

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	3191400153		
法人名	社会福祉法人 敬仁会		
事業所名	グループホームゆりはま		
所在地	鳥取県東伯郡湯梨浜町長江310-77 レークサイド・ヴィレッジゆりはま内		
自己評価作成日	令和4年 10月 31日	評価結果市町村受理日	令和4年 月 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	
----------	--

【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 あいおらいと
所在地	鳥取県鳥取市気高町浜村342番地
訪問調査日	令和4年12月8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"> ・グループホームゆりはまは、東郷池に面した風光明媚な環境にあります。コロナ禍で外出に制限はありますが、近隣での散策の機会を持ち、見慣れた景色を感じながら生活しています。 ・住み慣れた地域の中でその人らしい生活の支援を行うことを目標に挙げ、それぞれのユニットで家庭的な雰囲気の中、安心して穏やかに生活できるよう支援しています。 ・本体の介護老人保健施設との連携を密にし、専門職の協力体制も整っています。身体機能維持・向上の為、生活リハビリにも力を入れています。

【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>事業所は、東郷湖畔の自然豊かな場所にあり3年目を迎えます。周辺には、新たな住宅や福祉事業所なども増え湯梨浜町の福祉ゾーンとなっています。現在、新型コロナウイルス感染防止のため地域交流は進みませんが、自治会設立を機に交流ができると意欲的な姿勢が事業所から聞かれています。日々管理者や職員のほか、法人本体施設の支援を受け支援の質の向上に努めています。また、介護予防脳活トレーニング事業も継続して地域の方が利用されています。</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.1~55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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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)
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、生き活きと働いている (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している (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	<ul style="list-style-type: none"> 施設理念・方針に沿ってグループホームの理念を設定している。 理念に基づいてグループホームの部門目標を作成し、目標管理にて、個人目標へとつなげて実践している。 全体会資料・セクション会議で周知されている。 また、毎月セクション会議で目標の評価も行っている。 	<p>全体会議及びセクション会議において、理念の共有を図っています。また、会議の内容を資料で回覧する他、動画で参加していない職員が視聴し周知できるよう工夫しています。理念の認識が十分でないと思われる職員には、本部課長、管理者が個別に話しをし浸透に努めています。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> 感染症予防の為、地域との行事や交流の機会は設けられていない。 地域貢献の機会が感染症予防の為に減っている。 湯梨浜町の委託事業として、介護予防脳括トレニングを毎週木曜日に行っているが、利用者との交流はない。 ボランティアの受け入れも感染症予防の為に実施出来ていない。 	<p>新型コロナウイルスの影響により交流ができない状況です。今後は、状況をみながら近くの救護施設の移動販売の受け入れやアロハホールでの町民イベントに出かけるなど地域との交流を検討しています。</p>	<p>新型コロナウイルスの影響が長引いていますが、感染状況を捉えながら実施できる交流の検討を期待します。</p>
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	<ul style="list-style-type: none"> 湯梨浜町の委託事業として、脳トレ事業を毎週木曜日に行っている。 認知症についての理解や予防の取り組みを主にしている。グループホームゆりはまとしては、感染症予防の為に交流は出来ていない。認知症カフェの計画はあるが、事業に向けての取り組みは出来ていない。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 2か月に1回実施している。 グループホームの利用者状況や取組などを報告。また、住民代表、町役場の職員等と意見交換を行い、運営に反映できるようにしている。 感染対応に伴い会議を中止し、書面回覧のみになることもある。今年度は5月、9月、11月に会議開催。7月は書面回覧のみであった。 	<p>運営推進会議を2ヶ月に1回開催し、運営に反映しています。職員の理解を浸透させるため、管理者以外にリーダー、計画作成担当等職員が順に会議に出席できるようにしています。新型コロナウイルス感染防止のため利用者、利用者家族代表の参加はありません。</p>	<p>オンラインの活用等で家族の代表や利用者も参加できるような工夫に期待します。</p>
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取り組んでいる	<ul style="list-style-type: none"> 運営推進会議に、町役場の職員に出席していただき、利用者状況について情報交換を行っている。 入所、退所時、介護保険、生活保護等の連絡を行っている。 今期は、町役場の職員立ち合いの元、水害避難訓練を実施して情報交換を行った。 必要に応じて、情報の共有を行っている。 	<p>運営推進会議で利用者の状況を共有しています。制度の利用や防災に関する情報交換を行うなど連携を図っています。</p>	

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・施設内研修にて、全職員が取り組んでいる。 ・事故防止委員会が中心となり取り組みを行っている。各部署同士で、身体拘束の巡回を行い指導された事項については、検討を行い改善出来るように取組を行っている。 ・行動に心配のあるご利用者に対しては、ご本人、ご家族に説明し同意のもと、必要最低限の制限を期限付きで行い、記録に残し事故防止委員会と連携し対応している。 	年1回の全体研修を実施しています。また、年2回各部署が異なる部署を巡回し、チェックや指導を行い支援の質の向上を図っています。利用者一人ひとりの健康状態に沿った支援を心がけています。	
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のないよう注意を払い、防止に努めている	<ul style="list-style-type: none"> ・施設内研修で、全職員が取り組んでいる。 ・人権委員会が中心となり、年間目標を決め毎月振り返りも実施している。 ・定期的に、虐待の芽チェックを行い、不適切なケアの改善につなげている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・現在、成年後見制度を利用されている利用者はいないが、施設内での人権研修に参加し後見制度について学ぶ機会を設けている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・入所時に契約書と重要事項説明書に沿って説明を行い、同意を得て署名を頂いている。 ・内容に変更があれば、その都度家族に説明を行い、理解、納得していただき同意を頂いている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・重要事項説明書・機関誌にて苦情相談を受け付けている事を明記し積極的にサービス苦情を受け付けている。 ・年に2回利用者、家族に満足度調査、アンケートを実施して集計結果と取組について書面で報告している。 ・家族カンファレンスや面会時、電話での報告連絡時などに意見や要望を伺っている。内容については、セクション会議やユニット会議等で話し合い、職員間の共有ノートで周知している。また、運営推進会議でも報告している。 	家族面会や連絡の時に聞き取りを行っています。また、年2回満足度調査、アンケートを実施し意見や要望等を把握し共有しています。出された意見や要望等は運営推進会議に報告するなど検討を行っています。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・月に1回のグループホーム会議には、施設長もしくは課長も可能な限り出席し職員の意見、提案を聞く機会を設けている。 ・年度末に運営や質の向上に向けてのアンケート実施や意見を反映できる「きらっと」を実施している。 	毎月のグループホーム会議において、管理者が職員の意見、提案を聞く機会を設けています。職員のアンケート等も実施し、運営に反映させています。	

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
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	・職員が職務基準書や目標管理を行い、これを基に年3回上司と面接を行い、向上心を持って働ける環境づくりに努めている。		
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	・施設内、法人内で定期的に研修を受ける機会がある。 ・法人内外への研修を積極的実施している。階層別に応じた研修プログラムが組まれている。 ・毎月1回セクション会議内で、ミニ研修の実施している。 ・E-ラーニングのナレッジデリバリーやアカデミー等全職員が研修を受けれる機会があり活用している。		
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	・外部施設との交流はコロナ感染の為行っていない。 ・法人内の5グループホームで運用するグループホーム部会では、事例検討会や情報交換を開催して学ぶ機会を設けている。また、施設内でも認知症の事例検討に、毎月取り組んでいる。		
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	・普段のかかわりも含めモニタリング等で、本人の意見や困りごとを聞き、プランに反映させている。		
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	・面接調査、入所前カンファレンス、見直しカンファレンス等で家族の意見を聞き、プランに反映させている。		
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	・入所時に本人や家族から意見を聴き、サービス提供に反映している。今後の方向性も含め、他サービスの紹介等も行っている。		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の状態を把握して、出来る事はしていたくような活動提供をしている。 ・本人がやりたいことなど意見を聞き、活動へ反映させている。 ・出来ることはなるべく自分で行なえるように自立支援を意識している。 ・介護する事に視点を置くだけでなく、自立支援を行い共に生活する関係を築いている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・ご家族に利用者に必要な物品の購入等していただいている。 ・家庭での様子等ご家族に情報提供していただき、サービスに反映している。 ・可能な範囲で、受診対応を依頼している。日々の生活状況など電話連絡時に伝えたり、広報誌等で伝えている。 ・感染対応で家人との関りは減っているが面会・通院対応を通して共に支える関係を築いている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・感染対応のため窓越し面会又は手紙や電話で対応している。 ・故郷訪問を兼ねて、ドライブに出かけるようにしている。 ・利用者同士の関係に配慮した席にしている。 ・個々に合わせて声掛け支援している。 ・新型コロナ拡大により、馴染みの人の訪問も少なく、関係性の継続が難しくなっている。 	感染防止のため家族と窓越しでの面会を行うほか、手紙、電話等で関係を継続しています。「故郷訪問」を行いこれまでの馴染みの場所にドライブに出かけるなど地域との関係が切れないよう努めています。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・職員が間に入って、利用者同士でコミュニケーションが取れるように配慮している。 ・利用者同士の相性等見極めながら、席の配置を検討している。 ・居心地良く過ごして頂くために、利用者同士の関係性に配慮した食事の席を設定している。 ・行事など皆が参加できる機会がある。 ・大勢の中で過ごすことに抵抗がある方には、その方に合った個別や少人数の対応を行っている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・退去されても必要があればいつでも相談できる体制を整え、ご家族に説明している。 		

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
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	・入居時、ケアプランの見直し時、ミニカンファレンス、日常生活の中で要望を確認し、日々のケアに繋げている。	一人ひとりの日頃の思いの理解に務め丁寧な聞き取りや説明を行っています。また、利用者の思いを支援に反映し、家族と共有しています。	
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	・入居時に、これまでの生活歴、嗜好の聞き取りシート等活用し家族に情報提供を得ている。 ・情報を把握して、今までの暮らしに近づけ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	・毎月のモニタリング、3ヵ月毎の見直しカンファレンス・リハビリ評価の実施にて心身状態の把握を行い職員間で共有している。 ・入所時5日間経過観察表を活用し、現状の把握に努めている。		
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	・毎月のモニタリング、3ヵ月毎の見直しカンファレンス、家族カンファレンスで話し合いを行いケアプランに反映している。 見直しカンファレンス時は担当の介護士と看護師、計画作成担当者が意見を出し合っている。 生活リハビリについては老健OTに評価して頂き、内容をケアプランに反映させている。	利用者の意向を反映し、現状に即した計画となるよう努めています。また、担当職員が本人・家族から意向を聞き取り計画の見直し案に反映します。それを基に計画担当職員、看護師が計画を作成しています。	
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	・日々の記録を行い必要なことは、みるみるノートに記載し情報の共有を行っている。 ・今年度から記録が電子化となり、記録の抽出が容易に出来るようになったが、課題もあり上手く活用していく必要がある。 ・ケアプランの内容に沿った記録を行い、また、日々の様子も記録にしている。ユニット会議やセクション会議で情報の共有を行っている。		
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	・3ヶ月に1回リハビリ専門職にADL評価して頂き、生活リハビリを実施している。 ・必要に応じてPT、OT、ST、栄養士に相談し、柔軟な支援に取り入れている。 ・通院・外出・面会については感染状況に応じて対応している。 ・家族の対応が難しい場合は職員が必要な物品購入等を行っている。 ・利用者に対して柔軟に対応しているが施設機能に限度もあり、家族に他施設への紹介をしていく必要を感じている。		

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	・感染症対策の為、積極的な関りを控えている。 ・コロナ感染対応で実施出来ない。 ・介護予防事業能括トレーニングの会場を提供しているが、利用者との関わりはない。 ・地域資源の情報を得て、支援に繋げようとしている。		
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	・利用開始時、かかりつけ医の確認を行い、本人、家族の希望を伺い対応している。また、遠方等の家族方には往診可能な医療機関を紹介している。 ・家族が通院される場合は、通院内容・現状を情報提供(通院連絡表)している。職員が通院する場合には、家族の要望があれば併せて医師に相談し、結果を報告している。	利用開始時にこれまでの医療機関への受診に関する情報の確認を行っています。また、本人や家族の意向を尊重しています。受診時は看護師が情報提供を行い、医療機関と連携しながら、安心できる受診支援に努めています。	
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	・グループホーム看護師や老健看護師・医師に必要に応じて相談、連絡を行いながら、利用者の体調管理を行い、必要に応じて通院を行っている。緊急時でも病院に相談し予約外でも診て頂いている。 ・利用者の変化や医療的なことについては、その都度ナースに報告、相談して指示を受けている。		
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。	・入院時は、「看護連絡表」を基に支援方法などについて病院へ情報提供を行っている。 ・地域連携室と情報も密にしている。 ・退院前カンファレンスにも出席して、今後についての話し合いも行っている。		
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	・入所時、重度化した場合の対応を、ご家族に施設として出来る事を説明している。また、指針に沿って説明を行い、同意書にサインを頂いている。 ・施設で、できるところまでは支援しているが、状態の悪化や支援が継続できない時に備え、老健や特養等の申し込みも提案している。 必要に応じて、事業所の相談員、ケアマネ、地域包括とも連携している。	利用開始前に家族と重度化、終末期の支援について話し合いを行っています。現在、看取りは行っていませんが、職員によっては重度化や終末期の支援方針の理解が十分でない場合もあります。	今後、利用者や家族の意向に沿って、看取りに対するニーズの理解と把握についての取り組みに期待します。

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	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急時対応の訓練、研修を行なっている。 ・緊急連絡網、マニュアルを作成している。 ・緊急性の高い利用者に対して、あらかじめ対応を決め周知している。 			
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	<ul style="list-style-type: none"> ・年に2回の火災避難訓練(日中想定、夜間想定)を実施、年1回地震避難訓練、年1回水害避難訓練実施している。 ・マニュアル(BCP)にて対応。 ・今年10月の水害訓練は、町職員立会いのもと実施した。 	日中、夜間を想定した定期的な避難訓練が行われています。これまでの災害避難を基に課題等を整理し、対策の見直しと安全に避難を行うことが出来るよう努めています。しかし、地域の消防署との避難訓練が行われておらず、今後、消防署と連携した取り組みが必要です。	消防署との連携は重要であり、日頃の訓練に立ち会ってもらいながら情報共有を図ることが必要です。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・人権委員会を中心に人権研修を実施し、又、接遇マナーのアンケートの実施、今年度の目標を設定して、毎月振り返りを行っている。 ・職員一人ひとりが丁寧な対応を心掛け、虐待の芽チェック表を活用し、ケアの向上に努めている。 ・啓発ポスターや職員の気づきフォルダーを活用すると共に研修に参加し理解を深めている。 	事業所内に人権委員会を設置し、研修の実施及び接遇マナーについて年度目標を設定しています。取り組みについてセクション会議で毎月振り返るなどしています。また、日頃から職員同士で適切な支援となるよう振り返りを行い、気づきを書き留める専用のフォルダを作成し理解を深める工夫をしています。		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・日常の会話やプランの見直し時期、満足度調査等で希望や思い等を聞き取り、少しでも自己決定できるように、働きかけている。 ・何かを行うときは、選択肢を設け利用者が自己決定できるように支援している。 			
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	<ul style="list-style-type: none"> ・基本的な日課はあるが、ご利用者の体調や心理状態、本人のペースに沿って生活が営めるよう、柔軟に対応している。 			
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	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者がその日に着用したい衣類を自分で選択し決定できるように支援している。 ・訪問散髪を利用している。カット前に、どんな風にカットしてほしいのか話せる方は、希望を確認している。 ・起床時や入浴後には、化粧水を使われたり鏡を見ながら髪を櫛で梳かれ、身だしなみを整えられるように支援している。 			

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・食事の準備、調理、片付けを個々の利用者の好みや出来る事を活かしながら、職員と一緒にやっている。 ・畑で育てた野菜の収穫、下処理、調理を職員と一緒にやっている。 ・嫌いな食べ物や食べられない物は、代替品を提供し、その方に合わせた量の調整もしている。 ・日曜日などに手作りおやつを利用者と一緒に作って食べ、楽しみに繋がっている。 ・利用者の嗜好に配慮し、管理栄養士や調理師に情報提供を行っている。 	<p>栄養士と連携し、必要に応じて食事に関しての話し合いを行い、利用者の食事の状態や形態についての情報共有が図られています。また、食事への楽しみを持ってもらうよう、嗜好の確認や食事の準備のほか、作物の収穫などを利用者と共にしています。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・健康面を考慮しながら、個々の摂取量等見極め提供している。また、好き嫌いやアレルギーの方には、代替品を提供している。食器もなじみのある物を家族に依頼して、持参してもらっている。 ・摂取量が少ない時は、主治医と相談して補助食品の提供も行っている。 ・水分が少ない方には、お茶ゼリーを作って提供している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・毎食後、歯磨き・義歯洗浄・うがい等を行っている。また、1日1回義歯消毒、舌ブラシ、必要に応じてクリーナブラシも使用している。出来る部分はして頂き、出来ない部分を支援している。 ・今年度より、歯科衛生士の口腔評価を実施している。 ・利用者によっては、歯科医師より推奨されたうがい薬のミラノールを使い、虫歯予防を行っている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の排泄状況を記録し、排泄パターンを把握している。利用者の状況に合わせて、出来るだけトイレで排泄が行えるよう、声掛け・案内を行い自立に向けた支援を行っている。 	<p>排泄状況を記録し、利用者の排泄パターンに合わせてなるべくトイレで排泄が行うことが出来るよう支援に努めています。支援の際には、一人ひとりの意向や健康状態に応じて、排泄支援を行い排泄の自立につながるよう取り組んでいます。</p>	

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		○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	<ul style="list-style-type: none"> ・処置表にて排便の有無を確認し、下剤や浣腸を実施し排便を確認している。 ・便秘気味の方には、適度な運動や乳製品、オリゴ糖等の摂取を促している。 ・看護師とも相談しながら、処置内容について日々検討、決定している。 		
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ず、個々にそった支援をしている	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴の曜日や時間帯はある程度決まっているが、利用者の体調や希望に合わせて臨機応変に対応している。 ・入浴を希望されない利用者には、無理強いせず職員を変えたり、翌日に入浴するなど個々にの希望に沿った支援をしている。 ・できる限り、同性で入浴支援を行っている。 	入浴は週2回を基本とし、利用者の希望や体調に合わせて行われています。体調不良の場合は、翌日に調整するなど柔軟に対応しています。また、できる限り同性介助による入浴を行い利用者の気持ちに寄り添う配慮を行っています。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・昼夜逆転のないよう、生活リズムを整えながら、日中も休息の時間を取り入れている。 ・夜間帯、ゆっくり眠れるようオムツ交換やトイレの声掛けなど最小限にしている。 ・日中の活動量を増やしたり、日光浴を行ったりして、安眠出来るように努めている。 		
47		○服薬支援 一人ひとり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	<ul style="list-style-type: none"> ・服薬の準備、投薬の際は、ISOの手順に従って服薬支援を行っている。 ・薬の副作用等考えながら様子観察している。特に、新しく処方された時などは、副反応を理解し、様子観察している。また、変化があれば主治医に相談している。 		
48		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	<ul style="list-style-type: none"> ・生活歴について入所時に聞き取りを行い、又家族と連絡を取った時に聞き対応している。・聞き取り内容から、利用者の役割や活動の提供を行っている。 ・定期的に、季節を感じられる行事を行い、楽しみに繋がる支援を行っている。 ・今まで培った生活の役割を提供し、生きがいや喜び、張り合いに繋げている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ感染防止に留意しながら、施設周辺を散歩したり、中庭で外気浴を行っている。また、少人数でドライブに出かけるなど、戸外に出かけていく機会を持てるよう配慮している。 	新型コロナウイルスの感染拡大を受け、以前のように近くの店などへ出かける機会は持たなくなっています。しかし、事業所周辺や屋内の散歩、中庭での日光浴を日常的に行い戸外を感じられる取り組みを行っています。また少人数に分けてドライブ外出など、可能な限り楽しめる工夫をしています。	

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者や家族の希望がある方は同意の上で金銭所持されている。 ・基本、施設で現金を管理することは行っていない。 ・現在コロナ感染予防の為、外出できないので現金を使用する支援は行っていない。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・家族や身内の方への電話や手紙を書いて送られる等の支援を行っている。 ・家族以外の面会については、家族の了解を得てから対応している。 ・携帯を所持されている利用者もあり、毎朝家族と連絡を取れるよう支援を行っている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的に点検、掃除を実施している。 ・トイレや浴室等分かりやすく表示している。 ・季節感のある壁面飾りを毎月利用者の方と一緒に作成している。 ・感染対策として、常時窓を開けている為室内の空調管理を行い、快適に過ごせるよう管理している。 ・玄関やテーブルの上に季節の花を飾り、季節感を出している。 	共有空間は、温度管理や清掃が行き届き、快適に過ごせる場所となっています。利用者の制作物や装飾により楽しめる空間や季節を感じられます。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・気の合う利用者同士での席の配置を行っている。また、同テーブルのみではなく、職員が介入し、利用者同士で会話ができるようにしている。 ・居室内で他利用者を招き談話される事もある。 ・共有スペースには、1人になれる場所はないが、席の配置を工夫し居場所を設けている。 ・中庭を活用したり、リビングのソファを、利用者同士でコミュニケーションが取りやすい配置にしている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・ベッドやタンスの居室内配置の聞き取りを行い、過ごしやすい空間作りをしている。 ・写真、テレビ等気に入っている物、馴染みの物を置くようにしている。 ・家族や本人の意向を確認しながら、居心地よく過ごせるよう対応している。 ・居室内は今まで生活されていた環境に近い配置にしている。 	居室には、利用者や家族と相談して馴染みの物を置くなど、心地よく過ごせるよう工夫しています。また、健康状態に合わせて家具の配置を行っていますが、ADLへの支援と利用者一人ひとりの意向に沿った環境調整が必要です。	利用者の身体状態を考慮しつつも、利用者の過ごしやすい環境の検証により、安心・安全で落ち着くことが出来る生活空間の取り組みに期待します。
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	<ul style="list-style-type: none"> ・居室内環境は身体面を考慮しながら、リハビリ課とも相談しながら決定することもある。 ・見守りにくい居室内で、転倒の危険性の高い利用者については、家族の了解を得て、人感センサー等設置し事故がないよう見守りを行っている。 ・利用者個々に合わせて、居室内の動線を考え安全に自立した生活が送れるように物品の配置を行っている。 ・バリアフリーで、利用者が安全に移動する為、動線に物を置かないようにしている。 		