

### 1 自己評価及び外部評価結果

**【事業所概要(事業所記入)】(2ユニット/2階)**

事業所番号	2775802206		
法人名	明日香シニアサービス株式会社		
事業所名	グループホーム明日香の里		
所在地	大阪府大阪市平野区加美北4丁目7番10号		
自己評価作成日	令和4年1月7日	評価結果市町村受理日	令和4年3月22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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階		
訪問調査日	令和4年1月26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)】**

<p>1、入居者様ひとりひとりが、明るく楽しく、第2の人生を送ることが出来るよう元気で温かい介護を提供しています。</p> <p>2、生活習慣や生活リズムを大切にし、その人らしい暮らしを続けていけるよう支援しています。</p> <p>3、提携医である「やすなりみどり診療所」と連携し、緊急時にもスムーズなチームケアを行う事が可能です。</p> <p>4、入居者様の体調に変化があった場合、「丁寧な病状説明」「今後の考え得る医療・介護の選択肢」を、情報提供し、ご本人・ご家族が望む体制での支援を心がけています。</p> <p>5、認知症に対する知識・経験のあるスタッフが、入居者様・ご家族様を含め全人的な支援が出来るよう努力しています。</p>
---

**【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>工場経営の代表者一族が、地元の福祉向上のため広い土地に3階建の豪華施設を新築し、介護付き有料老人ホームとグループホーム(事業所)を相次いで開設し、16年目を迎える。事業所は、最寄り駅(複数)から徒歩10~17分の、周辺に工場・店舗・公園・公共施設や住宅が混在するが静かで落ち着いた街並みの一面にある。ほぼ全職員が正社員で、事業所の理念や行動指針に沿って利用者を最優先した介護を日々実践している。グループの診療所が医療面でバックアップしており、職員は安心して介護に専念できるほか、院長(女医)による花壇の整備や生け花が事業所に花のある潤いと利用者等に癒しと元気をもたらしていることも見逃せない。一方、コロナ禍で、地域との交流、家族との面会、職員会議や研修等が自粛の中で、施設長(管理者)や主任が試行錯誤しながら、新型コロナの収束後を見据えた事業所活動を模索中である。</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.1~55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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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)
57	利用者職員が、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
62	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

ユニット2階

[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
<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	各フロアに事業所理念を掲げ、全職員が常に共有できるように努めている。新人研修の段階から理念を実践するための運営指針とその具現化についての理解を促し、日々のケアに繋げるよう取り組んでいる。	「健全な運営 癒しの環境 よりよい介護 我が町の和を共に」の理念のもと、日常の介護実践に努めている。理念は、各フロアへの掲示や新入研修において職員への周知を図っている。なお、職員へのヒアリングにおいても理念が職員に浸透していることが確認できた。	
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	新型コロナの影響により、今まで参加していた地域での行事や交流は、中止している。運営推進委員会で、施設内での取り組みや普段の様子を、書面にて2か月に1回報告している。	コロナ禍で従来行っていた地域との交流がほぼ途絶えており、施設長(管理者)は、どのように地域との交流を継続すべきか現在思案中である。事業所は町内会に加入し、運営推進会議には民生委員や町会長等が関与するなどの関係が続いているので、事業所の存在を地域へ一層アピールしつつ、コロナ禍収束後の地域交流に備えることが重要と考える。	
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	入居に関しての電話問合せや見学者には、認知症の症状について心配ごとなどを気軽に相談できるような対応を心掛けている。また、広報誌を地域の掲示板に掲示させてもらい、事業所内の行事や出来事等々も紹介している。	/	/
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	空室状況や入居者の介護度分布をはじめ、月ごとの活動内容を報告すると共に、その時々に入居者の反応等も具体的に報告している。民生委員の方から、コロナ禍での地域活動などの情報収集を行い、意見交換している。	運営推進会議は、毎年通常会議と書面開催を3回ずつ、年間6回開催していたが、昨年(R2)6月以降コロナ感染拡大のため関係先への報告書配付に留めている。区役所窓口と相談結果、年度末に1年間(6回)の報告を提出する事です承を得ている。報告書には事業所の現況・活動状況、ヒヤリハット報告等に加え、行事等の利用者スナップ写真を添えている。	議事録や報告書等は関係者に郵送または持参しているが、利用者家族への公表(郵送)も望む。報告書等には、現況が詳しく記載され写真貼付もあるので、家族にとっては事業所や職員の介護の状況をより詳しく知ることが出来、家族の理解と協力が一層得られることが期待できる。
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取り組んでいる	運営推進会議の報告書を、地域包括支援センターへ郵送しているが、コロナ禍のため積極的な意見交換は出来ていない。	区役所の保健福祉課と必要に応じ「ほうれんそう」(報告・連絡・相談)を行ったり、生活支援課と公的扶助(生活保護)利用者の更新手続き等で連携があるほか、地域包括支援センターとは運営推進会議等で連携がある。	

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
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	身体拘束禁止についてのマニュアルを整備し、定期的に内部研修を実施している。1階玄関は日中施錠していないが、安全面を考慮して入居者の外出には職員が同行している。	事業所では、「身体拘束適正化に関する指針」を整備し、委員会と勉強会を併せ年4回(2・5・8・11月)の開催をルール化している。現在は、身体拘束の実例はない。各ユニットと玄関は、利用者の安全確保のため施錠しているが、必要に応じ職員が、日光浴や散歩に同行するなど利用者に閉塞感など少なくするよう支援している。	
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	管理者を含め職員間でお互いの援助方法を話し合い、不適切なケアに対する注意と予防に努めている。普段から、ケアマネ・管理者が現場の様子を見ることで、目配りを行っている。		
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	権利擁護についての勉強会を通じて学習する機会を設けている。また、成年後見人制度については利用している入居者もあり、実際の役割についても理解を深めている。		
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	契約時や改定時は説明し、納得してもらえるようにしている。入居してからも、本人や家族にケアに対する希望や要望、その他の事柄についても意見等がないかを積極的に尋ねるようにしている。		
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	利用者や家族とは積極的にコミュニケーションをとり、意見や要望を聞くようにしている。寄せられた意見は毎日の申し送りで、介護職員・事務職員・代表者まで全員が意見を把握し、迅速に対応するようにしている。	利用者には職員が寄り添い、「何か困っていることはないか、何かしたい事があるか」などを汲み取るように努め、場合によっては利用者の仕草や従来からの記録をみて理解するようにしている。利用者家族の意見や要望は、面会時(R3年10月以降緩和)や電話による報告時に聞いている。LINEアプリを使い写真や動画を送り、利用者家族とのコミュニケーションに活かしている。	

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
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	管理者はフロアに居る時間を多く持ち、日頃からスタッフの考えや意見の聞き取りをしている。漠然とした意見であっても問題点を明確にし、主任を中心に話し合い改善に向けて話し合っているようにしている。	管理者は、日常から各フロアにて職員とのコミュニケーションを密にして、介護や運営に関わる意見等に耳を傾けている。意見や提案があれば、事業所内で主任等と検討のうえ必要に応じ改善等に活かしている。職員とのヒアリングにおいては、意見がよく通り問題が無ければ即実行に移せる職場であり、長所の一つとなっているとの聞き取りができた。	
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	代表者は職員個々の実績や勤務状況を把握している。職員の働きやすい環境を整え、向上心を促進するためにどのような条件を整備すればよいか等、運営会議において話し合っている。		
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	内部研修を通して、知識や技術の自己研鑽を促している。また、希望があれば外部研修についても随時紹介し、スキルアップに繋げる援助を行っている。介護福祉士や介護支援専門員等の資格取得を目指す職員に対してはシフト面でのサポートもしている。		
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	代表者は他事業所との交流を推進している。他事業所との交流において情報交換した内容については、会議やミーティングの場で報告し、職員に伝達している。		
<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	入居前の情報収集段階で本人から意向や要望を聞き取っている。また、自分の言葉で詳細に伝えられない方については、生活歴等から本意を読み取り、環境が変わっても安心して暮らすことができるよう努めている。		

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
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	入居前の情報収集段階から家族の意向や要望を聞き取り、特に不安に思う内容に対しては施設として何が出来るかを具体的に説明している。入居後もこまめに状態報告をすることで、家族の不安の解消と、信頼関係づくりに努めている。ご家族からも、積極的にご本人の嗜好や趣味を聞き取り、ケアに活かすよう取り組んでいる。		
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	本人及び家族と話し合い、提供できるサービスの中で優先順位を決定する。また、時間の経過と共に状態変化に応じて、サービス内容の変更、他のサービスの導入も可能であることを説明している。		
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	入居者は受動的な存在ではなく、能動的な生活の主体者として捉えている。サービスは相互理解の上で成立しており、いつでもお互いを必要とし合える関係づくりに努めている。ご本人の現有能力を活かし、施設内での役割を担っていただくなどのシステム作りに取り組んでいる。		
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	家族も本人の暮らしを支えるチームケアの一員として捉え、変化する本人の状態について情報を共有し、協力関係が築けるよう努めている。差し入れや手紙のやり取り、電話交換などで、絆をつなぐよう努めている。		
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	家族、孫、友人や近隣者、本人が大切にしている人達には、オンラインや感染予防が徹底された状態でのコミュニケーションを心掛けている。電話の取次ぎなどを行い、本人の生活の場所が変わってもこれまでの関係が途切れないように支援している。	利用者の手紙送付時や届いた年賀状等に対する返信時の支援や電話の取次ぎ支援等で、利用者と馴染みの人との関係性維持に努めている。コロナ禍で面会等は極端に制限されていたが、昨年10月以降は条件付きながら緩和する方向にあり、家族等の馴染みの人との交流を支援している。また、LINEアプリによる写真や動画の送付は、家族等の好評を得ている。	

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	利用者の生活歴や嗜好などから相性を見極め、食事時の座席に配慮している。日常の談話にも職員が橋渡しをすることで利用者同士の関りを援助し、お互いに馴染みの関係として意識し合えるよう努めている。		
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	入院や退居などの場合も、いつでも情報提供やフォローが出来るということをしかりと伝えている。死亡の場合は、通夜や告別式に参列し、家族との関係が断ち切れないように努めている。		
<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	(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	本人はどのように暮らしたいと思っているか、家族はどのように暮らして欲しいと思っているかを確認している。言葉では伝えることが困難な場合は、生活歴や家族からの聞き取りで、より本人本位が実現できるように努めている。	入所前に家族等に本人の思いや意向、生活歴の把握を行い、入所後の環境変化にスムーズに慣れるよう準備に努めている。入所後は、職員が寄り添うことで、利用者の思いや意向を一層深く知り、記録・共有を行い、職員の介護活動に活かしている。寄り添いを通して、本人から昔の話、得意なことや趣味などが分かり、会話や信頼関係が一層増すことが多い。	
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	本人及び家族から生活歴やこれまでのサービス利用状況を確認している。入居前の利用していたサービスの内容を確認する中で、施設サービスでは何ができるのかを職員間で検討している。		
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	職員は毎日の生活記録や業務日誌を確認し、心身状態の変化やケアの内容の変更等、現状を把握したうえで利用者に関わるように努めている。気候が良い時には、敷地内散歩コースのお花を摘み、食堂に飾っている。		

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
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	日々のケアの中で利用者の状態変化に気づいた時は、職員間で情報を共有し、モニタリングや担当者会議によりケアの見直しを行っている。家族にも現状を伝え、意向の再確認をした上で介護計画を確定している。	利用者の入所時に、それまで収集した各種データを基に介護計画(暫定)を作成し、介護を開始する。3ヶ月後にサービス担当者会議等を経て、計画作成担当者が中心となり、居室担当職員・管理者や医師・看護師等の意見やアイデアを活かし計画書を作成し、利用者家族の同意を取り付けている。特段の変化がない限り、1年後に計画の見直しを行っている。	
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	24時間表記の生活記録を個別に取り、職員間の情報共有に活用している。日々変化する心身の状態や嗜好についても記録し、介護計画作成の見直しに活かしている。申し送りノートを活用し、本人が出来ること・嫌なことなどの情報共有を迅速に行っている。		
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	その時々生まれるニーズに対応できるよう、日頃から様々な情報を収集している。柔軟な支援が実施できるよう職員からのアイデアも募っている。		
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	地域包括支援センターやボランティア等と協働し、地域行事やふれあい喫茶への参加により本人が暮らしを楽しむことができるよう支援していたが、コロナ禍のため現在は地域へ出ていくことは控えていただいている。		
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	本人・家族の意向に沿ってかかりつけ医を決定している。また、ホームの連携医療機関はグループ会社であるため、心身の状態変化や異常発生時にも、24時間相談及び、迅速な対応ができるような関係を築いている。また、心療内科、歯科・訪問マッサージの往診を受けることも可能な体勢にある。	入所前のかかりつけ医に利用者2名が家族付き添いで通院し、他の利用者は協力医療機関(診療所)の訪問診療を月1回受けている。歯科は、必要時に受診または往診を依頼、整形外科には職員が送迎を支援し家族も付き添っている。看護師は毎日来所のうえ健康管理を行い、医師は予定日以外にも来所があるので、職員や利用者には、安心・信頼の24時間医療連携が構築されている。	

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
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	看護職員は介護職員からの情報や、個別の健康記録や生活記録の情報から、その時々利用者に適した医療支援を行っている。また、かかりつけ医へ随時報告することにより連携を図っている。		
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	入院時はかかりつけ医により情報提供を行い、介護職員は利用者の心身機能や援助内容等、日常生活に必要な情報を提供している。また、入院時は状態の把握に努め、早期退院に向けて、病院担当者と密に連絡を取るようになっている。		
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	入居時に家族には必ず、可能であれば本人にも重度化や終末期に関する施設の理念と指針を説明している。入居後も病状の進行に応じて都度説明し、意向を確認する場を設けている。本人と家族の意向は職員は全員で共有し、支援できるように取り組んでいる。	入所契約時に重度化や終末期に関して書面に沿って説明を行い同意書を得ている。状況変化時には医師から利用者・家族に説明し管理者等も立会いのうえ意向や要望を聞き書面で再確認している。看取り介護指針・マニュアルを整備し研修を行い、直近の2年間に5人の看取りを行った。管理者・ケアマネジャーは、家族の了承を得て通夜にも参列している。	
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	救急対応についてはマニュアル化し、いつでも書面で確認できるようにしている。		
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	非常災害時マニュアルを作り、定期的に避難経路・緊急連絡網の確認をしている。また、地域の合同避難訓練には必ず参加し、地域での避難体制を共有することで協力体制を築いていたが、昨年度はコロナ禍のため参加出来ていない。	災害時マニュアルに沿い、避難経路や緊急連絡網を確認・点検している。通常は、春・秋に施設合同で訓練を実施している。コロナ禍で地域の避難訓練への参加は自粛している。備蓄は、管理者がチェックし、飲料水・アルファ米・缶詰・衛生用品等を1週間分完備している。職員の緊急連絡網を再整備し、1月末に自主訓練を実施予定である。	



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
<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	(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	職員は入社時のオリエンテーションにおいて【接遇、個人情報保護とプライバシー保護】について講義を受ける。その後もケア中の言葉遣いやプライバシーの確保等の重要性については、主任が中心となって他職員に伝達・指導を続けている。	日々の介護現場でOJT研修等で気づきの指導をしている。「当たり前の事」を人生の先輩として人格を尊重・敬う気持ちで実践している。入浴・排泄の介護技術を磨き、言葉掛けなどに配慮を行い、職員間で確認しあっている。	
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	生活の各場面において本人の思いや希望を確認するようにしている。言葉で上手く表現できない方には、具体的な選択肢を提示して自己決定を促す。また表情やそれまでの様子から思いを汲み取れるように努力している。		
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し、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	起床・就寝時間や入浴時間など、個々の利用者のペースに合わせてサービスを提供できるようにしている。また、個人の希望はその日の体調や気分によって変化することも踏まえ、一人ひとりが自分のペースで過ごせるよう留意している。		
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	衣類や髪形は基本的に利用者が自分で選べるようにしている。しかし、自己決定が困難な利用者の場合は、家族に確認したり、所有している物の中からその方の好みを理解できるように努めている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	日常生活のなかで、利用者様にお手伝いいただけることは、感染予防を配慮しながら積極的に手伝ってもらっている。	委託業者が調理した食事を各ユニット厨房で盛り付けしている。半数は刻み食・ミキサー食・流動食等で、職員は見守り介助している。朝食はパンや雑炊が選べる。利用者は、テーブル拭きやお茶入れに参加している。毎月1日には赤飯の祝い膳がある。コロナ禍で出前やおやつ作りは中止し、厨房での手作りおやつやイベント食の調理も依頼している。	

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
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	毎日の食事と水分摂取量は記録に残し、職員全員が状態を把握できるようにしている。また、咀嚼や嚥下が困難な状態であれば、ミキサー形態で提供している。メニュー以外でも本人が食べたいものがあれば、家族に差し入れてもらうなどしている。		
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	毎食後、個々の状態に合わせた口腔ケアを実施している。必要に応じて歯科往診を受けることができ、治療および、定期的な健診や口腔内清掃を希望する利用者も適時活用している。		
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	生活記録に排泄時間を記載し、個々の排泄パターンが把握できるようにしている。誘導が必要な方の尿便意のサインを言葉以外からでも察知できるよう日々の様子観察を行い、個別の排泄方法を考え実施している。	利用者の排泄時間を把握し、仕草を観察してさりげない声かけでトイレ誘導している。自立・半自立の利用者が1名ずつ、おむつ利用が3名で他の利用者はリハビリパンツとパッドを併用している。病院から退院後にリハビリパンツのみに改善した例もある。夜間にはポータブルトイレ使用1名と安眠に留意しつつ、利用者によっては3時間毎に排泄支援している。	
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	排泄記録から個々の排便リズムを把握し、食事や水分摂取量、睡眠時間などからも便秘の原因を理解するようにしている。一定期間排便の無い場合は腹部の温番法やマッサージを実施。体操や敷地内での散歩など個々の状態に合わせた予防策も取り入れている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日は決めてはいるが、その時の気分や状態に合わせて変更できるようにしている。入浴時間は、当日本人に希望を聞き出されるだけ意向に沿うようにしている。季節のお風呂や、入浴剤を入れる等の工夫で、楽しく入浴できるよう援助している。	週2回の入浴を基本とし、汚染時などには都度シャワー浴で清潔にしている。要介護者には2人介助で移乗し、シャワー浴や浴槽内の補助椅子で湯船に浸かっている。利用者との1対1の会話で日頃の言えない話も傾聴している。季節の菖蒲湯やゆず湯も利用者には喜ばれている。	

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
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	生活記録と申し送りにより、日々の睡眠状態を具体的に把握し、日中の活動時間や休憩時間を調整するようにしている。また夜間照明をはじめ就寝環境に配慮し、一人ひとりが安心して気持ちよく眠れる工夫をしている。日差しにも配慮し、カーテンの開け閉めも小まめに調整している。		
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	服用している薬の効能や副作用の説明書を個人別にファイルし、必要に応じて看護師から介護職員に指導している。職員は状態変化を都度、看護師に報告し、薬の効果の検証及び調整ができるようにしている。		
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	生活場面やアクティビティにおいて個々の能力が発揮できるよう支援している。嗜好品は食品や新聞など入居者それぞれが希望するものがいつも手に入るように支援している。		
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	散歩を兼ねて嗜好品の買物などで近隣のスーパーに出かけ、季節行事として花見や地域のふれあい喫茶へ出かける機会を設けていた。また、外食や墓参りなど、職員では付き添いが困難な場合は家族に協力を求めて実現していたが、現在はコロナ禍のため外出援助は控えている。敷地内の散歩は継続している。	樹木や花など観察しながら事業所周圍を散歩している。駐車場で外気浴や花の手入れ・一枝摘んで生けたり、通院の帰りに車窓から景色を眺めてもらっている。買い物外出が以前のように出来ないため、希望を聞いて買い物代行したり、事業所内に赤い鳥居を作り初詣をしたり、桜の樹を手造りし、桜の花びらをつけ花見を楽しんでいる。	
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	金銭の持ち込みは原則不可としている。但し、お金を持つことで安心する方や、自分で使うことができる方に関しては、家族に同意を得た上で所持してもらい、必要に応じて使えるように支援している。ご家族の了承を得た方については、スタッフが買物を代行するサービスも行っている。		

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
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	希望があれば電話は日常的にかけてもらう支援は行っている。手紙に関しても、ご家族へ直筆の短い手紙を送ったりしている（一部の方のみ）。		
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	玄関や廊下には動線に邪魔になるものを極力置かず、壁には絵画などの装飾品を飾り開放感のある空間であるよう心掛けている。食堂は季節に合わせて温度管理を行い、食事以外でもくつろげる場所になるようにしている。	リビングにはエアコン・空気清浄機を設置し、換気や手に触れる箇所をアルコール消毒を行ったり、手洗いやうがいの励行、マスク着用等で、感染防止を徹底している。リビングに一輪挿しの花・行事の写真・折り紙細工の人形・書道等と食事メニューを掲示している。玄関先には利用者による真の手作り作品が飾られていた。	
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	一人ひとりの視界に入るエリアに配慮して椅子やテーブルの配置を変えている。共用空間の中でも余計な気遣いをすることなく、落ち着いて過ごせる工夫をしている。		
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	居室には使い慣れた家具などを持ち込んでもらうことで、環境が変わる不安の軽減を図っている。また、家族には本人の愛用品があれば都度持参してもらうよう依頼している。	エアコン・介護用ベッド・レースカーテン・洗面所・クローゼットが設置され、防災カーテンは利用者・家族の好みの色柄のものを持参している。利用者の安全確保のため動線を考え室内のレイアウトをしている。テレビや家族写真・手紙を机に並べるなど居心地良く過ごせるよう工夫している。居室内の掃除や季節の衣替えは専ら居室担当職員が行っている。	
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	建物内は全てバリアフリーであり、共用空間には手摺を設置している。浴室では個々の身体機能に合わせた福祉用具を使用するなど、安全な環境での自立した生活支援ができるよう工夫している。		