

### 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	2893000600		
法人名	社会福祉法人 博愛福祉会		
事業所名	ゆとり庵【一步】		
所在地	尼崎市大庄北3丁目14番27号 サンホームあまがさき東館		
自己評価作成日	令和1年9月13日	評価結果市町村受理日	

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/28/">http://www.kaigokensaku.jp/28/</a>
----------	-----------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 H.R.コーポレーション		
所在地	兵庫県西宮市甲陽園本庄町6-25-224		
訪問調査日	令和1年11月2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)】

人としての尊厳を重んじ、人生の先輩としての尊厳の念をもって、利用者様の自立支援を心掛けます。利用者様、ひとりひとりの声を大切に、安らげる家庭的な雰囲気のもとに、安心して快適な生活が楽しめるよう努めます。地域の人々、ボランティアの方々との御協力を得ながら、地域に開かれた施設を目指し、地域福祉の拠点としての役割を担います。

【第三者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)】

地域とのつながりを大切にし、地域の催しへの参加・各種のボランティアの来訪・地域福祉の拠点としての地域貢献などに取り組んでいる。家族との連携に努めてニーズを把握し、小規模多機能の仕組みを活かして、個別迅速に柔軟な対応を行っている。嗜好調査・満足度調査を行い、利用者の要望も聞き取っている。職員の定着がよく、利用者・家族と馴染みの関係が築かれている。利用者個々の状態に応じて、家事作業・制作・レクリエーションへの参加、外出、残存機能を活かした自立支援に努めている。法人合同の研修や委員会体制が整備され、また、事業所内でも会議やパソコンでの情報共有が整備され、職員の資質向上・運営に活かしている。状況の変化に応じたサービスが利用できる、法人内のバックアップ体制も整備されている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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

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
<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	日の出福祉グループの基本理念を掲示し、管理者、職員で共有し、実践している。	地域密着型サービスの意義・役割を明確にした法人の理念Hinode prideを共有し、エレベーター・リビング等に掲示している。日々のケアについて、スタッフ会議・申し送り時等に理念を拠り所に話し合う機会を設けている。人事考課制度での自己評価項目に、理念の実践につなげる項目を採り入れ、年2回の面談時に実践状況を相互確認している。見守りサポートの一環として「すこやか祭りかくれんぼ」プロジェクトに参加する等、地域とのつながりを大切に理念の実践に向け取り組んでいる。	
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	老人会や、地域包括支援センター主催のバザー、餅つき等の行事や、婦人会の催しに、利用者と共に参加したり、事業所として、認知症サポーター養成講座を開催、みまもりあいサポートも行っている。	地域包括支援センター主催のバザー・餅つき等の行事や、婦人会の催し・市民祭り等に利用者と共に参加している。音楽療法・大正琴・家事・傾聴等のボランティアの来訪があり、利用者の楽しみとなっている。施設の夏祭りには地域住民の参加があり、利用者で交流している。近隣の祭りに協賛し、神輿の来訪がある。老人会イベントへの協力・認知症サポーター養成講座の開催・地域ケア会議への参加など、地域貢献に取り組んでいる。また、センター長が窓口となって介護相談等を随時受け付けており、カフェ開催を計画している。	
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	職員を認知症研修へ参加させるとともに、事業として、地域で、認知症サポーター養成講座を開催している。		

ゆとり庵『一步』

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
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か月に一回、運営推進会議を開催し、話し合い、意見交換を行い、サービス向上になるよう努めている。	民生委員・地域包括支援センター職員・事業所関係者が参加して2ヶ月毎に開催している。会議では、「ゆとり庵一步通信」を配布し、写真等を活用しながら、利用者状況・職員体制・行事等事業所の活動・事故などの報告を行っている。また、参加者から地域の高齢者の動向・地域の行事・民生委員活動状況などの情報を把握して、サービス向上に活かしている。議事録を個人情報に配慮しつつ、事業所玄関に設置し公開している。	知見者を選任し、より広く意見等を把握できる仕組みづくりが望まれます。また、意見等の把握とともに、外部者へ意見を表す機会としても、引き続き利用者・家族に参加を呼びかけることが望まれます。	
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	市の高齢介護課・包括支援担当等し、日頃から連絡を取り合い、SOSネットワーク登録や、行方不明者の捜索、協力を行っている。	運営推進会議に地域包括支援センター職員の参加があり、事業所の取り組み等を伝え連携を図っている。福祉的援助を必要とする利用者について、市と連携して支援している。市職員が参加するケアマネ連絡会・地域ケア会議で情報交換を行い、緊急用ヘルプキッドの設置相談等で、定期的に市の担当窓口を訪問して助言を受けている。地域の見守り隊への参加、認知症高齢者SOSネットワーク登録、認知症サポーター養成講座開催、「あまつなぎ」ネットワークづくり等で市と連携を図っている。		
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	身体拘束廃止についての研修を行い日頃から学習を行っている。	重要事項説明書に身体拘束廃止を明示し、契約時に家族に説明している。施設合同研修の年間研修計画に沿って、「身体拘束廃止」について学ぶ機会を設けている。受講者は研修レポートを提出し、出席できなかった職員には研修内容の録画閲覧・レポート提出により周知を図っている。センター長が施設合同の身体拘束適正化委員会に参加し、事業所の利用者についても代替策をしっかりと検討し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関・エレベーター使用には操作が必要であるが、日常的な外出支援により閉塞感を感じないよう支援している。		

ゆとり庵『一步』

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	高齢者虐待防止の研修を開催し職員に受講してもらい、テキストの配布、レポート提出をしている。在宅にて、虐待が疑われる場合は、必要な機関に相談支援を行っている。	「虐待防止」についても、上記と同様の研修方法で学ぶ機会を持ち、不適切なケアにつながらないように取り組んでいる。ストレスチェックの実施・福利厚生面の充実、また、認知症対応・介護技術研修等、職員のストレス等が利用者のケアに影響を与えないよう努めている。家族の介護負担軽減が必要と思われる場合は、家族支援にも配慮して利用調整などを行い、事業所内外での虐待が見逃されることがないように防止に努めている。	
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	権利擁護に関する制度については、認知症研修時に学ぶ機会を設けている。詳細な説明や制度の利用を必要とする時には、司法書士の協力を得て、説明や手続きのサポートをしている。	認知症研修の中で、成年後見制度など権利擁護に関する制度について学ぶ機会を設けている。センター長は、ケアマネ連絡会の研修でも学ぶ機会を持った。過去には制度利用の事例もあり、また、パンフレットを設置しており、制度利用の必要性や家族から相談があれば、地域包括支援センター・司法書士など関係機関と連携して支援できる体制がある。	
9		(8)	○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	利用相談を受けた後には、施設見学や体験利用をしていただき、利用料金や、サービスの説明を十分に行った上で、契約をしている。	小規模多機能型居宅介護の仕組みや特徴について、イラスト等を用いてわかりやすく説明したパンフレットを作成している。利用希望者には見学・体験利用を勧め、パンフレットを用いて説明している。契約時には、契約書・重要事項説明書等に沿って具体的に説明し、理解と同意を得ている。契約内容に変更が生じた場合には、介護支援専門員の訪問時に説明したり、変更内容を説明した文書で同意を得る等、改正の内容に応じて適切に対応している。契約終了時は、契約書の条項に沿って、円滑なサービス移行に向け支援している。	

ゆとり庵『一步』

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
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	毎月の訪問、利用票の説明の際に、利用者、家族等と話し、意見や要望を聞いている。また、要望や意見は、PCやノートに記載し、担当者会議や、スタッフ会議で話し合いを行い、経営会議で発表をし、運営に反映させている。	利用者の意見・要望の把握のため、施設として嗜好調査、事業所として満足度調査を実施している。嗜好調査については、給食委員会で集計・分析し、献立等の改善向け取り組んでいる。満足度調査については、集計・グラフ化しスタッフ会議で報告し対応を検討している。家族の意見・要望については、連絡帳・送迎時・介護支援専門員の定期的な訪問時を活用して把握に努めている。把握した内容は、パソコンの申し送りノートやスタッフ会議で共有し、支援や介護計画に反映できるように対応に努めている。	
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	人事考課制度での、年二回の個人面談時に、職員の意見や提案を個別に聞く機会を設けている。また、自己申告カードや提案制度を利用して、法人本部に直接意見等を表出できるしくみがある。	スタッフ会議・訪問会議・申し送り時に、職員の意見・提案を把握している。各会議の議事録を作成して回覧印により周知するとともに、重要事項・決定事項等はパソコン画面上に赤字で表記して見落としがないよう取り組んでいる。年2回の個人面談時に、職員の意見や提案を個別に聞く機会も設けている。経営会議には施設長の参加もあり、センター長が把握した職員の意見・提案を伝えている。また、自己申告カード、提案制度を利用して法人本部に直接意見等を表出できる仕組みがある。勤務時間調整・シルバー人材センターの活用により業務改善を図る等、意見・提案を運営に反映させている。	
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	グループ内での給与水準の統一化を図り、適正な賃金が支払われるよう整備し続けている。リラクゼーションなどの福利厚生にも力を入れ、マッサージルームを完備した。		
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	法人内外の研修の開催情報を共有し、イーラーニングを利用できるしくみがあり、自己学習、自己啓発ができるよう取り組んでいる。		

ゆとり庵『一步』

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
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	研修や勉強会を通じて、同業者と交流ができるようにしている。また、訪問や電話連絡を行い交流することにより、発見や提案をしたり等、お互いがサービスの向上ができるようにしている。		
<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	初期サービスの際には、その方の気づきノートを作成し、スタッフ全員が24時間の内の気づいた事を記載する。言葉で発する要望だけではなく、閉ざされた要望等も理解できるように努めている。		
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	契約完了し、サービスを導入する段階では、困りごとや不安なことを聞いた際は、いろいろな方法を提案したり、悩みや不安を共有することで、関係作りに努めている。		
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	他事業所や、サービスがある事をお話し説明を行い、必要な時は、連絡調整、紹介をしている。		
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	共に作業や家事をお手伝いしていただき行ったり、一緒にお買い物などの外出をおこなっている。		
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	家族からの悩みや介護力を考えながら、家族支援をしている。		

ゆとり庵『一步』

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
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う、支援に努めている	利用開始時に聞き取った情報は、アセスメントシートに記載し、日々の関わりで得た情報はケース記録や申し送りを行い、情報共有を行っている。友人、知人の来訪時には、ゆっくりとお話ができるように配慮し、施設行事、イベントには、家族を招待している。馴染みの美容室や商店への外出時には、送迎や付き添い介助を行っている。	家族等から利用開始時に聞き取った情報はフェイスシートに、日々の関わりの中で把握した情報はケース記録に入力し、馴染みの人や場所についての情報を共有している。地域の商店への買い物や美容院への送迎等、馴染みの場所に出かける支援に努めている。個別支援として、神社・教会等へ出かけている。友人、知人の来訪時には、ゆっくりと話ができるように空き部屋を提供している。夏祭りに参加して、馴染みの人と交流する機会も設けている。	
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利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	必要な際は、職員が利用者間に入り、利用者同士の関係作りがしやすいように支援している。		
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	暑中見舞いや年賀状などのお便りを出し、交流をはかる事で、相談しやすい関係づくりを継続している。		
<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	(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	定期的に利用者担当職員との会議を開催し、思いや希望を把握した際にはサービス計画書に反映させ、情報を共有し、目標に向かって実践をしている。	利用者・家族から把握した思いや意向は、申し送り・ミーティング時に検討し、内容に応じてケース記録にも入力して、職員間で情報を共有している。介護支援専門員は支援経過記録に記録し、居宅サービス計画書に反映し実践に向け支援している。意向等の把握が困難な利用者は、表情や反応、家族からの情報等をもとに把握に努め、支援に反映できるように取り組んでいる。	

ゆとり庵『一步』

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
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	前任のケアマネージャーからの聞き取りや、家族に、利用者の生活史にたいする記録シートを記載していただき、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	実践できている。		
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	状態変化の際の介護計画の見直しはもちろん、介護保険更新時等にも、担当者会議を開催し、本人、家族、関係者それぞれが、考え意見を出し合える場を作り、計画の見直しを行っている。	前任介護支援専門員からの情報や「フェイスシート」をもとに、「居宅サービス計画書」を作成し、「居宅サービス計画書」をもとに「小規模介護計画書」を作成している。計画内容を、時間帯ごとに日課計画表として作成し職員に周知している。日々の実施状況を、「ケース記録」にタイトル項目ごとに入力し、モニタリング訪問での結果と合わせて評価している。利用者の状況や家族の意向に大きな変化があれば、担当者会議で見直しのための検討を行っている。見直し時には、「アセスメントシート」等で再アセスメントを行い、かかりつけ医、訪問看護など関係者の意見を反映させている。	
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	実践できている。		
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	実践できている。		
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	実践できている。		



ゆとり庵『一步』

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
30	(14)	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたか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</p>	<p>かかりつけ医の往診の日程や連絡事項が家族、医師間への申し送りや、かかりつけ医受診時には、送迎支援を行い、医師の病状説明に関しては、家族に聞いていただくようにしている。</p>	<p>利用開始時に、かかりつけ医を確認し「フェイスシート」に記録している。受診について、家族等の状況に応じて事業所が送迎の支援を行うが、家族付き添いのもと医師の病状説明を聞いてもらっている。日々の状態の変化の把握に努め、家族を通してかかりつけ医に伝達したり、必要時にはバイタル表などを提供している。長期の泊り利用者には、必要に応じてかかりつけ医が往診の便宜を図っている。変業等は、看護師が看護記録に記録し、受診結果は介護支援専門員が「支援経過記録」に入力している。重要な事項はパソコンのトップ画面に表示して情報共有と周知を図っている。</p>	
31		<p>○看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>実践できている。</p>		
32	(15)	<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>入院時には、アセスメントシートなどの情報提供を行い、退院時には病院より、看護サマリーをいただき、情報の共有、連携を行っている。退院前には、カンファレンスを開催し、退院後の支援について意見を出し合い、最適な支援を実施している。</p>	<p>入院時には「アセスメントシート」等で情報提供している。入院中は面会に行き、家族・病院関係者と連携を図りながら情報交換と早期退院に向け支援している。退院前にはカンファレンスに参加し、入院中の情報は入力して共有している。退院時には看護サマリーの提供を受け、「居宅サービス計画書」「小規模計画書」の見直しに反映させている。また、必要に応じて自宅を訪問し、退院後の生活に向けてベッド・車いす等環境整備を支援している。</p>	

ゆとり庵『一歩』

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
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、事業所の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	看取りについての主治医より家族、本人に十分な説明が行われた、家族が同意した際には、チームとして、主治医、訪問看護、家族と連携協力し、支援に取り組んでいる。	重度化・終末期への支援について、自宅での看取り支援を基本としているが、希望があり医療的依存度が高くなければ、事業所でも看取りまで支援する方針であることを、契約時に利用者・家族に説明している。重度化を迎えた段階で、かかりつけ医の意見等を参考にしながら、家族の意向確認と今後の支援方法を話し合う機会を設け、利用者・家族の意向に沿った支援に努めている。話し合った内容は、申し送りノートへの記載と「支援経過記録」に記録し、計画に反映させ支援している。看取りに関する研修を実施している。	
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	職員全員が、普通救命講習を受講し、毎年2回の避難訓練を行い、実践力を身に付けている。		
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	年二回、利用者参加にて避難・通報・消化の総合訓練を実施している。	施設と合同で年2回、昼間・夜間想定で利用者も参加して、総合訓練を実施している。年1回は、消防署の立ち合いがある。事前計画書を全職員に配布し、訓練における消防からの指摘事項・課題等は施設で文書化している。文書を事業所で回覧し、参加できなかった職員にも周知を図っている。訓練にあたっては地域に知らせ、運営推進会議で地域へ協力を呼び掛けている。施設が福祉避難所となっており、災害時の対応について法人内で体制を整備している。備蓄については、施設と共同備蓄している。	

ゆとり庵『一步』

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
<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	(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	施設では、接遇マナー研修を毎年開催、外部の研修にも適宜参加して学んでいる。	プライバシー保護・接遇マナー等の研修で、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応について学ぶ機会を持っている。気になる言葉遣いや対応があれば、その都度職員個々に注意を促し意識向上に努めている。利用者の個人ファイル類は事務所の鍵のかかる書庫に、パソコンはパスワードで管理し、個人情報の適切な管理に努めている。写真使用については、写真掲載同意書で、たより・掲示等に区分して同意を得ている。職員とは、守秘義務に関する誓約書を交わしている。	
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	実践できている。		
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	実践できている。		
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	実践できている。		
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	管理栄養士が献立を作成し、行事食や郷土料理の提供を、利用者が好きな食事を選ぶ、セレクト食なども提供している。食事の盛り付けや食器洗いなど利用者にも手伝っていただいている。	施設厨房で調理した食事が届けら、事業所で炊飯を行っている。献立には季節の食材を採り入れ、行事食・選択食や郷土料理の日を設け、食事を楽しめるように取り組んでいる。利用者の日々の体調に応じた食事形態にも対応している。朝食時に、利用者は盛り付け・洗い物に参加しており、利用者の好みと力量が活かせるよう支援している。利用者聴き取りで食事の嗜好調査を行い、結果を給食委員会で検討し、献立や調理法に反映できるように取り組んでいる。家族状況等によっては夕食の提供や、配食サービスの利用を支援している。	

ゆとり庵『一步』

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	実践できている。		
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	実践できている。		
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	排泄チェック表を用いて、利用者個々の排泄状況や排泄パターンを把握することで、習慣をいかし、自立に向けた支援をしている。	排泄チェック表で、利用者個々の排泄状況やパターンを把握している。日中は必要な利用者には声掛けを行い、可能な限り夜間も誘導を行って、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。カンファレンスで、個々の排泄状況や排泄用品使用について共有して検討し、現状に適した介助方法や排泄用品の使用について検討を行い、使用軽減に取り組んでいる。声かけへの工夫・トイレドアの外での見守り等、プライバシー確保や羞恥心軽減に努めている。	
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	実践できている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週二回の入浴を基本にしているが、利用者の状況や体調、希望に沿って臨機応変に対応している。	パソコン記録や入浴表で入浴状況を把握し、週2回以上の入浴を基本としている。更湯、個浴で好みの湯温に調節し、ゆったりと入浴できるよう支援している。同性介助の希望に対応し、入浴を嫌がる利用者には職員や声かけのタイミング等を工夫し、個々に沿った支援に努めている。脱衣室ののれんを使用し、最小限の見守りで自立支援を促す等、プライバシー確保や羞恥心軽減に努めている。ゆず湯・しょうぶ湯・入浴剤の使用等、入浴をさらに楽しむことができるよう支援している。利用者の状況に応じてリフトが使用できる設備もある。	

ゆとり庵『一步』

自己 番号	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	実践できている。		
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	実践できている。		
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	実践できている。		
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	利用者の希望に沿って、買い物や近隣の公園への散歩に出掛けたり、利用者が花見等で、家族と一緒に外に出掛ける際の送迎も行っている。	利用者の希望に沿って、スーパーへの買い物や近隣の公園への散歩等に、日常的に出かける機会を設け、外出状況をケース記録に入力して把握している。衣類の購入・美容院・受診への送迎等個別外出や、市民祭り・餅つき等の地域行事への参加も支援している。車イス対応車を利用して、車イスを使用する人も機会均等に戸外に出かけられるよう努めている。また、花見・コスモス畑等、季節が感じられる外出も支援している。	
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、お金の所持したり使えるように支援している	実践できている。		
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	実践できている。		

ゆとり庵『一歩』

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
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	ご自宅より、使い慣れた品物を持ってきていただいたり、利用者が作成したものなどを壁に飾ったり、フローには季節感を取り入れたディスプレイを行っている。	コスモス・どんぐり等季節を感じる作品を利用者と制作して壁に飾り、テーブルに菊などの生花を生け、駐車場やベランダに花壇を作る等、季節感を採り入れている。キッチンから音や匂いが伝わり、利用者も洗濯干しや洗濯たたみに参加し、生活感が感じられるように配慮している。和室にベッドを設置し、静養スペースも設けている。	
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	実践できている。		
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	実践できている。	洋室9室の泊まりの部屋があり、ベット・タンク・加湿器等を設置している。枕・電気毛布等の寝具・テレビ・時計・家族の写真等、使い慣れたものや好みのものが持ち込まれ、居心地よく過ごせるよう環境整備されている。	
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を送れるように工夫している	実践できている。		