

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(3ユニット/新ユニット)

事業所番号	2772001604		
法人名	株式会社 住装		
事業所名	グループホームあびこやすらぎの里		
所在地	大阪府大阪市住吉区我孫子2-1-18		
自己評価作成日	令和5年3月24日	評価結果市町村受理日	令和5年5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5年4月11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)】

グループホームあびこやすらぎの里は、入居者様の身体機能低下予防に特に力を入れております。1日2回、体操の時間を設け、入居者様に積極的に参加していただくように促しながら、楽しく、気分転換できて体を動かすように努めております。(もちろん、体操の嫌いな入居者様や気分の乗らない入居者様、身体機能が過度に低下しており参加が困難な入居者様には無理強いはいたしません。)過去に施設等で機能訓練指導員として勤務していた職員が2名在籍しており、隣に鍼灸整骨院を併設している為、日常生活においても施設にいなが常に専門的な機能訓練が受けることが可能です。又、地下鉄、JRの最寄り駅から約6分と交通の利便性が良いにも関わらず周りは公営住宅に囲まれ交通量も少なく静かな住宅地にあり、春にはちよとした桜の名所、コンビニ、ドラッグストア、スーパーも近所にあり、買い物、散歩には最適な環境にあります。入居をご検討をされてましたら、是非、ご連絡ください。

【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)】

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)	
---------------------------------	--

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している (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				

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	最低年に1回、全体会議等で事業所理念を管理者、職員と共有し、施設理念の重要性、意味、理解について学ぶ機会を設けている。又、ケア等で迷いや個々のケアの相違等があれば、施設理念を振り返るようにしている。今後、ユニットにおける理念作成も検討している。		
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	コロナ禍において、地域との交流はほとんどできていない。運営推進会議、避難、防災訓練等で地域の方々に協力していただくように努めている。又、散歩等ですれ違った地域の方々には積極的に挨拶するように励んでいる。		
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	地域の独居高齢者や認知症高齢者の家族様に対して認知症に関する相談、認知症ケア等の助言を積極的に取り組んでいる。又、どのような施設なのか地域の方々に周知していただけるように努めている。認知症に限らず介護相談等の困りごとがあれば地域包括支援センターに相談するように勧めている。		
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	運営推進会議では、コロナ禍であり、施設の入居者数や施設サービスの状況、季節行事の取り組みを文書で紹介する。地域の方々や地域包括センターの主任介護支援専門員の方々から貴重な意見を頂戴し、サービス向上に活かしている。		
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	大阪市福祉局高齢者施策部介護保険課指定・指導グループに不明な点や施設運営において疑問点等を尋ねるようにしている。又、指導も受ける。区役所生活保護課のケースワーカーさんとの連絡や相談、問い合わせ等に対応できるよう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	身体拘束等の適正化のための指針の見直しを行い、会議、研修時に読み合わせを行い、常に身体拘束をしない支援を心がけている。身体拘束適正化委員を設け、身体拘束3原則を職員が理解し、職員同士が身体拘束について、意識を高くもっている。		
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	虐待防止の研修等でどのような行為が虐待に該当するのかを管理者、職員が学び、常に職員の言葉遣い等で違和感を感じた部分は職員同士で話し合う機会をもつようになっている。		
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	権利擁護に関する制度については、研修等で学ぶ機会を設け、職員個々が理解できるように努めている。		
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	契約締結の際には、重要事項説明書を丁寧に読み上げていき、随時、不明な点、疑問点を尋ねながら、今まであった実例を話しながら、利用者様や家族様に不安がないように心がけ、理解、納得をいただけるような説明に努めている。その後、契約書にサインをいただくようにしている。		
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	利用者様のご意見を尊重し、又、家族様には電話連絡時にご意見やご要望がないかを確認させていただいている。ご意見やご要望があった際には、管理者、職員で共有し、話し合い、それらを運営に反映できるように努めている。		

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
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	全体会議やユニット会議、職員との会話の中で、職員の意見や提案を聞く機会を設け、それを共有し、運営に反映でき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	各職員の希望や能力「なにがやりたいのか」、「どのようにありたいのか」を把握、考慮し、職員の特性に応じた職場環境の提供、条件等の整備に努めている。		
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	各職員のケアに対する動きや対応力、コミュニケーション力、認知症介護の知識等、仕事の能力を把握し、法人内での研修、又、個々の希望により法人外の研修費の補助などスキルアップを図れるような取り組みをしている。		
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	地域のグループホームの連絡会に登録し、研修、活動の際の参加費用などは施設が負担し、ネットワーク作りや情報共有、サービスの質の向上につながるような取り組みをしている。		
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	職員は入居日までに家族様から入居者様の様子、状態を把握し、又、入居者様から困っていること、不安なこと、要望等を尋ねながら、それを職員同士が共有し、入居者様に安心感をもっていただき、信頼関係が築けるように努めている。		

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	家族様が相談に来られた際には、家族様の悩みや葛藤、介護に対する心身の疲労を労い、共感し、入居にあたり家族様の困りごと、不安な点を尋ね、入居者様にどのような生活をして欲しいのか記入していただき、家族様との信頼関係が築けるように努めている。		
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	ご本人と家族様にそれぞれ面談をし、ご本人の状態や様子、意向、家族様から見てご本人の状態や様子、意向等を聞き取り、当施設で受入れが可能なのを見極め、判断するようにしている。受け入れが難しいようであれば、相談機関の紹介や他のサービス利用も含めた対応に努めている。		
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	職員は、入居者様のできること、できない事を把握し、入居者様には日常生活でできることは自らしていただき、生活していく中で役割をもち、入居者様と職員が共に支え合う関係を築けるように努めている。		
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	職員は家族様をケアチームの一員として、日々の状態や様子等を情報共有し、最も関係性の深い家族様にしかできない唯一無二のケアの協力をお願いしている。家族様と共にご本人を支える関係を築けるように努めている。		
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	日々の会話やコミュニケーション等で馴染みの人間関係や場所等を把握するように務め、本人の希望により馴染みの人には電話や手紙のサポートをしたり、外出時には馴染みの場所や建物を見に行ったりするような支援に努めている。		

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
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	今までの生活環境が個々に異なり、集団生活に馴染めない方や、人との繋がりを大切にされる方などさまざまですが、利用者や職員も加わり一人ひとりが孤立せず、馴染みの関係作りに取り組んでいます。		
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	サービス利用が終了しても、必要に応じて連絡が取れるような関係を保ち、相談や支援ができるようにしています。		
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	一人ひとり思いや暮らし方の希望を明確に言葉で表現できる利用者に限られて、限られる中でも現実とかけ離れた理想が多く希望に添えることができない事が多々ありますが、否定するのではなく思いを傾聴することにより、本人の思いや意向にたどり着くこともあります。思いに添えるように努力しています。困難な場合には都度行動や表情を伺いながら意向の把握に努めています。		
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	入居前にこれまでの暮らし方や生活歴など面談でお聞きし、生活環境の変化で日常生活低下を防げるように努めています。家族様がおられない方は関わりのあた地域の方、サービス利用の経過を探り情報提供して頂いています。		
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	生活記録において1日の過ごし方を把握し、心身状態は毎日のバイタル測定、顔色、活気などで気付き職員同士共有する。夜間の職員にも申し送り等で、日中の出来事把握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	本人希望・家族様の要望や意見を反映し、ニーズ・短期目標を立て計画書を作成して、生活記録を基にモニタリングを行っている。利用者に変化があれば、問題点を探り現状に即した計画書を作成している。		
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	個別記録は日々の生活、利用者の様子(不安な事・困っている事、楽しかった事・希望)等利用者の表情や、発した言葉など個別記録に反映し、介護計画の見直しに反映しています。利用者に変化があれば、介護計画書を見直し作成しています。		
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	その時々生まれるニーズに対して、本人や家族の状況、本人が意識しない状況にも解決方法を模索し柔軟な支援に取り組んでいます		
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	地域資源においてはコロナ禍において共動には制限があったが、地域の方に庭の手入れ等協力して頂きました。この1年健康管理を優先に、病院クリニック等の医療機関との連携を密にし体操・嚥下体操等に力を入れ、身体能力維持に努める支援に取り組んできました。		
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	入居者にかかりつけ医の受診は、ご本人、家族の希望、意向を大切に、かかりつけ医を決めて頂く。当施設としては提携している病院、クリニック、訪問診療等の医療機関を紹介、説明行いご本人、家族様が適切な医療を受けられるように支援しています。		

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
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	週に1回提携している訪問看護師に一週間の様子報告を行い日々の生活記録を確認され、相談や助言をして頂いています。急変時には、提携病院の看護師に相談・助言を24時間対応できる体制を整えています。		
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	利用者が入院した際には施設からの情報を提供し、退院時には担当医師、看護師、地域連携室(相談員)との退院に向け情報を共有し、帰宅後の療養から、通常の生活に戻れるように病院関係者との連携を図っている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	施設での生活には限界がある事を契約時に説明しています。重度化や終末期において医療行為が必要になったときは、医療機関や見取りのできる施設等に転居となることをご理解、承諾を得ています。医療機関や他施設との情報交換に努め家族様に連絡しています。		
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	契約時に本人・家族様に緊急時の対応(同意書)説明を行い同意を得ています。施設での緊急時対応マニュアルを作成し、随時、より良いものに変更するように検討しています。訓練を定期的に行い実践へと繋げるように取り組んでいきます。		
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	年2回の防災訓練・避難訓練を実施しています。自主防火訓練等3ヶ月に1回程度行い地震、火災が発生した時に戸惑わないように事前計画を立て取り組んでいきたいです。		

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
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	一人ひとりの尊厳とプライバシーについては研修に組み込まれています。居室訪室・排泄・入浴時の声掛けに対し留意して支援しています。職員の一人一人が言葉づかいについて関心を持ち誇りやプライバシーを損ねないように自覚してもらっています。		
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	希望や欲求には個人差があります。欲求には個人により差があります。認知症により希望を表したり、自己決定が難しくなることもあります。日々の生活の中で自己決定ができるように支援しています。		
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	一日の大まかな日程やスケジュールがありますが、決まりや都合を優先するのではなく、過ごし方の希望に添えるように、過ごし方の工夫できるように考慮したい。		
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	その時々季節に応じ衣服を着用しています。「寒い、暑い」と何度も衣装替えをされたり、重ね着をされ「色合っている、おかしくない。」等おしゃれを楽しんでいます。着脱が困難な利用者様には職員が提案していますが、トップスにておしゃれを支援しています		
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	業者には個別の食材は発注できませんが(魚・鶏肉)等が食べられない方には、玉子薬を提供をしています。お腹の調子が悪かったり、水分量の少ない入居者様には本人希望にてお粥を召し上げて頂いています。おやつには時々手作りの蒸しパンなど提供しています。食事量の少ない入居者様には栄養補足でエンシュア提供や、飲み込みの悪い入居者にはミキサー食見守りをしています。		

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
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	食事量や水分量に関しては、生活記録に記載し職員が把握できるようにしています。水分量の少ない入居者様に関しては、頻回に飲水するように、個々に応じた支援に取り組んでいます。むせ込みのある方や誤嚥のリスクの高い方にはトロミを付け提供しています。		
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	口腔ケアの大切さを利用者様に理解して頂き、(歯ブラシ、スポンジ歯ブラシ、うがい薬)を使用し朝・昼・夕と歯磨きとうがいをされています。嚥下体操時に舌の動き、舌の汚れ、味蕾等の確認を行い、週に一回訪問歯科往診、口腔内チェックを行い異常のある入居者への報告や口腔ケアの指導を受けています。		
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	体調不良で一時的にオムツ着用を余儀なくされていても、離床促し早期にトイレ誘導を行う事で、排泄への自立に向けた支援に取り組んでいます。24時間排泄記録あり、排泄の失敗が多い方へは誘導を行い自尊心を傷つけないように支援しています。		
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	毎日便秘者の確認を行い、(水分補給・腹部マッサージ・歩行)等で腸が活発に動くように工夫していますが、排便が出ない時は医師との連携を図っています。訪問診療・訪問看護等に相談を行い助言を頂いています。		
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	週4回午前中に入浴時間を取っていますが、入浴を拒否されるされる方や、午後から入浴したいと希望される入居者さまおられます。入浴前のバイタル測定を行い体調に考慮し入浴して頂いています。入浴の前後の水分補給・乾燥肌の方の保湿剤で皮膚を保護に取り組んでいます。全身状態の把握し(報告・連絡・相談)を行い身体状況の把握の早期に発見に努めています。		

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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	安眠や休息の支援につき、生活習慣や体調の状況に応じ、日々の日課として継続している昼・夕の(ラジオ体操・嚙下体操・トランプ)等で適度な運動にて気持ちよく眠れるように支援しています。		
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	利用者様の主たる負傷名や、病状の変化理解し(主治医・訪問看護・薬局・歯科)等の指示や相談助言等して頂いています。新しい薬が処方された時は、薬表を確認し身体の変化に注意しています。		
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	できない事に着目するのではなく、出来ることに注目し張り合いや喜びある日々を過ごせるように、職員と一緒に生活歴や得意分野を活かし気分転換を図り充実感を感じられるように努めている。		
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	コロナ禍で外出は自粛しており、コロナが落ち着いている時にホーム周辺の散歩やホーム前の花壇の水やりや野菜の収穫を楽しみ気分転換をしました。季節も良くなり地域の公園や、家族様との連携を図り戸外に出かけられるような支援に取り組んで行きます。		
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	コロナ感染症発生以後、散歩や買い物等の支援は中断していました。コロナ感染症落ち着いている様で今後は、好みの物を購入したり満足を得られるように支援をしていきます。		

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
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	家族様等からの電話や本人が電話をしてほしいとの要望がある時は、随時電話対応が出来るように支援をしています。毎月家族様に近状報告行っていますが、本人様にも記載欄にコメントを記入して頂くように文字の練習に取り組んでいます。		
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	フロア内に季節を感じる事が出来るように四季の飾りつけや作品掲示しています。南向きの小窓からは光が差し込んで来て気持ちいいとウトウトされたり春にはそよ風が入り心地よく過ごせる共有空間だと思えます。		
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	リビングの自席で食後幼いころの話をしたり、良い天気なので買いものに行きたいなどの思いを共有されたり、フロア内のソファでウトウトされる方も居ます。		
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	身体状況に応じベットの配置、動線等配慮し家族様にも「相談、助言」を頂き使い慣れたものや、思い出の物や好みのものを飾り本人が居心地よく過ごされるように工夫をしています。		
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	入居者様の身体状況等の変化等があるたび「できること」「できないこと」「できる可能性のある」事などを職員同士共有の認識を持ちできない事に執着するのではなく「わかること、できそうなこと」を引出しできるだけ自立した生活が送れ現在の状態が保てるように支援しています		