

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/1階つる、2階かめ)

事業所番号	2793000197		
法人名	スターツケアサービス株式会社		
事業所名	グループホームきらら東淀川		
所在地	大阪府大阪市東淀川区東中島 6-8-12		
自己評価作成日	令和 5年 11月17日	評価結果市町村受理日	令和6年1月18日

コロナ禍活動範囲が狭くなっており、と同時に介護度が上がってきていますが、施設内では夏祭り開催しました。射的やヨーヨー釣り、くじ引き・綿菓子などを作りご入居者様皆様楽しまれ華やかな1日となり笑い声が響いていました。毎年、家族会で畑をしてくださっておりますが、今年は猛暑で残念ですが作物が育ちませんでした。しかし、来年もチャレンジの予定です。介護度が上がって食べ物の形態の変化がありますが、今まで通りご入居者様の好みを把握し、日夜工夫して調理やメニュー作りに努めています。また、ぬり絵なども熱心に取り組んでいます。

※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	
----------	--

事業所の法人本部は東京にあり、関西に事業を伸ばしたいと、役員の地元東淀川に関西初めてのグループホームきらら東淀川を開設して7年、大阪・兵庫と事業を拡大している。事業所は最寄り駅より徒歩5分線路沿いの分かりやすい場所に位置し、2ユニット18人が暮らしている。管理者始め職員は食べる事にこだわりを持ち、美味しい食事を提供し利用者の笑顔を見たいと、皆んなで体に良い物をとメニューを考えている。鉄分不足を補う調理器具を使い、食器は瀬戸物・食材は職員自ら買い出し、お肉は商店街の肉屋で購入している。ダイエット効果もあり、利用者・職員からは美味しいな・嬉しいなの言葉が聞こえる。事業所内には社長の手書きの訓示「凡事徹底」を今年の理念とし「当たり前のことを当たり前にしよう」と、大半が90代の利用者の日常生活の支援に努めている。

【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5年12月4日		

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				

【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	毎朝の朝礼時に理念の唱和を行い今日一日理念を踏まえた具体的な行動を職員一人ひとりに確認している。	法人の理念私たちは「その人らしさ」・・・私たちは「社会福祉に携わるものとしての自覚と誇り」・・・私たちは「地域社会の一員」であることを自覚し、人々の”心”のふれあいを大切にします。を毎朝唱和し確認している。事業所として「凡事徹底」など社長の訓示を理念として毎月末に皆が書きだし確認して振り返りをしている。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	食料調達は地域の商店から調達しています。自治会で開催される夏祭りには企画会議から参加させていただいています。がコロナ禍で困難にはなっています。ご入居者様の介護度が上がり参加は難しくなっています。	地元の自治会組織は無く、校区の自治会の夏祭りの呼び掛けに委員を引き受け、お店を出していたが今年は開催されていない。地域の商店街のお店で食材を購入し、地域の人との交流に努めている。以前笑いヨガ・バンドの訪問を受けており今後は再開していきたいとしている。	
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	認知症研修等を、少人数で包括支援センターさんの力を借りて実施しています。		
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	コロナ禍で実践できていないが、詳細は手紙等でお知らせしています。	運営推進会議は書面開催として事業所のコロナクラスター・事故・行事等現況報告を家族・婦人会・民生委員・地域包括支援センターに送っている。今月は対面での運営推進会議を予定しており、多数になる家族の参加を工夫して開催を予定している。	
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	地域包括センターと連携を密に図っている。	行政とはケアマネージャー・本部が申請や書類の提出をしている。コロナクラスター時は保健所より問い合わせを受け情報を伝えており、感染情報などはメールで受けている。グループホーム連絡会に所属している。	有資格者が多数の在籍している事業所として、地域包括センターと連携をし、地域の人に認知症サポーター講習会などで活動することを期待する。

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	身体拘束委員会を毎月6回以上の研修を開催している。	身体拘束適正化委員会を2か月に1回開催し議事録は各ユニットに配布し、職員は回覧で確認し意見を書いている。マニュアル・指針を整え年2回の研修を実施している。「危ない」・早口で発した時は必ず後で理由を伝え、ゆっくりと話す等事例を用い説明し身体拘束しないケアに努めている。毎日午前・午後フロア間を利用者は行き来し、ゲームやごぼう体操をして閉塞感のないケアの取り組をしている。	
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	研修を実施し関心と理解を深めています。アザや身体の異変があった時は、写真や記録に残し原因を明らかにして見過ごすことの無いようにしています。		
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	研修を実施し関心と理解を深めています。		
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	丁寧な説明と時間をかけた契約を心がけています。		
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	ご意見、苦情箱を設けています。運営推進会議にて質問等のあった場合は丁寧な説明を心がけています。	毎月家族に生活状況報告シートを送り利用者の健康状態・生活の様子を伝えている。家族からコロナ禍で運動不足を気にして、運動させてほしい要望を受け、散歩や体操を取り入れている。電話や訪問時に意見を聞き支援経過を伝えたりしている。家族からは気軽に相談できるとの声があり、利用者には寄り添い何時でも話を聞いている。	

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	毎月全体会議を実施しています。 年2回の懇親会を予定しています。	毎月全体会議を開催、事前にフロアリーダーに意見を伝える等話しやすい会議の工夫をしている。管理者面談は年2回行われ、日常の様子など何時でも話せる、エリアマネージャーも訪問し職員の話の聞いている。職員は感染・給食・ヒヤリハット・パット等運営の担当を受け持っている。	
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	昇給・賞与に関しては個人別にフィードバックしています。 会社として、いろんな取り組みを評価して個人に賞を与え、やりがいを持てるように取り組んでいます。		
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	法人として毎月研修を実施。外部研修の推進受講料補助等している。		
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	グループホーム連絡会が コロナ禍で中止になっている。		
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	アセスメントや本人の気持ちを理解すべくコミュニケーションに時間をかけている。		

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	体調の変化やご様子の電話連絡は随時実施しております。毎月1回は一ヶ月の状況報告を書類にてご報告させて頂いています。		
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	細やかにヒアリングを実施し気持ちの変化や体調の変化に合わせて迅速な対応を心がけている。		
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	入居様から教えを乞うことを念頭しており、協力し支えあって生活しております。		
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	職員は家族様にホームでの様子や体調についてお伝えしています。		
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	ご家族様やご親戚、馴染みの方の訪問を面会時間を決めずに訪問をいただいています。	家族や親戚・近所の友達が訪問している。家族と散歩に出かけたりお墓参りに出かけており、家に泊まっている人もいます。年賀状が届いたり電話の取次ぎをしている。昔の本を見て懐かしく話を弾ませ、故郷の話に繋いだりしている。	

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
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	孤立しないようさり気なく声をかけさせて頂いています。また、必要な事を居室内で完結しないよう極力リビングにて過ごして頂いています。		
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	関係終了後1か月後に電話連絡しています。		
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	行きたい場所や食べたい物の希望をお聞きして実現できるよう支援させて頂いています。職員のみで実施が難しい時はご家族様にもご相談させて頂いております。	入居時の面談シートでは昔の生活の思い出ややりたいことの希望を聞き、ケアマネ・ヘルパーからのアドバイスを貰って、利用者の支援に繋がりたいとしている。入居後は好きな食べ物・おやつを誕生日に提供している。	
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	行きたい場所や食べたい物の聞き実施できるよう支援させて頂いている。また、入居日初日はご本人の食べたい物や好物を用意しております。		
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	起床時間や就寝時間に制限を設けず自由に過ごして頂いています。		

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
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	サービス担当者会議や毎月実施されるカンファレンスにて反映している。	介護計画は短期目標6か月・長期目標1年とし毎月のモニタリングを参考に、家族から電話で要望を聞いている。ケアマネ・管理者・担当で医者の所見を取り入れ、看護師の意見を聞き介護計画を作成している。利用者に変化があれば関係者に連絡して介護計画を変更している。	
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	介護記録を丁寧で正確な情報にできるよう努力しています。		
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	季節を感じて頂ける様に、ドライブにいき花や緑を感じて頂いております。		
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	喫茶店や飲食については地域のお店を利用。神社や散歩には近所を利用しています。現在は、飲食店はりようしていませんが。様子を見て再開したいと思います。		
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	内科・精神科は1か月に2度の往診あり。また、急な体調不良には24時間オンコールにて対応させて頂いています。	かかりつけ医は事前に説明をしている。協力医療機関医師の内科・精神科は月2回、歯科は希望者のみ週1回歯科衛生士同行で訪問診療を受けている。眼科・整形外科・糖尿病内科など診療は家族同行で受診している。週1回訪問看護師の健康管理が実施され、緊急時には24時間オンコール体制が整備している。薬は薬局の薬剤師が配薬まで管理し、職員は飲み忘れの確認をしている。	

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
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	毎週1回の訪問と体調の変化についてはホーム側からの連絡を24時間オンコールにて対応。		
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	入院中や日々の訪問にて病院の連携室とのコミュニケーションを図っています。		
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	重度化した時の為の指針を示しています。重度化した際には早期に家族様と十分に話し合いを重ね医療関係者とチームで支援できるよう取り組んでいる。	契約時に重度化や終末期について事業所の指針を説明している。重度化した場合は医師より家族へ状況を説明して確認し書類を交わし、医師・看護師・職員・関係者が連携して利用者の希望に沿えるよう支援に取り組んでいる。看取りマニュアルを作成し、開設以来数十名の看取りを体験し家族から信頼を得ている。	
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	急変時の対応や事故発生時のマニュアルに従い訓練をしている。		
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	年間3回以上の研修を実施しています。	年3回消防避難訓練と夜間水害避難訓練を実施している。非常災害時マニュアルや役割分担を作成し定期的に災害について研修を実施している。地域のハザードマップや災害マニュアル連絡網を整備し確認している。緊急持ち出し備品・備蓄が整備されている。(1週間分)近隣在住職員に災害時対応を常に確認している。事業所は災害時避難所開設を希望している。BCP事業継続計画書も整備されている	

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
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	一人ひとりのプライバシーを尊重し配慮する言葉がけや対応を実施させて頂いている。	年間研修計画で接遇研修を実施し、マニュアルを作成している。会議などで利用者に対し人格を尊重した態度で接することの大切さを話し合っている。排泄時には大きな声を慎み、入室時にはノックを徹底している。不適切な言葉遣いの場合には報告書を作成して話し合い、都度注意を促している。個人情報の書類は施錠して書庫に保管管理している。	
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	常にご希望をお聞きし自己決定できるよう務めさせて頂いている。1日に1回はお一人、おひとりゆっくりお話しさせて頂いています。		
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	本人様の昔からの生活、環境を把握し個人にて対応しています。		
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	ご本人様、家族様からの情報を元に要望に応じ対応させて頂いています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	季節に合わせた食事や外食の提供。また、食材選びなど楽しい食事ができるよう心掛けています。	献立は職員が1ヶ月の献立を作成し、輪番制で調理をしている。食材の肉は注文すると配送してくれる。その他の食材はスーパーで職員が購入し、調理して同じ食事を全員が食している。利用者は洗い物・皮むき・食器など配膳に参加している。季節の行事食も取り入れて、誕生日には利用者の好きな食事を準備し喜ばれている。お正月三が日はおせち・すき焼き・かに料理が振舞われている(恒例)。	

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	1日1500カロリーを目安に食事を提供している。水分も1500CCを目安にしている。お茶や牛乳など制限がない限りは自由に選び飲んで頂いています。就寝前には甘酒を飲んで頂いています。給食係を配置しメニューの見直しや季節の物を取り入れるようにしています。		
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	歯科衛生士が週に1回訪問するのでその際に一人ひとりに合わせて、クリーニングしています。		
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	できる限りトイレへの誘導、利用を促しています。	職員は排泄チェック表で利用者の排泄パターンを把握して、早めのトイレ誘導を心掛け、トイレで排泄が出来るよう自立に向けた支援をしている。パット業者に依頼し、パット・オムツの選別をプロより指導を受け業務改善に取り組んでいる。夜間はセンサーを利用しオムツで、昼間は車椅子にてトイレまで誘導している。ポータブルトイレを設置している利用者もいる。	
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	甘酒やココアや繊維の多い食材を選んでメニューに取り入れています。		
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	その時の状況や希望により入浴している。拒否が続いた場合は声掛けや様子を見ながら入浴して頂いています。	利用者の体調・希望により柔軟に対応している。基本入浴は週2~3回とし利用者の状態に配慮し、午前・午後に入浴している。重度の利用者には2人体制で介助している。毎回お湯を交換し、入浴剤・ゆず湯・菖蒲湯など季節の楽しみも取り入れている。自分好みのシャンプーを使用している利用者もいる。	

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	室温や換気、温度等に配慮し本人様が眠くなった時に就寝を促している。		
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	薬剤師によるお薬の説明を受けたり情報の理解に努めています。		
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	洗濯、調理も無理強いせずできる範囲で実施できるよう対応させて頂いています。余暇の過ごし方も本人様の希望にて自由にお過ごし頂いております。ぬり絵や歌・体操を楽しんで頂いています。		
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	コロナ禍で外出は基本自粛をしていただいておりますが、近隣の散歩やご家族様とは外出して頂いております。	利用者の体調や身体の状態を配慮し、また利用者が季節感が感じられるよう、車で長い桜並木を車窓から楽しんだり、事業所敷地内の菜園で季節野菜の収穫を楽しんでいる。家族面会時には近隣を散歩・外食・墓参りなどしている。室内では毎日DVDにて「ごぼう体操」をしたり、歌・トランプ・かるたなど五感の刺激を得られる支援をしている。	
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	ご家族様に管理して頂いております。コロナ禍で買い物も自粛していますが、お弁当などを数種類購入して、ご自身で選んでいただいております。		

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
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	はがきで暑中見舞いや年賀状を作成しています。電話も自由にお使い頂けるようリビングにて設置させて頂いています。		
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	共同の空間は安全に利用できるよう配慮しています。またソファでのお昼寝も自由に対応させて頂いています。	建物は木造2階建てで館内の床はフローリングでバリアフリーになっている。畑があり採光を取り入れた広いリビングには加湿器・サキュレーター・ソファが配置され1日3回程度30分間換気をして空調管理をしている。居室の前の廊下は広く利用者の作品が貼られている。浴室・トイレ・キッチンなどの共有空間も清潔に保たれ、適度の温度や不快な臭いがないように配慮している。	
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	ソファや長椅子等を配置し思い思いに過ごせるよう対応させて頂いています。		
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	ご本人様やご家族様のご希望をお聞きし家具等を配置させて頂いています。	各居室には備え付けのクローゼット・ベッド・エアコン・お布団・カーテンなどが設置している。居室の入り口には職員手作りの表札やぬり絵など貼り利用者が部屋を間違えないように工夫している。居室には家族の協力を得て、テレビ・人形・ぬいぐるみ・カレンダー・家族やペット写真などが持ち込まれ、その人らしい従来の生活が継続された安心・安全な居室となっている。職員が毎日清掃をしている。	
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	トイレの利用や洗面は自由にお使い頂けるよう衛生的に管理させて頂いております。		