている。車での外出や外食は現在控えているが、直近の7月に森林浴を兼ねた道の駅に出かけ、気分転換や五感刺激の機会を作っている。天候や身体状態に合わせて、事業所玄関のベンチや駐車場で日光浴・外気浴を行い季節感を味わっている。	
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	お金は家族が管理している。必要な物品がある際は連絡をとり持って来て頂くか施設で立替購入をしている		

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
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	携帯電話を持ち毎日連絡をとっている方もおられる。家族様からの電話があれば取り次いでいる。お孫様から毎月飛び出すはがきが届く方もいらっしゃる。今年では年賀はがきを利用者様に書いて頂き宛先等は職員が書いて利用者様と個々にポストに投函している。		
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	共用の空間は不快や混乱を招かないよう配慮している。生活感ではTV前にソファを置きリラクセス出来る空間や季節感では、毎月、利用者様と一緒に壁紙飾りを行い季節感を出し喜んで頂いている	利用者が多くの時間を過ごすリビング兼食堂は明るく広く、温度・湿度・換気に配慮し快適で過ごしやすい空間となっている。個別で寛げるソファを設置し、利用者間の関係性を考慮したテーブル席の配置となっている。壁面に行事写真・折り紙を飾り、時々にごちた楽しみを味わっている。	
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	フロアでは気の合う利用者様同士の食席の工夫やTV前に大きなソファを置き一人になりゆっくりと過ごされる空間を作っている		
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で活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室では使い慣れたタンスをやテーブルを置いておられる方や、仏壇を置き亡き先祖を大切にされている方、今では懐かしい三面鏡台を置いて居心地の安心ある居室になるよう工夫をしている	職員と一緒に作った花飾りの表札を入口に掲げ、慣れ親しんだタンス・小物・写真・仏壇を持ち込み、これまでの生活の継続とその人らしい居室なるよう工夫している。ベッド・カーテン・クローゼットが設置され、居室内は行動し易いよう家具の配置を整え、安全で居心地良い空間となるよう支援している。	
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	職員と利用者様と共同で作成した表札を飾りわかりやすくしてあり、トイレのドアに大きく「トイレ」表示を示している。浴室のドアにも「ゆ」と大きく表示をし場所がわかるように工夫をしている		