

令和 6 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)】 (3ユニット/1)

事業所番号	2795800560		
法人名	株式会社 WarmUp		
事業所名	グループホームれもんの樹加美正覚寺		
サービス種類	認知症対応型共同生活介護		
所在地	大阪市平野区加美正覚寺3-7-19		
自己評価作成日	令和6年9月24日	評価結果市町村受理日	令和6年11月5日

【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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action kouhyou detail 022 kani=true&JigyosyoCd=2795800560-00&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	令和6年10月17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)】

コロナウイルスが一段落した頃に、利用者様4名・スタッフ2名がほぼ同時期に感染。状況に応じた感染防止対策により、感染拡大を防ぐことができ、ほぼ1ヶ月で終息。コロナに限らず、感染症への対策は日頃からスタッフ間で共有しており、常に利用様の安全を確保できるように努めている。
また、ユニット間で報告・連絡・相談の徹底化を図っている。身体拘束・虐待は特に力を入れて勉強会を開催している。
施設理念に従い、全スタッフが同じ方向を向き、利用者様本位の介護ができるように、スタッフの指導教育に力を入れ、介護レベルの向上を目指している。

【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)】

訪問介護事業に携わっていた設立者が、一人暮らしの利用者が要介護になり在宅での暮らしが困難になっていく過程を見て、最後まで楽しく暮らせる居場所の必要性を感じ開設した3ユニットのグループホームです。「1.利用者様についての報告・連絡・相談の徹底。2.利用者様の訴えには必ず傾聴する。3.地域と共に歩んでいく。」を理念に掲げ、利用者に楽しく暮らしていただきたいとの思いで職員は支援しています。整理整頓された清潔なホーム内には、いたるところに季節感あふれる飾りつけや掲示物を見ることができ、ほのぼのとした温かい雰囲気を作っています。。職員の中には開設前の訪問介護経験者もいて、在宅時代からの利用者の思いを他の職員に伝え、安心して暮らせる毎日の支援に繋がっています。利用者の毎日と職員の頑張りを、「うちの自慢は、職員の利用者に対するケア」と嬉しそうに語る就任6か月目の施設長の表情から、今後のサービスの更なる向上が期待できるグループホームです。

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、活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

ユニット1

〔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	当施設の理念を職員一人ひとりが理解して、研修ごとに再確認を行うようにしている。	「1.利用者様についての報告・連絡・相談の徹底。2.利用者様の訴えには必ず傾聴する。3.地域と共に歩んでいく。」を理念に掲げ、職員は実践しています。理念は玄関や各フロアに掲示し、日常的に確認するようにしています。就任6か月の施設長は、「自分の親を入れたいホームをめざしたい」と職員に話しています。	新しく施設長が就任したこの機会に、職員みんなで理念の見直しをさせてはいかがでしょうか。自分たちが心がけている事・目指したい事など出し合い、ホームがめざすサービスのあり方を示して、みんなの意識が高まることが期待されます。
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	コロナが第5種に認定されてから、施設内にて利用者4名、職員2名があいつで感染したこともあり、面会や外出に制限がかかってしまい、コロナ禍以来交流の場を持つことができなかった。が、今後は何らかの形で交流を持とうと考えている。	「地域と共に歩んでいく」を理念のひとつに掲げ、地域との連携を目指していましたが、コロナの影響のため実施できていません。施設長は、地域密着型事業として地域交流の必要性を感じており、秋祭りやクリスマス会への地域住民や家族に参加をうながし、ホームを知ってもらえる取り組みを検討していく予定です。散歩の時など、地域の方たちとの顔なじみができつつあります。	
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	施設内感染の懸念が払拭された時、自身が認知症実践者研修で学んだことを、何らかの形で発信できる機会を持ちたいと考えている。		
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	昨年10月より現在まで諸事情により、施設長交代が続き、運営推進委員会の開催ができていない。	コロナの影響や施設長交代が続いたことで、運営推進会議が実施できていません。	運営推進会議は、外部の人々の目を通して事業所の取り組み内容や具体的な改善課題を話し合ったり、地域の理解と支援を得るための貴重な機会です。理念の一つ「地域と共に歩んでいく」の実践のためにも、会議の開催が求められます。

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
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	施設利用者の6割が生活保護受給者であり、市担当ケースワーカーとの連携を取れるようにし、相談連絡報告を怠らないようにしている。	生活保護を受けている利用者が大半で、生活支援課に行く機会は多く、相談事がある時は、市の介護保険課等で顔を合わせて相談しています。生活保護の人を支援する、社会的意義のあるホームでもありたいとの考えで、一人ひとりがその人らしく暮らせる毎日を支援しています。	
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	当施設の指針として、身体拘束は行わないを前提に、年3回ほどの「身体拘束に係る勉強会」を実施。スタッフに周知して、身体拘束をしないケアを行っている。	身体拘束や虐待に関する研修を実施し、職員で個人の尊厳を守るケアの確認を行っています。身体拘束防止のための会議が実施されていません。各フロアは事故防止のために施錠しています。	「身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」を3か月に1回開催することが求められます。また、フロアの施錠に関しては、開錠できる時間帯や利用者に閉塞感を感じさせない工夫などの検討をされてはいかがでしょうか。話し合う機会を持つことで安心して働くことができる環境の構築にもつながります。
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	虐待と言っても様々なケースがあることを認識するために、勉強会を行い、もしそういった場面を目にする耳にすることがあれば報告できる体制をとっている		
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	現在、安心サポート制度、後見人制度を利用されている方は3名おられる。制度についての理解を深めるために、勉強会のみならず、日々の職務の中でも質問や勉強できる機会を設けている。		
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	契約時に、施設内での生活や、認知症の様々な症状に対する説明を行い、理解を持っていただくように努めている。ご家族様が不安に思っていることや施設に対する要望をいつでも聞ける体制をとり、安心と信頼を寄せていただけるよう努めている。		

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
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	現在、面会/外出/外泊はある程度自由にしている。遠方におられる方はお電話でお話をして頂いている。	現在、家族の面会は自由です。家族の面会時には、その都度声かけして利用者の様子を伝え、意見や要望を聞いています。面会ができない家族にも安心してもらえるようにメールでの報告・連絡・相談にも努めています。また、請求書を送付する際には、利用者の暮らしぶりや様子を知らせる便りを同封しています。	
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	運営会議、リーダー会議を定期的に行い、議題についての徹底した議論、また質疑応答等の場としている。	社長・施設長・リーダーで毎月運営会議を実施しています。フロア会議は随時行っています。外国人介護職員も多く勤務し、職員間のコミュニケーションを密にしています。施設長は「うちの自慢は、職員の利用者に対するケア」と職員の頑張りを承認し、労っています。	
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	人事考課による、目標設定並びに達成度の評価を行っている。目標設定は職員自らがを行い、達成に向けてのモチベーション維持が出来るよう工夫している。		
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	実務者研修、リーダー研修などの様々な研修を受けることができるように情報発信をしている。受講経験者は勉強会の資料作成などを行い、知識を共有するようにしている。		
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	介護老人保健施設やグループホームと意見交換や情報交換を行い、偏らないサービス提供が出来るようにしている。		
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	できるだけご自宅に伺い、アセスメントを取りながら、本人様の意見に耳を傾け、安心して入居して頂けるようにしている。入居後は、なれない共同生活で不安にならないよう、お話聞くことからはじめ、徐々に慣れていただくよう努めている。		

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
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	認知症についての理解が周囲に浸透していないこともあり、ご家族様の中には施設入居に対して罪悪感を持たれるケースもあるので、丁寧に、不安に思われていることを傾聴、説明して納得して頂けるようにしている。		
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	アセスメント時に、本人様に本当に必要なサービスか、今入居のタイミングなのかを、しっかりと話し合い、GHでは無いと判断した場合は、他の施設を紹介するなどしている。		
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	アセスメント時に、生活歴、既往歴などの情報収集を行い、周知共有し、本人様にあった支援の在り方を検討している。		
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	入居後、定期的に本人様の状態や生活などの報告を行い、情報交換や要望等が気軽にできるような関係作りを心がけている。		
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	ご家族様をはじめ、親戚の方、ご友人の訪問は日時を限定せずに随時訪問して頂いている。 コロナやインフルなどの感染症が出た場合は制限あり。	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大切なことと理解し、支援に努めています。入居前に住んでいた近所の人の訪問や、定期的に外泊・外出する利用者もいます。職員の中には開設前の訪問介護経験者もいて、在宅時代からの利用者の思いを他の職員に伝え、安心して暮らせる毎日の支援に繋がっています。若い頃、役者の熱烈なファンだった利用者は、思い出の写真等を大切にされていて、職員もその思いに寄り添っています。	
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	話の合う方同士はいつでもお話できるように、そうでない方もスタッフを介して話の輪に入れるように、席次配置を配慮して、孤立の無いよう支援を行っている。		

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
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	退去後であっても必要であれば相談、支援を継続している。		
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	単独ユニットだけでなく、ユニット間で話し合い、情報の共有を行い、申し送りノートを活用して、利用者様の身体・生活状況をスタッフ全員が把握できるようにしている。	理念のひとつに「利用者様の訴えには必ず傾聴する。」を掲げ、利用者の話しは「先ず、聴く」姿勢を徹底しています。施設長は、話しをさえずらないで最後まで聴くことを職員に伝えています。日常の関わりの中での気づきや発見は、申し送りノートに書き、職員間で共有しています。	
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	入所前アセスメントで情報を取得し、入所後もできるだけ大きな変化なく過ごせるよう生活環境に反映させている。		
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	毎日のバイタルチェックにより日々の健康状態を把握し、変化等は全員が共有できるようにしている。		
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	ご家族様、本人様、ケアマネなどから聞き取り等で情報を入手し計画書を作成している。	利用者・家族の思いや希望を尊重した介護計画になっています。基本は6ヶ月毎に見直し、状態に変化があった場合は随時見直しています。更新時は家族に連絡し、要望や意見を聞き、介護計画に反映させています。更新した計画は職員に説明し、いつでも確認できるようにファイルして、介護計画に沿った支援ができるようにしています。	
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	体調面、精神面の変化等を介護記録に残し、情報を共有。見直しや実践に応用している。		

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
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	本人様の希望ご家族様の意向に副い、定期往診に以外にも必要に応じて、提携外医療機関への受診に同行してる。		
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	訪問理美容、訪問歯科、訪問マッサージなど、希望者が受けることができるように支援している。		
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、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	本人様及びご家族様の意向を尊重し、入居前のかかりつけ医療機関を受診できるように支援している。	本人・家族の希望するかかりつけ医に受診することができます。現在は2名の利用者が家族の支援で通院しています。かかりつけ医には家族を通じて近況の報告をし、サマリー(診療記録のまとめ)や処方箋をもらって確認しています。その他、整形・眼科などには、状況によって職員が通院介助をしています。内科・外科・皮膚科・歯科・精神科は協力医からの往診を受けています。訪問看護師の毎日の訪問は、職員に安心感をもたらしています。	
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	訪問看護師による定期的な訪問時に、随時情報を共有、報告・相談・連絡をしている。		
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。	入院時にはかかりつけ医の診療情報・サマリーを提供し入居者様の健康状態を把握してもらえるようにしている。 入院中は地域連携と連携しながら、退院後のケアについての情報交換を行っている。		
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	重度化した時の指針を示しており、その際にはご家族様、施設、医療関係者との連携によるチームでの支援を行うようにしている。	「看取り指針」を整備しています。過去に1例、ホームで看取りを行いました。重度化した場合に「看取りケアに関する同意書」を通し、家族の意向を確認しています。現在2名と同意書を交わし、それぞれ対応しています。希望があれば最期を家族と過ごせるよう、簡易ベッドで居室に泊まることもできます。	

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
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	緊急時の連絡体制の整備、医療機関への連絡方法等のマニュアル化により、実行できている。		
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	災害発生時の緊急マニュアルは相談室にそなえており、緊急時の連絡体制、避難体制の周知は行っている。	8月に自衛消防訓練サポートセンター職員の立会いのもと、避難訓練を実施しています。火災・地震対策・爆発火災の対応を確認しました。BCPは近々完成予定です。「災害パック」(非常時持ち出し袋)購入の計画があります。	施設長を始め、新しい職員や外国人職員も増えた今、災害時の各々の役割や手順、利用者の状態による避難誘導方法について、夜間発災も想定した再確認が望まれます。また避難経路の障害物の点検、災害用備蓄品の整備が必要です。スペースを確保すると共に、いつ起こるかわからない災害に備え、早急に改善されることを期待します。
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	入浴時や排せつ時、また居室内でのおむつ交換時には、ご利用者様のプライバシーが守れるようにしており、各々の尊厳を損ねないような声掛けを心がけている。	利用者の思いを尊重し、嫌がることはしない、ということを徹底しています。そのような場面では一旦引いて、時間をおいて声をかけるなどの工夫をしています。トイレや入浴介助時はプライバシーに配慮し、さりげない支援をしています。常に目上の方への尊敬を念頭に、言葉づかいは丁寧語を基本にしています。	
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	利用者様本位でのケアを心がけており、選択は常に利用者様である声掛けを行うようにしている。		
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	スタッフのペースに持っていけないように、それぞれが気をつけ、一人一人の利用者様にあった支援ができるように、心がけている。		
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	ご利用者様の希望も取り入れつつ、尊厳を損ねないような身だしなみを心がけている。		

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
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	ご利用者様一人一人に合った食事形態で提供し、出来ることはお手伝いして頂くようにしている。	昼食と夕食は業者の宅配冷凍食品を利用しています。おついたちの赤飯やご当地グルメ(月1回)が組み込まれ、メニューは変化に富んでいます。ご飯とみそ汁はホームで調理しています。朝食はほぼ毎日、注文した菓子パンが届き、1人ひとり好みのものを提供しています。イベント時はたこ焼きを作ったり、月1回のおやつ作りにはホットケーキなどを一緒に調理しています。利用者は食前のテーブル拭き・下膳・食器拭きなど、できる事を手伝っています。誤嚥のリスクのある利用者にはムース食を提供、見た目もおいしそうな食事を完食しています。食事中はテレビを消して音楽を流し、日々ゆったりとした食事時間を楽しみます。	
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	毎食、食事・水分摂取量を記録し、食事制限のある方は主治医と相談しながら提供。体重の変化などにいち早く気付けるようにしている。		
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、ほぼほぼ全員歯磨きができるように誘導、介助している。週1回の歯科往診にて口腔ケアを実施、口腔内の状態の報告と指導を受けている。		
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	一人一人の排泄記録をつけており、便が出にくい、頻尿等日々の変化が一目でわかるようにしている。トイレ誘導などの声掛けのタイミングも計れている	排泄表で細かくチェックし、タイミングの良いトイレ誘導をしています。自然な排便を促すために、水分補給に注意を払い、摂取が難しい方にはみそ汁の量を増やしたり、バナナを出したりして工夫しています。トイレは各フロアに3か所あり、うち1つは車いす対応で背もたれと跳ね上げ手すりがついています。夜間など、転倒リスクがある利用者にはポータブルトイレを利用しています。	

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
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	水分摂取、運動など、出来るだけ自然排便になるようにはしているが、便秘が続くときは医師と相談、指示により薬剤投与などの対応を行っている。		
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	入浴は基本曜日などが決められているが、体調や拒否により入浴出来ないときは、決められた曜日でなくともできるだけ本人様の希望に添えるように柔軟に対応している。	入浴は基本週2回、午前に支援を行っています。広い脱衣所にはエアコンを設置、重度化しても入浴ができるよう、シャワーチェアやシャワーベッドを備えて利用しています。入浴を好まれない時には時間をずらしたり、職員をかえたり、無理強いせず柔軟に対応しています。同性介助の要望には、できる限り応じるようにしています。季節には、ゆず湯なども楽しんでいます。	
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	本人様の体調を鑑みて、休憩時間を設け、安眠して頂けるように支援している。昼夜逆転の場合、もとに戻していくよう、日中声掛けを行い夜間には証明や空調の調整で休んでいただけるよう努めている。		
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	処方された薬の情報はスタッフが常に確認できるところに保管している。服薬時にはダブルチェックを行い、正しく服薬して頂けるようにしている。服薬による体調変化などはすぐに医師、薬剤師と連携が取れるようにしている。		
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	日々の生活の中で、出来ることやりたいことをお願いしている。頼られる、必要とされていると感じることで毎日の生活に張りが出ることが目的として支援している。		
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	天候に左右されるが、過ごしやすい天気の時には近くの公園迄散歩するなどしている。家族様と一緒にランチに出かける、ご自宅に外泊する等、ご家族様と協力しながら外出できるように支援している。	近くに公園があり、ほぼ毎日10分くらいかけて散歩に出かけています。桜の季節には花見に行きました。家族との外出を楽しんだり、自宅に外泊する利用者もいます。コロナ禍も落ち着き、今後は地域の祭りや買い物などの外出も計画、また、大型の福祉車両が導入できれば外出の機会を増やせるのではないかと施設長は考えています。	

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
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	少額(数千円)であれば、紛失の可能性もあり、施設側が責任を負えないということを承諾の上、所持して頂いている。		
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	ご自分で字が書けない場合は、スタッフが代筆するなどの支援をしている。		
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	月ごとに合わせた壁紙作りなどを一緒にしている。	玄関は広く、大きなレモン柄の玄関マットや手作りのあみぐるみの動物たちが迎えてくれます。リビングにはどっしりしたテーブルを置き、低めのカウンターからは利用者の様子が見渡せます。施設長はそれぞれの利用者の動線に気を配り、転倒リスクがないよう物の配置を考えています。季節に合わせた壁飾りや、イベントの写真を掲示しています。	
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	ご自身で居心地の良い場所をもっておられ、そこで過ごされている。 他の利用者様とトラブルにならないように、スタッフが間に入って調整したりしながら過ごしていただいている。		
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	今までベッドで眠る習慣のない方には、床に寝床を作ったり、入居前から大事にしている日用品などを持ってきていただくようお願いしている。家族写真やビデオデッキ等で安心して過ごしていただけるような空間作りをしている。	腰高窓から光が射す明るい居室には、ベッド・カーテン・クローゼット・整理ダンス・テレビ台を備え付けています。テレビは貸出しも可能です。タバコや酒、危険物以外、持ち込みに制限はありません。使い慣れた布団を持ち込んだり、ぬいぐるみや昔の写真などを自由に飾っています。ベッドに慣れない利用者には、床にマットレスを敷くなど一人ひとりの暮らしに合わせた居心地の良い居室づくりを支援しています。	
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	居室内での移動がスムーズに行えるよう、また転倒リスクを回避できるように、家具の配置を変えたりして、ご本人が安全に動けるように工夫している。		