

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	2793100088		
法人名	医療福祉生協おおさか		
事業所名	グループホーム花しょうぶ		
所在地	大阪市旭区生江2-4-16		
自己評価作成日	令和5年11月15日	評価結果市町村受理日	令和6年1月23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)】

生活協同組合として、組合員参加の事業運営を行っている。医療が母体となるため利用者の健康管理は日常的に医療と連携し実施できている。
--

※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 FGBビル大阪 4階		
訪問調査日	令和5年12月20日		

事業所は同法人内で医療主体から介護主体に運営がシフトされ、法人内異動で着任した管理者は利用者のその人らしい生活に視点を切り替えた事業所作りを目指している。事業所は3階建ての1・2階をグループホーム、3階に小規模多機能型居宅介護事業を併設して開設12年目になる。事業所では利用者が一人で出来る事を可能にし、出来る事を広げて暮らして頂きたいと、1人で外出する利用者、毎日コーヒを飲む利用者は職員と豆を買いに行き、居室のコーヒーマーカーでコーヒを入れ好きな人に提供している。地域の清掃活動に職員と一緒に多数の利用者が参加して出来る事をして日々生活をしている。管理者は認知症介護指導者の資格を有し講師を努め、キャラバンメイトの手伝いをし、区の医師会主催の「あさひ看CANねっと」に参加し情報を得て運営に役立てようとしている事業所の姿がある。
--

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				

【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	理念に基づき、職場目標(個人目標)を作成。また会議や研修を通して理念のふり返しを行い、理念の再構築を図っている	事業所理念は開設10年を過ぎ新たに学習会で話し合い「その人らしさを大切に、新たな生活をして良かったと感じる居場所づくりを共に実現する」と作成し、玄関・フロア・事務所に掲示している。スローガン「NOと言わない」否定せずに受け入れよう～心の声を待ってみよう～ も作成し掲示している。毎月の会議でその人らしさの生活について話し合い実践に繋げている。	
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	コロナ発生後、事業所から地域に出かけることが減っているが、今年度町会と連携し、地域の祭りや行事を通して、交流を図っている。	自治会に加入し校区のふれあい喫茶に参加し、生江地区の清掃ボランティア活動に利用者・職員で参加している。地域の元気祭りや神社の秋祭りに出かけ隣の地蔵盆にも出かけている。他事業所と共同で野菜マルシェを開催している。介護実習生を受け入れ、今後はボランティアの訪問を受ける予定でいる。	
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	旭区での認知症サポーター養成講座の開催や、スキルアップ研修での、地域主催の学習会への協力。地域の専門職(訪問介護、介護支援専門員、歯科医師会)や地域住民に向けて認知症の啓発活動を管理者が行っている		
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	運営推進会議は概ね2か月に1度開催し情報の共有が行われている。出された意見や要望を検討し、地域、家族の声として職場会議を通して共有し、日々のケアや活動につなげている。また身体拘束や虐待、感染症についても話し合う場を設けている	運営推進会議は2か月に1度自治会長・地域包括支援センター職員・他事業所管理者・家族・管理者が参加し、事業所の感染状況・ヒヤリハットなど現況を伝え、参加者から情報や意見を貰っている。会議後地域の人に身体拘束適正化委員として委員会に参加してもらい、身体拘束適正化の理解への機会としている。議事録は事業所で開示しており、今後、家族に送る予定でいる。	
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	旭区地域包括支援センターや区役所職員など各種サービスに関する相談や情報交換・指導など受け連携を図っている。またGH/施設部門連絡会などを通して協力関係を築くよう取り組んでいる。	介護保険課に申請や相談に出向いており、公的扶助の利用者の相談をしたりケースワーカーの訪問を受け情報を伝えている。行政の認知症サポーター研修のキャラバンメイトを努め協力関係を築いている。旭区医師会の「あさひほっとかんネット」に参加しグループホーム連絡会にも参加して情報交換している。	

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
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	職場会議などで情報を共有し内部研修などで高齢者虐待についての正しい理解に取り組んでいる。また、ヒヤリハットなどを通して検討し、情報共有している。身体拘束適正化委員会は運営推進会議に入れ実施している。	身体拘束適正化委員会を運営推進会議後に開催し地域の人にも委員になってもらい、身体拘束適正化の啓発に努めたいとしている。職員は学習会で身体拘束についてヒヤリハットの事例を用いて身体拘束しないケア二を検討している。マニュアル・指針を整え年2回の研修を実施している。議事録はファイルに整理するとしている。	
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	学習会を実施している。日常的なケアの場面でも職員相互で虐待事案が発生しないように注意を行える職場環境を作っているが、不適切なケアの理解を深めるための学習会を実施している		
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	職場会議内学習会に人権擁護の学習を設定して実施している。また認知症介護実践者研修参加者、はその過程での権利擁護の学び、実際の事例を通して必要性や活用を学んでいる。必要性を考え、相談窓口などを紹介している。		
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	契約は管理者が行い、家族の疑問点等に返答するようにしている。本人に対してもわかりやすい表現などを用いて説明し疑問や不安にこたえるようにしている		
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	ご家族からは適宜電話や来訪時にて必要な情報は共有している。また計画書発行の際等にお手紙を発行するなどして状況を共有するようにしている。	家族の訪問時に話を聞いたり、電話や計画作成時にアンケートや手紙を送り家族の要望を聞いている。家族から外出の機会を増やしてほしいの要望もあり、散歩や買い物に出かけている。毎月の「花しょうぶだより」で利用者の写真を載せ様子を伝えている。コーヒの豆を買いたい利用者と一緒に買い物に行きコーヒの好きな人に入れている。	

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	職場会議、または法人の管理会議にて事業所の状況を伝え、意見収集をするようにしている。	毎月職員会議を開催し全員が意見を言い合えるようにしている。フロア会議(リーダーが中心になって実施)・運営会議の機会を設けていて法人に要望を伝えている。利用者の水分摂取に何時でも飲めるようにとウォーターサーバーが提案され導入に至っている。年2回の管理者面談が行われ困りごと・目標を聞いている。	
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	正職員・非常勤職員それぞれの就業規則が定められている。職場環境・条件がより整備されるよう法人と労働組合との話し合いがなされている。		
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	職場学習は実施しているが、個々に対して必要な力量向上の取り組みとはなっていない。新入職員にたいしてはOJTで指導を行うこととまっている。		
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	法人内の交流の機会として、法人での会議や研修などを行っている。一部の職員ではあるが旭区内のGH連絡会など参加の機会を設けている		
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	本人の声に耳を傾け、心の声が聞けるよう関係づくりに取り組んでいる。特に入居して間もなくは環境になじめず不安な状態になることもあるのでスタッフには細やかな対応が行えるように入居前のアセスメントの情報を共有して、課題への対応を行えるようにしている。		

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	入居時は特にご本人の普段の様子を細かく知る必要もあるため、十分に家族と話す機会を持っている。またご家族の声に耳を傾け、入所後も関係が途絶えない関係づくりに取り組んでいる。		
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	本人の声に耳を傾け、心の声が聞けるよう関係づくりに取り組んでいる。特に入居されて、間もなくは慣れない環境で落ち着かない状況になる事があるのでスタッフには細やかな対応を行うよう共有している。		
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	入居後、利用者の役割を設け、社会の一員であるということを継続して感じてもらえるような取り組みを行っている。またGHIは入居者の生活の場であることを会議などを通して共有している		
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	コロナ禍で面会も制限をしているためメールをしている利用者は2~3名、現状家族を含めた支援は十分にはできていないが、ともに本人を支える立場として双方のバランスを考え、適宜連絡をするなどし対応している。		
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	知人や友人などとの関係性が継続できるように事前に本人の情報を確認し、手紙や電話、来訪していただけるよう支援を行っている。 来訪時は時間制限を設けながら感染対策を重視して関係の継続に努めている。 馴染みの場所へは十分に対応できていないが、新たな環境づくりなどを行っている	家族や親戚・友達が訪ねてくれている。携帯電話を持ち家族とメールや電話をしている人は2~3人いる。家族または職員と美容院に行き毛染めをしてもらっている。お花を買いたい利用者は職員と一緒に買いに出かけている。一人で外出(30分)する利用者もいて行動範囲を把握して見守りしている。手紙や年賀状が届いたりしている。	

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	家事や菜園などのツールを使い、入居者間が関われる環境を意識して設けている。また職員には入居者間のパイプになるかかわりを指導している。		
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	入居/利用中止後も、同じ地域での暮らしの中で交流を持てるよう支援に努めている。また家族に対しても終了後も連絡をし、困りごとなどの相談を受けている		
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	ご本人の言葉やご家族、前サービス担当者などの情報提供から、ご本人の思いや暮らし方の希望、意向を把握できるように取り組んでいる。困難な場合も日常のかかわりの中から本人の意向をくみ取り、思いに近づけるよう取り組んでいる。	契約前に自宅を度々訪問して話を聞き丁寧な関係づくりを築き、安心と思える関わりが出来るようゆっくりと話を聞いている。利用者の生活リズムを把握し入居後安心できるように、生活の中で発する言葉を記録し共有している。気になる利用者にはカンファレンスで話し合い利用者の思いに添える支援に努めている。	
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	ご本人の言葉、ご家族、地域住民や知人、前サービス担当者など関係者から情報提供から生活歴や馴染みの暮らしを把握できるように取り組んでいる。		
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	日々の記録をつけながら一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力などの現状の把握に努めている。出来ないことではなくできることに視点をむけ、活動の幅を広げている		

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	職場会議でカンファレンスを実施している。それを元にケアプランを作成し日常的に継続したケアができるよう支援を行っている。	介護計画の短期目標6か月・長期目標1年とし、3か月毎にモニタリングをしている。介護計画作成時は本人・家族から要望を聞きアンケートを参考にし管理者・担当職員・医師・理学療法士・看護師の意見を取り入れて介護計画を作成している。利用者に変化があれば随時計画を変更してその人にあった介護計画を作成している。	
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	日々の記録をつけながら一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力などの現状の把握に努めカンファレンスを行い計画作成を行っている。		
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	感染予防の視点から、時間帯など配慮し日用品や食材、嗜好品の買い物などに行っている。また地域の喫茶なども利用している		
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	地域のまつりでの出店や、地域清掃などその方のストレンクスを活用しその方に合った支援を提供している。		
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	既往歴を含めた状態に合わせ医療機関を利用しご本人と家族が安心して暮らせるように、かかりつけ医と関係を築きながら、適切な医療を受けられるよう支援している。また医療連携を強化し日常的な身体状況の把握を行っている。	かかりつけ診療所医師の訪問診療を月2回受けている。看護師は10月から週4回職員として業務、健康管理と処置などを行っている。歯科は歯科無料検診もあり半数以上の希望者が治療を受けている。他科受診は物忘れ外来に5人程が家族同伴で通院し管理者も付き添いし心身状態報告し、24時間医療連携が出来ている。	

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	日々の状態の変化に気づき、NSの助言をもとに、必要な医療機関と、医療連携を行い日常的な身体状況の把握を行っている。		
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	入居者が入院した場合、病院に訪問しているが、コロナ禍で面会ができない。そのため電話や書面でのやり取りを行い、病院関係者/家族と情報を共有することで退院後も変わらない生活ができるよう支援している		
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	入居時に、最期の時期についてふれ、最後まで住み慣れた場所で日常生活が続けられるように家族や地域社会との関係を断ち切ることにない支援に努めている。また本人の状態に合わせてその都度検討していく事を説明している	入居時に重度化した場合における対応に係る指針を利用者・家族に説明し同意書を交わしている。家族の意向を確認し、家族に医師からの説明時に管理者も立ち会っている。状況状態変化時は再度主治医から説明を受け、看取りは自然にの希望が多い。前年度2名の看取りを行って入居者にも見送りの声掛けをしている。看取りケアの勉強会を行い振り返り学習も行っている。	
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	職場会議やカンファレンスを通して、一人ひとりに起こり得る急変や事故発生への対応を考えている。		
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	事業所では災害への対策を検討しているが、実際の避難や対応について具体的に動けるかの不安は残る。繰り返し訓練を行い、命を守る行動を身につけていく。備蓄についても法人地区内で検討しているが、普段の生活を通して水の確保は行えるようにウォーターサーバーを設置している	火災消火避難訓練・経路確認を年2回行い利用者も参加している。3月夜間想定避難訓練で地域の人参加を予定。備蓄は水・米・菓子類・衛生用品・懐中電灯等あり。事業継続計画(BPC)は策定している。緊急時連絡網はフローチャートとグループラインで整備し、有事の時の見守り体制は近隣職員10名と町会長及び近隣住民6人～7人の協力体制が構築されている。	災害時などの具体的対策、行動指針は更に検討されたい。備蓄に関しては法人管理と共に事業所独自の備蓄チェックリストを作成し利用者と職員分の備蓄品は5日以上で、現在は7日分必要とされており、再検討されることを期待する。

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	職場内研修で尊厳や権利について学び各職員が自身のふり返りや対応を見直し、意識を高めるように取り組んでいる。	居室訪問時にノックと共に入室しないで返事を待つことや、排泄・入浴時に羞恥心・プライバシー・人格を尊重し人生の先輩であることを念頭において支援している。不適切ケアでないかを配慮して対応することを日常の意識付と学習で徹底を期している。個人情報などの書類は鍵付き書庫で管理している。	
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	日常の関わりから、馴染みの関係を構築し思いや希望を表出しやすいよう、また自己決定支援ができるように否定せずまずは受け入れるよう取り組んでいる		
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	それぞれの暮らしのリズムやペース、日課などを大きく変えることなく、暮らしを継続できるようサービス利用予定を柔軟に対応している。また日々の役割を可視化し取り組みやすいように工夫している		
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	今までの生活スタイルの継続や、本人や家族、そのほか関係者から好みを聞くことや暮らしの中から予測されることを日ごろの支援に活かしている		
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	個人の嗜好や禁忌食品に留意しながら食事を提供している。食べたいものなどの嗜好を聞き取り、普段とは違う形で提供している	業者から3食調理済みの副食が配食され湯煎し、ご飯・みそ汁・一品は事業所で作っている。行事食は正月雑煮(白玉)やひな祭り・敬老会・クリスマスなどの時に利用者のリクエストで決めている。にぎり寿司・手巻き寿司・ハロウィーンにパンプキンサラダ・クリスマス・誕生会のケーキ作り、おやつのおはぎ等は利用者と職員と一緒に作っている。フロア合同での餃子パーティーや地域交流のガレッジパーティーを行っている。	

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
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	個々にあった食事量や形態、水分量が取れるように対応することで、身体のよい状態を保ち習慣を維持する支援をしている。心身の状況に合わせ、食べやすいものを提供するなど工夫している		
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	毎食後、口腔ケアを促し、必要に応じて介助を行っている。状態に応じて歯科による口腔ケアや歯科衛生士によるケアなどにつなげる働きかけをし、必要時は指導なども受けている		
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	本人からのサイン、声かけのタイミング・介助の仕方など、一人ひとりのスタイルに合わせた排泄ができるよう支援に努めている。また羞恥心への配慮なども行っている	日頃から利用者の様子をよく観察し、さり気ない声掛けを行っている。困難な場合は利用者のサインに気付いて対応している。習慣などを把握し時間的に声をかけ失禁を減らし気持ちよく過ごせる様に配慮している。日中は便座に座る習慣の支援も行っている。夜間巡回は1時間毎であるが、タイミングをみて排泄介助を行い、安眠を重視して個別支援を行っている。	
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	飲食物への工夫や、散歩/家事など日常生活の中で運動を促し、予防に取り組んでいる。必要に応じて医療と連携し排便コントロールを行っている。		
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	体制もあるため、週2回を基本として日中の時間で入浴していただいている。	基本的に週2回午後から入浴としているが、生活習慣を取り入れ午前中も考慮している。嫌がる利用者は数名居るが声掛けのタイミング、職員を変える、運動や外出後に入浴の声掛けをする等し、清潔保持に努めている。見守りしながら会話雑談で思いも聴いている。しょうぶ湯や冬至にゆず湯を行って季節感と香りを楽しんでいる。	

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
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	個々の習慣や体調、年齢などの状況に応じて、休息をとったり、夜間は室温や明るさ、音などの環境を整えることで安心して気持ちよく眠ることができるように支援に努めている		
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	使用している薬の効能、用法、用量についてファイリングいつでも確認できるようにしている。内服についてはマニュアルを作成し、安全に行えるようにしている。		
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	日々の役割を可視化し、当日に入居者/職員で担当を決めて取り組んでいる。また茶話会や外出なども交流のツールとして取り組みを行っている		
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	日用品や食材の買い出しなど、感染予防に配慮し時間帯などを考えて実施している。また家族が来訪時に一緒に出かけるなどしている	散歩は天候を観て適宜出かけている。近隣の業務スーパーにおやつを買いに行き、薬局や郵便局に職員と一緒に出かけている。5～6月に城北公園の菖蒲園に車いす利用者と数名歩いて行っている。通院時のドライブでは車窓で景色を眺めて楽しみ、日常的に外気浴・日光浴は公園や駐車場でいい、また、気分転換を兼ねて、プランター栽培の野菜の水やりもしている。	
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	嗜好品の買い物など自身の財布から支払っていただいたり、地域のまつりなど参加し好みのものを購入していただいたりしている		

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	携帯電話をお持ちの方は自身のタイミングで電話されたり、家族や知人から手紙があった際は返事を書くなどの提案や支援をしている		
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	空間は適度な広さで人の気配を常に感じることができ、音の所在が分かり電化製品や食材をみて、触れることで生活を感じたり季節に応じた室内装飾などを行っている	各フロアのリビングルームに空気清浄機・エアコンが2台設置しており、常に換気を行い、手すり・床を職員と利用者が一緒に拭き掃除をしている。職員の個別写真をクリアポケットに入れて掲示し利用者が覚え易くしている。利用者の役割票がテレビ下に大きく書いて貼ってあり、リースとクリスマスツリーが飾ってあり季節感がある。訪問時はリラックス体操を皆で楽しそうに行っていた。	
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	利用者が複数でくつろいで過ごせる環境設定を心掛けてはいるが、スペースの問題で一人になることは難しい。個室を活用しながらご本人の状況に併せて支援を行うよう努めている 玄関付近などベンチを設け、一人で過ごせる工夫もしている		
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	入居者が使用していたものを持ち込めるように入居時からご家族に依頼をし持ち込んでいただき、落ち着いて生活できる環境を設定するように努めている	エアコン・カーテン・ベッドは設備され、畳が敷いてある。好みにじゅうたんを敷き使い馴染みの座り心地の良いソファを置き、好きな作品を飾っている。趣味の楽器を持参し、机の上には本や化粧品があり、コーヒーサーバーで本格的に自室でコーヒーをたて楽しんでいる利用者も居る。各自が居心地よく過ごせるようにレイアウトしている。	
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	わかる力、できる力を活かせるように、家具や時計、カレンダーを配置し色や、文字などで注意をひいたりすることで、個々が自身で判断、決定しやすい生活が送れるように工夫している。また個々入居者が使用しやすい環境への工夫も行っている		