

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/1,2,3階共通)

事業所番号	2734400248		
法人名	有限会社さざなみ		
事業所名	グループホームさざなみ城東		
所在地	大阪市城東区今福南4丁目3番64号		
自己評価作成日	令和3年7月16日	評価結果市町村受理日	令和3年9月27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)】

理念にあるように、楽しく自由にありのままに、残された力で暮らす喜び、家庭的な愛にあふれた暮らしを、集団生活ではあるが、入居者様それぞれがご自分の思いのままに、部屋で寝ていたければ寝ていてもいい。フロアでテレビを見ていただければいい、自由に過ごしていただけるような支援を行う。

※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 FGBビル大阪 4階		
訪問調査日	令和3年8月3日		

【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)】

経営母体である有限会社さざなみは大阪府内に5か所、京都府に1か所のグループホーム、住宅型有料老人ホームや小規模多機能型施設、研修センターを運営し高齢者福祉に取り組んでいる。事業所では理念である「楽しく自由にありのまま」「家庭的な愛に溢れた暮らし」が実践できるよう、利用者に対して穏やかな気持ち、穏やかな態度で接するようにし、利用者も毎日ゆったり生活することができている。家族アンケートでは「常に寄り添ってくれていると感じる」「事務的に仕事をしていない」「本人の表情が明るくなった」等事業所に対する感謝の言葉が多く寄せられていた。事業所では職員配置を一つのユニットに固定せず、職員が体調不良や急用で休むことがあってもいつでも対応できるよう、ユニット間を超えてお互いに協力体制が取れるようにしている。利用者からは「今日はあなたが来てくれたの」と見慣れた顔やお気に入りの職員が対応してくれると喜ばれている。

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
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	事業設立時の思いをそのままに、毎朝朝礼にて「さざなみの理念」の唱和。管理者、職員ともども理念を共有し実践につなげている。	「1楽しく自由にありのままに 2残された力で暮らす喜び 3家庭的な愛に溢れた暮らしを 4地域との交流と連携を図る」を法人の理念として朝礼時に唱和している。法人代表が事業所を訪問する時には折に触れ職員に理念について説明し、職員は理念が共有されるよう日々努力している。	
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	コロナ禍、従来のように地域との交流が取れてはいないが、以前より増して地域に根差した施設を目指していきたい。	現管理者は就任して期間が短い。昨年からの新型コロナウイルスの感染拡大もあり地域との交流は何もできていないが、コロナ禍が終息したら地域の清掃活動やボランティアの受け入れ、認知症の方を介護している家族への相談会を開催し、地域との交流を深める準備をしている。	
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	運営推進委員会の開催を通じ町内会長様や地域包括支援センターの担当者、ご家族様にたいし、施設での日々の様子をお知らせし、また、地域の方々に施設の見学や、相談も実施している。		
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	運営推進会議の場を利用し、町内会長様から地域のこと、等施設のことなどのご意見を伺い、また、認知症の方への理解についても話をしている。	偶数月の第3金曜日に地域包括支援センター、自治会長、利用者家族と管理者、職員で運営推進会議を開催している。会議では事業所の運営状況や活動報告を行い、参加者から得られた意見をサービス向上の活かすようにしている。運営推進会議の議事録は家族に郵送し、参加できなかった家族にも状況を伝えるようにしている。	
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	区役所への書類の提出時などには、運営状況や施設の状況、入居者様に事など相談をさせていただいている。	事業所では生活保護の方の受け入れを行っている。定期的に区役所から担当のケースワーカーが訪問し、利用者との面談を行っている。介護保険の申請手続きや介護保険の制度のことで分からない時には区役所に相談したり、区が主催する部会に参加する等連携が図れるよう取り組んでいる。	

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	身体拘束ゼロ委員会を設置し職員会議や、研修の場において、全職員の理解と意識向上に努めている。事務所に職員が不在の時を除いて玄関の施錠は行っていない。	身体拘束に関する指針やマニュアルが整備され、研修は定期的実施されている。職員は身体拘束をすることの弊害について理解し、言葉による抑制や薬で興奮を抑えることは行っていない。不適切な言葉を使った時には職員がお互いに注意しあい、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	管理者研修により受けた研修の内容を、施設内研修に生かし、職員の意識向上と理解につなげている。支援中においても職員同士が自由に意見交換できる環境を作るよう努力している。		
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	ご家族からの相談を受け、成年後見人制度の説明や 大阪市社会福祉協議会あんしんさぽーと事業の説明をさせていただいている。		
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	契約に際しては、契約書や重要事項説明書などの内容を ご理解いただけるまで説明させていただき、不安や疑問点などにお答えさせていただいている。また、入居後においても、疑問点などがあれば 随時説明させていただきご理解をいただいている。		
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	施設内に意見箱の設置。運営推進委員会にての意見交換。面会に来られたご家族様との挨拶だけにとどまらず、できる限り要望などをお聞きし、施設運営の意見交換を行えるように努める。	法人から実施される家族アンケートや意見箱の設置、運営推進会議の参加等利用者や家族からの意見が運営に反映させられる機会がある。積極的に家族とのコミュニケーションを取り、直ぐに改善できることは改善し、時間や経費の掛かる場合は法人と相談し利用者、家族が入居して良かったと思えるような運営が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
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、ケアカンファレンス、リーダー会議、フロアカンファレンスにおいて職員から出た意見を尊重し、改善や実践がきめるよう職員と取り組んで行く。何気ない会話の中に貴重な意見がある場合があり、職員との普段のコミュニケーションも大切にしている。	資格取得制度では受講料の補助や勤務での優遇措置が取られている。法人で実施される実技試験や面談があり、それらが賞与に反映される。今回管理者の急な交代はあったが職員の定着率は良い。職員同士の関係性が良く働きやすい職場である。	
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	本社からの資格取得についての案内の説明やスキルアップによる給与水準の向上についての説明。職員が支援業務に集中できる職場環境の構築に努める。		
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	実技研修の実施により職員一人一人が基本に立ち返り、自身の力量を把握できるようにし、さらなる向上を目指して努力できる環境を作る。		
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	地域のたの法人管理者との連絡会を通じコミュニケーションをとる。		
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	ご入居前には、ご家族様 ご本人様のご要望をしっかりと聞きし、ケアプランを作成し支援を行っていく。また、往診を通じ、提携医療機関との連携を図りながら、安心して生活ができるようつとめる。		

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	入居前の見学の段階から、ご本人様、ご家族様の不安や疑問をお聞きし、丁寧にご説明を行う。また、ありのままの施設の状況や雰囲気を感じていただく。入居後も不安や不満がないかを充分にお聞きする。		
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	入居者様が入所され環境の変化から混乱をされる場合など、傾聴とコミュニケーションを通じご本人のお気持ちに寄り添える支援ができるよう、職員同士話し合い環境を整える。		
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	理念にもあるように「残された力で暮らす喜び」を大切に職員は支援だけを行うのではなく、入居者様ができない部分をお手伝いするとの気持ちを持ちケアプランにのっとり支援を行う。		
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	定期的なお手紙や写真を通じて入居者様の普段の様子を理解いただき、ご要望、ご意見があれば受け賜っている。		
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	コロナ禍で今は実施できないが、ご家族様はもちろんご親戚の方々、ご友人の皆様が面会に来られれば、居室にて面会いただいている。	現在はコロナ禍のため自由に面会はできていない。事業所内だけの生活になるため事業所では、イベントを開催したり、誕生日会を開催して利用者同士の新たな関係性が構築でき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
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	入居者様同士仲良くされていることはもちろん、些細ないがみ合いにも、大きなもめごとになる前に		
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	家族の意向があれば、契約終了後もごかぞくさまのご相談には応じることができる。		
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	施設内での共同生活との制約はあるものの、ご本人様の思いの把握に努め、自分らしい暮らしをしていただけるよう努めている。	事業所では利用者がゆったりとした時間が過ごせるよう、できるだけ寄り添いコミュニケーションを取ることを心がけている。「こんなことがしたい」「あれが食べたい」等会話の中から利用者の思いや意向の把握に努めている。自ら希望の言えない利用者には表情や様子から推察するようにしている。	
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、ご家族様、関わりのあったケアマネやケースワーカーに生活歴、既往歴について聞き取りをしている。入居後もご本人との会話から把握に努めている。		
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	入居者様の日常を観察し記録を行い、変化の有無を把握し、現状の把握に努めている。		

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
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	モニタリングを行い、ケアカンファレンスを定期的に開催、個々の職員の意見、連携医療機関の意見、など状況の変化があれば、適時ケアプランに反映し、職員に周知している。	長期目標期間を6カ月、短期目標期間を3カ月と設定して介護計画を作成し定期的にモニタリングを行っている。職員が利用者から得た情報や、医療情報を基に介護計画が作成されるが、利用者の状態に変化があった時には適宜見直しを行っている。サービスが開始される前に家族からの同意を得るようにしている。	
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	日々の入居者様の変化は適時経過記録に記入し、朝礼申し送り時に他の職員と共有を図り、ケアプランの変更にも生かしている。		
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ず、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	入居者様の要望に応えるべく、本社とも連携し柔軟に支援やサービスができるように努めている。		
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	どのような地域資源があり、どのような取り組みができるかを把握し、検討し実行を行っている。		
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に支援している	かかりつけ医は24時間オンコール体制の契約を結び契約に基づき定期的な往診を実施し、入居者様の健康維持に努めている。	かかりつけ医は、契約時に家族と利用者の意向を確認している。現在、全員が協力医療機関の内科医の往診を受けている。口腔ケアは職員が毎食後利用者のケアに努めている。皮膚科など専門医へは家族が同行している。訪問看護も受け入れ、24時間オンコール体制もあり適切な健康管理が行われている。	

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
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	訪問看護と契約を結び24時間オンコール体制にて相談ができ、かかりつけ医との橋渡しもを行っている。		
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	入居者様の状況を管理者やケアマネージャーが病院まで伺い、看護師、医師から病状や施設内生活の注意点などをお聞きしている。		
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	入居時にご説明しご希望をうかがっているが、重度化となった場合は、入居者様。ご家族様、と医療関係者を交えて、話し合いを行い方針を決定する。	入居時に重度化した場合の指針と看取り支援について利用者・家族へ説明と同意書を交わしている。看取り体制はケアマネージャーを中心に職員も参加して本人や家族の希望に沿って話し合いを重ねて確認しながら取り組んでいる。	
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	急変時には 職員→看護師→医師 職員→管理者→ケアマネージャ と適時適切な指示のもと職員が適切に対応ができるような体制をとっている。		
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	年2回の定期訓練を実施。近隣の災害訓練にも参加し、町内会には入居者生の状態を定期的にお伝えし、災害時のお手伝いをお願いしている。	定期訓練を年2回(1回は夜間想定)している。スプリンクラー設備や各フロアに消火器を設置している。近隣の職員も多く直ぐに駆け付けることができる体制を整えている。備蓄は水・食料を2~3日分用意している。	年2回の訓練は実施しているが、近隣住民の協力が得られるように運営推進会議の時に自治会長や民生委員に声掛けして協力を呼びかけをすることが望まれる。備蓄品は十分とは言えず必要なものをリストアップし準備することを期待する。

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	入居者様の尊厳を尊重し、お声掛けや支援においても、人生の大先輩との思いを忘れず対応する。	安心して過ごせるように本人の気持ちを大切にプライドに配慮し、目線を合わせて声掛けや問い掛けをしている。入浴時は同姓介護の希望に沿い、排泄誘導は声掛けに注意し、居室入室は必ず声掛けやノックをしている。個人情報書類を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	お仕着せの支援を行うではなく、入居者様の希望や思いをお聞きした上で、納得された支援を行う。		
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	共同生活の中、できる限り入居者様の思いを汲んだ支援を行えるようにする。		
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	入浴時、起床時の着替えに際しては、入居者様のご希望をお聞きし支援をしている。髭剃りなど整容にもお声掛けをしご自身でできない場合は支援を行う。		
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	食事は業者による調理済み食材を盛り付けるだけではあるが、職員とご一緒に召し上がっていただいている。	業者からのメニューで朝は職員がパンと飲み物を用意し、昼・夕食はレトルト食品を利用している。利用者は、食器をそろえたり後片付けをしたりしている。体調変化に応じてきざみ食や流動食も用意している。誕生日はお祝いにケーキを用意し、利用者が好きな寿司を買って提供することもある。	利用者にとって食事は一番の楽しみでありおやつ(たこ焼きやお好み焼きなど)を手作りにしたり全員で楽しめるような雰囲気作が期待される。今は、コロナ禍で難しいが外食への支援も心掛けて欲しい。

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
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	業者からの栄養のバランスを考慮した食事を提供している。不定期ではあるが入居者様の好みをお聞きし、買い物から調理までお手伝いいただくこともある。		
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	食後は洗面台にて口腔ケアを行っていただいている。また、定期的な歯科往診を受け、口腔内の異常を早期に発見し、指導を受け口腔ケアの支援を行っている。		
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	入居者様個々の記録から排泄パターンを知り、見守り、お声掛け、誘導を行っている。	入居者の排泄パターン記録表からの声掛けで、日中はトイレでの排泄ができるよう努めている。夜間は2～3時間おきに声かけて安眠を優先にその人に合った支援をしている。	
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	入居者様個々の排泄パターンを把握し、自然な排泄ができるように、食事量、水分摂取量を把握し適度な運動をしていただくようにしている。		
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	入居者様個々の状況に合わせて、お気持ちに沿うようにお声掛けをし、入浴をしていただいている。また、入浴時には浴槽に入浴剤を入れ、ゆったりと湯船に浸かっていただいている。	週2回以上入居者の状態に合わせて入浴をしている。拒否する人には、時間や職員を変えたり工夫している。季節湯としてゆず湯・しょうぶ湯・入浴剤を使ってゆっくりとした入浴支援をしている。	

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
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	基本的には消灯時間決めず個々の生活リズムに合った睡眠をとっていただいているが、昼夜逆転傾向な入居者様には、日中の生活を見直し、無理のない生活リズムが取れるよう、お声掛け支援を行っている。		
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	薬の変更時には記録を行い全職員が把握できるようにしている。服薬チェック表の記入を行っている。また、往診時など薬に変更があった場合など医師、看護師、薬剤師に服薬後の状況を報告し、指導を受けるようにしている。		
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	共同生活を意識し、フロアの掃除、食器の片づけなど職員と一緒にやり、日々のリズムを付ける。個々の役割分担を入居者様同士で決められている。		
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	当施設の送迎にて、花見や近所のスーパーへの買い物に出たり、公園を散歩するなどの支援を行っている。	コロナ禍のため外出できず、代わりに屋上で日光浴や外気浴を楽しんでいる。今後は花見や公園へと外出の機会を増やしたいと考えている。	
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	金銭管理のできる入居者様には少額のお子図解をご自身で管理していただき、管理のできない入居者様においても、買い物時はお預かりしているお小遣いからご自身でお支払いいただいている。		

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	フロアには使用可能な電話があり、ご家族様からの電話を取り次ぎお話されることもある。		
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	普段の生活の場であるフロアを 職員と一緒に掃除をすることで連帯感が生まれるように支援をし、日中はカーテンを開け光を取り入れたり、季節の花を飾ったりしている。	リビングは、空機清浄機が置かれ窓を開けて空調管理ができています。テレビ・ソファが置かれ窓からは日差しが入り明るい共用空間を作っています。壁面には入居者手作りの七夕の飾りがある。清掃は、職員が整理整頓し清潔に保たれている。	
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	フロアに長椅子を置き、そこで自由に過ごされたりしている。入居者様同士の関係を見て席の移動を行うこともある。		
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	入所時にご自宅で使用されていた家具などを持ち込み、安心して過ごしていただけるようにしている。	居室には、ベッド・エアコン・カーテンが備えられている。入口の扉には、大きな文字で名前が貼られ分かりやすい工夫をしている。使い慣れたタンスやテレビ、家族の写真・趣味の造花などを持込み今までの生活の延長として居心地の良い居室となるように支援している。居室の清掃は職員の手で整理整頓され清潔に保たれている。	
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	常にお声掛けをし、意思の確認を行い、心身の状態を見極め安全な支援を心掛けている。		