

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	1771700208		
法人名	有限会社 いるか乃里		
事業所名	グループホーム いるか乃里		
所在地	石川県鳳珠郡能登町字姫3-15		
自己評価作成日	令和6年10月1日	評価結果市町村受理日	令和6年11月26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	(有)エイ・ワイ・エイ研究所
所在地	金沢市無量寺5丁目45番地2 サンライズⅢ106号
訪問調査日	令和6年10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)】

令和5年5月に現在の上野台のケアホームの側に新築移転。移転後は、併設のケアホームと共に、地域交流や合同レクに取り組み、活動は盛んに行っている。令和6年1月の能登半島地震では、強い岩盤への立地、新築直後ということもあり施設には被害はなく、被災された地域周辺住民の避難所として支援を行ってきた。令和6年度からは、医療的ケアの充実に関し力を入れ、升谷医院を協力病院にお願いし看護師を配置、利用者様もご家族も安心してご利用いただくことが出来るようになった。地域交流やケアホームとの合同行事、楽しみ支援など、色々な活動を行っている。

【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)】

当ホームは「心やすらぐ暮らしの中で自分らしく」を理念として掲げている。朝の申し送り・毎月のミーティングで理念を唱和・周知し、日々の個別支援に繋げている。ホームでは馴染みの人(家族・親族他)との繋がりを大切にしており、感染対策を講じながら、家族と気軽に対面面会を出来るような環境を整えたり、冠婚葬祭への参加や家族との外出等も可としている。利用者が日々を楽しく暮らせるよう、日常的な外出(散歩、日向ぼっこ他)や季節感を味わう外出(桜花見、紅葉狩り、バラ園、山菜採り等)も積極的に支援している。又、「食の楽しみ」も重視しており、地元の新鮮な食材(山菜、魚介類、野菜等)を用い、郷土色ある手料理を提供している。手作りおやつを利用者と一緒に作ったり、月1回は和風弁当を取り寄せる等、食事が楽しみとなる支援を行っている。昨年、同一会社のケアホーム眼前に新築移転し、合同で様々な取り組み(地域交流、行事、防災訓練他)を行っている。普段から地域・近隣住民との繋がりが大切にしてきた為、令和6年のと半島地震の際もお互いに協力しあって苦難を乗り越えた。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、活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
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近づけている	毎月のミーティングや朝の申し送り時に理念を唱和し、毎日の生活の中で職員と確認し合っている。また連絡ノートを活用し小さな気づきを全職員が共有し細部にわたって理念に沿った実践ができるように努めている。理念はパンフレットに明記し、玄関に訪れた方にもわかりやすいように掲げている	「心やすらぐ暮らしの中で自分らしく」を理念として掲げている。朝の申し送り・毎月のミーティングで理念を唱和・周知し、日々の個別支援に繋げている。職員は利用者が安心して暮らせる環境を整え、自宅での生活歴を活かした支援に取りくんでいる。	
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	いるか乃里お食事会を年数回開催し、交流しており、祭りにはお神輿がケアホームの駐車場に来て、地域の方との交流が行われている。	コロナ5類以降は地域との交流再開に積極的に取り組んでいる。いるか乃里食事会を定期的で開催し地域住民を招待し、繋がりを深めている。又、地域の祭礼行事の際に御神輿を招待したり、公民館行事に利用者の作品を出展している。ホームの広報誌(年4回)を地域の回覧板に入れてもらい、啓発活動にも継続的に取り組んでいる。	
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	昨年利用者さんがバス停二か所を毎月一回掃除している。今年は地震のため高倉公民館の作品展はなかったが、毎年利用者の作品を展示している。		
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か月ごとに開催しています。活動報告や利用者の状態、地域との交流、家族との関わり、医療体制、サービス評価などの説明等、様々な内容を話し合っている。欠席されたメンバーの方には議事録をお届けしている。	コロナの感染状況を考慮しながら、出来る限り運営推進会議を開催(難しい時は書面報告)している。利用者本人、家族代表、区長(2名)、民生委員、町担当者等をメンバーとし、活発な意見交換を行っている。	運営推進会議の内容を全家族に伝える取り組み(議事録を全家族に送付する、話し合いの要点を広報誌にのせる、議事録を玄関前に備え置き誰でも閲覧できるようにする等)を期待する。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	町の担当職員とは運営推進会議に参加したり、必要あれば町役場に出向き相談し、解決している。	町担当者とは普段はメールで情報交換している。又、運営推進会議時に対面で情報交換したり、運営上の疑問点・困難事例が生じた場合は町役場担当課に出向き、助言をいただいている。	
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	日中は鍵をかけない、ベッドを柵で囲まない、利用者が外出する時には職員が付添をするという体制が出来て降り、日々の申し送りやミーティングで身体拘束をしない実践に取り組んでいる。	毎月のミーティング時に職員間で身体拘束や虐待行為に繋がる「不適切ケア」について検討する場(3ヶ月毎)を設けている。グレーゾーンについて具体的な事例に基づき話し合いを重ね、日々のケアの改善に繋げている。	
7		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	3か月に一度虐待防止委員会を実施しており、身体的虐待だけでなく、心理的虐待をしない様に、ミーティングや申し送り時に話し合いをしている。		

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	権利擁護に関する制度については研修会に参加して、情報を職員間で共有している。		
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	契約時は重要事項説明を必ず行い、重度化した時の希望も聞いている。経費の増額がある場合はその都度家族に連絡し、文書説明を行い、同意を得ている。退所される場合は、利用者や家族の不安がないように充分説明をし、要望を聞く機会を設けている。		
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	自分の思いや意見をうまく表出できない利用者に対しては、本人の行動や言葉から本人の意向を見つけ出し、ミーティングなどで話し合い、利用者主体の運営に努めている。ご家族が面会に来られた際にはご家族にしか感じられない利用者の思いなどもお聞きすることで運営に反映していくように努めている。	家族の意見・要望を引き出せるよう、利用者個別のお便り(毎月:日々の様子=文章中心)や季節毎の広報誌(年4回:写真中心)で日頃の暮らしぶりを伝えている。又、家族の面会時にも職員側から近況を伝え、意見・要望を吸い上げるようにしている。	
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	毎月のミーティングでの意見や毎日の勤務時のリーダー、スタッフの意見、提案をよく聞き、仕事に反映するようにしている。また会社の運営方法や利用者の受け入れなどは代表者、管理者、職員などに相談の場を設け、職員の意見やアイデアを生かしている。	毎日の申し送りや毎月のミーティング時に職員間で気軽に意見交換できる場を設けている。管理者は職員が意見・提案を言いやすい環境づくりに努め、職員の意見・提案を「一旦それでやってみよう」と肯定的に受け止めるようにしている。	
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	会社の就業規則はあり、健康診断も夜勤をしているスタッフは年2回行っている。日勤のみのスタッフは1回を行っている。経営者は現場に出て、各職員の得意とする分野、努力や成果を把握、評価をし、意欲を持って働け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	ここ数年間はコロナ感染の影響や大地震の影響で研修の機会もかなり減っている。オンラインでの研修が可能な場合は出来る限りオンライン形式で受けられるようにしている。		
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	昨年はケアホームで施設内研修会を行い、スタッフが2・3日くらいの期間でケアホームの業務を見学することでスキルアップを図るようにした。能登半島地震により全国から介護ボランティアが来て下さいました。仕事を通じて交流する機会があ沢山有り、勉強になった。		

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	入居の申し込みがあると出向いて面接をしたり、事務所でお話をお聞きし、利用者の気持ちや不安を受け止め、安心していただけるようにお話をしている。	
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	入所前に家族が施設見学をしたり、介護に対する思いや考えなど、または家族自身の精神的不安などについて相談にのりながら信頼関係を築き入所に至る。	
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	外からの相談にはグループホームに入所しなくても自宅で充分看られると助言したこともあり、他のサービスの話や、介護保険制度の説明などもしている。	
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	入居者、職員が自ら助け合う家庭的な雰囲気大切にしている。入居者は豊かな人生経験、知識を多く持ち、職員が教えられることも多い。また職員の身体を気遣って優しく声をかけて下さる事もある。	
19		○本人と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	面会も多くあり、ご家族にお便りやお電話などでお知らせをし、ご本人とご家族の交流を支援している。	
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	いるか乃里お食事会を通じて、ご近所の方とお話をする機会があり、家族との外出時にはご本人の状態に合わせて車椅子などを貸し出したり、介護の方法を教えたりして良い家族関係が続くように支援している。	感染対策(手指消毒、マスク着用、面会室整備等)を講じながら、家族と気軽に対面面会を出来るようにしている。又、馴染みの関係が継続できるよう、冠婚葬祭への参加や家族との外食等も可としている。利用者馴染みの場所への外出(海岸、公園等)も積極的に支援している。
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	利用者同士で歩行時に声掛けしたり、手を差し伸べたりされる。車いすを押していただいて一緒に散歩される。草花などを採ってあげたりする。食事は声掛けして食の進まない方にも励ましたりされる。喉が乾いたと言う声がスタッフに聞こえない場合にも、利用者の他の方がスタッフに教えて下さったり、飲み物を提供される。	

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	退所されたご家族に関しても町でお会いすると気軽にお話している。		
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	言葉や態度、表情などで一人一人の気持ちに関心を寄せ、お話を伺ったりして状況の把握に努めている。連絡帳や申し送り時の伝達、経過録への入力、毎月のスタッフミーティングも含め、スタッフ全員が共有できるように努めている。	日常生活の何気ない会話の中から、利用者個々の思いを把握するようにしている。又、控え目な方が多い為、職員側から働きかけ、利用者の意向を引き出すようにしている。利用者の思いは申し送り等を通じ職員間で情報共有し、可能な限り実現するようにしている。	
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	入所される際アセスメントを行い、今までの生活歴や家族状況などを把握している。ご家族が面会などに来られた際にも支障のない範囲でお聞き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	同じ人でもその日によって心身の状態が変わって行くので、毎日の朝夕の申し送り時にはその日その日の状況を連絡している。食事の状態やバイタルチェック、排便の状態など記録に残し、全員が把握できるようにしている。		
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	生活援助計画を作成し、毎月のスタッフ会議で各担当者でのモニタリングを行い、スタッフミーティングで意見交換を行っている。前月の課題の進捗状況も確認し、今後の支援について話し合いを行っている。	「生活の中の楽しみ」「健康管理」の視点を重視した介護計画を作成し、日々の実践に取り組んでいる。毎月のミーティングの中で職員全体でモニタリングを行い、基本半年毎、状態変化があれば都度、計画の見直し・変更を行っている。計画内容は利用者本人に説明し、同意を得るようにしている。	利用者一人ひとりの「好きな事・楽しみ」を重視した介護計画を作成されることを期待する。又、目標には利用者の思いが込められた言葉(○○したい、○○が好き等)をそのまま明示することを期待する。
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	日々の暮らしの状態を経過録に記録している。連絡帳を利用したり、申し送り時にも状況を把握して頂くように努めている。ミーティングにもその月の経過を報告し合っている。		
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	主治医の診察以外に専門的な場合はご本人の行きつけの病院へ通院支援を行っている。理髪支援では出前支援を利用したり、外出支援での対応も行っている。		

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	地域とのいるか乃里お食事会やケアホームの交流、地震の際の介護ボランティア、慰問の方との交流を大切にしている。		
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	今年から升谷医院が協力医院となり、月一回の往診をしている。緊急時は主治医と相談し、看取りに対しても小まめに往診して下さる。5月からは正看も入社し、医療体制は充実している。	提携医院の医師による訪問診療中心の健康管理体制を整えている。利用者が適切な医療を受けられるよう、今年度から正看護師を配置し、医療支援体制(看取り対応、異変・緊急時の対応他)の強化を図っている。各専門医に受診する場合は職員が付き添い、医師に適切な情報提供を行っている。	
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	看護師が今年の春から勤務しているため、協力病院と24時間通じて医療連携が出来ている。往診も状況に応じて対応していただいている。薬局とも連携して服薬も管理していただいている。		
32		○入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。	利用者の病状が悪化した場合は主治医に相談し、入院に至る。入院時はアセスメントを提供し、退院後は主治医に状況を報告し、利用者を大切に支援している。		
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	これまで数名の方の看取り介護を経験し、その体験をもとに利用者の状態低下が見られた場合は定期的に家族と連絡をし、意向を確認して主治医とも相談している。できるだけ本人や家族の意思に沿ったケアに取り組んでいる。	「最後まで慣れたここで」という利用者・家族の希望に沿い、提携医の協力を得ながら終末期支援の実践に取り組んでいる。利用者の重度化が進んだ場合は都度、提携医・家族・看護師等で話し合い、今後の方向性を検討している。看取り時は家族にホームで出来る事・出来ない事を説明し、同意を得ている。	
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	年に一回の頻度で消防職員から緊急時の対応の仕方を学んでいる。本年も予定している。必要時、損害賠償の保険も講じている。		
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	緊急連絡網は整備されており、緊急時の対応について職員全員が学習している。	緊急時の連絡体制(フローチャート式)を整えている。定期的に消防職員を招き、緊急時の対応方法(心肺蘇生法、AED使用方法、誤嚥・窒息時の対応等)を学ぶ+訓練する機会を設けている。	

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	令和6年度からは医療ケアの充実に力を入れ、升谷医院を協力医院にお願いし、看護師を配置。利用者様もご家族様も安心して御利用頂く事が出来るようになった。	ホーム提携医による十分な医療支援体制(定期的・緊急時の訪問診療、随時の相談等)を整えている。地域の介護老人福祉施設とは契約で支援体制を確保している。又、同一法人のケアホーム(小規模多機能施設)が眼前にあり、日頃から相互支援体制を確保している。	
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となっている	夜間の緊急連絡体制が整備されており、夜勤者は利用者の状況変化に応じて管理者と連絡を取り合っている。代表も近くに住んでおりすぐに駆け付ける体制になっている。	1ユニットの為、夜勤者1名の配置となっているが、緊急時は代表者・管理者への相談体制、又、眼前のケアホーム夜勤者や緊急連絡網による近隣在住職員の応援体制(複数名)を整えている。	
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	能登半島地震で避難所として地域の方を受け入れた。幸い岩盤の上に施設が立地していたので、併設のケアホームと一緒に5日間で30名の地域の方の支援を行った。また地域の方々から発電機のガソリンを頂いたり毎日のように使い水をトラックで運んで頂いた。	災害発生時におけるBCPを整備している。様々な災害(火災、地震、土石流)を想定した訓練をケアホームと合同で行い、非常事態に備えて連携強化を図っている。又、普段から地域・近隣住民との交流を図っている為、令和6年のと半島地震の際もお互いに協力しあって苦難を乗り越えた。災害に備え、備蓄品(水、食料、防災グッズ等)を整備し、定期的に内容点検を行っている。	
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	BCPを作成しており、定期的に火災、地震、土石流の避難訓練を行っている。		
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	職員は利用者の人格を尊重した言葉掛け、言葉使い、係わり方に配慮するようにしている。個人情報の扱いは研修で周知を図り、写真やホームページなどの掲示も了解を得て行っている。	人生の先輩に対する接遇(言葉遣い、関わり方他)に配慮している。利用者が心安らげるように認知症に対する理解を深め、本人の言動を否定せず、受容・共感の姿勢で接するようにしている。又、トイレ誘導は耳元で行う、同性介助の希望があれば快く応じる、利用者の前での情報交換を控える(申し送りは事務室で行う)等、プライバシーにも注意を払っている。	
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	利用者一人一人のリズムや、その人に合った役割を作るようにしている。自分の思いをうまく言えない方には職員が代弁し、その方の希望に沿って支援するようにしている。		
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か、希望にそって支援している	利用者の希望を聞いて、食べたい物やしたいこと、出かけた場所など、できる限り希望に添える様努めている。季節に応じて花見や紅葉狩り、外食を兼ねたドライブ等、楽しく過ごせるよう支援している。		

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	起床時には職員も一緒に髪を整えてあげたりします。散髪も定期的に行い身だしなみを整えるようにしている。服装も季節にふさわしい服を選んだり、ご本人の希望も取り入れるように心がけている。		
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	利用者の状況に応じて一緒に買い物に出かける事がある。食材の下ごしらえをすることで、今日の料理の楽しみを感じて頂ける。地元の食材や季節の野菜などの差し入れも時々あるので、食事中的話題にもなり季節の話や昔の話などにも花が咲くことがある。毎日の午後のおやつは出来る限り手作りを提供しているが、月1、2回利用者と共に手作りおやつの日を設けて一緒に作って楽しんでいる。	地元の新鮮な食材(山菜、魚介類、野菜等)を用い、郷土色ある手料理を提供している。一般家庭と同様に冷蔵庫にある食材で、利用者の声も聞きながら当日の献立を決めている。家事が好きな利用者には茶碗拭きや下ごしらえ等で役割を担ってもらっている。又、手作りおやつを利用者と一緒に作ったり、月1回は和風弁当を取り寄せる、パン朝食の日を設ける等、食事が楽しみとなる支援を行っている。	
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	月一回往診の前日を体重測定の日としている。毎月の体重の増減で健康状態を把握している。食事量も器を替える事で自然に量を調整できる場合もあり工夫している。咀嚼に応じて刻み食やミキサー食など利用者の状況で工夫している。水分摂取も重度化している方には一覧表で一日の摂取量が確認できるようにしている。		
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	毎食後一人ひとり口腔ケアを行っている。自分でできる方は見守りをし、充分できない方にはお手伝いしている。夜間は義歯を洗浄液に浸けて消毒を行っている。義歯や自歯が都合が悪いとの訴えがあれば協力歯科医院を受診している。		
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	職員は利用者の排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行っている。夜間はおむつの方も日中は紙パンツでトイレでの排泄を行っている。介助を嫌がる方にはさりげない声掛けで対応している。	利用者の持てる力を活かし、日中は「トイレでの排泄」を基本としている。利用者がトイレで気持ちよく安全に排泄できるよう、ハード面での配慮(背もたれ・可動式手すりの設置等)も施されている。夜間帯は利用者個々の身体状況を考慮し、個別対応(夜間のみオムツやポータブルトイレ使用等)を図っている。	
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	全員の終日の排便状況を一覧表にして一目でわかるようにしている。便秘の原因を考え、食事内容や量、服薬との関連性、病歴など考慮して対策を考えている。水分補給にも取り組み、主治医と相談しながら薬で調整し、排便があるように取り組んでいる。		
49	(21)	○入浴を楽しむことのできる支援 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ず、個々にそった支援をしている	入浴は週二回以上を計画しているが、体調や気分で予定通りにはいかないことも多い。声掛けなどを工夫しながら根気よく取り組んでいる。今まで20年間の間、年に1回しか入浴されなかった方が、週2~3回入浴するようになったのは画期的なことだと思う。	毎日お風呂を沸かし、週に2~3回、利用者の要望(好みの湯温等)に沿った入浴を支援している。利用者が入浴を拒む場合は無理強いせず、声かけを工夫したり、別の日に改めてお誘いしている。お風呂嫌い(年1回程度の入浴)であった方がホームの支援により、定期的に入浴をするようになった事例もある。	

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	日中できるだけレクリエーションや散歩などで身体を動かして頂く。精神的な不安で休まらない方もいるので、不安を取り除けるような関わり方も工夫している。夜間の頻尿で眠れない方には主治医と相談して服薬を調整していただく事もある。眠剤は最小限にしてできるだけ使用しなくても休めるように努めている。		
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	薬の処方箋は職員がいつでも確認できるように保管している。体調に応じて看護師や主治医の指示のもと調整することもある。薬が変わった時には連絡帳などに記入し、全員が周知できるようにしている。アセスメントにも服薬内容や効能について記入している。		
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	入居者の趣味や得意なことを把握して日頃のレクで生かしている。作品は例年地域の公民館での作品展に出品して地域の皆様にも見て頂いている。本年度は地震の影響で行われなかった。季節に応じたドライブなども積極的に行っている。		
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	春には花見や山菜取り、秋には紅葉狩りなどを行っている。気候のよい頃にはできるだけ散歩の機会を作って順番に散歩をしたり、園庭で日向ぼっこを楽しんでいる。ケアホームとの合同での行事にも積極的に参加している。近所を散歩し、草花を撮ってきて小さな花瓶に花を生けて楽しんだりしている。	利用者が気分転換できるよう、日常的な外出(散歩、日向ぼっこ他)や季節感を味わう外出(桜花見、紅葉狩り、バラ園、山菜採り、町のシンボル=イカキング鑑賞等)を積極的に支援している。	
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	現在はお金を所持される方はいません。買い物の希望があれば家族に了解の上で欲しいものを買ってくることはある。		
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	希望があれば家族に電話を掛ける事はある。手紙も出したいと言われた場合便せんやはがきなどを購入して書いている。		
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	昨年より新しいホームでの暮らしになり、日向ぼっこはケアホームの園庭で行うようにしている。居間は食堂兼用になっているが、天窓もあり、常に明るい環境を保てるようになっている。そばの和室の窓からは外の様子も見ることができ、開放感がある。居間には大きなテレビも設置されており、YouTubeで色々な動画も鑑賞出来るようになっている。トイレも車いすの方も介助しても余裕がある広さになった。	元々は民家改修型のホームであったが、昨年、新築の建物に移転した。新ホームのリビングは天井が高く解放感のある造りとなっている。又、天窓をはじめ採光窓が多く、1日を通して自然光が得られる造りとなっている。畳コーナーを設け、利用者が昼寝をしたり、洗濯物を置く場所として活用している。散歩途中で摘んだ花をホーム内に飾っている。	

57		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>共有空間のデイルームは広さも十分あり、一人で過ごしたい方も十分過ごせるようになっている。居室にも自由に出入り出来て、休みたい時にはいつでも入って休むことが出来る。</p>		
58	(24)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>ご家族の写真や親族との写真、利用者さんが作った手工芸品、誕生日などのフレームなどを部屋にも飾っている。</p>	<p>利用者が居室で居心地よく過ごせるよう、施設入居時に馴染みの物や安心出来る物(毛布、家族やペットの写真等)を持ち込んでもらっている。</p>	
59		<p>○身体機能を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>当然個室になっており、衣類の整理をしたり、休みたいときには自由に休まれている。家族の面会時には面会室で家族との時間を楽しんでいる。</p>		

