

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(2ユニット共通/2階3階ユニット)

事業所番号	2795000518		
法人名	株式会社 美咲		
事業所名	グループホーム みさき瓢箪山		
所在地	大阪府東大阪市喜里川町10-2		
自己評価作成日	令和5年7月19日	評価結果市町村受理日	令和6年4月11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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階		
訪問調査日	令和6年3月22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)】

法人が立ち上げた委員会の中で、事故安全対策委員会、感染対策委員会、虐待・身体拘束対策委員会、災害対策委員会の活動を行い、介護の質の向上に取り組んでいます。
 常勤、非常勤職員によってご利用者様へのサービス提供内容を区別せず、ご利用者様への質の高いサービスを目指し、満足度の高いサービスを提供していくことに結び付けたいと思っています。
 高齢者の楽しみの一つである食事面のサービス向上のため、食事レクを行っています。
 季節に合わせた食事メニューを選び、季節感を感じていただければと考えています。

【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)】

法人は大阪を本社として、高齢者介護事業を運営している。近畿圏に有料老人ホーム1箇所、グループホーム10箇所を始め、関東地方にも3箇所のグループホームを運営している。生駒山の麓に位置した当事業所は駐車場も広く、周りには大きな樹が多く、桜等の木々に囲まれた自然が豊かな環境の中に位置している。自然豊かな駐車場を活用して、お天気の良い日にはテーブルを出しての食事レクレーションやお茶会が行なわれ、利用者にとって楽しいひと時となっている。また、尊厳を大切に「無理強いをしない、本人のペース(食事・入浴等)を大切にケアの支援体制がある。ベトナム国籍の職員が月に数回の出勤体制で受け入れが為されている。

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. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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	【本評価結果は、2ユニット総合の外部評価結果である】			

自己評価および外部評価結果 【2ユニット総合外部評価結果】

[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	法人の理念を玄関と各階のスタッフルームに掲示している。 事業所の理念「みんなで ささえあい きもちをこめて」を玄関と各階のスタッフルームに掲示し、毎日のケアに繋げている。	法人の理念の他、7項目に及ぶ行動指針がある。事業所では法人の美咲(みさき)を意識した(み)みんなで、(さ)ささえあい、(き)きもちをこめての独自理念を考えてエレベーターホールやスタッフルームに掲示している。職員は研修時やスタッフ会議時に再確認しながら日々の業務にあたっている。	
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	喜里川町自治会に加入しており、広報の新聞や敬老の日に品をいただいている。	自治会には利用者が全員加入し、法人の加入もある。地域情報(市の広報)を確認して、敬老会に参加して記念品を受け取り、中学生の吹奏楽部の演奏、カラオケ等に参加している。地域包括支援センターが主催の勉強会に参加し、ボランティア団体の受け入れでは、ハンドベルやマンドリンの演奏会を開いて地域と交流している。	
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	見学に来られた方に差し支えない程度で情報をいただき、実践を通じた支援方法を伝えている。		
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	コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため書面開催とした。2ヶ月に1回電話で地域包括支援センター職員、地域住民と意見交換を行い、民生委員、地域住民、地域包括支援センターに書面を配布している。 事業所の現状報告や行事案内をしている。	会議はコロナの感染状況の中で書面開催が2回、対面開催が4回、偶数月の第4土曜日に行なわれている。出席者には地域包括支援センター職員、民生委員、土地のオーナー等の出席があり事業所の運営状況、行事報告、ヒヤリハット、事故報告が書面で報告されている。意見交換では地域包括支援センター職員の意見や住民からの意見交換が為されている。	議事録は玄関にて公表し、関係者には手配りしているが、コロナ禍の中で家族が目にする機会は少なく、家族の出席要請も含めて、全家族に郵送されることで家族にも興味を持って貰い、参加の意欲が高められることを期待する。
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	生活保護受給者の申請代行のため、東福祉事務所と連絡を取っている。	市の東福祉事務所には公的扶助者(6名)のオムツの申請代行や自立支援の申請等を行い、精神科の訪問看護やケースワーカーの訪問を受けている。市が主催の実践者研修や外部研修(初任者研修)にも職員が出席して交流を図っている。	

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
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	虐待・身体拘束対策委員会で研修を行っている。また、身体拘束排除宣言を掲示している。 玄関は防犯上、安全上のため施錠しているが、希望があれば開錠するようにしている。	「身体拘束等の適正化のための指針」をもとに虐待防止・身体拘束適正化委員会を3か月毎に開催している。年間研修計画に沿って年に2回の身体拘束研修が行なわれ、言葉の遣い方やセンサーがないケアの在り方等、事故を未然に防ぐための工夫点を事例をもとに検討されている。玄関は施錠されているが、各ユニット間は職員の付き添いのもとに行き来が為されている。	
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	虐待・身体拘束対策委員会の活動内で研修を行い学ぶ機会を持っている。また、毎月行っている勉強会の中で年2回、学ぶ機会を持っている。見過ごされることがないように職員同士で声をかけ合ったり、伝達ノートで注意喚起を行っている。		
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	毎月行っている勉強会の中で学ぶ機会を持っている。権利擁護に関する資料をファイリングし、スタッフルームにて職員が閲覧できるようにしている。		
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	入居契約の際、説明後に疑問点を尋ね、十分理解いただけるよう努めている。 改定の際は、本社より送付し同意書に署名をいただいている。		
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	玄関にご意見箱を設けている。 毎月、「みさき瓢箪山新聞」と「生活のご様子」で利用者の様子やコメントを送付し、お知らせしている。 「みさき瓢箪山新聞」で運営推進会議の案内をしている。	家族の面会は予約制で30分を目処に居室において行なわれている。面会時には家族から介護計画時のプランの希望を事前に聴き取り、介護計画の際の参考にしている。また「お便り担当」職員からイベント時の利用者の姿が写真・メッセージ付きで配送され家族からは好評を得ている。	

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
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	本社からの業務連絡はメールや電話で受けており、必要であれば伝達ノートで職員に知らせている。 職員会議を行い、職員の意見を聞く機会を設けている。	職員は各委員会のもとに勉強会が行なわれ、職員の意見を聞くと共に法人の行動指針を再確認している。職員会議の中では、3か月ごとにケアカンファレンスが行なわれている。現状パート職員が多く在籍しており、管理者は常勤職員の確保に努めている。	
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	土日祝出勤ができるかどうかなど勤務状況により、処遇改善額を利用し区別している。委員会を担当する職員には委員会手当をつけ、やりがいなどの向上に努めている。		
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	外部研修、資格取得の助成制度を設けている。 これを利用し、資格取得した職員がいる。勉強会を毎月開催し、働きながらトレーニングできるようにしている。		
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	コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため書面開催の案内をいただいている。		
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	入居面談の際に本人、家族等から情報を収集し、関係作りに努めている。		

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
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	電話やショートメッセージを利用し、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	入居面談で知り得た情報を計画作成担当者に伝え、ケアプランに反映させている。		
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	洗い物や片付けなどを共に行ったり、清掃を職員と共に行っている。 職員が忙しくしていると手伝ってくれたり、支えあう関係はできている。		
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	ご家族より問い合わせがあれば、近況を報告しながらコミュニケーションをとるようにしている。 毎月、ご家族に1ヶ月の様子を伝えるお便りを送付し、行事等の案内を行っている。		
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	馴染みの人が面会に来られたら、居室で面会してもらっている。	馴染みの人や、場所への訪問は希望があれば関係継続が途切れないように支援している。入居前に住んでいた近所の人への訪問(2名)、家族との墓参り、正月の帰省等自由にでき、手紙やはがきのやり取り、携帯で話してもらう等自由な支援体制がある。	

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
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	利用者同士の関係を把握し、孤立しないよう努めている。 食事レクでは、利用者に手伝ってもらっている。		
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	契約終了後もご家族より問い合わせがあれば相談や支援に努めている。		
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	入居前に生活歴等を確認し、本人やご家族の意向を踏まえて支援している。 日々のコミュニケーションの中で希望や意向の把握に努めている。	入居前の利用者の生活歴は病院や自宅訪問、以前のケアマネジャーからの引継ぎで、好きなこと、嫌いなこと、アレルギーの有無等を聞きアセスメントシート、フェイスシートに記録している。入浴時の寛いだ時に知り得た情報なども、職員は伝達ノート、申し送りノートに記録して共有し、食事の形態を変えた事例がある。	
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	入居前に生活歴等を確認し、本人やご家族の意向を踏まえて支援している。		
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	個人記録や日報で情報を共有し、現状の把握に努めている。		

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	定期的に計画作成担当者を中心にカンファレンスを行い、ケアプランを作成している。介護保険の更新及び状態が変わった時は見直しを行っている。	介護計画は3か月ごとのモニタリングにより、短期3か月、長期6か月としている。更新時には医師や看護師、家族から「事前聞き取り」を行い、計画作成者が中心になって、サービス担当者会議を開いている。出来上がった介護計画は家族に電話や郵送にて説明を行い同意を得ている。	
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	個人記録、個人申し送り、日報に記録し情報の共有に努めている。		
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	本人や家族の状況の把握に努め、柔軟な対応ができるように取り組んでいる。		
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	車いすやラバーシートが必要な際、地域にある介護用品店を利用し支援している。		
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支援している	入居契約時に希望を聞き、かかりつけ医を決めている。 歯科、眼科については希望者のみ往診を受けてもらっている。 他科受診はご家族に同行してもらっている。	事業所のかかりつけ医は決まっているが、特に制限がないため入居時に今までの医療機関での診察を希望するかどうか確認し決めている。かかりつけ医とは24時間連絡ができる。歯科や眼科は希望する人のみ口腔ケアや診察を行っている。他科受診は基本家族が同行するが、家族での対応が困難な場合は事業所の有料サービスで受診し適切な医療が受けられるよう支援している。	

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
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	情報や気づきを訪問看護師に伝え相談している。 適切な受診が受けられるように支援している。		
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	入院となった場合、病院やご家族に連絡し、病状の把握と早期に退院できるように努めている。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域と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「重度化した場合の対応に係る指針」と「急変時の対応について事前意思確認書」をもとに説明、同意を得ている。 事業所としてできることを伝えている。	入居契約時に重度化した場合の対応について説明し同意を得ている。看取りの段階になれば再度医師から事業所ですること、できないことの説明を行い終末期についての同意書に署名してもらおう。家族が事業所での看取りを希望すれば対応し、穏やかな最期を迎えられるよう皆で支援している。前年度の看取り事例は2例ある。	
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	毎月行っている勉強会の中で学ぶ機会を持っている。また、急変時対応マニュアルをスタッフルームに掲示し、すぐ目につくようにしている。		
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	避難訓練の案内をお便りでお知らせしている。 夜間想定を含めた避難訓練を年2回行っている。 非常時の備蓄として水、缶詰、粥等を準備している。	夜間想定で年2回避難訓練を実施している。 ハザードマップを各フロアに掲示し利用者や職員にも避難場所が分かるようにしている。1階にある小規模多機能施設が現在利用されていないため備蓄品はそこに水、フリーズドライの粥、カンパンなどが3日分、カセットコンロを保管している。今後は各階で保管し3日分からもう少し量を増やすよう考えている。	

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
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	接遇研修を実施し、利用者の人格の尊重、挨拶の大切さ、言葉かけの方法を伝えている。	接遇研修を開催し、法人のルールとして利用者の居室に入る時には必ずノックをして応答があってから入る、トイレの時のノックの回数も決まっている。介助を始める前に声を掛けずに車椅子を押すなど不適切な対応を見かけた場合はその場で注意を促すようにしている。ホームページや広報誌に写真を掲載するため肖像権の同意も得るようにしている。	
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	会話の中から本人の意思や思いをくみ取り、ケアプランにあげることを意識している。また、自己決定ができるように努めている。		
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	利用者一人一人のペースを意識し、サービスを提供することを心掛けている。		
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	本人やご家族に好みや今までの習慣などを聞きながら、少しでもその人らしい身だしなみやお洒落ができるよう努めている。		
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	外部の業者より食材とメニューが納品され、各階で職員が調理している。テーブル拭きや片付けなどできることをしてもらっている。	食材業者からメニューと食材が配達され、食事はすべて事業所で調理している。介護度が重度になり調理のできる利用者はいないが、テーブルを拭いたり、片付けなどできることを一緒にしている。月1回行事食のメニューに変更し、お好み焼きや焼きそば、たこ焼きなど利用者の好きな物を提供している。	

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
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	水分摂取量、食事摂取量を記録し把握している。 決められた時間以外にも対応するように努めている。		
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	食後の口腔ケアと利用者、ご家族の希望により週1回の歯科往診による口腔ケアを提供している。		
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	個々の排泄パターンを把握し、自尊心を傷つけないよう、一人一人に合わせた声掛け、見守りを行い、トイレで排泄できるように努めている。	1名は重度の利用者のため排泄はベッド上で行っているが、その他の利用者は日中全員トイレで排泄している。夜間は利用者に合わせて対応を行い、尿量の多い場合は頻回に交換したりパッドで調整している。	
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	水分不足にならないように水分摂取量を把握している。 また、かかりつけ医に相談している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	浴槽は3方向で対応できる。 週2回を基本に午前中に入浴している。 曜日は決めているが体調に合わせて調整している。	利用者は週2回いずれも午前中に入浴を行っている。利用者によっては入浴したくない時には無理強いせず、順番を変えたり曜日を変更したりして対応している。シャンプーやボディーソープは事業所で準備しているが、自分のお気に入りの物を使う利用者もいる。入浴時には怪我をしていないか、身体状況を確認しながらゆっくりコミュニケーションを取り入浴を楽しんでいる。	

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
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	就寝時間や起床時間にこだわらず、利用者の生活習慣に合わせるよう努めている。		
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	薬剤情報をファイリングし、いつでも確認できるようにしている。		
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	嗜好に合わせて気分転換ができるよう努めている。		
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	希望があれば散歩に出るよう努めている。駐車場で日光浴を行ったり、洗濯物を干しに物干し場に出たりしている。普段行けない場所や他科受診は家族に同行してもらっている。	レクリエーションとして近くを散歩したり、駐車場に洗濯物を干したり取り入れたりすることで外気に触れるようにしている。以前は駐車場でお茶会をしたりしていたがコロナの感染拡大以降そのような機会がめっきり減っている。	職員が少ないことも要因の一つではあるが、できるだけ利用者と一緒に買い物に行くなど出かける楽しみを感じられるような工夫が望まれる。家族と一緒に食事に行くことはあっても、事業所のサービスとして外出することがなく、皆が一緒に出かけることはできなくても個別に対応することを期待する。
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、お金を所持したり使えるように支援している	利用者の意向により、ご家族の同意を得た上で小遣い程度の金額を利用者が所持している。 基本的に金銭管理は行っていない。		

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
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	希望がある場合には、直接電話をしてもらえるように支援している。 携帯電話を所持している利用者もいる。		
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	飾り付けを行い、生活感や季節感を感じてもらえるようにしている。	カレンダーを掲示して日付が分かるようにしているが、季節感が感じられるような飾りを飾っていたり、何も飾らずすっきりと見せているフロアなど利用者の状況によって違いがある。空気清浄機、加湿器を配置し、調理をする時の匂い、窓から射し込む光、利用者が生活するための適度な広さなど、居心地よく過ごせるような工夫がされている。	
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	ソファで過ごしてもらったり、気の合った利用者同士で過ごせるように工夫している。		
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	自宅で使い慣れた家具を持ち込んでもらうなど居心地良く過ごせる工夫をしている。	事業所で設置されているエアコン、ベッド、防炎カーテン、クローゼット以外に自分で使っていた物を持って来たり、家族、ペットの写真を飾っている。特に何も置いていない利用者もいれば、仏壇を持ち込み遺影に手を合わせる人など思い思いの居室で過ごしている。	
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	トイレや浴室がわかりやすいように標示をしている。 安全にできるだけ自立した生活が送れるように努めている。		