

### 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 / 3階4階)

事業所番号	2792600112		
法人名	社会福祉法人 弘道福祉会		
事業所名	門真グループホームラガール		
所在地	大阪府門真市新橋町27-12		
自己評価作成日	令和3年11月15日	評価結果市町村受理日	令和4年2月8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4年1月6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)】

住み慣れた街で自分らしく毎日を笑顔で過ごしてもらいたい。弘道会グループの系列の病院体制を強みとして地域に貢献できるようにしたい。

【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)】

病院を母体とする事業主体は2009年に設立され、大阪府・兵庫県・奈良県で特別養護老人ホーム8つ・グループホーム3つ・小規模多機能施設7つを運営している。当事業所は2015年に開設され、併設の小規模多機能施設と合同で夏祭りの開催し、ボランティアの受け入れや消防訓練・各種委員会の実施をし、特殊浴槽の利用や急な職員応援などで幅広く連携している。母体が病院のため医療連携が良く、グループホーム・特別養護老人ホーム・病院などとの間で利用者の相互移動がスムーズにでき、利用者・家族の安心を得ている。職員全員が常勤で、各種委員会(行事・事故防止・感染症・給食・業務改善・身体拘束・高齢者虐待)に参加し、おむつ・備品・食品の各発注担当を設け、役割分担してチームワーク良く運営に関わっている。

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
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	地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして事業所独自の理念をつくりあげている。(安心、信頼、貢献) 週1回の朝礼で理念についてスピーチを順番にしてもらい周知している。	法人の理念「安心・信頼・貢献」を当事業所も共有して、ホームページ・パンフレットに掲載し、1階玄関とスタッフルームに掲示して周知している。前回外部評価の目標達成計画も勘案して「2022年度目標」3項目を設定し、利用者の最大能力を見据えた支援や、利用者が安心して過ごせるように寄り添う介護に取り組んでいる。	
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	運動会や自治会や市の行事に参加し、地元の人との交流している。ボランティア、区民体育祭参加、地域清掃の交流。  コロナ禍にて参加できず。	以前は、区民体育祭・地域清掃・廃品回収などへの参加、ボランティアの受け入れ、当施設の絵手紙教室への参加受け入れなどで地域の人と交流していたが、コロナ禍で全て中止している。毎月の「門真ラガールだより」を地域の回覧板に入れて活動を紹介している。コロナ禍が収束すれば、以前の交流を再開したいとしている。	
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	月に1回、施設内の勉強会している。見学会など行い地域の方に回覧している。	/	/
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	運営推進会議において報告・話し合いを行っており、参考意見など実践に努め、そこでの意見をサービス向上に活かしている。毎月発行のラガール新聞で情報提供している。 2カ月1回実施してく。コロナ禍参加できず。	コロナ禍のため、令和2年4月から会議は書面開催とし、入居状況・行事・各委員会などの報告書をメンバー(地域包括支援センター職員・自治会長・家族代表など)に配付している。令和元年度までの外部評価結果は会議で開示している。	今後は、できるだけ詳細な報告書を作成し、意見・要望の返信用紙も同封のうえメンバーに送付して意見収集し、出された意見と事業所の対応を記載した議事録を全家族も含めて配布することを望む。また、知見者などに働きかけて、メンバーの充実を望む。
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	市福祉課など頻りに連絡を取り合い、徘徊や生活保護者について意見を求め、現場にも出向いている。連絡箱の資料を頂き情報提供している。 市町村とともにサービスの質の向上に活かしていく。	市の高齢福祉課とは、生活保護受給者の申請代行やおむつ代補助申請などで、くすのき広域連合とは、介護報酬単位数の問い合わせなどで関係している。コロナ禍のため、集団指導や研修(災害対策など)はオンラインで受けている。市の事業者連絡会に参加し、情報交換などで交流している。	

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	年3回身体拘束について学ぶ機会を持ち勉強会を実施中。その方に合わせて実施している。(買い物、美容室、図書館など)	併設の小規模多機能施設と合同で、身体拘束委員会を3か月に1回開催し、研修を年3回行って職員が受講レポートを提出し身に付けている。安全確保のため、1階玄関とグループホーム入口は施錠しているが、ラジオ体操・カラオケや廊下での歩行をしたり、屋上へ行って気分転換するなどして、閉塞感の解消に努めている。	
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	年3回勉強会で学ぶ機会を持ち、利用者や事業内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めていく。		
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	年3回地域権利擁護事業や成年後見人制度について学ぶ機会や個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にそれら活用できるように勉強会に取り組んでいる。		
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	契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族など不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。		
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	苦情・相談窓口は書面で報告している。  苦情シートを使用し解決していく。	コロナ禍で令和3年12月末から再度面会中止としたため、電話で利用者の様子を家族に伝えて意見・要望を聞き、把握した内容は申し送りノートで職員間で共有している。毎月「門真ラガールだより」と利用者個々の写真を家族に送付して意見をもらっている。意見に沿って、職員の顔写真を名前を掲示して周知したなどの例がある。	

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	毎月行っている職員研修や常勤者会議で職員の意見、要望を聞いている	フロア毎に毎月職員会議を行い、欠席者からは事前に文章で意見をもらって検討している。年2回の職員面談でも意見を聞いている。併設施設と合同で各種委員会(行事・事故防止・感染症・給食・業務改善・身体拘束・高齢者虐待)を開催し、おむつ・備品・食品の各発注担当を設け、職員は役割分担して運営に関わっている。	
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	6か月に一度、評価シートを活用し意見、要望を聞いている。		
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	評価シートを活用し段階に応じて育成する計画をたて、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。		
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	地域の協議会や同業者との交流する機会をもち、質の向上に努めている。		
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	相談時に家族と本人に面談し、希望や不安なことを聞き出し受け止めている。センター方式を活用し家族の思いを知りスタッフ間で共有している。		

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	センター方式の活用を進め生活歴など家族に協力をもらい居室担当のスタッフ中心に毎月取り組みことができるにしている。		
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	相談を受けた時に本人と家族が「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。		
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	傾聴やグループワークで楽しみ、誕生日会や外食会も一緒に楽しく過ごしている。利用者本人から生活歴や本人の歴史を教えていただくこともある		
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	職員は家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。		
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	本人の生活歴を把握し、馴染みの美容院、スーパーマーケット、外食など支援を行い、馴染みの人、場所の関係を継続している。	入居時に利用者・家族から把握した馴染みの関係を、フェイスシートやセンター方式用紙に記録して職員間で共有している。コロナ禍のため、馴染みの人の訪問や馴染みの場所へ出かけることは途切れている。電話の取次ぎや、手紙(元画家の利用者の弟子が受賞した時のお祝い)を出すなどの支援をしている。	

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	水分補給などスタッフが考えて提供していたが今後は利用者自身で飲みたいものを選び配膳係などお手伝いなど取り組みを検討している。		
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	死亡退所した家族との連絡も保っている。		
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	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。暮らしの希望、意向を把握し自己決定を重視している。	入居時に利用者の希望・意向は、センター方式用紙に記録し、入居後は申し送りノートで職員間で共有している。意向を表出しにくい人にも相性の良い職員が寄り添って、理解力に合わせて話し、動作や反応で察知している。意向に沿って、大好きな歌手のカラオケを歌ってもらったり、ドライブやサボン玉作りをしている。	
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	入所時に家族・本人から、できるだけ詳しく聞いている。また、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の把握に努めている。		
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	生活状況・心身の状態を把握し記録として残している。また、一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力などの現状を総合的に把握するよう努めている。		

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	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、それぞれの意見を反映した介護計画を作成している。	利用者の個別記録や申し送りノート、理学療法士・医師・看護師の意見、電話で聞いた家族の意見を基に介護計画を作成している。計画は、長期目標・短期目標とも3か月とし、毎月モニタリングし、サービス担当者会議(管理者・計画作成者・理学療法士・介護職員が参加)を開いて3か月毎に見直している。	
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	日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、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。		
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ず、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	体調不良時の通院・薬の依頼・受け取り・入院退院の付き添うなど職員が支援している。		
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	消防署からの指導を受け、消防訓練など実施しているまた、本人の意向や必要性に応じてボランティア、社協と協力しながら支援している。救命講習会も参加している。		
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、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支援している	かかりつけ医への通院などには、職員が付き添っている。また、本人及び家族の希望を大切に、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支援している。	入居時に、本人・家族の希望に沿ったかかりつけ医を決めていて、殆どの利用者は協力医療機関の医師をかかりつけ医とし、月2回総合内科の訪問診療を受けている。4名は従来からの医師をかかりつけ医として月1回受診し、歯科は希望者が随時訪問診療を受けている。	

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
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	利用者をよく知る看護職員と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている。		
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	看護師が中心となり、病院等との連携・情報交換をしている。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	家族との間でターミナルについての相談を行い、かかりつけ医等とともにチームとして支援に取り組んでいる。あるいは今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	利用者が重度化したと医師が判断した時、「重度化した場合における対応に係る指針」を家族に示して、事業所でする対応を説明し、希望により看取りも行うことを話し、同意書を交わしている。訪問看護師の指導を受けながら、現在まで9名の看取りを行った。	
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	訪問看護の24時間緊急連絡先を使用し報告・連絡・対応をしている。		
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	緊急連絡網を作成し対応できるようにしている。また、火災や地震、水害等の災害時に昼夜問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるように働きかけている。	災害マニュアルを作成して消火避難訓練を行い、水・食料など3日分を各フロアに備蓄している。建物の耐震性は良好で、水害時は上階に避難する。職員の少ない夜間には不安があり、近隣の住民に応援要請をしているが難しい状況である。近隣在住の職員が3～4人いるので、災害時に緊急出動を要請することになっている。	夜間に緊急事態が発生した時、いち早く近隣在住の職員に連絡を取って緊急出動する訓練も実際に行い、成果を確認することを望む。併設の小規模多機能施設の宿直職員の応援も確認し、直ぐ近くの系列医療機関にも協力を要請することを期待する。

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
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	一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等個人情報の取り扱いをしていない。	利用者の人格の尊重とプライバシーの確保についての研修を行い、利用者は必ず「さん」付けで呼ぶよう決めている。職員は、利用者と接する時間を多く取れるように努め、より良い関係作りに励んでいる。個人情報に関する書類は、鍵付きのロッカーに適切に保管されている。	
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	本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援している。		
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	個人のペースに合わせた生活をしていただくように声掛けを頻繁にして気持ちの把握に努める。		
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	髭そりや整容を本人と共に行ったり、服を本人を選んで頂いたり、美容院へ毛染めやカットに行っている。		
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	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、後片付けをしている。	昼・夕の食事は系列の老健施設で作られた食事を搬入し、各フロアで盛り付けて利用者に提供している。給食委員会が3か月に1回利用者に食事アンケートを行っているが、評判はほぼ良い。2か月に1回おやつレクレーションを楽しみ、握り寿司や中華料理の出前を利用することもある。	

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
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	食事摂取量や水分摂取量を管理して、体重の変化を気を付け、体調不良であれば訪問看護に連絡している。		
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	起床時、就寝後には必ず口腔ケアを行っている。定期的に訪問歯科による健診を行っている。		
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	一人ひとりの力や排泄のパターン把握し、自立を目指した、習慣を活かして気持ちよくできるように支援している、	昼間におむつ使用の利用者は1名で、殆どの利用者はリハビリパンツで過ごしていて、それぞれの排泄パターンや仕草などで察知し、早目にトイレ誘導している。トイレは各居室にも設置され、自立排泄を支援している。夜間は睡眠を優先するので、おむつを使用する人が増えるが、時間を決めて声を掛け、トイレでの排泄を支援している。	
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	水分摂取量を確認し水分量を増やしたり、食物繊維のジュース、ヨーグルトなど提供している。		
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	原則時間帯定め入浴しているが、希望があればタイミングに合わせて夕方、夜間入浴できるように支援している。	原則週2～3回午前中の中の入浴としているが、日・時間は柔軟に対応している。菖蒲湯・レモン湯・バラの花湯と多彩な湯で利用者を楽しませている。寛いだ入浴中に普段聞けない話も出て、介護に役立てている。1階に機械浴槽があり、広い浴室に大きな暖房機があつて暖かく、洗った後に湯船に浸かることができ、2名が利用している。	

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	一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるように支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとり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	一人ひとりのカルテには薬の説明書を添付している。変化があれば、かかりつけ医に連絡、調整している。		
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	炊事、ホール清掃、洗濯たたみ、洗濯干し、布きり、ホームエステマサージなど、ひとり一人の力に合わせた役割で、楽しみながら作業をしていただいている。		
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	一人ひとりのその日の希望にそって職員と近隣へ買い物や理美容へ行っている。企画をあげ遠足などで車を使用し外出や外食している。	かつては利用者の希望に沿って買い物や理美容へ足を延ばし、車で外出や外食を支援していたが、コロナ禍で全て休止している。家族との面会も控えているので、一緒の外出・外食もままならない。日常的な外出に代わって、屋上庭園での散歩や外気浴で、気分転換を図るよう努めている。	
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	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。		

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	携帯電話を自己にて管理し通信を行っている方や、家族や大切な人に本人自ら電話をしたり手紙のやりとりできるように支援している。		
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	季節の貼り絵や絵を飾り季節感をだしている。メニュー表を作成し食事への楽しみを工夫している。	リビングの壁に写真・手芸作品が飾られ、テーブルが置かれているが、広さに余裕があってゆったり感がある。鉢植えの観葉植物が置かれ季節感が演出されている。新年となり、壁に大きな赤い鳥居を作って貼り、奥の厚紙製の祠に向かって利用者が初詣をしている。玄関ホール・トイレ・浴室など清潔である。	
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	日当たりの良いところにソファを置き、誰でも過ごされる場所の提供を工夫している。		
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	ご自宅にあった棚や仏壇を配置したり床を畳にしたり居心地よく過ごせるよう工夫している。希望があれば部屋の配置替えしている。	居室にはベッド・タンス・テレビ台・カーテン・照明・エアコン・クローゼットとトイレ洗面設備が設置されている。利用者は使い慣れた調度品・備品などを持ち込み、使い易くて住み易いように設えている。壁に家族写真を貼り、従来からの生活の継続性が感じられる。	
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	ホール清掃、洗濯たたみ、布きりなど、ひとり一人の力に合わせた役割で、自立した生活が送れるまた楽しみながら作業できるよう工夫している。		