

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	1790100299		
法人名	株式会社ゆとりの園		
事業所名	グループホームゆとりの園		
所在地	金沢市糸田1丁目142番地		
自己評価作成日	令和6年10月17日	評価結果市町村受理日	令和6年12月24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45-2 サンライズⅢ106号
訪問調査日	令和6年11月13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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・スタッフは奉仕の精神をモットーに、愛と希望に満ちたゆとりのある生活を実現します。 ・利用者の方の思いや願いを理解し、その人らしい暮らしによって、楽しく前向きな生活を実現します。 ・毎月レクリエーションを実施して、季節の移り変わりや世情の感覚を感じて頂けるようにしています。 ・移動時に声掛けをして、見守りや付き添いを行い転倒防止に努めています。 ・虐待・拘束防止や介護技術向上のための社内研修に力を入れています。 ・コロナが5類になりましたが外部研修はリモート研修以外は受けておらず社内研修は月1回を開催しています。 ・管理栄養士の方が月に1回来ており栄養指導を受けています。メニューに対して彩り、盛り付け、栄養バランス、行事食、手作りおやつ等高評価を頂いています。
--

【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)】

<p>ホーム理念として「愛・奉仕・希望」を掲げ、毎月の全体会議での振り返りにより職員の行動が理念に沿ったものとなっているかを具体的に話し合い、「利用者の思い・願い」「その人らしい暮らし」「楽しく前向きな生活」の実現につながる支援に取り組んでいる。委員会活動や社内・ホーム内研修、全体会議での勉強会と自己チェックを通じて、職員に身体拘束・虐待防止への正しい理解を周知しており、利用者が建物内を自由に行動できるように取り組んでいる。コロナ過以降は感染防止対策ルールを定めて馴染みの人・場所との関係継続に取り組んでおり、家族・友人との面会や電話での会話、家族との外出(医療受診)、ドライブ外出(自宅周辺等)を支援している。地域とはゆとり祭りへの招待や地域行事参加や散歩時のあいさつ等で交流している。またホーム敷地内道路沿いにホームの広告掲示板にて「ホーム行事、地域の相談受付、地域情報等」を掲示してホームの広報に取り組んでいる。毎月の行事や日常外出(近所の公園への散歩等)、玄関先のプランターでの花の栽培にて利用者が季節を感じる事ができる支援に取り組んでいる。</p>

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、安心して暮らさせている (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	ユニット玄関に「愛・奉仕・希望」の理念を掲げ、職員が出勤時に確認している。また、月1回のミーティングの際に理念を念頭に置きサービスの実践につないでいけるように話し合っている。	ホーム理念として「愛・奉仕・希望」を掲げ、にユニット玄関に掲示している。外国人職員も多く従事しており、先輩職員のサービス対応を見本として周知を図っている。また毎月の全体会議にて日々提供するサービスを振り返ることより職員の行動が理念沿ったサービスとなっているか具体的に話し合い理念を周知している。	
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	地域との交流の機会が減っているが10月13日にゆとり祭りが開催されました。町会長、民生委員、役員の方々にちらしを配布したが参加にはいたらなかった。またゆとりだよりを毎月町会長、民生委員、役員の方に手渡しでお届けしている。	町内回覧板より地域情報を得ている。コロナ過以降は地域との交流機会が減っているが、建物内全体での「ゆとり祭り」行事に町会長・民生委員・町会役員を招待して交流を図っている。また散歩時のあいさつ、ゆとり便りの配布等の交流に取り組んでいる。ホーム敷地内道路沿いにホームの広告掲示板があり、「ホーム行事、地域の相談受付、地域情報等」を掲示してホームの広報に取り組んでいる。	
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	運営推進会議などで利用者の日常生活を紹介したり事業所の活動を紹介している。		
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か月に1回運営推進会議を開催している。コロナ以降リモートにて実施し貴重なご意見を頂きケアに生かせるよう努めている。ご家族様、民生委員、町会役員に出席を依頼しているが、現在リモートの為家族様や民生委員、町会役員の参加が減っている。(スマホ、PCが苦手な方が多い)	2ヶ月毎に運営推進会議(リモート会議含む)を開催している。会議は家族・行政担当者(市・地域包括)が参加して同一法人内の小規模多機能ホームと合同にて開催している。会議ではホームの運営状況(困難事例・行事活動・ヒヤリハット事例・研修等)を資料・写真を用いて報告し、参加者に意見をもらっている。意見については全体会議で話し合いサービスの向上に活かしている。議事録は玄関に備え付けており、全家族に郵送している。	家族・地域住民(町会長、民生委員、近隣住民など)の運営推進会議への参加を増やされることを期待する。

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	2か月に一度開催する運営推進会議には、金沢市介護保険課職員や包括支援センター職員に参加していただいている。分からないことがあればその都度、市に電話で相談、質問している。コロナ以降リモートで対応している。	運営推進会議や電話・メール・FAX・リモートでの相談・情報提供を通じて、行政担当者(市・地域包括)との連携を図っている。制度・運営上の疑問点が生じた場合市担当課窓口にご相談しており、ホームの実情への理解を得て必要な助言を得ている。	
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	玄関の施錠は夜間のみで日中はしていない。階段の戸は1日中 施錠しているが誰でもすぐに開けられるようになっている。身体拘束に対してはミーティング等で話し合っている。1,2か月に1回ミーティングを行っている。幹部会でも再度確認している。	毎月の身体拘束虐待対策委員会や社内研修・ホーム内研修、全体会議での勉強会と自己チェックを通じて、職員に身体拘束・虐待防止への正しい理解を周知している。利用者がホーム内を安全に自由に行動できるように見守り・付き添いケアに取り組んでいる。スピーチロック・不適切ケアについて勉強会にて具体的な事例を話し合い、ホームが推奨する対応方法を示して職員に意識付けしている。	
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	施設内研修の参加や、マニュアルを作成し、毎月のミーティング等で話し合い、幹部会でも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	今の利用者様の中で制度対象となる方はいないが、事業所として積極的に学ぶ機会を持ちたいと思っている。現在社内研修を行っている。		
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	重要事項説明書や契約書等に沿って説明を行っている。 ここでの生活の様子を説明し、疑問や質問を受け十分に理解・納得して頂いている。		

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	2か月に1回、運営推進会議を行っている。ご家族様に運営推進会議にリモート参加して頂き意見や質問等を伺っている。現在面会はお互いマスクをし、玄関にて10分程度の面会を実施している。利用者様の様子をお伝えする連絡、意見や要望等をお聞きし、可能なことは職員間でケアへの反映に努めている。	毎月ゆとり便り(ホーム行事、写真、運営推進会議参加案内等)を家族に送付して利用者の生活振りを伝え、家族の来訪面会(感染対策の上)やリモート面会・電話・メール・LINE時に意見・要望を聞いている。運営推進会議には毎月異なる家族に参加依頼して意見を聞く機会を設けている。家族の意見・要望は職員で話し合いホームの対応を家族に伝えている。ホーム全体への意見については全体会議で話し合い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	代表者は日々ホームに来ている。管理者は日頃から職員の話すほかに連絡ノート等を利用し意見や提案を出しやすい環境を作り、運営に反映させるように努力している。	毎月の全体会議時に各職員から意見・提案を聞く機会を設けている。また日常業務の中でも個別に意見を聞く機会がある。またホーム全体の連絡ノートを活用して職員が意見・提案を出しやすい環境を作っている。ミーティングノートでは介護方法についての職員の意見を募っている。職員の意見・提案は会議で話し合い検討してサービスの向上に活かしている。	
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	代表者は、毎月の給料支給日に職員の勤務状況を把握している。職員と接する時間は短い意見や要望は聞き入れてもらうように努めている。		
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	会社は資格取得の為に費用を補助したり、講習料を負担したりしている。		
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	コロナ以降、施設外研修会は、リモートでの参加になっておりその時に他事業所の方と意見を交換している。		

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	利用者様の思いに傾聴し、安心感を持ってもらえるように心掛けている。要望等を良く聞き取りし、出来るだけ要望に応え、安心できる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	入所申し込み時点で、ご家族様が抱えている不安や悩み、施設に対してのどのように思っているか等、可能な限り理解し、どのように支援していけるかを共に考えていけるよう関係づくりに努めている。	
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	相談時に現在の状況を伺い、利用者様に必要な支援方法やサービスを他職種の職員の意見を取り入れ話し合いを行っている。	
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	利用者様との対話の中で、どうされたいのかを確認しいつでも遠慮なく声掛けをして頂けるよう話かけをしている。	
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	利用者様の状態の変化や生活状況をご家族様に報告・相談しながら支援の方向を決めている。 また、面会時に生活状況を報告し、ご家族様との関わりを持つ事で支援に繋げる努力をしている。コロナ以降面会の機会が減っていますが、電話メールで確認をしあっている。	
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	コロナ以降、面会制限を行っている。 受診に行かれる方のみ外出されている。	来訪面会について感染防止対策ルールを定めて馴染みの人・場所との関係継続に取り組んでいる。家族・友人との面会(来訪、リモート)や電話での会話、家族との外出(医療外来受診等)を支援している。利用者の希望に応じて家族・友人・知人への年賀状・暑中見舞い・手紙についても支援している。
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	利用者様の出来る事を活かしながら、軽作業やレクリエーション活動を通じて、助け合いを大切にした支援が行えるよう意識して努めている。又、利用者様同士の相性にも配慮し、それぞれが孤立しないように支援している。	

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	必要によっては契約が終了しても連絡をとり、相談や支援が出来る関係が築けるよう努めているが、現在は該当者なし。			
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	一人一人とのコミュニケーションを大切にしている。また入浴等リラックスした機会を捉えて、利用者様の希望や意向を確認している。入浴時は利用者様もリラックスしているいろいろな話を聞かせてくださる。意思表示が困難な利用者様とは問い掛けの表情や顔き返事等で意思確認をし利用者様の思いに沿うよう努めている。	職員は許す限り利用者の隣に座って利用者とは会話できるよう取り組んでいる。特に1対1の場面(入浴時、居室)での会話を重視している。意思疎通が困難な状態や性格がおとなしい利用者については表情・行動から推察して選択肢を示しながら繰り返し希望・要望を把握できるよう取り組んでいる。利用者の希望・要望は業務日誌やミーティングノート・連絡ノートを通じて職員間で情報共有している。		
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	入所時と日常会話から情報を引き出すように努め、知り得た情報は個人ファイルに記録し、職員間で共有し活用している。			
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	ご利用者様一人一人のできる事できない事を把握して、一緒に行ったりお手伝いをしたり、一人でできる環境を整えたりしている。			
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	ミーティング時には利用者様の状態を話し合い、利用者様が過ごしやすいような支援内容を検討している。職員も利用者様のケアに関して意見交換をしている。モニタリングは毎月行い、介護計画書に反映させる努力をしている。利用者様やご家族様には折に触れ要望や希望をお聞きして、計画書を作成している。	利用者の希望・家族の意見・アセスメントをもとに利用者の「体調管理・健康管理・生活環境・ニーズ」を重視した介護計画を作成している。毎月モニタリングを実施して介護計画が現状に則したものとなっているかを話し合い、必要に応じて介護計画の変更・更新を行っている。また事情の変化があった場合は随時に介護計画を見直している。	より利用者本人のニーズ(好きな事、得意な事)とニーズを叶えるサービス内容の立案に期待する。(具体的な楽しみの明記、それを実現するサービス内容の詳細な支援行動の設定など)	
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	日誌や個人記録、申し送りノートに記入し共有している。気づきもすぐに話し合い職員間で共有し支援できるようにしている。スタッフミーティング時にも意見を出し合い介護計画に反映できるようにしている。			

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	ご家族様との関係を大事に、その時々状況、変化等をこまめに連絡・相談しながら柔軟に対応できるよう努めている。		
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	地域との繋がりを持ちながら生活支援してたが、今年度はコロナの影響で町内会の夏祭りは今年中止になったため参加できなかったが、近くの公園への散歩はおこなっている。		
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	協力医による月2回の訪問診療を受けることができるが、本人・家族の希望により自由に選択できる。協力委とは、必要に応じて相談・支持をもらえるような関係になっている。	利用者・家族の希望に応じて従来からのかかりつけ医への外来受診(家族付き添い)または協力医療機関の往診医による定期受診を支援している。歯科医についても定期歯科検診や往診対応可能な連携体制を整備している。急な体調変化による受診について家族対応が困難な場合は職員が同行支援している。看護職員による健康管理体制も確立している。	
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	看護師が健康面や内服状況を把握している。体調に変化や異常があれば、オンコール体制で24時間いつでも相談し指示を仰いでいる。又同施設の小規模多機能の看護師に指示や処置を依頼することもあり、適切な看護を受けられるようにしている。		
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、病院関係者に情報提供している。入院中面会制限があり、洗濯物を預かる機会に本人の様子を確認している。退院時には、今後の介護について指示や助言をいただき良い関係づくりを継続できるようにしている。		

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、事業所ですることが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	入居時に重度化や終末期に向けた園の方針はご家族様に説明し、署名・押印を頂いている。終末期にはご家族様・かかりつけ医・園とでチームケアに努める。利用者様の意思・ご家族様の希望を踏まえて、主治医と看護師の指示のもと取り組んでいる。	利用開始時にホームの重度化・終末期におけるケア方針を説明して初期段階での意向(本人、家族)を確認している。利用者の病状・状態変化時やホームでの生活が身体的に苦痛を伴う場合は、利用者・家族の意向・希望を確認し、主治医に相談の上で利用者本位に検討(ホームの設備、身体の安楽さ等)して病院や法人内の他の介護施設への移行を支援している。看取り事例後は職員一人ひとりと良かった点・改善点を話し合い今後の看取りケアに活かしている。	看取りが終了した後の振り返りのカンファレンスを実施されることを期待する。
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	緊急・事故等のマニュアルを作成し定期的にユニット研修を実施している。緊急連絡の対応の内容確認も実施している。		
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	緊急時対応マニュアルを作って直ぐに対応できるようにミーティング等で確認している。職員の緊急連絡網を作成してある。	緊急時対応マニュアルを定めておりホーム内研修を実施している。対応方法・連絡先(管理者、看護師)を貼りだし、救急搬送時の手順と個人ファイル(個人別のマニュアル)、情報提供シート(生年月日、既往歴、薬事情報、家族連絡先等)を準備している。緊急時は管理者または看護職員に連絡して判断を仰いでいる。対応方法はミーティング時に確認して職員に周知している。	職員の知識・スキルアップのために、年間を通じて定期的な応急対応訓練(誤嚥窒息等)の実施に期待する。
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	協力医療機関とは月2回の定期往診の支援体制が確保されている。 かかりつけ医とは日頃から連絡を取り、受診等に利用者様の状態や日頃の様子を伝えている。	協力医療機関(月2回の定期往診)と法人内の介護老人福祉施設のバックアップ体制が構築されている。各利用者のかかりつけ医及び協力医療機関の往診医、法人内の看護職員・訪問看護への24時間相談体制を整備している。法人グループでの研修会や委員会活動、人員不足時の応援体制も整備されており多面的な支援体制を確立している。	

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	夜間は各ユニット1名の夜勤者が配置されている。オンコール対応で24時間訪問看護師がいつでも駆けつけて対応ができるようになっている。緊急時には連絡網で職員が駆けつけるようになっている。また、協力医と連携が取れるようになっている。	夜間は各フロア1名(ホーム内計2名)、同一建物内小規模多機能事業所の夜勤者1名の勤務体制となっている。緊急時は各フロアの夜勤者が相互に協力して対応している。緊急時の看護職員へのオンコール体制と職員の応援体制を整備している。その日の利用者の状態の注意点と想定事態を主治医・看護師に事前に相談して対応方法を確認して夜勤者申し送りしている。	
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	避難訓練は年2回の総合訓練及び年2回の部分訓練を行っている。総合訓練の際は、消防署職員の立ち会いを依頼している。避難訓練の際は近所に連絡をしている。	年2回避難訓練(夜間火災、水災、震災想定)と年2回のホーム独自の部分訓練を実施している。避難訓練では避難場所・通報方法の確認、避難設備(非常階段等)の点検、消火器使用訓練、利用者の避難移動方法の確認を実施している。スプリンクラーや火災報知器等の防災設備は業者により作動点検している。地域の防災訓練(大規模震災想定)に参加している。	
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	緊急時に備えて食料・飲料水の備蓄。スプリンクラーの設置。防災器具の点検等を行っている。火災・地震や風水害を想定した訓練を実施している。また、地域との連携といった点で検討していきたい。	ホーム建物は小規模多機能事業所と併設しており、備蓄品(飲料水、食品、衛生用品、ヘルメット、カセットコンロ、防寒シート等)は各フロアの倉庫に保管している。また利用者名簿(救急搬送時の情報提供シート含む)や職員名簿、緊急連絡網を準備しており定期的に更新している。	
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	一人ひとりの人格を尊重し、安心して生活をしていただけるように言葉掛けや対応をプライバシーに配慮している。 個人的な話の時などは、場所や呼び方に配慮している。	年1回の接遇・プライバシー保護研修を実施しており、利用者一人ひとりの人格尊重のために利用者を選択肢があり自己決定できる支援に取り組んでいる。利用者への言葉使い、利用者の呼称やトイレ誘導時の声かけが配慮に欠けたり気になった時は職員同士で注意し合っている。入浴、更衣、トイレ等は同性介助の希望を確認している。申し送りや業務連絡時は利用者に聞こえない場所や内容に配慮してプライバシーを保護している。	

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	自己決定できるような環境作りを心掛けている。自分なりの楽しみを活かしてあげられるよう、利用者様の行動や言葉などのサインを見逃さずに日頃から意識して関わっている。		
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	一人ひとりのペースを大切に、利用者様の希望を優先するように心掛けている。言葉掛けにも注意を図り、話しやすい環境を作っている。職員の都合の押し付けにならないように注意しながら対応している。		
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	洋服などは本人に決めて頂けるように支援を行っているが、同じものを繰り返し着用されたり重ね着をし過ぎた時には声掛けにて着替えて頂いている。2ヶ月に1回理容師が来園し、園でカット・顔剃りを行っている。		
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	イベント時にお食事のメニューをそのイベントに合うように決めている。食前の台拭きや湯飲みコップ運びをできる方にはして頂いている。食事前にメニューを紹介している。	利用者と相談して献立(ユニット毎)を決めており、食材は職員が買い出しに行き調理して食事前にメニューを紹介して食事を提供している。主食(白米、パン)も選択できる。利用者の嚥下状態に合わせたソフト食・きざみ食等に対応している。台ふき等の食卓準備や湯呑等の食器運び洗いは職員と一緒に利用者もやっている。行事食(巻き寿司)やイベント食(ランチバイキング)、お弁当形式、お好み焼きやホットケーキ等のホットプレートを使ったメニュー、手作りおやつ(おはぎ等)、家族からの差し入れ等も利用者の楽しみとなっている。晩酌の希望にも対応している。	
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	毎月、栄養士に来ていただき、献立のチェック、摂取カロリーや栄養バランスについての指示を頂いている。好みや状態に合わせ粥食、刻み食、とろみ食を提供している。食事量や体重減少した方には、栄養士と協力医に相談し高カロリー補助食品を併用し栄養補給に努めている。		

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 歯磨きを行っている。義歯の方は夜間、洗浄剤で消毒を行っている。		
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	排泄チェック表で一人ひとりの排泄パターンを把握しトイレ誘導を行い、自立排泄に心掛けている。	排泄チェック表にて利用者一人ひとりの排泄状況・体調を把握している。必要に応じた声かけ誘導、身体状態にあったハード面の確認と衛生用品(パット等)の選択等、感染症防止・衛生面に配慮して自立した排泄を支援している。夜間は睡眠状況を考慮しながら見守り・歩行介助や利用者の希望を聞いての夜間おむつ・ポータブルトイレの利用等を支援している。	
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	排泄後の声かけで排便の有無を把握し、排便コントロールに気を付けている。野菜の多い食事や水や牛乳を勧めている。食事等の管理の他に医師と連携しながら、看護師に指示を仰ぎ下剤の調整をしている。		
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	週2回入浴を行っている。曜日等は決めていないが、汚染があった時は2回以上行っている。体調不良や拒否等があった時には、全身清拭をしている。	日曜日以外はお風呂を沸かしており、希望に応じて週2回程度の入浴を支援している。利用者の気分や体調に合わせて入浴日や時間帯の変更、シャワー浴・足浴・清拭・更衣・陰部洗浄等へのサービス変更で清潔保持を支援している。スキンケアの希望にも個々に支援している。	
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	個々の状態や生活習慣に合わせた就寝時間、本人のペースで生活し、午睡や休息をとっている。夜間思いもかけず覚醒された場合には、再度休んで頂けるよう支援している。		
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	薬剤師が服薬管理し、再度看護師がチェックしている。服用時に誤薬のないよう名前・日付等を読み上げ確認している。緊急時連絡ファイルに薬情報を保管し、いつでも確認できるようにしている。日々の状態を把握し、変化があれば看護師や協力医に相談しながら健康維持に努めている。		

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	生活歴や利用者様の事を把握し、洗濯たたみ・片付け、音楽を聴くなど好きな事を行ってもらえるように努めている。折り紙やぬり絵等の得意分野を少しづつして頂けるようにしている。		
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	季節を感じるため、花見・紅葉狩り・初詣等を行事として行っていたが、今年は春に近くの公園に花見に行き秋の紅葉狩りは車に乗れる方はドライブ、乗れない方は近くの公園に行く予定。来年初詣は近くの神社に行く予定。	コロナ過以降は感染防止対策ルールを定めて日常的な外出を支援している。利用者の希望を聞き、気候の良い日に近所の公園への散歩やベランダでの外気浴、少人数でのドライブ外出、家族との外出(医療外来受診等)を支援している。玄関先のプランターでの花の栽培も利用者の楽しみとなっている。今後は季節を感じるための外出(花見、初詣、買い物等)の再開を検討している。	
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	物盗られ妄想につながる為、利用者様には現金は一切持たせていない。消耗品等必要物品がある時は、ご家族様に依頼をするか、立替払いで購入して頂いている。		
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	ご家族様からの手紙や宅配便はお渡しして、電話は希望があれば取り次ぐ。字を書く方が少なくなり、手紙・はがき等は受け取るのみ。		
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	フロアの整理整頓・清潔に心掛けています。壁には利用者様の作品やその月の雰囲気合ったタペストリーを利用者様と制作し飾っている。	共用空間(玄関、リビング、廊下等)は温度・湿度・換気・日当たりを配慮し利用者が快適に過ごせる環境作りに取り組んでいる。テーブル・椅子・ソファは利用者が居心地よく過ごせる配置(相性にも配慮)を考慮している。玄関先に利用者と一緒にプランターで花・野菜を植え、季節の植物が楽しめるよう取り組んでいる。	
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	食事のときは座席が決まっているが、その他は好きな場所に座り自由に他者とのお喋りをしたりしている。		

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>入居時に自宅で使用している家具等を持って来ても良い事を説明している。タンス・テレビ・冷蔵庫を置いている方もいらっしゃる、その人らしい空間ができている。ホールで過ごされている方が多いので、ほとんど自室でテレビは観ていない。</p>	<p>居室内にはベッド・エアコン・クローゼットが備え付けられている。入居時に利用者本人が大事にしている写真や趣味の物(ギター等)、使い慣れた物(タンス等)、電化製品(テレビ、ミシン、ミニ冷蔵庫等)を自由に持ち込んでもらっている。家具は利用者の歩行状態や使いやすさ・安全性に配慮して利用者と相談しながら配置している。</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>ユニットには3か所にトイレを配置、トイレ内、廊下、浴室、フロアといったところに手すりを取り付けてある。</p> <p>自室が分からなくなってきた利用者様は、自室ドアに名前が貼ってある。</p>		