

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(ユニット1階)

事業所番号	2794300059		
法人名	株式会社 日光ハウジング		
事業所名	グループホームひかり幸町		
所在地	大阪市浪速区幸町3-7-25		
自己評価作成日	令和2年4月30日	評価結果市町村受理日	令和2年6月16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2年5月28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)】

「環境」という言葉をキーワードに入居者様にとって、職員にとってどうあるべきか・・・について取り組んでいます。全入居者様を全職員で支援するをモットーに定期的に職員異動を行ったり、毎月のシフトにおいて、数名は他階での業務を行うなど、各階専任として固執してしまわないよう工夫をしていますまた、ホーム内・外研修やホーム行事にも力を注いでいます。行事やレクリエーション、生活リハビリ等を通じて入居者様が自身の暮らしを自身のペースで自発的に過ごして頂ける為にはどのような援助や工夫が必要かを家族様の意見も踏まえて話し合い、その取り組みの過程を重視する事で職員の成長にも繋がればと思っています。医療面においては、毎朝主治医へ入居者様の状態をFAXし、情報を共有しています。その他精神科・歯科・訪問看護師とも連携し、疾患があってもできるだけホームでの生活が維持できる様支援させて頂くと共に、終末期ケアについても出来る限り家庭的な雰囲気の中でご家族と一緒に終末期を迎えて頂けるよう支援させて頂いています。

【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)】

平成23年9月に開設された当事業所は“住み慣れた街で安全・安心・快適に暮らし、地域に開かれたホームを目指し一人ひとりのそのらしさを尊重しながら日々の生活を支援します”の趣旨の理念の実践に管理者・職員が一体となり真摯に取り組んでいる。行事・レクリエーション・生活リハビリ(掃除・洗濯・食事の一連の作業)の充実を図り、潤いと楽しみ事を取り入れ個々のニーズに合った暮らしの豊かさを常に追及している。毎朝協力病院へ利用者の身体状態や変化を連絡し、週2回の訪問看護師による健康チェックで適切で迅速な健康・医療管理が行われ、開設以来多数の看取り経験に活かしている。家庭的で安心して過ごせる終の棲家としての生活を望む、利用者・家族の要望に答えている。

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)	<input checked="" type="radio"/>	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る (参考項目:9,10,19)	<input checked="" type="radio"/>	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)	<input checked="" type="radio"/>	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)	<input checked="" type="radio"/>	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)	<input checked="" type="radio"/>	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)	<input checked="" type="radio"/>	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. 全くいない
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)	<input checked="" type="radio"/>	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)	<input checked="" type="radio"/>	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)	<input checked="" type="radio"/>	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	<input checked="" type="radio"/>	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)	<input checked="" type="radio"/>	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	<input checked="" type="radio"/>	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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input checked="" type="radio"/>	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
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	{「人」としての想いを大切にし互いに信頼しあい笑顔で快適に過ごせる生活の場。}というひかり幸町独自の理念を掲げ、各フロアの目に付く所に設置し、事あるごとに投げかけ、職員への定着を図っている	職員全体で創った理念を玄関・各ユニットフロアの目につく所に掲示している。全体会議で随時確認と意識の徹底を行いながら実践に努めている。ケアにおいて不適切な場合は管理者が理念を示し、原点に戻りサービスのあり方を振り返っている。	
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	ホームの夏祭り、敬老会、ふれあい喫茶地域の祭り、地蔵盆、町会親睦会など保育所や近隣、町会と交流を図っている。また、花見や大阪マラソン沿道応援などで多くの方と交流が持てる様努めている	自治会に加入し回覧板で情報を貰い、地域行事(祭り・盆踊り)や婦人会主催のふれあい喫茶に出かけている。自治会の運営会議・親睦会に参加し、ボランティア(詩吟・コーラス)の受け入れや保育園児との交流等で、日常生活の中で地域の一員としての生活が根付いている。	
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	介護相談等看板やのぼり、チラシでお知らせしている。また、認知症の方に限らず、ホーム見学の希望があれば送迎等の支援を行っている地域包括よりお声かけ頂き、認知症カフェのような近隣の方が集うコミュニティの場としても広げられるよう取り組んでいきたい		
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	入居者および職員の状況、事故報告、行事報告、取り組み等の報告を行い参加者様からの要望や意見を取り入れながらサービス向上に努めている	奇数月の第4土曜日を定例開催日とし年6回実施している。直近はコロナ感染防止の為文書にて報告を行っている。ホームの状況・行事・事故報告を行い運営推進会議参加者から意見を貰い、ケアに活かしている。家族の意見アンケートに応え、開催曜日の変更を検討している。	
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	区のケースワーカーに定期的にケアプランの提出や相談をしたり、社会福祉協議会の各担当者とは連携を図り協力関係を築くよう努めている。また、大阪市のポイント事業にも登録している	浪速区の高齢福祉課・生活保護課の窓口や電話で連携を取り、ホームの実情報告や書類の更新手続き(公的扶助受給者)を行い、指導・アドバイスを受けて協働関係を築いている。区のケースワーカーの訪問もあり、密に連携を取っている。	

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 代表者および全ての職員が「介指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	実地指導の際に玄関は施錠するようにとの指示があった。しかし、日中は外階段を開口し、空気や季節感を感じて頂けるようにしている。身体拘束においては年2回の勉強会や伝達研修を行い、職員全員に周知を図っている	年2回の研修、身体拘束適正化委員会(3ヶ月に1回)を実施し、身体拘束指針文書を整備している。PDCAサイクル(計画・実行・評価・改善)で理解を深め、結果のチェックを4ヶ月毎に管理者が行っている。区の実地指導にて玄関施錠を取り入れているが、各ユニットの出入り口は開放している。	
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	ホーム外研修への参加、ホーム内での勉強会を実施している。また、日頃から気にかかるような発言・対応についてはその場ですぐ忠告・指導をするよう心がけている		
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	ホーム外研修において学ぶ機会を持ち各階介護支援専門員は個々の必要性を見極め、関係者と話し合い支援に努めている		
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	契約時は十分に時間をかけ、解りにくい文言や質問等を伺い、納得・理解して頂けるよう説明を行っている。また、改定・解約の際は速やかに通達し、了承を得、改定の際は同意書を頂いている		
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	運営推進会議の機会であったり、日頃から何気ない会話の中で入居者や家族様から伺ったりしている。なかなか言いにくい事などは意見箱も玄関に設置し、運営に反映できる様努めている	利用者のほとんどの人が意見の表出が難しく、表情・動作においても把握が困難で、家族の訪問時や電話で意見を聴いたり、随時のアンケート(現状の相談事や要望)で意見収集に努めている。毎月発行している“ひかり幸町お便り”は本人の生活ぶりが良く分かれると好評を得ている。	

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	リーダー・ケアマネ・管理者で行う三者会議並びに職員、本部を交えての全体会議各フロアー会議を行い、全員が意見や提案を出し合えるよう働きかけ改善できるものから実行している	フロア会議・全体会議の中で意見を聞くと共に、日頃のケアでその都度提案や気づきが出て、解決可能な事案は即実行に移している。検討課題は三者会議(管理者・ケアマネ・リーダー)で話し合っている。必要があれば本部・管理者との面談を行い意見や要望を聞いている。	
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	職員の個々の努力や実績・勤務状況などの評価を行い、給与ベースアップややりがいに繋げられるよう努めているまた、就業規則の見直しを図ったり職場環境の整備にも力を注いでいる		
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	ホームでの勉強会に加え、認知症介護実践者研修をはじめ法人内外の研修に積極的に参加を促すことで、職員一人一人のスキルアップに努めているまた、資格支援制度を設け、働きながら資格取得できる様、シフト調整や資金援助も行っている		
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	福祉系大学や他の施設、グループ内施設への実地研修会を通じて交流を図り、取り組みや、事例検討、計画書作成など様々な意見交換をしている		
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	本人の話をよく聴き、要望に合ったサービスの容の説明をし、本人の不安な気持ちを理解する様に努めている納得して頂いたうえで、安心して頂けるように努めている。		

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	初めて施設を利用される家族の気持ちに配慮し不安の解消に努めている。入所見学や、入所時要望や意見を伺い、安心して、施設サービスを受けられるよう努めている。家族様に負担にならない様に連絡を取るようになっている。		
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	当施設で提供提供させて頂いているサービスを説明し、他に利用できるサービスについても一緒に考え検討していく様に努めている。本人が選択出来る様支援している。		
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	本人の出来る事はして頂けるようになっている。過剰な介護、無理強いのないように努めている。カンファレンスにて本人に合ったサービスが提供されているか、今のサービスで本人が満足しているのか等、共に支え合っていける様に話し合っている。		
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	定期的なお便りにて施設で開催された行事等お知らせをしている。また、家族の参加もお願いし理解を求め本人、家族、施設との繋がりを大切にしている。		
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	馴染みの人や場所を大切にしている方には、出来る限りホームに来て頂いたり一緒に外出して頂く等、関係性を大切にしている。また思い出の場所を尋ね楽しんで頂けるような支援を行っている。	趣味を通しての知人、以前の住居の大家さんや家族の訪問がある。以前の住居や馴染みのスーパーへの外出、田舎に行きたい等の要望があり、遠方で訪問が難しい所以外は可能な限りの支援を行っている。最近では馴染み関係や場所への思いが希薄になっている人が多くなっている。	

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
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	お一人おひとりの個性、お互いの相性を理解し座席場所等、考慮している。利用者同士の関わり合いや支え合いが、自然に出来るような雰囲気づくりに努める。馴染みになり、自然な会話ができるように努めている。		
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	退所されても、家族様の相談やお話はお聞きする様にしている。電話連絡があったりもする。近くであれば、定期的にお顔を観るように努めている。苦労話や、感動された事等聞かせて頂き共有していくよう努めている。		
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	個人個人の理解、その把握に努め実現に向けて支援させて頂いているが、困難な場合はカンファレンスで本人本位の話し合いをし、原点に立ち返るなどしてご希望、ご意向にできる限り添えるように努めている。	思いや意向を表す事が困難な利用者が多く、常駐の計画担当者や個々の支援担当者が中心となり、日常生活の中から掴み取るよう努めている。把握した内容は申し送りノートに記入して全体で共有している。	
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	入居前に家族様、本人、担当CMと面談を行って本人の情報収集、生活歴、病歴、薬情報、趣味、過去の利用サービス対人関係等把握に努めている。また入居後も暮らしを支えるにあたり本人や家族様より新たな情報を少しでも得られるよう関係を築ける様努めている		
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	入所前の情報を基に、一日の過ごし方や集団生活の適応力、他の方への関心等現状把握に努める。また、本氏ノートを作り、職員の発見等新情報を収集し把握していく様に努めている。		

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	毎月末「行動実施表」の記録をもとにモニタリングを行い、現状の把握、課題等、必要なケアの発見に努める。カンファレンス、サービス担当者会議にて家族様意見、主治医の所見、職員の情報を共有しニーズに沿った介護計画作成に努めている。	毎月1回のフロア会議でカンファレンス、モニタリング(3ヶ月毎)を行い計画作成前に担当者会議を開き、介護記録や申し送りノートを参考に短期(3ヶ月)長期(6ヶ月)の計画作成を行っている。担当者会議には医師・利用者・家族が参加する時もある。身体状態変化時は臨機応変に対応している。	
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	個別の介護記録や、職員間の申し送りにて、日々の様子や情報を周知共有している。すぐにできることは実践し、本人に合った介護計画に努めている。		
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	本人や家族のその時々生まれるニーズにも根気よく取り組んでいる。暮らしを支えるために多種多様な工夫を行い、幅広く柔軟に支援できる様努めている		
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	地域の保育園児との交流やふれあい喫茶の参加、スーパーへ買い物に出る等して頂く。その他、お祭りや、マラソン沿道応援で外に出る機会を作る様に支援している。		
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、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	月2回内科、月1回精神科、月1回眼科週1回歯科往診を受けている。又、定期的な外部受診をされる方もあり、適切な医療を受けられる様に支援している。	かかりつけ医は契約時に利用者や家族の希望で決めており、全員が協力医としている。内科は月2回の訪問診療を受けていて、希望する人は歯科は週1回・眼科は月1回の訪問診療が受けられる。精神科等その他の医療機関には職員が同行して受診している。日々の身体状況は毎朝医師にFAXを送っており、週2回の看護師による健康で利用者の体調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
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	週2回の訪問看護を受けている。健康管理や必要な処置の指示を頂いている。状態を観て、主治医へ連絡、医療機関への受診の指示を頂き利用者や家族が安心できる用に支援している。		
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	入院時はそれまでの病状が分かる様子、お薬手帳や日々の介護記録を持参し既往歴等の情報提供に努めている。又、退院時には、医師、看護師、担当支援者とのカンファレンスを実施し退院後の生活指導や、相談をさせて頂いている。		
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、事業所ま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	契約時には重度化した場合や終末期の支援については時間を充分にとり一通り説明させて頂き同意を得ている。また、終末期と主治医が判断した際には病院へ搬送するのかホームで看取るのかをご本人の想いに寄り添い、家族様、主治医、職員、介護支援専門員、管理者で話し合い方針を共有している	契約時に重度化や終末期の対応を利用者や家族に「重度化対応指針」で説明して同意書を作成している。身体状態に変化があれば医師から家族に説明し家族の意向を確認し「看取り対応指針」の同意書を交わし関係者と連携して取り組んでいる。職員は勉強会や外部研修でスキルを高めて支援に努め、今までに多数の看取りを経験している。	
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	定期的に勉強会を開き、急変や事故発生時の初期対応について座学および実践を行っている。月1回フロアごとの事故報告を行い、職員間で検証し再発防止に努めている。何度も繰り返し行っていくことで全職員が実践力を身に付け成長に繋がっていきたい		
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	定期的な消防訓練や地震、台風などの災害を想定した勉強会を行っている。また地域との連携を図り、避難場所、避難経路を確認している	年2回の夜間を想定した防災訓練を実施している。運営推進会議で地域の人に訓練の参加を呼び掛けているが参加に至っていない。緊急時の連絡網の整備やハザードマップの確認をしている。非常用物品として水・レトルト食品・海中電灯・カセットコンロ・毛布の用意がある。	訓練は年2回実施しているが、日常的にシミュレーションをしたミニ訓練を行い実践力を身に付け、避難訓練や避難経路・消火器の使い方等適切なアドバイスを受けられるよう、消防署員の立ち合いを得た訓練を実施することが求められる。

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	ホーム理念でもある「人」としての想いを念頭に置き、尊重とプライバシーを損ねないように努めている。	利用者の人格や尊厳を大切に人格を損なわないよう言葉使いに気を付け、排泄時の誘導には耳元で話すようにしている。プライバシーに配慮して入室時や入浴時のドアの開閉は声掛け・ノックを励行している。言葉使いで気づいた時はリーダーより注意を促している。個人情報書類は大切に保管している。	
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	利用者の表情や、その時の会話での様子を注意深く読み取り、好みや思い、気持ち等に寄り添える様心がけている。		
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	基本的な一日の流れはあるが、利用者の日々の睡眠時間や状態を考慮し、その時の気持ちに寄り添い利用者一人ひとりのペースに気を配り支援に努めている。		
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	こだわりがある方には化粧水、口紅、ブラシ等の準備を行い、自身の想いに沿った支援を行っている。全介助の方へも服装が画一的にならないよう支援している。利用者一人ひとりの好みやスタイルを楽しんで頂ける様努めている		
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	利用者様同士、気の合う入居者同士で楽しく食事が出来る席を考慮し、時にはお好きな音楽、時にはビデオを流している。豆ごはんの豆むきなどお仲間ですて頂いたり、テーブル拭き、洗い物など職員と一緒にやっている。	業者より栄養管理した食材を購入し職員が交代で調理して提供している。利用者は調理をしたり豆むきや下ごしらえを一緒にしてテーブル拭きや洗い物をしている。職員も話をしながら一緒に楽しく食事をしている。気の合う利用者同士の席への配慮をしている。利用者の好みを取り入れた誕生日会をしたり行事食を取り入れている。	

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	一日の食事水分量を毎日記入、チェックし利用者の体調管理を観察するよう努めている。 ミキサー食、刻み食、とろみ食、ハイカロリー食品など個々の状態に応じた支援を行い水分量、栄養とも確保できる様努めている		
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	自立している利用者には声掛けし、介助が必要な利用者には口腔スポンジ、口腔用消毒液を利用し毎食後ケアに努めている。また歯科医訪問時には助言・指導を頂いている		
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	排泄表にて個々の排尿パターンを掴み状態に応じ声かけや誘導を行っている。利用者の力を可能な限り駆使し、思いに寄り添う様、支援に努めている。	リハビリパンツ利用者は声かけをしてトイレでの排泄の誘導をしている。夜間は利用者のパターンを把握、睡眠を妨げないよう声掛けやオムツ交換・パット交換をして排泄介助の対応をしている。夜間のみポータブルトイレを利用している人もいる。	
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	朝食にバナナやヨーグルトを取り入れるなど、なるべく食事で自然なお通じを促せる様心がけている。軽い体操や足先・腹部を温めるなど工夫も行っている		
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	基本的な入浴日は設けているが、利用者様のその日の希望、午前であったり午後からであったり、好みの薬用入浴剤を使ったりと個々の体調や気分に応じた支援を心掛けている。	週3回を基本に利用者の体調や希望の時間に入浴している。拒否する人には時間や声掛けに工夫したり職員を代えて入浴をしている。浴槽は二方向介助可能であるが2人介助の人は1階の広い浴槽を利用している。入浴剤を使ったり柚子湯・しょうぶ湯等楽しい入浴の支援をしている。	

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
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	体調を第一に考慮し、日々の状況に応じて安心して休めるよう居室に限らず、フロアソファの活用やリクライニング車椅子等で休息して頂いている。また室内の温度、明るさ、声掛けや対応に努めている。		
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	利用者様一人ひとりの薬の説明書をファイルにいつでも確認できる様に保管し変更時には申し送りを欠かさず行い、誤薬、服薬ミス防止の為、2人以上のダブルチェックの徹底に努めている。 また、状態の変化にも気を配りその都度職員間で話し合い医療へ報告し指示を仰いでいる		
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	近くの保育園児がたくさん来て頂ける夏祭りやクリスマス会などの季節行事や個々の誕生日会を通じて楽しみごとの支援に繋がっている。また日々の生活の会話の中での言葉や表情をヒントに一人ひとりに合った楽しみ事(甘い物やお酒が好き等)や家事等の役割を行えるよう支援に努めている。		
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	利用者様の気持ちに寄り添い、本氏の行きたい場所へ会話をしながら楽しい時間になる様、また、施設近隣の地域の方に日々挨拶や声掛けを日頃から心掛け支援に努めている。	事業所近くの公園に出かけ近所の人に合ったり、利用者の行きたいところに出かけ、コンビニやスーパーに買い物にも出かけている。車椅子の利用者は公園や敷地内に出て外気に触れて五感の刺激を得ている。年間行事で車で初詣やお花見に行っている。	
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、お金を所持したり使えるように支援している	本人より希望があれば、現金を所持して頂き、散歩等、外出時に本氏の好きなものを自身で支払う喜びを感じられるよう支援に努めている。		

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
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	本氏より希望があれば、いつでも電話や連絡できるよう会話し安心してやり取りできるように努めている。		
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	常に清潔を心掛け、季節が感じられるような飾り付けや寒暖に応じ室温調整を随時管理し穏やかに過ごせる空間を心掛けている。	建物は道路に面していて大きな窓のリビングからは光が入り明るく外気浴が出来、木目調の床に白い壁で落ちつきがある。換気・空調に気を付けオゾン脱臭機を設置しコロナ対策に配慮している。利用者の折り紙の作品や行事の写真を壁に貼っている。テーブルを中央に配置し、ソファは離れた3か所に置いて寛げる空間を設けている。	
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	大、小のソファを共用空間であるフロアに設けその時の気分で過ごせるように配置を考慮し工夫に努めている。		
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	本人の馴染みのもの、好みの色のトーンで確保した落ち着いた空間になる様工夫に努めている。	居室にはクローゼット・エアコン・カーテンを用意している。利用者はベッド・タンス・位牌・写真や自分好みの物を持ち込み居心地よい部屋作りをしている。家具には転倒防止が取り付けられ安全に気を付けている。部屋の掃除は職員がしているが利用者も一緒にする人もいる。	
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	居室に表札を飾り認識して頂きやすしたり、トイレやお風呂も判りやすく表示している。清潔、整理整頓を心掛け導線にも配慮し安全に生活ができるよう工夫に努めている。		