

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(1・2階共通)

事業所番号	2793000288		
法人名	株式会社すずらん		
事業所名	グループホーム フォーユー淡路		
所在地	大阪市東淀川区西淡路4-15-25		
自己評価作成日	令和3年3月15日	評価結果市町村受理日	令和3年7月13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3年6月24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)】

当施設では、「その人らしい暮らしを主に考え、家に近い感覚で日々を楽しく過ごして頂く事を主題に考え実践しています。イベントでは日頃の生活では、なかなか体験できない事をプロの先生をお招きし、日々のレクリエーション、お散歩、他にも月に一度は大きなイベントを実施し楽しい時間を過ごして頂いております。ご家族様も、お招きしていますので交流をもて、入居者様の笑顔がたくさん見られ好評を頂いています。フロアでは四季折々の展示物を入居者様と手作りしたり、3階には広いテラス・個別に談話が出来る日当たりの良いスペースがあります。畑にはお花や季節の野菜などを栽培しており入居者様が面倒をみて下さり、収穫できましたら食事にお出しするなど季節を感じて頂いております。その日に応じた入居者様のペースで生活して頂いております。また、離職率が少なく顔なじみのスタッフがいづつも入居者様に寄り添いケアしているので、安心して日々を過ごされておられます。

【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)】

3階建ての1、2階がグループホーム、3階に事務所・談話室・広いテラスがある。テラスに利用者と一緒に四季の花を咲かせ、家庭菜園で野菜を収穫して食事の献立に取り入れて喜ばれており、コロナ禍での外出が難しい中に日光浴や外気浴を楽しんでいる。入職歴、人生経験も豊富な職員を中心にしたチームワークが良く、家族・利用者に安心感がある中で、コロナ禍での様々な対応を求められる日々を、安全に無事に乗り越えようとする努力・経験は、当事業所にとって大きな財産として受け継がれるであろうと期待する。前経営陣から引き継いでほぼ4年弱、多様な地域ボランティアの導入、防災福祉避難所の指定、認知症ケアの拠点として地域との関わりを深めながら、ひとり一人の主体性を重んじた支援で、笑顔で充実した暮らしが継続、深化していくことを期待する。

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、安心して暮らせている (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	「地域との交流を育みながら、家庭的な雰囲気の中で、笑顔で充実した生きがいのある日々を過ごせるようにサポート致します」を理念に掲げ、実践できるように努めている。	地域との絆を大切にしつつ、ひとり一人の大切な日々を笑顔で充実したものにしたいと、理念に沿ったケアの実践に努めている。理念を玄関入り口やリビングに掲示し、月1回の勉強会時にも再確認している。	
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	近所への、お散歩を取り入れ周辺住民との交流を図り、入居者様の買い物、可能な限り地域のお店を利用し交流をしている。また主治医・リハビリ等の医療も近隣医院を利用し緊急時も素早く対応出来ている。	コロナ禍でも日課とする近くの公園への散歩時に近隣住民と挨拶を交わしている。収束後は、従来からの多様な地域のボランティアとの再会、近くの店舗やコンビニへ出掛けるなどで地域との関わりを継続し、深めていきたいとしている。	
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	入居者様のご家族様や、ご近所の方が面会に来られた際は認知症の周辺症状についての症状の説明と理解、支援するための心構えなどをお伝えしています。		
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	規定に基づき2か月に1度運営推進会議を開催し家族様に施設の状況や出来事をお伝えし意見交換を行いより良い施設づくりを目指しています。またご家族様の不安など介護アドバイザーに相談にのれる場としても活かしている。	通常は、家族・利用者・介護アドバイザーの参加があるが、コロナ禍のため、地域包括支援センター・管理者・法人の責任者による書面開催となり、行事・入退居状況・事故報告など伝え意見交換をしている。議事録は、家族へ送付している。	理念にある「地域との交流を育みながら…」に沿って、地域の多様な人(民生委員・町内会の人・薬剤師・消防署員など)に参加を要請し、報告だけでない会議内容の工夫で、幅広い分野に亘る率直な意見交換を期待する。
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	地域包括センターや地域役所の担当の方と連携を取り協力し施設運営を実施しています。	数名の公的扶助者の在籍で、担当部署との関係は欠かせず、その他の連絡・連携についても関係を良好に保持している。特に、感染症対策と、災害時福祉避難所指定について、密接な連絡・連携体制を築いている。	

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
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「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	身体拘束について、拘束となる行為を職員に理解して頂くため、日々職員への声掛けと勉強会・ミーティングを開催し身体拘束排除に向けた取り組みを実施しています。	身体拘束委員会を3ヶ月に1度開催し、フロア毎にミーティングを行い身体拘束排除に向けた取り組みを実践している。玄関は安全上のため施錠しているが、1～3階は利用者はエレベーターでの移動が可能で、施設内は自由に過ごせるように配慮している。	
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	虐待防止についても身体拘束と同様に日々職員への声掛け、指導を徹底し実施しおこなっています。研修などあれば紹介も行っている。		
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	成年後見人制度が必要な方に対して、必要性を説明したり、活用して頂けるよう支援を行っている。		
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	入居して頂く際、ご家族様に対しては施設の方向性や認知症の周辺症状についての説明を行い、理解を持って下さるようお話をしながら施設に対して安心感と信頼関係を築けるよう努力を行っています。		
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	意見箱を1階、玄関に設置しいつでも家族様が意見や要望を伝えられるようにしている。運営推進会議の開催時に家族様の発言頂く時間を設け施設の方向性とを踏まえて積極的に反映させている。	コロナ禍での面会制限で、直接家族の意見・要望を聴く機会が減少する中で、メールやラインで写真や動画を送る、個人的に写真と職員からの手紙を送るなど、家族とのコミュニケーションを図るよう努めている。家族の要請で厳重な感染防止態勢で数十分の面会を実施した例もある。	

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
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	運営に関しての職員の意見があれば、施設の方向性や状況と考えながら可能な範囲で運営に反映させていく。	毎月のフロア会議や、月1回の各種勉強会を非常勤職にも徹底させるため、全員が出席できるように2日間行うなど、ひとり一人が意見を出しやすい環境づくりに努めている。現場での即対応、上部へ進言での解決と反映に努めているしている。	
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	職員から職場環境について聞き取りやアンケートを実施し、よりやりがいや、成果を感じてもらえるよう改善できるよう職場環境、条件の整備に努めている。		
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	日頃から職員個別にお話をしケアで分からない事などの意見を聞き職員のレベルに合わせた指導を行い、フロアリーダーを中心に実施している。		
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	外部からの研修や勉強会の案内があれば事務室に掲示し、任意で参加して頂いています。勉強会でも外部研修の実施しています。		
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	受容と共感、傾聴と理解に努め入居者様が安心して生活して頂けるよう入居者様との信頼関係が築けるように努めている。		

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
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	家族様が施設を利用されるにあたって、不安や、希望、要望などを聞き取り明確な答えを伝え安心して頂いた上で施設を利用して頂くよう努めている。		
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	本人様、ご家族様とのお話の中で施設に対し求めている事を把握しどういった形で支援を行えるか、対応が可能かを伝えている。		
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	日々の日常作業や物作りなどを職員と一緒に出来る事を一つでも増やしていけるよう努めている。事前にその方の得意、不得意をを把握し参加して頂きやすい雰囲気づくりと生きがい、施設にいる理由づくりを実施している。		
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	認知症に対し誤解や不安を感じられれば都度、説明させて頂き理解を求める。		
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	家族様だけでなく、知人の方、馴染みのお友達気軽に面会に来て頂き、その方との今までの関係性が施設に入られたことで途絶えてしまはないように努めている。	現在コロナ禍のため、面会や外出が自粛中のため電話やメールで馴染みの人との関係が継続するように支援している。 近年、新規入居者の入れ替わりが多くあり、ホーム内での馴染みづくりにも力を傾注している。	

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	入居者様ひとりひとりの関係性を職員が把握し性格や状況を考慮し、より交流を持たれるよう支援、声掛けを実施している。		
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	退居された後も必要に応じて相談や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	入居者様、一人一人に担当を決めさせていただき向き合う努力する事でよりその人らしい暮らしを提供できるように努めている。	利用者をより深く理解しようと努めているが、認知症の進行・重度化により対話が難しくなっている方も居られる。一人ひとりの声掛け時の状態や状況をくみ取り、より良い暮らしが出来るよう支援したいと努力している。	多くのベテランスタッフの経験値を活かし共有して、過去の趣味や暮らし方・思い出など、利用者の輝ける時と場所を見つけ出して、笑顔のある充実した日々の支援に繋がることを期待する。
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	フロアリーダー、計画担当者を中心に、アセスメントを実施し今までの生活歴、環境を知る努力を重ねケアに活かせるよう努めている。		
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	業務中に記入して頂く入居者様の個人ケア記録を都度、参照しながらその人にあったケアの提案と職員間で情報を共有し改善を常に実施している。		

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	職員が、日々のケアの中で得た情報をほかの職員や計画作成者と共有する事でケアプランに反映し状況にあったケアプランを作成している。	3ヶ月毎のアセスメントとモニタリング、医師・看護師・薬剤師の所見、介護日誌など、月1回のカンファレンス(フロア会議兼)、家族との聞き取りを基本にサービス担当者会議で計画作成と見直しを行っている。退院時など必要に応じて随時に見直している。	
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	介護日誌や排泄表などの日々記入して頂く書類の中の情報を申し送りの中で共有しあい、改善し見直しに努めている。		
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	訪問看護師やドクター、リハビリ、外部から来所される専門の知識を持たれた方々と情報共有することで意識を高め柔軟な支援を提供できるようサービスの多機能化に努めている。		
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	地域のボランティアの方に定期的に施設で活動して頂くなど交流を深めながら入居者様の暮らしの楽しみを増やす努力をしている。		
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	施設と協力体制をとっている医療施設を同地域にし毎週水曜日に来所していただいている。かかりつけの病院を持たれている入居者様には基本ご家族様に送迎して頂き医療面での適切なサポートを受けて頂くよう支援している。	同地域の医療機関をかかりつけ医として訪問診療を受け、同所の訪問看護師の支援を得ている。訪問歯科、精神科受診支援の他、家族対応を基本とする他の専科についても柔軟に支援し、各医の情報はかかりつけ医と共有してケアに繋いでいる。	

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
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	訪問看護師と日々の入居者様の状態や特変をこまめに報告し適切なアドバイスを受けている。		
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	担当のドクター、訪問看護師との連携、地域病院への早期対応を実施している。入院、退院時の情報交換をスムーズに実施しながら病院との協力体制、関係づくりに努めている。退院時には病院とのカンファレンスも実施している。		
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	入居者様の状態を都度にお伝えしながら家族様の思いを尊重し医療連携体制を整え、最終的な支援を共有できるように努める。	重度化と終末期の対応については、入居時に指針を以て丁寧に説明し、必要時に主治医の下に支援について家族と再確認し、医師・看護師・介護職の連携と協働で対応している。看取り期の様子は人によって様々だが、本人と家族の希望に添ってのケアで最期までその人らしさを支えたいとしている。看取りは数例の経験を有している。	
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	急変時の初期対応について書面や口頭にて伝達を実施している。実際の救急搬送時などはフロアー職員にて行ったり、なるべく対応を任せるようにし実践力を高めている。		
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	消防訓練・災害時の訓練を実施し、施設内の消防設備や避難経路の確認などを職員に指導している。年2回避難訓練を実施したり、勉強会での訓練も実施している。当ホームは地域の「福祉避難所」として指定されている。	規程の訓練は実施されており、各災害についての対応手順も整えている。災害に関する勉強会での訓練は、非常勤職の参加を考慮して同内容で2回行い、周知を図っている。近在の同系列施設からの応援体制があり、備蓄に関しては「福祉避難所：2人対応」への行政からの支援も含めての対応がある。	地域との協力体制については、引き続きの努力を期待すると共に、新規の避難通報の周知と、避難生活の中でのケア、暮らしの維持について実地体験の必要性の検討を期待する。

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	自身の声掛けや対応が無意識のうちに相手を軽視しているような事があれば徹底した指導を行い、勉強会でも「人権・接遇」を実施し職員全体の意識の向上に努めている。	認知症の進行や重度化、急激な状態変化もある中で、その人の生きてきた実績を識って今ある現象に寄り添うことでの丁寧な言葉使いや対応に努めている。ひとり一人が笑顔で充実した日々を過ごせるようサポートする原点としての認識を深めたいと努力している。	
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	入居者様が選択できる場面ではそれぞれの入居様に選択して頂くよう努めている。		
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	毎日、入居者様に意思確認を行い個別に対応できるよう努めている。(入浴、家事など)		
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	毎朝の更衣から整容などは積極的に支援している。定期的にカット日を設け、ご自身の希望などお伝えしカットして頂いている。		
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	決められたメニューを提供しながら、その方の好みを把握し、提供を行い、盛付け・食器洗い・後片付けなど出来る事を職員と一緒にやっている。月1回手作りメニューがあり入居者様に食べたい物を伺ったりして一緒に調理が出来る環境作りをしている。	業者配食のチルドを利用し、ご飯と汁物は各階で作っている。月1回の楽しみメニューや、3階テラスの菜園での収穫物が汁物に出たり、おやつ工夫で食べる楽しみを作り出している。蕎麦アレルギーへの対応、摂取量に応じたの経口栄養補助剤を用いるなどの支援もある。口腔衛生管理体制加算での口腔内清潔保持と嚥下障害予防が、美味しく食べることに繋がっているようだ。	

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	食事量や水分摂取量は書面に記入し、変化に気づけるように対応行っている。		
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	食後の口腔ケア、義歯の洗浄と、ハミングットなどを使用しながら食後の口腔内の清潔保持、誤嚥のリスクを減らすように努めている。		
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	各入居者様に対して尿量やADLに適切なパッドやリハパン使用が出来ているかを検討し改善を実施しながら本人に沿った支援が可能となるよう努めている。	排泄のリズムを活かしてのトイレ誘導で失禁の回数減少を自立の目安として支援している。業者による排泄用品についての勉強会を持ち、昼間・夜間、個々人に添った適切な使用を行っている。退院時の紙パンツを布製に改善した事例は、排泄支援の職員の努力を評価する。	
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	排泄表を活用し排便間隔、排便の時間帯を把握し声掛けを行い促している。便秘の方にも適切な処置が可能となる。毎朝、牛乳・バナナを提供を行い、体質改善にも努めている。		
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	入浴の訴えある時はなるべく、その時にできる形で支援し、入浴剤などを取り入れ楽しんで頂けるように支援している。	週2回の入浴を基本としているが、状態・状況により柔軟に対応している。見守りで一人でゆっくり入る人、止む無くシャワー浴の人が時には2人介助で湯に浸かるなど、個々に合わせてお風呂を楽しむよう支援している。	

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
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	就寝時間や休憩時間などは個々の生活リズムに合わせて一日が過ごせるように臨機応変に支援を行っている。		
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	お薬情報がスタッフ間で観覧できるよう一覧表を各フロアーに設置している。薬の変更などは個人ケアファイルに記入し、申し送りでも報告を行っている。副作用についても情報を共有している。		
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	お花や畑のお手入れ、栽培を行い個々の時間にあった日常生活が送れるように環境作りを行っている。入居者様の出来る事を見つけ役割持って過ごして頂けるよう努めている。		
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	散歩や買い物、外食など、本人の希望時に同行で支援行い、外出など家族からの申し出でいつでも外出可能な支援を行っている。	従来でのミニ遠出や外食は自粛しているが、極力近くの公園への散歩は日課として続けるよう努力している。3階にある広いテラスでの季節の花や野菜の栽培は日光浴や外気浴だけでなく、季節感を直に味わえる機会でもあり、重度者にも好い刺激となっている。	
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	購入希望時にはともに外出を行ったり、スタッフが代行行い、買い物の支援を行っている。		

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
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	電話をお持ちではない方には、事務所の電話を使って頂いたり、伝えられない方には事務所から家族様へ本人の希望を連絡行っている。		
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	四季による変化を施設でも感じて頂けるよう展示物や食事のメニュー、イベントを実施し居心地のよさ、四季の移り変わりを感じて頂けるよう配慮行っている。3階テラスで植物を栽培し季節の食材を召し上がって頂いている。	居間兼食堂は採光もよく、壁面に全員で作った季節に応じた作品や展示物などを飾り、感染防止対策でのテーブル配置に留意しつつ、一日一日を安心と笑顔で過ごせるような工夫がある。	
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	リビング以外にもリラックス出来るよう故郷の写真を貼ったり、展示物を行ったりと集団にいても気持ちが和らぐように配慮行っている。		
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	入居時に馴染みのある家具や本人様の思い入れのある品物を極力お持ちいただき、居室に配置する事で、一日でも早く快適に過ごして頂けるよう配慮している。	既設のベッドとクローゼットがある居室は、入居歴、男女、入居前の諸事情により差はあるが、夫々に使い慣れた調度品や馴染みの小物、小仏壇・家族写真などでその人らしい雰囲気がある。安全面での配慮もあり、日々の暮らしの基点としての居心地の良さが窺える。	
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	テラスに食物を栽培したり、個別にお話の出るスペースを設けたりと安全かつ自立した生活ができるように工夫を行っている。		