

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／1階ユニット)

事業所番号	2774002352		
法人名	特定非営利活動法人いきいきライフ協会		
事業所名	グループホームいきいき東豊中		
所在地	大阪府豊中市熊野町3丁目3-47		
自己評価作成日	令和5年9月10日	評価結果市町村受理日	令和5年11月29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5年10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)】

地域に開かれたホームを目指して、外部の方々からホーム内に入る機会を多くもっている。子供たちの居場所や地域のお年寄りの憩いの場につながる催しも積極的に行っており、地域住民と利用者が自然と交流できる環境を提供している。ホームの利用者が地域住民の一人として存在して欲しいと願っている。また介護スタッフと看護師が協同し、睡眠・排便など科学的な視点でのアセスメントのもと日常生活介護を行っている。訪問看護ステーションとの連携により24時間対応可能な体制をとり、ご希望があれば最後の時まで施設で過ごせるように看取りケアを行っている。

【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)】

事業主体は特定非営利活動法人で、開設して19年になるが、3年前に医療連携協定をしている「なな一訪問看護ステーション」の代表が兼務して運営している。事業所は2ユニットで、それぞれ看護師の資格を有する職員が勤務し、利用者の健康管理や医師との連携体制をとっており、利用者・家族は安心感がある。地域とは、医療・介護に関する相談対応を始め、事業所1階の部屋を「なな一カフェ」として、子どもの居場所や地域住民との交流の場に提供し、2階には利用者が寛ぐスペース「昭和横丁」がある。また、大阪大学の学生はじめ、高校生、中学生に対し実習教育の場として受け入れ、教育支援も行っている。職員の年齢幅は広く(82歳の職員が勤務)、職員間の連携も良く、多くのレクリエーションの企画と開催などを通じて、「大きな家族」を目標にして利用者の日々のケアに繋げている。

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 1階

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広がったり深まり、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、その時々々の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【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	「大きな家族になりたい」という理念を定め、常に「家族だったらどうするか?」という視点にてケアを考えるよう取り組んでいる。地域住民にむけて1部屋を開放しており多様な人が訪れている。地域に開かれたグループホームとなれるよう励んでいる。	理念は「地域で生きる大きな家族」で、事業所運営が変わった3年前に職員全員が話し合って作成したもので、玄関と各階のリビングの見やすい場所に掲示している。通常は、誰にでも解りやすく伝わりやすい理念にするために「大きな家族になりたい」としており、「自分の家族だったらどうするか?」を常に考えながら日頃のケアに繋げている。	
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	地域住民に部屋を開放しており地域の子どもや近隣の中学生が立ち寄りたり、地域高齢者とともに体操を行う機会もあり入居者と地域住民の交流は日常的に行われている。利用者は近隣中学校の学園祭やコンサートに招かれ立ち寄りしている。	事業所1階に地域に開放しているフリースペース(なな一るカフェ)があり、小・中学校の子ども居場所や職業体験を始め、水曜日は「出張駄菓子屋」、木曜日は「街の保健室」「パワーアップ体操」などを企画開催している。高校生のボランティア受け入れや大阪大学の実習生・留学生の受け入れなど、地域交流は多岐にわたっている。	
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	当グループホーム主催で認知症サポーター養成講座を開いたり、ケアマネジャーなど介護職に向けて「高齢者ケア勉強会」を定期開催したりしている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	2か月に1回の定期開催をしている。得た意見を事業運営に役立てるよう努めている。	会議は2か月毎(令和3年11月以降は対面)に開催し、利用者、家族、地域包括支援センター職員、民生委員(元自治会長)、社会福祉協議会の介護相談員が参加し、事業所活動、地域連携の様子は撮影した写真を観ながら説明し、職員・入居者状況等を報告の後話し合いをしている。会議録は構成メンバーと全家族に送付し周知している。	
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	豊中市長寿社会政策課の職員とは密に連絡を取り、困ったときには相談にのってもらっている。	豊中市の窓口とは、事業所運営の現状について積極的に報告をしており、現在、浴室の改修に関する補助制度や手続きについて相談し指導を得ている。市が主催する事業者連絡会(年3回の開催)の参加、介護サービス相談員派遣事業シンポジウムのパネラー、認知症サポーター養成講座の開催などにより協力関係を築いている。	

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	「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」については書面で周知している、防犯上、玄関は施錠しているが、室内は施錠せずフルオープンにしている。	「身体拘束等適正化のための指針」に基づき、3か月毎に「身体拘束等適正化委員会」を開催し、会議録は全職員に回覧し共有している。研修会は年2回eラーニング講座で全職員が受講し、感想文の作成で理解を深めている。身体拘束をしないケアを基本にしているが、スピーチロックの発言に気を付けるように職員間で話し合い、注意し合っている。	
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	今年度より虐待防止委員会を立ち上げ、年2回の研修を予定している。虐待防止に向けては職員の精神状態の把握が最も重要だと考える。職員の精神状態を観察しながら以上の早期発見に努め、虐待防止に取り組んでいる。		
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	職員全員が理解できるよう事例に応じて随時指導を行っている。		
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	ミスマッチを避けるために施設の方針を説明し、同意を得てからの契約を心掛けている。		
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	利用者や家族とはコミュニケーションをとるよう心掛けている。家族の同意を得てブログなどを通して広く情報開示を行い家族からフィードバックを得ている。	利用者・家族の意見・要望は、面会時や電話、日常のかかわりの中で把握している。家族からは動物連れの面会や部屋のレイアウト変更、部屋への持ち込み品などの要望があるが、可能な限り反映するようにしている。利用者個人毎の暮らし振りを写真とメッセージで作成した「大きな家族だより」(毎月発行)は、家族から感謝の声が多く寄せられている。	

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	職員とは密にコミュニケーションをとるよう心掛けている。ラインワークスを導入し、代表者や管理者に、いつでもコンタクトをとれるよう環境を整えている。	管理者は、毎月のフロアーリーダー会議やフロア会議のほか、ラインワークス(ビジネス用コミュニケーションツール)を活用し、職員の意見・要望の把握に努めている。職員からは、利用者のケア方法を始め、勤務シフト・有給休暇取得の要望、イベント企画の提案などがあり、管理者は職員からの意向を反映するように努めている。	
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	管理者が職員一人一人に目を向け、適材適所への配置やモチベーションUPをサポートしている。		
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	理事長・副理事長ともに、大学で職員のキャリア開発支援を研究してきた教員である。これまでの経験を生かしてOJTには取り組んでいる。また介護技術については、看護師による内部研修を開催している。その他、スタッフには外部情報の情報も積極的に周知し自主的に受講してもらうよう取り組みを行っている。		
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	積極的に外部との交流会の情報は流している。参加は地域連携室のスタッフや、看護職員・ケアマネにとどまっているのが現状。一般スタッフが外部と十分に交流できていない課題もあるため、機会の創出を図り常にサービスの質向上を目指す。		
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	認知症という特性から、本人が困っていることを言語化できることは少ないが、対話から病状をアセスメントして理解しやすい対応をスタッフに周知し、安心感を提供できる努力をしている。		

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
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	家族の困りごとを聴くプロセスでは、家族の思いに共感的な対応で接し、信頼関係構築に向けた努力をしている。		
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	利用者にはその時必要な支援を見極め対応している。		
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	炊事・洗濯など家事全体を職員主導で行うのではなく、入居者のできないところを支える姿勢で介助するよう努めている。		
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	家族と本人を切り離すのではなく、本人と家族をユニットとしてとらえながら家族へのサポートも心掛けている。		
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	認知症の進行とともに困難になっている場合も多いが、知り合いや親族などからの手紙のやり取りを支援したり、インターネットや本を利用しふるさとや会話にでた場所を検索しこれまでの生活への思いを尊重している。	コロナ禍においても感染症対策を講じて馴染みの人との面会の制限はしていなく、日頃より電話や手紙の取次ぎの支援を行っている。馴染みの場所は、自宅や働いていた会社、出身地などがあるが、遠方の場所は、雑誌や地図情報アプリなどを活用し、利用者と一緒に観るなど関係が途切れない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
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	利用者同士が話せるようにリビングで和めるような環境をつくっている。利用者同士が話せるように職員が間に入ってブリッジとなることも心掛けている。		
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	看取りご家族と交流を持ったりしてアフターケアに努めた。		
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	認知症という特性上、適切に訴えられない人もいることから、本人の意図を推測するよう心掛けている。	思いや意向は、日々のかかわりの中で把握に努めており、「ACP(アドバンス、ケア、プランニング)」の手法を用い、「ひもときシート」を活用して把握している。把握が困難な利用者は、顔の表情や態度などで把握するほか家族にも確認している。把握した内容は申し送りノートで共有し、日々のケアの繋げている。	
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	ご家族から寄せられた情報も併せ一人ひとりのライフヒストリーを職員で共有し、食事や話しかけ、レクなどに取り入れたケアに努めている。		
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	ひとり一人の力の査定と把握は少人数のため問題なく出来ている。		

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
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	月に1回スタッフミーティングを開催してケアについては話し合っている。またそれ以外にはLINEワークスを活用して意見交換を行っている。	入居時に、利用者・家族から、生活歴や要望等を詳細に把握し、医師、看護師、栄養士の助言を得て、長期1年、短期半年の介護計画を作成し、利用者・家族の同意を得ている。モニタリングは毎月行っているが、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し、日々のケアに繋げている。	介護計画に示されたサービス内容が、利用者への日々のケアに適切に実施されているのかを職員が確認し合う方法として、介護計画のサービス内容と日々のケア記録と関連付ける仕組みを検討し、対応することを期待する。
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	ケアについては電子カルテを活用して情報共有を、職員の情報共有についてはLINEワークスを使い、タイムリーな情報発信を心掛けている。		
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い、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	社会貢献の一環として、グループホームで「多文化交流」「医療介護相談」「子どもの居場所づくり」などに取り組んでいる(資料参照)		
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	地域の関連機関との連携は密であり、適切な社会資源を把握するよう努めている。		
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に支援している	家族同意のもと、医師・歯科医師から定期的な訪問診療を受けている。	入所時に今までのかかりつけ医への受診希望を聞き、外部受診(整形外科、循環器科、精神科)には基本家族が同行している。協力医療機関から内科、歯科の訪問診療(月1回)もあり全員が受診している。職員として看護師(週2回)、訪問看護ステーションから看護師(週1回)と協働し、利用者の様々な身体の変化に対応して適切な医療を提供している。	

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	訪問看護ステーションと連携して24時間看護師と連絡がつく状態。日中は看護師が勤務している曜日もある。両社が協働しながらケアに当たっている。		
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	MCSを用いて嘱託医師ともタイムリーに情報交換を行っている。常に医療関係者が出入りしており、密な関係性が構築できている。		
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	ACPIについて、入居の時点で話し合うことは難しいのが現状。信頼関係を構築しながら、徐々に代弁者となれるよう取り組みたい。延命の是非については全員にリビングウィルを書いてもらっている	入居時に「重度化対応・終末期ケア対応指針」・「看取りに関する指針」を提示して終末期の対応のあり方を説明し同意を得ている。利用者の体調の変化により終末期が近いことを再度医師から家族に説明を行い、家族の同意の基にチームで支援体制を整えている。自然体での看取り(2名)があった。	
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	年に1回救急講習を開催し全員受講して事故発生に備えた知見を身につけているが、実践は困難のため意識づけを常に努めている。		
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	年に2回避難経路を確認し、避難訓練に取り組んでいる。夜間想定訓練は認知症者へ配慮し机上でシュミレーション研修を実施している。避難訓練には住民にも参加してもらい、緊急時の協力体制作りのため普段の地域活動において地域住民と利用者が顔見知りになることを重視している。	法定の年に2回の消防訓練は日中想定(7月)・夜間想定(3月)・救命講習会が地域住民6名職員10名、利用者参加のもとに行なわれている。前自治会長が隣りに住んでおり、中学校が向いという好立地状況の中で近隣との連携が上手く図られている。備蓄は備蓄リストのもとに水・食糧・コンロ等が備えられている。	

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
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	利用者の自尊心を脅かすような対応はしないことを心掛けながらケアに取り組んでいる。	年間研修計画の基に研修が行なわれている。羞恥心への配慮は嫌がっていないか利用者の反応を見ながら対応がなされている。お父ちゃんと呼びかけると喜ぶ利用者もおり”です・ます”口調を基本に柔軟に対応している。時に強い言葉の職員にはユニットリーダーや管理者が注意を促す体制がある。重要書類は鍵付きの書庫に保管されている。	
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	職員と利用者の対話を重視して、思いが表出できるように配慮している。		
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	一人一人のペースに応じてケアができるよう、今年度は介護の時間業務フローを撤廃した。		
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	ひげそりや整髪を徹底し、身だしなみを整えるように心がけている。		
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	食事の準備や片づけはADLに応じて出来ることを鑑みながら、利用者とともに行うようにしている。	食材は業者からクックチルド状態で配達され、ご飯とみそ汁は各ユニットで手作りし、月に1度は栄養士の指導を受けている。おやつレクレーション時には、前庭にテーブルを配置してティータイム、たこ焼き・焼肉パーティーを楽しみ、夏祭り等イベント時にはバーベキューでビールを楽しむ工夫がある。お誕生日には家族と一緒に外食に出かける人もいる。	

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
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	栄養士とケアマネ、看護師が連携し、ひとり一人に応じた食の質向上に取り組んでいる。		
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	歯科医師の定期診察とともに、歯科栄養士からの指導のもと介護スタッフが口腔衛生に取り組んでいる		
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	尿意の訴えが困難な方にも排尿誘導を行い、おむつ使用を避けるよう心掛けています。	排泄の基本姿勢は車椅子や尿道カテーテルの人も、座位が取れる利用者には、オムツやリハビリパンツにパットを組み合わせながらのトイレ誘導をしている。夜間は2時間ごとの見回りを行い、自立の方で居室にトイレが備え付けられている利用者には音や臭いに気配りしながらの安眠重視の排泄支援が行なわれている。	
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	毎日ヨーグルトとイーージーファイバーを摂取し、整腸剤の併用により腸内環境の調整に取り組んでいる。		
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	個人の希望に沿って入浴してもらえよう心掛けているが、訴えることが少なく介護者が決めたタイミングになりがちなのが課題。	入浴は基本週2回の午前中(1日3, 4人)に行われ、一人ひとりお湯を取り替えながらの支援体制がある。嫌がる利用者には無理強いすることなく、人を変え、日を変え、足浴やシャワー浴に切り替えたりしながら、出来る限り同性介助を行い、跨げない人には2人介助もしている。こだわりのシャンプーを持ち込む方もいる。事業所では、浴室の改修を検討中である。	

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
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	睡眠センサーで評価しながら、眠剤必須か否かのアセスメントをしている。無駄に夜間眠剤を使うことなく、自然な眠りをサポートしている。		
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	常に看護師が管理を行い、医師とも密に連携しながら適切な薬剤投与を行っている。		
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	残存機能や意欲に応じて、掃除・洗濯・炊事などに参加してもらっている。		
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	散歩や神社へのお参りなど、日常的に外に出かける時間は積極的に作っている。家族とのランチや、入居者同士で外で食事をするなどの機会も持つようにしている。近くでイベントがあれば職員と一緒に参加したりもしている。	コロナ禍の中でも外出は日常的に行われ、近隣の公園や神社までの散歩、コンビニエンスストアまでおやつを買いに行くなど、一人ひとりのその日の希望にそった外出支援体制がある。車での遠出では、商店街への買い物や軽食を持参しての遠足等で職員共々が気分転換を図り、自由な雰囲気の中での支援体制がある。	
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	入居間もない時は、家族同意のもとバッグにお金を持ってもらっている。共同生活が長くなると個人のお金に固執されなくなるが、駄菓子やスーパーなどで買い物をしてもらう機会をもっている。		

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	利用者によっては携帯を保持し自ら連絡している方もいる。手紙のやり取り支援に加えて、暑中見舞いや年賀状などで大切な方にこちらから連絡する機会をもっている。		
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	生活の中では掃除機の音が最も不快音となっているよう推測するが、当たり前の生活に溶込んでいる様子。過度な刺激になる印象はない。	共用のリビングでは特に温度や湿度計に気を払い、特別スペース(たたみ風の昭和横丁)では将棋、囲碁、昭和の懐かしい品々が配置されホッとできる居場所となっている。壁には季節柄コスモスの花の壁飾りが飾られている。利用者はエレベーターで各フロアを自由に行き来して居心地よく過ごせる工夫がみられた。	
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	丸テーブルを中心に、入居者同士がが自然に会話が弾むような環境を整えている。一人になりたいときは居室に戻ることは否定せず、また施設内のどこでも自由に過ごせるよう1階、2階スタッフ間で利用者の居場所や情報を共有している。		
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	自宅で使っていたインテリアなどを持ってきてもらうよう家族に声をかけている。写真や趣味のものなどを居室に飾ることで回想を促し、認知機能への刺激にもつなげている。	居室では、トイレ(各階3部屋)、ベッド、クローゼット等が備え付けられている。利用者はこだわりの家具、テレビ、時計、写真(家族や友人)等思い思いに持ち込み居心地よく過ごせる工夫がみられた。各居室でも温度、湿度計が配置され細かい気配りがなされている。	
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	ひとり一人の残存機能を査定して職員同士が声を掛け合いながら、過剰介護にならないよう心掛けている。		