

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／1階)

事業所番号	2793800109		
法人名	社会福祉法人 ふくふく会		
事業所名	グループホームみやびのもり		
所在地	大阪府羽曳野市西浦3丁目3番23号(1階)		
自己評価作成日	令和6年10月15日	評価結果市町村受理日	令和6年12月6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	大阪府中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階		
訪問調査日	令和6年11月11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)】

【グループホーム】 生活の場であることを踏まえ、食事作り、洗濯、掃除などの家事活動を基本とし、散歩やレクリエーション、クラブ活動などの楽しみを持てる活動を取り入れたケアを行っています。 また、季節行事を取り入れた活動に取り組んでいます。 【ユニット】 一人一人が自己決定出来るよう、チームで考え、取り組み、関わりを持つことで意義のある生活を送って頂けるよう、取り組んでいる。出来ない事は一緒に取り組み、その中でも楽しみや辛さ、共に分かち合える一体感のあるユニットを目指している。

【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)】

事業主体は2か所のグループホームとデイサービス・ヘルパーステーションなど介護事業を運営し、当事業所は法人2か所目のグループホームとして開設して12年を経過している。開設時には1か所目の経験を踏まえて、広い敷地に洒落た建物、手入れした庭で、大きな木の扉、廊下・フロア・天井は木材を使って木の温かみがあり、並んで座れる洗面台、角のないカウンター、浴槽横にトイレなど、職員の経験と思いを取り入れ、窓から光が入り明るいフロアで利用者は皆で寛いで過ごしている。開設時からの管理者は職員と利用者の思いに寄り添い、玄関は開設時より開鍵し、利用者は庭のベンチに腰掛けて木々や景色を眺め、歩行が不安定な利用者には車椅子を使わずゆっくり手引き歩行で支援している。家族の困りごとの相談には親切にしてくれるとの声が届き、今後は自由な外出支援への思いを発している。

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)	○	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)	○	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させている (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、安心して暮らせている (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	【事業所理念】 「スタッフと入居者が共に日常生活を助け合い一人一人が地域の一員として自己発揮できる暮らしを支えています。」を、事務所や休憩室、各ユニットに掲示し実践に繋げている。	開設時に職員で考えた理念を、玄関・事務所・フロアや来客用・職員用トイレにも掲示し、意識付けようとしている。理念は介護計画の中で取り入れ、日々のケアで実践している。今後は会議の中でも職員と理念について話し合う機会を設けるとしている。	
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	定期的に同じ店に買い物に行く。また、近隣の散歩など地域の中での暮らしを行っている。	地域のお祭りに出掛けたり、近所の店を利用し買い物をし馴染みの関係継続に努め、また散歩時に地域の人達と挨拶を交わしている。地域の消防団の訓練に参加して、地域の方との交流に努めている。	
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	認知症地域推進委員として会議に参加している。また、入居相談など施設に相談があった際は実経験を踏まえアドバイスをを行っている。		
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	運営推進会議で出た意見やアドバイスを正職会議などで報告し改善や取り組みに繋げる体制を整えている。	2か月に1度の会議には、民生委員・家族・知見者(元GH管理者で看護師)・地域包括支援センター職員が参加し、事業所の現況やヒヤリハット・取り組みなどを報告し、参加者からアドバイスを貰い運営に活かしている。議事録は玄関で公開し、ホームページにも記載している。	
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	不明な点等は電話で連絡を取ったり、運営推進会議やグループホーム部会などで相談している。必要時は市役所窓口にて相談している。	行政の担当部署に、申請や報告・相談に向いたり、電話で相談してアドバイスを貰い、研修の情報も得て参加している。事業所連絡協議会に参加し、映画上映会の手伝いをしている。生活福祉課に申請に出掛け、ケースワーカーの訪問を受けて利用者の情報を伝えている。	

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 代表者及び全ての職員が「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	身体拘束防止委員会の開催、マニュアルや指針の活用、勉強会の開催などを通じて理解を深めている。施設開設時より玄関の開錠を基本として自由に出入りできる環境を整えている。	身体拘束のマニュアル・指針を整え、適正化委員会を3か月に1度開催し、職員は議事録の確認アンケートで理解度を深めている。スピーチロック・不適切ケアなど事例を用いて勉強し、身体拘束しないケアに努めている。エレベーター・玄関は開錠して自由に行き来でき、拘束のないケアを実践している。	
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	虐待防止委員会の開催、マニュアルや指針の活用、勉強会の開催などを通じて理解を深め、虐待防止に努めている。		
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	人権研修については全体の勉強会として開催し学ぶ機会を設けている。また、資料を閲覧できるようにし相談があった際に助言など出来るようにしている。		
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、十分な時間を取り説明し納得いただけているか質問や疑問を確認しながら進めている。契約後の制度改正時は文書を作成し説明同意を得ている。また、相談があったケースについては都度説明を行い理解、納得を頂いている。		
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	羽曳野市より介護相談員の派遣事業を受け入れている。また、面会時やサービス計画書の説明時に家族様の意見や相談を聞いている。必要があれば、運営推進会議で報告や相談を行っている。	面会時に家族から意見や要望を聞き、3か月に1度介護計画変更時に家族と個人面談をして、意向や思いを聞く機会を設けている。写真に記載したユニット便りを毎月送っている。面会は予約制で、部屋で10分と決められている。大勢の時は玄関先で対応しているが、制限なく自由に会いたいとの要望が家族から届いている。	コロナ感染症の5類移行以降の面会は、4日目の予約制で、居室に於いて時間は10分で、外食の制限がある。家族は良くしてもらっていることを理解しているが、何時でも会いに行けることを願っており、感染対策を工夫し、家族の思いが叶えられる対応を期待する。

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
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	運営会議や正職会議で意見を聞く機会を設けている。また、日常の勤務においても意見や提案が挙げれば検討し反映できるものは反映させている。	毎月のフロア会議で正職・パート職員も意見を言う機会があり、食材の提案など主にケアについての意見が多く出ており、時にフロアリーダーから管理者そして法人会議へと意見を反映している。年1回管理者・リーダー・職員の3者面談があり、評価・取り組みを話し合い相談も受けている。法人代表は常に訪問し、職員は何時でも話ができる。	
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	運営会議を開催し各事業所、ユニットの状況や実績把握に努めている。また、日頃から職員との会話の機会を設けやりがいなどを見出し、達成に向けて取り組んでいる。		
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	正職員が中心となりOJTを計画、実行している。定期的に勉強会を開催し考え、学ぶ機会を確保している。		
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	グループホーム部会に出席している。グループホーム同士の計画作成者の集い、職員交流会などは感染症の状況を注視しながら再開のタイミングを探している。		
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	初回の面談時や相談時に管理者や正職員が、本人や家族より要望や不安な事を聞き取りした内容を施設内で情報共有しサービス計画書やサービス提供に活かしている。		

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
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	初回の面談時や相談時に家族より要望や不安な事を聞きサービス計画書やサービス提供に活かしている。入居時の環境の変化による負担を最小限に抑える為、家族と相談し連携を図っている。		
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	相談のケースに応じて他のサービスや自施設の空き情報等の提供、他のグループホームの紹介などを行っている。		
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	スタッフと入居者様が共に助け合い、日常生活を営む事を軸にし、入居者様が過ごし易い環境作りを行っている。		
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	面会時には詳しい近況報告を行っており、遠方の家族様には、電話やメールでこまめに報告を行っている。		
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	現在は、コロナ禍の為、交流を持つ機会が減っているが、馴染みの人へ、暑中見舞いや、年賀状などのハガキなどを送る事で、関係が途切れないようにしている。	利用者は家族や親戚の訪問を受けている。家族との電話の取次ぎや、職員の支援を得て、暑中見舞い・年賀状を利用者皆が家族に送っている。家族と馴染みの医療機関に受診に出向き、近くの馴染みの神社などに出掛けしている事例もある。	

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	活動や行事ごと、イベントの際はテーブルの配置をまとめるなど、一体感が持てるような環境作りや配慮を行っている。		
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	必要に応じ家族の相談や情報提供などの支援を行う。また、施設の取組への参加を呼びかける等、サービス利用終了後も家族様との関係を大切にしている。		
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	生活歴や、普段の発言や意向を示す言動を踏まえ、考慮してその都度対応を変えるようにしている。聞き取り自体が困難な場合は、家族様の意見も取り入れながら対応するようにしている。	入居前に、利用者の自宅や病院に面談に向いて現状を把握し、思い・意向・暮らし方の希望を聞き、ミニ体験で事業所見学してもらい、思いなどを情報記入シートに記載している。アセスメントシートで利用者の思いの把握に努め、家事をしたい利用者には洗濯干しなどを介護計画に取り入れ、思いに沿えるようにしている。	
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	入居時、家族様に入居者様の生活歴などの情報をシートに記入してもらい、それを参考にケアに取り入れるようにしている。また、面会時に自宅での様子などを聞き取り、ケアの参考にしている。		
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	日中の申し送りやミーティング時に、状態等の申し送りを行い、スタッフ間で情報共有している。また、定期的にあセスメントを行ない、入居者様各人の力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
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	毎月のケアカンファレンス実施前に聞き取りアンケートを設けて現状を把握し、対応の変更を行なっている。また、介護計画を作成する際に、現状のアセスメントの他、本人様、家族様の希望を聞き取り、可能な限り介護計画に反映できるよう配慮している。	入居時に聞き出した情報を下に1か月の暫定プランを作成し、利用者の様子や会話などを毎日モニタリングチェックし、アセスメントをして家族・担当職員の意見やアンケート結果を参考に、3か月に1度介護計画を見直している。利用者に変化があれば随時見直し、適切な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	日常の中での変化や気づきなどは個別管理表やヒヤリハットに記入してもらい、情報共有を行なっている。内容によっては議題に挙げ、対応の変更を行なっている。また、支援した内容について個別管理表に記載し、職員個々の気づきや考えを共有できるようにしている。		
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、その時々にも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	フロアで落ち着かれない様子が見られた時は、職員と一緒に過ごせる環境を作り、散歩など環境を変える対応を行っている。コロナ禍により外出自粛を余儀なくされているが、希望に合わせて柔軟に外出できるよう支援体制を整えている。		
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	ボランティアの訪問等が中止になっている為、施設内での楽しみの機会を作っている。施設行事等を段階的に再開し、ボランティアの受け入れや家族参加の行事も開催できるよう調整している。		
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	契約時に協力医療機関の説明を行い、本人や家族の同意、納得を得て選択して頂いている。本人や家族の要望、状況により以前からのかかりつけ医の往診対応も行っている。	内科は、利用者1名は家族同行で従来のかかりつけ医を2か月に1回受診し、他の人は2つの医療機関の訪問診療を月1回受けている。歯科は2つの医療機関の訪問診療を月1回または週1回受けている。皮膚科(月1回)・心療内科(1～2月に1回)・婦人科(年1回)を受診する人もおり、受診先には利用者の状況を文書または口頭で伝え、口頭で結果を知らせてもらっている。	

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
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	看護師出勤時に情報等の申し送りを行い、必要時は主治医との連携も取れる体制を実施している。月2回の定期往診前には、看護師と伝達事項の再確認を行っている。		
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	入居者様が入院した際には、医療機関に情報を提供し、定期的に家族様から情報を収集し、こちらからも連絡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	入居者様の状況変化時は、本人様や家族様からの要望を早期に把握出来るようにし、医師にも意向を伝達し、情報共有を行っている。ターミナルケアに関して、勉強会等を通じて、内容や指針を理解し、常にカンファレンス等を行い、チームケアに取り組んでいる。	入居時に「重度化した場合における看取り指針」を説明し、利用者が重度化した時は「医療連携体制指針」と共に再度説明し、「急変時・終末期における対応についての確認書」を得ている。「医療連携体制指針」に終末期の職員の対応法も記し、看取り対象者が出た時に研修している。過去に7～8名を看取ってターミナルケアも行い、死後カンファレンスを行って振り返っている。	
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	事故対応マニュアル、その他対応としてのガイドラインを基にして、緊急時対応シートをすぐ見れるところに置いている。応急手当や初期対応については勉強会や都度の説明機会を設けている。		
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2回の避難訓練を実施している。また、朝礼時に防災に関する文章の読み上げや実際に動く事で意識を継続できるよう取り組んでいる。非常時備蓄については、各ユニットで保管、管理を行っている。	「防災マニュアル」を作成し、夜間も想定して年2回消防避難訓練を実施し、利用者全員も事業所内の安全な場所まで移動している。訓練後は地震・水害対策を話し合っている。約半分の職員が近くに住んで有事には直ぐに駆け付けられ、法人の連絡体制で応援も期待できる。水・食料など3日分を各階に備蓄している。	

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
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	丁寧語を基本としての対応、排泄に関わるケアに対しての誇りとプライバシーを重んじる働きかけを行なっている。接遇における対応は、フロア全体でミーティング等を通じ、意識向上を図っている。	「プライバシー保護マニュアル」を作成して研修し、人権・虐待防止の研修で接遇マナーも学んでいる。利用者には丁寧語を使う、苗字に「さん」付けで呼ぶ、伝わらない言葉を繰り返さず違う言葉やジェスチャーで伝える、などに留意している。不適切な対応でも利用者が受け入れている場合はミーティングで話し合い、そうでなければ管理者や職員同士がその場で注意している。	
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	自分でしたい事を決められる生活を重視し、選択困難な場合に関しても、可能な限り選択をして頂ける環境や関係作りを行なっている。		
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	定着して実施出来ているものであれば、カレンダーに予定を記入し、実施機会の確保に努めている。当日で希望があれば、人員配置を考慮し、可能な限り実施出来るように努めている。		
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	2か月に1回、訪問理美容を利用している。普段の整容は起床時に確認を怠らないようにしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事前後の家事活動として、一緒に取り組める事は一緒に行なうようにしている。食事作りの機会としては、入居者様が出来る事を多く盛り込む事と、ご希望に添えるようなメニューを取り入れている。	朝食および水・金・日曜日の昼食と日曜日の夕食は、事業所で献立・食材買い出し・調理まで行っている。その他の昼食・夕食は町内の系列施設から調理済み副食を搬入し、事業所でご飯と汁物を作っている。利用者と一緒に作った水豚汁・半夏生・ゼリー・フルーツゼリー・ぼた餅を楽しみ、握り寿司を取り寄せることもある。	

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	食事は全入居者様対象で摂取量を把握できるように個別管理表に毎食分チェック記入を行なっている。水分に関しても全入居者様対象で個人での必要摂取量の記載とともに、摂取量を個別管理表に記入している。		
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	月1回、歯科衛生士訪問からの口腔内情報やアドバイスを基に、口腔ケア介助に活かせるようにしている。夜間、義歯はポリドントにて洗浄・消毒を行なっている。		
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	全入居者様を対象に、排泄チェックを行ない、それぞれの排泄リズムやトイレ間隔の把握に努めて対応につなげている。トイレでの排泄を重要視している。	布パンツ使用の利用者以外はリハビリパンツ・パッド使用者で、個々の排泄パターンやサイン（おなかを触る、顔が赤くなる）を察知し、適時に誘導してトイレでの排泄を促している。夜間は2時間毎に見回り、個々の状況に応じて、トイレ誘導やパッド交換をしている。睡眠重視で、大容量のパッドを使用する人が多い。	
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	毎食時の汁物に豊富に野菜を取り入れる事を意識して実施している。また、朝食時、ヨーグルトや牛乳を取り入れる事で、便秘の改善に繋がっている。		
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	毎日入りたい、午後に入りたい、1番風呂がいいなどの要望に合わせた対応を心がけている。	週2回の11時～16時の入浴を基本とし、嫌がる人はまず脱衣場まで誘い出したり、声掛けを工夫している。重度の人は2人で介助し、同性介助にも応じて、全員が湯船に浸かっている。柚子湯・よもぎ湯で季節を感じ、入浴剤・好みのシャンプーで楽しんでいる。浴室内に大きな壁面ヒーターがあり、浴室横にトイレを設置している。	

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	生活リズムや入眠時間を考慮して個別に対応をしている。それぞれの生活リズムに配慮して、一様にならないよう、個別化に取り組んでいる。日中の休息は必要に応じて行なうが、夜間の睡眠に影響が過度に出ないように配慮をしている。体調面が優れない時は上記に習わず、迅速に休んでもらえる様、柔軟な対応を心掛けている。		
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	服薬管理表と薬説明書を用意し、いつでも確認できるようにしている。毎回服用前後には薬の再確認を複数の職員で行っている。薬の副作用に関しては、日々の様子観察を行い、変化があれば、状態報告を申し送りで伝達している。体調変化が著しい場合、医療職へ状態報告を行って安全な服薬に努めている。		
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	入居者様それぞれの出来る事に合わせ、作業や活動を用意している。ご本人の得意な事や持っている力を発揮できるよう参加していただく内容を考え、達成することを通じて、達成感や存在意義、自己肯定感を高めてもらえるように努めている。		
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	コロナ感染症の影響があり、外出や買い物の機会は減っているが、家事活動や余暇活動等、日常生活の延長で、出来るだけ屋外へ出る機会を設けている。 季節ごとの花や気候を会話に盛り込み、外へ出てみようという気持ちを引き出し、ご自身の意思で行動してもらえることを重視して取り組んでいる。	利用者は週1回程事業所周辺を散歩し、また裏庭やテラスに出て外気に触れている。2～3人グループで、近くの道明寺天満宮や菅田八幡宮に出掛け、近くや叡福寺までドライブしている。家族と一緒に通院する人も居る。	外出には気分転換・ストレス発散・五感刺激・運動機能維持など様々な効果がある。事業所は従来「お出掛け」をアピール点としていたこともあり、職員のシフトや業務内容などを工夫して、利用者が外出する機会をできるだけ増やすことを期待する。
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	希望がないため、現状では、自身で金銭を持って自己管理されている入居者様はいない。買い物・お賽銭でお金を手にしてもらい、お金を使用してもらう場面を用意して、価値を感じてもらえるようにしている。		

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
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	ご本人宛に届いた手紙等は手渡している。ご本人様の希望があれば、家族様の出られる時間を選び、電話をつないでいる。年賀状、暑中見舞い等を書いて頂き、家族様に送付している。また、日頃書かれたお礼状などを面会に来られた際、ご家族にお渡ししている。		
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	ユニット内に季節に応じた飾りつけをしている。また袖湯など変化のある入浴で季節を感じて頂けるようにしている。日中はカーテンなどを利用して遮光できるように配慮し、快適な室温を保てるよう空調管理を行っている。木目調の内装や緑をふんだんに取り入れることで温かみのある雰囲気演出している。	先に開設された系列グループホームの職員の意見も取り入れた木調の当事業所は、リビングと離れた所にテーブル・ソファを置き、消火器はボックスに入れるなど、随所に様々な工夫がある。加湿器を設置し、四方の窓を開けて換気し、眩しい西日はカーテンで遮り、濡れた床はすぐ拭き、角にクッション材を当てるなど、安全で快適な空間を創っている。	
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	ソファを設置し、空間を区切って、一人でもくつろいで過ごせる環境ができるようにしている。ご自身で移動が難しくなっている為、親しい者同士で過ごせるような配置をその時々で行っている。		
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	入居時に今まで使い慣れたタンスや写真、仏壇など自身の私物を持ち込んで頂き、居室に置いてもらえるようにしている。入居後もご本人に愛着のある物があれば持参して頂いている。家具やベッドは、自宅での生活に近い配置にしている。	居室には、ベッド・エアコン・カーテン・換気扇を廊下にはクローゼットを設置し、入口横には小飾り台がある。利用者は空気清浄機・箆箭・机・椅子・鏡台・冷蔵庫・テレビ・仏壇などを自由に持ち込んでいる。腰高までの家具には耐震パッドを付け、それ以上の高さのものには壁止め金具を付け、安全で居心地良い空間を創っている。	
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	廊下など、至る所の端に手すりを設置し、安全に移動しやすいようにしている。移動先で座れるように、椅子を廊下に配置している。トイレ、浴室には表示を貼って分かりやすいようにしている。大きめのカレンダーを共に作成して、季節・時期が感じられるように、またイベントなどが分かるようにしている。		