

令和 2 年度

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2770300867		
法人名	フラッシュ日乃出産業株式会社		
事業所名	グループホーム日乃出(3F)		
サービス種類	認知症対応型共同生活介護		
所在地	大阪府寝屋川市宇谷町10-1		
自己評価作成日	令和3年2月10日	評価結果市町村受理日	令和3年4月2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)】

本人を中心とした規則にはめないケア。本人の目線で、日々より良い生活が出来るように取り組んでいる。四季折々の花が楽しめる 緑豊かな日本庭園、居室窓から森林浴もでき心地良い時間を過ごしてもらっている。

【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)】

近隣の小学校の人数も増え、スーパーマーケットやマンションが建設され開発が進む地域で、開設から19年を迎えるグループホームです。ご自分の身の周りの事を、自分ですという「自立支援」を笑顔とふれあいで支えていく家を目指しています。手入れの行き届いている緑豊かな日本庭園では、池には鯉が泳ぎ、四季の花が咲いています。各部屋からも庭が見え楽しみ穏やかな時間を過ごしています。

【事業所基本情報】(介護サービスの情報公表制度の基本情報リンク先URLを記入)

https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2770300867-00&ServiceCd=320&Type=search

【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 介護保険市民オンブズマン機構大阪
所在地	大阪府大阪市東成区中道3-2-34(JAM森の宮事務所2F)
訪問調査日	令和3年3月13日

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 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
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	「笑顔で、明るく、大きな声で、腰を低く」「笑顔とふれあいの家」という理念を掲げ、各会議時・朝礼時に唱和している。	ホームの理念は、各会議や朝礼時に唱和をしています。管理者や職員は「笑顔で、明るく、大きな声で、腰を低く」「笑顔とふれあいの家」を共有して日々の実践につなげています。	
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	散歩コースは、地域公園を中心に行っている。子供110番の設置。	近隣に小学校があり、ホームの前の道が通学路になっています。、ホームでは、万の際に子供達を保護する「子ども110番」に協力するほか、校区の小学校・中学校の入学式や卒業式に出席する等など日常的に交流しています。	
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	電話等での相談に応じている。(入所希望者に限らない)		
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	二か月に一度、利用者家族・近隣施設職員・包括支援センターを招き会議を開いている。意見や情報の交換を行い会議録も回覧している。家族にも配布を行い、情報の共有を図っている。	運営推進会議は2カ月毎に開催しています。行政と連携をとり、見守り、虐待の情報を得て会議を開き情報共有に努めています。会議録は回覧しています。家族には報告書を送付し、お知らせしています。	
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	月に一度は広報紙を持っていく事により情報交換・コミュニケーションをとっている。府にも開設当初と同様に広報紙を届けている。何かあれば相談し、都度解決している。	毎月発行している広報紙を届ける事で、情報の交換を行い、コミュニケーションを密にしています。何かあればすぐに相談できる体制を整えています。	
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	会議等で身体拘束について考える時間を作っている。一時的に拘束が必要な場合には家族にも現状を説明し、理解を頂いた上で承諾書をもらっている。定期的に必要性を検討し、継続するかどうか決めている。	玄関は施錠していますが、身体拘束ゼロの研修を行い、身体拘束をしないケアについて理解しています。必要な場合には家族に説明をして承諾書をもらい定期的に状況の確認・検討をしています。	

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
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	会議でニュースや新聞等の情報を引用し、日々を振り返り、お互いに気を付けるよう努めている。		
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	機会があれば外部研修に参加する。必要な方は家族間の問題であると考えている為、関わらない。活用を否定もしない。必要な支援は当然行う。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	見学時や契約時に十分説明し、理解を得られている。変更時は、内容を説明し署名捺印をもらうようにしている。		
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	面会時に意見を聞いている。面会簿にも意見を記入出来るようにしている。毎運営推進会議でも意見要望等聞く時間を作っている。	家族との面会時や電話での問い合わせ等を利用して意見の把握に努めています。要望などは、面会ノートに記録し、今後に役立てています。	
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	フロア会議、合同会議を毎月行い意見交換の時間をとっている。	毎月行うフロア会議や合同会議で職員は、管理者と意見交換する機会があります。また管理者は特に防災に注力し、災害時避難訓練を毎月実施し、報告書を作成、繰り返し行うことの重要性を周知して防災意識の徹底に努めています。	
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	資格試験受講料50%施設負担あり。コンサート等代金補助あり。誕生日にギフト券の支給あり。		
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	機会があれば外部研修等参加させている。フロア会議、合同会議で勉強会を行っている。		

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
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	基本的な考え方が違うため、出来ない。		
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	必要があれば家族とは別に面接を行い本氏の声聞くようにしている。		
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	見学時に十分な時間を取り、話し合うようにしている。必要があれば、電話相談にも応じている。		
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	居宅事業所やデイサービス等の利用も含め、何が本氏にとっていいのか検討するよう努めている。		
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	施設の型にはめず、本氏がその人らしく表現出来るよう職員一人一人が出来る事を尊重し支援を行っている。利用者・職員等共に笑顔が見られる事を重要点としている。		
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	面会・外出・外泊等、家族との絆が切れないよう支援している。		
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	友人等の面会も家人の時と変わらず行っている。本氏や家族の希望は出来る限り協力するようにしている。墓参りの要望も答えてきた。	馴染みの人に年賀状の代筆をしたり、お墓参りなどの要望に応え関係性が継続できるように支援しています。	

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
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	仲の良い利用者には、談話の場を作ったり、会話が得意でない利用者には職員が会話を促したり、問題発生時には、解決に取り組むようにしている。		
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	継続的関りは、家族の問題と捉えている。但し、介護者が高齢で他に頼る者がいないとの事で解約後も同じように入院先に出向き、髭剃りの充電を行う支援は亡くなるまで続けた。		
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	日々の会話の中で本人の希望を捉えるようにしている。可能な事は生活に繁栄させている。	何か食べ物に対する要望があれば、できるだけ毎日の献立に取り入れ、行事では、食べたいと興味を持った料理を考案して「ご当地レシピ」として意向に沿えるようにスタッフが取り組み調理しています。	
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	入居時に幼少期～年代別にあった事を記入してもらっている。これらをもとにコミュニケーションを図っている。		
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	日々の生活を記録に残し、フロア会議・カンファレンスにより毎月見直しを行っている。		
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	毎月のカンファレンスでチーム内の意見交換は出来ている。何か変化があれば、都度家人や担当医師と相談し、よりよい介護計画に繋げている。	毎月カンファレンスを行い、変化があれば、看護師や担当の医師に相談し、家族にも連絡して介護計画をその都度見直しています。	
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	個別記録に加え、連絡帳や回覧簿で情報の共有を行っている。毎月のフロア会議で意見交換し、ケアに反映させている。		

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
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	可能な限り、ニーズに答えるようにしている。		
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	市、行政の意識が低いように考える。		
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	定期的な内科往診・歯科往診を行っている。希望があれば、かかりつけ医の往診も変わらず行っている。専門医の受診等は、基本家族にお願いしている。緊急時や家族だけでは困難な時は、支援を行っている。	提携する2カ所の協力病院の医師が、かかりつけ医として各々月1~2回定期的に往診しています。入居前からかかっていた病院や医師をかかりつけ医とする場合も、家族が同行できない時は職員が付き添って受診支援しています。歯科の往診も行っています。その他、看護師が週1回勤務し、24時間オンコール体制を整えています。	
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	その都度 相談する。		
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。	入院中も変わらず支援を行っている。こまめに様子を見に行き、病棟看護師に指示を受けながら必要品の買い物や洗濯等の雑用も行っている。何かあれば家族に連絡を取り、希望があれば病状の説明にも立ち会っている。		

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
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、事業所の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	「出来ること・出来ないこと」は基本的に決めていて、家族には契約時に説明している。職員にもその都度方針を説明し、共有出来ている。	重篤化や終末期の対応については、ホームの方針と対応を「緊急時対応および看取りの際に関する指針」に明記し、利用者・家族の同意を得ています。利用者や家族にはホームの提携医等と連携のもとホームの「できること」「できないこと」を十分に説明し、状態に応じて臨機応変に対応しています。過去1年間に5人の看取りを行いました。ベテラン職員は「看取りは特別なことではなく、日々のケアの延長上にあるもの。怖いものでも特別なものでもない」と話し、後輩職員をバックアップしています。	
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	フロア会議・合同会議で勉強会を行っている。いつでも見れるようにマニュアルも備えている。		
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	年二回、日勤帯・夜勤帯に分け全体で避難訓練を行っている。毎月各フロアごとの訓練も行っている。近隣へも非常時の協力はお願いしている。夜間の連絡体制もあり、スプリンクラーも設置している。	各種災害マニュアルを備えています。市消防署の助言のもと、日中と夜間を想定した火災消防訓練を11月と3月に実施しています。この他、月末には各ユニットで避難訓練も行っています。備蓄食品では、火が使えない時でも摂取できるように医療機関の協力で総合栄養剤の「エンシュア・リキッド」をストックし、賞味期限切れになる前にゼラチンを加えておやつとしておいしく食べるなど無駄なく活用しています。	
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	会議等でも重ねてプライバシーの保護について注意している。個人情報の取り扱いにも留意し、守秘義務について職員は十分理解出来ている。	管理者や職員は日頃から、個人情報の取り扱いや尊厳、誇りを損ねない言葉かけ、排泄介助の際の対応などについて話し合っています。万一適切ではない対応や言葉遣いが見られた場合は、管理者がその都度、問題点を指摘し改善に努めています。	

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
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	日々の会話の中で、その人らしさが引き出されるように努めている。レクリエーション等は、「やりたい事」を選んでもらっている。		
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	可能な限り本氏のペースを大切に支援を行っている。強要や無理強いはしないようにしている。		
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	服装に関しては、本氏の好みに合わせて衣服を選んだり、選んでもらったりしている。理美容に関しては、家族の理解を得て、訪問理容で対応している。		
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	リビングから食事作りが見える為、音や匂いを楽しんでもらっている。利用者の状態に応じ、刻み食やミキサー食・お粥等対応している。食事介助を行い、可能な限り最後まで経口摂取を続けられるよう支援している。	朝食と昼食は食材を取り寄せ、ホーム内で手作りしています。夕食は主食のご飯とみそ汁をユニットで調理し、おかずは配色サービスを利用しています。昼食の献立は利用者の好みや食べたいものを聞き取りながら職員が立てています。行事食のほか、ちらしずしや丼ものは人気メニューです。テレビの番組からヒントを得て「ご当地絶品レシピ」も登場します。食材のカタログを職員と一緒に見ることを楽しみにしている利用者もいます。イベント等では利用者と一緒に食卓でお好み焼きやたこ焼きを作っ楽しんでます。嚥下の状態に合わせてとろみを付けたり、刻み食やミキサー食にも対応しています。	
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	食事摂取量は、その人に合わせた形態にて提供することに目指している。水分補給については糖分・塩分に気を付けた上で、色々な物を提供している。		

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
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	食後の口腔ケア・月一回の口腔チェックを行っている。毎日義歯洗浄を行い、三か月毎の歯科往診もある。口腔ケア用具も数種類使用し状態に合わせている。		
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	チェック表を作り、個々のパターンを把握するようにしている。おむつは使用するが、座位が取れる限りトイレでの排泄を支援している。	排泄チェックリストを付け、一人ひとりのペースやADLの状態に合わせて声掛けや誘導、介助することで、日中は利用者の大半がトイレで排泄しています。在宅や入院中、オムツを使用していた利用者が入所後、トイレで排泄できるようになったケースがあります。トイレが居室外にあるため、夜間帯にはオムツやリハビリパンツを使用してベッド上で対応する利用者もいます。	
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	水分補給、毎日のラジオ体操・歩行運動、便秘改善に繋がる食事内容など予防に取り組んでいる。トイレ時の腹部マッサージも行っている。		
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	利用者のペースに合わせて、ゆっくりとした入浴に努めている。気分が乗らない時は翌日に変更するなど入浴が嫌いにならないよう配慮している。夜間の入浴は対応していない。	入浴は日中、毎日実施し、利用者は交代で週2～3回入っています。同性介助にも対応し、座位の保てない利用者にはシャワー浴に足浴を加えて実施しています。冬場のヒートショック対策として脱衣は事前にヒーターで温めた浴室で行っています。また、入浴が楽しくなるよう、さまざまな種類の入浴剤を使用しています。	
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	就寝時間の決まりはあるが、居室内では、自由にしてもらっている。体調不良を招く恐れがある場合は、状況に応じて対処している。健康の為、昼寝は薦めているが、日中はなるべく活動でき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
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	内服薬のファイルを作り、職員が閲覧出来るようにしている。変更は連絡帳で情報共有出来るようになっている。変更後の体調の変化には特に注意している。		
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	認知度が重度になる中、役割や楽しみを見つけるのは課題になっている。以前は、台所仕事や洗濯等日課にしていた。現在は、興味を持ち手を伸ばした事を遊びに変えている。散歩も日光浴程度になっている。		
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	本人や家族の希望があれば、出来る限り対応するようにしてきたが、重度化に伴い 人員配置がぎりぎりになり余裕がなくなってからは、近隣の公園や庭の植物を眺めるくらいしか出来ていない。	近隣の公園への散歩や買い出し、花見など 日常的に行われていた外出がコロナ禍で中止される中、ホーム内で外出気分が楽しめるレクリエーションを実施しています。例えば観光地の風景画を掲げて職員が機内や社内アナウンス風の語りで案内するバーチャル旅行や、手作りのおみくじを引き当てるバーチャル初詣は利用者から好評でした。また、敷地には桜や梅、クチナシ、ケヤキなどの樹木や鯉の泳ぐ池もある日本庭園があり、利用者は居ながら四季折々の風景や花鳥風月を楽しむことができます。春には庭園で花見も計画中です。	
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	本人や家族の希望に沿う形をとっている。チップを渡す方もおられますが、その場合は、一旦受け取り、後で分からないように返却しています。		
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	本人や家族の希望に沿う形をとっている。公衆電話も設置しており、必要に応じて支援を行っている。携帯電話を持ち込まれる方もいます。一部代筆だが、年賀状は家人に喜んでもらっている。		

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
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	その時々の利用者に合わせて模様替えするようにしている。臭気には特に気を付けている。家庭の雰囲気や老人施設という感じが出ないようにしている。	居住空間の前に広がる日本庭園の風景が四季を運びます。食堂兼居間にはソファや、ぬいぐるみや絵本を含めた書籍を並べたコーナーもあり、利用者の中にはお気に入りの本や人形を取り出してくつろぐ人もいます。菌やウイルス、臭い対策として、共有空間の各所に次亜塩素酸空気清浄機を設置しています。	
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	空間として一人でくつろげるスペースはないが、常に団体行動でくっついてはいない。食事時間以外は席の指定もないので思い思いの所で過ごしてもらっている。問題がなければ、居室に遊びに入ることも止めていない。		
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	自宅からの家具の持ち込みは了承している。状態に応じて必要な物があれば、家人と相談して対応している。仏壇や位牌、家族写真等持ち込まれる方もいます。本人の表情を見て、調整するようにしている。	大きな窓があり、どの居室からも敷地の緑が見渡せます。居室には電動ベッドとクローゼットとチェストを備えています。利用者や家族は衣装ケースや机、仏壇やテレビなどを持ち込み、家族の写真や人形、雑貨等を飾っています。日中、居室で読書する利用者もあります。コロナ禍などで面会が途絶える中、職員は家族に代わり仏壇の線香を焚いたり、遺影に花を供えたりして、その人らしい部屋づくりを支援しています。	
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	バリアフリー・手すり等あり。表札・トイレの目印あり。目に見える場所に道具を置き、手順が分かるように工夫している部分もある。		