

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	2891000065		
法人名	社会福祉法人 ウエル清光会		
事業所名	グループホーム 陽光苑		
所在地	兵庫県芦屋市陽光町3-75		
自己評価作成日	令和3年9月20日	評価結果市町村受理日	令和3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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/28/index.php?action_kouhyou_pref_topjigyoosyo_index=		

【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 福祉市民ネット・川西		
所在地	兵庫県川西市小花1-12-10-201		
訪問調査日	令和3年11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)】

一人ひとり利用者様のペースにあわせた対応を心がけて、ゆったりとした日々が送れるよう支援している。今年度は地域のイベントがすべて中止となり、施設外に出かけることができない為、ユニット毎に毎日の体操や音楽レク・貼り絵の共同作業・季節のお楽しみ会・屋上散歩等で気分転換を図りながら過ごして頂いている。健康管理については施設内の看護師と主治医と連携を取りながら、対応しており、心療内科・皮膚科・泌尿器科・眼科・歯科等の訪問診療も行っている。

【第三者評価で確認した事業所の優れている点、上天点(評価機関記入)】

複合福祉施設の中の事業所は開設後7年が経過した。1階にデイサービス、2階と3階に地域密着型特養が、4階にグループホームがある。屋上からは遥か北に六甲の「青い山脈」が、又、南には大阪湾が望め、眼下には美しい家並みが広がるという開放感に溢れた環境にある。利用者の重度化と高齢化が進んでいるが、かかりつけ医、併設特養に常駐している看護師の医療連携体制が、利用者と家族そして職員の安心につながっている。職員は、法人の大きな理想と理念が込められた「バイブル」を読み、法人が開催する介護のQM(品質管理)活動の中から多くを学んでいる。PCへの入力だけであつた介護システムに、スマホを使った入カシステムが連動した。前の施設長が築いた礎の上に、新しい施設長とベテランのケアマネを中心としたチームケアで、地域の貴重な福祉資源として更なる高みを目指して頂きたい。

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 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. 全くいない
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、活き活きと働いている (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		

自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	第三者	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	理念は毎日の朝礼時に唱和し、実践につながるよう努力している。	法人の理念を掲示し、「10の良い心」とともに朝礼で唱和することで職員への周知を図っている。事業所の年度目標を設定しており、今年度は「その日の出勤者全員と一回は声掛けをして、話しやすい環境を作る」と決めて、チームケアの環境作りを目指している。	
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	地域のイベントや「潮芦屋元気の会」の会議等今年度はコロナの為すべて中止となり、交流は出来ていない。	事業所として自治会に加入しており、コロナ下でも、適宜、自治会から地域の情報がもたらされる。今年、秋祭りが開催された際には、事業所の前に子供たちが山車を曳いて来て、利用者を喜ばせてくれた。福祉避難所になっており、4階建ての建物の各階が避難者を受け入れる態勢である。	
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	上に同じ		
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	今年度は陽光苑内でのイベントやレク等を行い、報告として各運営推進会議の委員さんに報告書を送付及び芦屋市に提出している。	報告書を運営推進会議の構成員である家族代表、市、自治会代表、地域包括、民生委員、知見者に送っているが、全家族には送れていない。事故の内容と再発防止策について報告しているが、ヒヤリハットは併設の「リスク会議」内での発表に留まっている。	運営推進会議の報告に「リスク会議」で集計された統計と、再発防止策だけでも掲載されたらどうであろうか。議事録(報告書)を全家族に送れば、事業所の運営に関して家族の理解が深まるのではないであろうか。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市役所との連携はその都度、電話連絡やメールで報告・連絡・相談を行っている。	事故などの報告書類は、直接市へ出向いて提出しており、運営推進会議が開催出来ないコロナ下でも、関係性が築けている。地域の事業所連絡会が情報交換の場であったが、コロナ下では中断している。地域ケア会議へは参加の要請が来ていない。	
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	身体拘束はしていない。芦屋市のマニュアルを用いて随時勉強会をしている。	身体拘束適正化指針を作成するとともに適正化委員会を毎月開催し、カンファレンスの記録書式を整えている。身体拘束の事例は、退院後の一時期だけセンサーマットを使用した事例が過去に有ったのみである。	

自己	者第三	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されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止の勉強会は定期的に行っている。不適切ケアを見かけた時は、お互いに注意をする。また必ず、報告をするようにしている。	施設の「リスク会議」が、虐待防止活動を担当している。不適切な言葉遣いなどを職員間では注意しづらい面があり、職員間の環境作りを今年度の事業所目標に上げている。フロアリーダー(ケアマネ)が当該職員に注意したり、カンファレンスの場で注意を喚起している。ケアマネが作成した研修用資料で「介護現場で意識する言葉遣いの5つのポイント」の一つとして、「申し訳ないですが〇〇分程待ってくださいますか」などの「クッション言葉」を使ってスピーチロックを避けるようにと、指導している。	
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	権利擁護についての研修を受ける機会を持っていない。	入居以前から成年後見制度を使っている利用者があり、後見人が定期的に来所する。制度について概説するリーフレットなどを地域包括から入手する予定である。	
9	(8)	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約には十分な時間をかけて説明を行い、納得して頂いている。	ケアマネが説明を担当し、医療連携などに関しては併設事業所の看護師が説明に加わる。「医療に関する説明・意志確認」書で、食事を摂れなくなった時の対応、救急搬送・入院治療や、疼痛処置・在宅酸素療法の希望の有無を確認しているが、家族に控えを渡す運用になっていない。	「意志確認書」の控えを家族に渡すようにして下さい。遡って、入居中の利用者の家族にも渡し、その際に、希望の再確認をされたらどうであろうか。
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	コロナ禍で家族会の開催や面会・来苑も控えていただいている状況である。	法人全体で事業所向けに、コロナ下の面会の実施状況についてアンケートが行われた。家族からの要望も参考にして、緊急事態宣言中は携帯電話を使ったリモート面会、新規感染者が減少してからは、玄関でのアクリル板越しの予約面会を実施しており、毎月約10家族が面会している。	
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	毎月の職員面談を行っており、その際に要望も聞いている。	毎月ケアマネがフロアリーダーとして職員面談を行っている。その際に受ける相談は、人間関係が多く、今年度の事業所目標の策定にもつながった。故障が多くなった電化製品の買い替え決裁までの期間の短縮化を職員から要望されており、フロアリーダーは懸案事項として認識している。	
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	記録のIT化、残業のない勤務体制等、職員の負担軽減に努めている。		

自己	者	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
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	法人内での新入職研修や中途採用者研修等を行っている。		
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	コロナ禍で他施設との会議や交流は出来ていない。		
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	入所初期の段階では、関わるスタッフでコミュニケーションを図り、不安のないように対応を行っている。		
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	利用者様の状況をしっかりと把握し、入居前の面談時家族の要望や困っていることを聞いて、不安にならないよう密に連絡をとっている。		
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	入居が必要となった状況迄をしっかりと伺いして、不安の無いように必要なサービスが提供できるように努めている。		
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	洗濯ものたたみ・テーブル拭き・食器の洗い物・お米洗い等をして頂き、「ありがとうございます」と感謝の言葉を伝え、よい関係づくりを築く努力をしている。		
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	毎月の請求書送付時、屋上散歩やフロア内でのイベント時などの写真を送付しているのと、リモート面会で対応している。		

自己	者第三	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
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	コロナ禍で外部に出かけたり、面会に来られることがなく、何かあれば、電話連絡で状況報告している。	利用者の近況を撮った写真を毎月のお便りとして家族に送っており、好評を得ている。家族との面会は、オンラインや玄関でのアクリル板越しで行ってきた。年始恒例の初詣が出来なかったので、職員が手作りで「陽光神社」を建立して皆で参拝して盛り上がった。中断していた訪問理美容を10月から再開した。	
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	音楽や、作品制作の共同作業などを通して入居者同士の関係性づくりの確保に努めている。		
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	サービス終了されてご家族からお電話を頂いたり、知り合いの方を紹介して頂くこともある。また、「近くに来たので」と立ち寄ってくださる方もいる。		
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	(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	日々の会話や、発言等をお伺いしながら、希望や思いの把握に努力している。	殆どの利用者と、通常の会話を通じたコミュニケーションは難しくなっており、表情や仕草などで意向を推し量っている。毎朝の更衣の際には、職員が選択肢を見せるなどしてその日の衣服を決めている。	
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	スタッフからの情報収集や、今までの生活状況の把握に努めている。		
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	記録の確認スタッフからの状況報告を聴きながら現状把握に努めている。		
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	現状把握を行いナース等、多職種との連携を図りながら、必要なサービス提供ができるよう努めている。	2人の職員で3名の利用者を担当している。ケアマネがケース記録や職員から状態を聞き取って半年ごとにモニタリングをまとめ、介護計画書を作成している。家族には来訪時が電話で内容を説明し、要望があれば聴いている。日々のケア記録はスマホで入力と参照をしており、介護計画は紙ベースでファイルしている。	

自己	者	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
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	記録連絡ノート、申送り等で現状把握、情報共有をして、必要なサービス提供につながるように努めている。		
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	受診・通院等必要時には職員で対応を行っている。		
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	コロナ禍でなかったときは、地域のイベント・行事等に参加して地域社会とのつながりを確保ができるよう努力している。		
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	受診が必要時は必ず家族に連絡し、了解を頂いたうえで受診を行っている。	毎週、内科の訪問診療があり、利用者全員のかかりつけ医となっている。皮膚科、泌尿器科、心療内科の往診が月1回ある。また必要な利用者には訪問歯科の往診があり、歯科衛生士による口腔ケアを受けている。併設の特養の看護師による健康管理を行っている。	
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	入居者の体調に変化が生じた時は、医務室の看護師に報告・連絡・相談し、指示にしたがって対応を行っている。		
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。	受診・入院時には、地域連携室の方に連絡・相談しながら、早期の対応ができるように努めている。	この1年間に3～4人の利用者が内科の疾患、骨折等で入院し、入退院を繰り返す利用者もいるが、ほとんどが1か月以内には退院する。地域連携室と連携をはかり、状況を聞いた上で早めに退院し、事業所で時間をかけて生活リハビリを行う場合もある。	
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	連携医より家族に対して、説明と話し合いの場を設け、方針を共有し支援に努めている。	看取りに関する指針と重度化対応、終末期ケア対応指針、医療に関する説明、意思確認書は、契約時に看護師が家族に説明し、家族から同意書ももらっている。看取りの状況になれば、医療とケアの多職種で取り組み支援をしている。	

自己	者	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
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	急変時等に向けて対応できるように、新人には対応の手順などを研修している。		
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	年2回の防災訓練・避難訓練を行っている。	今年、消防署の立ち合いで、夜間想定火災訓練を実施した。また水消火器を、全職員が使えるように練習を行った。次回は津波の訓練を行うことになっており、2階の利用者を4階に移動する訓練を行う予定である。非常時の保存食等は厨房が管理している。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
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	定期的に勉強会を行い、入居者に対する対応に配慮するように努めている。	フロアリーダーが行う個別面談の際に、排泄誘導時のあからさまな言葉かけやスピーチロックが見受けられるとの報告があり、改善の必要があると考えている。往診や口腔ケアの際は他の利用者の目の届かないところで行うように気をつけている。	
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	入居者が言いやすい雰囲気づくりと、自己決定しやすい言葉かけに努めている。		
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	起床時間・食事時間等一律に行うのではなくその方のペースにあわせて支援している。		
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	その日の洋服選びをするときに、本人に意向を聞きながら支援している。		
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	食事は厨房から提供しているが、毎月の選択メニューはご当地メニュー等があり、ユニットでは、お誕生日会や外食の代わりにお取り寄せで楽しんでいただいている。また、お米は利用者に洗っていただきユニットで炊飯している。	セントラルキッチンから食事が提供されている。選択メニューやご当地メニュー、毎月の赤飯やカレーの日など食事が楽しみになるよう工夫している。お米は各フロアで炊飯し、汁物は温めをしている。	

自己	者	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
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	摂取量が減少したり、体重減少がみられるときは医師・看護師・管理栄養士と相談して高カロリー栄養補助食品を提供することもある。夏季は水分を確保するためにイオンサポートゼリー等で対応することもあり。		
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	介助したり、声掛けで本人にして頂いた後確認をして支援させていただいている。		
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	排泄リズム確認のため、定期的な声掛け誘導と自立に向けてパットの種類を検討や、見守り強化をして支援している。	必要な利用者には定期的な声かけや誘導を行い、日々の記録した内容を一括して見ることで、パターンの確認や自立に向けた見直しを行っている。また、なるべく費用がかからないようにパットの大きさ等も随時見直している。	
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	水分量の確認やヨーグルト等による腸内環境を整えること。毎日の体操や、医療との連携を図り予防に努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴拒否のある方や心理的に難しい方については、日時の変更をしながら、気持ちよく入れるよう支援している。	一人週2回の入浴を設定している。個浴と浴槽のフロントが開閉するリフト浴があり、スタッフの介助が楽で利用者の負担も少ないため、半数以上はリフト浴を使用している。入浴を嫌がる利用者には、時間をかけて対応したり、職員を替えるなどの工夫をしている。	
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	日中の臥床時間の確保や本人の状況を見ながら眠りスキャンでも夜間の睡眠状態を観察している。		
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	入居者の状況を見ながら看護師に報告・連絡・相談をし、医療との連携を図っている。ユニットで管理している。		

自己	者	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
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	その方の能力や楽しみに応じたことを提供するように努めている。		
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	コロナ禍で外に出かけることがなかなか出来なかったが、屋上散歩や、緊急事態宣言以外の時に、苑の周辺を散歩して花の鑑賞・写真撮影などを楽しんでいた。	コロナ下で、外にでかける機会が少ないため、屋上に出て、花の鑑賞や日光浴をして楽しんでいる。コロナ以前は近隣のペットホテルに犬を見に行くのを楽しみにしていた利用者もいた。	
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	お金は全て(立替)で行っており、何かを購入することがあれば家族の了解のもと(立替)で購入している。		
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	携帯電話を持ち込まれている方は、家族へかけたり、かかってきたときの対応は行っている。また手紙等のやりとりも対応している。		
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	廊下に貼り絵等、共同作業で作成したものを展示したり、季節のイベント時の飾りつけなどをして心地良い空間づくりを心がけている。	廊下には利用者と職員が一緒に作成した大きなはり絵が飾られ、空気清浄機が設置されている。エレベーターホールを中心に二つのユニットの居室がL字に配置され、利用者はユニット間を自由に往き来できる。屋上からの景色は爽快で、外出ができていく利用者にとって気分転換になる最適な場所である。	
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	リビングでは自由に席に座ったり、ソファを置いて自由に座って過ごしておられ、居心地のの良い場所を提供するように努めている。		
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	自宅から使い慣れた家具などを持って来て頂いて馴染みの物を置いて居心地の良い環境作りを心がけている。	事業所からベッド、エアコン、防災カーテン、整理ダンス、洋服ダンスが提供されている。壁はピックアップチャールールを利用して時計や写真が飾られ、空間をおしゃれに演出している。馴染みの物で居心地の良い環境となっている。	
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	居室内は家具などを自由に置き自分で好みの配置や装飾をできるように支援している。		

目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。
 目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1		<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍で出かけることがなかった。 ・外食に行く楽しみもなかった。 ・面会も月1回に制限されていた。 ・地域の祭りに参加できなかった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナが収束すれば、面会や外出の機会を増やす。 	<ul style="list-style-type: none"> ・季節ごとのイベントをフロアで行う。 ・外食か買い物に行く機会を作る。 ・屋上又は施設周辺の散歩に出かける。 ・地域の祭りに参加する。 ・屋上の菜園と一緒に野菜づくりをする。 	6月
2		<ul style="list-style-type: none"> ・スタッフの入れ替わりが多かった。 ・余剰人員がないため、残業が増えた。 ・スタッフ間の連携力が弱い。 	<ul style="list-style-type: none"> ・働きやすい職場風土を作り、スタッフの定着率を上げる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・コミュニケーションを良くし、情報共有をする。 ・QCの取り組みを担当者以外も全員が協力する。 ・コロナが落ち着けば懇親会を開く。 ・新人職員には、親切丁寧に指導する。(指導する人が1か月間担当する) ・両ユニットが協力する。 	12月
3					月
4					月
5					月