

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	0971100144		
法人名	医療法人社団為王		
事業所名	グループホーム あかり		
所在地	栃木県矢板市扇町2丁目8番34号		
自己評価作成日	令和6年9月13日	評価結果市町村受理日	令和7年1月27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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/09/index.php
----------	---

【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アスク
所在地	栃木県那須塩原市松浦町118-189
訪問調査日	令和6年10月17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)】

理念「住み慣れた地域の中で普通の暮らしを支えます」を目標に、自分らしく生活が出来る様一人ひとりの思いを大切に、その方のペースで日常生活が出来る様心掛けています。常に、緑や花がある空間作りを心掛け、居室前やフロアに草花を飾る様にしています。以前のように気軽に外に出かけることが出来ない為、行事・給食委員でイベントや食に関する行事を考え月/1以上は開催するようにしています。医療面に関しては、月/2回の訪問診療(希望者)、週/1回の医療連携でいつでも医療相談等が出来る体制です。ワクチン接種・コロナの検査等、主治医が尾形クリニックでなくても希望があればホーム内で受けることが出来ます。法人内に多職種の専門職が在籍している為、利用者や職員の困っている事、不安な事を相談したり、退院後の栄養管理を確認したりと、利用者に安心して生活して頂けるよう支援を行っています。

【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)】

当事業所は、ケアセンター矢板(デイサービス・在宅介護支援センターを含む)の一つとして運営されている。ケアセンター全体の取組として、毎月勉強会と称する介護関連の研修を実施しているほか、委員会制度により、職員全員で手分けして各分野を担当し、運営改善やケアの質の向上に努めるなど、職員の教育体制が充実している。また、事業所の経営母体である法人クリニックをかかりつけ医にすることで、月に2回訪問診療を受けることができるなど、医療連携体制が整っている。前回評価後の目標達成計画の一つであったBCPIについては、災害対策・感染症対策共に詳細で具体的な内容で策定されており、職員への周知に取り組み、内容の見直し作業も随時行われている。食事を手作りで提供することを大切にしている、食事の支度をする音やにおいが利用者にとって良い刺激になると捉えており、業務マニュアルを見直ししながら、できるだけ職員に負担なく調理ができるよう臨機応変に対応し、利用者一人ひとりの嗜好にも細かく配慮している。

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)
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)
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)
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)
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

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	「住み慣れた地域の中で普通の暮らしを支えます」という理念に基づき、勉強会や申し送りを通して理念の共有を図っています。年2回の人事考課の目標をたて、実践に繋がる様にしています。	事業所開設時から「住み慣れた地域の中で普通の暮らしを支えます」という理念を掲げていて、毎日の申し送りや毎月のグループホームミーティングの際に確認をして、利用者が安心して楽しく生活できるようケアに臨んでいる。利用者は、思い思いに自分のペースで過ごしていて、職員の見守りのもとでのんびりと穏やかな生活をしている様子が観察された。	
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	行政の一員として利用者と一緒に回覧板や運営推進会議のお手紙を届けたりしています。	事業所周辺には一般住宅が少なく、住民との交流は図りにくいが、自治会に加入していて、利用者と一緒に回覧板を届けたり、運営推進会議の通知を区長宅に届けるなど、少しでも地域と交流出来るよう工夫している。法人の方針として感染症予防に注力していて、まだ外部の方との関わりや交流は最小限にしている。	
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	面会制限もある為、なかなか地域の方達との交流ができていない。		
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	年6回の運営推進会議の開催・身体拘束適正化委員会報告・外部評価の公表や取り組み等の活動報告をご家族や行政・地域の方と情報交換をしてサービス向上に活かしています。	2か月に1回開催される運営推進会議には、市担当職員・地域包括支援センター職員・行政区長・民生委員2名(針生地区・扇町地区)・利用者代表・家族代表が集まり、運営状況報告や意見交換を行っている。参加者とは良好な関係を保っており、和やかな雰囲気の中で忌憚のない意見交換が行われていて、結果を運営やケアに反映している。事業所の目の前にコンビニエンスストアが出来、利用者が行く機会もあるので、管理者は事業所を理解してもらえようコンビニの経営者にも会議への参加を呼び掛けることを検討している。	前回の評価後に、運営推進会議に利用者代表や家族代表を含めるようにし、会議結果を家族にも報告するなどの改善が見られる。今後も、事業所運営に関わりのある方に広く呼び掛けて参加してもらおう取組を継続していくことを期待したい。

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
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	行政への提出書類や運営推進会議の資料等は、直接窓口へ伺っている。交流会の会議の場所を確保していただいたり、福祉タクシーの活用方法の確認等行った。災害被害の連絡のやり取りもあった。	市担当課とは、日常的に情報提供や運営上の相談等で関わりを持っていて、運営に関する書類や運営推進会議通知を窓口まで提出しに行くなど、良好な関係構築に努めている。市内のグループホーム(6か所)の交流会がコロナ禍以降中止となっていたが、管理者から担当課に呼びかけて8月から再開された。市役所の一室を会場として提供してもらい、市担当課職員も参加して活発な意見交換や議論が行われている。	
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	玄関の鍵は施錠せず、両棟センサーを設置している。月1回ば身体拘束適正化委員会で身体拘束について再確認し、運営推進会議で報告を行っている。	玄関は施錠せず、職員の見守りとセンサーで対応しているが、管理者は最近の犯罪発生状況を考えると、どのような方法がいいのか今後検討したいと考えている。毎月の勉強会の際に、身体拘束適正化委員会を開き、利用者に対するケアの現状を把握・点検し、適切なケアの徹底に努めている。	勉強会のテーマとして、身体拘束しないケアを掲げて職員の意識向上に努めているが、時としてスピーチロックが見られるため、管理者は即時職員への指導を行っている。今後も、身体拘束に当たるケアの予防に、一層取り組んでいくことが期待される。
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	年/1回高齢者虐待防止の勉強会を行っている。日常業務が虐待にならない様、勉強会や申し送り等で再確認し虐待防止に努めている。		
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	制度として理解しています。8月に後見人制度の手続きをされた利用者があり、必要書類の記入や健康診断等の付き添いを行いました。		
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・解約時は、担当の職員が対応し分かりやすく説明し、納得して頂けるよう心掛けています。介護保険法改正や利用料金等の変更の際、説明を行い同意書をいただいています。		
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	各棟、玄関入り口に意見箱を設置していますが、面会の制限もあり、意見箱の活用性はあまりありません。個別で利用者の話を良く傾聴し意見を聞くようにしています。ご家族様の意見は、電話で受けることが多く、その都度相談報告を行っています。	利用者からは、日常のケアの中で意向や希望等を聴き取るよう職員は心掛けている。家族からは、電話や面会の時に出来るだけ意見や要望を引き出すような言葉かけに努め、職員間で話し合い、可能な限り意見や要望に応えるよう努めている。法人全体の方針として、家族との面会については方法や時間等の制限を一部残しているが、徐々に通常の面会方法に戻すことを目指している。	

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
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	毎日(朝・夕)の申し送り時や勉強会等で、意見交換を行っている。個人的に意見や相談等がある場合は、個別で話を傾聴しています。	毎月の勉強会の後に、グループホームミーティングを行い、業務改善や利用者のケアの見直し等について意見交換や議論を行っている。ベテランの職員が多いこともあり、活発な意見が出されている。勤務シフトにより参加できない職員やケアに当たっている職員については、事前に議題の提出をしてもらっているほか、会議結果を回覧するなど、職員全員の共通理解に努めている。人事考課制度の中で、年2回の管理者と職員の面接があり、それ以外にも状況に応じて随時面談を行い、職員の意向や希望の把握を行っている。	
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	年2回(人事考課)面接を行い環境改善に努めています。		
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	各種研修・資格取得に向けて案内や資料の掲示しています。研修等希望者へは、優先して勤務調整を行い研修を受講してもらっています。月/1回センター内の勉強会も行っています。コロナで		
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	GH協会のzoom研修会に参加し、面会や外出・外泊・人出不足等の意見交換を行いました。8月に4年ぶりに矢板市内GH交流会を行い、面会・外出等の意見交換を行いました。年4回の交流会を計画し継続していく予定です。		
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	利用者がどのような環境で生活されていたか、本人・家族に話を聞き、本人や家族の思いを受け止め、話しやすい雰囲気作り、傾聴を心掛け入居前の情報を大切にしています。		
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	来訪時に直接話をしたり、電話で相談・要望・困っている事など、時間をかけて家族の思いを受け止める努力をしています。利用者に何か変化があった場合、状態をこまめに連絡したり、利用者から家族に要望があった時にも連絡をしています。		

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
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	本人・家族の話をよく聞き、行動や言動など注意深く観察しどのような支援が必要か適切なサービスの利用を検討しています。通院等で家族送迎が難しい場合はこちらで対応する事もあります。		
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	調理(下ごしらえ・野菜の皮むき)廊下や居室の掃き掃除・モップ掛け、洗濯物干し・たみ、畑の果物摘み・野菜の収穫・草むしり等職員と一緒にしながら、昔話など生活の工夫を教えてください。		
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	面会時や電話等で、生活の様子や状態をお伝えしたり、相談・要望等聞いています。携帯電話が上手く使用できない方の支援も行っています。		
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	コロナでここ数年電話のみの支援しか行っていませんでしたが、月/2回を目標に他施設への面会を再開している。定期的に、妹様に電話連絡が出来る様、職員が支援行っている。	家族との面会については、方法や時間の多少の制限を残しているが、利用者や家族の意向を優先して玄関内で実施している。(利用者の)友人との面会なども、屋根のある事業所の玄関先のベンチで話ができるよう、感染症予防に十分配慮して対応している。事業所に夫婦で入居していた利用者がいたが、一方が体調不良により他施設に移っているため、現在は月に2回面会に行けるよう取り組んでいる。利用者の3分の1の方が携帯電話機を持っており、職員は携帯電話機の紛失防止や充電の管理等を行っている。	
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	昔の同級生・気の合う人関係性を把握し、気軽に交流できる様努めています。時には職員が間に入って会話の橋渡し利用者間、良い関係性を気づけるよう努めています。		
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	入院や他施設へ移動した際、電話等で症状や様子の経過を確認している。以前入居されていたが亡くなった時、ご家族から手紙を頂いたことがありました。		

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
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	日常生活や会話の中から本人の要望や表情をくみ取り、思いを引き出しどのような支援が必要か、勉強会や申し送り等で話し合い、日常生活で笑顔になれる事を観察し、その人らしい日常生活が送れる様心掛けている。本人に確認が難しい場合は、家族に相談する事もある。	職員は、日常の様々な生活場面で利用者に寄り添い、会話の中から思いや意向の把握に努め、出来るだけ実現できるよう取り組んでいる。コミュニケーションの取りにくい利用者については、表情や態度・行動等からどうしたいと思っているのか職員が汲み取るほか、場合により家族に確認するなどして対応している。	
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	利用者・家族から必要に応じて情報収集を行っています。特に生活歴・馴染みの暮らし方・生活環境の把握に努めています。介護認定情報も必ず目を通しています。		
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	毎日の申し送り等で、情報交換・状況観察し利用者1人ひとりの生活パターンや状態の把握に努め無理のない生活が送れるように支援しています。		
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	利用者や家族の意見・要望を聞き、職員の意見も取り入れ、課題があれば見直し・相談・話し合いをしながらプラン作成しています。課題のあるプランの作成は、職員全員に改善策を考えてもらうようケアカンファを行い、意見を出し合い課題解決に取り組んでいる。	介護計画作成担当者は、利用者や家族の意見・要望を聴き取り、アセスメント資料や他の職員の見立てや意見、各種記録、モニタリング結果等を参考にして、介護計画を作成している。作成担当職員は、日常のケアや夜勤も担当しており、利用者の状況の把握を的確に行っている。状況に応じて、サービス担当者会議やケースカンファレンスを実施してケア上の課題解決に向けた検討を行い、常に適切な介護計画になるよう努めている。	
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	日々の様子を業務日誌・介護記録に記入、入力し情報を共有することで新たな問題点をみつけ、状態の変化等について申し送りで話し合い、支援の見直しに活かしています。		
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	訪問看護ステーションと医療連携を結んでおり、24時間の医療が受けられる体制にあります。週/2訪問診療 週/1運動療士等の運動その他OT・ST・管理栄養士等ニーズに合った相談が出来る。法人内にある訪問マッサージを受けている方もいます。透析の方で病院の送迎では、通院出来ない方の送迎をGH職員で行っている。		

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
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	ドライブ等で市内の公園まで行き、散歩・お花見・軽食を食べ過ぎたり、近くの木工所を見学する機会がありました。		
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	契約時に本人・家族に希望の医療機関を確認し、希望があれば主治医を尾形クリニックへ変更して頂き、訪問診療に切り替える方もいます。主治医を変更したくない方に関しては、家族に対応してもらっています。緊急時や家族が県外で対応できない時はこちらで対応しています。病院までの送迎が困難な方も対応する事があります。	事業所の経営母体である法人クリニックをかかりつけ医にすることで、月に2回訪問診療を受けることができる。従来のかかりつけ医を利用する際は、基本的に家族が対応し、その際にはバイタルチェック表を渡して、受診結果は口頭で聴き取り、各ユニットの個人ファイルに書き込んで職員間で申し送りを行っている。訪問看護ステーションとの契約により、利用者全員が週に一回検診を受けており、結果は医療連携ノートに記載されている。	
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	週/1医療連携時に相談し健康管理や、適切な指示で受診に繋がることもあります。同敷地内の看護師にもいつでも相談する事も出来、インスリンの必要な利用者の対応もお願いしています。		
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。	入院中は、医師や病棟看護師・連携室と連絡・相談を密にして利用者や家族の意向に沿った相談や対応をしています。退院時のカンファにも参加し、退院後不安なく支援が出来る様、相談・確認をしています。		
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	契約時に家族に説明を行い理解して頂いています。重度化したありかたについて、面会時や電話等で話し合い情報を共有していません。体調面等変化のあった時は、こまめに連絡し経過報告をしています。症状や状態によっては、主治医から検査結果・今後の生活について説明を行うこともあります。	事業所として、重度化対応に関する指針があり、協力医療機関であるクリニック・訪問看護ステーションと連携をとり、重度化してもできるかぎり事業所でその人らしい生活を送ることができるよう支援している。当事業所での生活の継続が困難となった場合は、利用者に必要な医療・介助方法を提供できる施設等の選択肢について情報提供し、スムーズな拠点移動ができるよう配慮している。	
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	年/1回勉強会で、心肺蘇生法・AEDの使い方を行っています。事務所に緊急時マニュアルがあり、誰もがいつでも確認出来る様にし、緊急時や事故発生時に備えています。		

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
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	矢板消防署の協力を得て年/2回の避難誘導・初期消火の訓練を行っています。居室の入り口に避難終了のマグネットを使用しています。	ケアセンターの各事業所の職員で構成される防災委員会が主催して、年に2回防災訓練を行っている。1回は必ず当事業所が主体となり、夜間に火災が発生した想定で訓練を実施しているため、夜勤を担当する職員も手順が頭に入っている。ケアセンターとして勉強会を開催し、令和6年1月に、各事業所の管理者が中心となって詳細なBCPを策定した。また、事業所内のBCP見直し会議の中で、繰り返し内容を読み返し、修正や検討が必要な部分には印をして再検討する作業も行われている。	
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	利用者の尊厳を傷つけない様、声の大きさ・言葉遣い・態度に注意しています。個人の気持ちに沿った言葉かけ・対応に努めています。記録は見えないところに保管し、パソコンは記入時以外は電源をOFFにしています。	接遇マニュアル、ハラスメント対策マニュアル、個人情報保護方針等が整備されており、事業所として利用者一人ひとりを尊重して対応している。また、業務マニュアルの中で利用者のプライバシーに配慮することが記されている。職員は勉強会でプライバシーに関する検討を行い、利用者本人が不快な思いをしないよう、入浴や排泄の支援に当たっている。管理者も、必要に応じて職員に声をかけて注意を促している。	
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	傾聴を心掛け、一人ひとりに合わせた言葉や音量で言葉かけをし、自己決定出来る様に対応しています。自己決定の困難な利用者には、こちらから提案することもあります。		
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	歌・散歩・ドライブ・編み物・畑仕事・洗濯畳・モップ掛け・料理の下ごしらえ等、一人ひとりのペースを把握しその日の体調や希望に沿った支援を心掛けています。体調がすぐれなかったり、レクリエーションに参加したくない場合、無理強いせず本人の希望に沿って過ごして頂いている。		
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	起床時、又は朝の整容時に髪を整えたり、髭剃りをしています。希望をされる方に髪の毛カットを行っています。ウィックを使用されている方の洗浄のお手伝いを行っています。		

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	
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	誰でも分かるよう、日/3回献立をホワイトボードに記入してフロアに置いてあります。会話の中や新聞の広告を見て、季節の旬の物や好まれるもの、食べたいものを聞いて献立に取り入れています。具材の下ごしらえや食後の食器の片付け等出来る範囲で職員と一緒にしています。苦手なものや摂取してはいけないもの等は、別メニューにして提供しています。月/1回給食行事を行っています。	月曜から土曜の昼食はケアセンターの厨房で副菜を作り、それ以外は各ユニットのキッチンで作っている。事業所として、食事の支度をする音やにおいが利用者にとって良い刺激になると捉えており、業務マニュアルを見直しながら、できるだけ職員に負担なく調理ができるよう臨機応変に対応している。給食委員会で計画した食事イベントで、季節感のあるおやつ作りなどを楽しめるほか、ユニットキッチンの冷蔵庫に貼られたメモからは、利用者個人の嗜好にも極力配慮し、対応している様子が読み取れる。		
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	入居後2週間は、水分チェックをし状態把握に努めています。水分管理の必要な方には、チェック表を使用し記録に残しています。個人に合わせた食事量の調整・軽食(シリアル)ヨーグルト・ヤクルト・オレンジジュース等を提供しています。食事介助の必要な時は、状態を見てお手伝いする事もあります。			
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、口腔ケアの見守り・声掛け・介助を行っています。歯間ブラシ・洗口液等、個人に合わせた口腔ケア用品を使用しています。口腔ケアの悩み事など、法人内のSTに相談する事も可能です。			
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	1人ひとりの(日中・夜間)排泄パターンを把握し、トイレでの排泄介助の支援をしています。	できるだけオムツを使わない生活を目指しており、日中はリハビリパンツとパッド、布パンツとパッドを併用する形で、トイレでの排泄支援をしている。夜間帯は、トイレに起きることにより負担が大きいと思われる利用者に関り、オムツを利用している。以前失禁が見られた利用者へ、3時間ごとの声掛けを計画に組み込むことで失禁がなくなり、利用者本人が気持ちよく熟睡できるように改善した事例がある。		
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	体操・散歩・水分補給や食物繊維の多い食材・乳製品・麦ごはん等提供している。便秘のひどい方などは、主治医と相談し下剤の調整を行っています。			

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
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	利用者の好きな時間帯・回数・温度など出来る限り希望に合わせて支援しています。	2日に1回の入浴を基本としているが、希望により、毎日入浴・洗髪をしている利用者もいるなど、利用者個人の希望に沿って入浴支援している。一人で入浴できる利用者であっても、転倒の可能性があるため、適切な距離とタイミングで安全を確認している。また、入浴を嫌がる利用者については、勉強会で職員間で対応を検討し、声掛けの仕方を工夫して入れるようにしている。	
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	強制はせず、日中は活動を多くし(体操・散歩・レクリエーション等)離床時間を長く過ごして頂き、夜間の良眠に繋がる支援を行っています。夜間、良眠を得られない利用者へは、フロアでTV鑑賞したり、職員と話したり過ごして頂いています。		
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	利用者の内服薬の説明は、いつでも確認出来る様、事務所で保管しています。新しく処方されたもの・臨時薬・OFFになったもの等の詳しい内容は、介護記録へ記載し申し送りして伝えています。状態観察行い、飲み残しはないか最後まで確認し、(最低3回)、袋の回収も行っています。		
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	モップ掛け・掃き掃除・洗濯もの干し(たたみ)・花の水やり・畑仕事・台所仕事等、利用者1人ひとりに合った楽しみや活動が出来る場を提供しています。定期的にお買い物リストを職員にお願いする方達の買い物支援も行っています。週/1のヤクルト訪問販売を楽しみにしている方もいます。		
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、外気浴として玄関先のベンチで体操や歌を唄ったりレクリエーションを行っています。ドライブ・散歩等希望時は、出来るだけ希望に沿える様に支援しています。面会制限はあるが、医療機関の通院・自宅への外出・他施設への訪問等、体調と感染状況を確認しながら家族にお願いしたり、職員が対応しています。	近所にできたコンビニエンスストアへの買い物を楽しんでいる利用者があるほか、職員の体制が整っている時は、事業所周辺を職員と共に散歩している。また、春には車で市内の公園などへドライブに出かけ、月ごとに様々な季節の花を楽しめる企画を実施している。事業所とケアセンター間にある車寄せがとても広く屋根もついているため、椅子を出して両ユニットの利用者全員でボール遊びなどのレクリエーション活動を楽しんでいる様子が見られた。	

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
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、お金の所持したり使えるように支援している	本人の希望や力量に応じて対応していません。又、家族の意見を確認し管理方法を決めています。自己管理できない方は、事務所で預かり管理しています。希望があればいつでも出し入れ可能です。お金を持っていないと不安な方は、家族了承の上、無くしても支障がない程度お金を持っている方もいます。		
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	希望があればいつでも電話をかけることが出来ます。携帯電話を持っている方も年々多くなっており、充電や操作が出来ない方も職員が支援し使用されている方もいます。住所がGHの方がいる為その都度届いたものを渡しています。		
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	フロア窓に遮光フィルムを貼り、採光調整をしたり空調の調整を行っています。定期的に温度湿度を確認し、定期的にフロア・居室の換気を行っています。壁画は、季節に合わせて交換し、その月に行った行事の写真を飾っています。	事業所内はシンプルで落ち着いた雰囲気統一されていて、広いフロアの一部分が和室風に設計されていたり、随所に木材が使用されていることから、利用者にとって施設でありながら自宅より近い空間になるよう配慮された造りになっている。環境美化委員会がケアセンター全体をチェックして、設備の営繕管理から、敷地内の草取り、窓ふきなど徹底しており、利用者が居心地よく過ごせるよう配慮している。	
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	談話室にソファを置き、利用者がいつでも利用できるようになっています。各居室に個々に訪問して過ごされる方もいます。		
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	自宅で慣れ親しんだテーブルや椅子・ダンス・テレビ・写真等持ち込んで頂き、自室で安心して過ごせる様、本人・ご家族と相談しながら空間作りを行っています。居室担当の職員が、季節ごとに衣類や布団の入れ替えをし、不足の物があれば家族に相談し補充してもらっています。利用者が不快なく過ごせる様、整理整頓に努めています。	居室には、ベッド、大きなロッカー、防炎カーテン、エアコン、洗面台、飾り棚が備え付けられており、ダンスを持ち込まなくても十分収納できるスペースがある。事業所備え付けのベッドは木製で、利用者の好みにより、居室内がまるで子供部屋のように明るく個性豊かにしつらえられた部屋が見受けられた。「洗濯・食事チェック表」を用い、各部屋番号でシーツ・枕カバー・手拭きタオル・パジャマ・布団干しなどが衛生的に管理されている。	

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
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	ホーム内はバリアフリーになっており、廊下やトイレには手すりが付いています。居室の入り口には利用者の目線に合わせて名前を塗貼してあります。転倒の危険性が高い方には、離床センサーを使用しています。その他、理解度が高い方には鈴で知らせられる様にしています。		