

### 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/ユニット1階)

事業所番号	2775502798		
法人名	株式会社エートス		
事業所名	グループホームここから陽光園		
所在地	八尾市陽光園1-5-11		
自己評価作成日	令和3年12月10日	評価結果市町村受理日	令和4年2月18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)】

入居者の高齢化による認知機能及び身体能力の低下による苦痛・不安の緩和に重点を置き残っている能力とともに生きる喜びを一緒に探していくことを心がけています。職員同士で情報共有することで常に入居者の状態を把握し、問題点に気付いた時には職員間で話し合い、すぐに対応出来るようにしています。又、上記対応がスムーズに行われる事を前提にして、認知症に対する理解や介護技術・コミュニケーション技術の向上を目的にした勉強の機会を提供しています。

※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ビル大阪 4階		
訪問調査日	令和4年1月21日		

JR八尾駅より10分の静かな住宅地に、木造の2階建て2ユニットで開所して16年目になる事業所は、建物内の木の温もりと坪庭があり、明るく大きな家庭の雰囲気が見える。代表者の自宅は隣接しており、事業所の庭先にはベンチが置かれ、バラのアーチで作られたスペースでお茶や食事を楽しみ、道行く人や季節感に触れている。コロナ禍の中でも工夫して家族との面会時間を設け、正月に自宅で過ごした利用者もいる。設立時からの職員と入れ替わって着任して間がない職員には、接遇・食事・事故など勉強の機会を毎月作り、今回の外部評価20項目の自己評価を全職員で取り組み、新入職した知識豊富で明るいベトナム人職員も、皆と一緒に意識向上に努め、ケアに励んでいる。

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 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
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	月1回開催される職員会議で『理念』を復唱し、その理解と実践に努めている。随所随所に施設長がその意義を伝えている。介護職員として利用者の意向に寄り添い、その人らしい生活が送れる様に留意して支援している。	設立時に作成した運営理念「1. 尊厳と自由の順守 2. 入居者・職員は共に生活する関係である 3. 入居者中心の自立支援 4. サービスの質の向上への取り組み」(「人と人の温かいふれあいの心」を大切に、・・・よりよい地域福祉の実現に寄与する)として玄関に掲示し、職員会議で復唱し意識付けて、利用者の意向に寄り添うよう努めている。	
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	町内のボランティア有志の受け入れをしている。盆踊り等の地域の行事にも参加している。但し、コロナ禍の現在では外出自粛の為に1つも達成出来ていない。	自治会に加入し、挨拶を交わしたり回覧板やゴミ袋を受け取り情報交換している。電話で介護相談を受けたり、車椅子を貸し出すなど、地域の人と身近な交流がある。地域の事業所と共に作品展を開催し、利用者のちぎり絵・手形・てまりを出品している。コロナ収束後は、ボランティアの受け入れや地域の盆踊り・行事に参加する予定である。	
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	運営推進会議を通じて事業所の現状を外部に発信しております。又、施設近隣に在住する職員が多く、色々な形で個々に地域と関わっております。	/	/
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	コロナ禍の中、令和2年2月の開催を最後に中止が続いていましたが、令和3年10月に再開致しました。新入居の利用者様と配偶者様、新入職の職員を中心に出席して頂き、普段聞けない事や、抱えている不安等を話して頂きました。貴重なご意見やアドバイスを受け、サービスの向上に活かしています。	昨年10月から会議を再開し、民生児童委員・家族・地域包括支援センター職員・利用者・管理者(法人代表)・職員が参加して、事業所の新人職員の紹介や現況を報告し、意見・要望やアドバイスを聞き運営に活かしている。新入居者家族の「他の家族の意見を聞きたい」との要望を受けて参加してもらい、安心に繋がられた。	運営推進会議は昨年10月・12月にメンバーの参加を得て開催している。今後、コロナ禍での書面開催時には、運営報告のみではなく、意見や要望を聞き取って議事録を作成し、メンバーと全家族に配布して公開することを望む。
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	2ヶ月に1度の運営推進会議にて地域包括支援センターからの出席を頂き、情報交換や意見を頂いています。八尾市高齢介護課とも随時、アドバイスを受けています。	市の担当部署に申請や報告に出向き、指導やアドバイスを受けている。メールやファックスで各種情報を受けており、コロナワクチン接種説明会に参加し、感染予防の手袋・グローブ・マスクの支援物資を受けている。市の介護保険事業者連絡協議会のグループホーム分科会に参加している。	

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	事業所内に身体拘束委員会を設置し、定期的に勉強会を行い、職員会議を通じて発表し、拘束が無いケアを共有しています。同時に拘束に頼らない介護の工夫を考える動機付けを、職員会議の場にて再確認しております。	身体拘束についてのマニュアルと「身体拘束等適正化のための指針」を作成し、年2回研修を実施している。適正化委員会を3か月に1度開催し、職員会議でも事例を用いて勉強し共有している。玄関は日中開放し、利用者の様子を見て玄関先のベンチで日光浴をして、拘束のないケアを実践している。不適切な言動があれば注意し合っている。	
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	虐待防止に就いての勉強会を、職員会議やケース会議を通じて実施し虐待が見過ごされる事がない様に取り組んでいます。同時に接遇や言葉遣いなど、利用者様の尊厳を守る事を大前提として、常に意識的に行動ができる様に、職員同士が言葉に出して取り組んでいます。		
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	実際に成年後見人制度をご利用の入居者様が居られる事で、取り組みが可視化出来ております。又、勉強会を実施して個別の案件にも理解が及び活用できる様に取り組んでいます。		
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	契約時に内容を十分にご説明した上で、一度は持ち帰って精査して頂き、御納得を頂いてからの契約を取らせて頂いております。グループホームに対する認識不足から、ご家族様の勘違いの無い様に何遍でも質問にお答え致します。介護保険制度の改定時もまずは書面を通じてご説明し、質問にも随時対応させて頂いております。		
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	日々の会話の中から利用者様のご意向を汲み取り、家族様には随時、ご報告をさせて頂いております。又、ご家族様からは面会時やお電話や、玄関に設置しているご意見箱等を通じてご意見を伺っております。当園からは毎月発送の状態報告書にて現状を詳細に報告しています。	家族の意見は電話や面会時・運営推進会議時に聞いて対応し、家族の安心を得ている。利用者の様子を毎月状態報告書で伝え、行事予定も記載して届けている。打撲などの時はネットで画像を送って家族に報告し、安心に繋げている。利用者との会話の中で意向を聞き取って日誌に記録し、皆で共有し支援している。	

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	毎月の職員会議や飲み会でも意見交換をしている。代表と管理者が兼務で常に現場で職員と接しているので、すぐに意見や提案を聞き入れている。	毎月の職員会議で意見を出し合い、皆で考えて対応している。管理者は職員の態度を見て面談し、意見や要望を聞いている。オムツ・食料・書類・ボランティア・新聞などの担当を設け、職員は分担して運営に関わっている。今回の調査の自己評価を全職員で取り組み、運営に対する意識向上を図っている。	
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	代表者自身が管理者として勤務しており職員個々の能力を把握している。それぞれの事情に合わせ無理のない勤務体制を組んでいる。		
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	職員レベルに合った外部研修を勧め施設内では外部の講師を招き実技の研修等を毎月の職員会議で勉強会を行っている。		
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	八尾市連絡協議会を通じて勉強会や交流を行っている。		
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	本人家族の気持ちに寄り添い、要望・不安なことを聞き、話しやすい環境作りに努めている。		

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	入居者様が今までどの様な生活をされて来たのか、又、家族様の不安な事・何を希望されているのか聞き取り、接遇を心掛けそれに基づいた環境を作り安心して頂けるよう努める。		
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	本人様の状態を見て家族様が必要としている事等を聞き取り、必要な介護計画を立て他のサービスの紹介や医療などを要請し繋げていきます。		
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	相手を受け入れ不安や悩みを打ち明けやすくし、又、利用者様を良く知り一人一人のニーズや状況変化等に応じたケアを思いやり、相手の立場に立ったケアを行う様に努力し職員同士情報を共有する。		
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	本人様の状況を家族様に報告しています。月に1回状態報告書として郵送しています。面会・外出・外泊等の支援をしています。必要な事を家族様にお伝えしています。		
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	月に1回の行事や、散歩・誕生日会などを行い楽しんで頂けるよう心がけています。又、本人・家族の了承の下で、馴染みの方の面会などを支援しています。	家族が面会に来てくれたり、一緒に以前のかかりつけ医に通院している。家族に毎年年賀状を出したり電話を掛ける支援をしている。家族から情報を得て、知人の訪問を受けている。八尾市の歴史のDVDを見て懐かしみ、皆で会話が弾んでいる。利用者の様子を見て席替えをして、関係性の維持を支援している。	

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	コミュニケーションが取りやすい様に座席位置を配慮したり、気心の知れた入居者同士が顔を合わせる機会を設けています。		
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	看取った方や退去された方の家族様等が来訪された際に相談等があればお聞きし、その後の支援にも努めて参ります。		
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	ご本人や家族からの希望や困り事など会話の中での聞き取りや必要な事について把握に努めています。	入居時に家族や利用者から聞いた情報や、暮らしの思い・意向をフェイスシートに記録して皆で共有している。利用者日々の会話の中で得た情報はタブレットに記録し共有している。敬老の日の食事を何にするかを利用者アンケートし、希望を聞いて会席料理を提供し喜ばれた。	
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	入居に至るまでの情報や、本人や、家族からの話の中から聞き取ったり、ご本人の生活スタイルの把握に努めています。		
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	日常の過ごし方や体操などの動作の時のご本人の動きを観察したり、どのような状況の際に変化があるのか等を理解する様にしています。		

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
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	本人・家族様の要望と、主治医の意見を参考に介護計画を立てて実施している。又、毎月ケース会議を行い入居者一人一人の状態等、職員同士が意見を出し合い検討している。変化のある方に関しては医療機関や主治医の意見を仰いでいます。	家族の意向や医師・訪問看護師の意見を取り入れて介護計画を作成している。毎月ケース会議を行ってモニタリングし、利用者の状態について意見を出し合って検討し、6か月毎に計画を見直している。利用者の状態に変化があれば随時変更して、その人に合った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	毎日の職員間の申し送りの中で、排泄・食事・バイタル等の情報を共有している。その中でどんな些細な事でも気になる事は訪看や主治医に報告して判断を仰いでいます。適切な情報を集計して主治医等に相談する為に、情報収集の意義を常に話し合っています。		
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	必要に応じて医療保険でのサービス(高齢者デイケア等)や、訪問マッサージやボランティア等、介護保険以外の社会資源を応用して協力を頂いています。		
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	コミセンでの作品展の出店や、氏神様への初詣・盆踊りや子供神輿への参加・応援等、施設内に留まる事無く地域の中でのアクティビティを支援しております。同様に園内でも毎月の行事やお誕生日会等、刺激のある生活を過ごして頂きたいと努力しております。		
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	内科・精神科・歯科の訪問診療。週2回の歯科衛生士の口腔ケア。週4回の訪問看護をご利用されている。又、内科主治医の判断に従って他の医療機関受診をご提案する事もあります。	協力医療機関の内科(全員が月2回)と歯科・歯科衛生士(ほとんどの人が月1回)の訪問診療を受け、歯科衛生士による口腔ケアは隔週に、精神科の訪問診療は半数の人が月1回受けている。皮膚科・整形外科には家族が同行して受診し、主治医の紹介状で利用者の状況を伝え、結果を文章でフィードバックしてもらっている。	

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	入浴時等に身体の観察を行い、体調の変化や気付いた事を画像を送信したりして随時看護師に報告して指示を仰いでいる。看護師は24時間体制で対応して貰っています。		
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3日以内には医療連携情報を提供できる体制を整えている。近隣の病院の相談員との関係性も良好に保たれている。又、病院との話し合いにはご家族の了承を得て必ず出席している。退院カンファレンスには必ず同席して退院後の支援について関係各所のご意見を伺っています。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に重度化や終末期については十分に話し合い、その時点で就いての結論を明文化している。後、ケアプラン更新時の度に確認し、重度化した場合は家族・主治医・園で再度話し合い、最善の方法を検討して、家族様には同意書にサインを頂いています。	入居時に利用者・家族に「重度化した場合における対応に係る指針」を説明し、同意書を得ている。利用者が重度化した時はまず管理者（法人代表）に連絡し、「看取りの指針」を家族に説明して最善の対応をしている。職員が交代で講師となって看取りの研修を行って知識・スキルを身に付け、今まで数多くの看取りを経験している。	
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	急変時の対応は施設内勉強会で毎月議題に挙げている。必要に応じて訪問看護から講師を招いて研修する準備も出来ています。		
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	地震や火災等、想定できる災害に就いて4月と10月の年2回に避難訓練を実施しています。	災害マニュアルを作成して職員に周知し、火災・地震想定自主避難訓練を年2回実施している。火災報知機は外向きにして地域に知らせるようにしている。管理者が隣りに居住し、ほぼ全員の職員が近くに住んでいるので、有事にはLINEで一斉通報して、夜間でもすぐに駆け付けられる。3日分の水・食料などを屋外の倉庫に備蓄している。	

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
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・入浴など一人一人尊重しプライバシーに配慮して、声掛けや誘導を行っている。プライバシーの保護・虐待防止等の勉強会等を行っている。	プライバシー保護と接遇のマニュアルを作成し、研修を行って職員に周知している。排泄・入浴・入室・起床時などには、利用者に声かけして同意を得てから行うようにしている。不適切な対応があれば管理者中心にその都度注意し、職員会議でも取り上げて是正している。	
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	自己決定が出来る様に声掛けし、温かいものか冷たい飲み物が良いか等のご希望を伺い、支援しています。自己決定が出来ない方は以前の好みに合わせてお出しし、顔の表情や顔きなどで職員が判断している。		
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	起床・就寝・昼寝など、一人一人のペースに合わせて行っている。徘徊時は一緒に施設内を歩いて落ち着いて頂いている。		
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	季節に応じた衣類の選択をし、清潔を心掛け生活の向上に心掛けています。月1回の訪問理美容を利用しており、整髪して頂いています。		
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	施設メニューの提供をし、行事の時には施設の庭で、手作り弁当・焼きそば等を作り、年に1.2回は外での食事を楽しんで頂いています。	業者の献立と食材を用いて、調理担当職員3名が交代で調理し提供している。敬老会では職員手作りの弁当を庭で楽しみ、向かいのそば屋で外食し、庭で焼きそばを作り、クリスマス会ではバイキング形式を取り入れるなど、食事を楽しむ工夫をしている。職員も利用者と同席して同じ物を摂り、利用者は下膳・テーブル拭き・後片付けに参加している。	

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	1人1人の状態に応じて形態や量を考え、食べやすい様に柔らかくするなど、楽しく食事ができる様に水分摂取も記録し把握する様に行っている。		
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	毎食後の口腔ケアを行い一人一人の状態を把握し自分で出来ない所は職員が介助を行っている。		
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	排泄状況を把握し個々に合わせて声掛けを行い失敗される方は自尊心を傷つけないよう配慮しながら見守り等を行っている。	排泄する意識と自覚があつて自らトイレに行つて排泄することを自立と捉え、パターンやサイン(ウトウト・モゾモゾする、臭うなど)を把握して、おむつ使用の人も適時にトイレに誘導している。夜間は2時間毎に巡回し、利用者の状況に応じてトイレ誘導・パッド交換やポータブル使用を行っている。自宅では終日おむつだった人がトイレで排泄できるようになり、明るくなった例もある。	
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	水分をしっかり摂って頂けるよう、お茶やジュース・またココアなど工夫して取り組んでいます。		
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、個々にそつた支援をしている	寒い時期になると億劫な気持ちになりがちなので事前に脱衣場やお風呂場を温める様にして対応しています。	夏季(6月末～9月)は週3回のシャワー浴、冬季は週2回午後の入浴を基本としている。嫌がる人には無理強いせずに、日時を替えたりシャワー浴・足浴や清拭を行い、重度の人は2人で介助して入ってもらっている。季節の菖蒲湯を行い、職員と会話して入浴を楽しんでもらっている。	

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	個人の状態・要望に応じ、居室にて臥床して頂いている。毎朝のベッドメイキングや換気をして、気持ちの良い環境を作っている。		
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	個々の薬の内容を理解する為、受診記録を確認する。服薬時は名前を声に出し確認してから介助する。		
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	洗濯物のたたみを手伝って貰っている。		
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	天気の良い日には庭のベンチでおやつを食べたり状態を見て散歩に連れ出すなどしている。	コロナ禍で外出はなるべく控えているが、川沿いの桜の花見、初詣、コミュニティセンターでの作品展の鑑賞などに車で出かけている。玄関先の庭での食事や、ベンチでの日光浴で外気に当たっている。家族と一緒に正月に帰宅したり、配偶者の葬儀に参加する利用者もいる。職員は常に利用者に寄り添って、閉塞感をなくすよう努めている。	
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	本人がお金を所持はしていないので、必要な物は家族さんの了承を得て立替購入をしている。		

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
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	家族さん・入居者の要望があれば、電話や手紙のやり取りで可能。		
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	清潔に保ち、温度調整や換気をしている。季節感を意識し飾りなどを工夫している。	床と居室ドアは全て木製で、温かみを感じられる。リビング兼食堂の壁には、毎年玄関前で撮った利用者の集合写真を掲示し、歴史を感じて話題にもなる。良く動く職員が設定した室温は高くなりがちなので、利用者に合わせた温度管理に努めている。トイレ前の廊下には、座って順番待ちできるよう椅子が置いてある。	
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	テレビでのテーブル席を設置し、他の入居者や職員との会話を楽しめる様に工夫している。		
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	入居者個々に使われる物や写真、誕生日色紙等を置き、居心地の良い環境作りを心掛けている。	居室にはベッド・クローゼット・洗面台・エアコン・カーテンが設置され、利用者はタンス・テレビ・椅子・時計・家族写真・小物などを思い思いに持ち込んで、心地良く過ごせる空間となっている。室内でつまづかないようにカーペットは禁止し、個々に合わせた室温調整を行い、おむつ交換後は換気するなど、安全で快適に過ごせるよう配慮している。	
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	歩行可能な方は見守りや手引き介助で支援している。車椅子の方は危険の無い様に動ける空間(動線)に気を付けている。危険な場所は常に施錠している。		