

1 自己評価及び外部評価結果 1階

【事業所概要(事業所記入)】(3ユニット／1階)

事業所番号	2790200105		
法人名	株式会社フィールド		
事業所名	グループホーム大開		
所在地	大阪市福島区大開4丁目1-152		
自己評価作成日	令和6年12月20日	評価結果市町村受理日	令和7年3月21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 7年 1月 9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)】

玄関、リビング、各居室と全てに畳が敷かれていて、畳の生活により、靴を履かずに暮らす解放感と心地良さを感じていただき、足を伸ばしたり思いのままに横になったりと、生活のバリエーションが増え、昔馴染みの居心地の良い生活空間が提供出来ている。いつでも、暖かく穏やかな空気が流れ、我が家で暮らすように、その人らしく今までの人生を生き続けていただきたい、との想いで共に暮らしています。一人では出来ない事も皆で力を合わせ、大家族が助け合うように、寄り添いながら、お一人お一人の想いを叶えていきます。地域の方々との交流も進んでいますので、これからもおおいに外へ出かけ、馴染みの関係を深めていきます。職員は常に前向きに研修に取り組み、利用者様の安全と安心のある暮らしを支える為、努力を重ねます。

【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)】

事業主体の(株)フィールドは、大阪・兵庫で10カ所のグループホームを運営している。当事業所は最寄駅から徒歩5分の便利な立地に平成30年3ユニットで開設された。手作りの食事にこだわり、料理をしたことのない職員も料理が得意な職員から教わりキッチンで作っている。横で利用者は手袋を着用し盛り付けなどの準備をしている。以前の入居者家族がボランティアでサポートしており、利用者・家族・職員と「共に歩む」関係が利用者亡き後も続いている。昨年9月に就任した管理者は事業所立ち上げ時から同事業所で勤務しており、コロナ禍前の状態にいつ戻すのか、戻して大丈夫なのか職員と話し合い、試行錯誤しながら、家族と一緒に駐車場でバーベキュー、花見、年初の初詣などを行い、安心・安全な環境で日常を取り戻すことができるよう職員全員で努力している。

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. 全くいない
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、安心して暮らせている (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、3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【3ユニット総合外部評価結果】

〔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	理念に掲げている「共に歩む」の文言に利用者様、地域、家族、職員と一緒に歩んでいく、という思いが込められており、管理者、職員はもちろんの事、家族様や地域の方にも都度想いを伝え理念を共有し実践している。	法人の理念「心豊かに その人らしい 安心ある暮らしを大切に 愛と笑顔で 共に歩む」を事業所理念として共有し、玄関・ユニット内に掲示している。重要事項説明書にも記載し、入居時に家族に説明している。職員は毎月の全体会議後のカンファレンスで話し合い実践できているかを確認している。	
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	地域で行われている行事には、地域の方から誘って頂き、意欲的に参加している。初詣等のお詣りは地域の神社に出かけ、入居者様が地域に馴染み溶け込むようにしている。散歩や買い物等の外出時には、すすんで挨拶を交わしている。	町会に入り、運営推進会議メンバーである町会長、副会長から地域活動の情報を得ている。近隣の公園の清掃に利用者・職員と一緒に参加したり、ボランティアを受け入れ、調理レクリエーションやフラダンスを楽しむひと時がある。近隣のスポーツジムに通う利用者がおり、管理者は挨拶に出向いている。	
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	社会福祉協議会開催の認知症関連の講座には職員自らが多数参加し、地域住民と意見交換している。 自治会を通して、認知症介護の実践例を提示し一緒に考える機会を作っている。		
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	運営推進会議では毎回事故報告や状況報告を行い、意見交換の結果を現場へフィードバックし、新たな取り組みやホームの運営に落とし込み、サービス内容向上に活かしている。	会議は地域包括支援センター職員、町会長、副会長、利用者・家族をメンバーに奇数月に開催し、運営状況、行事・事故報告、相互の意見交換を行っている。直近の11月には利用者・家族の参加はなかったが意見は得ている。議事録は玄関口に開示し、メンバーと全家族に送付している。	議事録は簡素化され、運営状況、行事・事故報告などタイトルの記載にとどまっている。今後はできるだけ具体的な議事録を作成し、相互の意見交換では改善策まで記載し、サービス向上に活かせる会議となることを期待する。
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に取り組んでいる	運営推進会議にとどまらず、居宅連絡会や社会福祉協議会主宰の研修会や講座、自治会の交流会等に常に参加し、交流を深め協力関係を築いている。	市の福祉局高齢者施策部とは電話で連絡を取り合っている。昨年10月の運営指導での不明点の確認やアドバイスを得ている。社会福祉協議会主催の介護ホーム連絡会には管理者交代後は参加できていないが、今後の参加を検討している。	

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	ホーム内の研修を通し、理解を深め、言葉遣いや、心情に関する事柄も含め身体に限定せず、入居者様の尊厳を守るよう取り組んでいる。 玄関施錠に関しては家族様の要望と立地の観点から施錠しているが、入居者様の希望により随時、職員が同行の上、戸外へ出ている。	身体拘束適正化の指針を作成し、3カ月毎に管理者、計画作成担当、各ユニット代表者をメンバーに委員会を開催している。議事録は全員が回覧している。研修は基本資料と輪番制で決めた職員が講師となって行っている。玄関は施錠しているが、見守りと個別対応により、利用者は自由度高く生活できている。	
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	社外研修へ参加すると同時に、社内身体拘束適正化委員会が職員から常時間き取りを行い全体で考えるようにしている。権利擁護関連マニュアルに基づき研修を実施し、理解度及び意識の向上を図り、虐待防止に取り組んでいる。現場でも職員に対して定期的にヒヤリングを実施するとともに、職員間で指摘しあえる環境整備にも力を入れている。		
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	入社時、新入職員研修で学び、ホーム内研修でも知識を深め、必要時に活用できるよう取り組んでいる。 現在、6名が成年後見人制度を活用し、後見人がキーパーソンになっている。		
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	契約締結時においては、専門的な用語を用いず、項目毎に充分時間をかけ説明し、不安や疑問点を尋ねながら理解、納得していただけるよう進めている。		
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	重要事項説明書に相談・苦情対応窓口（ホーム内のみならず、外部機関の窓口も）を明記するとともに、責任者名を掲示している。玄関にも投書箱を設置し意見を出し易い環境作りに努めている。又、来設時やお見送りの際、「何かご心配な事や気になる事はありますか？」と声をおかけし、意見が出し易い様配慮している。 ご意見や苦情に対しては、真摯に受け止め運営に反映させている。	利用者の意見は日常ケアの中で、家族の意見は運営推進会議や面会・ケアプラン更新時に聞いている。家族会はコロナ禍以降中止しているが、昨年9月に駐車場でバーベキューパーティーを開催し4家族が参加した。今後は頻度を増やし、意見・要望を言いやすい環境を整えたいとしている。毎月の居室担当からの事業所だよりは好評である。	

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	年間を通しての定期的なスタッフ面談、アンケートや聴き取りを実施し、提案等は、幹部職員が集う運営会議に上申し、検討後フィードバックしている。また、月1回のホーム内全体会議やカンファレンスでも意見を述べる機会を設け、運営に反映させている。一緒にホームを運営しているという意識を共有し、理想のホームとなるようすすめている。	月1回の全体会議やカンファレンスで職員は意見を述べている。また危機管理委員会、感染症対策委員会、レクリエーション・イベント企画などを各ユニット代表が担当し運営に関わっている。昨年10月の感染症委員会での対策が功を奏し、12月にコロナ陽性者が1名出たが、他の利用者への感染を防ぐことが出来た。	
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	勤務表作成にあたり、事前に月2日の希望休暇を聴き取り、他にも個々人の諸事情に応じる勤務体制を整えている。 スタッフ面談を随時実施し、不安や問題があった時は随時面談し、意思の疎通を図っている。 定例のホーム内全体会議において、ホームの方向性を伝え、意見を出し合い、やりがいや向上心が持てる職場環境作りに努めている。		
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	職員からのケアに関する不安や学びたい事をアンケートで把握し、月1回の勉強会にて不安解消・知識向上を図っている。 法人内他ホームへの交換研修や法人内新規ホーム開設に際しては、新規スタッフの研修受入れによるホーム内職員の能力向上にも取り組んでいる。 又、働きながらの資格取得に関しても、勤務体制や金銭面でのバックアップ制度を設け、社外研修も積極的に受講出来るよう支援し、参加して得た情報は勉強会で発表し、フィードバックしている。		
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	地域包括支援センターの居宅連絡会や医療を考える会、各種勉強会に積極的に参加し情報交換を行い交流している。又、見学会の要請に応え、意見交換しサービスの質の向上に反映させている。 福島区地域包括支援センター主導の福島区介護ホーム連絡会に参加し、ネットワーク作りや連携を図っている。		
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	本人様のニーズとウォンツを聞き出すよう心掛けています。まず、本人様の話を傾聴し、想いを受け止め、安心していただけるよう努め、会話が困難な場合でも、表情やしぐさ等から意向を汲み取れるよう努め、管理者、職員間で常に意見交換を行っている。		

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
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	要介護者に対する家族様の想い、困っておられる事柄、当ホームでの要介護者の生活の質等、今、家族様が望まれる事柄等をしっかり話し合い、双方で理解を深めながら、一日も早く相互が信頼し合える関係になれるようすすめている。		
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	ご本人様とご家族様の状況を踏まえ夫々の施設や事業所の特徴を説明し、ご本人様のニーズにあったサービスを一緒に考えている。サービスを導入する際には、ご本人様、家族様、ホーム側との三位一体での新生活がスタートできるようカンファレンスを実施し、「今」求められ、「今」提供させていただく事がベストチョイスであるべく、相談・決定し、サービス提供するようにしている。		
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	入居者様は、理念にある「共に歩む」家族として、職員は本人様の主体的な生活を支援する立場で、清掃・洗濯・調理・買物等役割を持って入居者様が日々の生活が送れるようサポートさせていただいている。又、人生の大先輩でもある入居者様より、様々な事を教えて頂き、尊敬の念を持ちながら、信頼と親しみのある関係を構築している。		
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	職員と家族様との関係が、一方通行にならない様、お便り(「こころあい便り」)やお電話はもとより、運営推進会議や家族会の開催など、良い事も、悪い事も報告し、一緒に考え、知恵を出し合い、共に本人様を支えるという関係を構築している。		
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	馴染みの方が来訪された時は、家族様に報告し、交流が出来るようつなげている。又、入居前の馴染みの店に買物に行く等、地域へ出て行き、これまでの関わりを継続出来るよう支援している。	利用者の生い立ち、生活歴全般の把握は入居時に利用者・家族に聞き取った内容をフェイスシートに記録し共有している。おせち料理を食べに自宅に一時帰宅したり、家族と一緒に墓参りに出かける利用者もいる。携帯電話を使用している利用者は4名、手紙のやり取りをしている利用者もあり、職員は出来る限りの支援をしている。	

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	入居者様、一人一人の性格等に配慮し、入居者様同士の相性も踏まえ、良好な関係を構築・維持できるよう居場所を確保し、入居者様のコミュニケーション力に配慮しながら、一人も孤立することなく、落ち着いた場所を提供できる様、支援している。又、ホームに来て出合った方々が友人として部屋を行き来して話し込んだりするような関係が築けている。		
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	退居後も、生活環境の把握とフォローに努め、適切な助言や情報提供を行い、家族様からの御意見、御相談を受ける事が出来るよう努めている。		
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、本人様の要望を伺うことはもちろんのこと、言葉に出せずにいる思いを感じ取り、様子観察し、職員間でのカンファレンス並びに家族様からの情報収集に基づき、職員全員での情報共有のもと、本人様本位であるよう努めている。	利用者の思いや意向は、こまめな声掛けと見守りにより思いをくみ取る様にしている。くみ取った内容は申し送りノートで共有している。意向に沿ってジグソーパズルをする、折り鶴を出来るところまで折る、みんなでおしゃべりをする、近隣のスポーツジムに通うなどそれぞれに楽しんでいる。	
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	入居前の面談や家族様からの情報等これまでの暮らしの把握に努めている。又、本人様との日常会話や表情、行動等からどう暮らしたいのか、今の生活の満足度はどうか等を汲み取り、できるだけこれまでの生活に近づけるよう支援している。		
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	過去、現在の病歴、認知状態を把握し、日々の職員からの申し送り、バイタル、行動、表情の変化を観察し、心身状態の把握に努めている。又、安全を担保しながら、様々な事にチャレンジし、本人様の有する力を引き出せ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
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	月毎のカンファレンスの際のモニタリングや、3ヶ月毎の居室担当によるモニタリングを通し、課題・ニーズの修正・変更の有無を確認し、6ヶ月毎にケアプランの見直し、更新を行っている。 又、体調の変化等でニーズの変更があれば（本人様の状況、家族様の意向、連携医の見解を踏まえ）随時見直しを行い、新しい介護計画書に反映させている。	利用者・家族の要望を基に申し送りノート、ケアチェックシート、課題整理評価表、医師・看護師の意見を参考にカンファレンスで話し合い介護計画を作成している。計画は短期目標6か月、長期目標1年とし、サービス担当者会議で見直している。家族へは計画作成担当が来訪時または電話で説明している。	
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	入居者様の日々の様子や言動、表情をありのまま記録し、職員間での申し送り等を含め情報を共有している。又、介護計画を基にした実践の中で状況の変化等があれば、カンファレンス等で情報交換し、見直しや日々のケアに反映させている。		
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	入居者様、家族様の希望に応じ、好きな時間での面会、外出、外泊等のニーズに応えられるよう支援している（喫茶店での憩い）。 又、訪問リハビリを活用する等ご本人のニーズに柔軟に対応している。		
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	社会福祉協議会、自治会、地域のボランティアと定期的な交流を持ち、本人様の安全で豊かな暮らしについて考え、地域の住民とのふれあいの場を設けている。		
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	連携医（内科）による定期往診（月2回）、定期検査により、日々の健康管理を通して状態の安定に努めている。緊急時には、連携医の指示を仰ぎ、家族様にも直ちに連絡し、必要に応じて、紹介状を書いて頂き、専門医療機関にて受診している。	事業所の医療体制を入所時に説明し全員が連携医をかかりつけ医としている。専門医の受診が必要となれば、原則家族同行で通院しているが介護タクシーを利用して事業所が同行する場合もある。受診結果は申し送りノートや医療専用ノートで職員は共有している。	

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
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	日々の身体的状況の把握により気付いた点や気になる点等は、定期的訪問(週1)時に報告・相談し、指導を受けることで、早期対応(必要な受診や看護)と悪化防止に努めている。 又、訪問看護師からの職員への助言や指導は、職員間で共有し、日々のケアに反映させている。		
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	入居者様が入院した際は、週単位での面会による状況把握させていただくとともに、食事時間帯に面会(訪問)し、食事をする時に見守り等によりメンタル面でのケアもはかっている。退院時には医師等の病院関係者からの指示や助言を受け、退院後の日常生活の留意事項の把握に努めている。 又、退院後の経過観察も含め、病院関係者との関係継続に努めている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居契約時に、意思変更可能である事も説明した上で、重度化・終末期に関する意向を伺っている(当ホームは、ご本人、家族様が希望された場合には看取り介護を基本としている)。 実際に、重度化・終末期を迎えられた際には、改めて、本人様(可能な限り)、家族様、医師、看護師、管理者、職員によるカンファレンスを実施し、本人様(可能な限り)、家族様の意思を確認、尊重し、医師の見解も含め、想いに添った支援をしている。 看取りのマニュアルに沿った社内勉強会を行い、全職員で共有している。 地域の医療を考える会や勉強会にも進んで参加し、地域の関係者との関係を深めている。	開設以来希望があれば看取り介護を行い本年度は4人を見送った。年間計画に沿った看取りの研修のほか、事例ごとにOJTにて学習している。居室の入り口に必要な情報を貼り出し統一したケアができるように努めている。終了後は職員会議の時に振り返りカンファレンスを行い次のケースに役立つようにしている。現在も2例が進行中である。	
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	適宜、看護師に応急手当、緊急時の対応等の指導を受けている。日本赤十字社の救急講習を受け勉強会を通し、情報を共有している。消防署に来て頂き、救急救命の講習を行い、AEDの使用法や救急救命の実践力を身につけている。 なおAEDも設置している。		
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	災害マニュアルを職員に周知し、緊急連絡網の活用、避難経路の確認等危機管理委員会主導で必要な対策を講じている。年2回消防署の協力の下、全入居者様、職員で避難訓練を実施している。別に災害を想定した訓練も自主的に実施し、地震、水害などの災害に備えている。	法定の避難訓練は利用者も参加して行われているが夜間想定はまだできていない。淀川の水害は想定では建物3階でも被害があるとされ、近くの倉庫の屋上まで避難することになっている。地域協力は運営推進会議で話題にしてはいるが実際的な取り組みはまだで、備蓄は置き場所の問題を本社と協議中である。	いつ来るかわからない災害対策は課題が山積みであるが、地域防災訓練に参加して地域の人と顔見知りになるなど、身近なできそうなことから始めて一つ一つクリアしていくことを期待する。

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
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	入居者様の誇りやプライバシー（排泄・入浴時、個人情報等）を損なわない様に一人ひとりの尊厳を守りながら、声かけを行っている。1回/月の勉強会では全職員がホームに集合し勉強を行い、ホーム内への伝達を周知徹底し、毎月のカンファレンスで情報を共有し入居者様への対応の振り返りや見直しを行っている。	最近になって入居者の入れ替わりがあり、介護度の低い入居者が多くなったため、スタッフの意識の変換が求められている。ミーティング内容が漏れないか、不用意に置いたメモなどが見られないか声の掛け方など、いろいろな場面でより十分な配慮が必要であると管理者は思っている。	
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	出来る限り希望に添えるよう、個々の希望を尋ね、自己表現の困難な方については、幾つかの選択肢を示す事によって自己決定や意思表示できるよう働きかけている。又、意思表示や自己決定の困難な入居者様に対しても発語や動作、表情等を観察し意思を汲みとれる様努めている。		
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	入居者様の個々の状態を把握した上で希望に添うよう努めている。居室で過ごされたり、フロアで他者様と過ごされたり、個々のペースに合わせ、本人様の希望に添った支援をしている。外出時も希望を聞き、可能な限り希望に添うようにし、個々人の生活のリズムや生活習慣、安全面にも配慮しながら入居者本位の生活を支援している。		
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	毎朝の整容に始まり、その日の服装を本人様に選んでもらったり、化粧をされたりと楽しんでいただいている。訪問美容を受け入れ、パーマや毛染め、カットにシャンプー等のご要望に応え、本人様の望むおしゃれを楽しんでいただけるよう支援している。		
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	食事の準備、調理補助、盛り付け、後片付け等、入居者様と共に行い、食べる事だけでなく、準備の段階から色々談話しながら参加する事によって楽しんでやりがいと役割を感じていただけるように取り組んでいる。又、毎月の誕生日会では、手作りにこだわり、入居者様と一緒にコミュニケーションを図りながら、楽しくケーキ作りをおこない、入居者様と一緒にデコレーションしている。	食事は業者から届く献立と食材を職員が交代で調理している。行事の時は入居者の好みに合わせて一から手作りしている。ガレージでの家族も一緒にのバーベキュー、ホテルのバイキング 近所の喫茶などをコロナ以降始めて試行錯誤して、利用者の一番の楽しみである食事支援はこれからも力を入れていきたいとしている。	

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	栄養バランスについては、食材提供会社の管理栄養士によってカロリー計算されたメニューにあわせた食事が提供され、それらをホーム内で調理し、個々の食事形態に合わせて提供している。水分補給に関しては、いつでも自由に飲んで頂ける様にし、職員も体調を考慮しながら積極的に水分摂取(最低でも1日1,200cc)に努めている。		
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に、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、個々に応じたお声かけ、見守りを行いながら、自己にて困難な部分を介助させて頂き口腔ケアを実施している。 又、週1回歯科医師による往診、口腔ケアを受けられる等、専門性の高い口腔ケアの提供にも努めている。		
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	排泄パターンを記録し、個々の排泄状況を把握した上で、排泄のお声かけ・誘導を行っている。又、失禁の軽減が図れる様、声かけの間隔や状況に配慮し、安易におむつを使用せず、出来る限りトイレで排泄していただけるよう支援している。	現在は自立の人が半数くらいであり、入所時にリハビリパンツであっても布パンツになる例もよくある。排泄状況の把握が困難であるが、できるだけ長くその状態が続くように支援している。100歳越えの方が歩行不可になりやむなくおむつにしたが、トイレに行きたいという本人の意向を尊重し支援方法を試行錯誤した例があった。	
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	下剤の使用のみに頼らず、水分摂取量の調整や、乳酸製品、繊維の多い野菜、果物の摂取、腹部マッサージや体操、適度な運動、散歩等を行い予防に努めている。それでも排便が見られない場合は、医師による下剤の調整や看護師による浣腸・摘便等の処置で対応している。		
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	充分に見守り出来る安全な環境で入浴して頂けるよう時間帯の配慮を行っており、個々に沐浴剤を使う等、入浴を楽しんで頂けるよう工夫している。お好きな時に入って頂けるよう、入浴前にお声かけをし、浴室・脱衣所の温度等は本人様の体調を考慮している。また、季節湯(菖蒲湯、ゆず湯等)などで楽しんでいる。また、季節湯(菖蒲湯、ゆず湯等)などで楽しんでいる。	二日に一度の入浴を目指しており、毎日入る人もある。広さも十分で可動式の浴槽は介助しやすい作りである。重度の人は介助者の状況に応じて可能であれば二人介助で浴槽に入るときもあるが、そうでないときは足浴とシャワー浴にするなど安全第一で対応している。	

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	個々の体調やニーズは毎日変化するので、体調管理を重視しながらも、出来る限り本人様の希望に添えるように取り組んでいる。気持ちの昂り等で眠れない時には寄り添い傾聴し、又、足浴などを行い、安心していただけるよう取り組んでいる。		
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	個々の薬については、全職員が把握し、薬の変更、増減に関しての把握も薬情報の確認や申し送りを通して周知徹底するよう努めている。服薬介助の際には、ミスがないよう二重チェック態勢での服薬支援を行っている。又、服薬後の状態観察も怠らず、職員間で情報共有し、医師・看護師に報告している。		
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	入居者様個々の習慣や生活歴を活かしながら、入居者様の意思を尊重し、役割や楽しみ事を提案し支援している。又、嗜好品や買物、外出・レクリエーション等においても希望に添えるよう取り組んでいる。		
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	入居者様の個々の心身的な状態を配慮し、入居者様の希望に添って外出（散歩、ドライブ、買物）していただけるよう配慮している。又、家族様の協力の下、一緒に散歩や外食、一時帰宅等の支援を行っている。	事業所のすぐ近くに大型商業施設があり、散歩や買い物に恵まれた環境でできるだけ外に出かけるように努めている。桜の花見は近くの公園に弁当持ちで出かけ、アジサイ園には車で行き外食も行った。近くの認知症カフェにも定期的に出かけている。	
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	金銭の管理については、能力を維持出来るよう、可能な限りご自身で管理し、お支払いもしていただいているが、困難な方についてはホーム側で預り、精算の際には見守りながら、本人様にお支払いしていただく等の支援を行っている。		

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
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	家族様や友人からの電話は取次ゆっくりお話ししていただき、本人様の希望があれば、自由に電話や手紙のやり取りをして頂ける様お声かけを行っている。		
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	居室は畳を敷き、安全を配慮しており、思い出の写真や入居者様ご自身が撮られた写真を貼る等、和めるような雰囲気作りを心掛けている。共用空間には季節に応じたお花や入居者様と一緒に手作りの創作物を季節毎に飾る等、ホーム内でも季節を感じていただけるよう心掛けている。 共用空間、各居室の室温・湿度に配慮し心地良く過ごしていただけるよう努めている。	高速道路や商業施設がすぐ近くなのに騒音が感じられず、内部は畳敷きということもあってか、落ち着いた雰囲気である。季節の環境づくりを心がけ、訪問時はお正月の飾りがたくさんであった。テーブルの配置や席順は利用者の意向に配慮し、少しでも居心地よく過ごしてもらいたいという職員の気持ちが感じられた。	
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	共用空間は広く畳が敷かれ、馴染みのある空間にダイニングテーブルや椅子、大きなソファを配置し、入居者様個人個人が好きな場所で入居者様同士の会話を楽しみながら過ごされる等、リラックスしていただける空間作りを心掛けている。		
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	各居室は馴染みのある洗える畳で清潔を保ち、転倒時の打撲のリスクが軽減される。入居者様のご自宅で使用されていた小物、家具等を持ち込んでいただく事で以前の生活との変化を最小限にとどめ、家具の配置も本人様が混乱されないよう配慮し、家族写真等思い出の物を飾る等し、心地良く過ごしていただけるよう心掛けている。	居室の表札は丸太の切り株風で趣がある。それに部屋の主の写真を貼ったり、名前をわかりやすく大書きしたり、その人にあったように工夫している。備え付けはクローゼット(半間の押し入れ)とカーテン、照明、エアコンでその他は思い思いの品の持ち込みでその人らしい部屋になっている。	
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	個々の介護計画を基に生活意欲の向上に繋がるような声かけや役割を共有し、入居者様の目線に合わせ、トイレや居室等の場所の掲示等、認識しやすい様に努め、出来るだけ自己能力を活用していただけるよう支援している。安全面においては、危機管理委員会を通して全職員で安全かつ自立支援に繋がるような環境作りに取り組んでいる。		