

### 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	2775502335		
法人名	特定非営利活動法人すみれ		
事業所名	グループホームすみれ八尾		
所在地	大阪府八尾市太子堂2-4-6		
自己評価作成日	令和6年1月19日	評価結果市町村受理日	令和6年4月11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		
訪問調査日	令和6年3月8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)】

開設19年目の1ユニット9名のグループホームです。認知症であっても重度化しても一人ひとりその人らしい生活が送れるような環境づくりを心掛けています。家庭的な雰囲気や大切に居る者の残存能力を活かし、家事活動にも積極的に参加してもらっています。自身でできることはやってもらうよう、声掛けや見守りを徹底し、過度な介護にならないよう心掛けています。また、行事やアクティビティなどでメリハリのある一日を送ってもらっています。高齢の職員でも働けるよう福祉用具を積極的に取り入れています。職員も永年勤続者が多く統一した介護ができています。

【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)】

NPO法人すみれの法人代表は介護保険が始まる前から介護に関わり市からの依頼を受け法人を設立した。認知症があり何もできないのではなく、利用者のできることを最大限実行してもらいその人がその人らしく生活ができるようにとの思いで開設した事業所も今年で20年が経過した。法人代表の意思に賛同し入職した職員も居り、職員の定着率が良い。職員の身体的負担が少なくなるようにと早期に介護リフトの導入を行った。食事は手作りにこだわり最近多くなってきたケータリングや湯煎のものではなく毎食利用者と職員で作っている。1ユニット9名の事業所はアットホームで職員の目が行き届いて安心できるとの家族の声がある。

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 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している (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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	運営理念を明確に示している。理念としている、個別性を重視しその人らしさが発揮できる支援を心がけている。	法人理念とは別に「日々の時間の流れを大切にいきいき元気ある暮らしを育む」を開設以来事業所の理念としている。理念は玄関、リビング、エレベーター内に掲示したり、運営推進会議の議事録や毎月発行しているすみれ便りにも記載し家族や地域の人にも周知している。	
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	毎年作品展にも出店している。すみれの周辺をよく散歩したり、テラスにて日光浴していると挨拶しあえる交流である。近隣のスーパーにも買い出しに出かけている。	近くのスーパーに買い物に行ったり、事業所の周辺を散歩した際には近所の人と挨拶を交わしている。近隣住民から時々米や食料、衣類の提供がある。コロナが5類に移行になり少しずつボランティアの受け入れを開始しオカリナや、今年4月からは歌も再開されることになっている。	
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	コロナ禍のため、地域の方への理解は実施できていないが、運営推進会議を通して、認知症の方の支援の方法を説明したり、分科会を通して事業所での活動を他のグループホームへ報告している。	/	/
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	報告書と活動内容のスライドショーで見てもらいながら活動報告を行っている。そこでの評価や助言も可能な限りサービスに取り入れている。事故報告やヒヤリハットなども全て報告している。毎回報告書、会議録は家族に配布している。	偶数月の第3火曜日に運営推進会議を開催している。八尾市高齢介護課、事業所の近くの社会福祉法人、老人会の参加があり運営状況の報告を行っている。家族には参加の呼びかけを行っているが参加率は低い。議事録は家族に郵送し、訪問者にも見てもらえるよう玄関にファイルして設置している。	八尾市高齢介護課や社会福祉法人の意見を有する人の参加はあるが、家族の参加が少ない。家族に参加してもらえるような働きかけ、工夫が望まれる。会議中参加者から意見や提案があるが得られた意見をどのようにサービスに活かしたか報告することを期待する。
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	市町村担当者が出席する事業者連絡協議会やGH分科会には参加し情報を共有している。	生活保護受給者の受け入れを行い介護計画や利用票の提出、申請など市役所に赴く機会が多い。市が主催する事業者連絡会やグループホーム分科会、カスタマーハラスメント、虐待等の研修に参加し連携を図っている。	

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
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	社外研修に参加し、全職員へ伝達研修を実施し周知徹底している。身体拘束はしてはいけないことだと念頭におき、しないためにどうすべきかを都度検討している。	身体拘束適正化委員会を3ヶ月に1回開催し、指針やマニュアルも整備されている。年2回研修を行い身体拘束をしないケアに取り組んでいる。言葉による抑制や不適切なケアを見かけたら会議の時に注意を促している。昨年9月には身体拘束と虐待防止の会議を開催した。	
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	社外研修に参加し、全職員へ伝達研修を実施し周知徹底している。身体的虐待だけでなく、言葉使いでの心理的虐待やスピーチロックの防止のためにも定期的に会議で言葉使いの見直しを話し合っている。		
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	社外研修に参加し、全職員へ伝達研修を実施し周知徹底している。必要になる入居者がいないか常に念頭においている。日常生活自立支援事業の契約をし活用している。		
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	契約時には重要事項説明書、契約書を読み説明し理解し納得していただいたうえで契約をかわしている。		
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	家族面会時に入居者の現状をお伝えするなどその都度家族の意見や提案を聞くようにしている。電話やメールで連絡をとり、また今年度は家族会を実施し、不満や要望などの表出の場としている。	家族から電話やメール、来所時に生活の事や体調について報告したり、家族からの意見や要望を聞くようにしている。今までコロナ禍でできなかったが久しぶりに家族会を開催することができた。	

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
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	毎日の申し送り時、月2回定期会議や入居者の状況の変化で必要に応じ臨時会議を開催している。会議では意見や要望などどんな些細なことも提案してもらい介護に反映させている。	月2回定期的に所内の会議が開催され、会議には法人代表も参加する。利用者のケアのこと、レクレーションや食品管理、メンテナンス等担当の係からの意見や要望があり運営に反映させている。身体的負担軽減のため早期に介護リフトを導入している。	
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	年に一度面談を実施し勤務時間や希望を把握した上で勤務表を作成している。個人の評価は給与や賞与で反映させている。70歳を過ぎても働けるよう身体的負担が少なくなるよう福祉用具を活用している。また福利厚生も充実させている。		
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	社内研修を充実させたり、個々にあった社外研修に参加させスキルアップにつなげている。リモート研修にも積極的に参加している。		
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	大阪介護福祉士会の理事として活動したり、開設者研修を受け入れたり、施設部部会等で他の施設の情報収集している。コミュニティセンターでの作品展で他のグループホームの作品を見学し参考にしている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	施設見学や事前面接を実施している。入居後の不安や要望はできる限り受け入れ、個々にあったケアを実践している。生活を共にすることで職員との馴染みの関係を築き安心できる対応に努めている。		

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	コロナ禍のため面会の回数は制限しているも、施設への訪問は制限はなく相談や要望なども随時受け入れている。入居しばらくは電話やメールで密に報告したり、写真や動画でも報告している。入居後の罪悪感を少しでも感じさせないよう配慮している。		
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	問い合わせ時に日常生活を把握し、必要に合わせたサービスの種類や利用方法を説明している。満床であっても希望があればパンフレットを郵送したり、見学も受け入れている。		
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	日々の生活を共にすることで入居者のADLを把握し得意なことで役割作りを行っている。またゆっくりを過ごす機会を少しでも多く心がけている。食事作りや掃除、園芸など目上の方からのアドバイスとして日々の生活の参考にしてている。		
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	毎月写真を掲載したすみれ便りを送付し、日々の様子や認知症状、体調など随時報告している。コロナ禍で行事は不参加のため、その時の状況など報告している。		
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	コロナ禍のため制限はしているも、入居してから今までの人間関係がなくなることはないよう、家族はもちろん友人、知人にも面会にきてもらったり、外出してもらったりしている。	コロナ禍で面会制限はあるが家族をはじめ友人や同じ趣味を持つ人との交流がある。暑中見舞いや年賀状を出したり、電話が掛かってきたときには話ができるよう取り次いだりしている。懐かしい歌を聞いたりDVDの視聴、昔のアルバムを見たりして馴染みの人や場との関係性が途切れないようにしている。	

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
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	入居者同士の関係を把握し、よい雰囲気での会話や気遣いなく過ごせるよう職員が適時に関わっている。リビングでも考慮した席決めを実施している。		
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	対象になる方があれば、適度に連絡をとりその後の様子を聞いている。		
<b>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</b>					
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	入居時、また面会時にできる限り家族から情報収集している。また入居者との日々の関わりの中で言葉やしぐさや表情から訴えに気づき、1対1での援助時や外出時にしっかり傾聴し、職員で共有し一人ひとりの対応に努めている。	家族から聞いたことや利用者の日々の関りの中での表情や仕草から、思いや意向の把握を行っている。一度で把握することが困難な場合は入浴や散歩、居室にいる時など少しずつ情報を得て日誌や会議を利用して職員間で情報の共有を行っている。	
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	事前面接時や入居後、本人や家族との交流を深め、できるだけ多くの情報収集に努めている。		
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	日々の生活の中で入居者の変化を見逃さないよう、いつもとの違いを意識している。申し送りや記録などから全職員で情報を共有し把握している。		

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	入居者の状況変化や希望、また家族からの希望に伴い都度カンファレンスで検討し、現状に即した介護計画を作成している。	介護計画は6ヶ月間として作成している。利用者の状態に著しい変化が無い時はモニタリングを実施して計画を継続している。入退院や利用者の状況に変化があったり、利用者、家族の要望があった場合はケアについて関係者で話し合い計画の変更を行っている。	
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	日誌以外に個人ケース記録に日々の様子、生活状況をより詳細に記録している。個人の計画が適切に実施されているか、また変化がないかを毎日チェックし見直ししている。		
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	緊急時や家族の対応が困難な場合の通院や物品の購入など柔軟に対応し支援している。		
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	コロナ禍で自粛していたが、音楽ボランティアなど受け入れ始めている。近所の公園、寺院、カフェなどに外出している。民生委員より地域行事の情報を得て可能な限り参加し豊かな暮らしを支援するよう努めている。		
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	入居者、家族の希望の内科医、歯科医、皮膚科医が定期的に訪問診療をうけている。体調不良時などの往診にも対応してもらっている。薬剤師から薬の作用、副作用や飲み合わせ、形状なども相談し指導してもらっている。	入居時に相談して決められ全員が事業所の協力医をかかりつけ医として内科の訪問診療を2週間に1回、歯科は月1回歯科衛生士同行で来診があり、希望者のみ受診している。皮膚科は9週間に1度(足の爪切りを含む)訪問診療を受けている。以前からの眼科には家族が付き添い、外科など必要時は家族の付き添いが基本だが無理な時は職員が付き添っている。診療状況変化時は電話で、検査結果は郵送で家族に伝えている。	

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
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	必要に応じ訪問看護をうけ、日頃の状況、変化、気づきを報告している。職員間で共有するために状況を記録している。		
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	入居者が入院した時はできる限り面会し、医師や看護師、相談員と病状を確認し把握に努めている。長期入院のリスクを共有し、急性期が過ぎ次第、元の生活、環境に戻ることが重要と考え退院に向けて支援している。		
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	重度化に伴い看取りの介護を希望された方に対し指針や確認書を作成し、入居者がその状態と勘案された時、サービス担当者会議を開催し家族、医師、職員がそのあり方について確認し終末期ケアは介護者での最大限の看取り介護に努めている。	契約時に重度化した場合の対応を「延命診療に関する同意書」で説明して確認書を作成している。利用者の状態に変化があれば、主治医より家族に説明し意向を確認して書類を作成している。主治医と連絡を取りながら職員は家族に寄り添い看取りの支援に努めている。職員は看取りの研修を受け開設以来多数の人を看取っている。	
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	急変時の対応など適切な対応ができるよう社内研修を行っている。また会議等で必要に応じ検討し、適切な対応ができるよう緊急時のマニュアルを作成している。		
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	昼夜を想定した、避難訓練を実施している。自動火災報知器、スプリンクラーの設置し定期的に点検を行っている。非常用品は見直し補充している。入居者に馴染みのある防空頭巾も備えている。台風などの風水害も意識し施設の環境面での注意も行っている。	災害マニュアル・ハザードマップ・連絡網を用意し年2回(7月夜間・11月昼間)避難訓練を実施している。水・缶詰・レトルト食品・カセットコンロ・電池の非常物品を用意している。防空頭巾を用意し、隣の工場の人に災害時の協力の声掛けをしている。	年2回の避難訓練を実施しているが地域住民の参加には至っていない。運営推進会議等で訓練の参加を呼びかけ、災害時利用者の見守りなど地域の方々に協力を得られることや、備蓄を整えリスト化して管理されることが望まれる。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	目上の方という認識を常にもち対応している。排泄時の声掛けは特に配慮している。定期的に接遇マナーを会議の議題としてあげ全職員で見直している。	接遇マナー・プライバシーの外部研修を受け、外部研修を受講しなかった職員は伝達研修の資料で学び、利用者の人格を尊重して、馴れ馴れしく言葉掛けをしない・さん付けで呼ぶこと・排泄時に大きな声を掛けない・耳元での声掛け・声を掛けて入室する等都度人格を傷つけない様に対応している。不適切な場合は管理者が注意するようにしている。	
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	日常生活の中で入居者のペースを尊重し、急がすことなく支援している。言葉かけや場面作りに配慮し可能な限り自己決定できる機会を提供している。		
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、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	入居者と日課を行う中で、入居者の言葉やしぐさや表情などから体調や希望を把握し一人ひとりのペースに合わせて支援している。		
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	訪問理容を活用し、髪型は本人の希望で行っている。ハンドマッサージを定期的に行ったり、マニキュアや化粧する方へ支援に努めている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	3食とも手作りしている。入居者には能力に応じて調理、配膳、片付けを職員と一緒にやっている。オリジナルメニューなどで希望を聞いたり、旬の食材を提供している。赤飯や解体ショー、日曜日は手作りおやつ、誕生日ケーキも手作りしている。職員は必ず入居者と食卓を囲むことで楽しい食事時間を提供している。	食材業者よりメニュー付き食材を購入し職員が順番で調理し、利用者は食材を切ったり下ごしらえに参加し、職員も同じ物を食しメニューについて業者に意見を伝えている。会話の中で利用者の好みを聞き行事食に取り入れれたり、日曜日はホットケーキ・白玉団子・ワッフルと手作りおやつを楽しみ、毎月1日は赤飯が出されている。お寿司の出前やピザのテイクアウトを利用している。	

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
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	全員の食事・水分摂取量を把握している。体調不良時は個別に摂取内容も記録している。嚥下困難時や残飯などから食材の硬さや形状やとろみ剤も使用している。		
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	起床時と食後には一人ひとりに合わせた口腔ケアを行っている。義歯の消毒も毎日実施し口臭予防にも努めている。歯科医の訪問診療時磨き残し場所など指導してもらっている。		
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	排泄誘導表で入居者個々の排泄リズムを全職員で把握している。個人に合わせて声掛けや誘導したり、布パンツ対応で日中はなるべくトイレで排泄できるよう努めている。尿パット類は枚数や種類も個別対応している。	排泄リズムを把握して日中は寝たきりの人以外は、声掛け誘導してトイレでの排泄の支援をしている。トイレにはファンレストテーブルが設置され、利用者の安全な姿勢・職員の負担軽減になっている。夜間は人感センサーで利用の動きを把握してトイレ誘導をしたり・必要に応じてパット交換等の排泄の支援をしている。夜間のみ多数の利用者はポータブルトイレを利用している。	
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	便秘による心身への影響を職員は理解している。自然排便を心掛けオリゴ糖やヨーグルト、牛乳を活用したり、水分量を把握している。一日二回体操するなどし予防に努めている。便秘時は医師より投薬指示を受けている。		
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	基本的に曜日は決まっているが、入居者の体調に合わせて変更している。職員と二人になることでゆっくり話することでいつもにはない会話もある。身体状況の把握したり、また身体機能に合わせて入浴用リフトも活用している。	入浴は週2回午前中に利用者の体調を見て入浴しており嫌がる利用者にはシャワー・足浴にする等柔軟に対応している。浴槽を跨げない3名の利用者はリフトを利用して、全員が湯船に浸かっている。リフトを使い介護軽減が出来、職員と1対1の会話を楽しみながら寛いだ入浴の支援をして、入浴後は全員保湿剤を塗っている。	

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	夜間の良眠に向け、日中の活性化をはかったり、一人ひとりに合わせた睡眠時間で支援している。室温、照明などの環境も配慮している。職員はポジショニングの研修で臥床位の意識を高めている。		
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	処方箋ファイルを作成し全職員が効能や副作用を把握できる体制をとっている。入居者の服薬について都度検討し、医師や薬剤師に相談している。		
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	日常生活や生活歴から入居者の好きなこと、得意な事を見出し、役割や居場所作りへと支援している。また、カラオケや習字、塗り絵や裁縫さまざまなレクリエーションも毎日実施している。テラスで食事やおやつをして気分転換も図っている。		
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	コロナ禍のため全員での外出は自粛しているも、散歩や日光浴は実施している。少人数で観梅、花しょうぶ見学、シャクヤク観賞、秋の外出などは実施。近くのスーパーへ行くなど、感染に配慮しながら可能な限りで出かけている。	玄関前の花壇の水やりをしたり、近くの公園に散歩に出かけ外気に触れている。道明寺の観音様に観梅に出かけたり、金剛山麓の日帰り温泉に出かけ食事をして楽しい時間を過ごしている。近くの神社に車椅子の利用者も一緒にお参りをしたり、家族の面会時に散歩に出かけている。今後は外食にも出かけたいとしている。	
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	個人別で金銭管理出納帳を作成し定期的に確認している。物品の購入希望があれば立て替えし使えるよう家族に連絡している。		

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	本人の希望や状況に合わせて実施している。家族と電話やテレビ電話をしている。年賀状や暑中見舞いを手作りし家族に送っている。		
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	玄関には季節の花を咲かせたり、ボランティアと一緒に作成した壁画や書道やパステル画の作品も展示し室内にいても季節感が感じられるようにしている。限りのあるスペースではあるが明るくしたり、温度や湿度にも配慮し安心、安全に過ごせるようにしている。	リビングは明るくカウンターキッチンを前に大きい机・1人掛けの椅子とそれぞれ気の合った者同士が並んで座っている。壁にぬいぐるみやボタンの作品・折り紙を掲示し、お雛様を置いて季節感がある。空気清浄機を置き換気に気を付け毎日職員が掃除をして清潔にしている。	
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	リビングには一人一人にあった椅子を置き、わかりやすく名前を書くなどしている。一人になったり、気の合った方と時間がとれるように配慮している。		
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	一人ひとり親しみのある家具や鏡台、仏壇、生活用品、衣類等を持ち込みその人らしく過ごせるように工夫している。本人手作りの作品や家族との写真を飾るなどしている。	入り口の名札は紙粘土の作品で分かりやすくしている。部屋は天窓(2室)があり、とても明るく広い。ベッド・ベッドカバー・筆筒・天袋・カーテン・掲示ボードを用意し、理事長手作りの帯で作った整理袋・靴袋が全部屋に掛けられている。利用者はテレビ、筆筒、鏡台、仏壇、収納ボックス、家族の写真、時計を置き、ボードには習字の賞状・感謝状・誕生カードを貼りその人らしい部屋になっている。	
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	食事表、当番表や入浴表、手作りの日めくりのカレンダーを置いたり、居室やトイレ入口には表札を掛けわかりやすくしている。複数の場所に手すりや福祉用具を設置し、自立を促し入居者の残存能力の活用と安全を図っている。		