

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/1)

事業所番号	2775600659		
法人名	株式会社りんくうライフサポート		
事業所名	グループホームゆうゆう		
所在地	大阪府泉南市信達市場394番地の1		
自己評価作成日	令和5年9月30日	評価結果市町村受理日	令和5年12月21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5年11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)】

<p>生活にメリハリをつけ、日中、楽しんで過ごし、夜、ぐっすり眠ってもらえるように努めている。職員が台所に立って食事を作り、そこに参加してもらったり、洗濯物を干したり、畳んでもらったり、日常の作業に参加してもらうことを大切にしている。コロナの感染症で活動が制限されがちだが、風通しの良い、人の少ない、公園やお寺などには積極的に出かけている。また、面会も玄関先であるが、アルコール消毒・マスク着用の上、実際に会ってもらっている。</p>

【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)】

<p>開設後20年になる、歴史あるグループホームで利用者の笑顔や職員ヒヤリングから「なかよく、楽しく、自分らしく」の標語(目標)が実践されているのが確認できた。入所時うつ状態だった人も外出などの気分転換、日中の活動と夜間の睡眠重視、積極的な会話やかかわりにより、うつから回復した例が何例もあるという。今でも、すべて自前の食事やできることの役割分担、積極的な地域とのかかわり、外出の多さなど、グループホーム本体の姿を大切にしたい事業所である。コロナ感染でまだ自粛中の体制だが、元のような活発な元気なグループホームに戻ることを期待したい。</p>

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、2ユニット総合外部評価結果である】			

自己評価および外部評価結果【2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	「家庭的な環境と地域住民との交流を大切に、ご利用様が尊厳を保ち、安心して暮らせるホーム作りに取り組む」という理念を掲げているが、コロナ禍の中、地域住民との交流はできていない。	理念は左に書かれているが、職員と利用者が一緒に決めた「なかよく楽しく、自分らしく」を目標としてリビングルームの壁に大きく書いて貼っている。職員会議やミーティングの時に話題にして確認の機会にしている。	
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	自治会に入れていただき、回覧板などの地区の情報もいただいている。防災システムにも組み込まれている。	代表も職員も地域住民なので従来から地域との関係は深く自治会の班会議にも参加している。地域の活動は徐々に再開されているが、感染の危険からまだ参加には慎重になっている。地域ボランティアは定期的に訪問してくれている。	
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	職員2名が認知症キャラバンメイトとして、地域や学校などで認知症の啓発活動を行っている。また、ライフサポートコーディネーターとして、泉南市の認知症カフェ活動も中心になって行っている。	/	/
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	ZOOMでの開催であるが、市役所の担当者や地域包括支援センターの職員が参加してくれているので、新型コロナウイルス感染症についての意見交換や他の施設の状況などを伺い、サービス向上に活かしている。	ズーム会議の参加者は市役所職員2名、地域包括1名と事業者で家族や地域からはない。内容は主に各種報告となっている。対面開催は来年度からを予想している。	参加者の充実、参加者からの意見の収集、議事録の家族への送付など課題が残っているので、検討と実行を期待する。
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	運営推進会議に、市の担当者が出席してくれている。認知症のキャラバンメイト活動を市が中心になって行っていることもあり、十分な協力関係を築いている。	運営推進会議に市役所職員が参加しているので、事業所のことはよくわかってもらっている。市の事業にも事業所として積極的に協力している。地域密着型事業所交流会に参加して活動している。	

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	身体拘束ゼロを目指し、取り組んでいる。ただ、不穏な場合は、ご家族に説明し、ご理解をいただいた上で、玄関を施錠することもある。基本的には、換気も兼ねて、扉を閉めず、網戸にしている。	散歩、外気浴など外に出る機会を多く持っているため、閉塞感はない。身体拘束適正化委員会は運営推進会議の中で開催し、職員研修もeラーニングで行っているが、記録面で少し不備が見られたので、今後改善していくとしている。	
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	虐待防止マニュアルをもとに、事業所内で研修し、防止に努めている。		
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	管理者やケアマネジャーは、成年後見制度について積極的に学ぶ機会を持つようになっている。必要に応じて活用の支援をしていきたい。		
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	大切なことは書面にしてお渡しし、それをもとに時間を取って、十分納得いただけるように説明している。		
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	ご家族から意見や要望があれば、毎月のミーティングで話し合っており、運営に反映させるようにしている。	利用者は認知症であっても自分の意見を言える人が多く、座席のこと、献立のこと、行きたいところなど日常的に聞き取ることができることは実施している。リビングの壁に貼っている標語(目標)も利用者の意見により一部変更した経緯がある。	

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
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には、施設長・管理者が出席して、意見や提案を運営に反映させるようにしている。	常勤者による月1回の職員会議はケアカンファレンスを兼ねている。他の職員へは会議録を回覧して周知しているが連絡はラインなども利用している。パート職員からの意見や提案はフロアリーダーを通じて収集しているが幹部に直接届くことも多い。職員ヒヤリングでは職員間の風通しがよく意見が言いやすいとのことである。	
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、たえず施設内の職員の仕事の状況把握に努め、困ったことがないか、仕事の負担の偏りがないかを見極め、労務管理や職場環境の整備に努めている。		
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	研修案内があれば、つとめて受講を勧めている。また、全員の研修機会の確保のため、e-トレーニングを導入した。		
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	以前は、2ヶ月に1回、地域密着型施設が集まって、情報交換や事例検討をしていたが、コロナ感染症のため、現在は中止されている。		
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	入所時、これまでのことをご家族やご本人からお聞きし、本人の困っていること、本人がどのようなことを不安に思うか、本人の要望は何かをつかむように努めている。		

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	これまでのことをご家族からお聞きし、家族が困っていること、どのようなことを不安に思うか、家族の要望は何かをつかむように努めている。		
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	他のサービスが適している場合には、他のサービスの利用をアドバイスするようにしている。		
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	毎日、いろいろな日常の作業を共にしたり、食事を一緒に食べる中で、親しみが増し、疑似家族のような暮らしができています。		
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	コロナ禍のため、ご家族が来られた時は、感染症対策（マスク、エタノール消毒）をした上で、玄関で面会いただいているが、ご家族の要望を聞きながら、本人がよりよい生活を送れるように努めている。		
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、食事などはできないが、マスク着用、換気に気を付けながら、ご家族などとちょっとしたドライブやお彼岸のお参りなどには行けるようにしている。	家族の法事や教会に行くための送迎、スマホの使い方、電話の取次ぎなどを支援している。年末には写真入り年賀状を作成し本人から家族へ送る手助けをしている。	

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
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	仲の良い関係が築けているか、どの人と仲が悪いかなど把握し、テーブルの席に配慮したり、リビングのソファの座る位置に気を付けるようにしている。		
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	亡くなったり、他のサービスを利用することになった場合も、いつでも相談にのりますと伝え、支援に努めている。		
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	職員は、一人一人の話を聞く中で、要望を見極め、本人の思いに添うよう、どうすればよいか、職員みなで考えるようにしている。	会話のできる人とは日々の話の中で把握しミーティングで共有している。意思疎通の困難な場合は観察の中で細かな変化をキャッチし本人の思いを推察し家族の思いも参考にして検討している。	
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	ご本人やご家族からこれまでのことをお聞きし、ホームでの生活に役立てるようにしている。		
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	毎月1回、カンファレンスの時に、職員の気づきを持ち寄り、利用者の状態の変化を皆で話し合っ、現状の把握に努めている。		

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
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	職員がご家族や利用者といろいろな話をする中で気づいた、よりよく暮らすためのヒントを持ち寄り、職員全員でケアのあり方を検討するようにしている。	基本的には1年の期間で介護計画を立て、毎月ひとり一人、ケアカンファレンスを行い検討してモニタリングとサービス担当者会議としている。家族へは意見や変更点を記入してもらう用紙を別途つけて郵送している。	
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	日々の様子は、個別記録に記入し、血圧や排便などは別の用紙に抜き出して体調を管理するようにしている。個別記録では、体温、食欲、夜の様子などがすぐわかるように記録して、ケアの実践に役立てている。		
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、その時々にも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	利用者様にご家族がない場合、入院などの時にはさまざまなこと(必要な物品の用意など)に柔軟に対応している。親戚のお葬式への参列を望まれる場合は、送り迎えなど支援している。		
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	以前は、地域の催しや博物館で地域の昔の写真展などがあるとみんなで見に行ったりしていたが、コロナ禍のため、最近は行っていない。		
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	ホームに来られる前にかかっていた病院が市内の場合は、継続して医療を受けられるように通院に付き添う等の支援をしている。	内科は利用者全員が訪問診療を月1回受けている。他科は従来のかかりつけ医に半数以上が通院して認知症専門医の通院は職員が同行している。眼科など専門医は家族が付き添い受診している。歯科は必要時施設長が車で送迎と付き添い受診し家族受診時は結果報告を受けている。協力医療機関の医師・看護師と24時間連携が構築されている。	

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
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	気付いたことを看護師に相談したり、医師が往診に来てくれた時に、気になることを相談するようにしている。		
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	ご家族と一緒に担当医に直接お会いし、病状を聞くようにしている。入院の時は、ホームでの様子を介護サマリーとして病院担当者に渡し、退院の時は看護サマリーをもらっている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご家族には、終末期のホームの方針を書面で渡し、ご家族の意向を書類に書いて提出していただくようにしている。体調が悪くなってきた場合は、医師の往診や訪問看護を利用し、ご家族に頻りに状況をお知らせするようにしている。	入居契約時に重度化・終末期の方針、グループホームで出来ることを利用者・家族に書類で伝え説明のサインを受けている。状況・状態変化時に要望を聴き取り医師と面談し管理者又は施設長が家族許可を得て説明時に同席している。看取り体制になれば訪問看護が入っている。本年度は2名の看取りケアありグリーフケアも行っている。	
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	年2回の避難訓練の時に、救急対応の講習を定期的に行うようにしている。		
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	避難訓練時に避難の練習や消防訓練を利用者と共に年2回、消防署の指導のもと行っている。また、自治会の防災システムに入れている。	年2回春・秋に火災避難訓練を行い、泉州南消防組合、泉南消防署の立ち合いで火災通報装置を使って消火器の使い方の訓練を実践している。備蓄食品・衛生用品等を完備し緊急時連絡網を整備している。見守り体制は近所の民家の方に依頼して自治会の班会議で協議している。	

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
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	研修で職員に常に気を付けるよう、啓発している。また、就職時に注意してもらいたい点を書面にして渡している。	日常ケアでは入浴・排泄・衣類など更衣、居室の出入りなどの声掛けしプライバシー・羞恥心などに配慮している。また気付きは職員が互いに現任教育し定期的に研修を行っている。個人情報書類等は鍵付き書庫で管理している。	
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	職員が気を付けて、本人の希望を聞くようにしている。服装を選ぶ、髪型を選ぶ、食べたい物を聞くなど、希望を聞いて反映させるようにしている。		
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	スケジュールを押し付けるのではなく、一人一人のペースを大切にしている。		
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	服は、自分で選んでもらうようにしている。髪型なども本人に聞いてカットしてもらっている。ただ、認知症が進行すると、自分で選べなくなってくるので、こちらで用意する場合もある。		
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	メニューは、職員が利用者の意見も入れながら作っている。野菜を切ってもらったり、片づけを手伝ってもらったりしている。	食事・調理担当者が1名居り、ご飯・味噌汁は各階職員が用意している。献立は利用者の意見を聴き職員で話し合って決め、暦通りの行事食を提供、誕生日会はショートケーキを買って利用者と皆で楽しんでいる。おせち料理も事業所でつくり、食レク、おやつレクレーションでホットケーキ・たこ焼き・おはぎ・ゼリー・プリンなど利用者も一緒に楽しんで作っている。	

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
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	嚥下能力が低下してきた場合は、きざみ食やミキサー食を提供している。お茶ゼリーなども毎日用意している。夜間、普通にお茶が飲める人は、部屋にペットボトルを持って行ってもらう。		
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	歯磨きの声掛け、見守りをしている。歯磨きができない人は、お茶で口をゆすいでもらったり、職員がスポンジで汚れを取るようになっている。入れ歯は、こちらで預かって、殺菌するようになっている。		
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	それぞれの排泄パターンを把握するように努め、トイレに定期的に誘導するなどしている。	排泄チェックリストを用いて定期的に声掛けや状態に応じ寄り添い支援を行っている。おむつ使用者は2名でベッド上で交換している。トレーニングパンツとパット併用の利用者が殆どで、日中は立位可能な場合は便座を使用している。夜間は3時間毎にチェックし個別対応を行い、安眠を重視した支援を行っている。	
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	毎日、廊下やデッキを歩いてもらうようになっている。食事でも食物繊維の多い物を積極的にメニューに取り入れるようになっている。		
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	夕食前の夕方に入浴していただくようになっている。入浴が好きな人は、ゆっくり入っていたくなど個々に添った支援をしている。	夕食前の午後3時から5時の時間帯を入浴時間としている。嫌がる利用者もいるが「風呂にはいりましょう」と言わずに「ちょっと来て下さい」と声掛けして浴室に誘導しスムーズに入浴できている。日常会話をしながら湯船にゆっくり浸かってもらいスタッフと世間話などを楽しんでいる。季節湯もあり足浴の時はゆずの香りの入浴剤を使用している。	

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
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	消灯時間を決めていないので、好きな時間まで起きていることはできる。ただ、高齢になると疲れるのか、寝る時間が早くなる傾向がある。		
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	救急ファイルを作成するときに、職員がそれぞれの薬の効能を調べ、皆で情報を共有して病状の変化に対応できるようにしている。		
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	以前は、外食や喫茶の機会を作っていたが、コロナのため、最近はできない。気分転換に誰もいない公園やお寺に出かけたりしている。		
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	コロナの感染症のことがあるので、混んでいない公園やお寺に出かけるようにしている。	天候を見て俵池公園や長慶寺に利用者3人づつ交代で車で外出支援を(コロナ禍でも)継続している。季節感を味わい気分転換で、かるがもの里バラ園に今年も見学に出かけ楽しんでいる。リビング外に広いウッドデッキがあり、花みずきとモッコウバラが植えてあり外の景色が一望できる。庭に草花を植え洗濯干場があり手伝いや日光浴・外気浴が出来る。天気の良い日はお茶の時間もデッキで楽しんでいる。	
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	以前は、買物に出かけることもあったが、コロナの感染症のため、出かけていない。		

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	携帯電話は、自由に持ってもらっている。ホーム事務所の電話も利用できる。		
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	リビングルームや食堂は、ベージュを基調としており、季節の花を飾るようにしている。冬は、床暖房が入るので暖かい。窓も大きくとっているため、明るい。	共用空間は感染対策を徹底し、東と西の窓を開けて換気し床暖房を付け寒く無いよう調整している。夜勤者が利用者の手の触れる箇所を消毒し、利用者の手洗いと職員はマスク・消毒を励行している。折り紙で「もみじの壁絵」や利用者と職員の共同作品「秋の味覚」と題し季節感を感じるちぎり絵と行事写真が掲示してある。	
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	ソファーや食卓、デスク、玄関ホールなどを利用して、思い思いの場所で座って過ごしている。椅子の配置を工夫するようにしている。		
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	居室は、持ち込み自由でなじみの物を持ってきて、置いている。身近な人の写真や本人の作品、仏壇などを置いている人もいる。ただ、認知症が進行して壊してしまう等、物が置けない場合もある。	居室の窓は広く外の風景を眺められ、季節を感じられ日当たり風通しがよい。介護用ベッド・エアコン・防炎カーテン・クローゼット・洗面所が設備してあり至便である。個々に仏壇や自分の作品・家族写真を飾り、テレビ・机・椅子を置き、自分らしく居心地の良い空間をつくっている。利用者の娘さん作成「100歳アニバーサリー」の家族写真を壁に掛け常に眺められるよう工夫している部屋もあった。	
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	トイレや居室がわかりやすいように表示するように心掛けている。また、手すりを必要な場所に設置して、できるだけ自分で動けるような環境を目指している。		