

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/いちょうフロア)

事業所番号	2772403099		
法人名	社会福祉法人 みすず福祉会		
事業所名	しらかばグループホーム		
所在地	大阪府枚方市出屋敷西町2丁目5-1		
自己評価作成日	令和4年7月22日	評価結果市町村受理日	令和4年10月19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9月27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)】

地域の在宅療養支援診療所をかりつけ医として内科の訪問診療をして頂いています医療連携をとっていますので夜間も電話等で連絡し指示がもらえます。その他に精神科・歯科の訪問診療や自費ですが、訪問鍼灸、機能訓練や訪問理美容もご利用頂けます。
建物は1階の中に2フロアある為、利用者が行き来しやすくなっており、中庭が広いのでとても明るく自然の草花を身近に感じて頂けます。
行事は毎月行っており、年に1回は中庭でBBQをしてご利用者に楽しんで頂いています。

【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)】

事業主体は、社会福祉法人で「尊厳と愛情に溢れた思いやりの介護」を目指して、特別養護老人ホームや障がい者福祉施設等を運営している。法人理事長は、高齢者医療を専門とし、認知症の診断と治療、老化防止などに携わっており、毎週1回事業所に訪問している。当事業所は、平成17年に特別養護老人ホームと併設して開設し、平屋建ての1階のフロアに2ユニットがある。周辺は畑や緑が多く、利用者は四季を感じる事ができ、中庭では毎月行事を開催し、併設施設の利用者との交流や、利用者と一緒に野菜や花を育てるなど、楽しく暮らす工夫をしている。コミュニケーションアプリ(ライン)を活用し、利用者の暮らしの様子をタイムリーに発信することや、「タクティールケア」(優しく手で触れて接する緩和ケア)による利用者ケアを行うなど家族から感謝の声が寄せられている。

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 (いちょう) 【2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	ご利用者のご家族に喜んで頂けるようなサービスを心掛け、理念を共有し、職員に意識付けしています。	事業所理念を、「個々の尊厳を大切にしながら、住み慣れた地域で心穏やかに安心して生活できるホームを目指します」としている。理念は、玄関入り口の目に付きやすい場所と事務室に掲示しており、来訪者や職員が日常的に理念を確認できる。職員は理念を常に確認して日々の実践に繋げるように心掛けている。	
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	施設周辺に住宅がないため、日常的な交流はできていませんが、周りに地域住民の方の畑があり、花を頂いたり、野菜の作り方を教わる事で交流を図っています。	地域情報は、運営推進会議の参加者(民生委員、地域包括支援センター職員)や職員から把握している。事業所周辺の畑の地主とは、併設施設と一緒に野菜作りを教わったり、収穫した野菜を調理して食するなど日常的に交流している。現在、コロナ禍で自治会役員との繋がりが希薄になっているため在り方を検討中である。	
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	施設全体の紹介のチラシで地域住民の方に対し、相談窓口を設けています。事業所としても高齢者の暮らしに役立てるよう取り組みます。	/	/
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	年6回の運営推進会議を開いていますが、ここ数年、コロナ感染に伴い開催日がずれたり、時間の短縮をお願いする事で委員の方には迷惑をかけてしまいました。話の内容も偏った物になりがちでした。	会議は、民生委員、地域包括支援センター職員、家族代表が参加し年6回(内2回は書面会議)開催しており、入居状況、外出支援、行事報告、会議・委員会・研修会の開催状況などを報告し話し合っている。会議録は、構成メンバーには次回開催案内時に同封し、職員は閲覧により共有している。	運営推進会議は、外部の人々の目を通して事業所の取り組みを話し合い運営の改善や地域からの支援を得るための貴重な機会である。近隣に住宅がないなど地域性があると思うが、幅広く参加メンバーを募ることや、全家族への議事録の送付など、運営方法の見直しを期待する。
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取り組んでいる	各種変更届や加算等、わからない事があれば相談や指導して頂いています。今回は、健康福祉部保健所との係わりが多く、疑問点など詳しく教えて頂いた事で今後につながればと思います。	枚方市の福祉指導監査課とは、日常的に各種変更届などの書類提出を始め、事業所運営の状況や加算などの具体的内容について報告し、相談や指導を受けている。市などから情報提供がある研修(人権、サービスマナー、認知症)などに参加し、職員の知識習得の向上と、質の高い日頃のケアに活かしている。	

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	身体拘束は特養合同の年2回の研修と身体拘束委員会を3か月に1度開催し、職員にアンケートをとる事で意識付けができた。	「身体拘束のための指針」を作成し、「身体拘束適正化委員会」を3か月毎に、研修会は併設の特別養護老人施設と合同で年2回開催している。身体拘束を行わないことを基本にしている。	
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	虐待防止の特養合同の年2回の研修に参加し、職員への周知に努めている。		
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	今後、外部研修が可能になれば受講できるようにしたいと思います。		
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	入退居時の契約及び解約はご利用者ご家族様に十分に時間をとって理解して頂き、了承を得ている。		
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	家族会も開催できず、面会も思ったように出来なかった事で、中々ご家族様との交流ができず意見を聞ける機会がなかった。	意見・要望は、面会時や家族会開催時に把握に心掛けている。コロナ禍では、家族会は中止し、面会は玄関での窓越しのため把握が難しくなっているが、コミュニケーションアプリ(ライン)を活用しリアルタイムに動画や写真の配信や、2か月毎の利用者の暮らの様子を便りに掲載し送付するなど、家族から感謝の声が寄せられている。	

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
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	職員会議でできるだけ多くの職員の意見や提案を聞き繁栄できるように努めている。	管理者は、事務室に居る職員へ声掛けをし、少しの時間でも話し合うように心掛けている。毎月のユニット会議や全体会議、また、年2回(4月、9月)の人事評価時の職員がアンケートに記載した意見・要望を把握し、法人とも連携し可能な限り要望に沿って対応するように努めている。職員からは利用者への介護方法に関する提案が多い。	
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	人事考課制度を客観的で透明性のあるものとするために、今までの人事評価の役割基準書の見直しを外部の知識者や上司と意見を出し合い改良している。		
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	管理者と主任で常に職員の力量等、話す機会は持っているが、ここ数年、法人外の研修を受ける機会があまりなかった。		
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	同業者との交流が実行できていない。今後前向きに交流する機会をもち、サービスの向上に取り組みたい。		
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	契約時に家族様とご利用者と一緒に話しをする機会を持っていますが、入居されてからもなぜ自分がここにいるのか理解できなくて不安に感じられているご利用者とお話する事で、安心して生活できるようにしています。		

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
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	施設入居の際に家族様と話し合いをし、施設に預ける事の不安を取り除けるように、入居当日よりご利用者の様子を伝えたり、写真や動画を送っています。		
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	入居の際は家族様とじっくり話し合いをする事で、入居前に受けておられたサービスの継続や必要なサービスを支援できるように努めています。		
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	心の内が聞けるご利用者は限られてきますが、今でも家に帰り家族と暮らしたいと思っておられる方もいます。家族様と一緒にの時や、普段は事務所などで思いを聞く事ができるよう努めています。		
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	ご家族の面会も多く、面会時間もご家族のご都合に合わせて自由に会いに来て頂いています。その時に、状況をお伝えする事で共に問題解決できるように努めています。		
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	ご家族やお友達といつでも面会できるよう面会時間は決めていません。居室での面会ができない場合は、中庭等で話されています。	以前は友人・知人の面会や、よく通っていた店での買い物、寿司やお好み焼きの店などに職員が付き添い支援をしていたが、コロナ禍で自粛している。現在は、電話や手紙の支援などで関係が途切れないようにしている。中庭で、鯉のぼりや七夕の吹き流しをし、併設の特養やデイサービスの利用者が楽しみに見学に来ている。新しい馴染みの関係が出来ている。	

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	両フロアが続いている事でご利用者同士がいつでも行き来が出来るので、レクレーションもみんなで集まって楽しんで頂いています。		
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	施設周辺に住まれている方が多く、退居後も家族様が遊びに来られる事もあり、相談等誠実な対応に努めています。		
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	帰宅願望が出て、不穏になられたときなどは事務所内でお茶やお菓子を食べて頂き、職員と話をすることで落ち着いて頂いています。	入居時に利用者・家族から思いや意向を把握するほか、中庭の椅子に座って食べ物を口にしながら話し合う時や、「タクティールケア」(優しく手で触れて接する緩和ケア手法)などで把握に努めている。把握が難しい利用者は、絶えず声掛けし、顔の表情や動作を観て把握に努めており、把握した内容は、申し送りにより職員間で共有している。	
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	今までの生活状態をご家族に聞く事で、ご利用者との会話がはずんだり、又支援出来るよう努めている。		
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	職員の詳細な申し送りにより、ご利用者の体調の確認や心の状態の把握に努め、寄り添った介護ができるように努めています。		

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
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	職員は、ケアプランに基づき毎日援助項目のモニタリングをしています。又訪問歯科等の助言を反映して話し合うようにしています。	入居時に、利用者・家族から生活歴や意向を把握し、歯科医等からの助言を得て、長期1年、短期半年の介護計画を作成し同意を得ている。モニタリングは短期計画に合わせて半年毎に行なっているが、利用者の状況変化や家族からの要望があれば都度計画に反映するとともに、サービス内容は、日々のケア記録に反映し実践している。	
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	個人日誌や、フロアごとに置いているケアプランの実施記録を参考にしながら介護計画の見直しに役立てています。		
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	法人である特養が隣接している為、将来的なご家族の要望への対応をしています。又特養合同の行事の参加も積極的に行っています。		
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	地域資源が少ない地域ではありますが、運営推進会議での地域包括センターや民生委員との交流で地域の把握に努めています。		
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	地域のクリニックから在宅療養支援として24時間連携の体制をとっており、ご利用者が重篤な状態になられた時も、家族様の意向に添った医療の提供を支援して頂いています。	全員がかかりつけ医の内科(月2回)、精神科(月1回)7名、歯科は必要と希望に応じて月2回の訪問診療を受けている。他のパーキンソン病などの専門への受診は家族が立ち合いを基本としている。かかりつけ医の看護師との24時間連携体制を取り利用者と家族が安心でき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
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	ご利用者の状態に異変があった時は、気軽に電話連絡し指示を仰いだり、訪問看護となった時も手厚い介護をして頂いています。		
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	ご利用者の入院時や、退院されてからの看護や医療の支援に対し診療所クリニックの看護師に連絡し指示を仰いでいる。		
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	終末期のご利用者様の家族様、医師や看護師、職員と支援方法や急変時の時の情報を共有し、連絡をとる事で、看取りとして出来る限りの事をしている。	入居時に「看取りに関する指針」「重度化・終末期の指針」について説明をして利用者・家族に同意を得ている。併設の特別養護老人ホームと一緒に2か月に1回看取り委員会を開き職員全員に周知し、急変時は主治医と意思確認をして家族の同意を得、できる限りの支援に取り組んでいる。看取り経験は直近で3例あった。	
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	施設内で出来る程度(表皮剥離等)の処置は職員の誰でもできるようにしている。施設内で、救命講習を定期的に行い特に新人職員に参加してもらっています。		
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回の消防訓練において、災害時の避難訓練を実施している。又、非常災害時の施設内研修を通じ、職員に周知するよう努めている。課題として地域との協力体制が弱い事である。	年2回(4月・9月)に避難訓練(夜間想定を含む)を実施している。災害対策計画書に沿って行われて非常時の食事マニュアルを整備している。併設施設と合同で開催しており、お互い助け合いながらの訓練になっている。近隣住民との協力関係は難しいが、近くに住む職員が多く直ぐに駆け付ける体制を取っている。備蓄は水・パン缶・マジックライスなど十分に用意している。	

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	身体拘束等の適正化委員会でも度々課題として取り上げ、ご利用者に対しての言葉かけについて職員と話し合いをしている。	プライバシー確保・接遇のマニュアルを整備して3ヶ月に1回会議を開き職員全員に周知し、研修は年2回実施している。居室のドアは開けているが長めの暖簾を使ってプライバシー確保に努めている。排泄時はドアを閉める、入室時は声を掛けるなど対応し不適切な対応があった場合はその都度管理者が注意を促している。個人情報書類は事務所のロッカーに保管している	
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	自分から思いや訴えを言えるご利用者には、時間をかけてじっくりと話合います。意思表示が困難な利用者であってもその人の表情を見ながら出来るだけ不快な思いをする事のないように心がけています。		
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	毎月の行事などでは、介護側のペースに運んで行きがちではありますが、その人の身体の状況や不穏な状態の時など、無理強いする事なく、柔軟に過ごして行けるよう努めています。		
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	月1度の訪問理美容を利用して頂いたり、更衣の際に職員と一緒に好みの服を選んで頂いています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	昨年10月より、施設で食事を作る事になり、職員が献立作りや買い物をしています。毎月行事を行う事を目標にしており、行事食やおやつ作りをご利用者と一緒に作っています。	ケアマネジャーが中心になって3食共、献立作成から買物・調理をして支援している。毎月、行事を行うことを目標にしている。夏は流しソーメン、9月は敬老会、10月はハロウィン祭りと企画を立て利用者と一緒に楽しんでいる。利用者は食膳の準備やお盆の整理などに参加しながら楽しめ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
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	米飯やおかずなど、ご利用者に合わせて量や形して態を変えて提供しており、その時の献立にこだわらずメニューを足したりしています。食事が思うように摂取できないご利用者には高カロリーゼリーなどを個別に頼んで食べて頂いています。		
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	訪問歯科の月1回～2回の口腔ケアと、衛生士より助言を頂いて、日々の口腔ケアに活用出来るよう職員に周知しています。		
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	トイレまで間に合わない等、ポータブルを日中、夜間使用する事でパットの汚染が少なくなっています。フロアに出られている時は、職員がトイレ誘導しています。	職員が共有している排泄票を見ながら、日中はトイレ誘導をしている。布パンツが2名でその他の利用者はリハビリパンツ・オムツの状態なので、立っているときのタイミングを見計らってトイレ誘導をしている。夜間の見守りは3時間ごとにパッド交換やポータブルトイレに誘導し、安眠重視を心掛けている。	
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	かかりつけ医と相談し、その人にあった薬の処方をして頂いています。又、水分補給もかねて水分や牛乳を提供しています。		
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	入浴の日は個々で決めています。拒否が強いご利用者には、毎日声掛けして好きな時に入浴して頂いています。	週2回となっているが、それ以上に入りたい人にも柔軟に対応している。重度の人へはシャワー浴で対応し、入浴拒否の人には、毎日声掛けして好きな時間に入浴出来るように支援している。浴室は富士山のシールを張って楽しめるよう工夫している。入浴剤を使用し、季節湯のしょうぶ湯やゆず湯を楽しんでいる。	

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
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	日中は声掛けして休んでいただけるように声掛けしています。夜間眠れずにフロアに何度も出て来られる時は飲み物を提供するなどしてしばらくソファに座って頂き居室に誘導します。		
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	かかりつけ医の医師や看護師から丁寧に説明をして頂いたり、訪問時に個人の処方薬に対し助言を頂いています。		
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	毎日のお手伝いとして、洗濯ものを中庭迄一緒に干しに行ったり、乾いた洗濯ものをたたむなどして頂いています。フロアでは、出来るだけ職員が入り話の輪を広げたり一緒に貼り絵を作成しています。		
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	今は外出が出来ない為、月1回は必ず行事をしています。ご利用者と一緒におやつを作ったり、お弁当を作って中庭で食べます。又、年1回はバーベキューをして職員も一緒に食べるようにしています。	コロナ禍のため家族との食事ができないこともあり月1回は必ずおやつやお弁当を作って中庭で食べながら日光浴や外気浴を楽しんでいる。コロナ収束後は季節毎にさくら・しょうぶ・コスモスの花などを利用者全員で鑑賞できる外出支援を考えている。	
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	ご利用者が直接現金を使う事はなく、施設側で管理しています。以前は近くのコンビニまで歩いてし好品を買いに行っていました。今は施設の中の自動販売機で飲み物を買って中庭のテーブルで飲んで頂いています。		

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	コロナで面会が制限されているため、事務所又は施設内で撮った携帯での写真をご家族に送るなどして近況をお知らせしています。		
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	各フロアは中庭に面しており明るく、木々や花を見る事ができます。玄関やフロアなどに庭で咲いた花を活け、季節を楽しんで頂いています。	玄関先には行事の写真を掲示し、季節の花や観葉植物を置いている。天窗があり採光を取り入れ窓のブラインドで光を調節し温度・湿度の管理をしている。テレビ・ソファ・金魚鉢の水槽があり庭で咲いた花を飾り、居心地の良い共有空間を作っている。壁面には行事の写真や月見の貼り絵を飾り季節感を取り入れている。	
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	各自独立した居室があり、フロアでテレビを見たり談話をする場となっています。レクリエーションをするときは、一方のフロアに集まり楽しんで頂いています。		
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	建物内部はバリアフリーのため、車いすのご利用者にも無理なくフロアを移動して頂いています。又、トイレの場所や居室のたんすにラベルを貼る事で自分で自立した生活を送れるようにしています。	ベッド・洗面台があり、職員が作った表札に長め暖簾をかけプライバシーに配慮しながら中の様子が見られるように工夫している。使い慣れたテレビ・ソファ・タンス・家族の写真を持ち込み、観葉植物を置いたり自分らしさの居室を作っている。西日が当たる居室にはすだれを掛け、折り紙を貼り付けて暑さを和らげるよう居心地良く過ごせるよう支援している。	
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	建物内部はバリアフリーのため、車いすのご利用者にも無理なくフロアを移動して頂いています。又、トイレの場所や居室のたんすにラベルを貼る事で自分で自立した生活を送れるようにしています。		