

### 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	2892000106		
法人名	名谷ホーム 有限会社		
事業所名	グループホーム 大蔵の里		
所在地	兵庫県明石市大蔵中町21-7		
自己評価作成日	令和5年1月19日	評価結果市町村受理日	令和5年3月31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="https://www.kaisokensaku.mhlw.go.jp/28/index.php?action=kouhou_detail_022_kani=true&amp;JizvovooQd=2892000106-00&amp;ServiceCd=320&amp;Ivne=search">https://www.kaisokensaku.mhlw.go.jp/28/index.php?action=kouhou_detail_022_kani=true&amp;JizvovooQd=2892000106-00&amp;ServiceCd=320&amp;Ivne=search</a>
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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 はりま総合福祉評価センター		
所在地	姫路市安田三丁目1番地 姫路市総合福祉会館内		
訪問調査日	令和5年2月10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)】

個性を生かしたレクリエーションを利用者さんと一緒に考え、取り組んでいる。(絵画、習字など)古い神社や街並み保存地区に隣接しており、天気の良い日には、懐かしい風景の中を散歩したり、大蔵海岸に出かけたりします。
---------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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)】

事業所は海岸通り近くに立地しており、少し中に入ると昔ながらの町並みもある静かな住宅街にある。近くには稲爪神社があり、天候の良い日には散歩にも出かけておられた。管理者は、設立当初から変わらず、近隣の医療機関や居宅介護支援事業所やクリニックなどとも顔なじみで連携も取りやすい関係を継続されている。事業所は『わが家のように自分らしく生活できるように』職員が協力されて支えておられる。利用者職員がレクリエーションと一緒に取り組んでおられ、たくさん季節の作品ができて壁面を飾っている。管理者はじめ職員は、話しやすい関係作りも大事にされて、利用者の「我が家」に近づけるよう日々の暮らしを支えておられる。
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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ます (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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己 評価	第三者 評価	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	廊下に理念を掲示し、実践できるよう努力している。また、職員会議時や、ミーティング時に話し合い、実践につなげて行くように努力している。	法人理念を掲示されて、実践に努められている。また利用者・家族には重要事項説明書などで、グループホームの運営方針を説明されている。 今後は、地域密着型サービス事業所としての意義や、事業所としての地域における使命を明文化する取り組みが望まれる。	利用者が地域の中でその人らしく暮らしてゆけるように支援する地域密着型サービス事業所として、何を大切にしていけるかを話し合われ、法人理念と共に理念の具体化に取り組まれることに期待する。
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	自治会の方達と交流している。地元の方にボランティアに来てもらっている。地域のお祭りに参加してもらい、皆喜んで。毎年秋祭りや春の祭りに参加。今年度はコロナウィルスの影響により参加が難しくなっている。	事業所開設14年を迎え、管理者は、地域の事業所や商店などから知られており、自治会加入はされていないが、相談や連携が図られ、地域の一員として受け入れられている。新型コロナウイルス感染症の影響で、しばらく受け入れを自粛されていた地域の中学校のトライやるウィークを、今年度は受け入れる予定がある。また秋祭りには駐車場で神輿を練ってもらうなど、地域との交流が行われている。	
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	地域のお祭り等に参加したりして、自治会の方達と交流している。地元で認知症の事を理解してもらえるように研修会を行ったり、運営推進会議でも呼びかけている。今年度はコロナウィルスの影響により交流が難しくなっている。		
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	運営推進会議で話合った結果に伴い、サービス向上に活かしている。特に地域の理解と得るための場として活用している。コロナウィルスの影響で会議は報告型式になっている。	以前に行われていた運営推進会議では、地域の情報交換や理解を得る機会とされていたが、新型コロナウイルス感染症の影響のため開催には至っていない。書面会議としても、現在も行われてはいない。今年からは感染の状況を見ながら、利用者家族の意見も活かせるよう開催する予定である。市には確認されている。	
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	連絡があれば協力している。グループホーム連絡会に参加している。何かあれば市役所の担当者や連絡を取り、報告を行うように努めている。	運営推進会議の連絡などで話す機会はあったが、今は、市の担当者から入居者のことで連絡があったり、待機人数の報告や相談することがあれば電話にて連絡するなど、事業所の現状を伝えるよう取り組まれている。	
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「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	取り組みを行い、研修にも取り組んでいる。玄関の施錠に関しては、時間をきめて解放している。	身体拘束禁止の職員研修は、年に2回、適正委員会は3カ月ごとに行われている。玄関の施錠はされていないが内側の施錠はされている。身体拘束の適正化に関する指針を掲げて、スピーチロックや外へ出ようとする気配があれば、基本的には付き添いように取り組まれている。	

自己 評価	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逃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	研修を実施し、防止に取り組んでいる。職員会議やミーティングにて、声掛けの仕方について十分注意している。	虐待防止の研修は身体拘束をしないケアの研修と一緒に行われている。個人面談を3か月に1回程度行い、ストレスをためないように話し合われている。今後は、「虐待の芽チェックリスト」などを利用して、職員の自己チェックをしてみる取り組みが望まれる。	
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	成年後見制度を利用している利用者が3名入所している。改めて最近、権利擁護、成年後見人制度について研修を行っている。	成年後見制度を利用されている利用者は2名居られ、権利擁護、成年後見制度について職員研修が行われている。家族からの問い合わせに対して管理者が説明し制度利用につながった事例もうかがった。	
9	(8)	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	利用者、及び家族に、できるだけ分かりやすく説明するように努めている。契約終了後も分からない事があればその都度説明するよう努めている。また、契約内容の変更等があった場合も同様である。	申し込みや問い合わせがあった時に、サービス内容や料金について説明されている。契約時には管理者が、契約書や重要事項説明書の他にパンフレットを用いてわかりやすく説明が行われている。契約後も分かりにくいところは丁寧に納得されるように話されている。法人としては看取りをしない方向性を打ち出されており、利用者・家族に口頭で説明されている。	
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	家族との相談記録を作成し、会議等で話合うようにしている。利用者と出来るだけ話し合う機会を設け、意見を反映させている。コロナウィルスの影響で家族との面会が難しい状況なので、定期的に電話連絡するようにしている。	家族からの意見や要望があった場合には相談記録として残されている。新型コロナウイルス感染症の影響で、現在は、面会希望や外出要望が多くある。家族からの意見に応じてガラス越し面会を行ったり、鍼灸師のマッサージを取り入れるなど、運営に反映させている。	
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	現場の意見を聞くようにし、必要な事や、アイデアがあれば、支援に生かすようにしている。何か問題があれば個別に面談し、聞き取りするようにしている。	職員会議で意見を聞き、利用者の情報の共有などを話し合い、職員ノートに記録されている。職員からは、個人面談時に聞いたり、何かあれば個別で管理者が聞いている。月に1回、誕生日メニューを考えるなど、職員と利用者の意見を踏まえておやつ作りに努めるなど、日々のサービスに取り入れられている。	
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	職員と面談を行い、職員ともコミュニケーションが取れるように努め、活かしていけるように努力している。外部研修の参加を促している。		
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	いつでも研修を受けられるようにしている。事業所内外の研修に出来るだけ多く参加出来るように呼びかけているが、コロナウィルスの影響で参加が難しい。		

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
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	他施設と交流し研修や勉強会を行っている。管理者は他施設の運営推進会議にも参加している。管理者会で他施設の見学等を行う。		
<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	入所前から本人、家族と何度も話し合い、関係づくりに努めている。必ず入居希望者本人と家族に見学して頂いてから、入居して頂くようにしている。		
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、関係づくりに努めている	入所前から本人、家族と何度も話し合い、関係づくりに努めている。家族が不安に思っている事を理解し、解消した段階で入所するようにしている。		
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	当施設に相談に来た場合、当施設にとらわれずにその人にあった介護サービスの相談を行っている。		
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	掃除や洗濯、食事の配膳など役割を見つけて手伝ってもらっている。施設内で孤立しないように、支援している。リビングで過ごされる方が多い。		
19	○本人と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	本人と家族の絆を大切にしながら支援している。なかなか面会が難しい状況なので来られない家族には、電話で連絡を取るようしたり、写真を郵送している。		
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	毎年、知人、友人、ご親族の受け入れ、外出は積極的に行っているが、コロナウィルスの影響で難しい状況である。	以前はできていたが、新型コロナウイルス感染症の影響で外出はできていない。手紙や、贈り物の返事を書いたり、家族の葬儀に出かけるなど、感染予防に配慮し、家族の協力を得て行なった事例をうかがえた。知人や親族からの電話などで関係継続の支援に努められている。	

自己 評価	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
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	極力多くのご入居者との交流を深めて頂くようリビングで過ごして頂き、孤立しないよう職員を交え、皆さんと談話し興味や関心を持ってもらう。散歩などは、別の階の方とも交流するようにしている。		
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	サービス利用終了後も家族から希望があれば相談に乗っている。		
<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	否定的な発言はせず傾聴し共感する。問題解決が困難な時は、適宜ミーティング開催しより良い生活空間を提供するよう話し合いの場を持つ。	一人ひとりの利用者により日々の支援の中で話された事や意向を、聞き流しがないようにケース記録に記されている。把握が難しい利用者には、家族と話し合ったり、表情などで把握されている。必要に応じて職員会議で検討がなされている。利用者の思いが介護計画へ反映されるような記録などの取り組みが望まれる。	
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	入居前に本人や家族から情報を聞き把握できるように努めている。本人に聞けない場合は家族に希望を聞くようにしている。環境の変化に困惑しないよう支援。		
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	介護主任が中心になり、一人ひとりの現状の把握が出来るように努め、ケアプランに反映させている。カンファレンスにてケアプランに反映させる。		
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	本人、家族の意見を尊重しながら、介護計画を作成している。定期的に家族に報告を行っている。	半年に1回定期に見直され、職員会議の中で話し合われ、協力医や看護師の意見を踏まえて介護計画を立てられている。アセスメントは入居時のフェイスシートのみである。モニタリングは半年ごとにサービス内容の確認が行われている。介護計画の作成の根拠資料として見直し時に再アセスメントの取り組みが望まれる。	
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	個々の1日の生活習慣、問題が生じた時の内容、対応等の一連動作を詳しく記載し、個々のケアに対する詳細を明記し介護計画に反映。		

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
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	当施設に相談に来た場合、当施設にとらわれずにその人にあった介護サービスの相談を行っている。		
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	毎年近隣のスーパーへ買い物に出掛けたり、地域のお祭りに参加しているが、コロナウィルスの影響で難しくなっている。家族の協力が必要な場合は直接お願いしている。		
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、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	連携病院の往診以外に、家族・本人の希望で馴染みの病院、専門医の受診をしている。1か月に2回内科、歯科の医師が往診に来ている。なにかあった場合にかかりつけ医と連絡が取れるようにしている。	協力医の訪問診療は月に2回、歯科が月1に回来られている。歯科衛生士は週1回来られている。整形外科、皮膚科、脳外科など専門医の受診は家族の協力を得て行われている。受診時の結果は、その後報告してもらい、薬は近隣の薬剤師によって服薬管理が行われている。管理者が医療関係者と連携を図り、利用者一人ひとりに適切な医療が受けられるよう支援されている。	
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	月1回定期カンファレンスを行い、ご入居者全員の状態を報告。月2回の往診以外で状態変化があれば連絡し、受診等の連携を取っている。		
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。	入院時は、往診医、施設より情報提供を行う。入院時には出来るだけ管理者が付き添うようにしており、看護師等と連絡を取り合うようになっている。入院後も、地域連携室や相談員と連絡を取り合う様になっている。	利用者が入院される時には、協力医の指示により、事業所からは利用者の情報提供を行う。入院時には出来るだけ管理者が付き添うようにされており、協力医療機関の看護師と連絡を取り合うようになっている。入院後も、家族、地域医療連携室や看護師と必要に応じて連絡を取り合い、情報交換が行われている。退院に向けてのカンファレンスには管理者が参加し情報共有がなされている。	
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	出来る限り、終末期も支援したいと考えてが、現在は行っていない。終末期を迎えた際は、家族や医療関係者等と連携を図れるようにしている。	利用者の重度化や、終末期についての支援については、重要事項説明書の中で示されている。看取りはしない方針であることは、サービス開始時の契約時に口頭で管理者が説明されている。重度化や終末期に向けた指針の明文化には至っていない。	
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	既往歴の把握。往診医による応急対応の指導を受け、定期的に訓練をおこなう。		

自己 評価	第三者 評価	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	(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	非常災害マニュアルを作成し、研修をおこなっている。避難訓練も定期的に実施。外部研修にも参加している。	防災マニュアルを整備し、年に2回、夜間想定、昼間想定、通報訓練などの火災訓練が定期に行われている。備蓄品は3日分程度。食料や水などの確保はなされている。今後は火災以外の自然災害などの避難訓練にも取り組んでほしい。	火災訓練は定期に行われていますが、ハザードマップ上で指定区域になっている津波や水災害などの避難訓練や、来年から義務化されるBCP(事業継続計画)策定に関する取り組みに期待する。
<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	入居者自身の思いやプライドを大切にしながら、押しつけないように声かけを行っている。気になる職員の態度や言葉使い等は管理者、又は主任が個々に注意している。	プライバシーの確保に関する研修は、今年度は新人職員研修で行われている。利用者の人格を損ねない言葉かけや不適切ケアについては、その時々で注意されている。プライバシー保護マニュアルを準備し、毎年職員研修が行われ、利用者の尊厳を大切にしている日常的な改善に努められている。	
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	入居者自身の思いやプライドを大切にしながら、押しつけないように声かけを行っている。		
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	入居前に家族や本人から職歴や好みの生活などについて聞き取りを行っている。出来るだけ本人の希望にそった支援をしている。		
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	入浴の準備や更衣等の際できるだけ一緒に衣類を選んで頂く。又理髪時やメイクアップ教室の際本人が好むスタイルを決めて頂く。		
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	昼食、夕食の食材は栄養価等を配慮できる専門の業者により運ばれてきて、事業所で調理している。朝食は事業所でできている。職員が利用者の話題に入りながら一緒に食事を取る。食事の配膳と片付けをできる方に手伝って頂く。	献立は、専門の業者の栄養士が立てていて、調理された副菜が配送されている。朝食は、パンとヨーグルトなどで、昼食夕食のご飯と汁物は事業所で調理されている。職員も同じ食事を摂られている。月に1回程度は、誕生日の利用者などから食べたいメニューを聞いて買い物、調理を一緒にされている。また、月に2回ほどは、手作りおやつの日を設けて、一緒にホットプレートでホットケーキを焼いたり、クッキーを作ったりされている。以前はされていたが現在は、配膳、台拭きや消毒などの手伝いも、新型コロナウイルス感染症の感染防止のためしてもらっていないとうかがった。	
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	食事摂取表を使用し毎食チェックし、カルテに記入している。水分チェックについては、管理が必要な方のみチェック表を使用している。食事については業者がバランスのとれた食事の材料を持って来るので職員がレシピを見て調理する。		

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
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	毎食後口腔ケアを促している。義歯の方は、夜間回収し、ポリドントにつけている。歯科往診の先生に口腔ケアのアドバイスを頂いている。		
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	排泄パターンをチェックし、トイレ誘導表を作成。入居者それぞれのタイミングで声かけやトイレ誘導を行っている。ケースによっては看護師に相談している。	排泄チェック表を毎日記録され、職員で共有されて利用者のタイミングや状態に合わせて声かけや誘導がされている。排便コントロールのための記録は別途記録されており、必要に応じて協力医や看護師に相談し指示をもらって対応されている。入院などで、オムツ対応になっても、リハビリパンツなどへ改善できるように、トイレでの排泄介助を基本に支援されている。	
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	コートチェック表を作成し、便の出しにくい利用者に関しては医師と相談し指示通り下剤を服用して頂いたり、浣腸を行っている。		
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	フロアごとに曜日が決められており、毎日希望があれば希望に応じる。体調等により清拭を行ったり、入浴日をずらしたりと臨機応変に対応している。	利用者が週に3回の入浴ができるように、計画して介助されている。体調不良や、タイミングが合わない場合でも、時間帯や曜日を変えたり工夫されているが、それでも最低週2回は入浴していただけるよう支援されている。現在のところ、入浴を嫌がる利用者はおられず、入浴剤も使っておられない。同性介助ができない場合には、利用者の了解をいただいて介助されている。	
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	日中出来るだけレクや体操に参加して頂き、生活のリズムを作る事で夜間の入眠を促している。		
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	薬局からの説明書を服薬表に綴じて職員全員が確認できるようにしている。一日の配役は担当者を決め、投薬については名前を呼びながら配薬し、カルテとチェック表で二度確認するようにしている。		
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	職員が季節に合った行事と誕生日会を月ごとに計画し、実施している。外出は難しい状況なので室内でのレクを実施している。		



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
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	本人が外出を希望された場合は家族と連絡を取り、可能な限り希望通り外出できるよう支援している。	天皇・皇后さまが事業所前を通られた時には、旗を振って道路わきで拝観された。コロナ禍もあり、外出はされていないが、すぐ近くの海岸通りや稲爪神社への散歩も、新型コロナウイルス感染症が落ち着いたら以前の散歩を計画されるとうかがった。今後は、事業所前のスペースや庭での外気浴も望まれる。	
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	おこずかいを預かり、必要と判断した際に趣向品、必要物品等を購入したりしている。		
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	希望があった場合は職員が電話をし、利用者に電話をつなぐようにしている。出来るだけ家族との関わりが多くなるように連絡している。		
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、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	その季節に合わせた飾り付けを行って季節感を感じて頂く。誕生日会と季節に合った行事を実施している。	食堂のある共用空間では、テーブルと椅子が置かれて、食事以外の時間帯も過ごされる利用者が多い。大きな掃き出し窓からは光が差し込み、部屋全体が明るく換気もしやすくなっている。壁面には季節を感じてもらえるような飾りやカレンダーがある。作品のほとんどを利用者と職員と一緒に作られて楽しまれている。季節の行事の際の利用者の写真も飾られている。	
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	1階2階共にソファをおいてあるのでそこで気の合った利用者同士と話をしたりするスペースを作っている。		
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	入居の際に出来るだけ利用者の使い慣れた物を持って来て頂くように家族に説明している。	居室にはベッド、収納、エアコンとカーテンが備え付けられている。入居される際に、持参された机や椅子、テレビやテレビ台、衣装ケースなどが置かれていた部屋もある。利用者家族と相談しながら配置されて、利用者が落ち着いて過ごせるように工夫されている。	
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が送れるように工夫している	季節に合った飾り付けを行い、部屋の前には分かりやすいように名札を貼っている。気持ちが悪く様空間作りができるように工夫している。		