

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)

事業所番号	2794400032		
法人名	生活協同組合ヘルスコープおおさか		
事業所名	グループホーム野江ゆおびか		
所在地	大阪府大阪市城東区成育4丁目6番29号		
自己評価作成日	令和3年10月1日	評価結果市町村受理日	令和3年12月3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11月4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)】

共用型デイサービスを開所し、認知症生活共同の場として、認知症に特化したアプローチが出来るように取り組んでいます。
入居者様、利用者様のニーズに答えていけるように、皆様・家族様が参加して頂けるイベントを職員が一丸となって考え開催しています。コロナ渦で発信できるツールを選択し共有できるような取り組みを推進します

【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)】

母体は医療生活協同組合の法人で、地域住民の健康を守る医療・介護の福祉事業を数多く展開している。当事業所は認知症高齢者通所介護(認知症デイサービス)・共用型を導入し、利用者同士が協力して、やりがいや生きがいを持って生活が出来るように、地域の一人として暮らせるよう支援している。母体の診療所とも密な連携体制が構築されて、日々の健康管理から看取り対応も可能な医療体制があり、利用者、家族も安心である。外出支援も積極的で、最近の緊急事態宣言解除後には、ドライブを兼ねて季節のコスモスを見に行くなど外出支援も積極的である。利用者の行動や言動を制止することなく、できる限り自然体で自由に生活できるように、利用者個々の意思を尊重し、生活を楽しめるケア(理念の実践)に取り組んでいる。

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

[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	2011年3月の総括会議で論議して、策定した。 策定後は、事業所玄関に掲示したり、申し送りの帳票にて職員間で理念を共有できるようにした	全職員で事業所独自の理念を総括会議で話し合い、「自由にその人らしく暮らせる家」を創りあげて玄関に掲示し、職員が毎日確認する申し送りノートに表示している。フロアー会議等で職員の共有を図り、実践につなげている	
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	コロナ感染症の影響により地域のお祭りや、認知症カフェへの参加はできていない。	自治会に加入して、地域の夏祭りやホームのイベント(秋祭り)等に地域の人も参加している。花壇の手入れやハンドマッサージ等のボランティアを受け入れている。日頃の散歩時に近隣住民と交流する機会はある。コロナ禍になって外出制限となっていたが、最近、緊急事態宣言解除となり、外気に触れる機会ができたと言っている。	
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	コロナ感染症の影響により運営推進会議の開催はできていない。ホーム内で認知症サポーター養成学習会を開催し認知症の理解を広げ、地域に還元できるようにしている。		
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	運営推進会議が開催できていないが、地域や利用者家族目線での話しを聞く事ができるよう、会議開催に向けて働きかける。	2ヵ月ごとに運営推進会議は開催されている。地域包括支援センター主査、町会長、福祉委員、育成組合員、事業所職員で、ホームの現状、活動報告と情報等が報告され、双方向的な意見交換がされている。コロナ禍では書面会議となっているがこの一年、会議、関係者への記録送付が出来ていない。	コロナ禍で緊急事態宣言となり、通常の運営推進会議は出来ないが、特例として出された「書面会議」の現地と記録を、従来の参加者や家族へ、この一年、送り届けていない。運営推進会議メンバーへの記録送付は、今後の会議参加意欲を働きかける機会と捉えて、議事録を送付することを望む。
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	城東区社会福祉施設連絡会への参画・高齢者部会の参加をしている。	城東区主催の施設連絡会の高齢者部会に参加し、情報を得るように努めている。公的援助を必要な利用者についての申請や相談など、業務的な事は安心サポートや後見人が生活保護課へ出向き行っている。困難事例は地域包括センターに相談し、行政とは内容に応じて各課に問い合わせを行っている。	

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
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	学習会にてどのようなことが該当するのか学び、共有している。	身体拘束等の適正化のための指針を整備し、適正化の為の対策を検討する委員会を作り3月に1回以上開催し、身体拘束、虐待、その他についての職員研修を行い、今後も身体拘束はしない方針で、事業所全体で身体拘束の内容、情報を共有している。	
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	学習会にてどのようなことが該当するのか学び、2ヶ月に1回フロア会議でも話あい記録に残し共有している。		
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	具体的には取り組めていない。		
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	グループホーム入居受付手順を作成し、それに沿い説明をおこなうことで、納得してもらえるように図っている。		
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	介護事業所不適合管理手順書や苦情受付書を作成して、使用することで、家族および本人の要望をとりいれられるように職員にも周知している。	年2回、事業所のアンケートを実施している。家族の要望で「家ではお化粧をしていたので、ホームでもさせて欲しい」「本人が手を使った作品づくりをしてほしい」など書き込まれている要望に応じて、折り紙などで共同作品と一緒に作るなど運営に反映させている。これらは個人ファイルに全て記入し、ケアプランにもつなげている。	

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	フロア会議で運営に関する職員からの意見・提案する機会をつくり、要望を取り入れる機会を設けている。	職場の空気は開放的でいつでも、気付いたことはその場で意見、提案(ケアの問題)はできている。毎月1回のフロア会議でも、職員の要望、提案などを聞く機会がある。最近ではスタッフの休憩室が欲しいという声を受け入れた事例がある。年2回、個人面談もあり、職員個々の悩み要望などを聞く機会がある。	
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	正職員・非常勤職員共に就業規定ができています。個々の力量に応じた業務を割り当てることで向上心をもって働けるように図っている。		
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	入社時と、毎年1回力量チェックをおこない。その結果に応じて、教育訓練の計画を立てている。		
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	地区の介護事業者が集まる会議への出席や、活動(認知症キャラバンメイト)等に参加している。		
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	要求事項明確化手順書を作成し、その内容にそって入居者の要求する事項を明確にしている。		

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	要求事項明確化手順書を作成し、その内容にそって入居者の要求する事項を明確にしている。		
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	サービスを利用する前にアセスメントをおこない、現在必要とするサービスへつながるようにケアマネージャーと連絡をとり情報共有し、必要なサービスにつなげることができるようにしている。		
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	サービスする側・される側の位置づけにならないように食事作りや掃除等のホーム内でおこなうことは職員と入居者協同でおこなう。職員が全て決定するのではなく、入居者様にも自己決定できるようにしている。		
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	連絡をとりやすいようにメールでの情報共有をおこなったり 月に一度ホームでの様子をお伝えする手紙を郵送している。コロナで直接の面会が難しいが、電話や窓越しでの面会は続けられるようにしている。		
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	ご家族様から写真を預かり、ご友人や家族様、場所を見ていただくことで大切にされていた気持ちを大事にしている。	以前は友人、知人、家族、親戚などの訪問があり、家族と食事、買い物、墓参りに行ったり、お正月は外泊をする利用者や友人と外へ昼食に出かける人もいた。コロナ禍では面会自粛となり、玄関のガラス越しや携帯で話すなど、コロナ禍の中でも安全に気を配り、面会の機会を作っている。	

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
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	訴えられる方だけでなく、訴えの出来ない方にも声かけし、一緒に過ごすことで孤立しないように配慮している。また、入居者同士が関わりが持てるようなイベントを考え、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	入院や他施設等へ移動になり、退去になられた方についても定期的に連絡が入り入居者様だけでなく、家族様も落ち着かれるまでは相談業務として運営している。		
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	入居者様とコミュニケーションを密にはかり、ご本人の思いを聞き逃さないように努めると共に、行動も注意深く観察し、職員間で共有している。又ご家族からもお話を聞き、アンケートによる意向の把握も実施している。	日常生活の中での会話や行動からの気づきを大切に、職員間で共有している。自分の思いを言える人は「したくない!」「歩きたい!」「外へ出たい」とはっきり自分の気持ちを伝える。把握しづらい人は入居時のアセスメントを利用したり家族の協力を得るなどしてしている。昔の趣味の音楽を流すと体を動かす人もいる。	
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	ご家族の来訪時や計画書をお渡しする時などご家族に会える機会にお話を聞くようにしている。また、アンケートの内容からケアに繋げるようにしている。		
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	日々の引き継ぎの中でスタッフ間で情報共有し、個人記録を用いて情報の記録も行っている。また、パーセルインデックスの内容や実施状況の評価を周知ケアに繋げている。		

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	全スタッフ共同で情報収集を実施。各入居者様毎に担当スタッフを決め、計画作成担当者と共にアセスメント実施後、介護計画(案)を立案。ご家族の意向も反映させた形での計画書を立案し1回/2か月モニタリングを実施している。	利用者の担当職員(居室担当制)と計画作成担当者が情報を共有し、他の関係者、医師、他職員からの情報提供や年2回の家族アンケート内容なども参考にして、必要なサービス提供が出来るように介護計画を作成している。2か月1回のモニタリングを実施しケアプランの見直しは原則3か月に1度は行っている。	
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	1日の過ごし方がわかるような個人記録を用いその方の状況が把握できるようにしている。ケアについて検討が必要な際はプリセプター、リーダーが中心となり、ケアの見直し、実施を行なっている。		
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	診療所やその他の機関と連携し、その方の求めるサービス提供ができるように努めている。家族様の理解のもと、ご本人様に必要とされる自費でのサービスも受けられるように提案、実施している。		
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	地域運営推進会議を実施できていないが、町会の行事や法人関連の診療所が主催する催しにも計画的に参加出来るように考えている。		
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支援している	ご本人及びご家族の希望される医療機関への受診をしていただくよう、入所前に説明している。また、その時必要な治療ができるように意見交換ができる環境作りをおこなっている。	従来のかかりつけ医(2医療機関)や事業所協力医の内科(月2回)と歯科(月1回~2回)入居者の状態に応じて)の訪問診療を受けている。受診内容は個人記録や日誌に記入し、身体状態の共有を全体で行い、訪問診療前日に各かかりつけ医に身体状態や変化等を記したFAXを送信し、適切な受診となるよう努めている。看護師資格保有者(管理者・ケアマネージャーの2名)による健康管理が施されている。	

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
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	個人記録や日誌に日々毎の身体状態を記録し 必要時各フロアリーダーないし管理者に報告する体制をつくり、状態の早期発見、ケアの実施が出来るように努めている。		
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	入院先病院と連絡をとり、カンファレンスに参加し情報交換・状況把握に努めている。		
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	事業所の方針説明とご家族のお考えについて聞き取りを行っている。また、ご本人の意思の尊重が出来るように取り組んでいる。	入居時に「重度化した場合における対応に係る指針」文書で説明し同意を得て、本人・家族の意向を確認している。重度化には「看取り介護に関する意向確認書」で再度の説明と話し合いを重ねて同意書を交わしている。医師と連携を取りながら、終末期における計画作成(1週間毎の見直し)とケアの最善策を検討しながら対応している。	
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	緊急対応マニュアルに沿った対応が全職員同様に行えるよう周知の徹底を行っている。急変や事故発生時の対応について学習会を実施している。		
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	災害時の連絡網作成済み。防災訓練を定期的実施し、避難方法について学習会を実施。地域との共同した取り組みについては地域運営推進会議を通じて体制づくりに取り組んでいきたい。城東区内で福祉避難所として協定を結んでいる。	この1年は消防署立ち合いはなく自主訓練で、日中・夜間想定防災避難訓練を年2回実施している。緊急対策マニュアル・緊急連絡網を整え、地域住民や生活協同組合員の協力を得ているが、直近では利用者・職員のみ訓練となっている。城東区内のグループホーム避難所として2名の受け入れの協定を結んでいる。	

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
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	尊厳が保てるように、認知症に対する学習会だけでなく、モラル・接遇等学習会を通して、職員が丁寧に対応しケアが出来るようにしている。	接遇・モラルの学習会(職員が交代で講師を行う)を年3回行い、その人の立場に立って考えると共に行動や状態を正しく捉え不安を取り除く対応を心掛けている。排泄時には小声で声掛けをし、入浴・排泄時のドアの開閉の留意、入室時のノックと声かけを徹底している。入浴は希望によって同性介助で対応し、重要書類・個人ファイルは施錠できる書庫で保管している。	
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	日々の対応のなかで、ご本人の立場に立ち自己決定できるような環境作りを心掛け支援を行なっている。		
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	ニーズに沿ってご本人、家族様と話し合いを行ったり、各入居者様の希望にそった支援ができるように職員間で話し合う機会を作っている。		
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	本人、家族、関係者から好みを聞き、実施の声かけを行なうことで継続して行えるように支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事作りでは、作る楽しみや好みの味の調整をできるようにしている。片づけも一緒に行っている。一緒に食べることについては、コロナ感染症予防の観点からしていない	献立・食材は業者に委託し、調理は職員が交代で行っている。検食記録簿で内容の吟味や残食状態を記入し業者に伝え改善に繋げている。月に1回郷土料理のメニューがあり、おやつレクリエーション(ホットケーキ・たこ焼き)を楽しむ時もある。利用者は材料の皮むき・味付け・盛り付け・テーブル拭き等出来る事に関わり食事を楽しんでいる。	

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
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	一人ひとりに合った食事量や栄養、水分量を日々記録し把握することで身体のよい状態を保てるようにしている。食事形態についてもその方にあった形状で提供している。		
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	口腔内及び義歯のケアをご本人の力に応じた支援に取り組んでいる。ご家族様に依頼し、洗浄剤の使用も行っている。また歯科受診時に得た情報や注意点に配慮し実施している。日々のケアの際にも変化がないか観察し、報告している。		
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	排尿時間の確認をおこない、出来る限り現在の状態を保つことができるように支援している。また、定期的にパット類の見直しも行ない、本人様の状態に合わせている。	布パンツ・パット併用、リハビリパンツ・パット併用等使用状態は様々だが、日中は全員(寝たきりの人も含む)がトイレで排泄が出来るよう支援している。夜間に不安感が高じて、居室で排尿・排便する人の対応にポータブルトイレ・防水シーツの使用や頻回な見守りを行って、打開策を模索している。	
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	お薬の使用、調節に頼らないようにし、便秘を改善に役立つ食品を取り入れたり、1000ml/日以上の水分摂取の促しを実施している。集団体操のプログラムにも便秘予防の動きを取り入れている。又、連携先からの指導を頂いて口腔ケアの向上に努めている。		
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	入浴曜日は決めておらず入浴したい日に入浴してもらっている。入浴時間は、見守りができる時間帯は決めていない。	2日に1度の入浴で時間帯は希望を取り入れている。浴槽は二方向介助可能な家庭用個浴槽で、一人ずつ湯の交換を行っている。ゆず・菖蒲湯の季節湯や入浴剤を使用して変化を楽しんでいる。1対1のリラックスしたタイミングで悩みを打ち明ける人や身体状態把握が出来る好機で、胸のしこりから癌の発見となった事もある。	

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
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	室温、照度、音等の環境整備をおこない、ゆっくり安らげる環境づくりをおこなっている。居室で過ごされる時間は巡視をおこなったうえで訪室を控える対応もおこなっている。		
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	入居者様が服用・使用しているお薬の効能・副作用などを一括ファイルにし、いつでも確認できるようにしている。個々の入居者様にあった服薬介助を実施し、変更があった際は周知し状態の変化に留意している。		
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	職員・入居者様で共同して、どのようなことにも取り組みおこなうことで、役割作りをおこない、やりがい楽しみを持てるように支援している。		
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	散歩や外出イベント等家族様との相談のもと外出していただいていたが、コロナの影響で外出はできていない。	コロナ禍以前は周辺散歩や近隣のスーパーへの買い物に出かけたり、家族同行で墓参りや外泊の外出を行っていたが、緊急事態宣言下の制約時は事業所の建物周囲の庭で植木や花を愛でて、外気浴や季節感を味わっていた。直近では車で鶴見緑地公園への遠出や、周辺散歩の範囲と回数を増やしている。	
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	金銭は事業所で管理しているが、いつでも使えるように話をしている。また、本人でももってもらっている方もいる。買い物の際は自身で会計していただいていた。		

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
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	ご本人・ご家族からのご希望があれば、携帯電話を所持していただくことを了解しております。ご本人の希望に沿っての電話連絡やご家族に近況をお知らせする手紙や写真の送付も一緒に行うなどしている		
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	家のような環境になるように、きれいに片付けすぎず適度にきれいな環境にしている。また、ご本人と掃除、整理整頓を行なうことで居心地よく過ごせるように配慮している。	温度・湿度・換気の空調設備と頻繁に手が触れるドアの取っ手・手すり・テーブル・椅子等の消毒を徹底している。リビングは季節感のある手作りの折り紙や貼り絵を飾り、利用者個々が寛げるソファを設置して、温かく居心地良い共用空間となっている。敷地内の庭に植木や花が植えられ、季節を感じ取れる憩いの場となっている。	
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	フロア内ではソファを配置しリラックスして頂けるように好きな音楽を流したり、DVD鑑賞会をおこない皆で楽しめる環境作りに取り組んでいる。		
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	基本は畳の間であるが、絨毯(防災)を敷くなどして洋室としての使用もしていただけるように配慮。使用されていた家具の持込をしてもらい、自宅での生活環境に近い雰囲気作りとなるよう配慮している	居室入口に利用者夫々のイメージに合った花やイラストを施した表札を掲げ、寝具やタンス・写真・思い出の品物が持ち込まれ、今迄の生活の継続とその人らしく暮せるよう支援している。全室が畳敷きでベッド・和布団使用の選択は個々の生活スタイルを尊重して選び、落ち着いて過ごせる環境を整えている。	
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	出来る事・わかることに配慮した環境づくりをおこなっている。棚に名前を記入したり、水道やトイレの入り口にシールを貼ったりして分かりやすいよう、使いやすいように工夫をしている。		