

# 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/Aユニット、Bユニット)

事業所番号	2775802131		
法人名	株式会社 deto		
事業所名	グループホーム花の里		
所在地	大阪府大阪市平野区长吉出戸4-1-5		
自己評価作成日	令和5年3月4日	評価結果市町村受理日	令和5年4月19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 FGBビル大阪 4階		
訪問調査日	令和5年3月24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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・その人がその人らしく過ごして頂けるように個別ケアに努めている。</li> <li>・おひとりおひとりが、笑顔で楽しく過ごして頂けるように関わりをもつように努めている。</li> <li>・明るく、穏やかなホームであり続けている。</li> <li>・独自のメニューで調理をし、盛り付けを行っている。</li> <li>・スタッフの年齢層が幅広く様々な刺激がある。</li> <li>・退屈しない日々を過ごしていただくようにレクリエーションを工夫している。</li> </ul>
--

## 【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>当事業所は、平成18年に2ユニット(18名)で開設され、現在は株式会社detoが運営している。事業所理念を「地域に愛され信頼されるホームを目指します。家庭的な環境と地域住民との交流の下で、尊厳あるその人らしい生活を目指します。」として、訪問者・利用者・職員の目に触れる箇所に掲示し、周知と共有を図っている。職員は認知症ケアの経験者が多く、事業所開設当初からの永年勤続者もあり、「気付き、丁寧な言葉掛け、敬語」に留意して利用者に寄り添い、生活のメリハリを常に考え、楽しく過ごせるような支援を継続して行っている。利用者のADL(日常生活動作)が比較的高いので、話しやすく温かみのある雰囲気・環境で生活支援を行っている事業所である。</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. 全くいない
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ユニット総合の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】

[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	地域と連携し、家庭的な環境のもとで生活して頂けるよう事業所の理念をつくり、職員と共有している。	事業所理念を、玄関入口の壁と各フロアのホワイトボードに掲示し、スタッフ間で共有している。管理者がスタッフのケアの状況を見て、理念が実践できているか否かの確認を行い、状況に応じ現任教育を行っている。	
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	コロナのため、ほぼ行えていない。令和5年4月以降より地域への参加が行えるイベントの計画を立てている。	管理者が就任した時に町会長に挨拶に行き、地域の情報提供と交流を依頼した。町会加入は未定であるが、平野区だよりや地域包括支援センターから地域の情報収集に努めている。コロナ感染状況の収束状況によって、事業所近隣の清掃活動などを行いたいと考えている。	
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	コロナのため、おこなえていない。		
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	コロナのため、封書にて実施している。意見をいただけるように連絡している。	運営推進会議は偶数月と定例化して書面で行い、以前の入居者の家族も参加している。議事録は、全利用者家族にす県や要望を求め返信用封筒を付けて郵送しているが、面会の再開時期はいつになるかに集中している。事業所運営に関する意見は無い。議事録と外部評価結果は玄関口で開示している。	
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	ホーム内で生じた課題を区役所のケースワーカーや包括支援センターに報告相談し問題解決に繋げている。	地域包括支援センターや区の生活支援課・保健福祉課との連絡・相談が多い。介護保険更新時の書類は、西成区認定事務センターに郵送している。新入居者の住所変更や後見人の選定の相談などを区役所で行い、のグループホーム連絡会は、コロナ禍のためネットワークで連携している。	

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	委員会や研修やチェックシートを定期的に関催、実施。スタッフには、研修やチェックシートを通して、普段のケア等見つめなおし、また理解してもらえるようにおこなっている。委員会では、チェックシートを元に会議をおこない、些細なことでも身体拘束や虐待に繋がるようなことがないか話し合いをおこなっている。	「身体拘束適正化の指針」があり、新聞記事・報道の事例や本部資料を基に年2回研修を行っている。2か月毎にグループ法人の身体拘束検討委員会に管理者が参加し、議事録を全職員に回覧し確認のサインを得ている。玄関口とフロアドアは、階段が近くにあつて危険なため施錠している。スピーチロックなど拘束事例は無い。	
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	何気ない一言が虐待に繋がったり、生じることもあるため研修を実施し、理解を深めてもらっている。身体特記事項表を使用し、身体異常の変化にいち早く気づき再発・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	後見人制度を利用されている人もいる。新人職員には、OJTの時に説明を実施している。現在後見の申請を実施している利用者があり、職員と共有し申請を実施する。		
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	丁寧に説明をし、納得していただき契約を実施している。		
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	コロナのため、開催できていないが、報告書と一緒に返信用の用紙入れて、ご意見やご要望をいただけるようにしている。ラインを活用し、家族へのこまめな報告をし、意見をいただいている。	家族からは面会に関する問い合わせが多く、法人本部と事業所が検討して、3月から制限付き(予約制、2名まで、15分以内、月2回まで)で、感染予防対策をして相談室で面会を再開している。利用者の意見に沿って食事を改善し、美味しく充実した内容になっている。	

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
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	早急な対応が必要な場合は、緊急会議を開催。管理者は、現場内外にて、スタッフと良好な関係を保ち、意見等を聞くことができている。	フロア会議は月1回朝9時から1時間行い、緊急時は臨時追加している。職員の意見に沿って勤務時間を変更して入浴介助の時間を十分に取る体制を整えた。また、腰椎圧迫骨折の利用者が車椅子を使用していたが、痛みが軽減した頃を職員が見極めて見守り歩行練習を行い、普通に歩けるようになっている。	
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	本部で経営状況をふまえたうえで管理者や職員との面談を定期的を実施し、貢献度、心身の状況報告、勤務姿勢等を話し合い給与水準に繋げている。		
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	代表者代理が現場に入り、管理者や各スタッフの能力等を認識している。また、管理者も現場に入り、個別にアドバイスや指導している。コロナのため、外部研修に参加できていない。職員の資格取得の支援を実施している。		
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	コロナのため、平野区のグループホーム連絡会開催がない。メールなどを通して情報交換やアドバイス等いただいている。グループラインを利用し、他事業所と連携している。管理者間は他事業所を定期的に相互訪問している。		
<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	事前面接をおこない、ご本人の生活歴等の情報収集をする。また、不安や困りごとをくみ取り、できる限り対応できるように努める。		

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	事前に面談をおこない、ご家族のその時の困りごとや不安を理解・把握し対応できるようにアプローチに努めている。		
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	アセスメントをおこない、他機関との情報を元に、双方の話しを聞き、ご本人にとって1番いいサービスが提供できるように努めている。		
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	スタッフが同じ目線にたち喜怒哀楽を分かち合いながら過ごしている。できることは、一緒におこなってもらい、達成感を分かち合っている。入居者の生活の場で有る事を意識し支援している。		
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	ガラス越しではあるが面会を再開し、職員も一緒に立ち合い、交流している。電話やラインでも定期的に交流できている。今月より面会や家族との外出も再開する予定である。		
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	コロナのため、おこなえていない。家族に限り、順次面会を再開していった。	コロナ禍の現在は、友人・知人からの連絡は無いが、家族からの電話を取り次いでいる。誕生日に花束が届く時があり、利用者が花束を抱えている写真を撮って家族にLINEで送っている。事業所からは全利用者家族に年賀状を送付している。2～3名の利用者には年賀状が届き、家族に渡して関係性の継続を支援している。	

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	普段過ごして頂いている中で居室を訪れて、お話しされたり、フロアで一緒にゴミ箱作られたり、洗濯物を干したりたたんだりされる姿をよく目にし、微笑ましく思います。		
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	介護サービス等についての相談、助言を必要に応じて、出来るように努めている。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジ</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	これまでの生活習慣を把握し、画一的ではなくその人らしく生活を送ってもらえるように職員間で情報共有し、本人視点に立ち考え話し合いをおこなっている。	利用者には一度声掛けをして気持ちを聞くよう習慣化している。意思疎通が困難な利用者への分かり易い対応法について、ミーティングやカンファレンス時に共有し、家族に電話などで聞く場合もある。認知症の周辺症状が強い時は、他の利用者に迷惑を掛け無いように見守り支援している。	
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	ご本人やご家族または、ご本人との関わりが深かった方々から情報収集をおこない、これまでの生活歴等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	ご本人の言動や行動、日々の様子をケース記録に記入し、スタッフ間で把握、共有を実施・検討しケアに活かせるように努めています。		

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	ご本人・ご家族、関係のある方々からの情報を基に話し合いし、作成している。担当者会議にも多くの職員の参加を実施している。	利用者・家族の意見・要望を聞き取り、介護計画の長期目標を1年、短期目標を6か月とし、モニタリングは月1回行っている。状況変化時は、都度家族と電話で相談し関係者とサービス担当者会議を開催して現状に合った計画書を作成している。計画書や担当者会議の内容を家族に見てもらい、手書きで書き込み・修正を依頼した事例もある。	
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	会議では、ケアプランの確認を行い、生活記録・介護記録、申し送りノートなどの活用を図り、こまめに記録やミーティングで情報共有に努めケアの見直しを行い、介護計画を作成している。		
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	事業所での食事以外に個々に嗜好品を用意し、食べたいときに提供している。外部の医療機関への受診の付き添いや送迎等柔軟の対応している。		
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	コロナのためできていない。		
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し、納得が得られたか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	入居と同時に協力医療機関をかかりつけ医として、月2回の往診・健康管理の支援あり。必要時専門医への受診をご家族様の協力のもとおこなっている。	利用者・家族の同意を得て協力医療機関をかかりつけ医とし、全員が内科(月2回)、希望者が歯科(月2回)・歯科衛生士(月4回)・精神科(月1回)の訪問診療を受けている。ペースメーカーを使用している利用者は年1回総合病院で受診している。利用者の状況に変化があった時や薬の変更があれば、その都度家族に報告している。	

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	職員は、入所者様の体調等の些細な変化にも気づき、協力医療機関の看護師に報告・相談し指示を仰いでいる。また、経過報告等も引き続きおこなっており、こまめに報・連・相をおこない情報の共有に努める。		
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	入退院時は、ご家族等と入院先の関係者とこまめに連絡を図り、情報の共有や相談を実施している。		
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	ご本人、ご家族の意向を聞き、主治医と話し合いをおこない、ご家族には事業所で出来ることを説明し理解して頂いたうえで、終末期ケアをおこなっている。残された時間を家族と有意義に過ごせるように支援している。職員には、ミーティング等で話し合いをし、周知し支援に取り組んでいる。	重要事項説明書に「重度化した場合における(看取り)指針」を添付して利用者・家族に説明し、治療行為に関する希望・意思表示「事前要望書」を得ている。昨年末には全利用者から改めて「終末期医療(延命治療)同意書」を得た。看取り態勢に入った時には厚労省のガイドラインを基に研修を行い、直近1年で2名を看取った。	
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	事業所から職員に応急手当普及員の資格を取得してもらい、訓練や研修を実施している。		
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	出火があれば装置も作動し、消防署へ通報できる。災害時のための避難訓練をおこなっている。地域の方の避難も受け入れ体制が整っている。	災害時の対応マニュアルを作成して研修と救命救急講習を行っている。利用者も参加して年2回(1回は夜間想定)自主の避難訓練を実施し、水害時の避難訓練も夜間想定時と同時に行った。約半数の職員が近くに住んでいて、徒歩や自転車ですぐに駆け付けられ、次回から近隣住民も参加する予定である。水・食料3日分などを2階に備蓄している。	

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
<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	一人一人の人格を尊重しながら配慮ある声掛け・対応に努めています。また、研修を実施し、職員の認識を深めている。	プライバシー保護・接遇の各マニュアルを作成し、各々年1回研修を実施している。自分へのケアを想定して利用者をケアするよう心掛け、排泄後は消臭する、入浴前後はタオルで下半身を覆い女性には同性が介助する、入室時は声掛けノックシドアを閉めてケアする、利用者とは目線を合わせて話す、などに留意している。	
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	コロナのため買い物に行き、自身の好みの物等を選んでもらうことは出来ていないが、着替えの服等出来ることに関しては、自己決定が出来るように努めています。		
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	入居者本位、その人がその人らしくを念頭に、その人のペースに合わせた支援が出来るように努めている。入浴等なるべくご希望に沿った日に行えるよう対応している。		
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	一緒に洋服や身につけるものを選んだりして、その人らしさを大事にしています。2~3か月に1度訪問美容の方に来ていただき、カットしている。整髪など職員より声掛け実施している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	出来ることをお手伝いしてもらいながら、一緒に物を一緒に食べ、食事の時間を楽しんでいます。	系列会社の献立と食材を利用し、事業所の調理専門職員と派遣職員が調理し提供しており、法人が替って内容が良くなった。おせち料理・七草がゆ・巻きずし(節分)・ちらし寿司(ひな祭り)・赤飯(敬老の日)などの季節食・行事食や、焼きそばなどの別メニューも楽しんでいる。利用者はテーブル拭き・下膳・食器洗い・食器拭きに参加している。	

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	偏りのないメニュー作りに心掛け、個々に合わせた量や食事形態で提供し、水分は提供方法や水分内容を変え提供している。また、個人の好きな飲み物やジュース等工夫して提供している。		
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	毎食後に個々の状態に合わせた口腔ケア実施している。また、月に4回訪問歯科を利用し、口腔内の清潔保持や衛生状態の確認に努めている。歯科衛生士などより口腔ケアの指導もうけている。		
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	トイレでの排泄を基本としており、現在ほとんどの方がトイレで行えている。ひとりひとりにあった支援方法を常に検討、実施をおこない、共有している。	タブレットに排泄チェック表を入力して利用者個々の排泄パターンを把握し、またサイン(急に立ち上がったたり怒ったりするなど)を察知してトイレに誘導している。利用者が排泄に失敗した時は、職員がパッドを渡して自ら交換してもらっている。夜間は2時間毎に見回りってトイレ誘導やパッド交換を行い、ポータブルトイレを使用している人もいる。	
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	食物繊維を意識したメニュー作りを心かけている。個々に水分補給の回数を増やしたり、寒天の提供をおこなっている。また、排泄しやすいように体操等おこなったりしている。ミーティング等でも、話し合いをおこない共有している。		
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	基本的には、週2回の入浴が基本であるも、突発的な入浴の必要性が生じた場合は、回数関係なく入浴していただいている。曜日や時間問わず、基本的に希望に応じた対応をしている。ゆず湯や菖蒲湯おこない、季節を感じていただいている。	週2回の午前、1日2～3名の入浴を基本とし、湯は一人ずつ入れ替え、状況に応じて午後に入浴することもある。入浴を拒否する利用者はおらず、重度の利用者はシャワー浴と足浴で清潔を保っている。菖蒲や柚子湯で季節を感じ、職員から話し掛けて利用者と会話を楽しむよう心掛けている。	

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
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	基本的には、その人がその人らしく過ごして頂けるように、自由に過ごして頂いているが、ご自身にて判断が難しい方は、疲れている時や夜間睡眠がとれていない時や体調の状態等に合わせて、休息できるように努めている。コロナのため外出等出来ない為、感染対策し庭に出て少しでもリフレッシュして頂くように努めている。		
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	主治医・看護への報告・連絡・相談は、その都度おこなっている。薬の変更や増減時や服薬方法変更等の際には、些細なことでも細かく介護記録へ残すよう実施している。個々の状態に合わせて服薬方法の検討、変更にて対応している。研修を実施し、薬についての理解を深めるよう努める。		
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	得意なことを発揮できる環境作りを努めている。洗濯物干しや畳み、食器洗い、拭き等を日課とされている。事業所をご自身の職場と思っている方もおり、率先してお手伝いして下さる。コロナの為、外出が出来ない為、庭を散歩したり、外気浴等で気分転換を図っている。		
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	コロナのため外出等は出来ないが、事業所の庭を散歩されたり、時折花の水やりをおこなったり、外気浴等で気分転換を図っている。	事業所の庭で散歩や花の水やりをしたり、玄関前のテーブル・椅子で外気に当たったり、家族と一緒に通院する以外は、コロナ禍のため利用者はほとんど外出していない。毎朝体操したりフロア内を歩いたりして、閉塞感や運動不足解消に努めている。	外出には、気分転換・ストレス発散・五感刺激・運動機能維持など様々な効果がある。ウィズコロナの時代に移行する中で、感染症予防に留意しながら、事業所周辺・公園の散歩や買い物、地域行事への参加、家族との外出など、利用者ができるだけ外出する機会を増やすことを望む。
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	少しずつ近くへの買い物を再開している。行った際にはご自身にてお財布を持っている方は、買い物に行った際にレジにて支払いしていただいている。		

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	今現在、手紙を出せる方はいないが、出来る方がいれば都度対応する。自宅等に電話したいとご要望があれば、電話したり、取り次いだりに対応している。		
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	コロナのため、ガーデンパーティーはおこなえていないが、フロアーや廊下には、ソファーやイスがあり、ゆっくり過ごして頂けるようにしている。また、庭や玄関先には季節のお花を飾っている。	居間兼食堂は日当たりが良く、フロア毎にテーブル・椅子の配置を変えている。ADLの低い利用者は、部屋やトイレに近い席を用意している。加湿器を設置し、2時間毎に換気しチェックしている。動き回る利用者が居るので、危険なドアは閉め、動線に物を置かず、異食癖の人が食べない所にティッシュを置いたりして安全を確保している。	
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、入所者同士が一緒に座り、寛いだり、お話しできるスペースがある。また、居室でも寛ぐことが出来る空間を作っている。		
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	入居時の際に、ご本人馴染みのもの等をもってきていただき、居室に置いてもらえるように案内している。仏壇やご家族の写真や家具等持ってきている方がいる。	居室には電動ベッド・エアコン・カーテンを設置し、終日換気扇を稼働している。利用者は単筒・テーブル・椅子・仏壇・ぬいぐるみなどを自由に持ち込んで、居心地良い空間を創っている。高い家具には転倒防止棒を設置し、電気コードはベッド下や壁隅に配し、利用者の起き上がり方向の癖を考慮してベッドを配置するなど、安全確保に留意している。	
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	居室内は、個々の身体機能に合わせてポータブルトイレやポール等設置し工夫に努めている。また、身体機能の状態に合わせてベットやポールの位置や居室環境の変更も実施している。		