

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	2775900604		
法人名	社会福祉法人 健成会		
事業所名	高齢者グループホーム しらなみ		
所在地	大阪府大阪市住之江区南港中3-3-43		
自己評価作成日	令和元年7月7日	評価結果市町村受理日	令和元年8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	令和元年7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)】

高齢化と認知症が進む中で本人、家族が安心して頂ける介護を目指して、スタッフと同法人からの他職種の連携と協力の下、介護、認知症、病気や薬のことなどを勉強会や研修に参加し学んでいます。入居者9人の方たちのお世話を申し送りなどを徹底しながら密に行っています。また、環境がよいので、気軽に散歩に出掛けたり、買い物にも出掛けられます。ゆったりとした時間を過ごして頂いています。

【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)】

当グループホーム(ホーム)は社会福祉法人「健成会」を母体とし、開設後17年目を迎える。ホームには生活支援ハウス・デイサービスセンター・居宅介護支援事業所が併設され、同区内では特養・ショートステイ・デイサービス施設も運営、更に、医療法人で病院を運営し、医療連携体制が完備した福祉施設である。ホームは、南港の「海の町」で大阪市から土地を提供された、住ノ江区初のグループホームとして設立され、大型団地の中に大きい木々の緑の遊歩道がある一画の、レンガ壁の3階建て施設として地域交流の場ともなっている。建物には、吹き抜けのある中庭があり、その更なる有効活用を検討している。「笑顔ですばらしい対応と優しさ」の理念を実現するため、ユニマチュードを導入すべく講習会も開催している。今後とも地域の社会福祉の拠点となるよう取り組んでいる。

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の	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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と
		<input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい			<input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと
		<input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい			<input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと
		<input type="radio"/> 4. ほとんど掴んでいない			<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある	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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように
		<input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある			<input type="radio"/> 2. 数日に1回程度
		<input type="radio"/> 3. たまにある			<input type="radio"/> 3. たまに
		<input type="radio"/> 4. ほとんどない			<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が	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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている
		<input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい			<input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている
		<input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい			<input type="radio"/> 3. あまり増えていない
		<input type="radio"/> 4. ほとんどいない			<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が
		<input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい			<input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらい
		<input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい			<input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらい
		<input type="radio"/> 4. ほとんどいない			<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が	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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい			<input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい
		<input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい			<input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい
		<input type="radio"/> 4. ほとんどいない			<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が	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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が
		<input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい			<input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらい
		<input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい			<input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらい
		<input type="radio"/> 4. ほとんどいない			<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が			
		<input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい			
		<input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい			
		<input type="radio"/> 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
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	地域密着型サービスの意義をスタッフと共に共有し、事業所の理念と共に実践に向けて取り組んでいる。	「笑顔ですばらしい対応と優しさ」と笑顔をキーワードとするシンプルな法人の理念が、当グループホーム(ホーム)に浸透しており、サービスの原点になっている。一方、「人生の歴史を大切にこれからをともに」というホーム独自の理念のもと、人生の先輩である利用者に寄り添うサービスを徹底している。	
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人として日常的に交流している	地域で行われている100歳体操やふれあい喫茶、保育園や小、中学校のイベント等に参加し交流を図っている。	ホームで、地域住民を対象にした体操や認知症に関する講習会、中学校の職場体験、「しらなみ秋祭り」への招待等を行っている。また、近くの海の町会館で行われている100歳体操や、近隣の保育園・小中一貫校のイベント、防災訓練等に参加するなどの地域交流を行っている。	
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	地域住民に向けて認知症についてのパンフレットを施設の入り口に置いたり、勉強会、講習会等を行っている。	/	/
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	定期的に会議や文書会議を行っており、行事やケアの取り組みの報告、又、防災対策等その時々合った出来事等を話し合い、意見を求めたりサービス向上に活かしている。	会議は、年6回(文書会議3回を含む)定期開催している。会議には地域包括支援センター職員・ネットワーク推進員・小中一貫校校長・福祉作業センター園長・利用者・家族、当ホーム施設長・管理者・計画作成者等が参加し、ホームの運用状況報告や事業計画の紹介を行い、地域の人々や利用者・家族の意見・要望等を聴取し、サービス向上に反映させている。	
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	大阪市グループホームネットワークに所属し、事業所間の関わりを持つように、情報を集めるよう努めている。	さきしま地域包括支援センターを通して、行政とのつながりや協力関係を継続している。また、大阪市老人福祉連盟(市老連)を通して、行政や同業者からの情報収集に努めている。	

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
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	フロア会議等で身体拘束会議を盛り込み二週間に一回の身体拘束会議と共にスタッフ全員でケアの仕方を話し合いながら取り組んでいる。	「身体拘束廃止適正化のための指針」を作成し、年4回の会議や年2回の内部研修を実施している。代替性について種々対策を試みた結果、利用者・家族の同意を得て、現在介護衣(つなぎ)による身体拘束が夜間に限ってある。経過を毎日記録して2週間ごとにカンファレンスしており、必要がなくなれば直ちに拘束を止めることにしている。館内は施錠せず、エレベーターで自由に往来可能で、閉そく感はない。	
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	外部で行われている人権研修を、内部研修で伝達し、スタッフ全員が共通認識を持つよう取り組んでいる。		
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	外部研修に参加し内部で伝達研修を行い、定期的に話し合う機会を持つようにしている。		
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	契約時は管理者だけでなく、ケアマネ、スタッフが同席しご家族に十分な説明をし、納得と理解を得る様にしている。		
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	面会時、ご家族様の話を聴き、疑問や意見などを運営推進会議などで話し合っている。	運営に関する利用者・家族等の意見表明の機会は、家族の来訪時、連絡ノート、運営推進会議、家族会等多くある。家族会は年4回開催され、直近(4/21)の家族会には5名の家族が出席し、内容も身体拘束・実地指導・食事・言葉遣い・事業計画・利用者の様子・外部評価(アンケート依頼)等多岐に亘っている。ホームの説明に対する質疑やその他質問・意見も多く、活発なやり取りがあった。	

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
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	月一回の定例会や決まった事柄を申し送りノートや会議議題の書面で意見を反映させている。	管理者は毎日現場に入り、職員と共に利用者として接しており、職員との会話や意見の聴取等を日常茶飯事に行っている。また、月1回の職員ミーティングでも意見の表明の機会があり、主として介護サービスの質の向上についての意見が反映されている。	
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	スタッフの話を聴き悩みや、参加したい研修などがあれば、率先して参加してもらい、時短常勤の時間枠も作成したりし、やりがいと働きやすい職場を作るよう心がけている。		
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	個々の目標に応じて、研修のテーマを探し参加できる環境に努めている。		
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	他の法人や他職種の人達と交流の場を持ち、情報交換を行いケアサービスの質の向上を目指している。		
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	面談時や面会時スタッフが話を傾聴し、本人とご家族様の安心感を確保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
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	家族会以外にも本人とは別に話をする機会を設けている。		
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	その人の必要としている介護サービスや物品等の相談窓口の紹介を行っている。		
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	家庭の様な日常感を感じてもらえるように本人の出来る事をスタッフと共に行っている。		
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	毎月行っているイベントに参加してもらえるように、早期に情報伝達をしている。		
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	イベント時のご家族様の参加の促しや散歩時に本人が行っていたスーパーや喫茶店に出向き交流を図るように努めている。	現在は、散歩時に近隣のスーパーへで買い物したり、喫茶店でお茶を楽しんだり、馴染みの店で外食したりしている。いずれの場合も家族や職員が支援をしている。また、同じ建物のデイサービスセンターでの交流で、新しい馴染みの人が出来る場合もある。	

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	スタッフが利用者の中に入り、昔のDVD等を観ながら共通の話題を話し、利用者同士が関わりを持てる支援に努めている。		
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	看取りの際はグリーンケアを通じてご家族様との関係を保ち、入院ENT時等は情報収集を行い相談や支援に努めている。		
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	直接ご本人から話をお聞きしている。本人から話を聞くことが困難な場合は御家族から話をお聞きする。御家族が遠方の場合は過去の生活歴や現在の生活状況、身体的状況などから本人の思いを理解するよう努めている。	利用者の当ホームへの入所は、特養や居宅介護支援を経由するケースが多く、入所申し込みの時点で、管理者や計画担当者が先方に出向き、本人・家族や関係者から、本人の暮らしの要望・意向や生活歴の把握に努めている。入所後は職員が寄り添う中で、本人の希望や意向をより深く理解するように努め、記録に残して職員で共有を図っている。	
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	入居時に本人あるいは御家族にこれまでの生活について出身地や生活歴あるいは職歴、生活環境等について話をお聞きし、入居前の生活スタイルを継続して支援ができるよう努めている。		
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	個人記録、あるいはスタッフから情報を得て現状の暮らしを把握している		

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	毎月行う会議と介護計画に対するモニタリングを定期的に行い、入居者個々の課題について話し合って介護計画を作成している	入所時に、管理者や介護計画作成者がアセスメントを行い、本人・家族や関係者から本人の生活歴を聞いてフェースシートを作成している。これを基に介護計画書を作成し、その後の職員による毎日の観察と記録、月1回の職員ミーティング会議等でのモニタリングを通して、3ヶ月毎に計画書を見直している。	
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	個人記録、及び支援経過記録にバイタルなどの記録と共にその日の様子や気づきを記録することにより定例会議や担当者会議で取り上げ、各入居者の支援あるいは介護計画に取り入れている。		
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	併設のデイサービスのイベントやレクリエーション、各種教室に参加し活動しているあるいは交流を行っている。		
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	地域のネットワーク員と連携して情報交換を行っている。また保育園や小中学校とも交流を図っている。		
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支援している	協力医療機関にかかりつけ医を希望された方は、定期的に医療を受け、緊急時にも事業所との連携がとれるよう態勢を整えている。	利用者全員が月2回の内科往診を受けている。他科受診の必要時には、往診医の紹介状により職員が病院に同行している。歯科往診も殆どの利用者が受け、職員も歯科衛生士の指導を受けて、日々の口腔ケアの支援につなげている。	

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
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	グループ法人の訪問看護ステーションとの連携、及び併設サービスの看護職員への相談を行っている。		
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	入居者が入院されたときは入院した医療機関に直前の状況と併に既往歴などの情報を提供する。入院後は定期的に状況について連絡と取り確認している。退院時期が近くなれば看護師を含む病院のスタッフと病院でカンファレンスを行っている。		
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	重度化した場合及び看取りに関する指針について入所時に書面にて御家族に説明を行い、入所後は医療関係と連携して支援を継続しながら重度化した場合、看取りになってからも継続して支援が出来るよう体制を整えている。	入居時に、重度化した場合や看取りの場合の指針を本人・家族に説明し、同意を得ている。利用者の状態に変化が生じた時、医師から重度化状態の説明がなされ、ホームから看取りケアについて家族に再度説明し、同意を得ている。これまでも家族の要望に沿って、ホームでの看取りの実績がある(直近2年間で2例)。日常から、看取りに関する内部研修(年2回)を行い、看取り時のケアについて職員に周知している。	重度化の場合、本人・家族の不安は重視すべき事項であり、研修・医療連携・家族室等の看取りケアの体制が整備されている。本人・家族の意向に沿い、ホームで出来る事、出来ない事を明確化にしようとして、看取りケア手順書・マニュアルの文書化等、更なるステップアップが望まれる。
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	事故発生対応マニュアル及び緊急連絡網を作成し事故に備えている。ヒヤリハットについても報告書と対策について検討を行うことで事故の予防と発生時対応についての研鑽している。		
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経路、避難方法を確認している。緊急連絡網の作成及び緊急時の物資を準備している。	年2回の消防訓練は、昼間・夜間を想定して、ホームに併設された生活支援ハウスの管理者が中心となり、デイサービスセンター等も含めて合同で行っている。10月に海の町の地域での防災訓練もあり、職員と利用者の一部が参加している。昨年9月の台風に伴う停電の苦い経験を通して、備蓄物資は1階と3階倉庫の2ヶ所に完備するなど、万全の体制を再構築している。	

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
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	人権研修に参加し、伝達を行い、スタッフ一人ひとりが常に言葉使い等を配慮した声掛けを行っている。	利用者は人生の先輩であることを認識し、相手の言葉かけには十分に留意している。接遇・人権研修等を定期的に行っている。難聴の利用者が多いため、職員の声かけなどもタイミングに配慮するよう、研修を行って周知している。	
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	利用者一人ひとりに耳を傾け本人の思いを出来るだけ希望に添える支援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	利用者の体調に配慮し、本人の生活スタイルを尊重されるように働きかけている。		
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	以前使用していた化粧品などを使い身支度などもゆったりして頂けるよう支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者と食事の準備をしながら、食事作りをしている。できる利用者には盛り付けなども一緒にしている。	食事は温冷を重視して、クックチルド食材を用いて提供しており、利用者は出来ることは一緒に行っている。食事援助が必要な利用者が増えて遠出の外出は困難であり、家族会で行事食(母の日・敬老の日・クリスマス等)と一緒に楽しんでいる。おやつは希望を聞いてテイクアウトやホームで手作りドーナツを提供している。梅干し付け、干し柿作りも利用者に好評である。	

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	体調に考慮しながら水分補給に努めている。		
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	歯科衛生士のアドバイスを受けながら一人ひとりの口腔内の清潔維持に努めている。		
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	個々の排泄パターンを定例会議で皆が把握でき、誘導できるようにしている。	自立排泄の利用者が1名おり、オムツ着用の2名は、昼はトイレに誘導している。一人ひとりの排泄習慣を把握することで、無理なくトイレまで移動の付き添いを行っている。2人介助の必要な人も安全に配慮し、生活リハビリやADLの確保に努力している。	
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	個々の便のパターンを表を確認しながら下剤の調整などを行っている。		
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	本人のペースで入浴してもらえるように支援している。希望時は個別で入浴してもらえるようにしている。	ホーム内に浴室はあるが、併設のデイサービスセンターの大浴室を利用し、大浴場気分を週2回味わっている。介護度の高い利用者も、介助を受けながら楽しく入浴している。入浴剤は使用していないが、皮膚の弱い人は自分専用の入浴洗剤を用意している。季節のゆず湯等も取り入れており、入浴日以外にシャワー浴も随時取り入れている。	

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
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	本人の希望により、午睡の時間を設けたり、オルゴールのメロディを流したりしながら、安眠出来る様に支援している。		
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	薬を出す際や配薬時に本人確認を行い、飲み切ったかを確認し記録にもサインをするようにしている。		
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	個人史などから好みを知り一人ひとり楽しんでもらえる支援をしている。		
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	天気の良い日は外気浴をし、散歩も行い本人とご家族様の意向を伺い計画を立てて遠出も楽しんでもらえる支援を行っている。	天候の良い日は、リビングルームの外や玄関前で外気浴をしている。普段は近隣の店や行きつけの食事処に行くが、車椅子で着いたら、安全のために手引き歩行するよう援助をしている。家族の希望で、遠くに外出したり外食する人もいる。	
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	普段はスタッフが財布の管理を行っているが買い物の際は本人に財布からお金を出してもらえ支援をしている。		

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	ご家族様や、友人からの電話があれば本人に変わり話してもらえる支援をしている。		
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	季節ごとの壁飾りをスタッフと一緒に作り飾っている。	リビングルームは回廊の一角にあり、中庭や建物周囲の植栽で四季を感じられ、そこへは自由に出られる。職員と利用者が作成した七夕飾りや天の川の壁画と、行事写真が飾られ、笑顔の利用者が見られた。中庭にはバルコニー部分があり、庭に花やトマトを植えているが、日陰の時間帯が多く、現在改良を考慮中である。	
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	席は決まっているが、座りたい場所に座ってもらい気の合う人同士の席替えも行っている。		
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	家庭にいるように馴染みの家具を持ってきてもらい居心地のいい空間作りに努めている。	ホーム設備としてベッド・エアコン・クローゼット・カーテン・広めの洗面台があって至便である。利用者が自宅で使い慣れた小物や家族の写真が飾られ、テレビは希望で持参している。掃除や整理整頓は職員が定期的に行い、利用者ができる部分は一緒にしている。床のワックスがけや窓ガラス拭きは業者に依頼している。全ての居室から外の景色や人並みを観ることが出来、閉そく感を感じない。	
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	誰が見てもわかりやすい表示やスタッフによる声掛け、見守りを行っている。		