

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/ユニット1階)

事業所番号	2792400174		
法人名	有限会社 つくし野		
事業所名	グループホームつくし野 香里ヶ丘		
所在地	大阪府枚方市東中振2丁目11-18		
自己評価作成日	令和4年8月10日	評価結果市町村受理日	令和4年12月12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10月20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)】

つくし野の理念「老いても豊かな人生を求め」とあるように、認知症であっても地域社会に出掛け、楽しみが持てるよう個別の対応に力を入れてきましたが、コロナの中、人混みを避けての毎日の散歩が唯一の外出の機会となりました。開設より行っていた外食や外出の機会が減った分、施設内でのイベントなどを増やし、職員と利用者が一緒に料理を作ったりレクリエーションで作品を作って展示したりと、室内でも充分楽しめる事にシフトして「共に寄り添い支えあう安らぎのある家」とあるように、利用者、職員がお互い支え合い、いつも賑やかで笑い声が絶えないホームである。

【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)】

グループホーム設立の奨励を協力医院の医師から受けて、事業母体“(有)つくし野”の三番目となる当事業所は平成24年2月に開設された。毎日の散歩を日課とし、身体機能の促進と安定化を図り、日々の生活を豊かに一人ひとりのその人らしさを大切に、穏やかで安らぎある我が家となるよう、代表者・管理者・職員が一体となり取り組んでいる。外食や車での外出を規制している現在は季節のイベント(七夕まつり・納涼祭・敬老会など)やレクリエーション(つくし野体操・トランプ・椅子取りゲームなど)、季節の飾り物を職員と一緒に創って、楽しみ事や運動に工夫を凝らしている。協力医院の医師及び訪問看護師と密なる連携を取り合っており、健康・医療管理体制でこの1年間で4名の人の看取り経験があり、利用者・家族は安心と信頼を寄せている。

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、安心して暮らせている (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	「つくし野は住み慣れた地域で、老いても豊かな人生を求め、自分らしさを大切に、ともに寄り添い支え合う、安らぎのある家」を理念に上げ、パーソン・センタードケアを実践している。	つくしと季節の草花を描き、墨で記した理念を玄関に掲げ、家族や第三者への周知をしている。職員はミーティングで適時に確認と意識の徹底及び実践について検討している。利用者の人格を尊重し、その人の立場に立ったケア(パーソン・センタードケア)を常に意識し具現化に努めている。	法人関連3グループホームと共通の理念となっているが、現時点での理念は地域の中の関わりについての記載がなく、「つくし野香里ヶ丘」独自の地域性や環境に即した理念を、管理者・職員全体で考え創る事に期待する。
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	利用者の方と、毎朝の散歩に行き、施設付近のお店にお買い物に行き、地域で行われている行事への参加により、地域の方々との交流を図っている。地域の方々との繋がりを大切に、笑顔で挨拶を行っている。	毎日、事業所周辺や近隣の公園への散歩を日課とし、地域の人達と挨拶を交わしている。コロナ禍以前は近隣の高校の夏祭り・文化祭に出かけたり、民生委員主催の食事会に公民館へ出かけていた。又、多種多様なボランティアと地域住民の要望でケアの体験の受け入れ等を行っていたがすべて中止している。	
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	地域で認知症介護をしている方などから相談を受けることもある。運営推進会議のなかでも出来る限り役立てることがあれば行事や会議等に参加している。認サポの施設見学の受け入れをしている。		
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	利用者の状態の変化、入退居、行事や外出支援等の報告を行っている。また施設側の悩み、問題点を議題としてサービスの質の向上に努めている。	運営推進会議構成メンバー参加の下の会議開催はなく、文書での報告を年6回行っている。事業所の現状・行事報告や取り組み内容を伝え、参加メンバーから事前に意見の収集を行い、サービス向上を目指している。実質開催時には地域の多方面から会議参加を呼びかけたいとしている。	
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	市町村の福祉指導監査課にわからないことなど質問、相談を持ち掛けサービスの質の向上、法令の遵守に努めている。	市の福祉指導監査室の窓口や電話で事業所の近況・取り組み内容を伝え、指導・アドバイスを受け協力体制を築いている。地域包括支援センターから地域の情報を貰い、グループホーム連絡協議会と電話やPCのメールで連携を取り合っている。	

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	身体拘束についての研修を年に2回行い、身体拘束についての知識を深め、またその知識が活かされるように努めている。	身体拘束適正化指針文書を整え、研修・身体拘束適正化委員会を通して内容と弊害について理解の深化を図っている。各フロアの出入り口は現在コロナ感染予防のため施錠しているが、その都度の要望に応じて戸外に出て閉塞感解消に努めている。人感センサー使用者(3名)には家族に説明し、同意を得ている。	
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	虐待防止についての研修を年に2回行い、知識を深めている。また職員が介護に対してストレスを溜めないように管理者等により個別に話し合う機会を設けている。		
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	ミーティング時に勉強する機会を設けている。必要があれば入居者へも支援している。		
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	十分に時間を取り、ご家族と契約書の読み合わせを行い、解りにくい部分は補足説明している。ご家族から質問があればその都度説明を行い納得を得たうえで手続きを行っている。		
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	家族会や運営推進会議で意見・不満・苦情を言える雰囲気や機会を設けている。また、契約書に当事者以外の相談窓口(第三者機関)を記載し、契約の際に案内している。	利用者のほとんどの人が意見の表出が出来て、自宅に帰りたい・買い物に出かけたい等の意見が多い。家族の訪問時(コロナ緩和時期の訪問)に意見を傾聴しているが、面会が困難な時期はスマートフォンのラインでの連絡要望に応えると共に、日常写真とコメントを記載したお便りを送り、好評を得ている。	

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	各月のミーティング時や管理者等との個別の話し合いの時に聞いている。また利用者のお昼寝の時間帯を利用して管理者・職員で、困っていることや改善したいこと等を話し合う場としている。	管理者・職員間のコミュニケーションは良好で日頃のケアやフロアミーティング時に意見・気づき・提案が頻繁に出る。排泄・食事内容に関しての改善策は即見直し、眠剤の検討案は主治医の判断を仰いでいる。代表者は職員の身体状態や職務変化が見受けられた場合、随時面談を設けて意見の傾聴に努めている。	
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	代表者は管理者や職員に対して、個別に話しあう時間を設け、職員の思い、不満等を聞くようにしている。質問があれば、丁寧に理解できるまで説明しやりがいを持って働けるように配慮している。		
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	代表者、管理者は職員の能力に応じて適宜指導し、通常業務の中で配置やシフトの組み合わせによって他の職員から学べるように工夫し、内外の研修も受講できるように配慮している。職員を評価基準に基づいて評価、指導している。		
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	他のホームやGH連絡協議会の参加により交流の機会を設けている。また地域包括支援センターの研修等に参加しサービスの質の向上に努めている。		
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	入居に至るまでに、ご本人の話を十分に聞けるよう、在宅の方は自宅へ、入院中の方は病院へ行くなどの機会を設け、少なくとも1回、必要であれば随時出向くようにしている。		

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	ご家族がいままで介護して来られ、現在の状態や将来への不安をよく理解し親身になって相談に応じている。コロナ禍で思うように面会ができない中、帰宅願望が強い事を心配されるご家族様に段階をふんで対応の仕方を変えて行き、一日も早く落ち着かれる様今までの経験と事例から丁寧に説明し納得して頂けるよう対応している。		
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	地域との繋がりが無くならないように今まで利用されていたDSを継続して利用できるように支援した。		
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	ご利用者が今まで歩んでこられた人生のなかで色々な知識を職員が利用者から学ぶ関係を築いている。(料理・手芸・家事・踊り、生活の知識)		
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	ご利用者の本音でご家族と話し合い、施設側と信頼関係を持って協力し合い、ご利用者を支えていけるように努力している。		
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、友人、知人の来訪を歓迎し、また、入居前の馴染みの関係を継続できるようにスーパーや喫茶店に行くように努めている。	友人・知人の訪問は現在は控えて貰い、家族・親族のみの面会を1~2名で15分程度の時間枠と予約を受けて行っている。馴染みのスーパーへの買い物の要望に応じて、時間帯や人の出入りの様子を見て出かけている。コロナ沈静化には馴染みの喫茶店や家族同行での馴染みの美容室・墓参り・外泊等の実施を心待ちにしている。	

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
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	「共に寄り添い支え合う」を理念として家事全般を職員と利用者で行う中でお互いが支え合えるように支援している。		
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	グループホームから病院・介護施設へ行かれたご家族とも継続して相談をうけ、アドバイスをを行っている。		
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	普段の生活中で思いを聞くことや、行動の把握、または、個別の対応時に普段言わずらいような希望、思いを引き出す工夫をしている。	入居時に生活歴・性格・嗜好等を聞き取ったアセスメントシートを基に、1対1となれる入浴・居室内・夜間時に想いを聞きだしている。どのように暮らし・何をしたいか・今出来る事は何かを把握し、ケース記録に記入して全体で共有しながら、本人本位の視点を大切にしている。	
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	ご家族やご本人からモニタリングをしっかりと行い、パーソン・センタード・ケアに役立っている。		
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	規則正しい生活の中で、個々の能力に応じて過ごして頂けるように支援している。また家事全般等の中からできる事などを見つけミーティング等で話し合っている。		

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
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	ミーティング時やご家族の来訪時など、また随時必要な時に必要な関係者と話し合いを行い、意見を聞きケアプランを作成している。	カンファレンス・モニタリングを毎月行い、業務日誌・ケア記録・訪問看護師連絡ノートや、主治医の所見を踏まえて関係者全体で検討した計画作成を行っている。短期6ヶ月・長期1年の計画作成としているが、身体状態変化時や終末期ケアの時期にはその都度見直している。新・更新計画書は面談及び電話で説明し同意を得ている。	
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	個人記録や日報をしっかりと記録し、それらを全職員が目を通して情報を共有し、日々の介護に反映できるように努力している。利用者のお昼寝の時間を情報共有の場として活用している。		
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	ご家族の自宅に外泊、外出されたりと、要望に応じて支援している。病院への外出も職員付き添いの調整や介護タクシーなども支援している。		
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	定期的に地域の音楽・演芸のボランティアが来られ、行事時には様々な社会資源の中から来ていただいている。消防・警察に届を行っている。		
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	施設の協力医療機関のかかりつけ医の説明を行い、ご本人が今までかかっていた医療機関どちらにされるか選んでいただいている。	かかりつけ医の選択については本人、家族に説明をして同意の下、24時間体制の協力病院をかかりつけ医としている。内科医、歯科医の訪問診療は月2回で、訪問看護師は週1回訪問し、体調管理の指導や職員からの相談等を「訪問連絡ノート」に詳しく書き留め、適切な連携を図っている。他科(眼科、整形外科)の受診希望者は家族が同行している。	

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の看護師が週に一度訪問し利用者の体調管理や職員からの相談、指導、ドクターへの報告等を行ってもらっている。また緊急時の電話対応、訪問依頼も受けてくれている。		
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	入院にて認知症の進行やADLの低下を懸念し、入院先の医師・提携医と相談しながら早期退院に努めている。		
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	入居の際に終末期の希望を聞いている。また看取りの指針についても説明している。提携医と連携しご家族にも十分説明できるように調整に努めている。終末期に向い嚥下状態が悪くなった利用者に少しでも安全に、望まれる食べ物を摂取して頂くため、職員は作業療法士に指導を受け、利用者の負担にならない介護方法を学び実践している。	契約時に重度化や終末期に向けた対応指針を説明して本人、家族の納得の下、同意を得ている。早い段階から話し合い、関係者(家族、医師、看護師、職員)は情報を共有している。勉強会で作業療法士の指導で、終末期に向けた心構えの準備や安全な食事(嚥下状態)の介護方法について学んでいる。昨年は4名の看取りが行われた。	
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	定期的に研修や勉強会を行い、急変時の対応の仕方、実際の応急処置の方法など訓練している。		
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	火災訓練を年2回、災害訓練を1回行っている。災害についてマニュアルを整備し、備蓄の確認に努める。	年2回、自主訓練(火災、地震、風水害)を行っている。火災訓練は夜間にキッチンからの出火想定で消火、避難誘導の訓練を行っている。夜間の非常時の体制は地域の特養ホームと協力体制は築いている。職員5、6名が近隣に居住されて非常時の体制は出来ている。備蓄(水、オムツ、ペーパータオル、レトルト食品他)は10日分の用意がされている。	

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
IV. その					
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	自己評価を行うことで、基本の介護、声掛けなどを忘れないようにチェックする機会を設けている。	利用者のプライバシー保護については、接遇研修を通じて意識の向上に努めている。介護の現場(排泄、入浴、入室)でも利用者の誇りやプライバシーには注意を払い、入室の時は声掛けかノックをする。入浴の場合は中が見えないように配慮するなど羞恥心を起こさせないように支援している。利用者への呼び方は名字や名前でさん付けで呼んでいる。	
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	普段の会話から要望があれば記録したり個々での対応時に普段聞けないような要望を聞き出せるように工夫している。週に一度メニューのない日があり利用者の要望を聞き材料の買い出しから調理、盛り付け、後片付けまで利用者主導で行い、やりがいや達成感を感じて頂け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	認知症の進行の予防のためある程度の規則はあるものの出来る限り希望に添えるように柔軟な対応をしている。		
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	美容院へ行きたい方がいれば、事前にその場所を確認したり、ご本人に選んでいただけるように支援している。コロナ前にはボランティアさんが出入りしてメイクをして下さったり、手指のマッサージやマニキュア等、女性にとって大変興味あり、喜ばれる一時を提供出来ていた。		
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、利用者職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は5感を使うことができるので、最初から最後まで参加できるように取り組んでいる。コロナ禍で外食が出来ない為、手作りおやつを共同で作ったり、誕生日会やつくし野喫茶を開催し雰囲気を楽しんで頂いている。	食事専門スタッフ2名が栄養士作成の献立表を基に利用者の嗜好や身体状況(摂食、嚥下機能)などを考慮して食事提供をしている。一連の食事作業に利用者は最初から参加し、それぞれの役割を持ちながら共同作業を行っている。誕生日会や月1回、利用者の要望の食事(餃子、カレーライス、お好み焼き等)を作る楽しい機会を設けている。	

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
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	栄養士が作成したメニュー表をもとに、バランスの取れた食事を提供している。また、毎日の食事、水分量を把握し個々にあった支援をしている。		
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	歯科医の指示のもとに、適切なケアの提供を行っている。必要な方にはスポンジブラシを使ったり個々に合わせている。		
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	便量・尿量、その状態や時間等を記録してある程度のパターンを職員が把握し声掛けやトイレ誘導をして排泄の自立を促している。できる限りプライバシーに配慮して過剰な介護にならないよう注意している。	排泄チェック表で個々の排泄パターンは把握している。利用者(18名)の半分は布パンツで排便、排尿は自立している。他はリハビリパンツ使用で個々の状態(車いす、歩行困難)と習慣、プライバシーに配慮して、声かけや手引き誘導などでトイレでの排泄の自立に向けた支援を行っている。安全の為に1名は夜間、ポータブルトイレを使用している。	
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	栄養士により管理された食事をし、規則正しい生活、適度な運動(散歩、雨天時はステップマシーン、1日2回のつくし野体操)等を心掛けている。自然排便できない時は主治医に相談し定期的に排便できるように服薬支援している。		
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	入浴の表は作成しているが、ご本人の体調や希望に沿ってできる限り対応できるようにしている。	浴槽は2方向介助のできる浴槽で、週2回の入浴前にバイタルチェックを行い、利用者個々の身体状況と希望にそって、適切な入浴(全身浴、シャワー浴、清拭、水虫予防で足浴)を行い、楽しめる入浴支援をしている。看取り状態でも2人介助で浴槽でのケアをしている。同性介助は2名、本人の要望で支援している。	

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
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	夜の安眠の妨げにならない程度の昼寝をして体調を整え、体調不良時にはしっかり休息が摂れるように気をつけている。		
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	処方箋を共有できるようにファイルに綴じ管理している。定期的に薬の服用の研修も行っている。主治医の往診時や体調の変化があるときはすぐに相談し薬の変更や受診をし、管理者から職員へ説明をしている。		
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	入居時に家族から生活歴や性格、嗜好、人となり等、わかる範囲でアセスメントに記入していただいているので、それを参考にして個々に合った自立支援を行い、役割やできる事を日々していただいている。一日一回は笑って過ごして頂けるように心がけている。		
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	散歩は毎日行くことを日課として取り組んでいる。また、個々に買い物、食事などの外出も行っている。現在はコロナ禍の為、散歩以外はあまり行えていない。	以前は弁当を持って遠出をしたり、外食、地域との交流などを楽しんでいた。近年、コロナ禍で大きな外出は出来ないが、感染予防に留意して元気な利用者は散歩や近くのスーパーへ買い物に行くなど、外気に触れる機会を作っている。また前庭では花の水やりや焼肉パーティ、みんなで作った弁当形式の昼食を楽しむなど利用者の気分転換を図っている。	
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	ご家族やご本人様の希望のある方、または使う機会が無くともお金と財布を持つことで安心される方にはご自分で管理していただく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
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	電話がしたい等の要望があれば随時対応しており、取次ぎなどの対応もしている。		
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	食堂の席、ゆったりできるソファなどの空間を作っている。また皆さんで壁画等を作っていたり季節感を出すようにしている。	共有空間(玄関、廊下、居間兼食堂、台所等)は明るく、ゆったりとして清潔感がある。コロナ感染予防対策として居間兼食堂では、利用者は対面式から横並びに座っているので、広いスペースが確保されて、車いすやトイレ誘導では安全性がある。壁には利用者と職員が作った季節感を取り入れた作品が飾られている。	
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	ゆったりできるソファなどを共有スペースに確保して気の合う利用者同士が過ごせるように配慮している。		
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	利用者の使い慣れた家具等を持ってきて頂き、またご自身が作ったものなどを飾って居心地が良いように安心して過ごして頂けるように支援している。	各居室はクローゼット、冷暖房、防災カーテン、ナースコール、ハンガー掛けが設置している。ドアには花の絵の入った表札が掲げられて、居室の床は畳部屋とフローリング部屋があり、利用者の希望、身体状況に合わせて利用している。馴染みの家具やテレビ、家族写真、カレンダー等を持ってきて、気持ちよく過ごせるように工夫している。	
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	フロアの周りに居室があり、トイレ等への動線には手すりがあり安全面とできる限りご自分でできるように配慮された設計になっている。また手作りの、花の絵が入った絵手紙風の墨で書かれた表札が掲げられている。		