

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2795000328		
法人名	有限会社 ノーマルライフ		
事業所名	グループホームおてんとさん		
所在地	大阪府東大阪市吉田1丁目5番30号		
自己評価作成日	令和3年8月12日	評価結果市町村受理日	令和3年9月29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 FGビル 4階		
訪問調査日	令和3年9月9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)】

<p>1. 施設の近隣には地域の社会資源であるコミュニティカフェや、花園商店街、自治会館などがあり、地域との連携を図りながら積極的に行事参加や交流を行っています。(現在は、新型コロナウイルス感染拡大によりイベント等は中止しているため、実施していない。)</p> <p>2. 朝の体操、嚥下予防体操やレクリエーションを継続し、ADL低下の予防に努め、利用者さんの意欲や能力等に配慮しながら、日常生活行為の中で役割をもって個々に来る事をして頂けるように支援をしています。</p> <p>3. 初心を忘れず、常に学ぶ精神を持って職員自身がケアの向上に努めるとともに、利用者さんとのコミュニケーションを大切にしています。</p>
--

【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)】

<p>地域の公的施設や商店街と積極的に関わりながら、地域の方の理解と協力を得て、共に助け合い・支え合う生活を目指して、管理者・職員が一体となり真摯に取り組んでいる。</p> <p>生活リハビリ(洗濯物干し・畳む、掃除、食事の準備等)を通して有する能力を引き出し、役割を担って協働生活の中で生きがいや張り合いを持ち、達成感ある生活の具現化に努めている。</p> <p>当事業所の法人代表は地域商店街の代表や地域の防犯委員で活躍し、地域の連携や協力体制がしっかり根づいている。近隣の協力医院(24時間オンコールの内科・歯科)と密に連携を取り合い、他科(精神科・皮膚科・眼科)の受診時も地域の医療機関に通院し、万全の健康・医療管理体制となっている。</p>

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、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			

自己評価および外部評価結果

[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	グループホームに大切な個別ケアの質の向上を図り、入居者おひとりおひとりが安心し、安定した生活が送れるようにどうすれば良いかを話し合い、毎年、理念の見直しを行い、職員全員が個々に意識を持って実践出来るように努めている。	事業所の基本理念の趣旨「住み慣れた地域でのその人らしいふつうの暮らし、初心を忘れず学ぶ姿勢を持つ」と今年の理念「一人ひとりのコミュニケーションを大切にする」を玄関とスタッフルームに掲げ、朝のミーティング時に確認と意識の徹底を図っている。年末に実践状況を振り返りケアの充実を図っている。	
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	開設当初から自治会に加入しており、お祭りや地蔵盆等、自治会の行事に参加したり、カフェや街角デイハウスとの連携を図り、商店会の取組みなどにも賛同し、出来る限り参加して交流を図っている。(現在はコロナにより中止。)	自治会に加入し、ボランティアによる玄関先の庭の手入、演奏会、ダンスや幼児・小学生の子ども達との交流(年2回と)支援専門学生の体験学習の受け入れ等、幅広い交流を行っていたが現在は中止している。今迄行っていた地域の商店街の買い物や町かどデイハウス・コミュニティカフェへの訪問はコロナ禍沈静化には実施したいと心待ちしている。	
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	地域や近隣の方からの介護相談等は随時対応が出来るように努め、又、地域の社会資源を活用し、参加する事で認知症の人の表情や行動、実際に職員が支援をしている状況を見て頂き、理解をして頂けるように努めています。	/	/
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	奇数月に開催し、運営状況や生活状況、行事などの報告、課題検討事項については参加者からのご意見、要望や助言を伺い、実践出来るように努めている。(現在は感染症対策のためWEB会議での実施。)	運営推進会議構成メンバー参加の下、年6回WEB会議で実施している。事業所の現状・活動・行事報告を行い、参加者から情報や意見を貰いサービス向上に活かしている。会議議事録は玄関に掲示しているが、家族には送付していない。	運営推進会議での報告・意見・評価等の周知徹底を図る為、家族への議事録の送付実施に期待する。
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	代表者は、街角デイハウスをはじめ、地域密着型ケアサービスについて、積極的に市の担当者との意見交換などを行い、サービス向上に取り組む為の協力関係を築いている。	市の福祉指導監査室、高齢福祉課に日頃から連絡を取り合い、情報や指導・アドバイスを得ている。東大阪市介護事業者連絡会に加入し、市主催の年一度の福祉事業者間との交流において、活動内容や情報を得ている。	

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	身体拘束をしないケアを実践するためのマニュアルに基づき、事例を挙げての研修及び委員会を行う事で理解をしている。また、ホームの出入り口やエレベーター、内玄関は原則開錠しており、圧迫感のない環境づくりに取り組んでいる。	年2回の研修と3ヶ月に一度の身体拘束適正化委員会で、職員は内容と弊害について理解の習熟に努めている。身体拘束適正化指針文書を整え、表玄関は防犯上施錠しているが、1階(デイサービス)・2階(グループホーム)は行き来が自由に出来て、開放感ある生活を支援している。不適切な言動の際には、管理者が直接、原因を聞きながら指導に努めている。	
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	高齢者虐待防止のためのマニュアルに基づき、事例を挙げ、研修で周知を行う事で理解をしている。		
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	権利擁護に関する制度の資料については、マニュアルと同様、閲覧できるように配置しているが、現在は対象者がいない為、実践できていない。		
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	まず、重要事項説明書に基づいて、契約等の内容を説明させて頂き、利用者やご家族の不安や疑問がある場合はその箇所を丁寧に説明を行い、理解と納得の上で契約を行っている。		
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	現在はコロナの為、感染症予防対策を重視し、電話やLINEでの報告や意見交換を中心として行っておりますが、個々の要望についてもできる限り反映できるように努めている。	利用者には日々のケアでの会話で、意見・要望を傾聴し、家族には頻度の差はあるが全員の訪問があり、現在は電話やスマホのラインでやりとりであるがその際に聞いている。訪問美容のカット後の写真を送ってほしいの要望を聞き、常に財布を持たないと不安がる利用者は財布(小銭)を入れた袋を持っている。	

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
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	日頃より、代表者や管理者が積極的に職員とのコミュニケーションを図り、その会話から引き出した意見等を職場環境や待遇の改善に反映している。	管理者・職員のコミュニケーションは良好で、日々のケアの中で気づきや提案があり、解決できる事案は即改善に繋いでいる。朝・夕のミーティング時に利用者の状態変化等を話し合い、全体で共有しながらサービス向上に繋いでいる。シフトの業務分担に偏りがあるとの意見を取り上げ、数人の職員にモニタリングを行い、業務の均等性を図った例もある。	
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	代表者は管理者や職員の勤務状況やケアに対する意欲や努力等について個々にモニタリングを行う事で把握をしている。又、各職員が個性や知識、技術を発揮出来るような職場環境づくりに努めている。		
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	代表者は度々現場に入りながら、職員の状況や希望などを把握し、必要に応じて社内外の研修やスキルアップの為に資格取得が出来るように支援している。		
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	代表者が主催する「つながりカフェ」「地域支え合いネット」を始め、「東大阪市POS(PT専門職他職種)の会」、地域包括主催の勉強会などにも積極的に参加し、講師としても努めている。		
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	基本情報やご家族からの聞き取りなどを参考にしつつも、ご本人からも不安や要望などが聞けるように、事前に見学や短時間の滞在など、なるべく環境や人間関係づくりが出来るようにお願いをしている。		

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
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	入居相談や見学時の早期から少し時間を頂き、その時点でご家族として一番困っている事や意向などを出来るだけお話して頂けるような雰囲気づくりや環境づくりに心掛けています。		
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	ご本人やご家族からの現状や要望を基に、どのような場所で、どのようなサービスを必要とされているのかを見極め、GHだけではなく併設する事業所や他施設との連携を取りながら対応する様に努めている。		
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	職員はご本人の「伴走者」であるという意識を持ち、日常生活での喜怒哀楽を共に、ご本人の個性や能力の発揮が出来るように支援を心掛け、寄り添う関係を築いている。		
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	職員はご家族が利用者さんを思う気持ちや絆を大切にして、ご家族の不安や悩みを共有し、一緒に解決すると共に、ご家族と共にご本人を支えていくように努めている。		
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、コロナにより必要な通院、または緊急時以外の外出については自粛して頂いている。(ご家族は現況を理解されており、積極的に自粛をされている。)	利用者の高齢化で友人・知人も高齢となられ訪問が難しくなり親族の訪問が主となっている。買い物や外食の馴染みの場所へ出かける時は家族が同行していたが現在は控えている。9人の家族にスマホのラインで動画を送信し、日々の生活ぶりを伝えている。動画配信が困難な人にはコメントを記入した写真を送付して、近況を知らせている。	

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	利用者さんの性格や相性等の把握し、利用者同士が安定し、お互いに支え合う関係性を築けるように声掛けを行い、レクリエーションや炊事、洗濯、掃除などを一緒にする事で関わるきっかけづくりに努めている。		
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	退居された後も気軽に立ち寄られたり、行事の参加をお願いしたり、いつでもご本人やご家族の相談支援が出来るような関係づくりを心掛けている。		
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	個々にコミュニケーションをとり、今の生活に対する思いや希望などの意向を把握する様に心掛け、意思表示など困難な場合は、日頃の表情や言動、行動等を把握し家族や職員と話し合い、検討している。	リラックスして1対1になれる入浴時に会話が弾み、色々な思いを聞く機会が多い。又一人ひとりに寄り添い声かけを心掛け、今何をしたいか、どのように暮らしたいかの把握に努めている。表出が困難な人には表情や動作の変化を観察し、把握に努め、掴んだ情報は個人記録簿で共有している。	
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	ご本人やご家族、また入居前までに関わっておられた関係者の方からの協力をお願いし、情報の掌握に努めると共に、日々の生活での関わりの中でも情報を得られるように努めている。		
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	入居前の情報を基に、様子観察や日々の記録を照らし合わせて、生活のリズム(起床及び就寝時間等)や生活習慣、残存能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	計画作成担当者を中心に個々のアセスメント及び、モニタリングを繰り返し行い、家族、職員等との担当者会議を設け、その時々々の課題やケアの方向性を話し合い、得た意見やアイデアを介護計画の作成に活かしている。	毎月のモニタリングや6ヶ月に1度のカンファレンスで検討し、個人記録、主治医の所見と訪問看護師の記録内容を参考にし、計画作成前に利用者・家族の意見・要望を聴き取り、現状に即した計画作成を行っている。身体状態変化時は適時見直し、最善のケア内容となるよう取り組んでいる。	
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	個別介護記録において日々の様子やケアの実践を記録し、毎日の朝・夕のミーティングにおいて情報を共有し、実践や計画の見直しに反映している。		
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るニーズに対応して、既存のサービスに捉われなない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	事情により個別な対応が必要な場合は、管理者はじめ全職員が臨機応変に対応出来るように心掛けています。		
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	街角デイハウスやコミュニティカフェとの連携を図り、商店街イベント等に参加する事で個々の持つ心身の力を発揮し、楽しみながら充実した暮らしとなるように支援している。		
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	施設では、2週間に一度の訪問診療をお願いしておりますが、かかりつけ医で専門的な診療科については、これまで通りご本人の状態を通院時に報告し、適切な治療や処置が受けられるように支援している。	利用者全員が月2回の訪問診療を受け、歯科は希望者が往診を受けている(現在は中止)。眼科はかかりつけ医の受診を家族付き添いで継続されている。近隣の皮膚科など必要時職員が付き添いで受診、他の専門医受診は基本、家族が同行し、利用者の状態に応じて職員が支援している。協力医療機関の24時間の連携が構築されている。	

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
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	併設しているデイサービスには午前中、看護師を配置しているが常勤ではない為、緊急時や体調の変化があった場合は、訪問診療の医師に直接、管理者や職員が相談し、指示を仰いでいる。		
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	入院前、入院中に医師や看護師からの経過や状況説明がある場合は、家族承諾ものと管理者が同席し、出来る限り、情報交換やコミュニケーションを図り、安心して治療や早期退院が出来るように取り組んでいます。		
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については、訪問診療の医師が必要であると判断した時に、話し合う場を設け、ご家族、医師、看護師、管理者にて現況や意向を話し合い、また決定した方針を共有し、それぞれが役割をもって支援できるように取り組んでいる。	入居契約時に重度化や終末期に於いて事業所で出来ること出来ないことを説明している。状態状況に応じて主治医からの説明時に同席し家族や関係者と話し合い、意思や希望を確認し支援を行っている。介護経験者・有資格者も多く看取り実績もある。「看取りマニュアル・手順書の作成整備」と「研修会・勉強会」を計画的に取り組んでいる。	
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	急変や事故発生時に備え、研修やマニュアルの整備などを行っている。施設にて消防署の救命救急講習会を実施し、初期対応や応急手当等の実践力が見につくように取り組んでいます。		
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	現在は、コロナが収束していない為、自主的な避難訓練は行っているが、施設と地域との避難訓練は実施できていない。備蓄品の準備は不十分ではあるが、進んでいる。	自主訓練を実施し、有事に備えて連絡網や備蓄を整備している。食品・備品を10日分管理者がチェックリストに沿って定期点検。事業所前に自治会館があり災害時火災時の初期対応などの地域住民の協力体制を構築できおり、職員の半数が自転車ですぐに駆けつける距離に住み安心である。	

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
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	それぞれの育った環境や人格を尊重し、その人らしく、生き生きと過ごせるように、又、尊厳の維持とプライバシーの確保に努め、利用者さんの気持ちを理解しながら声掛けをするように心掛けています。	特に排泄や入浴時は不安や羞恥心を持たれ無いよう心掛けて対応している。利用者のペースに合わせて、日頃より声かけや手をつなぐなどスキンシップで気持ちの理解に努めている。居室入室時の声かけの徹底し、個人情報書類は鍵のかかる書庫で管理している。	
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	日頃からコミュニケーションをよくとり、話しやすい雰囲気や環境づくり、人間関係づくりを心掛けると共に、ご本人自身が発せられる日々生活の中での言動や行動、表情からも把握できるように努めています。		
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	これまでの個々に生活のリズムを把握し、ご本人の思いや体調、希望などを伺いながら日々を過ごして頂けるように支援をしている。		
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	偶数月の第3木曜日に、訪問美容を利用している。また、爪切りや髭剃りなど個々の状態を見ながら身だしなみを整え、出来る限り同じ服装ばかりにならないように努めている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は日々の中で最も楽しい時間であり、音、匂い、調理等が見えるようにして五感を刺激し、食欲を引き出す事でしっかりと食事をとって頂く様に努めています。又、準備や後片付けも一緒にしている。	何が食べたいか利用者の好みを聴き、献立し職員が食材購入し(以前は散歩しながら利用者で行っていた)調理している。朝パン食、ヨーグルトや果物、飲み物など、昼・夜は季節の行事食作りや好きな料理をリビングから見える調理室で作り、準備や片付けも一緒にしている。おやつはプリン・菓子などトッピングで美味しくアレンジして提供している。コロナ禍以前はホットプレートでお好み焼きなど一緒に作っていた。	

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	食事内容や水分摂取量等を個別に記録しており、個々の嗜好や嚥下状態、摂取量を把握し、普通、刻み、ミキサー等の食事提供を行っている。また、食事量により栄養剤を処方してもらっている。		
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	毎食後には、個別での口腔ケアを実施し、口腔ケアの実施状況等の記録を行っている。又、訪問歯科を利用し、歯科医師や歯科衛生士からの指示や指導がある場合は職員に周知し、ケアを実施している。		
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	個々の排泄パターン(時間や回数等)を把握し、又、表情や言動、行動から尿意、便意の予兆を察知出来るように努め、トイレでの排泄が出来るように支援を行っている。	重度の利用者には基本的に二人介助でトイレでの座位援助を行っている。排泄習慣やその方の表情や仕草など観察し職員間で情報共有し支援している。夜間は2時間毎の巡視をし、排泄支援は安眠を重視して個々の状態に応じた対応を行っている。	
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	個々の身体状況を把握すると共に、発酵食品や他の食材などを食事に取り入れ、メニューの工夫もしている。また、医療とも連携して薬を処方し、腸内環境を整えたり、便秘の予防や改善に取り組んでいる。		
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	週3回を基本として、曜日や時間を個別に定めているが、心身の状況等により随時変更している。又、季節に応じた入浴剤を使用してリラックスを促し、会話、歌を歌い楽しく入浴が出来る様に努めている。	入浴日を月・水・金、火・木・土と個別の時間を決め日曜日は予備日で週3回を基本に実施している。重度の利用者には職員2人で家庭風呂での入浴介助を行っている。支援時に世間話や好きな歌など歌ったり、好きな香りや季節に応じ入浴剤を準備し楽しくゆったりとした入浴を心掛けている。	

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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	個々の生活習慣や生活のリズムを把握し、様子を見ながら声を掛けをしたり、なかなか眠れない時は、温かいお茶等を飲みながら会話をするなど、ご本人がリラックスされ、安心さ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	個々に処方されている薬の理解し、頓服などの薬も合わせて確認する。又、服薬後に変化があった時は記録及び報告を主治医に行い、医療機関へ受診や服薬調整をしている。		
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	個々の生活歴や習慣、又、今の日常生活の中での楽しみや嗜好品などを見つけて把握すると共に、個々の役割や力が発揮出来るような支援が出来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	現在は、コロナが収束していない為、個々の外出支援については実施できていない。外出にはならないが、GHのベランダや1階の駐車場や施設周辺へ出る機会を設けている。	今年3月桜の季節、駅ロータリー迄少人数交代で花見に行った。その後は緊急事態宣言下で近隣の外出は自粛。事業所の駐車場周辺を車椅子で散歩。日常は事業所の広いベランダで日光浴・外気浴やお茶を楽しみ、訪問客やだんじり小屋・山並みが眺められ気分転換になっている。イチゴ狩り・みかん狩りなど家族参加イベントが再会出来る日が楽しみと話し合いをしている。	
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	ご本人やご家族の希望があった場合には、少額のお金を所持して頂き、個々に応じて支援できるように努めています。		

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
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	家族への電話を希望される時は、自身で掛けられるかどうか等を確認し、必要に応じて支援をしている。又、手紙やはがきを書かれる事はないが、ご本人宛の郵便物が届いた時は直接お渡ししている。		
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	太陽光、風、空間、色、体感温度等には十分に考慮し、設計している。食堂・リビングは1日のうちで最も長い時間過ごす空間である為、床暖房の設置、東側に大きな窓を配置して常に生駒山の山並みが見え、四季の変化を感じられる。	共有の場所は換気に配慮し、エアコンの清掃点検を年1回・換気・清掃・消毒で感染予防対策を取っている。空気清浄機・床暖房装置もある。 光・風・景観を熟慮して設計されたりリビングからは四季の生駒山の山並みが眺められる。毎月利用者と一緒についた折り紙・貼り絵・絵の具作品を掲示し四季を感じられる工夫をし、今は「花火とお祭り」の壁絵が飾られている。	
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	食堂やリビング以外に、商店街や生駒山の山並み等が見える広いバルコニーや同じフロアに相談室、1階には芝生の庭があり、ベンチやテーブルなどを設置しており、自由に過ごせるように工夫している。		
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	居室には家族の協力を得て、馴染みの物や写真、仏壇等も置いている。又、個々の身体能力に合わせて家族と相談して、家具等の購入や部屋の模様替えを行い、居心地よく過ごせるように工夫している。	エアコン・カーテン・クローゼット・洗面所が設備されて利用者も職員も直ぐに手洗いができ清潔である。6畳の洋室に自宅から馴染みの家具や(仏壇持参も)テレビ・家族写真を飾り好みに居心地の良く過ごせるようにレイアウトしている。車椅子利用者は安全に移動が出来るスペースと動線を考慮し家具ベットの配置。清掃専門職員が居室の清掃を行っている。	
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	個々の残存能力や可能性を把握し、ご本人が安全かつ、自身で出来るように、道具の工夫や環境設定等を行い、また、声掛けやコミュニケーションを心掛け、安心できるように支援している。		