

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入) (3ユニット/1階ユニット)】

事業所番号	2771501158		
法人名	社会福祉法人 なみはや		
事業所名	グループホーム緑橋なごみ		
所在地	大阪府大阪市東成区中本3-17-1		
自己評価作成日	令和7年1月10日	評価結果市町村受理日	令和7年3月13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	大阪府中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階		
訪問調査日	令和7年2月3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)】

グループホーム緑橋なごみの施設理念である「入居者様、ご家族、職員また地域の方々全ての人の尊厳を大切に」を念頭に置き、関係する全ての人に対して分け隔てのないフラットな関係性を作る事を目標にしています。日常生活では入居者様のご要望を伺い手伝って頂ける事はお願いし、残存機能を活かし、無理なく出来ることから始めていただいています。食事レクリエーションも食べたい物を入居者様にお聞きし、実際行っています。入居者様、職員ともに安心して暮らす事も大切ですが、日々楽しく過ごしていただく事が第一だと感じています。また、家族様には感染(インフル・コロナ)が今だに流行していますので、家族様のお力もお借りし、外泊・外出はいつでも自由に行っていただく様にし、家族の時間も大切だと事業所の考え方の一つです。

【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)】

経営母体の変更(医療系から社会福祉法人へ)のなか、府下に3ヶ所のグループホームの一つとしてほぼ20年の経験を持ち、3ユニットを有する事業所である。昨今の人材確保の厳しい状況下で、コロナ禍での影響や管理者交代の急変もあるが、問題解決に向けて創意工夫する“現場力”で様々な工夫を重ね思考錯誤し、多様な対応を編み出し、利用者・職員・家族がお互いに人格のある人として接し、利用者と家族の信頼と安心を拠り所として笑顔のある日々を提供したいとしている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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	事業所の理念について、新しいスタッフが入職されると最初に説明するようにしている。またフロア会議等の場で定期的に再確認する場を設けており、長年働いている職員にとっても振り返る良い機会になっている。	「利用者、家族、職員、地域、全ての人の尊厳を大切にする」を理念として掲げ、新旧を問わず職員一人ひとりが関わる全ての人のプライバシーの尊重を念頭に介護に携わるべく務めている。研修後のレポート項目に「理念」の書き込みを設けている。	
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	コロナ前には、餅つきや様々なイベント開催し、地域の方々に参加されていましたが、町会関係者も高齢になり入院されていたり、お亡くなりになられたり。世代交代にて、新しく町会が組み立てられましたが、町会自体も回覧板が回って来る程度になり閉鎖的になっている。元々、工場等が多かった地域。定期的なご挨拶等は行う程度で留まっている。	地域の住環境の変化(マンション増)もあり、地域・町会の活動低下で行事的な交流はほぼなくなり、散歩時での挨拶を交わす程度となっている。地域情報は町会長(運営推進会議参加)や近住職員から入手している。	
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	地域の方々も、高齢化が進んでおり、町会自体が閉鎖的になり、コミュニケーション不足が伴うが、事業所として、事業所周辺のゴミ拾い等を、少数ではあるが、職員と入居者にて定期的に行っている。		
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	地域や家族様の方々、参加を促し続けているが、8割が多忙や疎遠を理由に参加されない方々が、増大している。意見の取り込みや工夫を活かしたが、管理者が唐突に2交代わり、人不足もあり、意見交換をしても、現実、実現に向けて困難。出来る事からは始めてはいます。	定期的な開催はあるが、諸般の事情もあり形骸化は避けられない状況だが、利用者・家族(不定期)・町会長・薬剤師の他に、不定期に関係業者(寝具・食材)の参加を得ている。各種報告と意見交換を記録しているが、ヒヤリ・事故の報告は口頭としている。課題とし続ける行政側の参加は見られない。	認知症基本法の施行や地域密着型の意義も踏まえ、構成メンバーの拡充(行政側含め)に向けての努力と、利用者の暮らしの実態としてのヒヤリ・事故報告(原因、対応、検証)の記録について検討を望む。
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に取り組んでいる	市町村とは、入居者の担当の方、安心サポートさんが毎月来ていただけますので、アドバイスや指導を受けながら、取り組んでいる。(感染防止なら、近場ですが、車にてドライブをする等)	公的扶助者在籍による担当部署との関りと、社会福祉協議会による安心サポート、日常業務上での担当課との連絡・連携・相談は常態的に良好である。3ヶ月に1回のグループホーム連絡会には努めて参加したいとしている。	

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
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	3ヶ月に1度、身体拘束適正及び虐待防止委員会を開催。議事録他を全職員で回覧し、理解を深める様に努めている。	身体拘束適正化指針の下に規定の会議を行い、職員への周知を図り、研修を通して拘束についての認識、理解を深めて日常ケアでの不適切言動に注意している。自分にとってもイヤなこと は絶対にしない、と新入職員の対応には丁寧な話し合いで「理念」の実践に繋いでいる。	
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	上記委員会での話し合いや議事録の回覧に加え、異業種からの新職員には外部研修にて学ぶ機会を与えている。またフロア会議等で再度全職員に学ぶ機会をもっている。		
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	近年は、後見人制度を利用される方が増えており、職員もその必要性を理解している。(実践者研修等で学ぶ)		
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	契約時に管理者が十分な説明を行い、理解して頂けるように努めている。入居後も疑問点については随時、丁寧に回答するように心がけている。		
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	家族様、本人様の要望は些細な事でもスタッフ間で共有、検討しています。	管理者・フロアリーダーでの対応だけでなく、職員も意見・要望を聞く姿勢を持ち(特に電話対応時)、得た情報の記録を怠らずに共有し、利用者個別的に、事業所全体として応えている。運営推進会議での利用者の意見を重んじている事例もある。	

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
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	主任会議・フロア会議へ参加、日々意見や提案等を聞く機会を設けている。また提案等あった場合は速やかに協議し、対応するように努めている。	月例のフロア会議での内容を主任会議（管理者・各フロアリーダー・ケアマネジャー）で検討し実践・実働に活かしている。昼食と夕食時間の調整で、食事介助の余裕を待たせるなどの事例がある。 シフト調整など就業環境の整備に注力している。	
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	職場の環境の整備は各職員にとって非常に重要な案件と捉えているので、意見や要望等あった場合は速やかに対応、改善するように努めており、各職員のモチベーションアップに取り組んでいる。		
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	認知症介護実践者研修への応募や受講、長年働いてるスタッフから新しく入った職員に対して日々アドバイスをを行っており、認知症の方の対応方法や知識を向上する為の取り組んでいる。		
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	グループホーム交流会並びに管理者交流会の開催及び参加を行い、他施設の実践状況を知る機会にもなっている。		
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	入所前に必ず本人と面談させて頂き、お話を聞かせて頂くと同時に家族様や担当ケアマネ、看護師からも情報収集する様に努めている。		

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
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	当施設申し込み時・見学の際にヒアリング、また入居後も含めてご家族様の要望や不安な事に耳を傾け、極力不安にならないように説明しながら、関係作りに努めている。		
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	本人様及び家族様のニーズを面談等で見極め、サービスの計画に反映させている。		
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	日頃より入居者様個人の能力に応じた家事等を職員と共同で実施、共に楽しめるように配慮している。		
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	日頃から電話や面会の際に情報をしっかり共有させて頂いており、家族様とスタッフが共に入居者様を支えられる関係構築に努めている。		
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	自室には家族写真や愛用の品等を飾り安心感を持って生活して頂けるようにしている。また、ご本人様の知人から問い合わせがあった場合は、家族様の同意を得たうえでお知らせし、面会している。現状面会は月2回の予約制で各居室で行っていただいている。外出・外泊については制限を行っておらず、自宅や馴染みの場所に家族様と一緒にいかれることもある。	重度化に加えコロナ禍での影響も重なり、馴染みの人や場所への関心は希薄になり、家族・親族の来訪や共に出る外出が関係継続の主流となっている。極まれに元ご近所さんの来訪があるが1～2名である。映像や音楽での思い出を懐かしむ工夫もある。	

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
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	職員は入居者様同士の相性を把握し、会話の手助けを行うなどコミュニケーションが取れるよう工夫している。		
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	以前は他施設に転居になった方との交流もあった。また、退居時にはいつでも相談にのれる旨を家族様にお伝えさせて頂いている。		
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	本人様の自己決定を尊重出来るようにヒアリングしながら日々ケアに努めている。困難な場合は家族様からお話を聞いたり今までの生活歴から情報を得て出来るだけ本人様の立場に立ったケアにつとめている。	アセスメントやフェイスシートからの情報、今の暮らしぶりから見えてくるものを見逃さず、時々のお話からの小さな望みなどを丁寧に掘り取り、慣れや経験からくる思い込みのケアにならないように努めている。	
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	入居前の面談時や入居時に本人様や家族様から今までの暮らしの様子や生活歴などを伺い、把握するよう努めている。また、在宅時のサービス関係やなどにも情報提供を依頼している。		
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	一人ひとりの状態を把握し、ケース記録や介護日誌などに記録し、全職員が確認し申し送りを行っている。		

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
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	日頃から把握している本人様、ご家族の要望と職員が行うモニタリングを踏まえ評価を行っている。入退院他状態の変化があった場合は都度見直しを行っている。	長期1年、短期6ヶ月を目標とした介護計画の下、居室担当者のモニタリング、月例のカンファレンス、種々の記録、医師・看護師の所見と訪問鍼灸師の助言を参考に担当者会議で検討と見直しを行っている。家族へは訪問時や電話で説明し同意を得ている。	
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	日頃の様子は介護記録に記入、特変事項は申し送りと申し送り用のファイルに記入して全スタッフに周知把握するように努めている。また月に一回のフロア会議にてケア内容を検討、プラン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	病院の受診付き添い、個々人に合わせた飲食物や備品、衣類等の購入代行等もっており、既存サービスという枠を決めず、対応できる事は都度柔軟に対応できるよう努めている。		
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	本人の意向や必要性に応じてボランティア、警察、消防等と協力しながら支援している。		
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	当事業所の連携医療機関について説明をし、今までの掛かりつけ医との選択をして頂き、本人、家族がどの様な形で医療を受けたいかも随時確認しています。	医療機関2か所と連携しており、入居前の受診状況や希望からどちらかを選択してもらって訪問診療を受けている。内科が主であるが精神科を含めほとんどの老人疾患に対応しているが、特に希望する場合は家族と専門医の居る病院まで通院しているケースもある。歯科、マッサージの訪問もあり希望者は受診している。	

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	医療連携により週1回の訪問看護師の訪問があり、日頃の様子や状態を共有、必要な指導や助言を受け、日々のケアに活かしている。		
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	緊急入院時の同行支援や、入院後の情報共有を行っている。入院中は定期的に面会に行ったり、ご家族様や病院と連携をはかり、入居者が安心して治療出来るよう関係作りに努めている。		
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	入居する際に管理者から重度化に係わる指針の説明は行っている本人様の状況に応じて随時、話し合いの場が設けられている。	重度化した場合、医療面、設備面でグループホームでは十分なケアができず、専門の施設に転移したほうが本人のために最適であるとの法人の判断から、現在看取りケアは行っていない。状態悪化により病院に搬送しその後は適する場所に移動することがほとんどである。利用者は入居時にそのことを納得して契約している。	
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	緊急時のマニュアルを作成、全ての利用者様のケース記録の頭に挟んでおり、日々確認出来るようにしている。また、入居者様の状態や様子を見ながら急変に備え、早めに看護師や医師に相談、また受診検討するなど、事前に出来ることはないか考えながら日々のケアに取り組んでいる。		
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	年二回の消防訓練（一回は夜間想定）又、警察にも緊急連絡先等をお伝えしている。各フロアに火災時マニュアルを置いており、定期的に防火管理者が点検を行っている。何かあれば点検業者や消防署と連携しアドバイスを頂いている。	水害時は1階が浸水するので2階以上に避難する予定で、いざという際の避難は階段を使うことになり、移動手段（おんぶ紐、シーツ、布団など）を研修時に想定して話し合っている。BCP（事業継続計画）による訓練も行い備蓄品は見直しして現在整備中、地域協力もともと関係が薄く出来ていない。	工場、商店、マンションの多い地域で自治会も不活発、職員の人手不足その他諸事情があつて困難はあるが、利用者の命を守る上で地域の協力体制は重要であることを理解し、少しずつでも協力が得られる体制の確立に取り組むことを期待する。

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	申し送り他、入居者様の話をする際はインシヤルを使用したり、言葉かけや対応する際も他の入居者様から注目されないよう、さりげなくを対応・声かけ出来るように心掛けている。またすべての利用者様は目上の方、そして尊敬・尊重されるべき立場の方々であることを念頭に置き、声かけの際はさん付けを徹底している。	理念に「すべての人の尊厳を大切にする」と掲げていることから最重視している項目である。具体的なことは左記の自己評価に書かれていて実践を心がけている。重要書類は階段下の倉庫に保管され鍵は管理者が保管している。	
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	関りの中でご希望を伺うことや表情・仕草から気持ちを読み取るよう日々心掛けている。また、季節の特別食や日常生活の中で自己決定して頂く場面を意図的に作るように努めている。		
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	生活リズムを基本としてその方に沿ったペースで職員がケアを進めており、起床・就寝・食事・入浴時間等も随時本人様から希望があれば対応しています。		
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	ご自身で決定される方以外は過去の写真や家族様の情報を元に対応させて頂いています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	通常は食材業者から届くレトルトでの食材を湯煎して提供、季節ごとには土用の鰻や節分の日には恵方巻、正月にはお雑煮など、季節感を楽しんで貰えるように工夫している。また一緒にたこ焼きを焼いたり、利用者様の希望で王将のテイクアウト等も実施、インフルエンザやコロナが収束したら外食レクも実施していきたい。	事業所周辺には飲食店が多くあり、まだ外食はできないがテイクアウトで楽しんでいる。おやつレクレーションでたこ焼きやフレンチトーストを作ることもあった。食後に食器ふきをしている利用者の姿があった。	

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	食材については全て業者に委託、栄養バランスやカロリー管理等を行っている。また、粥・ミキサー・とろみ・ペースト食等、個々の状態に配慮した食事を提供している。食事や補水の時間以外の時間でも本人様が希望されたら珈琲等を提供、水分量の確保に務めている。		
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	毎食後口腔ケアを実施、本人様の状態や希望にあわせて歯ブラシだけではなく口腔スポンジ・歯間ブラシ・ウエットティ等を使用している。		
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	尿意や便意を感じない方でも排泄チェック表を確認しながら排泄パターンを把握し、時間を見て案内する事でトイレでの排泄を促すようにしている。また昼夜ともに一人一人のタイミングにあわせて入眠の疎外にならないように声かけ案内させて頂いている。	昼間はパットや紙パンツを利用している人がほとんどなので失禁が少なくなるように時間をみて適切な声掛け、誘導でトイレでの排泄を支援している。夜間もその人に合わせて適切なパット、パンツ、オムツを選定し、睡眠を重視して個々に対応している。	
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	その人の能力にあった予防体操や運動を一緒におこなっている。また便秘傾向のある方は連携の際に訪問看護師の方に相談したり、往診の際に相談して下剤を活用したコントロールを行っている。		
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	目安としての曜日は決めているが、本人様の気分や体調、希望を尊重して時間や入浴日を随時変更して対応している。	浴室は大きめの一般家庭用浴槽で手すりや、シャワーチェア、シャワーキャリーなどを使用してほぼ全員が浴槽に入っている。一人ごとに湯を入れ替え入浴剤を使用しゆつたりと会話しながらの入浴を楽しんでいる。同性介助の希望には対応可であるが現況での事例はない。	

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尊重して暮らして頂いている。夜間の加湿に各居室へ濡れたバスタオルや洗面所に水を張る等して乾燥対策に努めている。		
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	薬については、変更時、往診時あるいは疑問等がある場合には随時、薬剤師、看護師、主治医に確認している。又副作用、用法、用量についても指示、指導を受けている。		
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	入居者様ご本人の意向や家族様からの情報を元に、日々役割を持って貰えるよう声かけ努めている。また散歩や外気浴、嗜好品の提供により日々楽しみを持ってもらえるよう努めている。		
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	基本的な外出支援は土日に実施している。近隣の地藏様や神社、希望される方はスーパー等にお菓子類や化粧品を一緒に買い物に出かけている。また、家族様による外出の回数の制限等もないので、正月等はご自宅に帰られたり、実家で過ごされたりもしている。感染拡大が収束後は遠出等の外出機会を増やしていきたい。	駅から近く徒歩圏内にスーパー、複数の公園、お宮さんなどがあり、立地条件に恵まれている。桜の季節にはおやつを持って公園に行き花見をした。ドライブで街並み見物をすることもある。個別の対応で少しずつ支援の質をあげていきたいとのことである。	
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	可能な限り本人に管理して頂き、買い物等もして頂いています。		

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
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	家族様へ自らの意思で電話を希望される方は現状少数にはなりますが、希望があれば随時実施、支援させて頂いてます。		
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	共用部は夜勤者が毎日清掃・美化に努めており、温度管理も入居者様の声を反映させながら過ごしやすい空間作りに努めています。また季節ごとにはクリスマスツリーや七夕の笹を飾るなどし、四季を室内でも楽しんで頂けるよう努めてます。	リビングには食卓のほかにテレビ前にL字型に配置された大きなソファがあり、どちらも利用者の個性や人間関係を考慮し居心地よく過ごせるように配慮している。施設全体の空間に余裕があり、ゆったりした感じがする。	
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	各フロアに複数のソファを設置しており、仲の良い利用者様同士で一緒に座って談話をされたり、お一人で座って本を読みながら過ごされる方もいらっしゃいます。		
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	入居時に写真や布団など本人様の馴染みの物を持ってきて頂いてます。また、全居室に介護用電動ベッド、テレビ、衣類収納用の箆箆等を設置しており、入所の際の物品をお持ちでない方も居心地の良い環境で生活して頂けるように配慮しています。	個室は10平米以上と広い空間で、ベッド、棚、テレビ、テレビ台、洋服掛け 衣装ケース、椅子などが揃っていて、すぐにでも生活ができるようになっている。まぶしさが苦手な人の部屋は窓にアルミホイルを貼って光を遮る工夫が見られた。加湿のため濡れバスタオルをかけたり洗面台に水を張ったりの配慮があった。	
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	ご自身の居室がわからない方も居られるので大きな字で廊下の端からでも見える様表札を掲げさせて頂いてます。		