

令和 4 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	2770801633		
法人名	隆生福祉会		
事業所名	グループホームゆめ長居公園		
サービス種類	認知症対応型共同生活介護		
所在地	大阪市東住吉区鷹合3-1-33		
自己評価作成日	令和4年4月15日	評価結果市町村受理日	令和4年5月31日

【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.kaiyokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&jiyosyoCd=2770801633-00&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4年5月10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)】

感染症対策を十分に取しながら、ご利用者様に、できるだけ今まで通りの生活・活動が継続できるように配慮している。買い物や散歩の目的地には、駒川商店街やスーパー、長居公園を設定し、ご利用者様にとって馴染みのある場所に行くようにしている。食事の準備や片付け等も、感染対策をした状態で、ご利用者様にも参加していただくようにしている。行事についてはご利用者様の趣味・嗜好・ニーズに合わせた個別内容を立案し、ご利用者に喜んでいただくだけでなく、「生きがいづくり」にも繋がるものを考えるように心がけている。ご家族様の面会については、できる限りの対策を取って対面での面会を叶えながら、同時に、オンラインでの面会が気軽にできるようにも準備している。

【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)】

緑豊かな長居公園を望める建物は、2・3階部分に2ユニットのグループホーム、1階には同法人のデイサービスセンターがあります。目の前の植物園へ季節の花を見に行ったり、幼児が遊具で遊ぶ姿を眺めることが容易にできる、絶好の環境です。利用者の得意なことを把握し、それが活かせるイベントを考えて実施しています。利用者に着物を着付けてもらって踊りを披露したり、お茶の作法を教えてもらいながらお茶会を開くなど、利用者に教わる機会を大切に自信や意欲につなげています。筋力低下を防ぐ効果が期待できる下肢マッサージ器(メドマ)や、圧力でソフト食が作れる機器(デリソフトー)を導入するなど、新しい情報を得て活用に努めています。明るくゆったりしたリビングで、和やかに過ごしている利用者と、寄り添う職員の笑顔が印象に残るグループホームです。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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ます (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、活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させている (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。]

己	自部外	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	ご利用者様、ご家族様、地域、職員、法人の5つの笑顔理念を掲げ、事務所や職員室に掲示し、理念の浸透に努めている。また、クレドを作成し、職員に配布して理念や運営方針等の意識付けをおこなっている。	法人で、「5つの笑顔」を大切にするという理念が制定されています。コロナ禍で唱和は控えていますが、事務所に掲示し、行動指針(クレド)はカードにして携帯して職員と共有しています。入職時の研修でも理念について学んでいます。	法人のデイサービスや、訪問介護など多種にわたる事業所と共通の理念です。大きな理念に基づいた、グループホームならではの独自の理念を制定されてはいかがでしょうか。
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	感染症の影響により、地域の集い等への参加は見合わせているが、再開時には参加できるよう連絡を取り合っている。近隣への買い物や散歩などは積極的に実施している。	前年の外部評価で目標達成計画に挙げた項目です。「ゆめカフェスマイル」(認知症カフェ)の再開をめざしましたが、コロナの第6波でかかないませんでした。引き続き状況を見ながら、できそうな事を模索して取り組んでいます。	
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	認知症カフェ「ゆめカフェすまいる」が開催される際に参加できるよう、準備をしている。活動内容は相談支援を中心にしていく予定となっている。		
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	感染症の影響により、書面開催で継続している。活動報告等をしなが、ご利用者様の様子、施設の取組等をお伝えし、頂きたい意見は施設運営に反映させている。	昨年度は6回開催しましたが、全て書面開催になりました。家族代表(2名)・町会長・包括支援センター職員らに運営状況報告書を送付し、意見を返信してもらっています。意見に対する改善点を記載し、次回に報告しています。	書面では意見に対する提案などの把握が困難です。対面が難しければオンライン会議ができないか、検討されることを期待します。また、会議録としての適切な記録が求められます。
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	運営推進会議に地域包括の職員に参加協力を頂いて頂き、施設の実情や取り組みを報告する中で、アドバイスを頂いている。	主に包括支援センターと連絡を取り合っています。運営推進会議への参加や、利用者の専門医受診のための紹介などの支援を受けています。市からはコロナ感染まん延防止のための要請を受けて対応しています。	

己	自部外	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	高齢者の権利擁護又は、身体拘束・虐待に関する委員会を新たに発足させ、施設内研修を開催している。また、毎月のフロア会議で身体拘束について話し合う時間を設け、運営推進会議で報告を行っている。	3か月に1回、身体拘束・虐待に関する委員会を開催し、フロア会議で全職員に周知しています。研修は年1回、実施しています。リスク回避を検討し、家族と相談の上、つなぎ服やミトンの拘束を解いた事例があります。現在センサーマット利用の方について、対応の検討をしています。		
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	高齢者虐待のポスターはリーフレットを配布・掲示しています。また、高齢者虐待防止委員会を新たに発足し、施設内で研修を実施し、高齢者虐待防止への意識を高めるようにしている。			
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	成年後見制度の外部研修に参加し学ぶ機会をつくっている			
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	契約前に施設見学をおこなっている。重要事項説明書をもって、十分な説明をおこなっている。			
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	普段からご家族様と良好な関係を築くように心がけ、来所時や電話連絡等でご意見を言える環境が作れている。また、運営推進会議で、ご家族様に参加して頂き、様々なご意見を聞かせて頂いている。	運営推進会議には家族代表の参加があります。コロナ禍で、家族が参加できるイベントは休止になり、意見聴取の機会が減るなか、面会時や電話で要望が出しやすいよう心掛けて対応しています。		

己	自	部	外	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	毎月会議を開催(情勢によっては書面開催)し、作成した議事録を管理者が必ず目を通すようにしている。また、個別面談を年2回開催し、様々な意見を聴く機会を設けている。	月1回、合同の会議の後、ユニット別に会議を行っています。年2回個別面談が設けられ、職員は普段伝えきれないことを話し、ストレス緩和にもつながっています。現在は対面での会議となり、利用者のクッションの当て方など、実際に行いながら検討できるようになりました。		
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	介護技術を評価し法人独自の認定システムの構築をおこなっており、認定者には給与アップに繋げるようにしている。また、資格取得のバックアップ等も行っている。			
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	OJTシステムをベースに、新人職員への指導を行っている。また、グループホームのケアに関わる様々な研修に参加できるよう、個々の能力を把握し、研修参加を促すようにしている。			
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	GH委員会やGH・小規模多機能連絡会など、定期的に関われる会議に管理者や職員が参加し、同業者とのネットワークを強固にしている。			
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	新規入居者様には、ご家族様から情報を聞き取り、できるだけ混乱の内容な支援を実施できるようにしている。また、ひもときシートを活用し、さらなるニーズの把握や心理的ケアにも繋げるようにしている。			
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	契約時にキーパーソン等に現在の不安や将来の不安を聴き出している。困りごとや悩み事が出た時点で、職員や管理者、ケアマネに相談して貰うよう声掛けをおこなっている。			

己	自	部	外	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	
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	ケアプランを作成する前にご家族様からご意見を聴き出し、プランに反映している。自施設では対応が難しいサービスは、外部サービスとして多職種連携をおこなっている。			
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	職員が全て行うのではなく、掃除・洗濯等ご利用者様に協力してもらっている。認知症になっても出来る所を探し、「誰かの役に立つ」気持ちの支援を意識している。			
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	オンライン面会を取り入れるなどの工夫をして、ご家族様と共に入居者様をサポートしていくよう取り組んでいる。			
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	行き慣れた商店街のお店に通ったり、よく来られた長居公園へ散歩に出かけるように支援している。	コロナ禍でも、家族とのつながりを大事にし、面会を再開しました。事前予約で時間制限の上、感染対策を行って実施しています。利用者からの手紙を書送ったり、母の日には家族からのカードが届けられるなど、工夫して支援しています。タブレットを利用してオンライン面談も行っています。		
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	相性の良いご利用者様同士が交流できるような座席配置を行い、関係構築の努力をしています。また、職員が間に入ることで、利用者様同士が関わり合う環境を作っている。			
22				○関係を断ち切らない取り組み 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	音楽ボランティアやちぎり絵ボランティアなど、利用終了しても、施設との関係を継続し、介護支援や相談をしやすい関係を大切にしていたが、2020年度の感染症により、継続が困難になっている。			

己	自部外	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
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	ご利用者様の希望を聞き、気持ちにそえるよう努めている。ご自身で訴えができないご利用者様には、ご家族様から聞き出す様にしている。	フェースシートに生活歴を聞き取り記録しています。居室担当職員が生活歴などをベースに、得意なこと・やりたい事などの把握に努めています。必要に応じてセンター方式の「ひもときシート」を活用し、支援方法を検討しています。ケア会議録に「本人のきもち」欄を設け、何気ないぐさや言葉を記録し、思いや意向の把握に努めています。	
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	入居前にご本人・ご家族様に趣味嗜好を聞いて、現場で反映するようにしている。生活環境の変化による影響も考えられるため、入居1か月間は重点的に様子を観察、ひもときシートの活用も行っている。		
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	毎日の記録の中に活動内容を記載し、日々の申し送りや毎月のフロア会議などで、様子の変化やADL・IADLの状況を話し合っている。		
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	計画作成担当者が普段の生活状況を把握した上でフロア会議に出席し、ご家族様や職員の意見、ご利用者様に関わる関係者から意見を聴き、最後に管理者に閲覧し計画書の作成をおこなっている。	基本6か月に1回、計画作成担当者が計画を立てています。モニタリングは月1回行っています。担当職員や家族の要望を踏まえてケア会議を行い、新たな計画を立てています。ケア会議録・モニタリング記録・施設介護経過はそれぞれのファイルで保存しています。	計画作成担当者が4月から代わりました。より本人本位の計画になるよう努めています。担当職員の意見や「本人のきもち」で得られた得意な事や、やりたい事が、計画に反映できるよう期待します。
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	介護ソフト「絆」を活用し、日々のケアやご利用者様の御様子を記録している。職員間の申し送りには別途、連絡ノートを作成し、重要ポイントを記入している。		
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	施設内でニーズが満たせない場合は、外部サービスを活用している。柔軟にサービスを提供できるように努めている。		

己 自部 外	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
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	アロママッサージや訪問理美容など、地域の資源を活用し、生活の質を高める支援を行っている。		
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	事業所の委託医を基本に、地域の医院に都度、受診するようにしている。また、ご家族様・本人様希望の診療科に定期的を受診している。	協力医療機関による月2回の訪問診療と週1回の訪問看護を受けられますが、本人や家族の希望があればかかりつけ医への受診は可能です。24時間対応で夜間や緊急時の連絡体制が整っています。歯科の往診も受けています。	
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	週1回の訪問看護師による健康チェックをおこなっている。また、併設のデイサービスの看護師とも緊急時は連携している。		
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	入院時看護サマリーを病院側に提供し、入院しても円滑な看護が出来る協力体制を作っている。退院時カンファにも参加し、退院後の生活を安心して送られるよう支援している。		
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	契約時に重度化した場合の方針の説明をおこなっている。状態が悪化した時点で、ご家族様に今後の方向性を相談し、ご家族様の希望に添えるよう努めている。	現在までホームでの看取りはありませんが、「重度化した場合の対応に係る指針」に沿って実践し、本人・家族にも説明を行っています。重度化した場合は家族との話し合いを大切に、家族の意向に添える支援に努めています。	
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	定期的に救命救急の講習を施設内で実施している。また、急変時や事故発生時は、管理者に連絡する体制を取っている。		

己	自	部	外	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	
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2回避難訓練を実施。また、災害時相互応援協定での活動を行い、同地区内の他施設との協力・連携がとれるようにしている。	年2回、夜間も想定した火災の避難訓練を行っています。「防災、火災訓練実施記録表」で訓練後の総括をしています。18名、3日分の備蓄があります。「保存食一覧表」「備蓄品リスト」を作成し、消費期限欄を基に随時新調しています。自家発電器も設置しています。大阪市の要請により「災害時相互応援協定」(阿倍野区、東住吉区の高齢者施設対象)を結び、相互の応援を円滑に行う取り組みをしています(R2年1月より)			
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		入職時に、マナー研修を実施。第三者から聴いて、気持ちのよい言葉遣い出来るよう、徹底している。また、フロア会議でも定期的に言葉遣いについて問いかけ、見直すきっかけ作りをしている。	一人ひとりの尊重やプライバシーについてのガイドラインを作成し共有しています。管理者はコンプライアンスの徹底に努め、不適切な言動が生じた場合は検討会議で話し合い検証して答えを導いています。			
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		入浴の時間や曜日の希望があれば、個別対応をしている。食事も外食したい場合は、職員配置に問題ない範囲で個別対応をしている。併せて、必ず感染症対策を行った上で実施し、混雑を避けるために外食時間や場所等も考慮している。				
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、その日をどのように過ごしたか、希望にそって支援している		起床時間を設ける事無く、ご利用者様に合わせたスケジュールにしている。ご利用者様とコミュニケーションを図り、1人1人に合った、ペースで過ごして貰うよう支援している。				
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		衣類の買い物等に付き添い、ご利用者様が好みの服を選べるようにしている。また、ヘアスタイルの好みについても把握し、普段のスタイルや理美容の際に配慮をしている。				

己	自	部	外	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	
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		食事の準備や片付けは、手伝って頂けるご利用者様に声をかけ、負担にならないよう配慮をしながら、一緒に行っている。	明るく広い食堂で音楽を流しゆったりした雰囲気の中で食事をEnjoyします。対面式キッチンで職員が調理する中、利用者は盛り付けを手伝います。自ら手伝いを申し出る利用者もいます。職員と共におやつ作りもEnjoyします。感染予防対策の上予約をして外食支援をしています。食事や水分摂取量を基に利用者毎の摂取量把握に努めています。「デリソフター」を導入しました。普通食と見た目も美味しさそのままに柔らかい食事を提供できる調理器で、食べる楽しみに繋がっています。			
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		管理栄養士が献立した、給食会社による食事を提供している。摂取量や水分量を記録に残し、摂取量の把握に努めている。また、訪問看護師と連携を取りながら、必要に応じて個別で栄養補助食品を提供している。				
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		毎食後の口腔ケアの支援を実施。義歯の方は夜間、消毒の支援を行っている。訪問歯科による口腔内の洗浄・指導もおこなっている。				
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		必要な方にのみ、おむつ・パットの使用を行っている。不必要な方には使用しないが、体調の変化に応じてご家族様と相談し、その都度対応している。	排泄パターンを把握し、トイレまでの移動支援、声かけをしています。夜間もトイレ誘導をします。急に声かけせず、体の動きや態度を読みとり、さりげない声かけをしています。			
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		必要な方にのみ、おむつ・パットの使用を行っている。不必要な方には使用しないが、体調の変化に応じてご家族様と相談し、その都度対応している。				

己	自部外	項目	自己評価		
			実践状況	実践状況	
			外部評価		
			次のステップに向けて期待したい内容		
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ず、個々にそった支援をしている	朝から夕方まで幅広い時間帯で入浴して貰うようにしている。週2日の入浴を基本に、年齢や体調に合わせ、その都度変更している。	入浴は週2回ですが希望があれば随時入ることができます。入浴ができない時はシャワー浴、足浴、手浴で支援をします。入浴、清拭チェック表には日常の様子なども記録し、利用者毎に浴ったケアに努めています。自立度が高い利用者は好みの石鹸、シャンプーを持参し、一人でゆっくり入り、職員は近くで見守ります。浴室は家庭の物と同様の作りで、滑り止めマットも敷かれ不安なく入ることができます。	
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	寝付けない方には、リビングで傍に付き添ったり、温かい飲み物を提供したりなど、個別に対応している。		
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	お薬手帳や処方箋をケース記録ファイルに保管し、職員が確認できるようにしている。また、服薬セット時・服薬時にはダブルチェックを行い、処方ミスや服薬ミスが無いよう、徹底している。		
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	絵画や読書、裁縫、料理など、趣味を継続できるよう、職員がサポートしながら実施できる工夫をしている。		
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	天候に合わせて外出時間、場所を検討しながら、外出機会を増やせるよう努力している。また、ご利用者様の馴染みのある場所への外出も心掛け、実施している。	コロナ禍、感染予防対策を行いながら、商店街散策や長居公園の散歩など下肢筋力の低下予防の為の支援をしています。ベランダにテーブルを出して外気浴兼ねてティータイムも楽しんでいます。ベランダの花の水やりも、外気に触れる機会になっています。行事企画、報告書において改善点などを記録し総括をしています。	

己	自	部	外	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	
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	ご希望に応じて、お金を持参して頂いているが、基本は施設立替にて、好きな物を購入して頂いている。			
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	携帯電話を持って頂いたり、ご希望時にフロアの電話を使っただくようにしている。また、定期的に遠方のご家族様へ手紙を出されるご利用者様のサポートも実施している。			
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	長居公園が見渡せるよう、ガラスの部分を広くとっている。リビングのテーブルやソファを居心地良く過ごして貰うよう、配置変更したり工夫をしています。ピアノを置いて、職員やご利用者様がいつでも演奏できるよう、考慮している。	ホームに繋がるエレベーターホールには手作りの朝顔の飾り物が施されています。リビングは広く、2面にわたる窓は全面ガラスで、長居公園の緑と明るい陽射しが差し込んでいます。ベランダの鉢植では色とりどりの花を楽しむことができます。ソファにはぬいぐるみがさりげなく置かれ、ゆったりとした空間作りです。壁や廊下には多くの絵画が飾られ、利用者の作品もあります。温度湿度換気も快適に過ごせるように管理されています。		
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	気の合った利用者様同士でお話しが出来るよう、席順や家具の配置を常に検討・変更しながら対応している。			
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	入居時に、キーパーソンの方に、使い慣れた家具があれば、持ってきて頂くように声掛けをしている。自宅から持ち込まれたお気に入りの絵画を、居室に飾れるようにしている。	表札の上には利用者毎に設けられたホーム内での住所が掲げられています。ベッド、タンス、洗面台、エアコンが用意され、利用者は馴染みの物、好みの物を持ち込み過ごしやすい居室になっています。家族から入所前の生活の様子を聞き「安心して暮らすことができる」ことを大切に支援に努めています。		
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	トイレや居室など、分かりやすく掲示するなどの工夫をしている。また、車椅子自走の方でも、不便なく移動できるよう、共有スペースを広くとっている。			