

1 自己評価及び外部評価結果 (1階)

【事業所概要(事業所記入)】(3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6年9月3日	評価結果市町村受理日	令和6年11月2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 FGBビル大阪 4階		
訪問調査日	令和6年9月30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)】

認知症と診断されても「人」として当たり前の暮らしに焦点をあてたケアに取り組んでいます。生活リハビリやレクリエーション等各フロア毎に実施し、入居者様のハリや楽しみ、筋力低下等の緩和に努めています。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。毎月全体会議後にテーマ別に勉強会を実施し、未だ続く感染症やいつ起こり得るかも知れない災害時に備えた訓練も今後増やしていきたいと考えています。協力医療機関との連携はもとより、その他精神科、歯科等連携し情報を共有することでより迅速に必要な医療が受けられるよう支援しています。運営推進会議では入居者様の状況、行事や事故報告等を行い、参加者が意見交換し易く交流の場(座談会のような)となれる様アットホームな雰囲気で開催しています

【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)】

事業母体の(株)日光ハウジングは将来高齢者の増加に伴い介護施設の必要性を鑑み、グループホームひかり幸町を平成23年9月に開設された。事業所の理念は「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。」をモットーに掲げ管理者・職員は利用者に寄り添い楽しく・明るく支援している。母体病院の医師とは、往診訪問前日に全利用者の身体状況の内容をFAXで伝え、健康管理体制の連携を図っている。地域住民との交流もよく、ホームでの行事には地域の保育園児・子供会・地域住民を招待して、利用者とふれあいながら過ごせる時間を作ったりして、双方向的な関係が築かれている。ホーム長は人材育成のため外国籍の介護職員にはプリセプター制度を確立し、また管理者自らもアセッサー講習を受講し、職員の介護に対する教育のスキルアップに繋がりたいと意欲的に取り組んでいる。

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	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. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	【本評価結果は、3ユニット総合の外部評価結果である】			
			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 1階【3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	「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ている。新入職員研修時には必ず理念から説明を行い、また日頃より必要時には投げかけ共有し実践に繋がられるよう努めている	事業所独自の理念を玄関・各フロアに掲示し、職員は日々確認しながら、利用者の支援に当たっている。事業所モットー「思いをかたち」と、ともに全体会議・新人研修・勉強会などで、ホーム長より理念の意義について講義し、また各フロア会議に於いても日々職員に投げかけて、話し合い実践に繋げている。		
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、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 回覧板も回ってくるため地域の情報を共有している。介護川柳大会にも毎年参加している。	事業所は町会に加入し、回覧板や町内会長より、地域の情報を得ている。地域の布団太鼓・地蔵盆の設営・親睦会やまたホームで開催される敬老会・夏祭りには地域の保育園・子供会・近隣の住民が参加し、双方向的な関係が築かれている。地域の介護相談や介護川柳大会などにも参加して、好評を得ている。		
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、気軽に訪ねて来てもらえるよう周知を図っている。また、気になる方や、お困りの様子の方をみかけるとお声かけし必要時には適所へ連絡を取ったり等の支援を行っている			
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	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	運営推進会議は自治会の集会所で年6回開催し構成メンバーは町会長・地域包括支援センター職員・家族(10名)・管理者・ケアマネジャー・職員が参加者している。施設の状況や事故報告・行事報告を行い参加者の意見や要望を聴きケアに活かしている。会議議事録は「ひかり幸町便り」と共に家族へ送付している。		
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に取り組んでいる	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いている。また、大阪市のポイント事業にも登録している	区の生活保護支援課のケースワーカーへ定期的にケアプランや書類・手続きで相談と報告を行っている。ケースワーカーや社会福祉協議会職員から利用者の受け入れの問い合わせがあり、連携を取りながら関係協力を築いている。区主催の研修会に参加して、情報を得ている。以前開催していた近隣のグループホーム連絡会を再開予定にしている。		

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
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	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、風通しを行い、天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3か月に1回以上の適正委員会を開き年2回以上の勉強会や伝達研修を行い、職員全員が正しく理解し拘束拘束0のケアに取り組んでいる。	身体拘束廃止に向けての指針を整備し、3ヶ月毎に身体拘束廃止委員会を開催し、年4回身体拘束適正化研修を実施している。現在、数名の利用者に転倒防止のために光センサー・床マット設置を家族の同意を得て行っている。言葉遣いにもホーム長は注意を払って命令口調は避けて、丁寧な言葉で利用者が納得できる具体的な言葉で話すよう注意喚起を促している。	介護職員の法令必須研修の接遇マナー研修が今年度年間研修計画に記載が確認できなかった。次年度は年間計画に織り込み、実施されることを望む。
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	認知症高齢者虐待のビデオ視聴や勉強会、ホーム外研修への参加等ホーム実施している。また、日頃無知である事から出てしまう何気ない言動・対応においてもその場ですぐ忠告・指導をするよう心がけている。ホーム内に9か所カメラを設置している		
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、管理者と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	運営推進会議出席後や面会時・電話連絡時に家族から要望や意見を聞いている。意見や要望については個別利用者に関わるものが大半で、事業所の運営に関わる提案は見られないし、意見箱設置しているがほとんど皆無である。毎月発行している「ひかり幸町便り」は好評で担当職員のコメントを家族は心待ちにしている。	

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
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会議、またその都度個別面談を行い、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	全体会議・各フロア会議で気づきや提案を聞いて、申し送りノートに記録して全職員で内容を共有している。ホーム長は年1回個別面談を行い、職員から要望・意見を聞いて今後の評価と対応に生かしている。薬の配薬ミスについて夜勤者・配薬職員のダブルチェックを行い誤薬の防止に努めると共に、職員の役割を明確にし事故防止に努めている。また職員の定着率を高めるためプリセプター制度を導入し効果を得ている。	
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、年1回の給与ベースアップや年2回の賞与査定、その他本部からの一時金（品）等やりがいに繋げられるよう努めている。また、定期的に就業規則や処遇改善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。OJTシートを作成し、新人研修に役立てている		
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	リモートにて他の施設、グループ内施設への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。 また、昨年度より同業者の横の繋がりを重視した交流会へ参加している。		
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	本人様も家族様も生活が変わる事の不安感多く、分かり易い言葉で話し、家族様の言葉表情を見落とさない様に努めている。		

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
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	施設入居により不安や時として罪悪感を持たれているケースもあり、その思いに配慮し、安心してサービスを受けて頂けるよう努めている。面談後も適宜連絡をとり、安心できるように努めている。		
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	当該事業所で提供させて頂いているサービスの説明や入居しても利用できるサービス等説明させて頂いている		
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	月1回のフロア会議にて職員同士意見交換 本人に合ったサービスであるのか確認する。 サービスの振り返り、一緒にできることを見つけて良い関係を築くようにしている。		
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	お変わりのある方については電話やライン等連絡を取り合うようにしている。また、月1回 お便りで、本人様のご様子をお知らせする。 出来るだけ面会をお願いしている。		
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	近隣にお住まいであった方では、スーパーやコンビニ等馴染みのところに出かける機会を作っている。 知人やご家族から電話がかかってきたら本人にお繋ぎし、こちらからも電話をかける事もあったり、手紙の支援もしている。	コロナ感染症5類移行後は面会に関わる制限がほぼ無くなり家族の協力を得ての墓参り、馴染の美容院・近隣のスーパー・コンビニへの買い物など出かけたりしている。友人知人や家族からの電話対応や手紙・年賀状など支援している。外泊は止むを得ない事情時は許可している。	

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	性格や個性の違う方であり、席など配慮しトラブルなく過ごせるように努めている。 皆様リビングで過ごされるので、孤立のようなことは無い。		
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	退居されても、定期的に連絡し様子を聞かせて頂いている。 実際相談に来られる方もいらっしゃる、出来る限り協力するようにしている。		
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	介護職員の記録を観て、状況の把握に努め本人の意向に沿えるように努めている。 また、直接本人に聞くことができない場合は家族様にお聞きし検討している。	ケアマネージャーが入居前に利用者・家族と面談して、本人の生活歴・嗜好・趣味など把握し、家族の意向や希望を確認して包括的自立支援プログラムケアチェック表に記入し、計画作成担当者や職員と情報共有している。入居してからはフロアリーダーや職員が利用者本人から直接、意向や要望を把握して支援に繋げている。	
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	デイサービス等、入居前に利用していた関係者、家族様にて情報を得る。 近隣の方では、町会等参加されていた時の方々にも情報を頂いている。		
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	入居前の情報をもとに、本人の過ごし方や、趣味等の把握に努めている。 入居時には「本人ノート」を作り、現状を把握するようにしている。		

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
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	居室担当者による行動実施表の評価により、よりよい生活が出来るように努めている。同時に、課題発見、必要なサービスの発見に努めている。	短期目標3ヶ月・長期目標6ヶ月とした介護計画で、日常の観察からの気づき、往診記録・訪問看護記録・個別介護日誌・モニタリングを参考にカンファレンス、会議を行い介護計画を立案している。家族には訪問時や電話での説明や相談を行い同意を得ている。利用者に変化があれば随時サービス担当者会議を開催し介護計画を見直している。	
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	介護記録や、排せつ表など、時系列の記録にて利用者の様子を観ることができる。気づきや、実践結果、工夫など職員間で共有計画書の見直しに努めている。また、申し送りノートにて周知、共有している。		
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、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われな、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	それぞれに状況に違いがある事の認識し、把握する。本人の状況の変化に対し、柔軟な対応を心がけている 管理者、他の階のCMIにアドバイスを得る等協力をお願いしている。		
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	個別に、近隣のスーパーに買い物に行く、自立されている方は就労B型支援事業所に参加され、作業やお話を楽しまれている。		
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	希望があれば家族様に同席して頂き、かかりつけ医とお話する機会を適宜設けている。異変時は医師とのリモートにより指示を仰ぎ、家族様に報告するようにしている。	協力医療機関(内科・精神科)かかりつけ医の訪問診療が月2回ある。利用者の状態などラインで情報報告し24時間連携している。歯科も殆どの利用者が受診し歯科衛生士による口腔ケアも受けている。訪問看護も週に2回あり必要時利用している。	

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	週2回健康観察を受けている。日々の状態や必要な処置の支持を頂く。 精神科訪問看護により、日常の様子を報告、適切な対応、安心して生活が出来るように支援を受ける。		
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	入院時必要な情報持参する(薬手帳、介護記録等で、発症時の様子や、病歴等) 退院時のカンファレンスには、医師、看護師、PT栄養士等、可能な限り参加をお願いする。家族様も同席お願いし、状態の理解や退院後の生活について理解を頂く様にする。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居契約時に先ず重度化した場合や終末期の方針、ホームでできる事を説明し、同意を得ている。管理者をはじめ職員は看取り研修等終末期ケアについて勉強会や外研修を通じて学んでいる。 家族、主治医との連絡を密に尊厳ある看取りができるように努めてる。看取りとなられた方の家族様の希望に添えるように努めている。	重度化した場合における看取り指針を入居契約時に説明し署名捺印を得ている。終末期には主治医の診察を受け家族と同席し、再度現状の説明を行っている(管理者・ケアマネージャー・看護師)医療処置点滴などもあり病院での入院治療が多いため、昨今は事業所での看取りケアはない。	
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訓練を行っている。月1回全体会議で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られるよう努めている。		
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	消防訓練においては教養型と実践型訓練を行っている。地震、台風などの災害においては、避難場所、避難経路は確認している。ビデオ視聴や机上シミュレーション訓練を定期的に行い、実際災害が起きた時に慌てず入居者を安全に避難させることを優先に取り組んでいる。今後は地域との共同訓練も視野に入れ実践力を養う必要がある。	年2回春と秋に夜間想定を含む火災・災害避難訓練を行っている。5月に水消火器で火災避難訓練をしている。緊急時連絡網はフローチャート(一部ライン)で整備し備蓄用品感染時14日分・災害時30日分を各階の倉庫に完備している。BCP(事業継続計画)策定災害時には3階に垂直避難としている。職員の8割が近隣に在住しているが、有事・災害時の近隣住民の協力体制は出来ていない。	災害時等の近隣住民の相互の協力体制は不可欠である。事業所職員が地域の消防活動などに参加し顔なじみの関係性、協力体制を構築されることを望む。住宅環境的に難しい面もあるが、有事時には夜間の見守り協力を依頼される等地域との協力体制が出来ること期待する。

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
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	排泄時の声掛け等、他の入居者様に聞こえないように心掛けている。また、日常会話においても尊厳を常に念頭に置いた言葉がけを心掛けている。	あいさつ・声掛けし利用者の声のトーンや表情などで理解している。よく観て状況を察するように心掛け、「人として、自分で言われて嫌なことは言わない」ように皆で心掛けている。声だしは年配者がよく気付き伝える場合もあり、個別に配慮しながら対応して、尊厳プライバシー保護、羞恥心等に留意して支援している。	
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	自身で想いや意向を表すことができる方は、自由に表現して頂いており、自己決定を促すような声かけを心掛けている。また本人の思いや、話しやすい状況を作るよう支援している。		
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	例えば、本人が休まれている時に無理に起こさず、起きられた時に食事を摂って頂く等その時の状況に応じた支援を心掛けている。		
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	入浴時や外出時など更衣する際に本人に衣服を選んで頂いている。理美容の際もカットやカラー、パーマといった内容も相談して決めている		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一緒に調理ができる方が今はいらっしゃらないが、片付けを無理しない程度に一緒に行ったり、食事前はテーブル拭きや手消毒を手伝って頂いている。食事中は職員も同席して会話を楽しみながら摂るように行っています。	契約食品業者から献立メニュー・食材、肉魚は冷凍し毎日翌日分を配達されるが土日分は金曜日に配達される。朝は夜勤者がパン食を準備し昼は早出・夕は遅出が食事担当としている。食事レクリエーションは月1回以上でおやつレクリエーションや行事食も希望を聴いている。敬老の日はうなぎちらし寿司や鰻丼など、クリスマスはケーキも用意、おせち料理は注文して四季の行事食を提供し楽しんで頂いている。	

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
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	一日の食事量や水分量を一人ひとり記録を取り、体調管理も解る様に支援している。		
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	自己にて口腔ケアが可能な方には声掛けし、介助を要する方には口腔内の状態を確認しながら歯ブラシ、スポンジブラシ、口腔洗浄・うがい薬等にて支援している。		
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	日々一人ひとりの排泄パターンを記録し、自己にて排泄出来る方には声掛けし、見守り、寄り添ったケアを心掛けている。	排泄の自立者6人は布パンツ使用で1名がリハビリパンツ使用し夜間のみパット併用している。基本的にトイレで便座使用を支援している。紙パンツ使用9人(日中はリハビリパンツ1名、夜間のみ居室でポータブルトイレ使用1名)夜間は安眠を重視して巡回し自立度を考慮して個別に応じて支援している。	
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	飲食物の工夫に関しては、寒天や果物、乳製品を多く摂り入れたり、白米に大麦を混ぜたりしている。入浴時にも身体をしっかり温めたり、状況に応じホットパックやマッサージを行っている。		
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	基本的な曜日はあるが、本人の状況や気持ちに出来る限り合わせ入浴して頂くよう心掛けている。入浴時には会話をしてコミュニケーションを図り安心していただけるよう努めている。温泉の素を使用する等リフレッシュ(気分転換)出来る様努めている。	週3回入浴日であるが、汚染時などはシャワー浴も随時追加している。入浴を嫌がる・拒否する利用者は時間やスタッフを変えて行い清潔保持を行っている。冬場はバスクリン入りの浴槽に浸かって暖まってもらっている。季節湯はしょうぶ湯の素の入浴剤、冬至はゆず湯で香りと季節感を味わってもらっている。	

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
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	居室の環境整備はもとより、居室以外でも状況に応じ本人が落ち着いて休める空間を設けられる様に努めている。手足が冷える方においては、足浴やホットパックなど活用し出来るだけスムーズに入眠出来るよう工夫している		
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	定期的に職員間や主治医、本人との話し合いやカンファレンスを開催し、支援に努めている。		
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	歌が好きな方にはカラオケやYouTubeにて歌謡曲等を流し歌って、絵が好きな方には塗り絵を、晩酌をされる方には夕食時に提供したり、一人ひとりの好みや楽しみに寄り添える支援を心掛けている。仕事に行くという習慣のある人は就労支援B型事業所での就労もして頂いている		
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	日常の何気ない会話の中から、本人の希望を把握し、家族様・職員協力のもと支援に努めている。また春には花見、夏には地域の方と一緒に夏祭り等季節感が感じられ皆で楽しめる行事を支援出来る様に努めている。	日常的に外気浴・日光浴は事業所の周辺散歩や職員と一緒に外階段で日光浴しながら外の景色を眺めて気分転換し、夕方から職員と利用者2～3人で散歩している。桜川公園で桜の花見、5月は森の宮に外出してサーカス興行を予約し3回に分けて見物し利用者に楽しんでもらっている。秋は天王寺の芝生公園に外出を予定している。	
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	自己管理が可能な方には財布を持って頂き、管理が出来ない方でも買い物等お出掛けの際に出来るだけ自己にて支払いをして頂けるよう努めている。		

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	毎月のお便りに行事等を載せ近況報告しており本人より連絡したい意向がある場合や年賀状等その都度支援している。		
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	フロア中心に季節を感じられる装飾や色合いを設け、また、清潔に心地よく過ごして頂ける様掃除や室温調整、テーブルの配置など気を配っている。	リビングはエアコン・空気清浄機・換気扇があり 感染対策と危険物は置かないよう環境整備し動線を確保している。パチンコ台を設置しリハビリ的に使用し、テレビのかけっ放しは止めている。ユーチューブで歌などをかけて、毎食前に口腔体操を皆で行っている。テーブルも居心地よく過ごせる様に配置している。廊下の壁にハートの手作り・色紙でコスモスの花が額装して掲げており、トンボの絵も季節感がある。	
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DVDなどをいつでも楽しめるように設置しており、一人ひとりが自由に寛げるような空間・雰囲気づくりに努めている。		
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	入居以前に使われていた物などの馴染みの物は、そのまま持ち込んでいただき本人が落ち着かれる様に自由にレイアウトして頂いている。	エアコン・カーテン・ベッド・クローゼットが設備されている。自宅から馴染みの鏡台・椅子・タンス・テレビ・布団・毛布・衣類などを持参し家族写真を飾り自分らしく過ごせる空間にしている。ラジオ・冷蔵庫・加湿器を持ち込みの利用者もあり自由に安全に配置されている。居室担当職員が掃除や衣類の入れ替えなど利用者と一緒に行っている。	
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	希望される方には居室ドア前に表札を上げさせて頂いたり、トイレ・お風呂等場所を理解しやすい様努めている。また、動線を広く儲け安全に移動出来る様に努めている。		