

令和 4 年度

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	2794000345		
法人名	社会福祉法人 ウエル清光会		
事業所名	グループホーム輝豊苑		
サービス種類	認知症対応型共同生活介護		
所在地	大阪府豊中市上野東2丁目4-47		
自己評価作成日	2023年2月15日	評価結果市町村受理日	2023年3月28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)】

コロナ禍になりご家族と一緒に過ごしていただくのに制限があり難しい状況にあります。私どもの施設では、ご利用者の気分転換と下肢筋力低下予防にご家族に協力を得ながら、施設周辺を散歩していただいております。また、施設で提供しておりますお食事は、施設の台所で3食とも職員が調理しています。味付けや調理方法も職員によって違いがありますが、それも味だと考えております。2カ月毎の朝市で、旬の野菜をご利用者と一緒に選び、食卓に並びます。これからも、地域と密接な関係を構築し地域住民の相談窓口として、地域のお役に立てる施設を目指しております。施設とご家族の両輪でご利用者の生活を支えていきたいと考えています。

【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)】

▶特別養護老人ホームをはじめ各種介護保険事業を展開する社会福祉法人が運営、戸建て住宅や公園が広がる閑静な住宅地に溶け込むホームです。併設するデイサービスの2階にあり、社会福祉協議会や地域包括支援センターと協力して駐車場で開く「朝市」や、デイサービスルームを開放して日曜日に開く「パワーアップ体操」には、住民や利用者家族も楽しく参加しています。▶「家族とホームの両輪で利用者を支える」というポリシーの元、家族会があり、コロナ禍の中、制限の多い面会に代わるものとして始まった「家族同伴による短時間の周辺散歩」も、利用者や本人から喜ばれています。▶食の楽しみを重視するホームでは、3食とも専従の職員が手作りし、庭園の一角にある畑で育てた野菜を使うなど家庭の味にこだわっています。美味しい匂いが立ち込めるキッチンでは、利用者もできる範囲で食事作りや準備に参加しています。▶また、IoT(モノをインターネットで結ぶ)導入による記録の省力化や、重度化や終末期に際し、家族が希望すれば看護師の常駐する特養へ住み替えができる等、社会福祉法人ならではの包括的な取組みも特徴です。

【事業所基本情報】(介護サービスの情報公表制度の基本情報リンク先URLを記入)

https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2794000345-00&ServiceCd=320&Type=search

【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 介護保険市民オンブズマン機構大阪
所在地	大阪府大阪市北区天神橋3丁目9-27 (PLP会館3階)
訪問調査日	2023年3月1日

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、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	毎朝、朝礼にて法人の理念を唱和し全従業員が共有しています。また、GH輝豊苑独自の理念も掲げ、EVホールへの掲示をしています。常に意識して行動に反映できるように努める。	法人理念の他、『住み馴れた地域で、その人らしく尊厳を大切に、皆が笑顔になれる介護を目指す』というグループホーム独自の理念を管理者と職員でつくりました。管理者は折に触れ理念の重要性を職員に話しています。いずれもユニットのエントランスでもあるエレベータ前に掲げ、出入りする家族や外部関係者等にも広く周知しています。	
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	コロナ禍前は、地域の祭りや施設が主催する秋祭りに地域の方が参加されていたが、今年度は実質行えていない。10月から2カ月毎に朝市が再開され利用者や家族も参加される。毎週日曜日には、パワーアップ体操に住民や家族が参加されている。地区の防災訓練に職員が参加し担架の組み立てや発電機使用訓練等を地域住民と行う。	住宅地にあり近隣から入居した利用者も多く、「地域と共に」は運営の柱の一つです。職員や家族が寄り添って散歩する姿を見て入居した利用者もあります。コロナ禍で地域の行事や祭りが中断する中も、日曜日、住民を対象に併設のデイサービスルームで「パワーアップ体操」を開催、駐車場では2カ月毎に地域の商店や社会福祉協議会、地域包括と連携して「朝市」を開いています。	
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	運営推進会議を開催し地域住民や民生委員に事業所の情報をお伝えしていたが、会場に対し、参加者が多く密になるため、地域住民の方の参加は控えていただく。地域住民のご家族には、施設の活動に協力していただいている。		
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	コロナ感染を鑑み、対面での会議は控え、書面会議を7月から行なう。入居状況、事故件数や行事報告し、意見など書面でいただく。10月から、対面での会議を再開し、施設の活動報告や現状報告、取り組みをお伝えする。会議参加者からご意見やご要望などをいただくよう努めた。	規定に則り2カ月毎に運営推進会議を開催しています。メンバーはホーム側から施設長、管理者、計画作成担当者、外部から市社会福祉協議会と地区社会福祉協議会、地域包括支援センターの各担当者、家族会代表、民生委員、老人会会長ですが、コロナ禍の中、密を避けて人数制限を行っています。書面開催の場合も返信封筒を添えて意見や助言をもらっています。	コロナ禍の中、会議室の広さの関係でフルメンバーが参加できない状況です。オンライン会議や、一部オンラインでの参加はいかかでしょうか。立場の異なる多様なメンバーとの意見交換が望まれます。

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
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	運営推進会議の際には、各関係者かへ活動報告や今後の計画について意見交換を行なう。地域ネットワーク会議や市が開催する勉強会にオンラインで参加する。	市には各種報告書を提出、ネットワーク会議を通じて顔を合わせています。市や地区の社会福祉協議会や地域包括支援センター職員とは、運営推進業議会や朝市などのイベントを通じて常に情報交換を行っています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	法人でも虐待防止の勉強会を定期的に行う。また、外部の研修にも参加し伝達研修を行い、理解を深めるように取り組んでいる。	「身体拘束廃止に関する指針」を定め、研修や勉強会を開催し、身体拘束しないケアを職員間で共有、実践しています。現在、身体拘束は見られません。ホームはデイサービス施設の2階にあり、バス道路に面した駐車場に通じる玄関は事故回避のため施錠しています。各ユニットの玄関扉やエレベータは施錠やロックをしていません。	
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	法人内で定期的に虐待防止委員会を開催している。法人内や外部の研修にて学び実践している。		
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	市が開催する権利擁護の勉強会に参加し、理解を深める。成年後見制度を利用していたご利用者を事例として学ぶ機会を作っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約や解約の際は、十分に時間を取り書面を確認しながら説明を行い、質問に答えている。		

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
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	定期的に家族に連絡し、要望や意見など聞き取りをしている。また、家族アンケートを実施。運営推進会議等で、利用者や家族の意見、要望など伝える。毎日の朝礼で利用者や家族の意見、要望を職員と共有している。	運営に関する本人の意見や要望は日々のケアを通して聞き取っています。家族の意見は、コロナ禍で家族会や面会が中止される中、電話等での連絡時に聞いています。「ホームと家族の両輪で利用者を支える」というポリシーの元、家族のいる利用者には見学時点からホームの方針を伝え、協力を仰ぐと共に家族の意見や要望を運営に反映しています。面会制限の中で始めた、家族が同伴する「短時間散歩」もその一例です。個別写真と担当者のメッセージを添えた毎月の「お便り」も、日々の様子を知りたいという家族の要望で始まり好評です。	
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	毎月カンファレンスを行い、意見交換を行なっている。また適時、個別面談を実施し意見や提案を言いやすい環境づくりに努めている。毎月のレク担当者が季節に合わせた企画を提案し実施している。	管理者は会議時だけでなく常日頃から現場の職員の声に耳を傾けています。職員は行事やレクリエーションの提案をはじめ、設備や備品の補充や購入等についてフランクに意見や要望を伝えています。靴乾燥もできる布団乾燥機や、災害備蓄品が保管できる大型冷蔵庫も職員の提案で導入しました。	
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	毎月、代表者は会議にて管理者やリーダーの意見を聞く機会を設けている。また、個別に目標を設定し外部研修等参加し成長していける環境づくりに努めている。資格取得等のサポートも行っている。		
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	入職時に法人の新人研修に参加している。また、外部研修に参加や資格取得のための補助金制度など知識の習得を目指す機会や支援を行っている。代表者は職員の見学を取り入れながら、必要に応じて他施設の見学を行っている。		

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
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	代表者は定期的に情報交換を行っており、管理者、リーダーと情報共有を図っている。地域ネットワークオンライン会議の参加を通じて交流を図っている。		
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	入居の際には、本人や家族の意向や要望、生活歴を聞くなどして、ケアプラン反映できるよう努めている。		
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	入居前、入居時に家族の困っていることや不安に感じていること要望などに一つひとつ丁寧に対応することで関係性を構築していく。		
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	入居前の面談の際に、本人から十分にアセスメントをとり必要とされるサービスについて提案を行う。必要に応じ専門職からもご意見をいただき、介護保険サービス以外の提案も行う。		
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	職員はパーソン・センタード・ケアについての研修を行ない、利用者との関係づくりに努めている。		
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	来苑時や相談事や問題が起こった際は、ご家族に連絡し、その都度報告を行なう。居室担当者を決めており、些細な事も報告できる関係性を構築している。		

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
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	施設周辺に住んでおられるご利用者が複数おり、馴染みの道をご家族と一緒に散歩していただいている。散歩の最中、ご近所の方と出会うこともあり、挨拶を交わされる。	コロナ禍で外出やホーム内での面会制限が続く中、家族との面会を兼ねて家族同伴による短時間の散歩を支援しています。近隣に住んでいた利用者には、住み慣れた街や人との再会につながり喜ばれています。馴染みの人との関係が途切れないよう、家族から便箋やハガキを預かり手紙を出すサポートをしています。	
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	毎日、DVD体操を利用者や職員と行っている。季節ごとの壁飾りを、職員が付き添い利用者同士が力を合わせて作成したり、洗濯物やタオル畳などを、一緒に家事をすることで関係性を深めている。		
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	サービス終了後も、家族の事で色々と相談を受けている。家族の立場になって誠意をもって支援している。		
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	本人の意向を可能な限り聞き取りを行なうように努めている。聞き取りが困難な場合は、家族などの関係者から情報収集を行うようにしている。利用者の日々の言動や表情から思いが読み取れるように記録を細かくとれる工夫をしている。	利用者の思いや意向は入居時のアセスメントでフェースシートに記録、入居後は日々のケアを通じて捉えた情報をケース記録に残し職員間で共有しています。決まった職員が対応する担当制を導入、利用者の立場に立って尊厳を大切にする認知症ケア「パーソン・センタード・ケア」について勉強会や書面での伝達研修を行っています。	
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	入居の際には本人や家族に生活歴など聞き取りを行ない、日々の生活や支援に活かせるよう努めている。		
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	個別の記録を活用して、ご利用者の状態把握ができるように努めている。		

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
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	毎日の個別記録や朝の申し送りを通してご本人の状態把握を行ない、現状に即した介護を行うよう努めている。ご本人やご家族の意向を確認し、多職種と連携を図りケアプランに反映させている。	介護計画は毎日モニタリングし、半年に1度もしくは必要に応じて見直しています。計画作成に当たって作成担当者は「健康維持だけでなく個々の楽しみ」に注目、家族や医療関係者を交えたチームでつくる計画書と、家族への説明を大切にしています。計画書は紙ベースですが、IoT(モノのインターネット)導入により職員が日々使う携帯端末の画面でも簡単に確認できます。	
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	日々の情報は個別に記録しており、また居室担当制を導入し担当職員から気づいたことを発信できるようにしている。カンファレンスで話し合った内容をケアに反映できるよう努めている。		
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	本人の身体状況や心境の変化において、想定していなかったことへの対応は、その都度多職種と連携を図り、柔軟な支援ができるよう努めている。		
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	入居前から通院している病院や散歩など、可能な限りご家族の協力を得て支援している。		
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	主治医以外の病院の受診などは本人と家族の意向に従っている。必要に応じて医療機関への情報提供や手配を支援している。	ホームでは月2回の内科医の往診のほか、週2回訪問看護ステーションより看護師の訪問があり健康管理を行っています。ほとんどの利用者がかかりつけ医として連携医療機関を利用しています。他の医療機関へは家族の付き添い受診が原則ですが、難しい場合はホームで支援しています。希望者には歯科の訪問診療もあります。また、緊急時や夜間の対応はオンコールで看護師に連絡、24時間適切な医療が受けられる体制が整っており、利用者、家族、職員の安心に繋がっています。	

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
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	訪問看護師と医療連携を行なっている。定期訪問を週2回、緊急時など24時間連絡が取れる体制をとっている。		
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。	入院時情報提供を行ない、ご家族の意向を確認しながら、病院と連携を図っている。		
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	緊急時、重度化した場合は主治医を交えて再度話し合いを持ち、本人・家族の意向に沿ったケアが出来るよう多職種で連携を図っている。	入居時に重度化や終末期についての説明を行い意向を確認し、書面で残しています。重度化した場合は再度、主治医も交え終末期や看取りについて施設でできる事を説明、意向を再確認し対応手順を決め職員間で共有して支援に努めます。また、終末期支援の選択肢として、ホームでの看取りのほか看護師が常駐する法人特養への住み替え等についても説明、利用者にあつた環境が提供できるように支援しています。コロナ禍の中でも終末期には家族の付き添いを許可しています。	
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	緊急時マニュアルを作成し、職員がいつでも確認できるように設置している。また活用できるように勉強会を行っている。		

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
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2回消防訓練を実施しており、避難方法や経路などを職員には周知できるようにしている。地域の防災訓練に参加し、協力体制を築けるよう努めている。利用者の家族が地域住民でもあり、協力体制を築いている。	年2回定期的に消防避難訓練を行い、消防署の指導も受けています。地域の防災訓練に参加したり、利用者の多くの家族が地域住民ということもあり、日頃より緊急時の協力をお願いしています。今後は具体的な協力内容について取り決める予定です。 災害時の備蓄品は食品庫に米や食料品、飲料水を3日分以上保存し、一覧表にして消費期限など確認しています。 各種災害時のマニュアルを整備し、職員に周知しています。また、職員の連絡網や利用者の救護区分、家族の連絡先なども表にし緊急に備えています。BCP(事業継続計画)も現在作成中です。 コロナ感染予防対策として、抗原検査キットやガウンやマスク等の感染予防用キットを備蓄しています。	
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	個人情報の取り扱いや接遇マナーについて、研修をしている。また、パーソンセンタードケアについても学んでいる。	利用者一人ひとりの人格を尊重し目上の人であることを意識して丁寧な言葉遣いや対応を心がけています。 法人独自の介護の基準書を基に、職員は入職時の8日間の研修で、接遇マナーや人権、パーソン・センタード・ケア、認知症について等、高齢者の対応について学んでいます。	
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	ご自身の思いが話しやすい関係づくりや雰囲気づくりに心がけている。		
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	一人ひとりの好きなこと、楽しめることを見つけ、スケジュールを組まずに自然に楽しめるような環境づくりを心がけている。		

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
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	自身で選んでいただけるような声掛けを行ない、支援するよう努めている。毎月、訪問理美容など、必要に応じご案内をさせていただく。		
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	利用者に食べたいメニューを確認し日々の食事に反映させている。テーブル拭きや盛り付けなど、職員と一緒にさせていただいている。	利用者にとって一番の楽しみである食事「温かい物は温かく」という言葉にこだわり、職員が3食とも作っています。中庭の家庭菜園で栽培している野菜も収穫の時期には食卓に上ります。献立は法人の管理栄養士が立てたものをベースに、利用者の嗜好を踏まえ管理者と職員で考えています。利用者の嚥下状態や体調に合わせて、粥や刻み食、ミキサー食等、食事形態を変えて提供しています。利用者は盛り付けやテーブルの準備、後片付けなどできることを職員と一緒にしています。 外食はコロナ禍のため行っていませんが、寿司の出前や、誕生会や敬老会、ひな祭りなど行事食を楽しんでいます。どら焼きなどホットプレートを利用したおやつ作りには、利用者は生地づくりなどで参加しています。	
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	日々の食事量や水分摂取量を把握し、状態に応じて食事形態を工夫している。食事量や水分量、体重を個別に記録し、体調管理に努めている。		
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	可能な限り、ご自身で歯磨きや義歯洗いをさせていただき、必要に応じ、歯磨きの仕上げを行なっている。毎週、歯科衛生士が訪問し助言をもらいながら、個々のペースに合わせて口腔ケアを行なっている。		

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
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	排泄状況を個別に記録しており、排泄パターンを把握することで、過剰な排泄用品の使用にならないよう努めている。随時、カンファレンスを行ない、適切なケアに繋がっている。	職員は排泄チェック表を記入し利用者個々の排泄パターンを把握しています。トイレでの排泄を基本とし、おむつ使用の利用者も日中は2人介助によりトイレでの排泄を行っています。運動や食事の工夫のほか一人ひとりにあった緩下剤の調整により、排便コントロールもうまくいき、快適な排泄の自立に向けた支援へと繋がっています。	
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	水分摂取やマッサージ、毎日のDVD体操を行なっている。またヨーグルトやオリゴ糖を提供し、自然排便を促すよう努めている。ご利用者の排便リズムを把握し、お薬に頼らない支援に努めている。		
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	週2回の入浴が基本ですが、本人の体調や希望に応じ柔軟な対応を行なっている。入浴剤を入れて香りなど楽しんでいただく。	入浴は週2回をベースに利用者の体調や希望を踏まえ、柔軟に対応しています。同性介助の希望があれば可能です。入浴を嫌がる利用者には、時間を置いて再度声掛けするなど無理強いをする事なく入浴につなげています。ゆず湯や温泉仕様の入浴剤を使い、入浴が楽しみになるよう取り組みも行っています。また、入浴は職員とマンツーマンでゆっくりと話ができる場所でもあり、情報収集に活かしています。身体的に浴槽のまたぎが不安定であったり困難になったりした場合は、職員の2人介助やリフト浴を使用する等、安心安全の入浴支援を行っています。専用のシャンプーや石鹸を使用している利用者もいます。	
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	本人の生活ペースに合わせたリズムで、入眠の声掛けを行なう。またIT化にとまなない「眠りスキャン」を導入し、入眠を阻害することなく安否確認ができるようになっている。		
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	医療と連携を図り、薬剤師の指導を受けながら安全に服用できるように支援している。各ユニットには利用者の薬情報を一冊にファイルし、直ぐに確認できるよう整備している。		

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
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	料理の盛り付けやお盆・テーブル拭き、洗濯物たたみなど、本人の能力に応じた役割を持っていただき、職員と一緒にいる。また、家族から本人の興味のある物を持参していただく。		
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	家族の協力をいただき、定期的に施設周辺を30分程度散歩していただいている。秋には紅葉ツアーを計画し、近隣の神社まで車で外出する。また、必要に応じ、家族と外出していただいている。	日常的な外出はコロナ禍のためできていませんが、可能な限り職員と少人数で近隣を散歩したり、敷地内の草花を眺めるなど外気に触れ、閉塞感を感じることをないように努めています。また、近隣に住む家族にも協力してもらい、家族と一緒に施設周辺を散歩しています。散歩の途中で利用者の顔見知りに出会って挨拶を交わす事もあり、地域交流にも役立っています。 行事としての外出も中断していますが、昨年秋には近場の神社へ紅葉ツアーに出かけるなど徐々に開始しています。	
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	可能な方はお金を所持し、買い物などの際は使用している。コロナの影響で買い物などの外出は行えていない。		
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	家族からハガキや便箋など預かり本人に渡している。家族や知人宛のハガキを預かりポストに投函している。家族からの電話の取り次ぎや利用者の要望で家族に電話するなど、柔軟な対応を行っている。		

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
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	ユニットのリビング中央には中庭があり、窓から明るい日差しや風が感じられる。また、家庭菜園の場になっており、収穫した野菜は、食卓に並ぶ。絵を描いている利用者の画材にもなっている。	建物の2階へエレベーターで上がるとグループホームのフロアになります。エントランスにはソファが置かれ、コロナ禍で面会中止が続く中、家族はここから利用者の様子をドア越しに見たり、職員より話を聞いたりする場所にもなっています。 リビング兼食堂は明るく、中庭に面した大きな窓が目に入ります。壁には季節に合わせた利用者や職員の手作りの作品や、日にちが追えるように日付に×印を付けたカレンダーを飾るなど工夫しています。 テーブルや椅子は談笑の場として居心地よく過ごせるようにゆったりと配置し、安全に移動できるよう動線にも配慮しています。 また、清掃は週3回、専従職員が担当、朝夕には次亜塩素酸を使用して消毒する等、感染症対策に努めています。	
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	リビングルームを談笑の場としての活用している。テーブル等の配置を工夫して、利用者が各々過ごしやすいように空間づくりに努めている。		
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	入居の際は、できるだけ馴染みのある家具や物品、位牌なども自由に持参していただけるよう説明している。	居室にはベッドと洗面台、エアコンを備え付けています。入居時には家族と相談し、長年愛用してきたダンスやドレッサー、亡くなった夫の手作りのベンチなど馴染みの物を持ち込んでいる利用者もあり、その人らしい居心地の良い部屋になっています。	
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	居室内の環境整備としては、動線には配慮しながら家具やベットの配置を工夫している。また、見守りを行ない家事や趣味をしていただける環境づくりに努めている。		