

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/2F))

事業所番号	2793000163		
法人名	株式会社カームネスライフ		
事業所名	グループホームここから上新庄		
所在地	大阪市東淀川区豊新4-18-7		
自己評価作成日	令和7年1月28日	評価結果市町村受理日	令和7年4月21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7年3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)】

<p>毎回大きく変わることなく一貫していますが、入居者様が「その人らしく」生活が送れるように支援することを心がけています。 入居者様にとって、やり過ぎのケアでなく、できることは極力ご自身で実施して頂けるように気をつけています。</p> <p>職員一人ひとりが利用者様のため、施設のために自ら考え、自ら行動する環境を目指しその実現のために、職員同士のコミュニケーションを頻繁にとることで、意識の共通化を図っています。</p>

【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)】

<p>当事業所は、阪神間にグループホームと小規模多機能居宅介護を20ヶ所余運営する法人の傘下で、最寄り駅近くの静かな住宅街に立地している。着任後漸く1年の新任管理者は、利用者と関係を密にすることは勿論、この事業所の状況や職員の意見を十分把握し信頼関係を深めることから出発し、今後の事業所運営に取り組みようとしている。僅かながら運営の改善も着手できている。開設10年目を迎える事業所だが、長く勤務する職員も複数おり、利用者に対して熱心な気持ちの職員も全体として多いので、管理者の正しい指導のもとで力を合わせてよい効果も上げていこうとしている。「毎日の散歩」「週3回の入浴」など利用者・家族に喜ばれる取り組みも、困難な条件を一方で抱えてはいるものの、エリアマネージャーの強力な支援も受けながら事業所として実現するべく努力奮闘中である。</p>

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			

【本評価結果は、3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【3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	ホーム独自の理念を各フロアに掲示している。 朝礼時に唱和し、共有している。	事業所理念として「私たちは、入居者様が地域と関わりながら生き活きと快適に過ごせるよう、環境作りに努めます」を策定し法人理念と並べて各階に掲示している。事業所が一番努力しているのは「一人ひとりの利用者に寄り添う介護」で、それが利用者の生き活きとした生活につながることをめざしている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	自治会に所属しカラオケ大会や豊新祭りなどに参加。 近所の保育園児と一緒にイベントをする。(ハロウィン・クリスマス会)	自治会に所属し自治会長とは連絡をとりあっている。自治会主催のカラオケ大会には事業所のカラオケ機器を貸し出し利用者も参加した。地域の祭りには事業所も焼きそばの店を出し、職員と利用者が協力して販売した。近隣の保育園児の訪問では、園児手作りのプレゼント(写真入れ)を貰い、利用者からは菓子などをプレゼントして共に楽しんだ。	
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	ホームの入居者様が地域行事に参加。(イベント時・散歩時等)に参加することで地域の方々への「認知症理解」の発信になっている。		
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	ホームの運営状況を報告し、意見、要望等を募っている。 それを受け、職員会議・朝礼等で検討し対応している。	メンバーは家族・地域包括支援センター・自治会長・知見者(法人傘下の他事業所職員)で、家族は複数出席している。直近2回を含め書面開催が主である。今後対面開催に移行することを考慮中である。会議では入居状況・利用者及び職員の動向・事故・研修・行事など丁寧な報告を行い、会議録は家族に郵送している。	
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に取り組んでいる	生活保護受給者の方もおられるので、市町村との関わりは密である。(支援課が定期的に来館される。)また事故報告、苦情報告の提出等で、必要に応じ連携を図っている。	市・区役所に提出する書類等の相談・連絡は、新管理者をフォローするため、エリアマネージャーが担当している。市の研修にはエリアマネージャーが参加し、職員に伝達講習を行った。生活保護受給者も多く(約半数)ケースワーカーの対応も事業所が適切に行っている。介護計画等の書類のやり取りは郵送で行うことが多い。	

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
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	虐待・身体拘束防止委員会を設置し、内部研修(3ヶ月1回)を行い、実施している。玄関等は防犯の為、テンキー管理となっている。	「身体拘束等の適性化のための指針」を策定し委員会(エリアマネージャー・管理者・ケアマネージャーが参加)も3カ月に1回開催している。議事録は丁寧に作成され研修も2回実施されている。スピーチロックについては、不適切事例の場合、その場ですぐに管理者が指摘し、当該職員の自覚を促し改善に努めている。	
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逃がされないよう注意を払い、防止に努めている	虐待・身体拘束委員会を設置し、内部研修(3ヶ月1回)を行い、実施している。外部研にも参加し、防止策の実践と常に意識の向上に努めている。(コロナで外部研修は不参加)		
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	内部・外部研修を活用し権利擁護については、情報を共有できている。また、後見人制度を活用されている方もおられるので、スタッフへは適宜制度の話をしている。		
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	契約時に「契約」「解除」等の説明は充分に行っている。また改定等があった場合は運営推進会議や書面にて説明を行っている。		
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	運営推進会議にて要望は聴取している。また意見箱も設置し要望を聴取できる環境を整えている。内容は、申し送り等で共有し、運営に反映している。	コロナ感染症の罹患が途切れなかったため、面会は現在玄関わきの別室で実施している。家族の面会時には、管理者が近況報告をし家族の思いや意見を聞き取っている。電話連絡の場合もあり手厚く連携している。家族からの要望はできるだけ実現できるように努めている。法人の「ここから新聞」は傘下の全事業所の近況を掲載して家族に送付している。	

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
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	職員会議(月1回)、朝礼等で聴取できる機会を設けている。 また半年に1回、個人面談を行い聴取している。 内容は必要性に応じて対応している。	新着任の管理者の心がけとして、まず職員の意見を聞く、事業所の様子を教えてもらうというスタンスで運営に心がけてきた。従って職員会議でも積極的に意見交換が行われ、利用者の食事形態の見直しなど熱心に協議した。管理者は年2回個人面談もしている。職員は、利用者のお誕生日お祝いの企画実行担当やレク係を分担している。	
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	キャリアパス制度の整備を行っている。 また目標設定記録を定期的に記入してもらい目標や実績を確認している。 また各委員に所属し、従事する目的意識の獲得を図っている。		
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	毎月の職員会議でも座学研修、技術研修を実施している。		
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	法人で数箇所の拠点がある為、法人内での施設間交流を行っている。 ディスカッションのある外部研修に参加してもらい、交流の場の機会を提供している。 (コロナで未実施)		
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	入居前に面談を実施し、要望を確認している。 入居後も定期的(ケアプラン更新時)に意見、要望等を確認している。		

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	入居前に面談を実施し要望を確認している。入居後も定期的(ケアプラン更新時)に意見、要望等を確認している。		
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	本人、家族に要望を確認し、必要な他サービス利用も可能な限り提案、実践している。(往診、受診、訪問理容、訪問マッサージ、訪問歯科等の連絡調整)		
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	スタッフと共に家事、散歩や外出を日常的に行っている。更にティータイムを一緒に行い、関係性づくりを日々重ねている。		
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	家族の意見、要望等を踏まえた上で、本人本位である事を家族と共有し、その上で本人を支える関係づくりを図っている。		
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	昔からの友人、近所の方が面会に来られることも多い。また馴染みの場所(スーパー、図書館、喫茶店、整骨院等)にも行っている。	近隣からの入居も多く、ご近所の知人の訪問が度々ある。手紙や年賀状を貰う利用者は約半数おり、墓参りや法事に家族とともに参加する利用者もいる。近くのコンビニに買い物(メロンパン・お菓子)に出かけたり、近隣の公共施設でのふれあい喫茶に参加する場合もある。	

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、レクリエーション、催し等は職員と一緒に 行うようにしている。 また、家事、将棋、麻雀、囲碁、手芸等は入居者様同士で行えるよう支援している。		
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	近況の確認や報告等を電話、メール等で連絡している。		
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	本人との会話や生活状況の確認を日々行い、意向の把握に努め、ケアプランにも取り込んでいる。また困難な場合は各職員や家族との意見交換を行い検討している。	約半数の利用者が自己の意思を表出できるが、できない利用者も顔の表情や体のしぐさ、日常の信頼関係などから理解できる場合も多い。新たに分かった情報は、その場にいる職員皆で確認しあい、申し送り帳に記録して共有している。食えることが大きな楽しみである利用者の「おでんが食べたい」の一言がおでん大会として実現予定である。	
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	入居の際に情報を収集するのはもちろんのこと、本人と日々の会話や家族からは面会時に随時、情報を収集している。収集した情報は職員会議(=ケース会議)で共有している。		
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	職員は入居者様の担当を受け持ち現状の把握に努めている。職員会議時、ケアプラン作成時にも意見を集約している。		

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
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	ケアプラン作成にあわせ、本人、家族、関係者(医師、看護師、訪問歯科、訪問マッサージ等)スタッフと会議の際に意見を交わしている。また随時必要な場合に意見の聞き取りをし、検討を行っている。	長期目標1年短期目標6か月で介護計画を作成している。モニタリングは毎月実施し、月1回の職員会議でケアを話し合っている。全ての事項(排泄表・食事量・診療記録・看護記録など)はデータ入力され、サービス担当者会議(メンバーはケアマネジャー・職員・管理者・家族・本人)ではそのデータを参考にして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	日々の記録を朝礼等で共有している。またケアプランチェック表を個別に記録し、介護計画の作成に反映している。		
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	訪問歯科、訪問理容、訪問マッサージ、訪問看護、病院受診、整骨院受診など、要望や必要性に応じて活用している。		
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	散歩の際は近隣の公園を利用。買い物も近隣スーパー、コンビニ等(=馴染み)を利用している。		
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	往診は本人、家族の希望を確認し、適切に医療を受けられるよう支援している。また必要の際に外来受診も支援している。	入所時に本人・家族・事業所でよく相談し決めていたが、現在は全員事業所の協力医療機関をかかりつけ医としている。内科は月2回・歯科は歯科衛生士同伴で月4回の訪問診療を受けている。また看護師は週1回看護業務を行い、24時間オンコールで医師と連携している。他科の受診は基本、家族が同行し、不可能なら事業所が同行している。	

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	ホームの看護師や提携している訪問看護とも連携を密にし、適切な受診、看護が受け入れられる様に支援している。		
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	入院の際は必ず管理者は病院に立会い、治療方針を把握している。また状態の伝達、アセスメント表を開示している。入院中は面接、カンファレンス等に立会い、病院との情報を共有している。		
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、事業所です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	重度化の指針、看取りの指針は入居時に説明を行っている。 看取りに入る際は本人、家族、主治医、看護師、スタッフと話し合い、方針の共有を行っている。	重度化と看取りに関する指針を入所時に口頭にて説明をしている。現実に重度化になった時に再度指針書に基づき家族・ドクター・ケアマネ・看護師・スタッフ間にて家族の思いを確認し看取りが決定すればサインを貰っている。看取りは昨年度3例あり、研修は方針決定後その都度行われている。	
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	職員は普通救急救命講習を受講している者もいる。 定期的に内部研修にて緊急時の対応を共有している。		
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	避難訓練を定期的に行い、避難の方法等の浸透を図っている。 消防署立会いの避難訓練の際は、地域住民に参加の呼びかけを行っている。	訓練は消防署立ち合いの訓練と自主訓練(3月予定)を2回行っている。災害の種類毎にマニュアルを作成し訓練に生かしている。災害上危険性が高いのは水害で、4階への垂直避難を想定している。地域の方へ口頭で参加を依頼しているが現在参加は実現していない。事業継続計画は策定済みである。発電機などの購入も法人と検討中である。	事業継続計画は策定されているが、非常用備蓄品の品名・数量・賞味期限・担当者の一覧表を作成し、非常用物品を効率よく管理し見てすぐわかるように備えることを期待する。また、地域の方の避難訓練への参加を運営推進会議等にて自治会長などに協力依頼をされるよう期待する。

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	敬語が全て正しいとは思っておらず 尊敬をもって対応すれば、言葉の崩れは TPOによって良しとしています。 (利用者は職員から見れば人生の先輩であり、一人ひとりの尊厳とプライバシーを損なわないように日々支援にあたっている。研修では接遇・スピーチロックの問題点を自覚し、何か問題があればその場で職員間で注意し合える体制が出来ている。個人情報などの重要書類は1階の鍵のかかるロッカーに保管されている。	
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	本人の意思を肯定するよう徹底している。また会話がオープンクエスチョンになるようスタッフに周知している。		
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し、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	起床時間、就寝時間、食事、排泄、入浴、活動等を状態や会話を踏まえた上で本人のペースで過ごせる様に関わっている。		
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	訪問理容を毎月実施している。 化粧、毛染めをされる女性入居者様もおられる。 着替えの際(入浴、外出時等)は、本人に選択をお願いしている。		
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	食事の準備(下ごしらえ、配膳)、片付け(下膳、洗い物等)を共に行っている。 本人の状態(刻み、ミキサー食)に併せた食事を提供している。	業者作成の献立で配達された食材を職員が調理している。利用者もできる範囲で準備や片づけに参加している。特別食・季節食はメニューに含まれ提供されている。食事内容は月1回本部で行う給食会議で検討している。 ムース食・ミキサー食・刻み食にも対応している。おやつレクレーションでは、焼きそば・お好み焼きなどが提供されている。	

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
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	毎食の摂取量を記録し把握している。本人の状態に併せた(刻み、ミキサー食)食事を提供している。 水分が少ない場合は工夫(ゼリー等の提供)を行っている。		
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	毎食後に口腔ケアを実施している。 訪問歯科の口腔ケアを活用されている方もいる。		
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	尿意、便意の確認を個別に行っている。 基本、排泄はトイレを使用している。	排泄チェック表を見て周りに配慮した上で声掛けし、全員トイレへと誘導している。現在昼間は利用者の約1割が布パンツ2割がおむつで残りがリハビリパンツとパッド併用で過ごしている。衛生品は個人の持ち込みも可能で対応は幅広い。夜間の巡視は2時間おきに行い、安眠第一にししながら同時にパンツ類の交換も行われている。	
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	水分摂取を日常的に促している。 散歩、屋外での歩行運動等を実施。 便秘予防体操を毎日行っている。		
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	週3回入浴。曜日は設定しているが、時間帯は本人の希望を聞き取り実施している。 要望があった場合は入浴日の変更もある。	入浴は基本週3回(事情で2回もある)と多く支援している。入浴拒否者には日時・人を変え会話も工夫し入浴している。季節により柚子湯・菖蒲湯でリラックスし、自然と会話も弾むことがある。お湯も毎回入れ替え、入浴後は泡ローションで保湿している。保湿は昼間も1回行い肌質を保全している。水虫対策も手間を惜しまず乾燥に努め罹患状況が改善した。	

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	就寝時間は決めず、本人に確認してから就寝を行っている。また日中でも適宜休息を取って頂いている。 定期的なシーツ交換、布団干しを行っている。 空調管理も徹底している。		
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	薬リストは個別に管理し、状況を把握している。スタッフも閲覧できるように管理されている。 また症状や変化を観察しながら、適宜医師、薬剤師との連携を図っている。		
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	本人に嗜好を把握し、家事、買い物、麻雀、将棋、碁、オセロ、花札、喫茶店利用等、日常的に実施している。		
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	レクの一環で外出を再開しようと考えていますが、またコロナも出ていたり、インフルなど感染症も流行る時期になり実践できていない状況。 暖かくなるころには実施したい。	コロナの影響で外出が少なくなり体力・免疫力が低下しているが、事業所は、今後暖かさとともに回復維持に努めたいとしている。現在は近くの学校・幼稚園等の周囲を巡る散歩にでかけている。事業所の車で車窓より桜見物をしたこともある。庭のプランターでトマトを植え水やりなどで日光に当たり季節感を味わう時間をとっている。	
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	金銭管理は、家族、成年後見人等が行っており、希望の品は連絡の上、本人と共に購入。 ホームが金銭を立替え、自身でコンビニで買い物をする方もおられる。		

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	個人持ちの携帯電話を使用される方がいる。また、親族に手紙、ハガキを送られる方もいる。 ホームの固定電話に連絡され会話される方もおられる。 (定期的には手紙を送って下さる親族もおられる)		
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	生活の場面ごとの写真を掲示したり、手作りの壁紙を貼ったりし季節感を演出している。また、室温計で室内の温度管理もおこなっている。	リビング兼食堂は広く・明るく・落ち着いた空間となっている。空気清浄機・加湿器が設置され清掃も毎日行われ環境保持に力を入れている。リビングにはソファも置かれ談笑の場にもなっている。周りの壁面にはイベントの写真・カレンダー・ひな祭りや桜の飾り物があり季節感を醸し出している。	
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	リビングテーブルは自由席である為、気の合う方と過ごされている。またリビングにソファがあるので、そこで過ごされる方もおられる。1F玄関外で煙草を吸われる方もおられる。		
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	自宅で使用されていた馴染の物を持ち込んで頂くようにしている。(写真、タンス、仏壇、布団、カーテン等)また配置は本人の意思を尊重している。	居室は事業所より電動ベッド・空調・クローゼット・カーテン・ナースコール等が設置されている。利用者が家庭で使っていた、家族の写真・タンス・テレビ・仏壇・置物等を持ち込むことで、居室が家庭の延長のような落ち着いた空間となっている。清掃もされ清潔感が行き届いている。	
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	居室、トイレ等、識別できるように表記している。 入居者様によっては、タンスの引き出しに表記し、収納の区分けをしている。		