

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	2895200281
法人名	株式会社ソラスト
事業所名	グループホームソラスト神戸白水
所在地	兵庫県神戸市西区和井取3番12号
自己評価作成日	令和 5年 5月 6日
評価結果市町村 受理日	令和5年7月18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 <http://www.wam.go.jp>

【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CSウオッチ
所在地	兵庫県明石市朝霧山手町3番3号
訪問調査日	令和5年7月8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)】

タイムススケジュールがなく、ご利用者は家庭的な雰囲気の中で、ご自身のペースで暮らしておられる。また、食べるもの飲むものに関しても、健康面に配慮しつつもご利用者個々の嗜好に合わせて選んで頂くなどのサービス提供を行っている。毎日在大切にし、季節の行事や誕生日などはもちろんの事、日々の些細な会話などからご利用者の真のニーズに 대응することが出来るように職員一人ひとりが柔軟に対応するように心がけている。

【第三者評価で確認した事業所の優れた点、工夫点(評価機関記入)】

【優れた点】R4度事業所の理念を社会の変化にあわせ検討し新たな理念を掲げた点。新人教育の充実：エルター制度を導入し3か月計画で新人教育に取り組んでいる点。【工夫点】地域交流への取り組み：コロナ禍で開催できなくなった行事であるが、今年9月に夏祭りを計画している。地域住民の方々と交流する良い機会となっている。個々の課題への取り組み：食欲が低下した利用者への支援、チームで話し合いながら自力摂取へ改善させた取り組み。

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2/3くらいいの 2. 利用者の1/3くらいいの 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 (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいいと 3. 家族の1/3くらいいと 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が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 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. 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くらいいが 3. 利用者の1/3くらいいが 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. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいいが 3. 職員の1/3くらいいが 4. ほとんどいない
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くらいいが 3. 利用者の1/3くらいいが 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. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいいが 3. 職員の1/3くらいいが 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くらいいが 3. 利用者の1/3くらいいが 4. ほとんどいない	67 職員から見ても、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くらいいが 3. 利用者の1/3くらいいが 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くらいいが 3. 利用者の1/3くらいいが 4. ほとんどいない	68 職員から見ても、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くらいいが 3. 家族等の1/3くらいいが 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、安心して暮らせている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者 2. 利用者の2/3くらいいが 3. 利用者の1/3くらいいが 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。】

I. 理念に基づく運営		自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
1	(1) ○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意識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	法人理念をもとに、ご利用者の生活リズムに合わせて、主体性を尊重しながらの対応を行っている。常に申し送りや会議等で検討を行い情報を共有している。	玄関を入ったら正面に利用者の作品と共に、昨年一部を見直した地域密着型サービスの意義をふまえた法人理念を置き、管理者と職員は、理念をもとに利用者の生活リズムに合わせて、その主体性を尊重して対応し、申し送りや会議等で検討して情報共有し、理念の実践につなげている。	
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	今年度は新型コロナウイルスの影響の為、例年開催している夏祭りを中止しており、地域との交流は実施できていない。しかし、トライやるウイーク令和4年から再開され、中学生との交流がもてた。	新型コロナウイルスの背景故、例年開催の夏祭りを中止し、地域交流は実施できていない。但しトライやるウイークは令和4年より再開し、地区2校の中学と交流が行えた。	
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2ヶ月に1回実施しているが、地域への理解はさほど得られていない現状である。		
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ヶ月に1度運営推進会議を実施し、地域包括支援センター・民生委員・他事業所・ご家族に参加して頂いている。今年から対面での開催となったが、家族の参加が少くないのが現状である。	2ヶ月毎に地域包括支援センター、民生委員、他事業者、ご家族の参加を得、利用者状況、サービスの実施状況など報告している。ご家族様の参加が少くない現状	・ご家族参加への工夫が期待される。 ・事故は、ピアリハット数はそのグラフを作成し、玄関等来訪者に見える所に掲示し、活動の見える化を図り、安全を追求する事業所としての活動が期待される。
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に取り組んでいる	生活保護のご利用者に対してケースワーカーと連絡を取り合い、連携が取れるようにしている。	生活保護の利用者に対しケースワーカーと連絡を取り、連携を取るようにし、又西区のゲルナーホームの集まりに参加し、市職員のアドバイザーを受け等協力関係を築くように取り組んでいる。	
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	当施設は9時～16時の間は、ご家族の了承の元に玄関の施錠は行っており、センサーを用いて対応している。入職時や年2回の研修を行っており、また、運営推進会議の際に身体拘束適正化委員会を開催している。	玄関の施錠は9時から11時の間は、家族の了承を得て施錠はしていない。センサーを用いて入職時年2回の研修を行い、運営推進会議の際に身体拘束適正化委員会を開催し身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。	
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ざれることがないよう注意を払い、防止に努めている	施設で虐待防止の研修を年2回実施している。また、社内にフリーダイヤルで虐待等を発見した際に連絡する部署がある。10月から、運営推進会議の時に虐待防止委員会を開催している。	虐待防止研修を年2回実施し、社内にフリーダイヤルで虐待等を発見した時に連絡する場所を設けている。又10月より運営推進会議時に虐待防止委員会を開催し、虐待防止に努めている。	

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	
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に支援している	年に1回の研修は行っているが、職員の周知は十分ではない。また、必要に応じて家族が活用できるように説明はしている。	年1回権利擁護制度と成年後見人(活用者2名在籍)制度を学ぶ機会を有しているが、職員への周知には到っていない。必要に応じて家族が活用できるように理解・納得を図っている。		
9	(8) ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はやが改定等の際は、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	事前に入居のご案内をし、希望があれば見学・体験を実施している。契約時には必ず重要事項の説明を行い、時間を掛け説明し理解と納得を得ている。	事前に入居案内し、希望に応じて見学・体験を実施している。契約時には必ず重要事項の説明を行い費用や看取り重度化等契約時に時間をかけ説明し理解と納得を図っている。		
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	ご家族の来訪時にご要望を伺うよう努めており、ご利用者にも日々同様に伺っている。また、ご家族に合わせ、書面・メール・電話などで日々の連絡や報告をさせて頂いている。	家族の来訪時要望を聞く機会を持ち利用者にも日々同様に伺っている。家族に合わせ、書面やメール、電話等で日々の連絡や報告をしている。今回実施のご家族アンケートでは、良くしてくれている等運営の良さ等の指摘が多数見られた。		
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	1ヶ月に1度はフロア会議を開催しており、職員の意見や提案を聞く機会を設けられている。また、2ヶ月に1度のケア会議でモニタリングを行い、意見交換を行ったり、日々、職員間でコミュニケーションを取り意見やアイデアを出して、反映させている。	月1度のフロア会議を開催し、職員の意見や提案を聞く機会を設け、又2ヶ月に1度のケア会議でモニタリングや意見交換を行い日々職員間でコミュニケーションを行い、意見やアイデアを出し、これらを運営に反映している。		
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	年2回の個人面談の実施や自己評価を各個人で行い、それを元にして管理者との話し合いの場を設けている。			
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	新人職員に対して新人研修を行っており、日々の業務の同行及び、エルダー制度にて担当の先輩職員が新人職員の指導やフォローを行っている。事業所内では1カ月に1回は研修を行っている。本社での各種研修も定期的に実施しており、職員は定期的にeラーニングを使い研修をしている。			
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、ネットワーキングや勉強会、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	今年から他のグループホームの運営推進会議や西区のグループホーム連絡会が開催されるようになり、交流が出来ている。			

自己第三者	項目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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を努めている	ご利用者が主体性を持って過ごせる環境作りを心がけ、思いに傾聴し受容の姿勢を持ってニーズをに伝えるようにしている。		
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、関係づくりを努めている	ご家族の状況や意見を把握し希望に沿ったサービスが出来るように努めている。		
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	最も必要としている支援を確認し可能なサービスを提供出来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	ご利用者本位の考えを持ち、常に敬意を払い関わっている。1日を通して、一緒に生活をしているような雰囲気大切にしている。		
19	○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支えら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	近況報告を行い定期的に報告をしている。 ご家族の面会の頻度は少なくなっている。新型コロナウイルス感染症拡大が落ち着いているので、外泊などの制限は設けず、家族との時間を大切に出来るように支援している。		
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	ご利用者の思いをふまえ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。	事業所を利用しても、これまでの生活の延長線上であるように、これまで本人が支えてきた取り巻く人間環境について把握し、つながりを継続できる支援をしている。絵葉書での交流や携帯電話でのやりとりなど関係が途切れないよう働きかけをしている。	
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ご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	お互いに気の合ったご利用者同士で談笑したり、レクリエーションや散歩などを行っている。職員が間に入り、良好な関係が保てるように支援している。		

自己 第三者	項目	自己評価		外部評価	
		実践状況	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	季節の挨拶状を郵送させて頂いている。			
<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	ご利用者やご家族に希望や意向を伺う事が困難な場合は表情や仕草で読み取り、ご利用者の意思に沿う事が出来るように努めている。	本人がどのように暮らしたいのか、何をしたいかを理解するために丁寧なアプローチを心がけている。日々の関わりの中で声を掛け言葉にしづらい思いをそれとなく確認するようにしている。本人の言葉を大事にしてどのような暮らしやすことが最良かを検討している。		
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	入所時にアセスメントを行い、情報集約し把握するよう努めている。			
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	日々のケア記録や、申し送り表などを活用し現状を把握出来るように努めている。			
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ポイントを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご利用者個々の現状をフロア職員全体で情報を共有し、随時ケアの確認を行っている。また、2ヶ月に1度のモニタリングを行い、その際に出た意見及び本人、ご家族とも相談し介護計画に反映させている。また、定期的に協力医・訪問看護師に報告している。訪問ワツサージや訪問歯科を利用している方は、各担当者とも情報共有を行い、介護計画に反映させている。	モニタリングを繰り返しながら、設定期間の見直しはもとより、本人や家族の要望や変化に応じて、必要な支援を盛り込んだ具体的な目標での介護計画を作成している。本人の状況は列々と変化し、介護計画と日々のサービスの内容が連動するように、日々の関わりの中で気づきや意見など連絡ノートを有効に活用して情報共有し介護計画作成に反映している。		
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	日々の様子や課題の記録に基づき2ヶ月に1度のケース会議で介護計画のモニタリングを行い、再検討している。			
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	既存のサービス概念に捉われない方法を必要に応じて取り入れている。			

自己 第三者	項目	自己評価		外部評価	
		実践状況	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	近隣の中学校との交流行事を活用したり、毎週訪問に来られるパピ屋やマッサージュなどの地域資源との協働を図っている。			
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し、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	協力医の定期的な往診及び看護師の訪問がある。必要に応じて歯科医の往診も受けている。必要に応じて近隣の専門医へ職員が同行し受診を行っている。また、かかりつけの病院がある場合は、主治医との連携を図り定期的な職員が同行して受診を行っている。	受診状況を把握し月2回協力医による往診を受けている。夜間における状態変化時など主治医へ連絡が可能で相談、助言、対応のできる24時間体制が整っている。専門医への受診では、家族同行での受診を基本としているが遠方で急な対応が難しい場合など職員が代行することもあり、普段の様子など伝えている。		
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	隔週で訪問に来られる。その際にご利用者の体調に関して相談し、適切な対応が出来るようアドバイス等を受けている。			
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。	入院時には、病院関係者と情報共有を行い、退院時に速やかに対応出来るように努めている。	入院時は、医療機関に対して入院までの経緯、基本情報及び支援に関する情報を提供している。入院によるダメージを極力防ぐために回復状況等に関する情報を家族と交換しながら、速やかな退院支援に結び付けている。食事形態の改善や機能回復を目標に退院後も継続しリハビリに取り組んでいる。		
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	契約時に事業所で出来ること、出来ないことの説明は行い、急変時や終末期に関する意識確認書のサインをして頂けるようにしている。また、必要に応じて確認を行い変更を受け入れられている。終末期においてはご利用者、ご家族の意向を確認し協力医と全職員で検討し共有して、同じ方向性で取り組みが出来るように努めている。	入居時には重度化に伴う意思確認及び看取り指針をもとに事業所として対応し得るケアについて説明をおこなう。本人や家族の気持ちは揺れ動きます。状況の変化ごとに話し合いを繰り返し積み重ねている。本人、家族の意向を踏まえ、医師の指示のもと連携を図り安心して納得した最期を迎えられるように取り組んでいる。		
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	定期的に救命救命の研修を事業所内で行っている。			
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	定期的に火災と地震の避難訓練は行っているが、水害は出来ていない。また、地域との協力体制は整っておらず通常訓練は施設内に留まっている。	半年に1回火災と、地震への避難訓練を実施している。水害は立地が高台にあり未実施である。地域との協力体制は整備されておらず、これからの課題である。地域を協力体制の工夫が望まれる。		

自己	第三者	項目	自己評価 実践状況	外部評価 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フライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやフライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	ご利用者の人格を尊重し、職員一人一人がご利用者との関係を作り上げて個別のケアで対応している。	人前であからさまに介護したり、誘導の声かけをして、本人を傷つけてしまわないように、目立たずさりげない言葉かけや対応に配慮している。また職員が利用者に接している言葉の内容や語調等が、利用者の誇りを傷つけたり、フライバシーを損ねていないか日常的な確認改善に向け取り組んでいる。	
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	ご利用者の要望合わせ、自己決定が出来るように支援している。		
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	タイムスケジュールはなく、ご利用者の希望に沿った毎日が過ごせるように支援しているが、全ての要望には対応が出来ていない時もある。		
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	毎日、季節にあった服や個人の好む身だしなみが出来るように支援している。毎月、希望に応じて訪問理容を利用して頂いている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は宅配や湯銭も用いているが、基本的に昼食は手作りで提供しており、その際にご利用者と一緒に作ったりしている。また、おやつを手作りして、ご利用者に手伝って頂いている。お誕生日では、好みに応じた料理を提供している。	食事は利用者にとって力の発揮や参加への意欲など喜し全体の中で重要な位置にある。食への関心を高めるためイベント食を提供している。また、調理や盛り付け、片付け等も利用者とともにを行い、利用者の個々の力を活かし発揮できるように支援している。	
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	職員で、栄養バランスを考えた食事を提供している。また、1日の食事、水分量の把握をし、適正に摂取できているか確認している。栄養不足の方には、補食を提供している。		
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	訪問歯科の契約をしている方は歯科衛生士による週1回の口腔ケアを行い、その際にアブガイブを受けている。また職員に対して、歯科衛生士から月に1回、口腔衛生管理体制の助言を受けている。毎日、個別でその人に合った口腔ケアを職員が行っている。		

自己 第三者	項目	自己評価		外部評価	
		実践状況	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	(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	○利用者の排泄パターンを把握し個別の対応に努めている。また、使用するパットやリハパンなどもその時々に合わせて、変更するなどして対応している。	自尊心に配慮し、本人のプライドを傷つけないよう習慣やパターンに応じた個別の排泄支援を行っている。排泄チェック表を使用し、一人ひとりの排泄が困難な要因を丁寧にチェックし、本人の生活リズムに添って検討している。一人ひとりについて常に見直しをしている。		
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	運動やマッサージ、食事や水分量を工夫する事で便秘予防に努めているが、改善されない際は協力医に相談している。			
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ム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	入浴日は決まっているが、時間はなるべくご利用者の希望を尊重している。	週2回希望のタイムングで入浴していただく。利用者の習慣や希望は多様性があり、本人のこれまでの生活習慣やできる部分はご自身で行えるよう個別的な支援をとっても大事にしている。利用者の心情を察し安心してスムーズな入浴支援を行っている。		
46	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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	○利用者個々の生活習慣に合わせた休息や睡眠の場を提供している。			
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	服薬の目的や副作用に関して職員が理解し常に服薬に関しての情報職員間で共有している。週に1回は提携薬局との情報共有を行っている。疑問があれば直ぐに薬剤師に尋ねるなど連携を図っている。			
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	○利用者ひとりひとりの生活歴に合わせた楽しみ事や気分転換の場を提供出来るよう支援している。			
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支援している	今年からは、希望に沿って外出が出来るように支援している。本人と家族には、感乗対策をとっての外出をお願いしている。	初詣やお花見など今年に入り外出行事を再開している。本人の希望で近隣の散歩や買い物なども行っている。地域交流室にて家族等との面会を30分間に延長しました。また9月には夏祭りを予定しています。ポスターやチラシを作成し地域住民にお知らせして大勢の方々に楽しんでもらい、事業所を知っていただくよい機会になればと計画を進めている。		



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	
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カニに応じて、お金を所持したり使えるように支援している	ご自身である程度の金銭を管理されている方もおられる。希望があれば、お金を立て替えて対応している。			
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	希望に応じてご利用者自らが電話、手紙のやり取りが出来るよう支援している。携帯電話を自身で管理しているご利用者もいる。			
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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	毎日、共用部は清掃し清潔を保つよう心がけている。また、季節に合わせて飾り付けを行っており、室温なども気候によって注意をされている。ご利用者の状況を考えて机の配置や座席変更を必要に応じて行い、ご利用者同士が居心地よく過ごせるように工夫している。	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、共用部は清掃し清潔を保つよう心がけている。季節に合わせて飾り付けを行っており、室温なども気候によって注意をする等利用者同士が居心地よく過ごせるように工夫している。		
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	テーブル席、ソファ、椅子を意図的に配置しご利用者がその時の気分に合わせて使用して頂けるよう工夫している。			
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	入居時になるべく以前から使い慣れたものを持ち込んで頂いたり、その都度、好きな物や必要に応じて購入して頂き、ご利用者それぞれの良い居心地の空間となるようにしている。	居室は、入居時になるべく以前から使い慣れたものを持ち込んでもらった、必要に応じて好きなもの等購入してもらい、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。		
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	施設内はバリアフリーの構造になっており、安全かつ自立した生活が送れる環境作りをしている。			