

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/1階ユニット)

事業所番号	2793200169		
法人名	あんしんケアねっと有限会社		
事業所名	グループホームめぐる		
所在地	大阪府守口市八雲北町1-17-12		
自己評価作成日	令和4年8月30日	評価結果市町村受理日	令和4年10月19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	大阪府中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階		
訪問調査日	令和4年9月15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)】

施設の理念である「命は時間、よりよい今をみんなで作る」をベースに、人生の終盤に認知症症状のなか暮らすご入居者の気持ちがウキっと♡する瞬間瞬間を積み重ねるよう力を入れています。この数年のコロナ禍では以前のように自由にご家族やご友人の訪問は減った状態ですが、抗原検査等ご協力頂けるご家族とのウッドデッキを使った面会等、細心の注意を払いながら心が弾む時間を作っています。また、施設内の菜園で採れた季節の野菜を調理したり食べたり、同様に食にまつわるレクを定期的に行っております。ご入居者の「できること・できないこと・やりたいこと・やりたくないこと」を大切にケアにあたっています。

【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)】

“利用者よし・スタッフよし・地域よし”三方よしで100年企業を目指すとする、あんしんケアねっと(有)を事業母体とする当事業所は平成28年7月に開設し、近隣に下島公園や神社があり四季を感じ取れる自然豊かな環境下にある。事業所開設当初から地域住民の人や小学校児童(季節ごとに工夫を凝らした折り紙で創ったカレンダーを貰っている)との交流があり、地域ボランティアによる事業所の菜園の栽培・収穫の手伝いがある。コロナ渦中で外出や人との交流に規制がある現在は、事業所内で桜の花・金魚鉢・こいのぼり・母の日のカーネーションの手作りを楽しみ、食事レクリエーションで握り寿司・天ぷら・パフェ・どら焼き・かき氷りを味わっている。利用者の今は何が出来て、どのような気持ちで、どのように暮らしたいかの把握に努め、管理者・職員が一体となり具現化に取り組んでいる。

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 【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	理念を利用者、スタッフの目に入る場所に掲示し日々の業務にあたっては、2022年の活動方針も大きく掲示している	職員全体で創った理念「いのちは時間 よりよい今をみんなで作る」と今年の活動方針「ウキッと笑顔」を玄関・各フロアの目につく所に掲げ、家族・第三者への周知と職員の意識徹底を図っている。毎月のフロア会議で実践状況を振り返りながらケアの充実を目指している。	
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	地域行事は新型コロナウイルスの流行により中止が多く参加できていないが、地域ボランティアの協力のもと家庭菜園は継続している	自治会に加入し地域の情報は回覧で得ている。コロナ禍で外出や行事参加は自粛しているが、事業所菜園の栽培・草取り等の手伝いは地域ボランティアの支援がある。近隣の下島公園のイベントで鉢植を貰ったり、夏まつりの神輿の訪問や、道路に面したウッドデッキで過ごしている時、近隣の人と挨拶を交わす等地域の生活が根付いている。	
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	地域行事は新型コロナウイルスの影響により中止が多い中、唯一行われた園芸イベントには参加して頂き楽しんで頂けた		
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	新型コロナウイルスの感染状況や感染対策などの情報を共有し、安心とサービス向上にいかしている	偶数月の第四火曜日を運営推進会議の定例開催とし、会議構成メンバー参加の下で開催は5回で、1回は書面報告で行っている。書面報告時の際は事前に参加メンバーから意見の収集を行い、意見や要望の聴き取りと事業所の現状・行事・ヒヤリハットを報告し、議事録は参加メンバー及び家族に送付している。	
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	行政と連携し抗原検査を3日に1回実施。市町村担当者とも気軽に意見交換が出来る関係性を築けている	市の高齢福祉課や介護保険課に事業所の状況説明を行い、指導やアドバイス等の情報交換は電話やFAX対応で連携を取っている。大阪府から室内の排気・空気清浄化が可能なフィルター付き陰圧装置(一居室)の導入や3日に一度の抗原検査の実施支援がある	

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
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	定期的に職員研修を行っている。玄関施錠については外部からの不審者侵入の観点から実施している	身体拘束適正化指針文書を整え、研修(年2回)や3ヶ月に1度の適正化委員会を行い、内容と弊害についての習熟に努めると共に、不適切な言葉や行動の遮りに留意している。玄関は施錠しているが各フロアの出入り口、階段、エレベーターは自由に行き来できる。不安定な行動が改善されセンサー使用を取りやめた人もいる。	研修記録と適正化委員会の記録が混在し、時系列での実施確認が難しい現状を踏まえて、ファイリングの整備と記録内容(日付・議題・参加メンバーの明記)の充実に期待する。
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	サービス規程に盛り込み、評価項目に落とし込むよう企画している		
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	顧問弁護士と連携し運営や研修を行っている		
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	契約時に丁寧に行っている		
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	運営推進会議の家族参加を始め、ご入居者様の家族とも折に触れコミュニケーションをとっている	利用者で意見を表すことが出来る人が少なく、聴き取りが難しくなっている。家族の訪問時や電話で意見を傾聴している。日頃のケアに関して感謝の言葉を寄せられることが多く、コロナ禍中の運動不足の心配には、体操や足漕ぎ器具を利用して対応している。又1階のウッドデッキや2階のベランダで外気浴をして気分転換を図っている。	

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
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	施設長との面談や、全体会議だけではなく個別にも聞き取りなど行い意見交換している	管理者・職員間のコミュニケーションは良好で意見を出しやすい環境となっている。毎月のフロア会議でカンファレンスを行いながら、食事状態や排泄・歩行について話し合っている。リハビリパンツ・オムツの2wayタイプ、1800CCタイプのパットの取り入れやキャスター付き専用椅子を浴槽に固定するチェアの導入等の意見を取り入れている。	
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	有給の積極消化、残業なし、休憩確約を職場の文化としている。また定年後も働く意思を示された場合の延長雇用も積極的におこなっている		
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	介護未経験者の技量の向上、資格取得の為の受講もし職員のスキルアップが進んでいる		
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	コロナ禍において、交流会等の中止が相次ぎ例年より交流を通じた資質向上の機会がへっている		
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	入居前面談時にCM, CWと一時間ぐらいの時間をかけて、不安ごと、出来る出来ない事、要望なども聞き取り、不安なく入居日を迎えられるようコミュニケーションを取っている		

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
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	入居前の面談時に、家族様より聞き取りを行い、不安解消に努め、本人様への要望やどんなことをしてほしい等も含めてアセスメントを取っている		
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	入居時に再度、面談時の情報を確認し、初期に始める支援、徐々に始める支援等確認し、ケアプランを作成していく		
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	日々のコミュニケーションで信頼関係づくりを行っているが、支援にあたり毎回確認し、本人様の現状に合った支援を行う事で良い支援に繋げている		
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	家族様の面会時には、現状報告を行っているが、新型コロナウイルス感染予防のため、面会機会が減った為、いつも以上に、日々の生活でのエピソードを伝え、家族様にも安心して頂けるよう声掛けを行っているが帰宅願望の強いかなどは感染対策をしっかりと行い面会を許可するなどしている		
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	コロナ禍において、面会の機会や交流の機会が減少した。窓越しの面会などで顔を見て頂くなどしている	コロナ緩和時期はテラスを利用して、窓越しの面会を15分程度行っていたが、現在は中止している。家族同行での墓参り・外食・外泊・馴染みの美容院への外出等全て中止となっている。日常・行事写真を記載したコメント付きのお便りは、生活ぶりや笑顔が見られると好評を得ている。	

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	ご利用者同士は例年と変わりなく、良い関係性が継続している。認知症の症状や進行を織り込んで、席替えなどを行い配慮してよい関係性が続くよう支援を行っている。		
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	コロナ感染予防に係る業務量の増大により、積極的なフォローなどは行えていない。		
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	入居者に対して担当スタッフを決め、一人一人に寄り添いを得るよう工夫している、また入居時にアセスメントを取るが、状態が変化したときに再度アセスメントし、本人様、家族様の希望、意向を把握している	入居時のアセスメントシートを参考にフロアで寛ぎの時や、1体1で話しやすい就寝時に想いや意向を聞く機会がある。把握した情報は介護記録に記入し全体で共有して、理念にある「よりよい今をつくる」の具現化に努めると共に、計画作成に活かしている。	
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	入居前に自宅あるいは施設、病院を訪問し、家族様を交えて聞き取りを行っている。前ケアマネ、全CWさんにも聞き取り情報収集を行っている		
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	ケアプラン第3表で24時間に分けて、個別サービスを記入し、CWが分かるよう日々のファイルに綴じ閲覧できるようにしている		

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
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	半年に1回のモニタリングと状態に合わせ、担当者会議が必要か否かを決定し、状況に応じた担当者会議(家族様も含む)を行い、ケアプランの見直しを行っている	毎月のケアカンファレンスと6ヶ月毎のモニタリングを行い、計画作成前の担当者会議は家族も参加している。介護記録、申し送りノート、往診・看護記録を参考に関係者全体で検討した計画作成となっている。身体状態変化時はその都度見直し、新・更新計画書は利用者・家族に面談で説明を行い同意を得ている。	
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	個々の介護記録(時間、状況、状態など)を作成し、CW、CMで情報を共有。急ぎのサービス内容変化は申し送りノートで皆で共有している		
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	家族様が対応している通院や買物等があるが、緊急性のある通院や買物等、職員で対応している		
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	コロナ禍により、近隣の老人会の活動やお祭りなど中止や延期が相次ぐ、地域資源にあたる先方への配慮も考え、積極的な協同活動は行っていない。		
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支援している	今までのかかりつけ医への受診をご入居者様やご家族様が望まれた場合はそれを尊重している。また、入居にあたり新しいかかりつけ医の相談を受けた場合は複数の選択肢を提供しともに考え決定するよう支援している。	利用者・家族と相談の上、全員が事業所のかかりつけ医の訪問診療(内科は通常は月2回、容態が安定している利用者は月1回、歯科は希望者のみ週1回)を受けている。皮膚科、脳神経外科は家族の同行により受診しているが、無理な場合や緊急時は職員が同行している。受診内容は介護記録により職員間で共有し、家族へは事業所だよりに受診結果を添付している。	

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
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	訪問看護との申し送りノートを作り、訪問時に職員が聞き忘れないよう記載し、返答も記入することで連携を図っている		
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	入院時はア介護サマリーを病院に渡し、退院時はカンファレンスに参加している		
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	入居時には生活リスク説明をしているが、看取りに近い状態の方には事前調査書を記入して頂いている。	入居時に重要事項説明書に記載の「重度化対応・終末期ケア対応指針」を説明し同意を得ている。重度化が予想される頃、医師が家族に説明し、事前調査書により意向を確認している。昨年8月、医師・訪問看護師・職員との連携と家族とのカンファレンスにより、意向に沿った看取りを行った。	
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	緊急時の対応マニュアル、救急搬送時のマニュアルを常時閲覧できるようフロアーに設置している。		
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	緊急時の対応マニュアル、緊急時の災害対策マニュアルを常時閲覧できるようフロアーに設置している。	7月に、利用者・職員13名の参加により、通報、避難経路確認を行い近々訓練実施予定としている。消防署との連携は良く、避難場所についても指導を受けている。近隣の老人保健施設とは災害時避難協定を結んでおり、洪水等事業所内避難が難しい場合の避難場所としている。備蓄品は水・食料品等を給食委員が一覧管理している。	事業所では9月以降に夜間想定で避難訓練を行う予定であるので、緊急連絡網による職員の動員体制・役割分担等を明確にした避難訓練の実施を期待する。

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	身体拘束、虐待委員会を2カ月に一回行い、言葉かけの内容確認や、事例をもとに、会議を行い、他職員にはフロアー会議で伝達している	接遇研修は年1回行っている。言葉掛けには注意し、出過ぎず、出来ることを奪わない様支援している。不適切対応には管理者、計画作成担当、サブリーダーが注意するようにしている。個人情報関連書類は鍵のかかる書庫に保管している。	
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	過剰介護、支援にならないよう、各担当者が個別サービスの内容確認。6カ月に1回のモニタリング時には思いを聞いている		
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	ご本人に意見を聞き、日々変わるケアに対しその都度サービス内容も変更できるよう柔軟な支援を行っている。		
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	定期的な訪問美容の手配、起床時の洋服選びの支援、保清保持の支援実施		
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	食器の片づけ、拭き上げ、食器の整理。ホットプレートを使ったレクリエーションでのお手伝いをしてもらっている。パンケーキ作り、お好み焼き等の粉作り、トッピング等もしてもらっている	朝食は夜勤者が用意し、昼・夕食は配食業者からの食材を調理専門職員が湯煎している。食事・おやつレクリエーションは目で見て楽しい、作って楽しいものを考え、調査日当日は利用者・職員手作りのおはぎをご馳走になった。事業所菜園でとれた野菜たっぷりの鍋や利用者の希望で刺身を使用した握り寿司なども人気の企画である。	

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
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、水分摂取量の把握。個々の表を作成し記入している		
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、口腔ケアに誘導、促し行い、出来ない方は職員で実施。専門的な口腔ケアの支援(訪問歯科)の手配		
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	個々の排泄表を作り、記入し、排泄時間を把握し、誘導、声掛け等を行っている	排泄の自立に向けて、終日おむつ使用者(1名)を除き、全員がトイレで排泄している。布パンツ使用の2名は、夜間も自発的にトイレで排泄している。訪問看護師と職員で話し合い、パットの大きさ・当て方の工夫や骨折後の利用者の痛み軽減のための大容量パット使用など個々に合わせて支援している。	
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	医療、訪問看護と連携し、排便管理を行っている。介護日誌に記入し、職員全員で把握。訪問看護による摘便や、下剤の調整など個々に応じた対応を実施している		
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2回の入浴日は決めているが、体調や、外出に合わせ臨機応変に時間、曜日を変更している。	入浴日は週2回の午前としているが利用者の意向に沿うよう柔軟に対応している。3年前に入浴キャリアを導入し、重度の利用者も湯船につかることができ、職員の負担軽減にもなっている。お気に入りのシャンプーや保湿クリーム、化粧品を使用している利用者もいる。	

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	入眠後は、2時間ごとに安否確認を行い、起きている方には就寝促しをおこなったり、水分補給を促し、提供している。		
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	個々のファイルに薬情報を入れ、情報共有。日々の服薬支援は個別の薬箱を設置し、服薬表にて毎日二重チェックのもと介助している		
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	天気の良い日は散歩。個々の体力に添った時間配分で実施。貼り絵、パズル、風船バレーなど、毎日のレクリエーションで行っている		
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	コロナ禍により、近所の公園や淀川堤防など屋外の密にならないエリアの外出に留まっている。	コロナ禍の中でも出来る限りの外出支援を行っている。年初には初詣、春は近隣公園での花見、夏には認知症になっても輝ける未来社会を目指して開催された「ツルナリエ」に参加し折り鶴を持参した。事業所菜園での水やりや草抜き、デッキでのティタイムなど、外気浴を兼ねて楽しみながら行っている。	
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	以前は近隣のコンビニやドラッグストアで日用品の購入など行っていたが、コロナ禍により、職員が代行している。財布を持っていないと落ち着かない方には持って頂き安心して頂く様支援している		

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
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	新型コロナウイルス感染予防の為、面会が激減しており、電話などで話す機会を設け話される方もおられるが、耳が遠い方などは手紙でやり取りされている		
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	テラスでのおやつタイム、日向ぼっこ、フロア内の保清、湿度計にて冷暖房機、窓開け等を行い、快適な温度になるよう調整。テラスや畑に季節の野菜を植え、水やりなどをしてもらい皆で育てている。	居間兼食堂は大きめのテーブルを置き、デッキと菜園が見え、ゆったりとしている。壁面にはとんぼ、紅葉、葡萄など季節を感じる折り紙飾りや食事レクレーションの写真、絵の得意な職員が書いた利用者の似顔絵がある。清掃専門職員による掃除も行き届き、空気清浄機、二酸化炭素測定器が設置され、安全で快適な共用空間である。	
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	日中はフロアで体操、漢字パズル、レクリエーションなど1日を過ごして頂き利用者様同士が良い関係を築ける様支援している		
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	今までの暮らしを大切に、出来る範囲で自宅より家具や仏壇などの持ち込みも可能としている	居室入り口には大きめの手作り表札があり、季節飾りや暖簾を掛けている。クローゼット、エアコン、防災カーテンが備え付けで、仏壇、テレビ、ミニタンス、ぬいぐるみなどを置き、居心地の良い居室となっている。	
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	あえて、椅子やテーブルの高さを統一せず、入居者それぞれが自然と座りやすい椅子などを選ぶよう工夫しています。また、トイレの便座の高低も複数あり自然と選ぶよう工夫しています。そして、トイレやお風呂など直感的にわかる掲示としています。		