

### 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 5年 10月 27日	評価結果市町村受理日	令和5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 5年 12月 7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)】**

・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。コロナ禍での外出制限も緩和され、買い物、ドライブ外出、家族と一緒にの外出や地域のイベントに参加し楽しみのある生活を提供しています。また近隣の散策の機会を持ち、見慣れた景色を感じながら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おり、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)】**

事業所は、東郷湖を一望できる立地にあり、季節を感じられながら日常的に散歩などの外出を行いやすい環境にあります。周囲に高齢者施設などを含む福祉施設が多くあり、特に隣接している3施設による協働機会によって、地域の福祉拠点となっています。事業所母体である法人は県中部の高齢者福祉の中心となっており、理念、基本方針と軸とした利用者や家族を中心とした理念を掲げ、十分なノウハウを基に柔軟な対応、安心安全な運営を行なっています。

**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)	○ 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
<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	・施設理念、方針に沿ってグループホームゆりはまの理念を設定している。 ・法人、施設の理念に沿って部門目標を設定し、目標管理で個人目標へつなげ実践している。部内目標については毎月のセクション会議で評価、個人目標についても中間・期末と評価している。	感染防止に配慮し、個室での面会を再開しています。施設の理念を玄関の見やすい所に掲示し、外来者にも理解が広まるようにしています。また、理念に沿った職員の個人目標を設定し、実践と評価を行うと共に、新しい職員には採用、異動時にオリエンテーションを行い、理念の浸透を図っています。	
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	・感染対応もあり頻回な地域交流は出来ていないが、地域のイベントに出かけたり近隣3施設合同の相談会を開催し、今後も交流を図っていく。 ・湯梨浜町の委託事業で脳活トレーニングを毎週木曜日に開催している。	行政と連携し、脳活トレーニングを施設の地域交流室で毎週開催しています。また、中央公民館で行われた「松崎げんき祭」に外出した際に、地元の馴染みの人に声をかけていただきました。近隣の3施設合同で認知症に関する相談会を実施するなど地域交流、貢献に取り組んでいます。	
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	・湯梨浜町の委託事業で脳活トレーニングを毎週木曜日に実施している。		
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	・2か月に1回開催している。GHでの事業、利用者の状況、活動について報告し意見を頂き運営に反映している。今年度から家族にも参加して頂き、家族からの意見・要望を取り入れている。 ・GHゆりはまの運営状況、利用者状況取り組み等を住民代表、役場、家族、利用者、職員と意見交換している。	今年度から、運営推進会議を対面で実施しています。委員には初めて所内を見学していただき施設の認識を深めてもらいました。家族の方も出席し、施設の運営や利用者支援について意見交換し、サービスの向上への具体的な取り組みにつながるようになっています。	
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	・運営推進会議へ、町役場職員の参加あり情報交換を行っている。 ・入居、退居、介護保険、生活保護などの連絡を行っている。	計画担当者が町の担当者から入退所や福祉制度の利用、計画の内容等に関して助言を得ています。また、広域防災訓練については、町から情報提供を得て適切に連携が行われています。	

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
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"> <li>・事故防止委員会が主となり、身体拘束になっていないか巡回を実施している。</li> <li>・利用者の安全を考慮し最低限(夜間、職員1人対応時間)の施錠を行っている。</li> <li>・年1回の研修を行っている。</li> </ul>	<p>身体拘束については法人のISO基準に定め毎年見直しをしています。事故防止委員会が巡回を実施し、不適切な対応がないかチェックしています。これまで身体拘束を行った例はありませんが、継続して拘束をしないケアに取り組んでいます。今年5月に重要事項説明書を改正し、拘束の必要性、内容、時間等を詳細に伝えるよう明示され運用しています。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年2回の研修を人権委員会で実施。</li> <li>・年2回虐待の芽チェックリストの実施と問題を各部署で出し目標を設定し、2か月に1度評価し、不適切なケアの改善に繋がっている。</li> </ul>		
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"> <li>・成年後見人制度を利用されている対象者がいないが、施設で権利擁護の研修を行っている。</li> <li>・後見人の方と密に連絡をとり利用者の支援に繋がっている。</li> </ul>		
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"> <li>・入所時には契約書と重要事項説明書に沿って説明、同意、署名を頂いている。</li> <li>・内容に変更があればその都度家族に説明を行い理解、納得してもらい同意、署名を頂いている。</li> </ul>		
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"> <li>・家族満足度調査を実施し集計結果、その後の取り組みについて書面で報告している。</li> <li>・家族カンファレンスや面会時に意向確認、日々電話での報告等に意見や要望を聞き、内容はセクション会議、共有ノート等で周知している。</li> <li>・運営推進会議にも報告している。</li> <li>・施設内でも苦情相談、お褒めの言葉を報告し合っている。</li> </ul>	<p>家族に満足度調査を行っています。また、カンファレンスへの参加や運営推進会議の様子を伝えたり、面会、電話をしたりして、意見を出していただく機会としている。出された要望等はセクション会議や共有ノート等で周知し、運営に反映しています。</p>	
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"> <li>・年度末に質の向上に向けて「きらっとI」を実施し職員の意見を聞いている。</li> <li>・上席が職員に対し面談を年3回実施し意見を聞いている。</li> <li>・月1回のGH会議には可能な限り職員の意見や提案が出来る機会を設けている。</li> </ul>	<p>月1回グループホーム会議を開催し、職員から意見や提案を聞いている。年度末には職員同士が話をもち寄って、ざっくばらんに意見を出し合う「きらっとI」を実施し、出た意見を活かしながら支援の質の向上を図っています。定期面談を行うほか、話しやすい職場の雰囲気づくりに努めています。</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
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員に対する満足度アンケートの実施。</li> <li>・職務基準書・目標管理を作成して年3回は上司と面談を行い向上心を持って業務に取り組む様になっている。</li> <li>・職員から業務改善案の聞き取りをし改善できることは実施している。</li> <li>・ストレスチェックを実施し、メンタルヘルスの不調防止を図り、働きやすい環境整備に努めている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・法人内外の研修に参加している。</li> <li>・eラーニングのナレッジデリバー、ジョブアカデミーでの研修の実施。</li> <li>・スマホ・パソコンで研修を実施し感染対応中でも学べる環境がある。</li> <li>・施設内、法人内で定期的に研修を受ける機会がある。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・法人内のグループホーム部会(5グループホーム)の開催、サービス作成担当者間で相談業務の情報交換を行った。</li> <li>・施設内の認知症の事例検討会実施、法人合同の事例検討会の予定もある。</li> </ul>		
<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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・モニタリングやカンファレンス等で本人の意見や要望を聞きサービスに反映している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用申し込みを受けて家族了承の元で意見、要望、困り事等を聞き関係づくりを行っている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族の聞き取りやカンファレンスでの意見、利用者の状態も含め必要なサービスを設定し同意を得ている。また、今後の方向性も含め他サービスの紹介も行っている。</li> </ul>		

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"> <li>・利用者の状態を把握して個々の活動の提供を行っている。</li> <li>・出来る限り自分で行えるように自立支援を意識している。</li> <li>・残存機能が活用できるようにしている。</li> </ul>		
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"> <li>・可能な限り受診は家族対応を依頼。</li> <li>・カンファレンス、面会、電話等で状態報告を行い家族からの情報提供も頂いている。</li> <li>・生活歴等を家族に書いて頂きサービスに反映している。</li> <li>・面会を通して意欲の向上、関係の継続、絆を大切にしている。</li> <li>・必要な物があれば依頼している。</li> </ul>		
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"> <li>・コロナ感染状況を確認しながら施設内に面会に来て頂いている(時間制限あり)。</li> <li>・ドライブ等でなじみの場所に出かけている。</li> <li>・はがきや手紙などを出したり、届いたりしている。</li> </ul>	面会の時間を配慮し、はがきや手紙でのやり取りの他、ドライブ等でスーパーや実家周辺など馴染みの場所に出かける「故郷訪問」を継続しています。利用者は全て町内出身であり、「松崎げんき祭」に出かけ、馴染みの人から声をかけていただくなど、交流の機会づくりに努めています。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者個々の状態を把握した上でコミュニケーションの仲介を行ったり、話しやすいように席の配置をしている。</li> </ul>		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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"> <li>・退居されても要望があれば情報提供やサービスの紹介、いつでも相談出来る体制を整えている。</li> </ul>		

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>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	・利用者への満足度調査の実施。 ・入居時やプランの見直し時期やミニカンファレンスなど関わりの中で意見や要望を把握して日々のケアに繋げている。	利用者、家族を対象に満足度調査を実施しています。コミュニケーションが十分できない利用者には、家族に記入、代弁していただいています。また、担当職員がこれまで把握している生活背景を重ね合わせながら、思いをくみ取るよう努めています。	
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	・入居時に生活歴や嗜好の聞き取りシートの記入を活用している。 ・今までの暮らしに近づく事が出来るよう環境作りに努めている。 ・家族や外部施設等に情報提供を依頼している。		
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	・入居5日間経過観察表を活用して状況の把握に努めている。 ・毎月のモニタリング、3か月毎の見直しカンファレンス、リハビリ評価、ADL等で状態把握に努めている。		
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	・毎月ミニカンファレンス、3か月ごとに見直しカンファレンス、家族カンファレンスで担当、職員、ケアマネ、看護師で話し合い状態の把握を行っている。 ・リハビリ評価を行いプランに反映している。	介護計画の作成は、担当職員、ケアマネ、看護師が情報共有しアセスメントを行った上で、担当職員が原案を作ります。原案を基に家族とミニカンファレンスを行い、計画を作成しています。理学療法士のリハビリ評価も併せて計画に反映し、利用者の現状に沿った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	・日々記録を行い必要な事は申し送りや、みるみるノートで情報の共有を行っている。 ・ケアプランの内容に沿った記録、日々生活の様子を記録し、見直しカンファレンス時に活かしている。		
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	・プランの見直し時期に合わせて栄養士、看護師、PT、OTと連携し利用者の情報交換、相談し支援に反映、ケアに繋げている。 ・リハビリ専門職に生活リハビリ評価を受け、支援に繋げている		

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	・大平園との交流や法人内園児との交流など全員ではないが取り組んでいる。		
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	・入居前にかかりつけ医の確認を行い本人、家族の希望で往診可能な医療機関を紹介している。 ・家族対応で受診する時は、受診連絡表を作成して利用者の状態を伝えている。	かかりつけ医は家族や利用者の希望に添って柔軟に対応しています。医療の受診結果は、家族にその都度報告しています。同法人の老人福祉施設が近くにあり、医療ニーズへの対応は適宜支援が受けられる環境となっています。	
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、必要に応じて老健看護師に相談、連絡を行い処置や受診に繋げている。 ・急な体調悪化の場合でも病院に連絡、相談して診てもらっている。 ・ワクチン接種対応も中心となり指示を受けながら行っている。 ・日中の受診対応も行っている。		
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、「看護連絡表」を作成して病院に情報提供を行っている。 ・入院中はケアマネが病院地域連携室と連絡をとり情報共有を行っている。 ・退院前はカンファレンスに出席して今後についての話し合いを行っている。		
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	・入居時に重度化した場合の対応を家族に施設として出来る事を説明し納得、署名して頂いている。 ・家族カンファレンス時や状態の悪化がみられる際に施設で出来る事、出来ない事を説明出来る支援の提供を行い、主治医、家族と相談しながら必要に応じて老健、特養などの申し込みの提案をしている。 ・状態に合わせて、家族カンファレンス時、今後について話し合いをしている。 ・看取りは行っていない。	重度化や終末期のあり方について、入居契約時に利用者や家族に説明を行い、署名による同意を得ています。利用者の状況変化に応じて、利用者や家族、主治医、職員等で方針を共有するようにしています。	

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
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"> <li>・緊急時対応のマニュアルを作成している。</li> <li>・緊急時対応の研修を行っている。</li> <li>・緊急性の高い方、体調の悪い方を職員同士で周知し、対応を決めている。</li> </ul>		
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"> <li>・火災(日中、夜間)と水害の避難訓練を年2回実施している。</li> <li>・火災、地震、水害時のマニュアルに沿って対応している。</li> <li>・地域との協力体制は築けていない。</li> </ul>	非常災害の訓練を昼夜を想定し年2回行政の立会いのもと実施しています。また、マニュアルを基に、通報装置や消火器の使い方、避難経路、非常口、避難場所を確認し、利用者が安全に避難出来る体制を整えています。しかし、地域周辺との協力体制が充分ではありません。	非常時における協力体制について、近隣の施設や自治会を含めた支援について運営推進会議等での検討を期待します。
<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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人権委員会が主となり接遇マナーアンケート、虐待の芽チェックリストを行い課題の抽出と改善に取り組んでいる。</li> <li>・目標設定し2か月に1回評価している。</li> <li>・啓発ポスターを作成し理解を深めている。</li> <li>・気づきホルダーの活用や研修に参加し理解を深めている。</li> </ul>	利用者一人ひとりの人格や誇り、プライバシーの確保等は、日々の暮らしのなかで特段の配慮をしています。人権委員会を設置、接遇に関する研修やマニュアルを整備しています。また、ミーティング時の確認や支援のあり方について目標設定をし、2か月に1回の振り返りを行い、職員間で共有しています。	
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"> <li>・日々の会話の中やプランの見直し時期、モニタリング作成時や満足度調査等で思いや要望を聞き取っている。</li> <li>・選択肢を1つではなく選べるように説明し自己決定出来る様に支援している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入浴日など予定はあるが本人のペースを優先し支援している。</li> <li>・日課スケジュールに沿って生活を行っているが利用者の体調や心理状態に合わせて対応している。</li> </ul>		

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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入浴準備時衣類の提案をして選べる方には選んでもらっている。</li> <li>・散髪時にはどのような髪型がよいか希望を聞いている。</li> <li>・整容も出来る事はして頂き、必要があれば支援している。</li> </ul>		
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"> <li>・おかずの盛り付け、食器洗いなど出来る事を提供している。</li> <li>・嫌いな食材や料理の時は代替品を提供している。</li> <li>・野菜など畑で作り、収穫を一緒に行っている。</li> <li>・嗜好調査を実施し、食事の楽しみに繋げている。</li> <li>・感染対応として、一緒に食事をする事は行っていないが、一緒に調理を行う機会を行事として計画している。</li> </ul>	<p>利用者の嗜好を聴きながら、旬の食材を使ったメニューを提供しています。食への意識として菜園で野菜を収穫しています。しかし、新型コロナウイルスの感染防止以降、利用者と職員は食事を一緒に行っていません。</p>	<p>新型コロナ「5類」移行に伴い、利用者と職員が食事を共にすることは重要です。個別の外食を含め他の感染状況への配慮しながら、供食への検討を期待します。</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"> <li>・摂取量について記録し必要に応じて他職種、主治医と相談、連携し補助食品やお茶ゼリー等提供している。</li> <li>・食事内容について代替品を作って提供することもある。</li> <li>・むせ込み等がある時はトロミ剤を使用して水分を飲んでもらっている。</li> <li>・利用者に合わせた食事量の提供をしている。</li> </ul>		
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に、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"> <li>・毎食後歯磨きの声かけ、必要な利用者には介助、見守りを行っている。</li> <li>・就寝前に義歯を外した際に義歯洗浄を行っている。</li> <li>・利用者に合わせて歯ブラシ、スポンジ、クルリーナブラシ、保湿ウェットを使い分けている。</li> <li>・3カ月に1回歯科衛生士の口腔評価を実施。必要であれば歯科受診に繋げている。</li> <li>・利用者によってはミラノールがいを歯磨き後に行っている。</li> </ul>		
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"> <li>・利用者の排泄状況を記録し、排泄パターンを把握し出来るだけトイレでの排泄が出来る様にしている。</li> <li>・定時の排泄の声かけを行いパッドの汚染や失敗を減らし、排泄行動についても、出来ることはして頂いている。</li> </ul>	<p>職員は利用者の生活習慣や排泄パターンを把握し、タイミングを見て声掛けや誘導を行い、出来るだけトイレで排泄出来るようにします。夜間も利用者の希望や状態に合わせてトイレ誘導やパット、オムツ交換を行い、利用者が快適に過ごせるように支援しています。</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
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"> <li>・排便状況を記録し把握している。</li> <li>・排便のない利用者は主治医の指示の緩下剤や浣腸、レシカルボン坐薬を使用している。</li> <li>・便秘傾向の方には運動や水分、砂糖の代わりにオリゴ糖や乳製品の摂取を促している。</li> <li>・看護師と相談しながら、排便性状にも注意し下剤の調整を行っている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・週2回入浴している。</li> <li>・入浴日や時間は決めているが、利用者の希望に合わせて入浴出来るよう対応している。</li> <li>・拒否がある場合も、無理強いせず状況に沿った対応をしている。</li> <li>・体調に合わせて曜日の変更やシャワー浴、清拭で対応している。</li> <li>・皮膚状態に合わせてシャンプー、ボディソープも使い分けている。</li> <li>・同性の職員希望があれば対応している。</li> </ul>	原則週2回の入浴としていますが、利用者の希望に沿って入浴回数や時間に配慮しています。また、利用者の心身の状態に合わせて入浴を望まない利用者には、無理強いせず、言葉かけや対応を工夫して、一人ひとりに合わせた入浴支援を行っています。	
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"> <li>・日中出来るだけ活動に参加してもらい、夜間ゆっくり眠れるよう取り組んでいる。</li> <li>・自宅で使用していた枕や布団など馴染みの寝具を使用して安眠出来る様にしている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ISOの手順書に従って薬の準備、配薬、服用時飲み込み確認を行っている。</li> <li>・利用者の状態によって薬の効きすぎ等あれば主治医、看護師に相談し指示を仰いでいる。</li> </ul>		
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"> <li>・利用者の生活歴を元に、興味のある活動へ参加してもらっている。</li> <li>・茶道のセットを自宅から持って来て頂き、お抹茶をたててお茶会を楽しんで頂いている。</li> <li>・毎月季節を感じられるよう行事を行い、楽しみのある生活に繋げている。</li> </ul>		
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"> <li>・施設の周りを散歩したり中庭で日光浴を行っている。</li> <li>・少人数でドライブに出かけている。</li> <li>・外出行事にも本人の希望を反映させている。</li> </ul>	東郷湖畔を散歩したり、日当たりの良い施設内の中庭にて積極的に日光浴を行っています。また、新型コロナウイルスの5類に移行にともない利用者の意向を踏まえ外出の機会を持てるように計画しています。	

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"> <li>・施設としての対応の説明を行い同意の上で、金銭所持されているお金で近くの自動販売機でジュースを買われる事もある。</li> <li>・施設で現金の管理はしていない。</li> </ul>		
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"> <li>・利用者により電話をしたいと要望があれば家族に了解を得て対応している。</li> <li>・携帯電話を持っている利用者には充電やメールのチェックなどを家族の要望で行っている。</li> <li>・携帯電話を持っている利用者は好きな時に電話をされている。</li> <li>・手紙を書き、近くのポストに投函されている。</li> <li>・字が書けない時は代筆を行っている。</li> </ul>		
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"> <li>・毎日掃除を行っている。</li> <li>・トイレやお風呂場にはわかりやすく表示(字や絵)をしている。</li> <li>・室温等の確認をしながらエアコンを使用し調整している。</li> <li>・感染対策として、常時窓を開けている為、室内の空調管理を細目に行っている。</li> <li>・リビング、玄関に季節の花を飾っている。</li> <li>・リビングには、利用者と一緒に作った季節の作品(貼り絵など)を貼っている。</li> </ul>	共用スペースは、天井が高く明るく開放的となっています。また、中庭もあり日常的に日光浴が行えたり、季節の移り変わりを感じることができる癒しの場となっています。リビングや玄関には季節の花や利用者の作品を飾って落ち着ける場所となっています。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・中庭を自由に出入りし活用している。</li> <li>・居室内で他利用者と過ごされることもある。</li> <li>・職員が介入して利用者同士が会話出来る様になっている。</li> <li>・気の合う利用者同士の席の配置を行っている</li> </ul>		
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"> <li>・家族の写真や子供の写真を飾り馴染みのある物を置くようにしている。</li> <li>・自宅で使用していた椅子、テレビなどを置いて暮らしやすくしている。</li> <li>・居室は今まで生活されていた環境に近い配置を心がけている。</li> </ul>	入居前に利用者や家族と話し合い、利用者の馴染みの家具や寝具等を持ち込み、利用者が安心して穏やかに過ごせるよう配慮しています。また、室内は清掃が行き届き、清潔で明るい居心地の良い居室を心がけています。	

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
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"> <li>・利用者の身体状況に合わせてリハビリの専門職と相談しながら、転倒リスクや使いやすさ動きやすさを考えて安全で自立した生活が送れるよう環境づくりを決定している。</li> <li>・転倒リスクの高い方には人感センサーを使用して見守りや介助が行えるよう配慮している。</li> <li>・施設内はバリアフリーとなっている。</li> <li>・トイレが狭くて車椅子が入り出出来ない為、ドアを取りカーテンを使用してトイレにスムーズに行ける様に安全な環境をつくった。</li> <li>・ホールでの座席についても安全を考慮している。</li> </ul>		