

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	1790300113		
法人名	医療法人社団 向出医院		
事業所名	グループホームさとやま		
所在地	石川県小松市西軽海町1-48		
自己評価作成日	R4・1・16	評価結果市町村受理日	令和5年4月13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	http://www.kaigokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 寺井潔ソーシャルワーカー事務所
所在地	石川県金沢市有松2丁目4番32号
訪問調査日	令和5年3月7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)】

むかいでファミリークリニックが隣接しており、医療が充実しています。必要に応じ院長の回診があり利用者様お一人お一人の健康観察に努め、さとやまスタッフとも情報の共有をしています。看護職員の体勢も整っており、緊急時のみならず普段から体調管理は手厚いです。また、管理栄養士、栄養士が常駐しており、おいしくて栄養バランスの整った食事は好評です。健康面にも配慮して管理栄養士指導の元、塩分制限食の提供もしております。

【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)】

今年度10月から12月にかけて両ユニットでクラスター発生。感染対策とゾーニングの徹底、隣接する医療機関との連携で何とか重篤化する人を出さずに乗り越える事が出来た。地域との付き合いはコロナ以降以前の様には外出等難しい状態になっているが、出来るだけ利用者が出かける機会を持つようにして、ドライブには頻繁に出かけている。その他、文化祭に作品を出品したり、防災訓練に参加したり、施設の消火訓練にも地域の方が参加してくれている。
利用者の数名の方は、皮むきなどの下ごしらえや炒め物を手伝ってくれる。食事の前には、季節の歌を歌ってから食事をしている。そして、食事の間は「おいしいね」とか、「テレビのニュースの話題」であったり、その時々のことを会話しながら食事を楽しんでいる。また、巻き寿司や押し寿司、手作りおやつなどでも食事を楽しんでいる。おやつ作りは、月1回以上は行っており、ホットケーキ、チヂミ、白玉だんご、ぜんざい、お好み焼き、おはぎ、クレープ、いちご大福などを作り、そして食べて、食事を楽しんでいる。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~59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
60 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	67 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
61 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:18,42)	○ 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	68 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
62 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:42)	○ 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	69 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
63 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:40,41)	○ 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	70 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
64 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:53)	○ 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	71 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
65 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている (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	72 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
66 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

[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	理念を明記した額を、スタッフ事務所内の常に目に入る位置に掲げている。従業員はその理念に基づいて業務に取り組んでいる。	理念は事業所内やパンフレットに明記されている。朝の申し送り時には掲示されている理念を見ながら唱和して確認している。管理者は毎日の業務の中で、また、ミーティングや申し送り等の機会に「家族のように関わっていききたい」という事を実現するためにスタッフに語りかけている。	
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人として日常的に交流している	地域の文化祭に作品を作り提出したり、その作品を見に行くなどして参加した。	コロナ以降以前の様には外出等難しい状態になっているが、出来るだけ利用者が出かける機会を持つようにして、ドライブには頻繁に出かけている。地域との交流は文化祭に作品を出品したり、防災訓練に参加したり、施設の消火訓練にも地域の方が参加してくれている。	
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	地域が事業所を大いに利用してもらい、地域貢献できる働きかけをしている。		
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	運営推進会議での意見を参考にしながら、サービス向上に努めている。	今年度も書面による開催が続いていたが、今年の二月には久しぶりで対面による開催をした。小松市、地域包括、地区社協、町会長、民生委員、家族等がメンバーとなりさとやま通信(毎月発行の機関誌)を参考資料にしながら入居の状況、行事や活動報告を行い、各参加者からお知らせや意見、助言をもらっている。	
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	分からない事があると連絡をとり、教えてもらっている。	利用者の認定更新の手続きやその他の届出等、事務的な連絡が主になる。今年度は事故報告はなかったが、クラスター発生のためその報告を行っている。また、今年度実地指導で指摘事項があり、その改善に向けて取り組んでいるところである。グループホーム連絡会に参加して市との連携を図っている。	
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「介護保険法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	定期的な研修を行い啓発に努めている。身体拘束廃止委員会を設置し、毎月のケアを振り返り、ミーティング内で予防を働きかけている。普段のケアの際にも拘束にあたらぬ職員間で検討している。	身体拘束等の適正化のための指針及び身体拘束に関するマニュアルを整備して、研修や委員会も定期的に開催している。転倒予防のためコールマットや感知センサーを使用している利用者もいる。建物の施錠は、夜間防犯上の観点で実施している。今年度は外部の研修も受講している。	

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	定期的な研修を行い啓発に努めている。虐待防止委員会を設置し、毎月のケアを振り返り、ミーティング内で防止を働きかけている。		
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	1年に一回学ぶ機会は設けているが、対象者がいない現状で活用はしていない。		
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	理解、納得していただけるよう丁寧に分かりやすく説明する事を心がけている。		
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	ご意見箱を設け、意見の反映がなされるよう対応している。意見が言いやすいように匿名でのアンケートを実施している。	苦情対応マニュアルがあり苦情の窓口を整備して、重要事項説明書で家族等へ周知している。苦情や意見があった場合には「苦情・要望に対する事業所の対応カンファレンス記録」に検討、結果、説明を記録して回覧し共有している。最近面会制限を解除（感染対策を取ったうえで）したので家族の要望をより聴けるようになっている。	
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	日常業務の中からわき上がる職員からの提案は、代表者や管理者はリーダーと共に検討し、運営に反映している。	管理者は夜勤を含めたシフト勤務に入っており、またオンコール体制もとっている。そのためいつでもスタッフと話したり、意見や提案を受けている。代表者は同一敷地内のクリニックの医師で利用者の主治医でもあり、頻繁にグループホームを訪問しているので職員は気軽に意見や提案をすることができる。	
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	職員からあがる提案を聞く機会を持ち、即座に対応をしている。職員個々の状況を把握し、働きやすい職場環境と作るよう努力している。		
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	研修などの学びの場を積極的に提案し、個々に合わせたスキルアップを進めている。		

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
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	小松市GH連絡会にて同業者との交流を通じた向上を図っている。また電話などでも連絡を取り合い情報交換をしている。		
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	ご本人の思いをよく聴かせていただき、また快、不快を知るなど、ご家族にも教えてもらいながら安心してもらえるよう関係づくりに努めている。		
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	入所前よりご家族の思いをよく聞かせていただけるように努めている。		
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	相談時に本人、家族の思いを聞きとりし状況に応じたサービスの提案を行っている。		
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	職員が全てするのではなく、生活を共にする一員として、暮らしの中で出来る事は積極的にしてもらい、助け助けられての関係を築けるよう取り組んでいる。		
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	些細な事でも嬉しい出来事や、現状を伝え、本人の状態や思い、サービスの方向性等を共有できるよう積極的に、ご家族に話しかける様に努めている。		
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	積極的にビデオ通話を勧め、なじみの関係性が途切れないよう支援している。	コロナのため面会は窓越しや、オンラインで行っていたが、最近感染対策をとって自室での面会が可能となっている。家族だけでなく友人も面会ができるようになったので利用者・家族ともに喜んでいる。また、近くの利用者の方が多いのでドライブがてら家まで出かけたり、馴染みの理髪店に出かけたりしている。家族と一緒に外食に出かけることも始めている。	

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
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	孤立しないよう努めている。状況に応じて職員が介入しご利用者同士の関係性作りのお手伝いをしている。		
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	退所された方のご家族様との交流は長く続いていて自分の畑で採れた野菜を寄付して下さったり、ポロ用のタオルなどを寄付して下さったりと交流がある。その中で相談をうけることもあり対応している。		
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	ご本人の「したい」を毎日の申し送りで共有し実現出来るよう検討し実施している。また、モニタリングでも情報共有している。コロナの影響で、ミーティングが開催できなかった月は申し送りノートに記載し情報共有していた。	いつも一緒に生活しているので、なんとなく利用者ひとり一人の思いの把握はできているが、表情の変化や体調面の変化、体を触った時の反応等に注意してケアしている。いつもとは違うポイントを大切に、気づいたことは記録や申し送りで共有している。排便コントロールも不穏な状態にならない重要なことであり、便秘にならないよう牛乳や食べ物を検討し、時には適切に薬を使用している。	
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	入所前のケアマネより情報の提供を受けたり、ご本人や家族に聞きながら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	暮らしの現状を日々の記録に残しアセスメントし、毎月のミーティングでモニタリング、情報共有している。コロナの影響でミーティングが開催できなかった月は申し送りノートに記載し情報共有していた。		
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	関係者が集まり担当者会議を開催し検討、作成している。	1人の職員が2から3人を担当してアセスメントを実施して、計画作成担当者に伝え原案をまとめたのちサービス担当者会議を開催して計画を周知している。モニタリングは毎月短期目標ごとに達成度と評価を行い、変化があればその都度、大きな変化がなくても半年に一度は計画を更新している。記録はさとやま日誌(利用者の生活の様子を記録)とバイタル関係のものがある。	
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	個別記録やモニタリング、職員間での情報を共有しながら、計画の見直しや実践に反映している。		

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	状況に応じて美容室への送迎や、ビデオ通話などコロナ禍で直接的な面会が困難な状況でも家族に会いたいという思いを支援している。		
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	町内の美容室が送迎してくれたり、またさやまへ来て散髪してくれたり、そば打ちが趣味な町内の方がボランティアで蕎麦打ち体験してくれたり、地域に支えられ利用者様の豊かな暮らしを支援している。		
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	必ず本人、家族にかかりつけ医の希望を伺って対応している。	利用者入居後は隣接のクリニックがかかりつけ医となっている。同一法人であり、往診をしてくれるため利用者・家族とも安心して医療を受けられる体制になっている。グループホーム職員にも看護職の人が2名いてオンコール体制を取り、クリニックとしっかりと連携している。内科以外の他科を受診する場合にはかかりつけ医が紹介状を書いて家族と受診となる。歯科については隣に歯科があり、歩行の難しい利用者には往診対応してくれる。	
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	日勤帯には概ね看護職員が配置され、関わりで捉えた情報や気づきを報告相談し、状況によっては主治医に相談し対応している。		
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。	入院した際には必要な情報を提供し連携に努めている。病院関係者とは密に連絡を取り合い、早期退院のために情報のやり取りをしている。		
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、事業所の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	看取り介護を行う事業所であることから、重度化した場合や終末期のあり方についての話し合いは行っている。利用者や家族と方針を共有しチームとして取り組んでいる。	事業所の方針として「ここで最後までお世話する」という考えのため、重度化してもここでの生活を継続することが出来ている。入浴や食事面でもできる限りの対応を行い、現在要介護4の人が3名、要介護5の人も3名生活している。ここで亡くなる方も多く、「重度化及び看取り介護の指針」を整備して医師が説明して家族の同意をもらい看取りに取り組んでいる。コロナ下ではあるが、実際の看取りの際には、家族も居室に入ってもらい最後の時間を共に過ごすことができるように配慮している。	

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
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や心臓マッサージ、意識確認の方法など消防関係者より指導を受けている。		
35	(13)	○緊急時等の対応 けが、転倒、窒息、意識不明、行方不明等の緊急事態に対応する体制が整備されている	緊急時対応はマニュアル化していて、24時間緊急連絡先や、職員の連絡網の整備に努めている。	「各種マニュアル一覧表」というファイルがあり、「介護事故防止対応」、「感染予防及びまん延防止」、「緊急時及び事故対応」、「行方不明対応」などのマニュアルが作成されている。また、ヒヤリハット報告や事故報告が作成されている。但し、行政への事故報告事例はない。マニュアルの見直しは、ミーティングで職員全体で行っている。この過程で、職員へマニュアルの内容を周知している。	
36	(14)	○バックアップ機関の充実 協力医療機関や介護老人福祉施設等のバックアップ機関との間で、支援体制が確保されている	協力医療機関や介護老人福祉施設のバックアップ機関との間で、支援体制が確保されている。	協力医療機関は、同じグループで隣接する「むかいでファミニークリニック」である。週1回往診があり、この他、緊急時の対応、ワクチン接種、予防接種、定期健診など密に連携している。また、隣が歯科であり、依頼すれば往診してくれる。バックアップ施設は、市内の老人保健施設であり、運営推進会議などで連携している。	
37	(15)	○夜間及び深夜における勤務体制 夜間及び深夜における勤務体制が、緊急時に対応したものとなっている	緊急連絡表を職員全員が把握し、緊急時には対応できるよう整備している。	19時から翌朝7時までが2人体制である。夜間帯に利用者に状態の変化があった場合は、ナースにオンコールして指示を受けている。ナースは、必要と判断したら来所し、利用者の状態を確認している。今年度1度、医師の指示で消防へ連絡し、夜間帯に救急搬送があった。その時には、ナースが救急車に同乗している。	
38	(16)	○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	防災訓練において、避難場所や避難経路の確認及び避難方法を防災訓練にて確認するとともに、地域住民との防災訓練も行っている。	令和4年11月と令和5年1月に、消防署に届け出た訓練を実施している。11月は、DIG訓練を実施した。リモートで「避難経路及び消防用設備場所の確認」に取り組んでいる。1月は、地震想定訓練で、消火訓練、避難訓練、ダイヤル119を体験している。また、10月17日には、「自然災害対応体験」を企画・実施し、カセットコンロで炊き出しを行い、災害用ポータブルトイレを設置した。職員は自宅に持ち帰り、災害用ポータブルトイレを実際に使用した。	

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
39	(17)	○災害対策 災害時の利用者の安全確保のための体制が整備されている	防災マニュアルを整備し定期的に見直しもしている。また訓練の中で職員の役割も確認し体制の整備を図っている。	「防災マニュアル」が作成されている。現在BCP作成に向けて見直している。また、備蓄リストが作成され、カセットコンロ、食品、水、ランプ、使い捨て食器などが備蓄されている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
40	(18)	○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	一人ひとりの尊厳とプライバシーの確保を心がけているが、介護者本位のケアになることもある。定期的に事例の検討を行う等、サービスの質の向上に努めている。	「プライバシー保護マニュアル」があり、入浴や排泄時のプライバシーへの配慮について記載されている。「認知症ケアマニュアル」が作成されており、「認知症の方の世界を理解する」、「認知症の方のプライドを尊重する」、「豊かな感情を理解する」、「認知症介護の具体的な対応方法」などが詳細に記述されている。基本的には、マニュアルに沿った支援を目指している。日々の取組みとしては、居室の戸は閉める、入室時にはノックをするなど、当たり前のことをしっかり守るようにしている。考え方として、「職員が利用者の家にお邪魔している」と考えている。そして、本人主体のケアを目指して、定期的に事例検討に取り組んでいる。また、利用者の方から「～したい」とか「～欲しい」と要望が出たら、可能なものは忘れないうちに、できるだけ早く対応するよう心がけている。	
41		○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	利用者の思いや希望を表しやすい環境を整えるようにしている。		
42		○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	希望の表出がしやすい環境をつくり、そこに沿って支援していこうと努めている。		
43		○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	一人一人の好みを把握し、支援している。		

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
44	(19)	○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	一人ひとりの好みや力を活かしながら、食事の準備や片づけを職員と一緒にに行えるように努めている。	「認知症ケアマニュアル」の中に、「食事のお世話」という項目があり、「食事は認知症の方にとって楽しみなひとときの1つです。認知症の方が喜んで食事できるよう環境を用意してあげましょう。」と示されている。日々の取組みは、食材は近くのスーパーに注文し、配達してもらっている。利用者の数名の方は、皮むきなどの下ごしらえや炒め物を手伝ってくれる。食事の前には、季節の歌を歌ってから食事をしている。そして、食事の間は「おいしいね」とか、「テレビのニュースの話題」であったり、その時々のことを会話しながら食事を楽しんでいる。また、巻き寿司や押し寿司、手作りおやつなどでも食事を楽しんでいる。おやつ作りは、月1回以上は行っており、ホットケーキ、チヂミ、白玉だんご、ぜんざい、お好み焼き、おはぎ、クレープ、いちご大福などを作り、そして食べて、食事を楽しんでいる。	
45		○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	職員は食事の状況を把握し、状況によって常勤の管理栄養士や医師、看護師と相談し必要な支援を行っている。		
46		○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、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアを行っている。		
47	(20)	○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	自立に向けた支援を行えるよう、一人一人の力や排泄パターン、習慣を把握し、職員間で情報を共有し、支援に努めている。	「認知症ケアマニュアル」の中に、「トイレの工夫」や「おむつの使い方」などの項目があり、マニュアルに沿った排泄支援を心がけている。日々の取組みは、利用者全員を対象に、排泄チェック表を作成している。排泄チェック表を活用し、一人ひとりの排泄パターンや習慣を把握し、タイミング良い声かけで、失敗を防ぎ、できるだけトイレで排泄できるよう支援している。また、言葉で伝えることの出来ない方の場合には、本人の表情や仕草を見て、排泄状況を考慮して声かけを行っている。そして、できるだけ自分で排泄行為が可能となるよう、衣類の種類にも配慮している。	

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
48		○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	排泄のパターンを把握し、一人ひとりに合った便秘予防に取り組み対応している。		
49	(21)	○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	午前、午後共に希望があれば入浴できる体制は整えている。	「認知症ケアマニュアル」の「入浴のお世話」という項目があり、「一緒に入って、自分で洗えない部分を洗ってあげたり、体に異常がないかチェックしましょう」と記載されている。コロナ以前は、実際に一緒に入浴することもあったが、現在は一緒には入っていない。日々の取組みは、週5回入浴日があり、週2回は入浴してもらっている。お風呂の好きな方は、毎日入る方もいる。お風呂を嫌がる方には、時間をおいて声かけしたり、声をかける職員を変えたり、声かけを工夫したりしている。入るのを嫌がったり、出るのを嫌がったりしたら、「お風呂を上がったからおやつ用意しておく」など、本人の好みのものを提示することもある。現在、入浴を拒否する方は1名のみである。	
50		○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	環境整備、室温・湿度の調整を行い、休息や安眠できる環境を整えている。		
51		○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	服用している薬を把握し、症状の変化を確認できるよう努めている。		
52		○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	利用者の「したい」を探り、実践できるよう支援している。生活歴や力を活かした役割が持てるよう検討している。		
53	(22)	○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	希望に応じ外出できるよう支援している。	気候の良い時期は、毎日散歩に出かける。ドライブにも4～5名くらいで毎日出かけている。自宅であったり、馴染みの場所であったり、海や山を見に出かけている。	

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
54		○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	金銭管理ができなくても、手元に現金を置いておきたい利用者様には家族の協力と理解の元、利用者様の希望に沿うよう支援している。		
55		○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	利用者の思いを汲み、電話や手紙のやり取りを支援している。		
56	(23)	○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、気温や湿度などに配慮し、居心地が良い空間を心がけている。また四季に合ったの飾りなどで、季節を感じてもらえるよう工夫している。	日中は、利用者の多くはリビングで過ごす方が多い。そのため清潔の保持や空調管理に配慮している。リビングの掃除は拭き掃除をするため、夜間に行っている。テーブルの掃除・消毒は食事の前後に行っている。廊下の手すりは遅番職員が担当している。また、リビングには季節の飾りつけを行っている。2~3か月ごとに、その季節に応じたちぎり絵などの作品に取り組んでいる。飾るものは毎月変えており、過去の作品も飾っている。そして、エアコンの風を嫌がる方もいるので、天井に風よけをつけたり、利用者間のトラブルやADLの状況で座席を変えたり、共用空間で居心地よく過ごせるよう配慮している。	
57		○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	廊下や玄関など、主に過ごす場所から離れたところにスペースを設け、居場所づくりの工夫をしている。		
58	(24)	○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	利用者や家族と共に、なじみの家具や、家族写真などにおいて本人が落ち着けるような環境作りに努めている。	入居の際は、馴染みの物を持って来るように話している。写真やテレビ、棚、イス、時計などを持ち込んでいる。居室の掃除は、その日の当番の職員が行うが、利用者の持ち物を勝手に捨てないように配慮している。ゴミのようなティッシュでも、ゴミ箱に入っていないものは捨てないようにしている。居室は毎日掃除し、清潔を保持している。また、居室のエアコンのフィルター掃除は、毎日行っている。就寝時のエアコンの温度設定や寝具の種類にも配慮している。そして、入居前と同じ生活ができるように、ベッドの高さにも配慮している。転倒しやすい方にはL字柵を使ったり、動線の確保に配慮したり、居室でお茶が飲めるよう水筒を用意したり、居心地よく過ごせるよう配慮している。	

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
59		○身体機能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	分かりやすくプレートを設置したり、汚染物を自ら捨てられるよう、フタ付きのゴミ箱をトイレに設置している。		