

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	2893100053		
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川西		
所在地	兵庫県川西市萩原3丁目1番29号		
自己評価作成日	令和2年7月17日	評価結果市町村受理日	令和2年8月20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)】

個人の自己決定(選択)を大切にしている。日常のケアの言葉使いに注意して利用者様の尊厳を第一に考え、散歩や筆レクなど毎日のカリキュラムを徹底している。

※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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/28/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2893100053-00&ServiceCd=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人ぱ・まる
所在地	堺市堺区三宝町二丁目131番地2
訪問調査日	令和2年8月19日

【第三者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)】

新型コロナウイルス対応で、様々な制限下であるが、利用者の動画を家族に提供するなど、積極的な情報提供に努められています。利用者に対する言葉遣いを中心に、言葉で抑制しない、利用者の尊厳を損なわない接遇について意識する支援を提供しています。チームケアをモットーにしており、申し送りや情報共有の徹底を行い、職員間の意思疎通、連携に重きを置いた支援に取り組まれています。毎日2回、利用者負担とならない範囲で時間帯や距離、時間に考慮し、外気に触れ気分転換にもなる散歩を実施しています。筆レクと呼ばれる毛筆の活動を行っており、地域の自治会活動とも連携し、利用者と地域を繋ぐ活動、地域の方々と触れあう中心的な役割を担っています。医療的ケアを重視しており、口腔ケア、健康診断等、予防的医療を重視し、利用者自立の維持を目的に取り組まれています。

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ます (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)	○ 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、活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)	○ 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 評価	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	施設理念を各フロアに掲示しており朝のミーティングでの復唱でスタッフに原点に戻り利用者様を一日支援できるよう取り組んでいる。	各フロア、事務所、廊下に理念を掲示すると共に、毎日朝のミーティングで唱和することで、常に理念を意識した支援に取り組める環境作りが為されています。施設独自の理念は地域密着型の意義を踏まえた、生活の場として地域で生きていくことを念頭に作られており、理念の解釈や捉え方については、日常ミーティング時などに管理者から具体的な例示を示していくことで、理念の実現に取り組まれています。	
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	運営推進会議、自治会議、地域の大掃除の参加そして自治会主催のカフェへの参加などを通し地域の方と触れ合える場面づくりを行っている。	自治会とは密な関係性が築かれており、自治会館の利用や自治会主催近隣カフェ、清掃活動への参加など、積極的な交流が為されています。今年度においては、触れあう行事の開催が困難ですが、自治会長とは毎月継続的に連絡情報交換が行われており、散歩の際の近隣住民の方々との触れないを大切にされています。	
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	自治会総会へ出席 認知症啓蒙活動に努めている。		
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	年六回奇数月に行いホーム内の現状報告、ヒヤリハットも発表し今後の取り組みを伝え地域の方と家族への理解や積極的な意見を求めている。行事の誘いや協力も行っている。(夏祭り、餅つき、展示会など)	運営推進会議では、自治会長を中心に地域との交流連携が推進されています。地域行事や自治会行事への参加促進が為された事例が確認できました。施設の様子は細かに自治会等地域へも提供されています。自治会長が施設内を見学したことに起因し、利用者地区文化祭への参加を促されるなど、協力体制が形成されています。拘束について、自治会長や家族との意見交流も行われており、支援について共に考える取組も確認できました。	
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	協力を願う連絡は都度行っている。指示、相談をしています。	市からの案内を基に、必要な情報の収集に努められています。市とは密な連絡で、事業所の実情報告や情報提供に努められています。特に最近では、新型コロナウイルスの影響で様々な制限があるため、その対応や代替策、取組についての相談、事例共有などが為されています。	

自己評価	項目	外部評価	
		自己評価 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「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	身体拘束に関する勉強会を定期的に行いスタッフの知識認識を充実させると共にケアマネとスタッフの連携にて身体拘束の会議を3か月に一度おこなっている。(現在は該当なし)	運営推進会議や施設内会議では、支援事例を基に話し合う機会を持っており、地域の方々や利用者家族からの意見、考え方なども共有することによって、支援と拘束について、共に考え見つけ直すきっかけとなっています。また、身体的な拘束のみならず、言葉によって抑制や拘束に繋がらない事を施設の重点目標として取り組まれています。
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	全体会議に虐待防止についての勉強会を行い身体だけでなく言葉の虐待などスタッフ同士がお互いに注意しあえる環境に努め管理者は率先し現場の言葉使いの見本とされるようしている。	施設全体の方針として、言葉による抑制、虐待の防止に努めており、何気ない言葉遣いや日常の会話が、利用者を抑制していないか、尊厳や人権を侵害していないかを常に留意した支援が提供されています。相互チェックによる気になった場面の指摘など、異なる視点で気になる場面の発見と改善に努められています。
8 (7)	○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	現在利用者に対象者がおられるためスタッフケアマネと共有し成年後見人の方と手続等円滑に進めております。	現在後見人となっている弁護士や司法書士と定期的な情報交換、報告が為されており、専門家との情報交換を行うことで、後見制度に対する理解の促進に繋がっています。今年度、後見制度についての研修実施予定であり、ステップを踏んだ家族への制度周知等も計画されています。
9 (8)	○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	実施しています	契約にあたっては、ただ単に契約書や重要事項説明書を読み上げるのではなく、重要な部分や齟齬が発生しやすい部分などを重点的に説明しています。入居後の記録の内容や目的についても説明されています。
10 (9)	○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	意見箱の設置(玄関)と年一度全家族対象にアンケートの実施いろいろな意見をいただける機会を持っており会議にてスタッフとも共有見直しに努めている。	家族からのアンケート意見を基に、居住環境を改善した事例が確認できました。アンケートは年1回以上実施されており、施設改善、支援改善へ繋げる取組が為されています。アンケート以外でも面会時等家族と接する場合には、特にご意見、お考えを傾聴することを意識し、会話の中からも、意見、要望等を吸い上げる取組が為されています。
11 (10)	○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	スタッフが管理者との壁を気にせず自由に意見や提案をだしやすい環境作りに努めています。	個人面談により、職員個々が考え、感じている意見や疑問、提案などを聴取し、行事計画や研修計画に繋げられています。フロア会議では、課題の共有と意見だしが行われ、運営への反映が為されています。

自己 評価	第三者 評価	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
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	パートの積極的な起用で職員の有給や希望休に対する願いを聞き入れ給与水準に関する書類を休憩室に掲示し認識と向上心をもてるよう努めている。		
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	今期も三名講習を終え全スタッフが資格を持つ状況を作っている。(現新スタッフ一名のみ無資格)新スタッフのOJTも正確に行える技術や知識の習得を積極的に現場で伝え、アセッサーは管理者とリーダーが習得しています。		
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	同一法人内の施設訪問を互いに行い交流及び勉強会を行うとともに、川西市内の同業者とも訪問しあうなど親交に努めている		
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	その方のバックグラウンドを知り傾聴しながら一緒に出来ることは何か会話の中から必要なケア内容をくみ取れるよう本人の気持ちを第一に考える支援を行っている。		
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	家族の話をしっかり聴いて受け止め本人との家族の歴史を含め意見や思いを理解できるよう、可能な限りの訪問や来訪で関係性を築けるよう努めている。		
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	ケアマネを中心に本人と家族との傾聴を重ね、実際に訪問時の本氏の日常を拝見し必要な支援を見極めている。		
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	朝昼晩全ての食事はスタッフも同じメニューで同席しナイトケアでは不安で寝付けない利用者にスタッフがベットサイドに寄り添い添い寝するなど不安を無くす支援を共に生活している意識を大切に行っている。		

自己 評価	第 三 項 目	外部評価	
		実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入所時より小さなことでも家族への報告や相談を欠かさず毎月のお手紙には利用者の状況を個々に記載し把握頂けること。来訪や共に外出外食、電話での会話なども行えるようにしている。	
20	(11) ○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	家族、だけでなく利用者の友人や趣味の仲間も自由に来訪頂けるよう利用者の今までであった環境を崩さないよう努めています。	施設行事や地域行事には、家族等の参加も促し、利用者と共に楽しめる機会を提供されています。利用者の趣味友達等に、ご家族からも声をかけて頂き、面会や交流を継続できるように努められています。居室内に思い出や交流を持った写真を置くことにより、関係継続への意欲を継続できるよう努められています。
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	テーブルの席 ソファの位置等、利用者同士でコミュニケーションが取れるよう配慮している。	
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	退去(在宅看取り)となられた利用者家族へも定期的に連絡を取り相談支援を行っている。	
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	(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	サービス担当者会議や面談時に関わらず、日常の寄り添いから直接利用者の思いを聞き取り困難な場合は記録や様子をスタッフ間で慎重に会議して把握に努めている。	職員も、寄り添う支援を心がけており、日常の会話や生活から、利用者の意向や考えをくみ上げることを意識した支援が行われています。希望、意向に添っていないのではないか？というような疑問や違和感はフロア会議などでも取り上げられ、より利用者の希望、意向に添った支援の提供が検討されています。
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	本人家族より入居時以外でも来訪時にいままでの生活歴等を気軽に話していただけるようコミュニケーションwpc心掛けています。	

自己 評価	第 三 項 目	外部評価	
		実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日々の様子を記録をモニタリングしながら毎月のフロア会議で両者一人ずつのカンファの時間を取っておりスタッフ間での共有を行っている。	
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	ケアマネを中心に訪問医療、訪問歯科を含めスタッフ、家族、利用者との細かい意見を書面等でも交換し多方面からまとめた計画を作成している。	介護計画の中から重点目標を設定し、日々の支援における重点目標の評価を行い、月間を通しての評価を行うことによって、計画目標の達成度を確認されています。モニタリング重点項目ともなっており、毎月重点目標を評価することによって、計画の妥当性、達成度を確認することができ、実情に即した下記互恵買の作成に繋がられています。
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	介護記録のフォーマットに毎日のモニタリング内容をのせ実践記録し実績などでへんおうがあれば随時会議し変更している。	
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い、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	福祉用具や外部医療との連携ももち型にとらわれない柔軟な支援体制をとるよう努めている。	
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	自治会催しの積極的な参加。自治会展示会の出展も実施。	
30	(14) ○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	かかりつけ医は事業スタートから関係が続けており、看取りまでケアできる医療体制を整えているためご家族様利用者との希望も柔軟にうけいれている。	かかりつけ医は利用者以降で決定できるが、提携訪問医療機関が24時間対応であるため、利便性並びに緊急時対応から、提携医療機関をかかりつけ医にされる方が大半です。専門医については、従前からの医療機関と連携し、継続した医療体制を提供されています。訪問看護が週に2回、訪問歯科が2週に2回あるいは毎週、全体訪問診療が月1回、戸別訪問診療が月1回程度行われています。状態変化時は、昼夜を問わず医師に対応頂いており、医療面でのバックアップ体制が構築されています。

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	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	毎週月金の訪問看護で利用者全員の皮膚の状態から排便、爪に至るまで報告し処置及び受診の手配をしている。		
32	(15)	○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。	入院時に医師と話す機会を設けグループホームで対応できる段階で退院できるよう協力している。入院中の面会や病院内連携部とも連絡を取り合っている。	提携医療機関と地域の総合病院2件との連携で、必要に応じた医療情報の提供や、適切なタイミングでの入退院が行われる体制が形成されています。提携医療機関、入院先医療機関との連携のもと、退院前にアセスメントを行い退院後支援計画の策定が行われています。家族に対しても、退院までに、支援計画ならびに病状や予後についての医師からの説明と同意を得ています。	
33	(16)	○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	看取りに対する方針は入居時にも行っており、医師の決定時も同席しターミナルの対応を、家族、医療、スタッフで連携し慎重に取り組んでいる。	終末期に関する方針、看取り方針等は、入居時に説明され、同意を受けています。医師並びに訪問看護との連携による看取り体制と実践が為されています。看取り後は、家族へアンケートをお願いし、その結果を基にスタッフ会議が行われ、振り返りが行われています。看取り実績を積み重ねることにより、毎回振り返りながら、看取り時対応内容の向上へと繋がられています。	
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	急変時の対応マニュアルをみながら講習を開き、壁にも掲示。定期的にスタッフとの講習も行い全スタッフが把握できる体制を整えている。持ち出し用ファイルや救急隊との対応マニュアルも作成。		
35	(17)	○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	避難訓練の実施 運営推進会議にて自治会の協力も得ている	火災並びに風水害に関するマニュアルが整備されています。風水害時の避難対応建物にも指定されており、食料、衛生管理用品、水等の備蓄も整備されています。自治会とは密な連携がとれているため、荒天時等には、様子を見に来て頂くなどの関係性が形成されています。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(18)	○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	スタッフが管理者との壁を気にせず自由に意見や提案をだしやすい環境作りに努めています。採用時に①言葉使い②チームワークをひかりの二本立てとして約束の上採用。接遇の研修を会議にて行い尊厳を第一とした対応を徹底している。	言葉がけによる抑制や拘束、自尊心を傷つけるような言葉遣いは行わないよう、特に配慮が為されています。施設としても重点的に取り組んでいる部分であり、利用者個々の人格尊重、自尊心の尊重を第一にされています。職員の相互チェックによる課題となりそうな言葉遣い、言葉がけを意識することによって、常に質の向上に努められています。	

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	次のステップに向けて期待したい内容
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	日々の会話で共に時間を寄り添って過ごすことで思いを聞き取り、支援に生かし本人の選べる場面づくりを坐る場所一つににしても心掛けている。		
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、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	就寝時間や起床時間など個人の状態に配慮しながら本人の気持ちを尊重し可能な限りの個別支援を務めている		
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	理美容の毎月の訪問以外で、毛染めはスタッフが要望に応じ入浴日に行っている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	もやしの芽取りや皮むき、お好み焼きをひっくり返していただいたりホットケーキ作り、ケーキの飾りつけ等積極的に食レクを行い楽しんで参加頂いている。	毎月1回以上、ピザ、ホットドッグ、流しそうめんなど、食事レクリエーションが行われています。食事レクリエーションでは、普段の食事で食べないものを主体にメニューが考えられています。利用者の誕生日には、皆でケーキを作ったり、おやつを一緒に作るなど、利用者の趣向や得意を活かした活動が為されています。食事の下準備や片付けは、それぞれの利用者の得意が活かされた役割を担い、生活の一部となっています。	
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	バランスの取れた献立を毎日職員が手作りし、10時のコーヒー3時のおやつにはジュースなど毎日提供士観察記録を徹底している。		
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	口腔ケアの声掛け、介助に関し訪問歯科と毎週連携、必要な方には舌の掃除、口腔スポンジの個別使用、デンタルリンスまでスタッフ声掛け等支援している。		

自己 番号	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	個人の排泄パターンを把握し、ポータブルトイレの使用(夜間)など個々にあった声掛け誘導を行っている。パットの種類も毎月の請求時に前月と消費量を比べ日中夜間で変えるなどなるだけ無駄にならないようチェックしています。	排泄の自立と維持を意識し、適切な誘導に努められています。排泄記録によって、必要に応じた求められる支援や対応を検討し、実施されています。一時的に自立できなくなった利用者についても、自立を諦めることなく、支援によって自立の復活に繋がられた事例が確認できました。誘導への声かけは、移動や歩行時に自然に誘導するなど、強制的な誘導と思われにくい支援が提供されています。同行時には、視界に入らない場所に位置取るなど、可能な範囲で羞恥心への配慮が行われています。	
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	野菜中心のメニューに加え、冷たい牛乳やヨーグルトは毎朝メニューに入れて医療とも連携で取り組んでいる。		
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	利用者、家族の希望を優先し最低週2、夏場は週3などで対応。皮膚のアトピーの方や汗ものきつい方への対応は毎日シャワー浴対応も行っている。	予定入浴ではあるが、利用者の希望があれば可能な範囲で随時入浴にも対応しています。必要な方には、毎日のシャワーなど必要な支援が提供されています。個別入浴が基本であり、職員との近親な会話を楽しまれています。同性介助を基本としていますが、利用者の同意がある場合は、異性介助となる場合もあります。更衣室は扉で仕切られており、更衣室浴室が通路や外部から中をうかがうことはできない作りとなっています。	
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	個々の就寝時間をずらしたり起床時間をその日の状態にあわせるなど昼夜逆転にいならぬようお昼寝のタイミングも記録し個々に安定した休息をとれるよう支援している。		
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	薬局からの薬事書も個々にファイリングし服薬変更の際は都度申し送りですべてスタッフへの回覧徹底を行っている。		
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	毎日のレクリエーションや筆レクでは個々に書道や塗り絵など行い自治会展覧会にも出展でき実際に自身の作品を観に行くという充実感達成感を得ていただきました。		

自己 評価	第 三 項 目	外部評価	
		実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	1日2回(朝 夕)の散歩徹底と散歩は車椅子もマンツーマンで対応	1日2回の散歩によって、短時間でも外気に触れ、気分転換に繋がる取組が為されています。道の駅や近隣の飲食店等に散歩がてら外出するなど、利用者の希望にも配慮した外出支援が為されています。
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	外出の際は個人財布で買い物飲食など積極的に行っていただき定員さんとも接する機会を支援しています。	
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	御希望で自由に電話のやり取りをはじめ年賀状 暑中見舞いのやり取りなどを支援しています。	
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	室温のチェック 空調の調整 照明も自然光を取り入れ心地よい空間づくりをしています。玄関には季節の花を植えクリスマスやハロウィンなどフロアの飾りも共に作成し支援しています。	季節行事や四季にあわせた装飾などを、利用者と職員と一緒に作成し、掲示、設置されています。テーブルやソファなど、利用者定員の2倍程度の共有空間居場所があり、利用者それぞれが、その時々で自分の居場所を確保できるように配慮されています。玄関周辺で菜園や草花を育成しており、利用者が外へ出る事の、興味やきっかけにもなっています。
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	気軽に座れるソファを置き自由にテレビやビデオを観れるようにするなど、馴染みのある利用者同士やスタッフを交えたくつろぐ空間づくりを支援している。	
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	自宅からくつろげる家具を持参頂き、なるべく入れた思い入れのある物で意心地良い空間づくりを支援している。	利用者家族からのアンケート意見を基に、経年による居室の環境改善に取り組まれた事例が確認できました。居室の空調は個別管理となっており、利用者にあわせた室温設定や昼夜の温度差設定が為されています。居室には共同生活上支障が無い範囲で、持込自由であり、使い慣れた家具や装飾品、思いのある品などが設置されています。

自己 者 第 三	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
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	トイレなど目印をつけるなどわかりやすくしたり、帰宅願望 の方への対応では雨の日は『雨の為外出できません』と 傘マークいりの張り紙をするなど対応をしています。		