

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	2891900033
法人名	社会福祉法人 栄宏福祉会
事業所名	グループホーム こもれび
所在地	兵庫県小野市久保木町字出晴1561-24
自己評価作成日	令和4年9月26日
	評価結果市町村 受理日
	令和4年12月28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。(1このURLをクリック)
基本情報リンク先 <http://www.wam.go.jp>

【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CSオオツチ
所在地	兵庫県明石市朝霧山手町3番3号
訪問調査日	令和4年12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)】
「住み慣れた地域で共に楽しく生きる」という理念のもとに、利用者様と共に職員も楽しめるような取り組みを行っています。コロナの影響もあり、以前と同じようにはできませんが、行っていたことを無くすのではなく、時期を変えたり新しいサービスを考えたりして対応しています。特に季節感を感じて頂くように取り組んでいます。面会についても、対面であったり密着して行ったりと感染状況に応じた形で実施しています。できるだけ、家族様に施設内での様子を見て頂けるように、通信、ブログ、インスタグラム等、個人情報に配慮しながら活用しています。キーパーソンだけでなく、御兄弟、お孫様まで見て頂くことができ好評を得ています。

【第三者評価で確認した事業所の優れた点、工夫点(評価機関記入)】
【優れた点】・特養の看護師との協働：毎日看護師によるバイタルチェックが行われているため早い段階で状態変化や異常に気づき、いち早く医療に連携することができ。
【工夫点】・コロナ禍で外出事は減少しているが、庭先でお茶をしたりおやつタイムなど施設周辺環境を活性化し取り組み。・ブログ、インスタグラムで日々の活動や参加を家族等に発信するツールとして有効に活かしている。・運営推進会議での取り組みでは、パワーポイントなど視覚化情報を取り入れられている点。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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	項目	取り組みの成果
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)	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求められ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)
57	利用者や職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人が訪ねて来ている (参考項目:2,20)
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)	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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
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)	66	職員は、生き生きと働いている (参考項目:11,12)
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)	67	職員から見ると、利用者はサービスにおおむね満足していると思う
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)	68	職員から見ると、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
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、安心して暮らさせている (参考項目:28)		

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	項目	自己評価		外部評価
			実践状況	実践状況	
I 理念に基づき運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービス意識をふまえた事業所の理念をつくり、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	理念を職員間で共有し、入所時のオリエンテーションで説明を、朝礼で復唱、勉強会での理念の共有を図っています。日々のケアにも活かせるよう努めている。	理念を共有室の壁に掲げ職員間で共有し、また、入所時のオリエンテーションで説明を行い、朝礼で唱和し、また勉強会で理念の共有を図り、日々のケアに活かせるように努めている。	
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	コロナ禍の中、自治会への参加、行事を通して交流は実際難しい状況である。様々なイベントを考えた実践はしていますが、家族の面会にも制限がある状況の中、地域とつながり難しい、近隣の中学生のオンライン大会の応援や、小野スライソンの応援に参加して地域のランナーと掛け合い等、日常的ではないが、交流場面はある。 地域交流をしながら、介護教室等地域に出向いて話をすることで理解を得ていたが、コロナ禍の中、出来ていない、昨年、今年と地域の高校へ非常勤講師として認知症の授業を行ったり、小野市が主催している介護入門研修に講師として参加している。	コロナ禍以前は、自治会への参加、地域行事等を通して交流を行っていたが、現コロナ禍で様々なイベントを考えた実践しているが、家族の面会に制限がある状況の中で近隣の中学生のオンライン大会や小野スライソンの地域ランナーの応援等交流している。	
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			
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實際、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	運営推進会議を2か月に1回開催し、市、社協の職員、民生委員、地域住民代表、家族会代表者、職員と構成し、報告や意見交換をし、サービスに反映できるようにしているが、コロナ感染の影響により、ほとんどが書面開催となっている。	25月に1回開催の運営推進会議は、従来は市、社協職員、民生委員、地域住民代表者及び職員で報告や意見交換を行いサービスに反映してきたが、9月の会議はコロナ禍での写真による開催になり日常の生活場面の写真等の送付を行っている。	気づき・アクション報告では、原因報告等も大事だが、事故は「エブリウィンは」のグラフ化による説明による発生への減少工夫が期待される。玄関内の壁等に掲示（ご家族訪問等への気づき化）も望まれる。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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に取り組んでいる	市が開催される事業所連絡会に参加し相談したり意見交換をしている。また運営推進会議での報告に対しても市の職員さんからの提案など頂きながら協力関係を築いている。昨年度から地域密着型事業所連絡会として行政の方にも連絡会、また地域のイベントに参加、相談会を実施する体制は確立できているがここ数年、活動ができていない。	市開催事業所連絡会に参加し、相談や意見交換を行っている。また、運営推進会議の報告に対しても市職員からの提案等もらい協力関係を築いている。また昨年から地域密着型事業所連絡会や地域のイベントに参加、相談会を実施する体制が確立したが、ここ数年は活動ができていないがイベント開催のアンケート回収等は実施している。	せつかく市との連携が確立したのに活動が滞っているのは残念である。事業所の日々活動等紹介連絡等の工夫が期待される。
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「介指基準」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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	玄関は夜間以外鍵を掛けない。身体拘束廃止委員会により毎月1回の会議により現状報告及び改善に向けての取組がなされています。年に2回以上身体拘束廃止に向けての勉強会を実施しています。	毎月1回の身体拘束廃止委員会会議で現状報告及び改善への取組がなされ、年2回以上身体拘束廃止に向け勉強会を開催し、玄関施設は夜間以外は施設を掛けない。	
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さざれることがないよう注意を払い、防止に努めている	事業所内での接遇・権利擁護の勉強会、職員のストレスをためないよう言葉と声かけや意見交換を行っている。行き過ぎた言葉にも注意を払い、お互いに注意し合えるようにしている。3年程度前より職員のストレスチェックを実施している。	利用者へ虐待防止に向け高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、勉強会や職員がストレスをためない様声掛けや意見交換を実施し、行き過ぎた言葉使いにも注意を払い互いに注意し合えるようにし、職員ストレスチェックを実施している。	

自己 者三	項目	自己評価		外部評価	
		実践状況	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
8	(7) 〇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に支援している	管理者と職員は権利擁護に関する勉強会は年2回実施、日常生活自立支援事業や成年後見制度についてパンフレットを設置している。	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として年2回勉強会を実施し、また日常生活自立支援事業や成年後見制度についてパンフレットを設置し、対象者がいた場合の活用工夫をしている。		
9	(8) 〇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	入居契約前からご家族のご要望、相談、疑問等について十分な説明を行い、納得を得た上で手続きを進め、個別の配慮や取組をしている。また料金改定等があれば書面と口頭による説明に上同意を頂くこととしている。	入居契約前からご家族のご要望、相談、疑問等について十分な説明を行い、納得を得た上で手続きを進め、個別の配慮や取組をしている。料金改定等がある時は、書面と口頭による説明の上、同意を得ている。		
10	(9) 〇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送る機会を設け、それらを運営に反映させている	利用者やご家族からの意見、要望を引き出すため、意見箱の設置している。年2回の家族会に毎年コロナ感染流行により、できておらず、また運営推進会議は書面開催が多くなり、直接ご意見を聞く機会は少なくなっているが、面会時直接問いかけたり、またケアプランの更新に合わせて書面で家族から要望・ご意見を伺っている。サービスの改善に反映させている。	利用者やご家族からの意見、要望を引き出すため、意見箱の設置し、年2回の家族会に表す機会を持っていたが、コロナ禍でこの数年はできていない。故面会時に直接声を聞いたり、ケアプラン更新時に合わせ書面によるご家族の要望・ご意見を伺いサービスの改善に反映している。		
11	(10) 〇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	月一回のユニット会議、介護リーダー会議、連携会議などをする事で、職員の声に耳を傾け、働く意欲の向上に努めている。できるだけ職員とは話しやすい関係作りを心がけている。	運営に関する職員意見の反映では、月一回のユニット会議、介護リーダー会議、連携会議などで職員の声に耳を傾け働く意欲の向上に努め、職員とは話し易い言葉作りを行っている。		
12	〇就業環境の整備 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くよう職場環境・条件の整備に努めている	法人独自の人事考課を作成し、自己評価、上司・管理者評価をしており、適宜面接もしている。また今後の個人目標等も聞きながら支援できるよう配慮に努めている。			
13	〇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、法人内外の研究を受けられる会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	代表者は職員育成の重要性を認識しており、すべてできるように、事業所内外研修への参加ができる仕組みを持ち、働きながら学ぶことを進めている。			
14	〇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、ネットワーキングや勉強会、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	小野市の「地域密着型事業所連絡会」及び地域の事業所による「小野 地域と福祉をつなぐ会」地域の問題への取り組み、地域のお祭り等に参加、意見交換、交流を図っている。			

自己第3	項目	自己評価		外部評価	
		実践状況	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
15	〇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を努めている	本人との関係づくりを大切に、まずは本人の声に耳を傾けながら、気持ちを受け止め、家族から生活歴を含め情報を頂き、安心した生活が送れるように信頼関係の構築に努めている。			
16	〇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、関係づくりを努めている	まず初回カンファレンスにてご家族の意向を踏まえた上で、ご家族の相談や要望があれば受け止め、またサービス開始後も適宜施設での様子を報告し信頼関係の構築に努めている。			
17	〇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	相談時の本人、家族の事情や要望のもと、その時点で何が必要か見極め、できる限りの対応に努めている。また事業所だけで抱え込まず、必要に応じて他のサービス利用も含めた対応に努めている。			
18	〇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	本人と時間をかけて関わっていく中で、より深く本人を知ることが出来、共に過ごすことでより安心感と安定感を持って頂けるように努めている。			
19	〇本人と共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支えら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	本人とご家族の支援者であり、これまでの両者の関係性を築いて頂けるための支援者に努めている。			
20	(11) 〇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	コロナ禍で難しい面はあるが、可能な限り、知人、友人、商店街、行きつけの場所(スーパー、美容院)へ出かけたリ、来てもらったりして人や場所との関係が途切れないよう支援に努めている。また思いでの場所にでかけたリ個別ケアに力をいれている。	本人とのつながりを大切にするためコロナ禍で難しい状況であっても関係性継続のため感染防止に努めながら最良の方法を検討し取り組んでいる。事業所懇話会では人数制限なく家族と顔を合わせ穏やかな時を過ごされる。個々の希望に答え買物にも出かけている。		
21	〇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ご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	利用者同士が会話できるようにリビングで過ごす時間を大切にし、共に暮らしを支え合い、楽しめるような支援に努めている。特に人間関係については配慮を心がけている。			

自己 第三者	項目	自己評価		外部評価	
		実践状況	実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	転居される場合でも、転居先の関係者に対して、本人の状況、習慣、好み、これまでのケアの工夫等の情報を詳しく伝え、その後も相談を受け付けている。			
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	人前までの生活歴を参考に、利用者の思いや意向の把握に努め、その人らしく暮らし続けることの出来るように努めている。困難な場合は、アセスメントや会話や様子、家族の意見を参考に関係者が本人の視点にたつて、意見を出し合いケアの内容を決定している。 入所時には、本人・家族から聞き取りをしていきます。職員と馴染の関係を築きながら、これまでの暮らしの把握に努めています。	ひとり一人の利用者について、これまでの暮らしや生活リズムを理解するとともに、行動や小さな動作から感じ取り、本人像を把握している。困難な場合は、日々の関わりの中で声を掛け把握に努めている。言葉や表情など推し量り確認するようにしている。		
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				
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	日々の関わりの中から本人の、現状把握に努め、したいこと、できることがあれば行って頂き役割をもって有意義な生活を送って頂け様な支援を行う。			
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	担当者会議での担当者の意見、ご家族の意見や要望を踏まえ介護計画を作成している。ユニット会議などで気づきやアイデアを出し合いながら計画書を見直し、モニタリングを行っている。適宜モニタリングも行き柔軟に対応している。	計画については、利用者の状態変化などモニタリングで出た意見をもとに医療、栄養など必要な関係者と現状課題について話し合い検討している。半年に1回介護計画の評価見直しを実施している。必要な支援を盛り込み現状に即した個別介護計画を作成している。		
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	本人を身近で支える職員しか知り得ない事実やケアでの気づきを個別に記録し、その記録を根拠にしながら、介護計画の見直しに生かしている。			
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、その時々々に生まれぬ二一又に対応して、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	生活の場として利用者のニーズに対応し、柔軟な対応、臨機応変な対応ができるように支援体制が持てるように取り組んでいる。			

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	
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	地域のボランティア、絵画、書道教室、ハーモニカなどを取り入れ、また公民館、スーパーマーケット、美容院、病院等を把握し地域資源を有効に活用した取組をしている。コロナ感染による制限等もあるが、可能な限り活用している。			
30	○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に支援している	同グループの医療機関と連携を図っているが、本人やご家族が希望する医師により医療を受けられるように支援もしている。	月2回協力医療機関の往診を受けている。利用者の身体状況に変化があった時は、24時間相談・助言・対応ができる体制が整備されている。また同法人看護師で毎日の健康管理など行われ医師への報告連携が図れている。		
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	普段の健康管理や観察の視点など看護職と介護職が連携を密にし、協力医療機関との連携も図り、利用者が適切な受診や看護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、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。	安心して入院生活、治療ができるように家族様にも連絡を取りながら、経過の把握をしている。様子観察、病院関係者と相談しながら早期回復、退院に向けた連携を取っている。また地域連絡会には参加し、関係作りにも努めている。	入院する場合は、本人の負担を軽減するために、家族等と連絡を取りながら安心して治療できるように医師に相談して進めている。病院関係者との情報提供は看護師などおこなう。また退院に備えて話し合いに参加し病院関係者と連携を密に図っている。		
33	○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、事業所で行え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	重度化した場合や終末期支援の在り方や事業所の対応について、段階ごとに家族、かかりつけ医等のケア関係者と意向を確認しながら、対応方針の共有を図る。	重度化した場合の対応や支援の在り方について段階ごとに家族等、主治医とケア関係者と意向を確認しながら、対応方針の共有を図り取り組んでいる。一度方針を決めても思いは揺れ動きません。本人、家族が安心・納得を得られるよう話し合いを積み重ねている。		
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	日頃より利用者の変化に気をつけながら観察しており、緊急時の対応はマニュアルを常備、勉強会を適宜実施している。また地元元久保木町と消防訓練には相互に参加させてもらっている。以前元久保木町と合同で心肺蘇生を実施したことがあるがその後2年続けて感染症流行により中止となり、また近いうちに実施していきたい。			
35	○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	災害時の避難訓練は併設事業所と協力して、年2回行っている。BCPマニュアル作成中、災害時に備え、利用者食料3日分備蓄している。また災害時の避難、食事の準備について訓練(勉強会)を実施している。	災害時の避難訓練は併設事業所と協力し年2回行い災害時、水害→居室床面が外の地面より低い為BCPマニュアルを作成中である。災害時の避難訓練として勉強会を実施している。		

自己 第3者	項目	自己評価		外部評価	
		実践状況	実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
	その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	授			
36	(18) ○一人ひとりの尊重とフライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやフライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	授 授、権利擁護の勉強会等を行っており、日常的に考えるように働きかけている。トイシヤ入浴時等は特にフライバシーに配慮しながらの声掛けをしている。敬語を基本としながら親しみのある言葉がけで対応している。 日常生活の中でも、言葉や表情などの反応を観察しながら自己決定できるように働きかけている。	利用者のその人らしい尊厳ある姿を大切にしている。職員が利用者に向け発している言葉の内容が利用者の誇りを傷つけない、フライバシーを損ねるものになっていないか、日常的な確認と対応に努めている。		
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				
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	その人らしい暮らしを支援するため、その日の動きや状態に応じて適切な関わり方を行い、1日の過ごし方に柔軟に対応する。			
39	○身だしなみやおしやれの支援 その人らしい身だしなみやおしやれができるように支援している	服装は可能な限り自分で選んで頂き個別に支援している。外出がある時、服装を自分で考えておしやれをされている。			
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	日常的に食事を作ることが困難であるが、月に1回は料理作りやおやつと作りの日を作り、全員で役割を持って料理をしている。また扮もん子、餃子の日など設定し鉄板に並べて目の前で焼き上げると食事を楽しむパーフォーマンスも大切にしている。食事の盛り付け、下膳など日常にしている。食卓の盛り付け、下膳など日常にしている。食卓の盛り付け、下膳など日常にしている。食卓の盛り付け、下膳など日常にしている。	食事は暮らしの中でもっとも重要な位置にあり、栄養のバランスを考えた献立や食材での提供を大切にしている。栄養士など専門職の意見を反映しえん下機能に合わせた形態や食事量に着目し支援している。食への関心を高めるためにおやつ作りや人気の料理などを一緒に作る機会を設け、様子をイン스타그램にアップし家族等の好評価を得ている。		
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	好みの食べ物、飲み物や習慣を入所時に確認し、日常の状況を確認しながら、体調や運動量、体重の増減などを考慮し、個別の1日カロリーと水分量を決めて、ケアに取り組んでいる。			
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、一人ひとりの状態に応じて方法で口腔ケアを実施している。口腔ケアの方法も各居室の洗面台に設置、スタッフで統一した方法で実施している。			

自己第3	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	
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	トイレでの排泄を前向きに支援している。排泄パターンや習慣を把握し、トイレ誘導や見守りを行い、自立に向けた支援をしている。	トイレでの排泄を可能にするために、「行ったときにトイレに行くことができる」よう、本人の生活リズムに沿った支援や誘導を行っている。一人ひとりのサインを全職員で把握し、アラバイバーに配慮し、あからさまな誘導ではなくさりげない支援を心掛けている。		
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	排便状態を記録に残し、一人ひとりに応じた自然排便を促すため散歩、運動などの工夫をしている。			
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	できるだけ、一人ひとりの希望やタイミングを合わせ、利用者に無理強いすることなく、意向に沿いながら、拒否があれば時間を変えたり、翌日にするなどして入浴できるように支援している。	利用者の希望日で日程調整し週2回入浴している。入浴への不安や拒否が強い場合は、相談しながら個別の入浴支援を行う。職員二人体制での対応や同法入浴施設の機械浴などを活用し安心感への工夫をしている。		
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	本人にとっての自然なリズムを大切に生活習慣や活動状況、ストレスの状況を把握し安心して気持ち良く、休憩したり、よく眠れるように努めている。			
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	処方内容や薬の情報提供など確認できるようにしており、目的、副作用、用量の理解を深めるようにしている。また、本人の状態経過や変化等に関する日常記録は、医療関係者に情報提供している。			
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	生活歴や趣味に合わせ、一人ひとりにあつた役割や楽しみ、気分転換を支援している。			
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に支援している	本人の意欲や自立を保つために、本人の思いに沿って、行きたい場所への外出支援を行うように努めている。最近ではコロナ影響で外出機会が少なくなっているが、状況が改善したら増やしていきたい。	コロナ禍で以前のような外出支援は難しくなったが、ひとり一人の楽しみに合わせ少しでも外に出かける機会を持ち生き生きと過ごせるよう工夫している。5月10月中庭ランチの開催、ドライブでは車内で四季折々のお花見を行う。R4 12ハーブプランを事業所前で応援するなど地域交流の機会を得ている。		

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	
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	月1回「バビ」を売りに来ているので、好きなものを選んで購入する機会を設けている。利用者の希望で必要なもの、欲しいものがあれば買い物企画として職員付き添いで買い物で出かける。			
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	利用者の希望があれば固定電話の通話や、携帯電話を持ってもらえるように支援している。手紙のやり取りもできるように支援している。			
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	利用者一人ひとりの感覚や価値観を大切にしながら、利用者にとって居心地の良い場所作りを努めている。また季節感も大事にしている。	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がないよう配慮し、生活感や季節感を採り入れ、居心地よく過ごせるような工夫をしている。		
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	利用者が思い思いに過ごせるよう配慮している。			
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	自室で使用していた家具や小物などを持ってきてもらい、お部屋内のレイアウトも希望に沿って行っている。	居室等は本人や家族と相談し、居室には自宅を使い慣れたものや好みの小物等も持ってきてもらい、部屋のレイアウトも希望に沿って行い、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。		
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	一人ひとりの身体機能の状態に合わせた危険防止や自分の力を活かして動けることを支えるための環境づくりに心がけている。			