

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	2874100502		
法人名	社会福祉法人 大和福祉会		
事業所名	グループホームまほろばの里		
所在地	兵庫県揖保郡太子町塚森125-1		
自己評価作成日	令和4年4月24日	評価結果市町村受理日	令和4年6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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・利用者との関係、職員同士の関係が良好である。 ・コロナ禍においてもお弁当や季節感を感じられる行事を実施している。 ・ご家族が面会のなかなか出来ない状況でも安心していただけるように電話・手紙を通じて利用者の状態や変化を報告している。 ・訪問看護師・主治医と連携し健康管理を行う事により利用者・家族の安心に繋がっている。
--

※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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/28/index.php?action=kouhvu_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2874100502-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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4年6月8日		

【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)】

開設20年目を迎えた事業所は、建物の1階部分にあり、同法人のデイサービスや特別養護老人ホーム、在宅介護支援センターが併設されている。法人理念の「仲良く笑顔で歩こうよ」や運営方針(4つの方針)を掲げて、アットホームなサービスが提供されている。コロナ禍の影響で地域交流や家族交流などが自粛を余儀なくされ、外出支援、家族面会、運営推進会議などでも影響が出ていたが、ドライブでのお花見や施設内での季節行事など実施回数も多く、管理者や職員の積極的な取り組みが感じられ、利用者家族の評価も高く、また、信頼や安心感もある。管理者や職員間のチームワークもよく、利用者との関係も好印象に感じる。ウイズコロナの中でも、今後もさらなるサービスの質の向上に期待したい。
--

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 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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	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
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「仲良く笑顔で歩こうよ」の理念の下、利用者、職員、家族が笑顔で過ごせる生活の場となる事を目指している。部署別の目標を設定しているが、グループホームでは特に言葉遣い、介助中の態度、お声掛けの方法など、利用者が安心して過ごせる生活の場となるような目標を主に設定している。	法人の理念と事業所の運営方針は玄関と事務所に掲示されている。管理者は、4つの運営方針をよりわかりやすくするために、3か月ごとに具体的な目標を言葉を変えて職員へ示し、利用者の暮らしを支える中で、職員は理念の共有と実践に向けて行動している。職員はその内容を意識して日々のケアに活かせるよう行動している。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	コロナ禍以前は近隣の小学校や保育園と交流出来ていたが、現在は行えていない。	コロナ禍になって以降、地域交流はできていない。以前はドッグセラピー、音楽療法等ボランティアの協力を得て行っていた企画もあったが、このところはボランティアの活動も残念ながらお断りしている。それに代わる交流事業として、事業所内での催しで、初詣、節分や花見、ドライブ、ベランダでお弁当を食べるなど、利用者が楽しめるように職員が考え実施している。	
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	以前は介護予防教室の開催等を行っていた。グループホーム独自のものは無い。		
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	2か月毎に開催している。利用者の生活の様子をまとめて報告を行っている。議事録をまとめ、参加出来なかった職員にも回覧している。	2か月に1回、同法人のデイサービスと合同で運営推進会議を事業所で実施していたが、コロナ禍の影響で書面会議となっている。たつの市の担当者、地域包括支援センター、家族代表など関係機関、家族代表などへ議事録の送付を行っている。今後は、事前に関係者、家族へも議事内容などについて資料を送付することや、更に家族、関係者とも相互に内容や意見を聞きながら実施すること、相談していくことも検討されていることを伺った。	
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	太子町担当課職員に運営推進会議について報告している。会議に参加していただける時に直接意見を伺っている。	地域包括支援センターの主催の集まりはあるが、現在は実施されていない。運営推進会議の議事録は毎回送付して事業の内容、事業所の様子などについて報告を行っている。	
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「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	玄関は夜間のみ施錠を行っている。身体拘束は現在なし。徘徊のある方についてはお声掛けが拘束にならないように、要件を伺う風にした。時には近隣を散歩するなど対応を工夫している。	年に2回、身体拘束に関する研修を「身体拘束適正化の為に指針」に沿って、DVD視聴研修として全職員に実施して報告書を保存している。研修は法人が主催で実施されていて、年間研修計画はないが高齢者虐待防止、感染症などについての研修が実施されており、報告書は回覧の上、法人事務所に保管されている。身体拘束の事例はないが、もしも拘束をしなければならぬ場合に使用する書式は事業所で準備されている。また、玄関の施錠については夜間のみ施錠されているが、日中は開放されている。	

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	言葉遣いについては特に主任から注意をするようにしている。 職員同士でも指摘し合える関係作りを進めたい。 利用者の介助や対応について、大変な所はなるべく話を聞き、対応を決定するようにしている。	虐待の防止に関する指針がある。ストレスチェックを年1回ほど実施しており、パソコン入力を各自行って産業医へ送り、フィードバックされる方法となっている。管理者は職員の話を書く機会を常に作っており、定期的な研修の実施は、今後検討されることである。	
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	特に学ぶ機会は設けていない。 ご家族にも働きかけることはないが、パンフレットはいつでも閲覧出来るようにしている。	現在の利用者には制度を利用されている方はおられない。パンフレットは事業所玄関に置いて、だれでも手に取れるようにしている。職員に対する権利擁護に対する研修の機会はないが、今後パンフレットを参考に読み合わせなどに取り組んでほしい。	
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	なるべく契約前に見学の機会を作り、施設の雰囲気を見てもらっている。 契約時には重要事項説明書を提示し、丁寧な説明を行うようにしている。特に不安点・疑問点については、契約時のみだけでなく、いつでも遠慮なく伝えてもらうようにしている。	新規入居者が2名あり、契約前には、利用者本人、家族には見学の機会をつくっている。感染症防止のため、見学ができない期間もあったが、写真やパンフレットなどで対応された事例がある。本人家族への説明は丁寧に行うようにしている。不明な点はいつでも対応できるようにしている。	
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	改まった場だけでなく普段から意見や要望について、言い出しやすい雰囲気作りを努めている。 利用者からの要望については、実現可能なもの(食べたい物、外出先)については、なるべく実現するようにしている。	コロナ禍の影響で、面会の中止やオンライン面会などで対応していたが、現在、アクリル板越しでの面会を予約制で実施している。毎月、利用者の状況についてコメントを家族へ送付しているが、コロナ禍でより家族の思いにも応えられるような取り組み、利用者家族の意見を引き出す一つの方法とまでは至っていない。	本人家族からの意見や要望を聞き、事業所の運営に活かすための取り組みとして、家族への毎月送付している「コメント付きのおたよりの工夫(写真付き)」など、現在の状況でもできることを期待したい。
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	利用者の対応については現場職員の意見を反映させている。 運営については、利用者の対応に必要な人員、体制を確保していると考え。	申送りは朝夕の2回を実施している。月1回の会議もできていないので、新型コロナウイルス感染症のまん延防止以降は、利用者ごとにファイルを作成し日々記録している申送りノートを使って情報の共有を行っている。管理者はスタッフ会議の復活の必要性があると認識しており今後実施されること。職員の意見から、浴室での介護用品の購入を検討し、発注しているところである。	
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	定期昇給や賞与で評価している。		
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	法人内外での研修に参加出来るようにしている。参加出来ない職員についてはDVD等を活用している。 資格については研修日に参加出来るように勤務表を組んだりして配慮している。		

自己	第三者	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	コロナ禍以前は近隣のグループホームと相互に訪問し意見交換をしたり、参考にさせてもらっていた。 地域のケアマネ会に参加する機会もあるが、グループホームとしての勉強会、ネットワーク作りはない。		
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	事前にご本人、ご家族の要望をお聞きしている。特に入所直後については、利用者の不安、ストレス、要望を確認し安心出来るように配慮している。 何気ない会話の中でも意向を確認している。		
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	ご家族には電話連絡だけでなく、定期的に担当者から手紙での報告を行っている。特に入居直後については、気付いたことや生活の様子については細かく報告を行っている。		
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	入所計画委員会において多職種で検討している。		
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	食事の配膳、清掃、洗濯物量み等、出来るだけ日常の家事に携わってもらっている。安全に配慮しながらも「することがない」といった状況にならないようにしている。		
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	特に病院受診や日用品の買い物等をなるべくご家族にさせていただいている。また可能な限り、面会、外出、外泊の機会を確保している。		
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	コロナ禍以前にはご家族だけでなく、他部署利用中の顔見知りの方と交流したりしていた。入居前の活動に参加する機会はないが、意向があれば実施出来るように取り組みたい。	新型コロナウイルス感染症の感染予防のため、来客もなくなり、家族が買い物されたものを預かったり、通院介助での同行などに限られるようになっている。利用者の一人はご主人の法事に参加するということで、自宅へ帰省されたこともある。初詣や臼杵神社へのお参りへの支援もしている。	

自己 者 第	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	レクリエーションや行事には無理強いににならないように配慮しながらも、なるべく参加を促し、交流の場となるようにしている。特に席次には配慮し、トラブルは未然に防ぐようにしている。		
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	同一建物内の他事業所であれば、行事の機会等に交流している。顔馴染みの方であれば、お互いの居室等で過ごす機会を作っている。		
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 (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	アセスメントの機会はもちろんだが、普段の会話の際に本音が聞けたりするので大切にしている。意向が表出しにくい方については、ご家族からの要望や普段の生活の様子から推察に努めている。	アセスメントの機会は、契約時と、ケアプランの更新時(6か月に1回)と、体調などに大きな変化があった場合には不定期に実施し利用者の思いや希望を把握するように心掛けている。アセスメントの表には、更新時に限らず気づいた時には職員が加筆していくようにすることを実施して、本人の意向が活かされるように努めている。	
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	事前に本人、家族、介護支援専門員、病院等から情報を収集している。入居後に追加情報があれば、職員で共有している。		
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	日誌や申し送り等で自分の勤務日以外の状況を把握している。利用者の対応については、会議等を待たずにその場でよい方法を検討し早期の対応に努めている。医療面については訪問看護師に報告し、必要があれば看護師から医師に報告、指示を仰いでいる。		
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	各担当の意見だけでなく、普段の申し送りノート等も参考にしアセスメントを作成している。それを基に本人、家族へ意向を確認し介護計画を作成している。	介護計画の見直しは、基本6か月に1回作成しているが、心身の状況が大きく変わった場合には、その際に作成する。作成にあたっては、アセスメントを行っているが、その際だけでなく、日々の暮らしの中で気になったこと、変化があったことは全職員で書き込みを行って利用者の変化をわかりやすくして介護計画に反映している。本人家族の意向については、サービス担当者会議に参加ができていないので、電話で伺ったり、生活の中の言葉を記録している。	
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	介護記録、申し送りノートを活用して情報を共有している。医療面については訪問看護師にアドバイスをもらっている。		

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
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	現状既存のサービス以外の要望はお聞きしていない。 もし要望があれば、その内容によっては検討したい。		
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	現在は訪問美容、移動図書館を利用している。 コロナ禍以前は音楽療法、ドッグセラピー等を実施していた。		
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	入所時に要望をお聞きして主治医の変更、継続を決定してもらっている。現在は全ての利用者が施設の嘱託医を選択している。 往診時には訪問看護師が必ず立ち合い、日々の健康についての報告を行い指示を仰いでいる。	かかりつけ医は、現在は全て本人家族の意向により嘱託医となっている。月2回の訪問診療で、訪問看護師が立ち会っている。また、訪問看護は週2回あり利用者の健康管理を行っている。訪問歯科では、口腔ケアと義歯の手入れや調整をお願いしている。	
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	週に2回の訪問時だけでなく、いつでも電話で相談できる体制である。 緊急時の指示だけでなく、普段の病状についても気軽に相談できる。		
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	入院時に主治医からの紹介状、サマリーで情報提供を行う。特に地域連携室が窓口となる事が多いので、情報、意向のやりとりをしている。 退院前のカンファレンスの機会があれば参加するようにしている。	現在1名利用者が入院されている。入退院がある場合には、かかりつけ医はもちろん、医療機関の地域医療連携室と電話でのやりとりで情報交換等をしている。最近では退院時カンファレンスも実施されていないので、電話などで情報をききながら看護サマリーで対応している。	
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	現状では、重度化の懸念がある利用者については特養への入所を勧めている。	事業所での看取りはなかった。事業所では、重度化した場合には特別養護老人ホームへの入所を相談する対応が法人の方針である。重度化に向けての指針は作成され、契約時に説明して納得していただいている。ただ、利用者家族の意見、緊急時の意向確認については書式などが整備されておらず今後の取り組みとなるが、検討されるとのことである。	
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	急変時、事故発生時のマニュアルを作成している。 心肺蘇生法、AEDの使い方等は多くの職員が講習を受けている。		

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
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	年に2回、日中、夜間の火災を想定した避難訓練を行っている。地域の方にも協力をお願いしている。水害については避難確保計画を作成し、垂直避難の訓練も行った。	ハザードマップの掲示がされており、太子町のモデル事業所となっている。水害想定での垂直避難訓練も行われた。消防訓練は年2回実施されている。洗濯ものをたたむボランティアで来られていた地域住民の方は、以前の避難訓練では見守りなどで協力をいただいていた。最近ではコロナ禍の影響で近隣の方の協力はお願いしていない。地域の福祉避難場所と指定されているため、地域との合同訓練などにも取り組んでほしい。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	普段から丁寧な対応、声かけを心掛けるようにしている。また、トイレ誘導時の声の大きさ等にも配慮している。入浴は必ず一人ずつ入浴していただいている。不穏が強く周囲の方にも影響がありそうな時には、居室でゆっくりと話を聞くようにしている。	人権の尊重やプライバシーの確保に関する研修はされていない。入浴時には、可能な範囲で同性介助を実施されているが、職員配置の都合で、どうしても同性介助ができない場合には、利用者の同意をいただいて介助する場合もある。トイレ誘導などは、本人の意思の尊重をしながら、声掛けに注意している。	
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	食べたい物、行きたい所等の希望についてはお聞きしている。以前はテレビで見たハンバーガーが食べたいとの要望があり実現した。また、「寝ていたい」「参加したくない」といった要望についても叶うようにしている。		
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、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	大まかな一日の流れはあるが、その時に応じて対応している。外出の予定がなくてもドライブに出かけたり、「ゆっくりしときたい」という意向があれば居室で過ごしていただくなど、選択できるようにしている。		
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	衣類についてはなるべくご家族に購入をお願いしている。施設生活で気付いた事やご本人の意向も伝えている(この色は嫌い・夏でも半袖は着たくない等)。起床時に必要な方については整容をお声掛けしてる。		
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	食事の盛り付け、配膳、下膳、洗い物、台拭き等を実施してもらっている。昼食を作る機会には調理も実施してもらっている。昼食作りの機会を設け、利用者と職員と一緒に調理している。	食事の準備は法人の厨房で調理されたものが提供されている。利用者の食事形態に応じた対応がされて、盛り付け、配膳、下膳、食器洗い、テーブル拭きなどは、利用者が出来ることを一緒にされている。月1回程度の昼食づくりは、利用者にも調理に参加してもらおう。また、利用者の希望でテイクアウト(お寿司、お弁当、マクドナルドなど)をして外食を楽しんでもらおう。お誕生会はケーキでお祝している。母の日、夏祭り、クリスマス会など季節行事が年間9回開催され、楽しい食事が提供されている。	
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	食事量、水分量については記録している。お茶だけでなく、紅茶、スポーツドリンク等数種類を準備し選んでもらっている。現在食事の好き嫌いのある方はおられないが、食べやすい大きさにカットしたり、水分でむせる方にはトロミを使用したりして、安全に食事ができるようにしている。		

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
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	毎食後、必ず口腔ケアを実施している。夕食後には必ず義歯を預かり毎日洗浄している。各利用者の状況に合わせて介助、声かけを行っている。 必要に応じて歯科往診を受けている。		
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	なるべく失禁が減るように早めの声掛けや誘導を行っている。 排泄動作については自分で出来ることは安全に配慮しながら、実施してもらっている。	一人ひとりの排泄のパターンや習慣を把握して、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援が行われている。パンツの形態では、布パンツで自立できている人が2名、おむつの使用者が1名おられるが、多くはリハビリパンツでパット併用されている。夜間のポータブルトイレの利用者はおられない。共用トイレは3か所あり、肘付き、背もたれ付き便座で、車いす対応もできる。プライバシー配慮では、誘導時の声かけに注意されている。	
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	水分量については飲用を嫌がる方が少なく確保出来ている。 運動量の増加は正直難しい為の下剤に頼る事が多い。その際には必ず訪問看護師に相談している。		
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3回、入浴日を確保している。入浴日の変更は可能だが、時間は14:00～16:00の間となっている。職員体制から時間の変更は難しいが、それについての不満は現在のところ、お聞きしていない。	入浴の基本は、週3回、午後からとされている。利用者の希望や体調で入浴日の変更などは柔軟に対応されている。浴室は広めで個浴対応されている。利用者の状態により、併設事業所の機械浴も利用できるが、現在は支援できている。回転式の風呂いすの手配もされている。季節湯(柚子など)や入浴剤の取り組みはされていない。プライバシー配慮では、同性介助を基本としているが、利用者の同意を得て異性介助の時もある。	
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	入居者に確認しながら、適時休息の時間を作っている。 特に食後はお部屋で過ごす方が多い。 夜間についてはほとんどの利用者が眠れている。夜間頻尿や不眠については医師に相談し、薬を処方してもらっている方もいる。		
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	個人ごとに薬の解説書を綴るファイルがあり、いつでも確認出来る。 訪問看護師に日々のバイタルチェック等で気になる事があれば相談し、医師に指示を仰いでもらっている。 薬の管理、服薬は職員が介助している。		
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	手芸や歌等、生活歴を参考に楽しみとなるように実施している方もおられる。 嗜好品等についてはご家族に依頼し持参してもらっている。		

自己	第3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
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	施設行事だけでなく、ご家族にも協力してもらい実施していた。新型コロナの状況が落ち着けば再開していきたい。	コロナ禍の影響で外出支援ができない時期はあったが、ドライブで季節のお花見など、年間18回の支援に取り組まれた。日常的な外出の機会として、気候や天気のよい日には事業所周辺の散歩や広いテラスでの外気浴(プランター栽培のお花の水撒き、日光浴など)の支援が行われている。お正月には近隣の神社に初詣も行われた。家族支援での外出機会は自粛されているが、家族の要望で法事に出席する支援が行われた。	
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	金銭管理については全利用者ともご家族がされている。希望があれば対応することは可能である。		
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	2名の入居者が携帯電話を所持している。手紙については遠方の姪と定期的にやり取りをしている方がいる。ご自身では文書がまとまらない事があり、傍で声掛け等をしお手伝いしている。		
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	テラスに花を植えたり、室内に観葉植物を置いたりしている。換気、加湿等も適時行い、不快さ、混乱を招くといったことはないと考えている。	共用空間のリビングダイニングは明るくスペースもゆったりとしている。大きな掃き出し窓からはテラスに出て自然の景観が眺められる。壁面には職員と利用者が毎月創作する、季節感のある壁画(紫陽花)が展示されている。テラスのプランターに花を植えたり、室内に観葉植物も置かれて季節を感じられる。くつろぎのスペースには大きめのソファやテレビが置かれている。感染症対策で温湿管理や消毒、換気なども徹底されている。	
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	ホールでは気が合う方同士で過ごせるように席次に配慮している。一人になりたい時には各居室で過ごす事が出来る。		
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	現在家具の持ち込みはあるが、使い慣れた物ではない。意向があれば持ち込みは可能。ご家族の写真やプレゼントを居室に飾ったりしている。家具のレイアウトについてはご本人とも相談している。	居室の設えは、ベッド、タンス、テレビ台、洗面台、冷暖房機、カーテン、ひも付き照明器具、ナースコールなどが用意されている。馴染みの家具(椅子など)や寝具、テレビなどが持ち込まれている。時計や家族の写真、お気に入りの作品など飾られて、本人が居心地よく過ごせるような工夫がされている。居室内は清潔に維持管理されており、広い掃き出し窓で明るく、テラスに出て散歩や周囲の景観が楽しめる。	
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	居室に名札を付ける、トイレの案内を分かりやすくする、浴室には暖簾を設置する等している。また、通路に余分な物を置かないようにしている。		