

### 1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2774501171		
法人名	社会福祉法人 常茂恵会		
事業所名	グループホーム ラポート		
所在地	大阪府泉佐野市長滝3735番地の1		
自己評価作成日	令和3年8月2日	評価結果市町村受理日	令和3年9月15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3年8月30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)】

「自分らしく」「普通の生活」が出来ることを、まず考え支援しています。居室内は木製のベットを独自に用意し、起き上がりや立ち上がりが自立出来るよう工夫しています。トイレ内の背もたれ、又手すりは立ち上がりが自立できるよう工夫されています。日常生活においては、手作りの食事を提供し、入浴を楽しむ、トイレでの排泄など、普通の生活が送れることが大切なことだと考えています。

【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)】

開設16年目の1ユニットのグループホームで、同建物内1階の有料老人ホームと一体的な運用をしている。施設ではなく家にいるような「普通の生活」を支援の基本と考えており、特別なスケジュールを作らず、起きたいときに起き、寝たいときに寝る。日中のゲームや機能訓練的なことはしない(家ではそんなことはしないから)、その代わり、トイレには歩いていく、立ち上がりに力がある木製ベットを利用するなど日常生活の中で機能維持をはかり、何事も強制せず、自分で選択できる選択肢を多くし、食事も魚なら煮るか、焼くかも本人にきいて好みに合わせるような実践をしている。

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

[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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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	人権の視点に立ち、入居者様の生活を日々振り返り、これで良いのかと常に自分達に問いかけながら職員は頑張っています。	法人理念は「すべての人の人権を守る」で重要事項説明書、ホームページに書かれていて、事業所内部では玄関近くの壁に貼っている。毎年法人年間運営方針が出され、それに沿って事業所独自のスローガンを皆で話し合っている。本年度は「コロナ下での心地よい生活環境を考えていく」とし毎月の会議で実践状況を確認している。	
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	併設のデイサービスセンターのイベントに参加したり、保育園との交流会や地元の催しにも参加し地域とのつながりを大切にしています。コロナ禍となってからはイベントが中止になる事が多く、施設内でのイベントが増えています。	地元自治会に加入し、行事に参加していたが今は全部中止となっている。利用者、職員のワクチン接種が完了したので、緊急事態宣言が解除されれば、近所の散歩から始めて、地域交流も復活したいと考えているとのことである。	
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	地域包括支援センター開催の認知症講座等にも積極的に参加しています。又認知症サポーターも所属し、サポーターとしても活躍できるよう努力しています。	/	/
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	おおむね2ヶ月に1回開催し、現状の報告をしています。地元の民生委員、基幹包括支援センターの方、市の地域共生推進課の方に参加いただき、報告・相談しています。緊急事態宣言中は中止とし、書面にて情報共有しています。	現在は外部からの参加者はなく、事業所職員のみで開催し、議事録を市担当課と民生委員に送っている。議事録の公開はしておらず、家族への送付もしていない。	現在の会議録から見ると内容は主に近況報告だけなので、職員研修、事故、感染症の報告、参加者意見なども入れて、より内容が深まることを期待するとともに、家族への送付の検討を望む。
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取り組んでいる	困難事例や他市からの入居希望者など、内容により頻回に市町村(高齢介護課、生活福祉課)と連絡を取り合っています。助言をいただく中でより良い方向へ進めるよう協力をお願いしています。	泉佐野市地域共生推進課職員が運営推進会議に参加しているので、日ごろから事業所のことはよくわかってもらっている。コロナ下ではメールによる情報提供があったり、PCR検査についてわからないことを電話で聞くなど日常的に連携をとっている。	

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	身体拘束ゼロに取り組んでいます。ミーティング等で職員に徹底しています。前回の課題であった、身体拘束適正化のための指針を作成しました。また、2ヶ月に1回開催している運営推進会議と合わせて身体拘束検討委員会を開催し、地元の民生委員等に報告・相談・助言を頂いています。	前回の課題は適切に達成されていた。車椅子利用者でずり落ちの心配があるケースでは、レッグサポーターの取付位置を工夫してリスクを軽減しつつ、それが利用者の苦痛になっていないかを適正化委員会で毎回検討し記録に残している。	
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	少人数での職員体勢であるため、常に職員間で意識しています。身体に異変があれば原因を話し合い、解決しています。身体拘束検討委員会の議題については、随時職員に情報展開しています。		
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	それぞれの重要性を認識し、研修を重ねるよう努めていますが実現できていません。		
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	家族の思いは充分受け止め、納得頂けるよう努力しています。		
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	施設内には意見箱を設置しています。又訪問時には充分話がしやすい環境であるよう努力しています。その中で意見が出れば市町村や運営会議等で助言を頂いています。	今回調査のための家族アンケートでは半数から回答があり、事業所に対する満足度が高いことがわかった。意見や要望(苦情)を訴える家族があった場合は、事業所全体で検討し、市介護保険課とも相談して対応している。	

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
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	毎日の不満や意見に耳を傾け、常に話し合いをしています。月1回の職員ミーティングには代表者も参加し、意見が言いやすい環境作りに努めています。	毎月1回、隣接の有料老人ホームと合同で職員会議を持っている。要望、提案は直接代表が聞き取って対応している。ケアカンファレンスも兼ねていて、ケアに関する意見は「まず、やってみよう」を基本にしている。	
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	職員個人の置かれている環境や状況を把握し、頑張りが評価に繋がり、又やる気が出るような仕組み作りに努めています。		
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	法人内幹部会議でも報告し、職員の力量等把握に努めていますが、人員的な事情もあり研修等積極的に参加出ていません。引き続きの課題です。		
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	地域密着型サービス事業者連絡協議会に属し、又協議会主催の勉強会等にも参加できるよう努力しています。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	生活歴の情報収集を行い、入所以前から関係が持てるような機会を持ち、不安軽減に努めています。		

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
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	入居者や家族の思いを大切に、その思いを最大限受け止められるよう努力しています。家族から要望があれば、入居者の近況について電話や書面にて報告しています。		
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	事業所の都合に合わせてことなく、本人、家族中心に考えていくよう努めています。		
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	自立できていることを維持でき、職員も共に暮らしている家族に近い関係になれ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	自立できていることを維持でき、職員も共に暮らしている家族に近い関係になれるよう努めています。		
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	隣接のデイサービスセンターにも馴染みの人が来ており面会も支援しています。コロナ禍となってから面会は少なくなりましたが、施設の電話にて家族や友人と話される入居者の方もいます。	以前関わっていたデイサービスの職員と会って話したり、家に来てくれていたヘルパーさんが事業所に訪問してくれたりすることも、今はなくなり、家族に電話する利用者の支援くらいが現状である。	

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
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	ホールで集える機会を増やしてありますが、独語や暴言等で共同生活が難しくなっています。利用者間に認知度の差が出てきている為利用者同士の関わり等課題です。		
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	契約終了後も家族の来所があり、お話が出来ます。そういった関係を大切にしています。		
<b>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</b>					
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	自分の思いも伝えられない入居者が多くなってきました。入浴、食事、排泄、睡眠、ごく普通の生活をする事で、本人が笑顔になれるよう支援しています。	日々の会話の中から思いや意向をつかもうと努力しているが、作話のある人や、意思疎通が不十分な人が多く、コミュニケーション不可な人もあり、言葉の端々や、言葉以外の方法(しぐさ、表情など)も駆使して推測している。	
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	家族の聞き取りでは見えてこない生活歴等を本人の何気ない言動を聞き逃さず、サービスにつなげることが出来るよう支援しています。		
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	職員間での連絡ノートや口頭での引継ぎが中心になりますが、本人に関しての状況や気づいた事など常に情報が共有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
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	ご本人やご家族の思いを計画に反映し、現状に即した計画として作成しています。	毎月のミーティングでケアカンファレンスを行いスタッフの意見でケア内容を変更したりしている。その結果を3か月毎にモニタリングとして記録している。家族には更新時に介護保険証を持ってきてもらう時にサービス内容を説明し意見を聞き同意をもらっている。	
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	ケース記録、介護記録、夜間日誌等、重複する事柄を記入する方式にしています。より分かりやすく、職員が把握し、情報が共有できるよう工夫しています。		
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	変化が少ない状況にありますが、既存のサービスに捉われないように取り組んでいきます。		
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	地域の催しや行事の把握に努め、参加に結びつくよう支援している。		
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、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	かかりつけ医の往診を隔週で受けられている入居者様と通院されている入居者様がいます。主治医と連絡が取れる状況をつくっています。	従来のかかりつけ医に通院の利用者も居るが殆どの人は協力医の往診を月2回受けている。系列の有料老人ホームやデイサービスの看護師にその都度依頼し健康チェックや訪問を受けている。他科受診者は居ない。歯科受診は必要時のみで年に1回の歯科検診を全員が受けている。	

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	併設の有料老人ホームやデイサービスセンターの看護職員と連携し協力体制にあります。		
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	入院時は必ず同行し情報提供しています。コロナ禍となり、入院中の面会は難しくなりましたが、電話等で病院相談員や看護職員と連携しています。		
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	家族、医師、職員が密に関わり、医療面からの助言や医療方針を基に介護のあり方を話し合い実践しています。	入居契約時に重度化や終末に向けた事業所の方針「看取り指針」についての説明と同意を得ている。状態変化時には再度医師から利用者・家族に説明し再び同意を得ている。この2年間の看取りは無いが定期的に看取り研修やケースカンファレンスを行い、常に家族と事業所で出来ること出来ないことを話し合い寄り添ったケア・看取りを心掛けている。	
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	月1回の職員ミーティング等で随時、緊急時の対応を確認・意識合わせしています。		
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	定期的に防災計画を読み合わせしています。又年2回の防災避難訓練にて様々な状況下での訓練を行うことにより、職員がその場で判断出来るよう努めています。地域の協力体勢は難しく、今後の課題です。	従来は年1回泉佐野市の消防署の立ち合いと自主訓練で本年度は3月夜間想定と9月に日中避難訓練を行う予定で町会にも文書で参加を呼びかけている。備蓄は3日分整備し定期点検している。近隣は高齢民家が2軒であり職員が近隣に多く住んで居るため緊急連絡網を整備し有事の協力関係を持っている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	人権の視点に立ち、利用者、職員が家族としての関係性の中でも守らなければいけない部分の声かけ等は慎重に対応している。	日常生活支援で、特に排泄や入浴時、居室の出入りなど「人権・尊厳」に留意している。言葉使い・声かけなどに配慮しながら対応と介助を行っている。難聴の利用者等大きな声では怒っているように聞こえたり、聞き間違い防止で優しくゆっくりと話しかける努力をしている。	
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	本人らしさが尊重できるよう、何気ない会話の中での思いをうまく本人が表現できるよう支援している。		
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	本人のペースや希望等を考慮し、入浴時間や食事の好き嫌い等、希望に添える支援を行っていますが、全ての利用者には当てはまりません。		
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	美容師の訪問が定期的であり、好みの髪型をお願いしている。又服装、装飾品等本人の希望が取り入れられ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	入居者と一緒に準備することは難しくなっていますが、本人の嗜好が反映されるよう食べ方に合わせて細かく刻んだり、提供方法を工夫しています。	管理栄養士が献立するが、利用者に聴いて好みの物や季節でアレンジし魚も煮たり焼いたり。食材の買い物と生協の注文で3人の職員が交代で調理。朝はパン食とおじや・昆布を提供。七夕行事には、そうめんを楽しむ。以前はサーターアンダギーを作ったり、デイサービスのおやつ作りに参加していたが、現在は希望を聴いて市販のおやつを買っている。	

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
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	栄養士が作成した献立表を参考に調理しています。水分量も十分確保できるよう努めています。		
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	食べかすが残りやすい入居者には毎食後口腔ケアを行い、その他の入居者は個々の状況に合わせて、口腔ケアを行なっています。		
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	出来るだけトイレで排泄できるよう取り組んでいましたが、立位が困難になりおむつに変更している事例もあります。	日中トイレでの排泄を基本に、立位が困難な利用者は2人介助で便座利用を支援している。3分の1の方は声かけのみで失敗なく、他の方はトレーニングパンツを利用し夜間はパットを使用し安眠を重視して巡回と排泄支援を行っている。	
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	野菜嫌いの方が多く、食べやすい形での調理を心がけています。又排泄のリズムを把握するよう努めています。		
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	入浴に関しては、入浴日を決めていますが、本人の状況や希望に合わせ、又不潔時等は、早急に対応するなど柔軟に取り組んでいる。	入浴日は月・水・金と火・木・土曜日に分け、日曜日は無しと決めている。週3回と毎日入浴の利用者がいる。入浴剤は希望に時々ゆずの香り等使用している。1対1の対応で日常会話を楽しみながら援助や見守りで入浴している。入浴嫌いな方はいなく、異性介助もあり、笑い声や会話が弾んで楽しんで入浴している。	

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	各入居者の生活リズムを把握し、充分休息が確保されるよう支援しています。		
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	薬の内容を職員が確認し、副作用に関しても、わからなければ調べるよう努力しています。病状に変化があれば医師に報告し、服薬の変更をお願いしたり連携調整しています。		
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	昔の話を聞く中で生き生き生活していたことを思い出してもらっています。そのことでも気分転換できているようです。		
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	コロナ過となり外出が難しくなっています。情勢にも寄りますが今後の課題です。	花見・田植え見学・保育園との交流があったがコロナ禍で自粛し、車椅子で事業所周辺を散歩したり、1階の玄関先で日光浴を行っている。リビングからは電車を良く眺めている。外出も自粛しており、時間と希望の家族を限定して10分間の面会を行っている。	
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	家族管理が主になっている為、お金の所持や使用は今後の課題です。		

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
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	重度者が増え、家族とのやり取りが困難となっています。また、コロナ禍により家族の面会も少なくなっていますが、施設の電話で家族や友人とやり取りされている入居者もいます。		
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	ホールは食堂も兼ねています。落ち着ける環境作りに努めています。消防の指導により廊下幅を確保等の基準があり、十分な家具等の配置が難しく、季節感を感じていただけるよう、職員の手作りの壁画等で対応しています。	共用空間の換気を定期的に行い、冷暖房で室温調整し空気清浄機を設置、CO2測定器も活用している。消毒薬で拭き掃除を行いアルコールで手指消毒・手袋・マスクを完備し感染予防対策を行っている。リビングルームには利用者の塗り絵や季節感の絵を一緒に作り「ひまわりの絵と虹と入道雲」8月の壁絵、95歳の方の短冊「田植えどき…」も掲示している。	
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	食卓で過ごすのが落ち着くようで、ホールで利用者間のおしゃべりが多く、今はお互い居心地の良い場となっています。		
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	入居時には出来るだけ馴染みの品物も持参していただきます。お部屋の中は本人家族にお任せしています。	設備としてエアコン・防災カーテン・クローゼット・木製ベットが用意され利用者の立ちやすい高さに調整されている。布団なども事業所が準備し週1回シーツ交換を行っている。自宅から持参の小物や家族写真を配置し、机と椅子などを利用して鏡台にしたり、お気に入りの場所を作っている。	
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	居室内やホール、廊下もバリアフリーであり、歩行が自立できます。歩行器も問題なく使用できます。トイレの場所もわかりやすく表示し、安全に自立できる工夫があります。		