

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(3ユニット共通)

事業所番号	2779101803		
法人名	株式会社カームネスライフ		
事業所名	グループホームここから加島		
所在地	大阪市淀川区加島4丁目17番29号		
自己評価作成日	令和5年12月22日	評価結果市町村受理日	令和6年2月7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6年1月16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)】

食事をできるだけその方の食べたいものを提供できるように心がけている。野菜嫌いの方に野菜を出しても食べれないし、好き嫌いがある方にとっても、食事が楽しい時間であるように個別での対応もしている。
行動を止めるのではなくご本人の意思を大切に尊厳を持って接するようにしている 個人を大切に生活の延長線上での暮らしを支援している

【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)】

阪神間に23事業所(グループホーム・小規模多機能型施設)を運営している(株)カームネスライフを冠とする当事業所は、平成18年3月に開設され18年を経ている。事業所理念にある地域の中で安心して生活できる支援は、コロナ禍で活動の自粛や中止が相次いだり、これまで培った地域との関係性は保たれていて、地域の中の福祉施設の存在や役割は確立されている。管理者・職員間のコミュニケーション力を活かし、利用者夫々の心身状態に応じたケアと希望・ニーズの実践に一体となり取り組んでいる。食は健康の源と位置づけし、手作りの食事・おやつにこだわり、口からの食べ物摂取に取り組んでいる。管理者と職員(3名)が看護師資格保有で、健康・医療の管理体制は万全で利用者・家族は安心と信頼を寄せている。

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 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				

【本評価結果は、3ユニット総合の外部評価結果である】

自己評価および外部評価結果【3ユニット総合外部評価結果】

[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	2階の見える場所に掲げ、申し送り後に職員で唱和をしている	「地域の中で根付いての生活の提供 健やかに楽しく過ごせる支援」の内容の理念は職員全体で事業所設立時に作成した理念で、朝のミーティングを行う2階のリビングの時に掲示し、唱和して意識の徹底を図っている。ケアの実践については随時話し合い、利用者の日々の生活の豊かさの具現化に努めている。	
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	訪問美容や、買い物、散歩など地域できるようにしている。近所の方に声掛けをして話などをするようにしている	自治会に加入し、周辺散歩や買い物時には挨拶を交わして、日常的に地域の中での生活が根付いている。ボランティアによるドッグセラピーの受け入れを再開したが、町会の清掃、公民館での体操、地域の防災訓練の参加は自粛している。これまで関わってきた地域行事や活動を再開したいとしている。	
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	相談窓口として、電話対応や、困っている面など聞けば、要望に沿って聞く場所を設けている	/	/
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	2か月に1回の運営推進介護の場を設け、希望など細かな部分を聞きながら対応をしている。意見についてはよく話し合いをし、ケアプランに生かすようにしている	運営推進会議構成メンバー参加の下、偶数月の第三土曜日に年6回開催している。現状、行事、事故報告を行い、参加メンバーから意見、要望を貰いケアサービスに活かしている。直近の12月の会議ではお正月を自宅で過ごしたい事や、居室でゆっくりと面会したい要望に応えている。会議議事録は家族を含め関係者全員に送付している。	
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	担当者の方との連絡、報告を取り、協力体制が取れるようにしている	淀川区の介護保険課・生活支援課(公的扶助受給者の書類手続きや報告)と連携し協力体制を築いている。コロナ禍中ではケースワーカーとの連携は難しかったが、直近では情報交換や取り組み内容を伝えて連携を再開している。グループホーム連絡会ではオンラインで研修や情報の交換を行い、交流を図っている。	

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	研修を3か月ごとに行い、研修は全員が参加できるようにしている。ミーティングなどで拘束をする3原則などを質問したり、身近なことでの対応が拘束に当たることも話している。	身体拘束適正化指針文書を整え、委員会と研修を3ヶ月毎に行い、事例検討やスピーチロックの内容と不適切な言葉について理解を深めている。日頃のケアで利用者に対して尊厳ある態度となっているかをミーティング時に振り返っている。研修や委員会の記録が混在し、議題や検討内容の記述が課題となっている。	身体拘束適正化委員会・研修の日時や参加者と検討課題の内容の記述の明確化と、不参加職員への伝達結果の確認（回覧等）を徹底し、ファイリングの整備を期待する。
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	スピーチロックについて細かな例を挙げて注意喚起をしたり、個人が気づかない人を職員同士で注意しあえるような環境づくりをしている		
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	重要事項説明書、契約書でも権利擁護について説明し、ご家族に助言できる体制をとっている		
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	説明時に表情を見ながら進め、確認しながらゆっくり進めている。		
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	面会などは予約制をとっているが、時間などを少しずらしたりしていただき、管理者、ケアマネなどが少しの間時間をいただき状況説明をしたり、ご意見を聞いたりしている	利用者には日頃のケアで、家族には面会時や電話連絡の際に傾聴し、意見の引き出しに努めている。ペースト状態の食事に対して、形状が分からないので内容がつかみにくいとの意見には、本人の咀嚼能力と必要な栄養摂取を口から摂る大切さを伝え、形状維持の困難さを伝えている。	

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
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	職員の意見、要望はゆっくり聞きながら、改善できることはすぐに、話し合いが必要な時は職員とミーティングを持つようにしている。前の目標が職員の意見を大切にすることであり、意見も少しずつでるようになっていく	事故対策、イベント、感染・防災対策、虐待防止・身体拘束等の係りの担当に職員は関わり、運営に携わっている。日頃の気づきや提案は適時取り上げ、見直し及び改善に繋げる環境が整っている。夜勤体制において利用者の心身の状態で、3ユニット間で臨機応変に、人員調整をしながらケアにあたる提案を取りれている。	
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	個人面談をして、できる限り正職員になれるように支援している。やりがいや仕事への意欲をもち、各自が業務中心ではなく、自分たちの先駆者を敬うようにできるように、職員個人を認められるように、ミーティングなどで話をしている		
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	研修参加は院内外ともに行ける人は参加してもらっている。		
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	淀川区のグループホーム会に参加していたが、現在休止中で、リーダー交流会などの参加や、高齢者虐待などの研修の参加や話し合いにできるだけ出られるようにしている		
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	入居時にご本人のケアマネからの情報収集をして本人の思いや今後の希望、不安、生活への関心ごとなどを聞き、入居から1か月のプラン作成し、ご家族の要望も聞くようにしている。その中でも環境の変化に対しての不安感を一番に掲げるようにしている		

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
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	ご家族との連絡を取り、不安感の解消に努めている。入居後緊急時以外の夜間の連絡をしないで、昼間に状態を報告している。ご本人の情報をこまめに聞きながら要望に応えられるようにしている		
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	今何が必要なのかをご家族とともに話し合い、必要ならほかのサービスを使用することも考えていく。		
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	私たちは利用者を介護させていただいているのではなく、一緒に過ごす仲間であり、そこから学びをさせていただいていることを忘れないようにしている。		
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	ご家族とともに個人を支えることを大切にしている。いつも、だれでもご本人のことを報告できる体制を作る		
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	時に訪れる近所の方にも、ご本人に確認してから面会をさせていただいたり、ご家族にも許可をとっておき、なじみの方との時間が取れるように支援している	以前の住居の友人や知人の訪問の際は、利用者の反応と家族の了解を得て面会を許可している。面会は入浴時間帯や諸事情に配慮して予約の連絡を貰っているが、人数や時間、場所は自由になっている。墓参り・馴染みの美容院・買い物等家族同行で出かけている人もいる。	

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	ソファなどに座り、個々がお互いに笑顔で話し合いができるように一緒に話をしたり、笑顔で過ごせるように配慮をしている		
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	亡くなられたご家族から連絡いただいたり、タオルなどもいただいている。近況や亡くなられた方の思い出話などをする時間を設けている。退居がほとんどなくなっているため、ご本人の経過についてはほとんどおえていないが、ご家族とは密に連絡を取るようになっている		
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	(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	入居者お一人お一人のニーズを把握し、ご家族とも相談し、アセスメントをし、ご本人がどうしたいのかを中心に考えている。介護側の希望ではなく、本人の思いを中心に検討し、実施に向けている	一人ひとりのニーズをより正確に把握する為に居室やリビングでの会話や入浴・散歩時に話しかけて聴き取っている。把握した情報は申し送りノートに記入して、全体で共有しながら個々の意向や思いに関心をはらい、どのような暮らし方がベストかを検討している。	
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	ご家族、また、ケアマネなどの意見を聞き、これまでの生活環境、また、どのようなサービスを受けられていたか、問題はどこにあるのか、生活を阻害する因子はどこにあるのかを探りながらアセスメントしている		
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	朝食、昼、夕食などをその人の状態で遅くしたり、座位の姿勢、臥床時間を設けたり、一人一人に合った過ごし方をさせていただきようになっている		

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	事前にプランについての希望を聞き、またどうなしてほしいかを聞きながら、職員とサービス担当者会議を開き、医療の意見も聞きながらケアプラン作成している。少しの変化を見逃すことなくその都度モニタリングを行い、ご家族と話し合い現在の状態にあったプラン作成を心掛けている	個々の評価表で毎月モニタリングをし、カンファレンス・アセスメント(各々6ヶ月毎)で課題やケアのあり方について全体で話し合い、往診内容を記したホーム日誌・申し送りノートも参考に短期6ヶ月・長期1年の計画作成を行っている。新・更新計画書は訪問時や電話で家族に説明し同意を得ている。心身状態変化時は随時見直して、現状に沿った計画書としている。	
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	ケアプランに沿った記録にしている。アプリ記録になり、もう少し状態にあった記録になるように指導をしている		
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う、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ダメ、また、できないことな何もない。本人が希望し、それがどうしたらかなうのかを考える。野菜嫌いの人に野菜を食べるように進めても苦しいだけで、何か他においしく食べれる物がないかを考え対応している。		
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	掃除の時間にいっしょに出かけ、掃除をしたり、話をする時間を作りたい。また、公民館などで行われている体操も参加をしていきたいが、季節とインフルエンザ、コロナなどの感染から地域でも休止中である		
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支援している	かかりつけは最初にご家族に相談し、行きたい病院に受診をするようにしている。訪問診療にこだわらずに受診できる方はお連れし、今までの生活の延長戦で適切な医療が受けられるようにしている	協力医療機関から、内科月2回、歯科週1回の訪問診療を受けながら、今までのかかりつけ医との連携も大切にして、通院時には管理者も同行し受診している。職員の中には看護師の資格保持者が3名勤務しており、家族から緊急時には心強いとの声が寄せられている。訪問看護師は月に2回、訪問診療時に医師に同行している。	

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
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	加島は看護師が3名おり、細やかな点での対応ができていると思う。また、職員も小さなこと情報も報告をしてくれており、医療の面では協力体制が取れ、訪問看護師にも状態を細やかに報告できている		
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	できるだけ、施設内での治療を行ってもらい、環境の変化が少なくなるようにしている。入院された後は早期退院に向けての話し合いを持ってもらい、入院先の医療との連携ができるように情報交換をし、また、ご家族の話し合いに同席している。		
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、事業所です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	入居時に看取りについての説明をし、少しずつ終末期に向かった時点で再度看取りの説明をしている。ご家族、施設、医療が共有の思いをいただき、ご本人の最後が静かに過ごせるように支援している	入居時には看取り指針を示して説明している。体調の変化時には、改めて今後の方針を聞いている。事業所での看取りを希望される利用者には訪問看護師、医師との24時間ONコールの体制を整え、研修を行っている。今年になって1名の看取りを行なっている。	
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	職員研修は継続的に行い、転倒時、頭部出血の場合など慌てないで対応できるようにしている。また、管理者も夜間施設に行くこともある		
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	訓練については職員全員が参加できるようにしている。電池、懐中電灯など非常時の物品のあり場所なども共有するようにしている。また地域とともに災害訓練の時に参加がこの2～3年はできていない。昼間に台風の際は準備をするようにしていることと、何があっても施設から外に出ないことはご家族にも報告をしている。	法定の年2回の消防訓練は日中(10月)・夜間(4月)、消防署立ち合いの基に行ない、利用者をおんぶして上の階に移動する等の訓練を行なっている。事業所は一級河川の近くであり、津波や台風時水害の被害が予想されるが、垂直避難を決めている。備蓄には水(ウォーターサーバーの備え付け)・食糧・コンロ・懐中電灯等3日分備え付けている。	備蓄の備え付けの在り方を3日から7日に増やし、地域の高齢者の方には災害時には炊き出しの提供の用意があり、地域との互助の計画と連携に期待する。

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	スピーチロックなど、例題を挙げて全員での取り組みをしている。自分では使用していないようでも他から見ればスピーチロックではないかという場合もあり、お互いが注意しあえることが大切である。個々の書類など名前が書いているものは人目につかないように配慮している	年間研修計画の一環として接遇(人権、プライバシーポリシーも含めた)研修が行なわれている。職員は日々の業務の中でお互いの行動を注視して、羞恥心への配慮、利用者への呼びかけ方にも注意を払い、基本姿勢を大切に職員間で注意する体制がある。重要書類は鍵付き書庫に保管されている。	
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	希望や思いは言える方についてはそれを大切にし自己決定できるように配慮している。		
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	業務優先になりがちではあるが、利用者中心の介護ができるように本人の希望に沿って実施している		
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	着替えはご自分で選ぶことができるように本院に確認しながら行っている。時にマニキュアなどを塗り楽しんでいただいている		
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	食事はその人が食べれる物を提供している。野菜嫌いの方には本人が好きなものを探し、別に作って提供しているが、野菜も食べるようになってきている。手作りで状態に合わせ造ることで、嗜好にも影響している。味見をしたり、片付けなどにも参加していただいている	食材の調達、夕食は業者その他は職員が行い、調理は調理専門職員(2名)が手作りにしている。また、食べることは生きる力になると、食事には力を注ぎ季節のイベント時には特別食を用意し、おやつも毎日手作りにしている。口からの食事摂取で酸素吸入をされている利用者にも回復力が見られたり、野菜嫌いな利用者にも野菜とはわからないように工夫して克服した事例がある。	

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
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	水分など何が飲みたいのか希望を聞き、コーヒー紅茶、お茶、ジュース、など温度も好みを聞いて提供できるようにしている		
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	食後のうがい、歯磨き、また寝ている方の口腔ケアを必ず実施している		
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	時間ごとの排泄誘導、本人の状態を見ながらトイレの声掛けをしている。できることはしてもらっている	利用者の自尊心・羞恥心に配慮し、トイレでの排泄を大切にしている。寝たきりで常時オムツ(1名)の利用者には、陰部洗浄や温かいタオルで拭くなど清潔にして床ずれ予防に繋がっている。夜間は2時間毎の見回りを行っているが、ポータブルトイレを利用している方も多く、安眠対策に配慮しながら、一人ひとりのタイミングに沿った支援対策を行なっている。	
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	排便チェックをして薬の調整、水分チェック、サツマイモなどのおやつを食べてもらっている		
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	事業所で決めた入浴回数ではなく、体調や、ご本人の希望に沿って入浴を進めている。入浴拒否をされる方は清潔の視点から、熱いタオルを渡したり、足浴、陰部洗浄などを行っている	入浴は基本週3回、午前中に、一人ひとりお湯を入れ替えながら行なっている。1階の浴槽は2方向介助が出来る移動式で利用者の身体能力に合わせてられるようにしている。長期間シャワー浴だけであった利用者が1名居るが、職員の工夫により湯船に浸かってもらった事例がある。季節によりゆず湯、菖蒲湯で楽しんでいる。	

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	朝もゆっくり起床していただいたり、本人の過ごしたいように過ごせる工夫をしている。お昼に臥床時間を設けたり、なじみの枕、布団を持参していただくこともある		
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	薬については医療と相談し整理してもらうようにしている。薬はできるだけ少なく、眠前も少なくするようにしてもらっている		
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	掃除、シーツ交換など自分にできることは一緒に行っている。台拭き、洗濯物などの片づけや自分で食べたものの片づけもしていただいている		
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	ゆっくりと季節の花見をしに出掛けている。車でも飛行場やコスモス畑などでかけているが、1時間内での移動に配慮している。(車酔い、長時間の疲れ)ご家族にも行けるときは外出をしていただき食事楽しんでもらっている	日常的に希望に沿っての外出支援が行なわれ、近くの公園、買い物、季節ごとの花見(桜、梅)に出かけている。家族との外出、外泊が自由に行なわれ、お正月には事業所での手作りのおせち持参で自宅に帰った利用者がある。家族とともに車での遠出(飛行場や秋桜畑)が実現し好評を得ている。	
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	お金の預かりはしていないが、買い物に行くときは自分でお金を出して支払ってもらったりしている		

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	携帯をもつかたはいつでもかけてもらい、電話希望の方も自分でできる方にはしていただいている。暑中見舞い、年賀はがきなどを書いていただき、ご家族との交流をはかっている		
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	ベランダのデッキでもお昼にお茶をしたり、音響や明かりに配慮し、穏やかに過ごせるように配慮している。生活の音やにおいを大切に味見などをしながら過ごす生活を支援している	共用のリビングは、ウッドデッキのベランダに繋がり、お天気の良い日やおやつレクリエーション時にはお茶を飲んで楽しんでいる。ソファで囲った憩いのコーナーでは、テレビを見る人、新聞を読む人、おしゃべりを楽しむ等思い思いに過ごす利用者の姿が見られた。2階の入り口には水のサーバーとコーヒーマーカーが設置されている。	
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	椅子の置き場所や、ソファに座る位置などを配慮することで、穏やかに過ごせる空間を提供している		
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	仏壇、たんすなど日ごろから日ごろから使用されているものを置いていただき、お茶やご飯をお供えしたりしている。自分でできる方は一緒にシーツ交換したり、枕カバーを入れてもらったりしている。	居室にはクローゼット、ベッド(レンタル)が設置されており、利用者は仏壇、タンス、手作りの木目込み人形等家族と相談しながら自由に持ち込み、居心地よく過ごせる工夫がみられた。利用者は職員とともに掃除・シーツ交換を行なっている。	
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	トイレ、避難誘導、居室など、入居されてから場所が分かり、自分で行き来されるまでは見守り強化している。行き来されるようになっても時にはいっよに歩くこともある		