

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/1F)

事業所番号	2792400166		
法人名	社会福祉法人松樹会		
事業所名	グループホームたんぼぼ田口		
所在地	大阪府枚方市交北2丁目8-10		
自己評価作成日	令和5年 9月30日	評価結果市町村受理日	令和6年1月9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 11月22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)】

たんぼぼ田口での生活の中で、自分らしく楽しく長く過ごしていただけるように、様々なリハビリやレクリエーションを組み合わせ工夫して提供しています。近隣には公園や神社があり散歩をしたり、テラスや小さな畑で季節の野菜や花を作って、育てる・収穫する・料理する・食べるといった四季折々の沢山の楽しみや喜びを感じて頂けます。母体は中村病院で、系列である中村記念クリニックから月2回の訪問診療があります。また、中村病院から、専門の看護師が医療連携として週1回の訪問、認知症進行予防として集団リハビリの週2回訪問があります。また、同系列の特養いこいの里が隣接しており、看護師の配置がある為、医療面での連携も図りやすくなっています。急変時はスタッフが付き添います。介護スタッフのうち9割が介護福祉士で、認知症ケア専門士をはじめ、認知症ケアに特化した研修者が複数在籍しており、認知症の研修も毎月行い、職員全体のスキルアップをしてより良い支援が出来る様努めています。

【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)】

法人は、枚方市に特別養護老人ホームやショートステイ、デイサービスセンター、居宅介護支援センターなど高齢者介護施設を14箇所に展開して、様々なサービスを行い地域に貢献している。開設当初から勤務している管理者を中心に永続勤務職員が多く、職員の殆どが資格保持者であり、質の高いサービスを提供している。市や地域の老人会等の要請により「認知症サポーター養成講座」の講師を担当し喜ばれている。理学療法士が訪れて利用者一人ひとりの筋力トレーニングメニューを考えてトレーニングを行い、筋力低下の予防が行なわれている。月に一度地域の移動スーパの来所で利用者はおやつやふりかけ、味付けのり等を買ひ、思い思いに生活を楽しむ工夫がある。

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	【本評価結果は、2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【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	事業所の理念の下、毎日のケアを行なっている。 毎日昼のミーティングで基本理念の唱和を行ない実践に繋げている。	法人理念のほか、事業所では「家庭的・自分らしさ・笑顔」のキーワードを考えた独自理念を作り、玄関や各ユニットに掲示している。職員は利用者が希望する想いを聞き取り、日々のケアの中で「自分らしさ」を実現することに「笑顔」で受け止めて実行に努めている。	
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	コロナ禍にて地域と関わりは減ってしまった。まだ回復できていない。 運営推進会議にて、地区老人会とのつながりを持っている。	地域の老人会とは「認知症サポーター養成講座」にキャラバンメイトとして参加し交流している。又、運営推進会議への参加を依頼し、今年度から出席が実現している。管理者は、地域包括支援センターが主催のオレンジカフェ開催時にはお手伝いして交流している。	
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	オレンジカフェ通信にて認知症の人の理解や支援方法などを発信し、地域の回覧している。また、相談窓口を設けている事も掲載し周知している。		
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	運営推進会議にて事故報告をし、意見を求め良い改善方法など、聞き取り入れている。	今年に入り会議は奇数月毎に対面で開催されている。老人会々長、民生委員、社会福祉協議会、地域包括支援センター職員が出席し、行事や活動報告、毎月のケア目標、研修報告、事故やヒヤリハット報告がなされ、出席者から意見や要望が出されて、数々のテーマについて意見交換がなされている。議事録は、家族や関係者に郵送されている。	会議は、家族や利用者の出席がなく、毎月訪問している理学療法士や薬剤師、同法人のグループホーム管理者に知見者として出席を依頼する等、出席者の拡充を図り、広く意見を集める事を期待する。
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	綿密に連絡は、取ってはいないが、課題があるときは、相談して最善の策を取っている。	市の福祉指導課とは報告、連絡、相談等で訪問し交流している。直近では、利用者のボアシーツの導入による洗濯の回数についての相談や浴室のリフトキャリーの導入について府に申請を行なっている。地域包括支援センターやグループホーム連絡協議会とはキャラバンメイトとして参加するなど協力関係の構築を図っている。	

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
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	身体拘束について、年に1回施設内研修を行い拘束しないケアの実践に努めている。玄関の施錠は行なっているが、離脱など生命に危険をもたらす可能性がある為やむを得ず行なっていることをスタッフは理解している。	身体拘束指針の基に、身体拘束研修を実施している。運営推進会議の中で現状身体拘束が行なわれていないことを報告し、日々の業務の中で言葉の変換の仕方、ケアの在り方等を話し合い現場にて注意を促している。事業所玄関は施錠しているが、各フロア間は開放して職員とともに往来している。	
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	虐待についても施設内で研修を行なっている。又、法人内研修でも虐待についての研修があり、研修に行ったスタッフが施設に持ち帰り周知し、防止に努めている。		
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に支援している	権利擁護についても施設内で研修を行なっている。又、法人内研修でも権利擁護についての研修があり、研修に行ったスタッフが施設に持ち帰り周知している。		
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	契約の際は利用者や家族の不安や疑問点がないか確認している。あれば、納得して頂けるまで、説明をしている。		
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	要望は、いつでも受け付けており、玄関に意見箱も設置している。また、面会時には、声掛けをして意見を聞き、改善に向けて取り組んでいる。	面会は予約制で、最近家族は玄関や居室において思い思いに面会が行われている。事業所からは毎月のお便りの中で行事・往診（お薬）報告がなされ、担当者からの一言メッセージ付きで請求書と共に郵送されている。隣接の特養と共通のオレンジ通信が地域の認知症情報誌として発信されている。	

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	年二回の面談を行ない提案を聞く機会を設けている。日常的にも意見を聞く様声かけをして、反映している。	毎月開催のフロア会議には、当日勤務職員・薬剤師が出席し現場でのケアの統一を図る意見の交換が図られている。職員が、各方面から資料を集め講師となって研修が行なわれ回覧して共有している。年2回の個人面談では、スキルアップを目指す職員の要望を受けて外部研修への機会を提供している。	
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	面談等の確認を含め、都度声掛けして努めている		
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	施設内研修、認知症研修を月一回行い、スキルアップを図っている。個人面談にて、個々の評価を行ない指導もしている。法人内研修についても参加して欲しいスタッフに行ってもらっている。		
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	管理者はグループホームホーム協議会にて交流の場を作り、サービスの質を向上できるように、取り組んでいる。		
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	本人に寄り添い、気持ちを汲み取る支援提供に努めている。又、一人ひとりに合ったケアの方法や対応を考える事で信頼関係の構築に努めている。		

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	困っていること不安な事をしっかり傾聴し、解決できるように支援している。		
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	家族の必要としている支援を汲み取る努力をしている。		
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	介護をする、されるの立場ではなく人として一緒に過ごして、本人を深く理解し信頼関係の構築に努めている。		
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	本人と家族の絆を大切にし、関係が薄れないよう取り組んでいる。		
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	外泊、外出(受診は除く)人の多い場所に行くことは感染症が流行していることもあり出来ていないが、面会で会いに来てもらったりと可能な限りは行なっている。	遠方からの知り合いの訪問には時間をかけて近隣への外出や、近隣の友人からの訪問にも馴染みの関係が途切れ無いように支援体制がある。職員が、利用者の過去の懐かしい思い出の写真を利用した回想法を行ない、絆を大切にした支援体制がある。	

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
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	一階は、入居者同士仲良くされる事はあまりない様子だが、一人孤立しない様に個別で対応したり二階の入居者と関わりを持つよう支援している。又、人によって一人が好きの方もおられるのでその人に合った対応法を考え実施している。		
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	サービス終了時には、必ず声掛けを行なって、相談しやすいようにしている。		
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	一人ひとりの要望、思いを汲み取れるように日頃から本人との信頼関係の構築に努めている。意見が言えない方も、○○だろうか…とスタッフ間で話し合い本人本位に検討している。(フロア会議やアセスメント等)	入所前の生活歴を家族や以前のケアマネジャーから情報を集めてフェイスシートに記録しアセスメントを実施して情報の共有を図っている。困難な利用者からは表情を観ながら判断し好きなこと・嫌いなこと、嫌がることの判断を行い、毎日のモニタリングにてフロア会議に提案している。	
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	本人から聞いたり、家族様に聞いたりしながら、今までどのような暮らしをされていたか把握に努めている。又日々対応する中で本人が得意な事、好きな事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	一人ひとりの生活リズム、過ごし方などスタッフ間で把握出来る様、こまめな情報共有やカルテ記入・申し送りを行なっている。フロア会議でも話し合っ把握に努めている。		

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
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	毎日のモニタリングや定期的にアセスメントを行ない、課題とケアのあり方について、フロア会議を行なって話し合いをしている。その結果を踏まえ、家族や、関係者とも相談し、現状に即した介護計画を作成している。	毎日行なわれるモニタリングで利用者の意向や想いを把握し、毎月のフロア会議の中でサービス担当者会議を開いている。事前に医師や看護師、家族から意見を聞き、短期6か月、長期1年を目標に介護計画の変更がなされ、家族に説明を行い同意を得ている。個別の機能訓練計画メニューがあり、理学療法士からテーマに沿った訓練が行なわれている。	
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	カルテや情報共有ノートを活用し、情報の共有やケアの統一を図っている。		
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	入居者各々の特性や個性を鑑みながら、それぞれに合ったサービスの提供を模索・検討し取り組んでいる。		
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	コロナ禍にて地域と関わりは減ってしまった。まだ回復できていない。		
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	希望者には、元々通われていたかかりつけ医へ家族様と受診できる様、情報提供などにて協力している。 往診対応となっている方には、事業所と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	入所時に、従来の医師か事業所の協力医かを、本人・家族と相談の結果、ほぼ全員が後者を選び、月2回の訪問診療を受けている。歯科は、希望者が協力医または従来の歯科衛生士の訪問診療を受けている。他の診療科は、家族が通院介助している。看護師は協力病院から週3回訪問があり、健康管理等に当り利用者は安心して暮らしている。	

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	一週間に3回の看護師の巡回あり。 疑問点や相談点をその都度報告しており、そのフィードバックを入居者へ還元している。		
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	施設に協力病院あり。 入院・退院関係の情報交換・相談は、ケアマネ、管理者が適宜行っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	終末期について、本人、又その家族と話し合いをして方針決定行なっている。重度化・終末期になってから再度今後のケアをどうするのかの相談も行う。	入所時に、重度化や終末期における事業所が出来る対応を「指針」に沿って説明している。終末期が近づけば、医師・家族と事業所の三者面談を行い、家族の納得があれば同意書を交わし看取り介護に入る。看取りには、担当職員のほか全職員が医療関係者の協力を得て介護に当たる。最近看取りは少ないが、過去に数人の実例がある。	
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	緊急時、急変時のマニュアルがあり、職員に周知している。又、救急救命の研修も行っている。		
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	災害訓練にて河川決壊は隣のいこいの里の3階に避難。それ以上の高さの際は近隣の小学校に避難し、ルートも貼り出されている。火災、地震時は施設前の駐車場へ避難すること災害訓練にて周知している。	最大の懸念は、淀川水系の一級河川氾濫であり、過去に近くの水田が膝の高さまで浸水したこともある。避難先は、隣接する同法人の特養3階または近隣小学校で、避難ルートも実地に確認している。その他災害には、事業所前の駐車場に避難し、近隣住民の協力も期待できる。備蓄食料は、給食業者と契約し3日分を隣接特養に保管している。	

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	カーテンやドアをしっかり使用しプライベートな空間を確保するとともに、それを尊重する為の配慮や声掛けを行なう。	法人理念の「利用者様の人間性や尊厳を尊重し…」が職員に浸透し実践に活かしているのが、職員へのヒアリングで窺えた。職員は、年間計画に基づく接遇やプライバシー保護などの研修を通じ、利用者への声掛け、入室時のノック励行、トイレ・浴室での利用者の人格やプライドの尊重・プライバシー配慮等に留意しているのが観察できた。	
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	介助を行なう前に入居者に同意を求めたり、入居者の要望に合わせた介助を可能な限り行っている。選べる方は自己決定できるように働きかけ尊重している。		
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	入居者の一人ひとりの生活リズムを把握して、自身の生活リズムを損なうことなく過ごして頂ける様に準備を行ない、本人の要望を聞いて行なっている。		
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	入居者の要望に合わせて、整容や更衣を行なうと共に、汚染された時には本氏に無理や不快感を与えることなく対応できるように声掛けを行なっている。		
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	工夫して入居者が使いやすい・食べやすい食器の選択や家族様に協力して頂き、本人の苦手なおかずの時に別途購入したおかずを提供して食事が楽しみになる様工夫行っている。 施設調理時など、準備・調理できる入居者に手伝ってもらっている。	一時利用していたクックチル食材を、12月から隣接特養厨房での調理済食事に戻し、利用者の要望に一層きめ細かく対応する。毎月1回の手作り食事やおやつ作りに利用者と協働し調理から食を楽しむ支援を継続する。菜園で育てたピーマン・きゅうり・なすやトマト等が食卓を彩り、芋はおやつに出る。すし・ピザやハンバーガーの取り寄せも好評である。	

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
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	一人ひとりの生活リズムに合わせて水分提供を行ったり、一日に必要な分量の水分確保が出来ている。食べることが苦手な方には栄養補助食品の提供や本人が食べやすい物の提供を行なっている。食べたくない方には、本人の意向の確認や家族様と相談しながらケアを行なっている。		
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	個々に応じてご自身でして頂いたり、スタッフが介助にて口腔ケアをさせて頂いている。拒否の方には無理強いせず出来るタイミングで誘導したり、歯科衛生士に介入してもらい口腔内の衛生に努めている。		
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	個々に応じて、排泄の声掛けや誘導を行なって気持ちのいい排泄支援をさせて頂いている。	2～3名の利用者が、日中・夜間とも布パンツ使用でトイレでの自立排泄が可能である。一部利用者のおむつ使用を除き、大半がリハビリパンツ使用(パッド併用)である。個々の排泄パターンを参考にトイレでの排泄を支援している。夜間は、トイレ自立者ほか夜勤者の巡回で個々に対応しトイレへ誘導するケースやポータブルトイレの利用者もいる。	
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	便秘の方には、医療と連携を取り個々に応じた追加薬で対応している。体操や散歩を行ない運動面でのサポートも行っている。又、水分量の確認も行っている。		
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	曜日時間帯は、概ね決まってはいるが、その下でも、個々に応じた入浴の支援をさせて頂いている。拒否のある方は、対応や声掛け・スタッフが入れ替わるなどフロアと連携を取って実施。又、余裕があれば昼ではなく寝る前に入浴を支援したりしている。シャワー浴の方は足湯を行なったりしている。	入浴は週2～3回が基本だが、個々の体調や希望に応じて柔軟に対応し、清潔さを保っている。浴槽は一般家庭用であるが可動式で3方向介助が可能である。リフトキャリーの設置を府に申請中で、許可が下りれば利用者・職員双方にメリットがあり、職員等は期待している。お湯はかけ流し式で、ゆず湯やしょうぶ湯などの季節湯も楽しんでいる。	

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	ひとりの生活リズムに合わせている。 長時間の座位にならないように、居室で休んで頂く時間を設けたり個々に合わせて対応している。 就寝時は順次休んで頂いているが寝たくない方はその人に合わせて対応している。		
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	医師の処方、薬剤師の配薬のもと薬の理解に努めている。症状の変化や気になる事は都度確認対応行っている。服薬前・服薬後のwチェック、服用時の日付、名前の読み上げを行ない誤薬のないように努めている。		
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	日常のお手伝いや余暇活動にてレクリエーションを行ない、一人ひとりが毎日楽しく自分らしく生活して頂ける様に努めている。家族様の差し入れや施設内行事、移動スーパーの出店などで嗜好品を楽しんで頂いている。		
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	日々の散歩等、なるべく出かけられるように支援しているが、コロナ禍になってから外食・外泊・買い物等は中止している。	利用者・職員が一对一で散歩に出かける姿が頻繁に見られた。以前出かけていた紫陽花やコスモス畑等への遠出や買い物はコロナ禍で中止している。移動スーパーによる玄関ホールでのおかし・パンやふりかけ等の販売が毎月あり、利用者は個人やグループ買いを楽しんでいる。テラスでの花壇や菜園では外気浴や栽培の楽しみに繋がっている。	
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	個々の所持は必要に応じて。(その人による)移動スーパーなどのお買い物時は預り金から使用して頂いている。		

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
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	本人が希望された時には、施設の電話を使いかけて頂いている。ハガキや手紙を出して欲しいと言われた時は随時受け付け対応している。		
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	玄関や廊下など、同線上はスッキリとした状態にし、濡れたりしている時には速やかにふき取る。食堂のテーブルにはテラスで育った花などを置き、季節感を取り入れている。浴室やトイレは遠くからでも分かり易い様に大きな文字や絵を書いて貼っている。	共用部には椅子・ソファが、それぞれ好みのスタイルで寛げるよう配置され、畳敷きのコーナーも、座ると立つのに苦勞する利用者を配慮して椅子や各種ソファに置き換わっている。壁には適度に作品が飾られ、特に職員の指導による利用者の習字や墨絵作品が目に入る。エコに配慮したた発電パネル・雨水タンクやLED照明が設置されている。	
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	和室にテーブル・テレビ・ソファを置き一人、あるいは数名でゆったり過ごせる空間を作っている。		
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	これまでの自宅で使用していたものを置いたり、カーペットを敷いたりし、今まで生活していた部屋に近い環境の提供を行なっている。	居室扉には、部屋を間違えないよう大きく名前が書かれたり、洗面台にはトイレと間違えないよう洗面台であることを優しく知らせる文字がある。居室には、ベッド・エアコン・衣類タンス・洗面台等が予め揃っており、利用者は家から馴染みの家具や飾り物を持ち込み自分が居心地の良い空間に仕上げている。	
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	独歩の方の居室のベッドの位置など一人ひとりに合わせて環境整備を行なっている。フラツキがある方には立ち上がり時すぐに手すりにつかまることが出来る様にしたり、個々に合わせてベッドの高さを変えたりしている。		