

### 1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2892000106		
法人名	名谷ホーム 有限会社		
事業所名	グループホーム 大蔵の里		
所在地	兵庫県明石市大蔵中町21-7		
自己評価作成日	令和3年2月1日	評価結果市町村受理日	令和3年5月10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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/28/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2892000106-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/28/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2892000106-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

【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 はりま総合福祉評価センター		
所在地	姫路市安田三丁目1番地 姫路市総合福祉会館内		
訪問調査日	令和3年3月18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)】

個性を生かしたレクリエーションを利用者さんと一緒に考え、取り組んでいる。(絵画、習字など)古い神社や街並み保存地区に隣接しており、天気の良い日には、懐かしい風景の中を散歩したり、大蔵海岸に出かけたりします。

【第三者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)】

施設の立地は環境的に良い場所であるが、現在は、新型コロナウイルス感染症の拡大のため外出や面会等が出来ない状態であり、外出を伴わない取り組みの工夫が行われている。利用者の入退居により、平均介護度が低くなっている状態であるが、利用者の方の下肢筋力の低下や認知症の進行などによって、介護負担が増大していることから、身体状態が悪化しないようにラジオ体操や身体のストレッチを取り入れたり、レクリエーション活動を中心に、壁画作りを行ったり、コロナ禍にこれまでなかった取り組みを工夫して取り組んでいる。また、定期的に鍼灸マッサージの先生による、マッサージを取り入れられるなど事業所内でできる重度化予防のための新たな取り組みが行われている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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ます (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、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
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	○ 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		

自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己 評価	第三者 評価	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	廊下に理念を掲示し、実践できるよう努力している。また、職員会議時や、ミーティング時に話し合い、実践につなげて行くように努力している。	法人理念が職員の目に触れる各ユニットの壁に掲示されている。2か月に1回行なわれる職員会議や日々の朝礼時のミーティング等で日常的に理念の実現に向けた振り返りを行なっている。昨年度末からの新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、利用者が主役のケアの実現に向けて、事業所内で出来るレクリエーションや壁画づくりなどの創作活動、新たに試みている鍼灸師によるマッサージ等、利用者主体の支援の実現に向けた取り組みが行なわれている。	
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	自治会の方達と交流している。地元の方にボランティアに来てもらっている。地域のお祭りに参加してもらい、喜んでる。毎年秋祭りや春の祭りに参加。今年度はコロナウィルスの影響により参加が難しくなっている。	これまで交流のあった地域で行われる春のお祭りや秋祭りは、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、開催の中止が続いている。今年度は利用者が地域へ出向いてつながりを持つ機会はことごとく難しくなっているなか、自治会長とは運営推進会議として行う、事業報告や電話連絡等でつながっている状況である。	
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	地域のお祭り等に参加したりして、自治会の方達と交流している。地元で認知症の事を理解してもらえようように研修会を行ったり、運営推進会議でも呼びかけている。今年度はコロナウィルスの影響により交流が難しくなっている。		
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	運営推進会議で話合った結果に伴い、サービス向上に活かしている。特に地域の理解と得るための場として活用している。緊急事態宣言の影響で8月以降の会議は報告型式になっている。	運営推進会議はおおむね2～3か月に1回実施してる。新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、令和2年8月以降は、本来運営推進会議の中で予定していた内容を参加者に郵送で文書により報告している。	事業所の取り組みの報告は行われているが、報告に対する意見や要望の確認には至っていない。今後は、参加する委員に対して、意見や要望を求めるための仕組みを構築していくことを期待したい。
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	連絡があれば協力している。グループホーム連絡会に参加している。何かあれば市役所の担当者と連絡を取り、報告を行うように努めている。	行政から送付されるメールへの返答や介護保険制度に関する確認等、必要に応じて連絡をしている。また、市内のグループホーム事業所で構成する「グループホーム連絡会」の中で行われる会議の結果を連絡会の世話人として担当する事業所が代表して報告している。	
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「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	取り組みを行い、研修にも取り組んでいる。玄関の施錠に関しては、時間をきめて解放している。	身体拘束に関する研修については、定期的に実施されている。事業所玄関には、新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するために張り紙がされ、面会の制限が行われている。各ユニット入り口には、電子ロックが施されており、安全のために利用者が自由に行き来できないようになっている。玄関の施錠については、管理者が事務所で待機している際には、開錠するよう努められている。	

自己 評価	第 三	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	(6)	○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逃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	研修を実施し、防止に取り組んでいる。職員会議やミーティングにて、声掛けの仕方について十分注意している。	高齢者虐待防止関連法については、定期的に行われる身体拘束に関する研修とともに、職員に学ぶ機会が設けられている。3か月に1回管理者と職員の面談の機会が設けられ、働き方や職員個々の悩み事など、職員のストレス軽減に向けた具体的な取り組みが行われている。その他、日々の朝礼や2か月に1回実施する職員会議の際にも、利用者に対する不適切な関わりが行われていないか確認している。	
8	(7)	○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	成年後見制度を利用している利用者が3名入所している。改めて最近、権利擁護、成年後見人制度について研修を行っている。	現在、成年後見制度を活用している利用者が3名在籍している。権利擁護については、年1回の内部研修が行われており、成年後見制度や日常生活自立支援事業に関する資料をもとに職員へ説明が行われている。玄関先にパンフレットの設置は確認できなかったため、設置を検討されることが望まれる。	
9	(8)	○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	利用者、及び家族に、できるだけ分かりやすく説明するように努めている。契約終了後も分からない事があればその都度説明するよう努めている。また、契約内容の変更等があった場合も同様である。	入居前には、自宅や病院など利用者が生活している状況を確認し、「入居のご案内」が作成されており、申し込みから利用料金の支払い方法、概算の金額等が示されたものを用いて説明している。来年度改訂される、介護報酬の改訂についても、利用者ご家族に向けて説明書を作成する予定となっている。その他、緊急時の対応についても事前に説明し、確認を行っている。	
10	(9)	○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	家族との相談記録を作成し、会議等で話合うようにしている。利用者と出来るだけ話し合う機会を設け、意見を反映させている。運営推進会議にも参加してもらっている。コロナウィルスの影響で家族との面会が難しい状況なので、定期的に電話連絡するようにしている。	利用者の様子を写真付きで示した手紙を2か月に1回家族に向けて送付している。写真の内容は、コロナ禍によって外出制限がある中、壁画作りや誕生会など事業所が力を入れて取り組んでいる様子となっている。利用者家族から電話連絡を受付けた内容については、「相談記録」として記入され、職員間で情報共有が行われている。家族の要望や事業所の取り組みとして、オンラインによる面会を検討していたが、設備上の課題もあり実現には至っていない。	
11	(10)	○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	現場の意見を聞くようにし、必要な事や、アイデアがあれば、支援に生かすようにしている。何か問題があれば個別に面談し、聞き取りするようにしている。	日々の朝礼や2か月に1回行われる職員会議のなかで、職員の意見や提案を聞く機会が設けられている。利用者の重度化に伴う、支援を手厚くするために、これまで三食作っていた食事の調理方法の変更を行った。レクリエーションの方法や利用者の家族へ手紙や写真を送付する取り組みなど、職員の意見から運営に関する改善を行った事例が確認できた。	
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	職員と面談を行い、職員ともコミュニケーションが取れるように努め、活かしていけるように努力している。外部研修の参加を促している。		
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	いつでも研修を受けられるようにしている。事業所内外の研修に出来るだけ多く参加出来るように呼びかけているが、コロナウィルスの影響で参加が難しい。		

自己 番号	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	他施設と交流し研修や勉強会を行っている。管理者は他施設の運営推進会議にも参加している。管理者会で他施設の見学等を行う。		
<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	入所前から本人、家族と何度も話し合い、関係づくりに努めている。必ず入居希望者本人と家族に見学して頂いてから、入居して頂くようにしている。		
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	入所前から本人、家族と何度も話し合い、関係づくりに努めている。家族が不安に思っている事を理解し、解消した段階で入所するようにしている。		
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	当施設に相談に来た場合、当施設にとらわれずにその人にあった介護サービスの相談を行っている。		
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	掃除や洗濯、食事の配膳など役割を見つけて手伝ってもらっている。施設内で孤立しないように、支援している。リビングで過ごされる方が多い。		
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	本人と家族の絆を大切にしながら支援している。なかなか面会が難しい状況なので来られない家族には、電話で連絡を取るようしたり、写真を郵送している。		
20 (11)	○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	毎年、知人、友人、ご親族の受け入れ、外出は積極的に行っているが、コロナウィルスの影響で難しい状況である。	新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、外出制限や面会制限をやむを得ず行っている。現在は、毎月発行する利用者の写真の入ったお便りや電話を中心とした家族との繋がりを支援している。直接手紙のやりとりや携帯電話を所持している利用者もあり、家族と自由に繋がることができるよう支援している。オンラインを活用した、ビデオ通話による面会についても検討していたが、事業所の設備上の課題から実現には至っていない。	

自己 評価	第 三	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	極力多くのご入居者との交流を深めて頂くようリビングで過ごして頂き、孤立しないよう職員を交え、皆さんと談話し興味や関心を持ってもらう。散歩などは、別の階の方とも交流するようにしている。		
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	サービス利用終了後も家族から希望があれば相談に乗っている。		
<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	(12)	○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	否定的な発言はせず傾聴し共感する。問題解決が困難な時は、適宜ミーティング開催しより良い生活空間を提供するよう話し合いの場を持つ。	日々のミーティングや2か月に1回行われる職員会議のほか、3か月に1回行われるモニタリング時に支援内容の進捗状況や検討が行われている。利用者の思いを聞き取り、希望等可能なことは適時行っているが、困難な場合には、利用者本位の支援ができるよう、記録に残し事業所内で情報の共有に努められている。	
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	入居前に本人や家族から情報を聞き把握できるように努めている。本人に聞けない場合は家族に希望を聞くようにしている。環境の変化に困惑しないよう支援。		
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	介護主任が中心になり、一人ひとりの現状の把握が出来るように努め、ケアプランに反映させている。カンファレンスにてケアプランに反映させる。		
26	(13)	○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	本人、家族の意見を尊重しながら、介護計画を作成している。定期的に家族に報告を行っている。	介護計画の支援内容や目標に向けた進捗状況を3か月に1回のモニタリングを通して介護支援専門員が確認している。介護計画の見直しは、予め利用者や家族の意向を確認し、職員会議の中で、検討課題を職員に周知したうえで、サービス担当者会議が行われている。介護計画の内容については、日々のミーティングや申し送り連絡ノートに記入し、職員への周知に努めている。	
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	個々の1日の生活習慣、問題が生じた時の内容、対応等の一連動作を詳しく記載し、個々のケアに対する詳細を明記し介護計画に反映。		

自己 番号	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	当施設に相談に来た場合、当施設にとらわれずにその人にあった介護サービスの相談を行っている。		
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	毎年近隣のスーパーへ買い物に出掛けたり、地域のお祭りに参加しているが、コロナウィルスの影響で難しくなっている。家族の協力が必要な場合は直接お願いしている。		
30 (14)	○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	連携病院の往診以外に、家族・本人の希望で馴染みの病院、専門医の受診をしている。1か月に2回内科、歯科の医師が往診に来ている。なにかあった場合にかかりつけ医と連絡が取れるようにしている。	契約時に馴染みのかかりつけ医での受診を希望するか、協力医療機関による往診を希望するかを利用者や家族に説明し、同意が得られた医療機関に診てもらえる支援している。かかりつけ医による医療を選択される場合の受診は、基本的に家族が受診を実施することとなっているが、1名はかかりつけ医が定期的に往診して貰っている事例がうかがえた。協力医療機関の医師による往診は2週間に1回行われおり、歯科の往診を希望する利用者については歯科往診も可能となっている。他科への受診は、利用者ごとの担当医に連絡し、指示を仰いでいる。	
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	月1回定期カンファレンスを行い、ご入居者全員の状態を報告。月2回の往診以外で状態変化があれば連絡し、受診等の連携を取っている。		
32 (15)	○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。	入院時は、往診医、施設より情報提供を行う。入院時には出来るだけ管理者が付き添うようにしており、看護師等と連絡を取り合うようになっている。入院後も、地域連携室や相談員と連絡を取り合う様になっている。	消防署から提供を受けた指定の様式を用いて、緊急時対応や希望する医療機関等、家族に確認をとっている。入院中は、管理者が地域連携室のソーシャルワーカーとの電話連絡を通じて情報共有を行っている。また、入院される場合には、情報提供書を送付しているほか、事業所の要請があれば退院前カンファレンスへ参加している。医療機関からの情報提供書を受け付けの際には、職員へ情報提供し、退院後の生活について職員間で情報を共有している。	
33 (16)	○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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	出来る限り、終末期も支援したいと考えてが、現在は行っていない。終末期を迎えた際は、家族や医療関係者等と連携を図れるようにしている。	法人の考えとして、終末期ケアや看取りについての実践は行わない方針となっている。食事が経口から5割以上食べられなくなった場合や事業所に対応できる範囲以外の医療度が高くなった場合などが、重度化によって退居される基準として位置づけられている。退居による次の受け入れ先については、事業所として確実につなぎ、サービスを断ち切らないよう努めている。	
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	既往歴の把握。往診医による応急対応の指導を受け、定期的に訓練をおこなう。		

自己	第3	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	(17)	○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	非常災害マニュアルを作成し、研修をおこなっている。避難訓練も定期的に実施。外部研修にも参加している。	防災マニュアルが作成され、年2回定期的に避難訓練が実施されている。2月には消防署から津波に伴う避難訓練の実施の指示を受け、津波を想定した訓練を実施している。火災時の避難場所や風水害による避難場所については、それぞれ違う場所になっているため、避難場所の確認を行っている。水害に伴う避難確保計画は策定されていない。現在、備蓄については、缶詰やカンパン、水などが2週間程度確保されている。	
<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	(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	入居者自身の思いやプライドを大切にしながら、押しつけないように声かけを行っている。気になる職員の態度や言葉使い等は管理者、又は主任が個々に注意している。	管理者が出勤時に介護現場に入り、職員の不適切な対応や声掛けが行われていないか確認している。認知症を持つ利用者への理解や支援の質の向上に向けて、管理者が認知症研修を行っている。プライバシー配慮についても、事業所内研修が実施され、マニュアルを使用して、利用者の尊厳を守るケアを学ぶ機会が設けられている。	
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	入居者自身の思いやプライドを大切にしながら、押しつけないように声かけを行っている。		
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	入居前に家族や本人から職歴や好みの生活などについて聞き取りを行っている。出来るだけ本人の希望にそった支援をしている。		
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	入浴の準備や更衣等の際できるだけ一緒に衣類を選んで頂く。又理髪時やメイクアップ教室の際本人が好むスタイルを決めて頂く。		
40	(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	昼食、夕食の食材は栄養価等を配慮できる専門の業者により運ばれてきて、事業所で調理している。朝食は事業所でできている。職員が利用者の話題に入りながら一緒に食事を取る。食事の配膳と片付けをできる方に手伝って頂く。	昼食・夕食については、業者による冷凍食品を事業所内で調理しており、ご飯、汁物等は事業所内で調理している。食事のボリュームが足りない場合には、1品おかずを増やすなどの配慮を行っている。利用者に台ふきやアルコール消毒や食品の盛り付け等を手伝ってもらっており、機能的に自由度が高い方には、極力自力で行ってもらえるように支援している。希望メニューについては、誕生者に対して希望を聴き、カレー・シチュー・お好み焼きなどを作った事例がある。定期的に季節などの行事食やイベント食を提供している。	
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	食事摂取表を使用し毎食チェックし、カルテに記入している。水分チェックについては、管理が必要な方のみチェック表を使用している。食事については業者がバランスのとれた食事の材料を持って来るので職員がレシピを見て調理する。		

自己 番号	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
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	毎食後口腔ケアを促している。義歯の方は、夜間回収し、ポリドントにつけている。歯科往診の先生に口腔ケアのアドバイスを頂いている。		
43	(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	排泄パターンをチェックし、トイレ誘導表を作成。入居者それぞれのタイミングで声かけやトイレ誘導を行っている。ケースによっては看護師に相談している。	排泄チェック表に基づいて、定期的なトイレ誘導を行っている。おむつ業者に研修をしてもらい、パットや紙パンツなどの形状や大きさなど説明を受け、職員会議や朝礼の中で当て方等個々に検討している。必要に応じてポータブルトイレ等を用いて、自立での排泄に繋がるように支援している。排便については週1回の看護師が勤務しているため、利用者の腸の動きを確認してもらい、必要に応じて下剤や浣腸等の処置をもらっている。	
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	コートチェック表を作成し、便の出にくい利用者に関しては医師と相談し指示通り下剤を服用して頂いたり、浣腸を行っている。		
45	(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	フロアごとに曜日が決められており、毎日希望があれば希望に応じる。体調等により清拭を行ったり、入浴日をずらしたりと臨機応変に対応している。	週3回の入浴が定められ、午前中に入浴支援が行われている。個々の利用者の状況に合わせ、誘導や着脱、洗身等職員が個別で支援を行っており、出来ることは、利用者自らが行ってもらうようにしている。入浴を拒否される場合には、入浴時間を変更したり、職員が変わって対応するなど柔軟に対応している。	
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	日中出来るだけレクや体操に参加して頂き、生活のリズムを作る事で夜間の入眠を促している。		
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	薬局からの説明書を服薬表に綴じて職員全員が確認できるようにしている。一日の配役は担当者を決め、投薬については名前を呼びながら配薬し、カルテとチェック表で二度確認するようにしている。		
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	職員が季節に合った行事と誕生日会を月ごとに計画し、実施している。外出は難しい状況なので室内でのレクを実施している。		



自己 番号	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
49	(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	本人が外出を希望された場合は家族と連絡を取り、可能な限り希望通り外出できるよう支援している。	新型コロナウイルス感染症の拡大の為、現在は、定期的な外出することなく、緊急時の受診時に外出している状態であり、利用者の下肢筋力の低下が顕著になっている。個別の外出も考えているが、実現に至っていない状態である。	事業所の立地として、道路を挟んで眺める明石海峡や大蔵海岸などの外出が出来る環境であり、個別の対応等にて定期的な外出が実現出来るように期待したい。
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	おこずかいを預かり、必要と判断した際に趣向品、必要物品等を購入したりしている。		
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	希望があった場合は職員が電話をし、利用者に電話をつなぐようにしている。出来るだけ家族との関わりが多くなるように連絡している。		
52	(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	その季節に合わせた飾り付けを行って季節感を感じて頂く。誕生日会と季節に合った行事を実施している。	玄関から入り、ユニットの入り口を入ると、食堂兼共用空間として、オルガンや機能訓練マシン、ソファ等設置されており、ゆっくり過ごせるように配慮している。壁には、利用者の作品壁画等が飾られ、花等季節感を感じてもらえるようや配慮を行っている。利用者の写真も飾られ、利用者同士が居心地良く過ごせるよう空間づくりに配慮されている。	
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	1階2階共にソファをおいてあるのでそこで気の合った利用者とお話したりするスペースを作っている。		
54	(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	入居の際に出来るだけ利用者の使い慣れた物を持って来て頂くように家族に説明している。	居室にはベットやエアコン、クローゼット、ナースコールが備え付けられ、仏壇、家族の写真、置物、宝箱、家具など自宅から使い慣れたものを持ち込まれており、利用者が自室で居心地よく過ごせるような支援を行っている。利用者が好きな新聞を定期購読されている方もおられ、今までの生活を変えないような配慮をされている。	
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	季節に合った飾り付けを行い、部屋の前には分かりやすいように名札を貼っている。気持ちが落ち着く様な空間作りができるように工夫している。		