

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	3271600458		
法人名	有限会社 美奈須		
事業所名	グループホーム 萌 チューリップ		
所在地	島根県出雲市斐川町学頭1322-1		
自己評価作成日	令和5年9月15日	評価結果市町村受理日	令和5年11月20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 2/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=32

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPOLまね介護ネット		
所在地	島根県松江市白濁本町43番地		
訪問調査日	令和5年10月5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)】

私達は理念である『その人らしい笑顔溢れる生活』『自分で出来る喜びと達成感のある生活』を中心に支援しています。特に面会や地域交流、外出機会も増えてなお、コロナ禍での取り組みも継続しコロナ以上に利用者様の笑顔が増えています。その中で私たちの強みは3点です。①暮らしの様子や行事を週3回以上Instagramで配信して利用者様の笑顔を見てご家族に安心頂いています。②ご家族との認知症ケア勉強会を開催し、利用者様をご家族と職員がお互いにケアを高めて一緒に支え絆を深めています。③ICT活用による業務負担軽減と資格取得を促進しています。ICTでは介護記録を電子化して職員の負担を軽減しています。また資格取得では、介護支援専門員が2名に増えたことを中心に様々な資格を多くの職員が取得して利用者様やご家族の相談に乗り、ケアの向上に励んでいます。

【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)】

今年、創立20周年記念式典を行ない、より一層利用者本位の支援を展開している。新型コロナ第2類から5類変更後も引き続き感染対策を継続しコロナクラスター防止を行なっている。コロナ禍でも理念に基づき利用者の楽しみやしたい事を中心に企画、運営している。その中でも洋服の移動販売は利用者から好評を得ている。令和4年5月よりInstagram配信を始め利用者の写真だけでなく動画を見ることで家族に好評を得ている。職員の資格取得を促し、企画提案型で職員の力を活かした取り組みが利用者のしたいことや楽しみにつながっている。さらなる向上を期待したい。

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
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 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、生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	○ 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	令和元年に職員が覚えやすく理解しやすいように理念を刷新した。出勤時に理念の唱和後チェック表に記入している。そのことで職員がいつでも理念を念頭に置いてケアを進め、いつでも立ち返れるようにしている。	毎日、出勤時に一人ひとりが理念の唱和を行ないサインチェックを継続し、職員の理解が深められ支援に活かされている。	
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	地域の方と笹巻会や中秋の名月、花見会にお誘い頂いている。荘原地区文化祭では展示もして地域との繋がりを持ち続けている。火災訓練では、地域の防火協力員6名と緊急連絡網で連絡を取り合い年2回合同訓練している。	開設当初からの付き合いを深めている地域の人の家に行き、花見会や中秋の名月の鑑賞をしている。今年は地区文化祭に向けて利用者全員参加の「秋アート」の展示品に取り組んでいる。	
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	利用者家族との認知症ケア勉強会を3回シリーズで行ったり、運営推進会議でも同様に勉強会やユマニチュード技術を学んで頂くことで、認知症の地域理解を広げている。		
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	毎年10名以上の方に出席頂き、施設の取り組みをお伝えするだけでなく、日常生活で役立つ内容を伝え、有意義な会議としている。また、会議出席者の方にボランティアでお越し頂きご利用者と多くの関わりがある。	今年度は12名の委員で構成されている。2年任期となっているが継続して関わっている委員も多い。全員に意見を述べてもらい関係を深めたり勉強会も継続して行なう事で認知症の理解を深めている。	
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	出雲市高齢者福祉課で年1回開催される介護相談員様向けの認知症勉強会を開催したり、毎月発行する『もえつうしん』を持参し、ご様子をお伝えしている。また、災害時は避難状況を出雲市防災安全課へ報告して協力体制を築いている。	令和4年4月は出雲市高齢者福祉課からの要請で12名の介護相談員対象に認知症についての講師をした。「もえつうしん」や今年の7月災害避難状況を報告したり活動を伝えている。	
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	年2-3回身体拘束の基礎から事例検討、グループ討議にて勉強会を職員と行っている。身体拘束をする際には、主治医とご家族に毎月承諾印を頂き、全職員が承諾することでを行い、ご利用者の心身の状況から都度見直しを検討している。	年3回は事例検討やグループ討議や学習会を行っている。身体拘束が必要な状況時は主治医や家族、市と相談の上承諾書を交わし対応している。見直しも都度行なっている。	
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	毎月1回以上、身体拘束防止委員会と同時に見直しの検討を行っている。虐待防止についても勉強会を年2回以上開催し、一人ひとりが自覚し防止に努めている。		

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
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	新入社員研修にて、社会福祉士による日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶカリキュラムを設けている。また、生活保護制度についてもご利用者が活用できるよう家族-市役所と連携した中で2名入所中に申請された。		
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	契約書、重要事項説明書は口頭で全て説明している。また、保険改正による説明書類の変更があった際や重要事項も書面と口頭で説明し、疑問点を必ずお聞きした上で承諾印を都度頂戴し、納得頂いている。		
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	いつでもご意見が頂けるよう苦情委員会を設置し、ホーム長が窓口となっている。また、月1回はご家族に在所頂き、介護記録の開示や口頭で生活の様子をお伝えし、ご意見やご要望を書面に記入頂いておりすぐに反映できる体制にある。	県外の家族以外は毎月来所依頼をして意見や要望の確認を書面で行ない、早い段階で運営に反映している。利用者の日々の暮らしについては介護記録開示や口頭で伝えている。	
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	月1回ミーティングにて運営に関する職員の意見や考え方を聞く機会を設けたり、給与支払時に面談形式で職員の意見を聞いている。また、介護記録のタブレット化やLINEでの連絡事項共有など、コミュニケーションツールを充実させている。	月1回のミーティング時や給与支払い日には意見や要望を確認する体制を取っている。介護記録の電子化やコミュニケーションツールを使い業務改善やケアの向上に繋げている。	
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	物価高騰による全職員へ毎月の手当を増額したり1.3.5年目職員への基本給ベースアップを行っている。また、腰痛のある職員へは労働時間の変更を適宜行っている。役割ごとに手当や企画作り装飾作成においては手当を出している。		
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	月1回全体研修を社外講師も交えて行っている。6か月に1回の階層別研修を行い業務の振り返りや最新技術を学んでいる。リーダー制として排泄、夜間、食事を各リーダーに分けて任命し、責任を持って担っている。新入社員もOJT制度を設置。		
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	04年11月に斐川地区の他グループホームとの相互の取り組み共有を行い、職員3名が学びの場を得ることが出来た。		

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
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	入所前には、長年生活してこられた自宅へ事前訪問してご本人が困っていることや不安点を聞き、その方を知り、入所後に安心して暮らして頂けるようにしている。また、入所後すぐにご本人やご家族を交えて『入所後カンファレンス』を行う。		
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	入所前にセンター方式にて、ご家族に生活歴やご要望を記入頂いている。また、入所後すぐにご家族と職員で話し合う場を多く作り、ご家族の不安や要望を他の方の例を交えてお伝えし、安心してご入所頂けるようにしている。		
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	前事業所の相談員やケアマネージャーからご本人と家族が必要としている支援を事前情報として詳しく得るほか、見学時に思いをお聞きしている。その際に他サービス利用については、ケアマネージャーや社会福祉士、精神保健福祉士が対応している。		
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	畑や料理の調理方法、田植えや稲刈りなどを教えて頂き、双方の関係が保たれている。また、利用者のご要望を踏まえて職員が料理作りなどの企画を立案し、一緒になって一つの物を作り双方に達成感を得て関係を築いている。		
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	コロナ禍で月1回の面会を継続したり、05年6.8.10月に利用者家族向けに『認知症ケア勉強会』を3回シリーズで開催しており、各回7-8名のご家族に参加して頂いてご家族-職員が一緒になって本人を支えていく関係を築いている。		
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	遠方の方や親戚の方との関係が途切れないように毎日の電話や暑中見舞いや年賀状、Instagramにてご様子が分かるように行事等の情報を公開することで表情等を見て安心して頂くように努めている。	遠方の家族や知人のいる利用者には毎日、連絡が出来るようサポートしている。毎年、家族や知人に暑中見舞いや年賀状を事業所内に設置してある手作り郵便ポストに投函できる支援もしている。	
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	行事では、同じ物を作るという目標を持って行っている。その為、ご利用者同士が一緒になって行って頂くことが多く、関わり合いや掛け声生まれています。また、ご入所されたばかりの方は性格や生活歴を踏まえて席を決めている。		

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
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	運営推進会議では、元利用者ご家族として2名にお越し頂いて出席頂いたり、年賀状でご家族との関係性を大切にしている。他施設に移られてからも、電話にて経過をフォローしている。		
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	ケアマネが月1回ご本人と面談を居室内でして、想いをお聞きしケアプランへ反映させたり、意思疎通が困難な場合は、ご家族との月1回の面談にて情報収集を行い、想いの把握に努めている。	ケアマネが利用者の思いや意向確認を毎月、居室内で傾聴している。職員は日々のケアの中で思いを聞いたり、意思疎通が困難な場合は毎月来訪している家族から情報を得て検討している。	
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	入所前にはなるべくご自宅へ訪問してご本人に生活環境や暮らしの様子をお聞きし、把握するようにしている。施設の利用者の方であれば、相談員に詳しく情報提供してもらい暮らしに馴染んで安心した暮らしが出来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	できる限りご本人と一緒に職員カンファレンスに入ってもらって都度話し合いを行っている。その際には、ご本人の生活や心身の状態、ADLについて現状を理解し、支援内容の変更を行っている。		
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	05年よりケアマネ2名体制となり、各ユニットごとに毎月カンファレンスを開催し目細かく様子やサービス内容を評価している。ご家族にもご要望をお聞きして、生活面の課題や支援の見直しを介護計画に反映し、好きなことやしたいことを聞いている。	新たに各ユニットごとにケアマネ配置して毎月、コロナ禍でも家族に来訪してもらい話し合いをしている。利用者自ら「したい」という気持ちを大事にして介護計画に反映している。	
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	介護記録はタブレット化して日々の記録だけでなく変化があった場合に写真や動画でも共有している。また、毎朝ホーム長と専務に利用者様ごとのバイタルや夜間の様子をLINEで共有し、日々の状態把握をしてケアや介護計画を見直ししている。		
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	日々の充実感を持って頂く為にお一人ごとに目標を持って日々取り組んで頂いている。地域の文化祭展示物の作成や絵手紙でご家族に送る為に塗り絵をされている。ご様子をInstagramで公開し、サービスの多機能化に取り組んでいる。		

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	湯の川温泉湯でご利用者の入浴をさせて頂いている。また地域の方にお誘い頂き、いりすの丘で地域の方と一緒に笹巻や月見会をしたり斐川町内の桜の花見やチューリップ、菜の花といった四季の花を観にお連れし、楽しんでもらっている。		
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	毎週1回の主治医の訪問診療と急変時などの臨時往診を基本として、医師や看護師と長く関係を保つことが出来ている。また、病状に応じて他の専門医による通院もご家族同席で行っている。	定期的なかかりつけ医の訪問診療の前には「連絡ノート」で情報共有をしている。急変時も緊急往診が受けられ安心に繋がっている。	
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	現在職場内に看護職はいないが、嚥下機能の評価や食事指導の為に訪問看護を利用することがあり、その際は都度バイタルや表情、食事の様子等の基本情報をFAXで伝えたり適切な対応や処置が受けられるよう連携して支援をしている。		
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。	入院時には情報書類だけでなく、ご家族や医療機関の窓口をホーム長と専務に一本化することでスムーズな情報提供と安心して治療頂ける体制を整備している。退院時は、リハビリの様子や日常の様子を専門職や看護師と現地で情報を共有し退院後当施設へお戻り頂くよう連携している。		
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	入所契約時に、終末期のあり方について現在の考えをお聞きしている。ご利用者が重度化し終末期が近づくと家族に出来るケアや最期をどう迎えるかの希望を主治医同席のもとで話し合いの場を作り、今後の方針を斐川町内の主治医と介護・医療両面で考慮して決めている。	入所時や利用者の状態に応じて文章で利用者、家族や関係者間で「終末期のあり方」について確認を取っている。看取りを希望する利用者が増えていて、今年も看取りを行なっている。付き添い用の和室がある環境も整えている。	
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	応急手当や心肺蘇生は年1回以上訓練をしている。また急変時の対応は、職員研修にて急変の兆候や観察すべき点、バイタルサイン(異常値の数値を把握)、救急の的確な電話対応、症状別の適切な体位を学び、シミュレーションを行っている。		
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	年間計画にて毎月災害訓練を昼夜共に行っている。また、BCP策定も終了している。地域の防火協力員は6名で訓練時には緊急連絡網を回しており、実際に年2回夜間訓練で一緒に行っており、訓練後の反省会で改善を図っている。	今年8月にBCP専門員の調査で地震や土砂災害、ため池決壊リスクがあり見直しをしている。火災訓練は地域防災協力員と夜間訓練を行っている。月2回は職員のみで抜き打ちで災害訓練を行ない対応に努めている。	

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
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	社内研修にて外部より『ハラスメント研修』『メンタルヘルス研修』を開催してもらい、人格や尊厳を正しく理解した。また『ユマニチュード』の技法を年1回の研修で振り返ることでご本人との信頼関係構築と尊厳を遵守した対応をしている。	「ユマニチュード」技法の継続や外部講師による研修で人格、人権を尊重できる努力を続けている。他の利用者がいる所での排泄支援時は「トイレ」という言葉は使わず誘導をしている。	
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	行事の参加は掲示板に企画内容のポスターを貼ったり回覧することでご利用者自身で「出ます」と参加意思を言うて頂くようにしている。また、洗濯物や野菜切り等の家事作業はホールテーブルに敢えて置かせてもらい自主的に作業を取り組まれる。		
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	その日のご本人の体調や表情、様子をお聞きしながら家事作業や趣味活動をして頂いている。散歩へお連れして季節の花を見たり気分転換をしてもらい居室にてお一人で過ごして手紙を書く配慮をしている。		
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	ご本人が選んだ衣類等を着て頂いたり、ゆめタウンへ衣類の買い物へお連れし、好みの洋服を選んで買って頂いている。また、季節ごとに洋服販売に洋服店に来てもらい、車椅子の方も洋服を選んで楽しんでもらえる催しを行っている。		
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	生活の中で当たり前になっていたことを職員と行っている。食前のお茶出しはご本人で注いで着席頂く。食事の準備では、野菜切りや皮むき、皿拭き作業も役割を持って行ってもらっている。おはぎ・笹巻きも一緒に作っている。	週2回の手作り、週5回の外注での食事支援ではあるが1日2回は手作り味噌汁を作っている。それぞれの利用者が食べやすい食器が使われている。野菜切りやお茶入れ、片づけは利用者の力に応じて行なっている。	
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	食事内容は管理栄養士監修の食材を提供している。お一人ごとの嚥下や咀嚼に応じて栄養補助食品で補ったり、水分摂取が難しい方は水ようかんや果物で補い脱水予防を図っている。嚥下機能は主治医と専門職と連携で評価している。		
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	職員研修にて『口腔ケア研修』をオンラインで行い残渣の残らない食事形態や口腔ケア技法を学んだ。その後、お一人ずつの咀嚼を撮影した上で食事形態の見直しを行い、誤嚥の防止やご本人がストレスのかからない食事を提供している。		

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
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	毎年ユニチャームオムツ勉強会を開催し、新人研修でも同様にすることで排泄介助技術を高めている。オムツ対応では、夜間に良眠で過ごすべく12時間に1回のパット交換とし、排泄リーダーが排泄パターンや周期を把握し失禁減を目指している。	オムツ勉強会を継続し紙おむつや尿とりパットの特性を理解したうえで一人ひとりの排泄状況に合わせて対応している。排泄リーダー中心に利用者ごとのトイレ誘導を行なっている。	
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	食前にラジオ体操や童謡に合わせた体操をして笑って頂きながら便秘予防に取り組んでいる。また、水分量が不足しがちな方はジュースやゼリー、水ようかんや果物で水分の代用をしている。		
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	知名度の高い湯の川温泉のお風呂を楽しみの一つとして頂いている。朝風呂と称し、同性同士でのゆったりくつろいだ入浴となっている。また、冬場は温泉の湯で足湯を楽しんで頂き、心と身体をリフレッシュすることで気分転換を図っている。	夜間入浴を希望する利用者はいないが午前10時頃から「朝風呂」という形でゆっくりくつろいだ入浴支援を行なっている。1階の大浴場は温泉がひかれていて冬場になると足湯が楽しみの一つになっている。	
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	食後に居室で休息して頂く他に、ご本人の表情や言動、お身体の状態を見ながら休んで頂く場面を作っている。日中は畑の野菜作りや草取り、田んぼ等多数の行事に参加して頂き、心も身体も充実した一日を過ごすよう支援している。		
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	薬の目的や副作用は個人ファイルに服薬情報を保管し閲覧できるようにしている。また誤薬防止の為に、ご利用者の顔写真を服薬に貼り、口頭で職員2名で氏名や朝昼夕食後を言い合ったあと、ご本人に確認頂いている。		
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	目的を持った支援をしている。刺し子は客室展示用として作成したり、塗り絵はご家族への絵手紙を送る為に作成頂いている。行事ではたこ焼き教室と題してご利用者に講師となってもらい焼き方を教えて頂いた。		
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	斐川町内のバザーへ出かけ、ゆめタウンで買い物、桜の花見や菜の花畑、チューリップや荒神谷公園へお連れして四季を感じてもらっている。また、野菜や果物の収穫へ行き気分転換を図っている。天候の良い日には外で体操食事作りをしたり、洋服の移動販売で洋服購入をしている。	毎年、四季に合わせた桜の花や町内で取り組まれる菜の花、チューリップ、ひまわり畑の鑑賞に出掛けたり、バザーやショッピングセンターでの買い物にも外出している。また、日頃から玄関先にある畑の草取りや米作りも職員と一緒にしている。	

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
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	金銭はお小遣いとしてお預かりし、衣類を買いに出かけてご本人に支払いをして頂いている。		
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	毎月発行の『もえつうしん』で手書コメントや暑中見舞い、年賀状をご自分で書いてご家族や知人宛てに送付している。また、携帯電話を持参されている方は毎日ご家族に電話したり手紙のやりとりをしてもらっている。		
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	静かな山間の風景と施設内の暖色の木を基調とした暖かな空間である。玄関やホール、階段には季節のお花やご利用者と一緒で作成した装飾により清潔感と季節感を感じることが出来る。清掃も毎日3回行う他に、コロナ対策として手すりやテーブル等の箇所を除菌清掃し感染防止を行っている。	常に季節の花や植物を庭先や玄関先、ロビー等に飾っている。1日3回の清掃が行われ清潔感が伺える。窓からは田園や山間の四季を感じることができる。折り紙で作成した「コスモス」や「柿」の壁画で季節を感じている。	
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	共用空間では、ご利用者同士気の合った方同士の席にしている。また、同じ作業(洗濯物や皿拭き等)をして頂くことでお互いに話しながら役割分担をし、時にはお一人でパズルをしたり、好きな歌や相撲観戦をする等居場所作りをしている。		
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	居室はご本人の嫁入り道具や馴染みの寝具や写真、位牌などご自分の居場所となれる居室作りをしている。また、ご本人やご家族の理解の上でADLIに合わせたベッドやタンスの位置を変えており、各々に居室環境が異なっている。	利用者の状態に応じて、移動や転倒防止が出来るようベッドや家具の配置を工夫している。使いなれたタンスや配偶者の位牌、家族の写真をそれぞれが置いてある。	
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	本人の力で出来る頂く環境を作っている。歩行状態に合わせて福祉用具専門相談員による「歩くことが出来た」を目指した歩行用具を使用したり自立歩行出来るように手作りの手すりやベッドの位置を変更し、いつまでもできるの工夫をしている		