

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	2771100902		
法人名	医療法人 徳洲会		
事業所名	グループホーム三田		
所在地	大阪府岸和田市三田町134		
自己評価作成日	令和3年7月28日	評価結果市町村受理日	令和3年9月6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3年8月19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)】

当施設は介護老人保健施設 岸和田徳洲苑に併設し、医療・防災・緊急時の連携を図り協力体制が出来ている。平成24年11月より、訪問看護ステーションと連携し、看護師による24時間体制を確保、相談・助言・訪問・看取り等の対応を行い、更なる協力体制を実施しています。周囲には古墳があり緑豊かな環境にあり、又小学校・幼稚園・住宅地が隣接し、通学路にもなっているため、子供たちとのふれあいや地域との交流があります。建物は天井が高く開放的で明るく、各居室にはトイレ洗面所がありプライバシーに配慮し、入浴は週3回を確保しています。フロアには入居者様と職員が協力して作成した、四季を感じられる飾りを展示し、現在はコロナウイルスのため、交流は中止となっていますが、岸和田徳洲苑の催しに参加が可能であり、岸和田徳洲苑職員や利用者様との交流もあります。

【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)】

全国に医療法人徳洲会の総合病院・クリニック・介護施設・訪問看護ステーション・教育施設を有し、当事業所は介護老人保健施設に隣接し、系列の救急病院も近隣に立地し24時間の医療連携で職員・家族も安心である。事業所は2021年(今年)6月に20周年を迎え、地域に密着、地域交流が行われ地域住民にも広く見知されている。事業所の職員は有資格者が多く、就業率も安定している。介護支援のあり方を職員全体で考え、本人希望を優先した生活レクのリハビリに取り組んでいる。管理者がキャリア段位制度の資格を取得し評価者となり、介護キャリアアップの教育プログラムを実施、介護支援の質の向上と研鑽に取り組んでいる事業所である。

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している (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。]

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	法人理念と事業所理念があり、職員名札裏に携帯し共有することで、意識づけ実践している	法人理念と4項目の事業所理念を設立時から名札に携帯し各自で意識。申し送り時の唱和・会議時に職員共有の確認を行っている。	
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	コロナ禍の為、現在は中止しているが、定期的に地域ボランティアの訪問があり、顔馴染みの関係ができて交流が図られている。地域の保育所・幼稚園・小学校・中学校の児童と交流する機会がある。	地域行事に隣接の老健施設から経由の情報で合同参加し、保育所・幼稚園・小・中学校との交流も盛んで、ボランティアの受け入れも浸透している。コロナ禍で全て中止している。訪問看護ステーションの看護学生の体験学習の受け入れも行っている。	
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	事業所独自での地域への取り組みはしていないが、併設施設が介護講座委員会を設立し、地域の人に向けた介護講座や高齢者に多い病気等の講演を行っており、協力体勢を築ける様取り組んでいる。コロナ禍の為、現在は中止している。	/	/
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	コロナ禍の為、現在は2ヶ月に1回書面での開催とし、サービスの利用状況や行事实施報告等を行い、サービス向上に取り組んでいる。	会議は定例化し、利用者家族・地域包括職員・地域代表者・老健事務長、総師長・事業所管理者等で書面開催を行っている。議事録は利用者家族に郵送し事業所窓口で議事録と外部評価結果を公開している。老健合同で毎月ふれあい便りと事業所では「三田だより」を春・夏・秋の年3回郵送している。個別にはケアマネジャーが状況報告を郵送している。	地域密着型であり活動や利用者の状況報告し、会議メンバー・知見者から意見・助言・見守りの場として、家族の協力や意見など活用されたい。面会困難な現在を考慮し、個別の便りや写真を添えて、日常生活の様子を家族へ知らせる事を望む。
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	コロナ禍の為、現在は中止しているが、市職員との連携・情報交換・協力関係を築くよう取り組んでいる。市主催のフォーラムや市の関わる事業所連絡会主催の研修に参加し認知症ケアの向上に取り組んでいる。	介護保険関連書類の提出や状況報告は電話で行い、行政関連や研修メールが届く。市が主催する定期的なフォーラムや事業所連絡会主催の研修にも積極的に参加している。コロナ禍であり研修内容は紙面で、市の担当者とは電話やメールで相談や情報交換している。	

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	事業所内で委員会を設置し、内部研修で制度の理解と拘束ゼロを周知徹底し実践している。玄関は日中鍵をかけていないが、夜間のみ安全確保・防犯の為に施錠している。併設施設での研修にも参加しているが、コロナ禍の為、現在は中止している。	玄関は夜間のみ防犯の為に施錠している。接遇教育で「言葉かけ・接し方」など職員間で工夫している。「身体拘束適正化に関する指針」を基に委員会を3ヶ月毎に実施し、議事録作成。研修会は老健合同と事業所内独自で毎月研修及び勉強会を実施している。コロナ禍で現在は合同研修は中止。	
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	事業所内で委員会を設置し、内部研修で高齢者虐待防止関連法を定期的に学ぶ機会がある。職員による虐待に注意を払い、職員同士が話し合い助け合うことでストレスを溜めないようにし、虐待防止に努めている。		
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	併設施設での内部研修で学ぶ機会はあるが、全職員が周知できているとはいえない。相談があれば併設施設の相談員と共に窓口を紹介するなどの対応ができるよう支援している。		
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	契約時、重要事項説明書・利用契約書等の説明を行い、家族様からの不安や意向を聞き、家族様の理解、納得の上契約・署名・捺印を交わしている。		
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	意見・要望は意見箱を玄関に設置している。年1回の満足度アンケート調査も行っているが、面会時には家族からの意向を聞き取り、運営に反映させている。	家族からの意見は面会時に個別の利用者の内容(靴を買い換えてほしい・コロナで面会に行けないから散髪が気になる)など。老健合同での年1回の満足度アンケート結果や今は中止であるが家族会で直接意見を聴く機会にしている。	

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
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	運営に関しての意見・要望は気軽に相談できる関係になっている。定期的にグループホーム会議を開催し、意見交換を行っている。	事業所運営会議を2ヶ月毎に職員全体で意見交換を行っている。日常的に気付いたことはその都度相談や意見交換解決し内容により朝夕の申し送り時に提案・伝達している。毎月「接し方・接遇に関する標語」を職員が考え目につく場所に掲示して意識の向上に努めている。	
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	必要と認める超過勤務に対し、処遇への反映や、職員の意欲・向上心が損なわれない様に、業務調整や環境を整えて配慮している。		
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	現在は、コロナ禍のため外部研修など参加できないが、併設施設での内部研修や外部研修及び同法人の研修に受講ができ、職員に意識向上の環境が整っている。		
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	日本認知症グループホーム協会・岸和田市事業所連絡会に入会している。岸和田市グループホーム情報交換会に参加、ネットワークづくりと情報交換の場がある。		
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	事前面談の時間を多く確保し、不安や相談事・意向を聞き取り、入居後も各職員が、利用者が早く安心出来る環境づくりに配慮している。		

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	利用者の情報収集を細かく聞き取り、家族の不安・想い・意向を理解しながら、良い関係が築ける様に努めている。		
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	利用者の基本情報・家族様からの情報を客観的に判断し、サービスの優先順位を把握し対応している。		
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	日々の暮らしの中で、利用者の個性や意向を知り、他の職員と共有することで、本人との関係性を高めている。		
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	コロナ禍の為、現在は中止しているが、家族との面会時間を大切にし、面会を増やして頂ける様支援し、行事への参加の機会がある。		
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	コロナ禍の為、現在は中止しているが、近隣の知人や友人が面会に来られた場合は、家族に相談の上、再度面会に来ていただけるように報告している。	友人から葉書や家族から手紙が届く利用者もあり返信の支援(本人に元気です・自分の名前を記載して頂くなど)見守り援助している。暑中見舞いと年賀状は毎年出している。コロナ禍で馴染みの場所や友人知人の面会は中断している。	

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	親しい関係性が確立されているが、時にストレスを感じる利用者に対し、職員が関わり対応する事で友好的な関係を築けるよう支援している。		
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	他施設への窓口紹介や必要書類作成、併設施設の相談員と連携し対応している。		
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	日々の介護の中で、利用者の話を傾聴し、行動を把握し思いをくみ取る様努めている。	日常ケアの中で寄り添って聴く事を基本にして、傾聴・説明を丁寧に繰り返す。気分転換で散歩しながら想いを感じ聴きとっている。困難な場合は仕草や様子の観察を密にして、職員間で情報共有し、時には家族に電話する事もある。	
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	契約時、利用者や家族よりアセスメントし、日々の介護の中でも情報収集に努め、できる事への支援・その人らしい暮らしが出来るように支援している。		
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	個々の残存機能を活かし、機能が高められるよう支援。段階ごとに見守り、心身の状態を把握し取り組んでいる。		

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
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	目標はあまり高く設定せず、無理なく出来る範囲の介護計画を策定している。定期的なカンファレンスを行い、現状に合ったケアに取り組んでいる。	ケアプラン期間は基本長期1年、短期6ヶ月とし独自に作成した専用用紙でモニタリングを毎月1回行い、アセスメントも随時実施している。状況状態変化時には関係者で担当者会議を開き、家族に電話説明を行い了解を得て現状に合ったケアプランの更新を行っている。	
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	随時、アセスメントとモニタリングを繰り返し、状態変化や早期発見に努めている。介護記録や管理日誌で情報共有と状態把握に努めている。		
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	利用者の状態変化や家族の状況に応じて、柔軟な対応を心掛けている。		
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	理容・ボランティア・納入業者・市介護相談員など、地域の人々とコミュニケーションを図り支援している。現在はボランティア・市介護相談員の来所は中止している。		
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に支援している	連携病院の医師の往診が週1～2回ある。受診時は家族の意向を聞き取り、話し合いや協力のもと、適切な治療が受けられるように支援している。受診時など職員が同行支援もっている。	利用者・家族の意向により、全員が協力医の往診(内科 週1・2回)を受けている、歯科は衛生士が口腔ケア(週1回)を行い、必要に応じて歯科医の往診につなげている。精神科受診の利用者が2名おり、職員が家族と待ち合わせて受診している。家族が来られない場合は、受診内容を電話で伝え、職員間の情報共有は管理日誌、カルテ、申し送りにより行っている。	

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
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2回訪問看護師が来所し、健康管理への支援している。利用者の状態変化には、申し送り・カルテ・管理日誌へ記録、状態報告し、急変時は早急に対応出来るよう連携を密にしている。		
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	入院が必要な場合は、介護サマリーを情報提供している。併設施設の介護相談員が協力体制にあり、医療機関の相談員との情報交換、相談事に努めている。		
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、重度化した場合や、終末期に向けた意識調査を行っている。状態変化により医療行為が必要となった場合や、継続が困難な状態変化があれば、家族と相談の上、併設施設の相談員が窓口となり、他のサービスが受けられるよう支援している。	契約時に「重度化や終末期に向けた事業所の対応方針」を説明し同意を得ている。利用者の重度化の際には、家族、医師、看護師、職員と話し合い、意向に沿った支援を行うようにしている。直近では本年5月に看取りを行い、看取り前後のカンファレンスを記録し、対応方針の共有を図りながら周知している。	
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	異常の早期発見が出来るよう、内部研修で急変時の対応を学び、実践に取り組んでいる。		
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	自衛消防訓練は年2回、日勤帯・夜勤帯を想定し、併設施設の職員も参加し、実践できるよう取り組んでいる。事業所内で災害訓練を入居者参加で行い、防災点検・備品確認など行っている。	通常は併設の介護老人保健施設と合同で消防訓練を行っているが、コロナ禍の現在は事業所独自で2カ月に1回、地震、火災想定で利用者(5・6人)と共に実施している。併設施設、自治会との協力体制はできており、すぐに駆け付けられる職員も3名いる。備蓄品は水、無洗米、ラーメン、菓子類など災害用食料品3日分を用意し、管理者が一覧管理している。	

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	個人情報・プライバシー保護・接遇については、内部研修で職員の意識改革に取り組んでいる。併設事業所での年間目標と、事業所内でも職員が交代で1か月の接遇目標を掲げ、質の向上に取り組んでいる。	8月の接遇目標を「言葉使いは心遣い、相手の心に届く言葉使い」とし、利用者に話しかける言葉使いに注意し、穏やかに話せるよう心掛けている。接遇研修は年3回、併設施設と合同で行い、参加できない場合は事業所内での伝達研修としている。不適切対応には管理者が都度注意しているが、職員間でも注意し合うようにしている。	
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	会話・寄り添う事で、コミュニケーションを図り、利用者の思いをくみ取り、介護側の押し付けにならないように、個人の意思を尊重し満足して頂けるよう支援している。		
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いか、希望にそって支援している	日々の流れの中で、レクリエーションや行事への参加は利用者の意思に任せた支援を行っている。		
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	入浴時の衣類は本人が決めるよう支援し、月1回の訪問理容では、本人の意思を確認するように整髪の支援をしている。		
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	毎週日曜日に献立会議を開催し、嗜好に沿って季節の食材を取り入れて献立を決めている。配膳時のテーブル拭きや下膳など、職員と一緒にやっている。コロナのため現在食事は職員と別になっている。	本年7月から食材業者による献立を職員がキッチンで調理している。月1・2回は利用者の希望を聞き、品数が多い弁当や寿司、てんぷらなどお楽しみメニューとし、誕生日にはちらし寿司とケーキでお祝っている。毎年12月の第一土曜日にはクリスマス会を開催し、家族と楽しいひと時を過ごし、終了後に家族会を行っているが、昨年は中止となっている。	

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
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	個々に合わせた形態・量を提供している。毎日の摂取量、水分量をチェックし把握している。体重増加に注意し、栄養バランスに配慮している。		
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	食後の口腔ケアと歯磨きを支援している。毎週、月曜日と木曜日は歯科衛生士による口腔ケア往診・指導があり、歯の治療が出来る歯科医院と連携している。		
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	排泄チェックを行い、個々の排泄パターンの把握に努め、利用者の行動・言動・しぐさなどでサインを察知し、定期的な誘導を行っている。	各居室にトイレがあり、カーテンで仕切り、プライバシーを守りながら排泄の自立支援を行っている。職員は転倒リスクを考え、常にさりげない見守りを行っている。おむつ使用者は2名いるが、その他はリハビリパンツを使用し、車いす利用者も居室のトイレを使用している。職員は利用者がトイレ使用毎に確認を兼ねて清掃している。	
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	排便チェックを行い、状態観察している。乳製品・植物繊維等を取り入れた食事メニューで便秘予防を支援。便秘症の方は医師に相談し随時対応している。		
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	週3回の入浴を目安とし、希望があればいつでも入浴出来る体制である。一人入浴を支援し、プライバシーへの配慮も行っている。利用者の希望や状態でシャワー浴・足浴など、柔軟に対応している。	週3回、午前中の中の入浴としているが、毎日入りたい人、熱い湯が好きの人など利用者に合わせて対応している。洗い場、浴槽とも広めで、仲の良い利用者2人で利用することもある。お気に入りの洗顔石鹸を持参している利用者もいる。	

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
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	個々の生活リズムを把握し、利用者の意思で休息・臥床行っている。居室の環境整備に気を配り、安眠出来るよう努めている。又、居室でのテレビ鑑賞も可能である。		
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	医師の指示のもと職員が管理し、服用時には名前・量・時間などを確認し介助している。処方箋は個々のファイルにまとめ、確認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	個々の得意分野で役割を引き出し、生活に活性化を与えられるよう支援している。職員は感謝の言葉を伝えるようにしている。		
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	近隣へ散歩など支援している。現在は中止しているが、年間行事で初詣・花見・遠足などで外出し、外食など支援している。又、家族協力のもと、外出行っている。	日常的な散歩は、併設施設に出かけ、職員や利用者と言葉を交わしていたが、現在は事業所前の駐車場までとなっている。年間行事毎に外食を楽しみ、家族も現地集合で参加するなど、積極的な外出支援を行っていたが、すべて中止となっている。筋力低下防止のため、「幸せなら手を叩こう」をBGMにフロアを歩くようにしている。	
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	個人預り金は、併設施設の事務所で管理している。預り金とは別に個人的に希望される方は、家族と相談し了解の上、目的を持って所持されている。		

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
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	ホーム内には公衆電話を設置し、希望があれば電話ができるよう支援している。年賀状や暑中見舞いなども、手書きで書いて頂くなど支援している。		
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	共有空間は常に清潔を保ち、快適に過ごして頂けるよう取り組んでいる。フロアには、利用者で作成した季節を感じる作品を飾っている。	居間兼食堂は天井が高く開放感がある。窓からは池が見え、鳥が飛んでくるのを眺めたり、事業所の桜やイチジクの木も見え、実がなるのを楽しみに「私の木」と呼んでいる利用者もいる。椅子に腰掛け、歌を歌ったり体操をしたり、快適で居心地の良い共用空間となっている。	
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	1人で過ごせる空間づくりに配慮し、玄関前に椅子を配置し、外の景色を眺めたり、ソファを置いて過ごせるよう工夫している。		
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	入居時には家族に説明し、使い慣れた筆筒や椅子などで、落ち着いた環境づくりが行えるよう配慮している。	居室入り口には利用者が職員と一緒に作った折り紙細工のひまわりに言葉を添えた表札があり、トイレ、洗面台、クローゼット、ベッド、エアコン、防災カーテンが備え付けである。壁面には習字や手作り作品を飾り、テレビを2台置き、2つの番組を楽しんでいる利用者もいる。トイレまで安全に行けるよう家具の配置にも工夫している。	
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	バリアフリーで、フロア・居室・風呂場など手すりを設置し、安全に移動出来るよう環境整備に取り組んでいる。		