

令和 4 年度

## 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	2796600035		
法人名	大阪府社会福祉事業団		
事業所名	美原荘グループホーム「すごうの郷」		
サービス種類	認知症対応共同生活介護		
所在地	大阪府堺市美原区菅生1-1		
自己評価作成日	2022年12月20日	評価結果市町村受理日	2023年2月21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)】

地域密着型福祉施設として、特別養護老人ホームを併設し、特性を活かした医療との連携を行い重度化した場合においても対応可能な体制を築いている。  
 ・日常生活を活性化するため、施設周辺の散歩や毎日の体操などで下肢筋力の予防に努めるとともに、集団で楽しむことのできるような活動を行っている。生活動作の維持を目的とし、排泄、入浴等可能な限りご自分でしていただけるように見守る態勢を整え、家事全般においても、職員、利用者協同でユニット運営を行っている。  
 ・毎月、グループホームたよりを発行したり、ブログを開設し、日々の活動をご家族や関係各所に見ただけのように、配布、配信している。閲覧数も増えており、遠方のご家族にも楽しんで頂けると、好評であるとともにホームの生活を公表する事により、解放された施設運営を心がけている。

## 【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)】

大阪府下において、高齢者支援、障がい者支援をはじめ広く事業を展開している社会福祉法人が運営するグループホームです。木の温もりの中で穏やかな時間を過ごせる木造づくりの3階建ての建物の1階にあります。2・3階は地域密着型の特別養護老人ホームを併設し、看護師を始め連携がとれています。共有空間は広くゆったりとして、整理整頓されたホーム内は、清潔できれいな空気を感じることができます。「あなたと意思を重ね合い、あなたの暮らしと共に歩みます」を理念に掲げ、「あ」「き」「ら」「め」「な」「い」の項目を作り、すごうの郷がめざすこととして職員間で共有し、利用者がその人らしく過ごせるための支援を実践しています。現在コロナ禍で地域との関わりは何かと制限がありますが、開所当時から地域との交流は積極的に行っていました。その取り組みは、地域や関係者に理解・支持され、地域に溶け込んだ事業所となっています。家族との面会を制限せざるを得ない状況ですが、写真付きの便りの送付や定期的なブログの更新等で連絡を密にした家族との連携は、家族から評価されています。これまでホームが大切にしてきた地域との交流が戻りつつある中で、利用者のさらなる豊かな暮らしが期待されるグループホームです。

## 【事業所基本情報】(介護サービスの情報公表制度の基本情報リンク先URLを記入)

[https://www.kaisokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action\\_kouhyou\\_detail\\_022\\_kani=true&JigyosyoCd=2796600035-00&ServiceCd=320](https://www.kaisokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2796600035-00&ServiceCd=320)

## 【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 介護保険市民オンブズマン機構大阪		
所在地	大阪府大阪市北区天神橋3丁目9-27 (PLP会館3階)		
訪問調査日	2023年1月25日		

## 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、生き活きと働けている (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	「すごうの郷がめざすこと」として、実践的な理念を全職員意見を基に開所時に作成。玄関に文面として提示いつでも確認できるようにしている。各会議やユニット会議等において唱和している。	「あなたと意思を重ね合い、あなたの暮らしと共に歩みます」を理念に掲げ、「あ」「き」「ら」「め」「な」「い」の項目を作り、すごうの郷がめざすこととして職員間で共有し、利用者がその人らしく過ごせるための支援を実践しています。理念は会議の際に唱和し確認しています。また、玄関に掲示し、地域や家族の理解と支持を深めています。	今後は、理念に沿ってユニットごと、あるいは年度ごと等に目標を立て、理念のさらなる実践に繋げていかれてはいかがでしょうか。
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	美原区菅生地区の自治会員に加入し、自治会会議にも参加し、地域の祭りごとや防災訓練等にも参加している。災害発生時における福祉避難所として指定を受けている。新型コロナ時感染症の影響で、地域での予防教室の会場提供などができなくなっており、地域行事もなくなっている。	開所当時から自治会に参加し、小学校の運動会に参加したり、ホーム内の地域交流スペースでの予防教室の開催、地域の古民家カフェに出かける等、地域との交流は積極的に行ってきました。その取り組みは、地域や関係者に理解・支持され、地域に溶け込んだ事業所となっています。現在コロナ禍で地域との交流は制限がありますが、毎月の組長定例会には副施設長が参加しています。議案書には「すごうの郷からの依頼及び報告」の項目を設けてもらっています。地域公益事業の「りんりんバス」にも参画し、高齢者の買い物への送迎など、地域住民の生活支援を行っています。2022年の秋祭りには、山車がホームの前に停まり、利用者に喜んでもらいました。	
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	堺市高齢者見守りネットワークに参加し、地域における高齢者見守り体制の一環として取り組んでいる。認知症への理解を深めてもらうよう努め、運営推進会議の中で、ご家族や地域の方と情報を共有したり、施設見学の方に認知症について、ご相談があれば、ご相談にお答えすることもある。サーポーター養成講座の開催は2年ほどできていない。		

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
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	運営推会議の中で、ホームの状況や予定の報告、意見交換を行っている。地域行事の日時を伺ったり、地域の方に対する委員の皆様の活動内容などを聞き、地域で状況の把握に努め、ご相談等をお受けできる事を伝えたり、行政の意見などをうかがったりしている。	民生委員、地区長、知見者、家族、地域包括支援センター職員等の参加で会議を開催しています。会議では、ホームの活動状況報告や取り組み等を報告し、参加者から意見・評価・助言を得て、ホームの運営に活かしています。参加者より、近隣に認知症の人がいるので相談にいつ欲しいとの情報を聞き、出向いたケースもあります。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	必要に応じて、堺市や美原区・東区の担当者と連絡を取り、指導・助言をいただいている。また、必要な事柄は、報告と相談を行っている。運営推進会議には基幹型地域包括支援センター職員にも参加していただき、事情を知って頂くようにし、助言等いただいている。	運営推進会議に地域包括支援センター職員の参加があります。市担当者とは都度連絡をとれる関係を築いています。区内のグループホーム連絡会でも情報交換を行っていましたが、現在はコロナ禍で中止となっており、電話での情報交換となっています。市からの介護サービス相談員の派遣も受け入れていいます。	
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	安全管理委員会が中心となり、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。身体的拘束適正化委員会、虐待防止委員会においても、ケアについての確認を行っている。ユニットに施錠はあるが、自宅でも、玄関にカギをかけることは普通感覚であるし、ご利用者も開錠する事ができるので、その時々で状況で対応している。	事故発生防止のための指針、リスクマネジメント指針を作成し、安全管理委員会が中心となり、身体拘束防止に取り組んでいます。身体拘束や虐待に関する研修も定期的実施しています。安全管理委員会の中で「介護の力で虐待・身体拘束をなくそう」を話し合いました。ヒヤリハットは「こんなことに気がつきました」の様式名になっており、書くことが習慣付いています。「自宅でも玄関に施錠するのは普通」との考えでユニット入口は施錠していますが、閉塞感を感じさせないために、外に出かける機会を多く作っています。	
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	毎月、虐待防止委員会を開催したり、施設内研修会を開き、虐待防止についての学びの場を設けている。		
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。	権利擁護に関する制度について研修を行い、必要時には、地域包括支援センター等とも相談が取れる体制をとっている。		

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
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	重要事項説明書をもとに、細かな説明を行い、利用者や家族に不安感を抱かないよう配慮している。		
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	家族の面会時などは、お話をする時間を頂戴し、自由闊達なご意見を聴取し、ケアの向上に取り入れている。	利用者には日々の関わりの中で要望を聞くように努めています。食べたい物の要望が出る事が多く、要望に応じて豚まんやハンバーガーを食べたこともあります。コロナ禍での感染予防に配慮し、家族の面会は予約制で玄関でのガラス越しで行っています。自由に面会できない家族の気持ちに伝えるため、毎月送る利用状況報告や写真入りの便りは、利用者の暮らしがわかるように心がけています。定期的に更新するブログも家族には好評です。	
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	管理者は、リーダー会議や担当者会議などに参加し、職員の意見を聴取し、また、管理者から各職員に声掛けを行い、意見や提案を聞く機会を幅広く設けている。管理者は定期的な面談を行っている。	毎月のユニット会議で意見を出し合っています。必要な事案は、リーダー会議や担当者会議で検討しています。毎年、パート職員を含む全職員の満足度調査を実施し、改善策を公表しています。今年度は、職員満足度UP事業に取り組んでいます。法人全体による人材育成のシステムが充実しており、研修の機会も多くあり、サービスの質の向上に繋がっています。	
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	年度末には、個別ヒアリングを行い、管理者は、職員の意向を把握し、対策を講じている		
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	必要に応じて、法人内外の研修に参加し、職員の質の向上に努めている。またEラーニングの導入により個別の研修の機会を増やし、技術と質の向上に努めています。		
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	隔月1回の事業所連絡会が現在中止となっており、各事業者とは電話での状況確認を行っている。		

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
<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	初回面接時に、アセスメントを行い、身体状況は勿論の事、特に生活歴や趣味・嗜好などを伺い、入居後も、在宅での生活習慣が継続できるように努めている。		
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	入所前面接や、契約時に、しっかりと話を伺うように努めている。入所一か月後、プランの見直しの必要性をご家族にもお聞きし、小さなことでも報告す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	利用者と家族の話をよく聞き、利用者に必要な支援が出来るよう努めている。		
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	調理や食器洗い、洗濯物たたみや、清掃などの家事全般において、利用者・職員協働して行っている。ADLを把握したうえで、その人に応じて、出来ることを出来る範囲内で取り組んでいる。		
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	現在、面会や外出などはできない状況にある為、電話、LINE電話、ガラス越し面会で、利用者、ご家族の精神面を支援している。		
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	現在、面会や外出などはできない状況にある為、電話、LINE電話、ガラス越し面会で、ご家族との関係を絶やさないように配慮している。	職員は、これまでの馴染みの関係を少しでも継続することが利用者にとって大切なことと理解し、支援に努めています。コロナ禍で友人・知人との面会が制限されていますが、遠方の身内とリモート面会(LINE利用)をする利用者もいます。いちご大福やおはぎ等のデザート作りでは、利用者の昔取った杵柄を發揮する場面を作っています。	
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	職員の関わりが利用者間の関係性に大きく影響する事を意識している。レクレーションやイベント行事・生活リハビリなどの場面などを通じて、利用者同士の交流が深められるよう努めている。		

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
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	サービス終了後も、必要に応じて、家族との情報交換に努めている。		
<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	一人ひとりのケアカンファレンスを行い、日常の会話や行動から、希望や意向などの把握に努めている。意志の疎通が困難な方には、家族の協力を得ながら、本人の意向に沿うものとなるよう努めている。	職員は利用者との何気ない会話や動作から本人の意向や要望を把握し、気づいた事や新しい発見は、記録に残し、職員間で共有しています。業務日誌の記録は、利用者の言葉や表情が伝わるような詳しい記録となっています。主任は職員に「自分の思いで聞かないように」「聞きながら、自分の価値観で判断してしまわないように」とアドバイスしています。	
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	入所前のアセスメントにおいて、本人もしくは家族にお話を伺い、情報の収集に努めている。		
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	一人ひとりの生活状態の把握に努め、24時間ケアプランシートを作成している。状態の変化があるときなどには、適宜、変更・追加を行っている。		
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	介護計画作成時には、サービス担当者会議を開催し、現在、コロナ禍においては、ご家族に対しては電話にてご要望お伺いし、関係者の意見を聴取し、介護計画作成担当者が作成している。	利用者・家族の意見や意向を尊重した介護計画です。基本半年毎に更新していますが、体調や状態に変化があれば、都度更新します。モニタリングは毎月実施しています。厚生労働省が推進しているLIFE(科学的介護情報システム)を導入し、根拠に基づいた質の高いサービス提供を目指しています。主任は介護計画のパターンを把握しながらも、「利用者一人ひとりのその日・その時の心身の変化を見極める大切さ」を職員に伝えていきます。	
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	日々の介護日誌の記録や、毎月、モニタリングを行い、介護計画の見直しに役立てている。		

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
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	ご家族の状況、現在のコロナの状況において、ご家族で対応して頂けない購入物の手配や受診の付き添いなど柔軟に対応している。		
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	運営推進会議や地域の広報や、家族・職員から得た社会資源の情報を利用者が必要と思われる資源を活用して取り組んでいる。		
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	在宅生活時のかかりつけ医との関わりを継続しながら、希望があれば、提携医である辻本病院を紹介し、適切な医療が継続して受けられるように努めている。	家族の希望で在宅時のかかりつけ医の受診も継続も可能です。時には同行して日常の様子や気づきなどを伝え、担当医との連携を支援しています。夜間は併設している特養の看護師と24時間オンコールで繋がっています。歯科医の訪問もあり口腔衛生にも力を入れています。	
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	定期的な、看護師の訪問があり、健康管理に努めている。24時間のオンコール体制により看護師と連携を図り、夜間でも相談できる体制を築いている。		
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。	入院時は、病院を訪問し、状態の確認し、施設での生活などを説明し、情報交換に努めている。		
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	契約時に重度化した場合の指針とターミナルについての指針を説明し、同意を得ている。	契約時には、重度化・延命治療について指針を用いて説明を行い、確認し同意を得ています。体調の変化で低下が見られるときは提携医も加わり家族と話し合っています。今まで看取りの経験は1件ですが、今後増えることも想定し、看取りの学びも増やして行きます。	職員の看取りへの不安なども話し合い看取りの学びを深められてはいかがでしょうか。
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	職員には、緊急時マニュアルや夜間対応マニュアルを作成し周知している。AEDの使用についても、定期的な訓練を行っている。		

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
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	施設全体で、年2回の防災避難訓練を行っている。昨年度より地域防災訓練にも参加し、今年度は災害発生時福祉避難所の指定を受けた。	年2回の避難訓練を行っています。福祉避難所の指定を受け、防災備蓄品も避難受け入れを想定して多めに準備しています。賞味期限は特養の栄養士が管理していますが、誰でもわかるように表にまとめて掲示するなどの工夫をしています。	
<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	個人を尊重し、個別の対応を心掛けている。接遇・人権研修を実施している。介護中の会話を職員間で確認することも行っている。	接遇・人権研修等は職員の空いた時間にEラーニングを利用して学び、研修報告書は全員が作成し気づく力を培っています。また法人内で対面での研修も行っています。親しさから出る何気げない言葉使いで話した時も、利用者を思うきちんとした言葉であらためて伝えるように心がけています。	
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	利用者の意向を伺いながら、複数の選択肢を用意して、自己決定が出来るように努めている。		
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	24時間シート作成し、一人ひとりの生活支援を確立している。(毎月、見直し)状況に応じて柔軟に、利用者の希望に沿って支援している。		
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	衣類の選択や、化粧品の使用など、出来る範囲内で自己決定が行えるよう支援している。		

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
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	食事の準備、配膳から片付けまで、利用者 と協働し行える方と行っている。炊飯をユ ニットで行っている。又行事食として、手作り のものをご一緒に作ったり、テイクアウトをし て楽しんで頂いたりしている。	日常の食事は、ご飯は各ユニットで炊飯して います。チルド(調理済みの料理)で届いた料 理を温め、利用者に合わせとろみをつけたり 、刻んだりして提供しています。農園で収穫 した野菜が食卓に並ぶこともあります。外出 が制限される中、施設内での食事を工夫した 企画で楽しんでいます。季節に合った冷しゃ ぶ・サンドイッチ・グラタンなどのメニューをユ ニットで作り、夏祭りやハロウィンは食事を中心 にした企画にしました。時には寿司店に好 きな物をテイクアウトで注文することでも食 を楽しんでいます。	
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	食事の量や、1日の水分摂取量を記録し、 把握している。一人ひとりの嗜好に基づい て、好みの物を提供している。		
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	口腔ケア体制を整え、月に1回、専門家の書 面指導の下、毎食後、口腔ケアの声掛け、 個別の支援を行っている。必要に応じて、訪 問歯科を依頼し、口腔内の清潔保持に努め 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	24時間シートに、利用者それぞれの排泄パ ターンを記入し、日々その時間に合わせて 声掛け・誘導を行っている。出来る限り、排 泄用品を使用しないよう、オムツ外しに取り 組んでいる。	積極的な排泄の自立に取り組んでいます。 排泄が間に合わない利用者も日常の中で自 分のできること(衣服の着替えや洗濯物の片 付け)を託すことで、排泄用品の適切な使用 に前向きになり、清潔の維持ができるよう になりました。24時間シートの活用で排泄の把 握に努め、排泄用品の使用を減らし家族負 担を少しでも軽減できればと考えています。 各居室のトイレ設置による気兼ねない排泄も 自立に繋がっています。	
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	排便記録を行い、医師の指示に基づいて、 排便コントロールを行っている。水分量を増 やし自然排便があるように努めている。緩 下剤の調整なども随時行い、気持ちよい排 便のできるよう努めている。		

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
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ず、個々にそった支援をしている	毎日を入浴予定日としているため、特段に取り決めはないが2日に1回は入浴して頂けるようにしている。利用者の好きな時間帯の調整や香りを選ぶなど入浴を楽しんで頂けるように個別に対応している。	日時を決めず、入りたい時に入ること週3回の入浴を目指しています。入浴を好まない人は、職員を変えての声かけや時間を変えるなどしています。好みのシャンプーを使用する利用者もいます。香りを楽しめるように入浴剤を利用したり、季節の節目に合わせて、ゆずを浮かべたりしています。	
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	夜間、ゆっくりとお休みして頂けるよう、日中の活動を活発化している。また、希望にて、部屋の鍵を施錠してお休みになされる方もいる。		
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	薬局と利用者が居宅管理指導を締結し、薬のセットは薬局が行っている。毎受診後、服薬情報を薬局からいただき、薬の内容を確認している。		
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	日々のレクリエーションや行事において、個々の生活歴に基づき、お茶の会や農作業などを開催し、各々の嗜好により参加してもらい、役割作りや気分転換に努めている。		
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支援している	日常的に外出支援を行い、戸外に出かける機会を設けていたが、現在は建物の周りを個別に散歩する程度となっている。下肢筋力の低下に配慮し、体操による下肢筋力維持は図っている。	密を避けてドライブを兼ねたお花見をしています。時間を選んで近くの公園に出かけたり、秋には近所で栽培しているコスモス畑に散歩に出かけたりしました。世話をすることは少ないのですが、敷地内の農園ではサツマイモやジャガイモ、イチゴなどを育て、散歩の際に成長を見る喜びや、収穫して食べる楽しみがあります。	
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	原則、金品は自己管理して頂き、好きな時に使用できるようにしている。ただ、金銭の管理が出来ないため、お金を所持されていない利用者が多い。		

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	ご希望に応じて、ご家族や知人への電話での支援を行っている。		
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	家庭的な生活空間づくりに努めている。利用者や家族などの意見も取り入れ、季節を感じる事のできるよう、利用者が過ごしやすい共有空間づくりに努めている。	共用空間は大きなガラス戸から、外の景観を見ることができ、明るくゆったりとしています。食事のテーブルは個別で、移動が簡単にできます。二つのユニットが同じフロアにあり利用者交流もできやすい造りです。友達と一緒に過ごしたいとき、ひとり離れて過ごしたいときを考慮し、どんな時も寛げるソファ配置になっています。施設は木造の良さを意識して建てられており、片隅には花が飾られています。	
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	テーブル席以外のリビングから少し離れたところなどにソファなどを置き一人で過ごせる空間を作り、お一人や気の合った利用者同士で過ごして頂く空間造りを工夫している。		
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	利用者の私物をお部屋に持ち込んで頂き、馴染みのある物に囲まれた生活を営めるよう、家族にも協力を依頼している。写真や作品などを飾られ、居心地の良い生活空間づくりに努めている。	部屋の入り口のプレートには好きな絵と名前が収まり、利用者にも自分の部屋がわかりやすいよう工夫しています。物の配置や行事の写真の貼り方も自由で、個性の違いが表れた居室になっています。日中部屋で過ごすときに鍵をかける利用者もいますが、ガラス戸が大きく明るく開放的で、トイレも各居室にあり思いおもいに寛ぐことができます。	
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	建物内部はバリアフリーとなっており、安全に自立した生活が営めるようになっている。必要に応じて、車椅子などの福祉用具を活用している。		