

### 1 自己評価及び外部評価結果

**【事業所概要(事業所記入)】(2ユニット共通 1階、2階)**

事業所番号	2772401457		
法人名	有限会社 つくし野		
事業所名	グループホーム つくし野		
所在地	大阪府枚方市三矢町8番9号		
自己評価作成日	令和2年9月10日	評価結果市町村受理日	令和2年12月3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ビル大阪 4階		
訪問調査日	令和2年10月21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)】**

理念に「老いても豊かな人生を求め」とあるように、認知症であっても地域社会に出掛け、楽しみが持てるように個別の対応に力を入れている。毎日の散歩や地域の行事・外食・喫茶店でティータイム・買い物・お誕生日にはご本人様のご希望通りの過ごし方で「自分らしさを大切に」する支援を行い、「共に寄り添い支え合う安らぎのある家」とあるように、家事全般を職員と利用者様と共同で行うことにより、利用者様同士お互いを支えあって生活されている笑顔の絶えないホームである。

**【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)】**

事業主体は2001年に設立され、同年に当事業所を開設した。枚方市で3つのグループホームなどを運営し、役職者会議や身体拘束の研修などで連携している。当事業所は、地域の餅つき・祭りや「枚方宿くらわんか五六市」への参加、保育園の見学や中学生の職場体験、多彩なボランティアの受け入れなど、地域との双方向の交流を行っている。外出には力を入れており、コロナ禍にあっても雨の日以外は、利用者は毎朝散歩や喫茶店に外出し、毎日30分のレクリエーションにもほとんどの人が参加していることが、業務日報でも窺える。調理専門の職員3人が日替わりで食事を作り、様々な季節食・イベント食や、利用者と一緒に色々なおやつも手作りして楽しんでいる。曜日毎の7種の利用者「お手伝い当番表」作成して、毎日食器洗い(1日5回)・テーブル拭き・盛り付けを行うなど、利用者のADL維持を図っている。

**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 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、生き活きと働けている (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
<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	「つくし野は住み慣れたこの地域で老いても豊かな人生を求め、自分らしさを大切に共に寄り添い支え合う安らぎのある家」を理念に上げ、パーソンセンタード・ケアを実践している。	法人の3グループホーム共通の理念を、絵手紙風イラスト入りで表して、ホームページ・パンフレットに掲載し、玄関には大きく額装して目立つように掲示して来訪者に周知している。年1回、職員皆で読み上げて確認し、理念に沿ってパーソンセンタード・ケアを実践している。	
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人として日常的に交流している	利用者様と毎朝の散歩・施設付近のお店へお買い物・地域で行われている行事の参加により地域の方々との交流を行えている。地域の方との繋がりを大切に、笑顔・挨拶はきちんと行っている。	自治会・老人会に加入して、地域の餅つきに参加し、祭りの布団太鼓を見学している。毎月第2日曜日の「枚方宿くらわんか五六市」では、事業所の駐車場に出店してもらい、職員も買い物をしている。また保育園を見学したり、中学生の職場体験や多種多様なボランティア(演芸・カラオケ・楽器演奏など)を受け入れて、双方向で交流している。	
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	地域で認知症介護を行っている家族の方から時々相談を受けることもあり、また運営推進会議で地域で役立てることはないかを考え話し合うこともある。	/	/
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	入居者様の状態の変化・入退居・行事の報告等を行っている。又施設側の悩み・問題点を議題としてあげ話し合いサービス向上に努めている。	会議は偶数月の第3水曜日午前開催(コロナ禍の現在は書面開催)し、地域包括支援センター職員・自治会表・家族代表(1名)の参加を得ている。会議では、事業所の活動報告を行って意見交換をしている。外部評価結果も開示し、各フロアにも置いている。議事録も家族が閲覧できるようにしているが、配付は行っていない。	現在行っていないヒヤリハット・事故報告も行い、意見交換して改善を図ることを望む。また、議事録を全家族に配付して、事業所運営への理解と、会議への参加を促進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	市町村の法人指導担当者に質問・相談等をもちかけサービスの質の向上に努めている。	市の福祉指導監査課とは、事故報告、制度上の不明点の問い合わせ、コロナ対策アンケートの提出などで関係している。2か月に1回開催される地域包括支援センター主催のグループホーム連絡会には管理者・職員が参加し、サービスの質の向上につなげている。毎月1回介護相談員1名を受け入れている。	

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
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	身体拘束についての研修を年に2回行い知識を深め、又その知識が活かせるよう努めている。	「身体拘束等の適正化のための指針」を作成し、職員に周知している。毎月のミーティングの前に勉強会を行い、身体拘束・虐待の自己点検シートを用いて、研修を年2回行っている。適正化委員会を3か月に1回開き、スピーチロックについても話し合っている。出入口は施錠しているが、毎日のように散歩して、閉塞感をなくすよう努めている。	
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	虐待防止についての研修を年に数回行い知識を深めている。また介護職員が介護に対してストレスを溜めないよう管理者が職員(個別)の話を傾聴することや話し合いの場を設けている。		
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	ミーティング時に勉強する機会を設けている。又必要な入居者には支援している。		
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	十分に時間をとり、ご家族様と契約書の読み合わせを行い、わかりにくい部分は補足説明等を行っている。ご家族様から質問があればその都度説明を行い、納得を得た上で手続きを行っている。		
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	家族会や運営推進会議で、意見・不満・苦情を言える雰囲気や機会を設けている。又、契約書に当事業所以外の相談・苦情窓口(第三者機関)を記載し、契約の際に案内している。	家族の訪問時や電話で利用者の様子を伝え、2か月毎の運営推進会議や、年1回夏祭り後の家族会(約10家族が参加)でも意見・要望を聞いている。コロナ禍の今は、オンラインで面会してもらっている。利用者・行事の写真満載の便りを4か月に1回、利用者個々の写真と生活状況の手紙を毎月、家族に配付している。	

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	毎月のミーティング時や管理者と職員の個別の話し合いの時に聞いている。又、入居者様のお昼寝の時間を利用して、管理者・職員で困っていること・改善点等を話し合う場として利用している。	身体拘束適正化委員会や毎月のミーティングには、法人代表も参加して職員と話し合っている。年1回の考課面談と随時の面談や、利用者の昼寝の時間を利用して、職員と管理者が話し合っている。職員間の人間関係の悩みを聞き、随時配置転換などを行って、働き易き環境作りに留意している。	
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	代表者は管理者や職員に個別で話し合う時間を定期的に設け職員の思い、不満等を聞くようにしている。質問があれば、それに対して理解するまで説明し、やりがいを持って働けるよう努めている。		
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	代表者が職員の能力に応じて適宜指導し、通常の業務の中で配置やシフトの組み合わせによって他職員から学べるよう工夫し内外の研修も受けられるよう配慮している。		
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	他のホームへの施設見学の機会を積極的に作り、研修の機会を設けている。また地域包括主催の地域グループホーム交流会には管理者・職員が参加しサービスの質の向上に努めている。		
<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	入居に至るまでにご本人様の話を十分に聞けるよう在宅の方には自宅、入院中の方には病院、他施設入居中の方には施設へ出向く機会を少なくとも1回、必要であれば3～4回出向く機会を儲けている。		

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
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	ご家族様が今まで介護をされ、現在の大変さや将来の不安をよく理解し、親身になって相談に応じている。		
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	過去に昼間だけ体験でホームで過ごして頂き、他の入居者の方とは生活リズム・質が合わないことを知って頂き、在宅の継続を納得して頂いたことがある。(若年性アルツハイマーの男性ケース)		
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	利用者様が今まで歩んで来られた人生の中での色々な知識を、職員が利用者様から学ぶ関係を築いている。(料理・踊り・歴史・手芸・生活の知恵等)		
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	利用者様の現状を本音でご家族様と話し合い施設側とご家族様が信頼関係を持って協力しあい、利用者様を支えていけるよう努力している。		
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	ご家族様や友人・知人の来訪を歓迎し、また地域より入所された方には馴染みの喫茶店・飲食店・スーパーなどに一緒に行き、関係が途絶えないように支援している。	入居時に把握した馴染みの関係をフェイスシートに記入し、職員間で共有している。かつての近所の人や友人・知人などの訪問があり、馴染みの喫茶店や自宅・墓参りに出かける人もいる。電話の取り次ぎや手紙・年賀状を出す支援もしている。入居後に馴染みになった喫茶店に行ったり、相性の良い利用者同士の関係が継続するよう支援している。	

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	「共に寄り添い支え合う」と理念にも掲げ、家事全般を職員と利用者で行う中でお互いに仲良く支え合えるよう支援している。		
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	グループホーム→病院→他施設へ行かれた方やその他のご家族様と今でも相談をうけアドバイスを行っている。施設の行事の際には積極的にお誘いしている。		
<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	普段の生活の中での思い要望を聞くことや、行動の把握や又個別対応にて利用者様と外出をした際に、普段聞けないような希望・思いを引き出す工夫を行っている。	入居前のケアマネジャーや家族から聞いた利用者の意向を、基本情報シート・暮らしの様子シート・フェイスシートなどに記入して、職員間で共有し、入居後も把握に努めている。意向を表出しにくい人は、家族に聞いたり、声かけへの反応・表情などで把握している。希望に沿って、書道・手芸をしてもらったり、食べたい物の提供、行きたい所への外出などを行っている。	
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	ご家族様やご本人様からモニタリングをしっかりと行い、パーソンセンタード・ケアに役立てている。		
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	規則正しい生活の中で個々の能力に応じた過ごし方をして頂けるよう支援している。又、料理・掃除・洗濯等など生活リハビリの中でもさらに何か出来ないかを考え、ミーティングで話し合いを行っている。		

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
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	ミーティング時やご家族様の来訪時など、また随時必要な時に関係者と話し合い、意見を聞きケアプランを作成している。	個人記録・介護経過記録・業務日報・アセスメントシート・モニタリングや、本人・家族・医師・看護師の意見を基に、介護計画を作成している。計画は、長期目標1年・短期目標半年とし、3か月毎にサービス担当者会議(代表者・ケアマネジャー・管理者・職員参加)を開き、毎月モニタリングして半年毎に見直している。	
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	個人記録・日報をしっかり記録し、それらを全職員が目を通して情報を共有し、日々の介護に反映出来るように努力している。利用者様のお昼寝の時間を職員同士の情報交換の場とし活用している。		
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	ご家族様の自宅に外泊・外出されたりと要望に応じ支援している。ご家族様と一緒に遠方への旅行の参加を希望される方には相談に応じ支援している。		
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	消防・警察に届けを行っている。地域の音楽ボランティアさんも来られ、又民生委員が地域の情報の案内やコミュニティ活動の案内の為訪問で来られることもある。		
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	事業所の協力医療機関かかりつけ医の説明を行い、ご本人様のそれまでの馴染みの医療機関とどちらにされるかを選んで頂いている。必要に応じて馴染みの専門医や必要な診療科目の受診も行っている。	これまでのかかりつけ医(泌尿器科・脳外科・歯科)には家族が同行して受診している利用者が2名いる。家族からの依頼を受けて、職員が同行して通院することもある。内科は、協力医療機関からの往診が月2回あって全員が受けており、歯科(歯科衛生士が同行)の往診も月1回ある。	

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
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	提携を結んでいる病院から訪問看護にて対応している。又、訪問看護の際に利用者様の状態や変化等を報告・相談している。		
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	H20・7月より提携医を変更。急性期の受け入れ病院など提携医からの紹介で搬送されている。入院にて認知症の進行ADL低下を懸念し入院先の医師・提携医と相談しながら早期退院に努めている。		
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	各家族様に終末期の希望を聞き、家族会で事業所としての看取りの指針を説明し指針を共有している。H20・7より提携医を変更し濃密な医療支援が行えるよう体制を改善し取り組んでいる。出来ること、出来ないことをご家族様に説明をしっかりと行っている。	契約時に「看取りについての指針」を説明して同意を得ている。利用者が終末期に入ったことの説明を医師から受けた時点で、手順書やマニュアルを基に、看護師が看取りの研修を行い、医師・看護師・職員の連携体制を構築している。2年前に1名の看取りを行い、現在も看取り体制に入っている利用者が2名ある。	
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	定期的に外部より指導してくれる方を招き、応急処置・緊急時の対応などの訓練を行っている。又、実際救急対応した場合は他職員に詳しく説明する機会を設け迅速に対応できるよう努めている。		
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	1年に2回の防災訓練、1年に1回の水害を想定した訓練を行っている。もっと地域の方に参加して頂けるよう、今後も努力していく。	今年度は、火災を想定した昼間・夜間の自主訓練を行った。昨年消防署立ち会いの訓練で指摘された、避難通路を妨害している冷蔵庫の移動、淀川に近い立地条件による水害訓練、避難時の受け入れ施設の確認、地域連携の再確認を行った。備蓄は水・食糧3日分を備えている。災害時5分以内で駆け付けられる職員は8名程いる。	事業所には備品・備蓄品の保管場所が少なく、廊下や玄関などに置かれており、避難時や日常の利用者の行動の妨げになっている。今後、備品を整理して行動場所を確保し、水害時に備えて備蓄品は2階以上に保管すること、また災害時の福祉避難所を再確認することを望む。



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	自己評価を定期的に行い、自己チェックする機会を設けいつまでも基本を忘れないよう気をつけている。	接遇・プライバシーの研修を年1回行っている。職員は自己評価フォーマットにより、ケアの初心に立ち返った声かけを確認している。不適切な言葉かけや強い言葉かけなどが見られた時点で、管理者が個別に注意して、利用者一人ひとりの人格を尊重した対応を行っている。	
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	要望ノートを作成し、普段会話の中から要望を引き出すよう支援している。個別での外出時普段聞けないような願望を引き出す工夫をしている。		
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	食事時間は決まっているが、他のことは本人の希望を大切にし、柔軟な対応を行っている。。		
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	移動美容院を利用しているが、特に要望のある方には、個別で他の美容院にお連れしたり、ご家族様に散髪して頂いたりご本人様の希望をお聞きしている。		
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	家事全般は毎日職員・利用者様が共同で行うよう支援している。皆さん順番に好みの物をお聞きしそれを皆さんと準備・調理・片付けを行っている。	店や生協から食材を調達し、パートの調理職員3名が調理を行っている。利用者のリクエストを聞いて、季節のイベント食(流しソーメン・おせちなど)やおやつ(クレープ・いちご大福など)は手作りし、時には普段は食べれないとんかつや餃子も提供して喜ばれている。利用者の「お手伝い当番」表があり、食器・テーブル拭きや盛り付けなどを職員と一緒にしている。	

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
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	毎食カロリー計算を行いバランスの良い食事を提供している。又、毎日食事量・水運量を記録しその人に合った支援をしている。		
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	歯科医の指示の元、適切な口腔ケアを毎日行っている。必要な方には介助している。		
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	尿量・便量・状態・時間を全て記録し、ある程度のパターンを職員が把握しトイレ誘導、声かけをおこない失禁を減らしている。過剰介護はしないよう出来ることはしていただくよう努めている。	常時オムツ使用の利用者もいるが、自立排泄できる人もおり、一人ひとりの排泄パターンを把握して、できるだけ小さな声でトイレ誘導している。夜間は睡眠を重視しながら、2時間毎に見廻って居室でオムツを交換したり、トイレ誘導して自立排泄するよう支援している。	
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	野菜中心の食事・適切な運動を日々の日課とし対応している。自然排便が困難な方には主治医の指示の便薬により定期的な排便が行えるよう支援している。		
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	一応入浴の日程表を作っているが、体調やご本人様の希望に沿って随時変更、調整をしている。	週2回の午後入浴を基本とし、湯はかけ流しで利用している。2人介助が必要な利用者2名、同姓介助にこだわる利用者1名にも対応している。入浴拒否が強い人もいるが、近くにいる家族が来訪して支援してもらった例もある。庭になっている柚子を使った風呂や、職員と会話して楽しく入浴するよう支援している。	

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
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	夜の安眠の妨げにならない程度の昼寝や傾眠、体調不良時にはしっかり休息が取れるように気をつけている。		
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	個人ファイルに服薬しているお薬の説明書類を閉じ職員が共有・把握できるようにしている。また主治医往診時に薬の変更があれば管理者が説明を受け、職員に説明をしている。		
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	綿密なモニタリングの元、自立支援をしっかり行い役割分担表を作成している。個々の得意なことができるよう、1日1回皆さんが笑って頂けることを目標に努めている。		
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	散歩は毎日全員が参加され日課としている。買物・外出は個人で対応している。	事業所の裏には京阪電車の線路沿いに道路があり、前が歴史街道で、コロナ禍の中でも、利用者は趣のある道路を日々(車椅子の人も週4回)散歩している。季節により大規模公園のコスモスや菖蒲、菊フェスティバルなどの鑑賞に、おやつを持参して車で出かけているが、コロナ禍の現在は遠出できないので、庭で食事会や椅子を出して日光浴するなど工夫している。	
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	ご家族様やご本人様の希望がある方、又は使う機会が無くても少しのお金と財布を持つことで安心される方にはご自分で管理していただくよう支援している。		

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
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	ご本人様が電話を掛けたいと要望があれば電話の掛け方を教えたり、また取り次ぐなどの支援を行っている。ご家族様・親族様と手紙のやりとりを希望される方には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	居間兼食堂はH22・8月移設後以前より広く、居心地良く過ごせるようソファーや長いすを設置したり、季節感を出す為に季節に合った壁画作りを利用者様と一緒に作成している。	リビングには、絵手紙風のつくし野独自の壁飾りや、職員と共に手作りの季節の飾り付け(秋は紅葉・柿・トンプ・サンマ)がある。3人がけ・2人がけのソファーがテレビの近くに備えられ、利用者同士がゆっくり談話したりできる。コロナ禍の中、定時に窓を開けての換気を行い、居心地良く過ごせる配慮が窺われる。	
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	リビングにソファーを置くことにより、気の合う利用者様同士が談話したりできるスペースを設けている。		
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	利用者様の使い慣れた物・家具を持ってきて頂いたり、ご自分で作った作品を飾られたり、居心地良く安心して暮らして頂けるよう工夫している。	和室が1階に2室、2階に7室あり、残りは洋室となっている。居室にはエアコン・防災カーテン・タンスが備え付けられ、ベッドは利用者が持ち込んだりリースしている。テレビや鏡台・家族写真・生花を持ち込んでいる人もあり、思い思いに居心地良く過ごせる工夫が見られる。	
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	ふらつきのある方には居室適所に手すりを付けたり、危険の無いように1人1人の状態に合わせて、居室のタンス等の位置を考え工夫をしている。		