

# 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	2774201798		
法人名	社会福祉法人 親和会		
事業所名	グループホーム末広		
所在地	大阪府茨木市庄2丁目5番1号		
自己評価作成日	令和5年12月15日	評価結果市町村受理日	令和6年2月27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6年1月29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)】

当事業所は、「大家族、ゆっくり、いっしょに、楽しい、暮らし」の理念の下、グループホームの特色を生かし、入居者様と出来ることは一緒にしていただくことを職員共通の理解とし、入居者様の生活を職員が支援しています。入居者様に日常の中で役割を持って生活を送っていただき、出来ることは、ご本人様にしていただくことが、ADL向上につながり、さらに、認知症の進行の緩和にもつながると考えています。入居者様には、いろいろな季節の行事に参加していただいたり、敷地内に畑を設けて、農作物の収穫などを通して、季節感を味わっていただくように心掛けています。近隣の公園への散歩やスーパー等への買い物などは、筋力向上等をかねて実施している。

## 【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)】

事業主体は社会福祉法人で、茨木市内に認定こども園2か所、保育園1か所及び当該グループホーム1か所を開設し「元気と笑顔で誠実に努力を重ね、信頼されるきめ細かい保育と介護に努める」を趣旨とする理念を掲げて運営している。当事業所は、平成16年9月に開設し19年余を経ている。コロナ感染症類の変更に伴い、自粛していた外出支援や地域行事への参加を再開してきており、入居後に車いすが不要となったこと、スプーンを箸に持ち替えて食事を摂るようになったこと、入浴拒否や帰宅願望が解消したこと、事業所敷地内にある畑での野菜栽培と食材への利用など、利用者個々の状況と個々の能力に合わせたケアの実践で、認知症の進行を遅らせ自立生活を営めるように取り組んでいる。

## 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

[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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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	「大家族、ゆっくり、一緒に、楽しい、暮らし」を理念に掲げ、それを具現化して現場で実践できるように取り組んでいる。	理念は、開設時に職員全員で作成したものを現在も継承している。事務室に掲示しており、毎月開催するスタッフミーティングや研修会開催時に、理念の項目毎(大家族、ゆっくり、一緒に、楽しい、暮らし)の思いを示した文章を共有し、理念に沿った適切な運営になっているか話し合っている。事業所カタログにも掲載し広く周知している。	
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	自治会に所属して、地域の行事や地区清掃などに参加させていただき、交流を深めるように取り組んでいる。	自治会に加入し、地域情報は回覧板を始め自治会長来所時や民生委員などから把握している。年2回の地域清掃や地域の秋祭り(神輿太鼓)、体育祭などに利用者と一緒に参加すると共に、散歩で地域住民と出会った時には挨拶を交すように心掛けている。自治会掲示板を活用し職員募集の案内を掲示するなど地域との良好な関係を築いている。	
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	以前は、地域のボランティアの受け入れ、地域の人たちをホームの行事に招くことで認知症の方の理解等を深めるように支援していた。現在は、コロナの影響のため、あまりできていない。		
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	運営推進会議で外部評価、実地指導等の結果報告及び説明を行い、意見をいただくように取り組んでいる。	会議は2か月毎(第3日曜日)に開催している。家族代表、地域包括支援センター職員、民生委員2名(1名は介護相談員が兼務)及び法人理事長、管理者が参加し、入居状況、「末広だより」による活動状況、活動予定及び事業所からのお願い事項等を報告した後話し合いを行っている。	会議では、参加者からの意見・要望が無い状況である。意見・要望を事業所運営や利用者のサービス向上に活かすためにも、報告内容の追加(職員研修、事故発生状況、苦情件数)などを検討し、意見・要望が出やすい工夫が必要である。また会議録を全家族へ送付するなどより充実した会議運営の見直しを期待する。
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に取り組んでいる	用事の際には、顔を出すようにして、そこで情報交換を行うようにしている。また、市から派遣される介護相談員と連携を図るように取り組んでいる。	茨木市の窓口(福祉事務所、健康医療部の担当課)への関係書類の提出や申請は、直接窓口に出向くように心掛けており、その際に事業所の状況報告や高齢介護等の情報を得るようにしている。市内のグループホーム事業所が主催する会議(市職員も参加)や毎月開催する「東圏域防災担当者会議」に参加し運営に活かしている。	

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
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	内部研修の実施。事業所の理念の中に身体拘束の廃止を含めており、実践している。必要な場合、同意を得て、記録を残すようにしている。	「身体拘束廃止に関する指針」に基づき、3か月毎に身体拘束適正化委員会を開催し、研修会は年3回を計画している(本年度は2回開催済)。委員会及び研修会は関連が深い高齢者虐待防止と一緒に進んでおり、身体拘束の無いケアに努めている。センサーマットを利用している利用者もない。	
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	内部研修の実施。		
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	内部研修の実施。		
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、解約時には、管理者が説明を行い、疑問点を尋ねながら、懇切、丁寧に説明を行っている。		
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	意見箱の設置。 家族会でご家族様との個別面談を月に1回実施している。	意見・要望は、面会、電話連絡、毎月の家族会の時に把握している。家族から要望が多くあった面会の制限解除を昨年5月にしたが、来所者のコロナ感染が後に解り、感染防止のため再び9月から制限(ベランダや玄関で15分)している。毎月職員が交替で作成する「末広だより」は、利用者の暮らし振りが掲載され家族から感謝の声が寄せられている。	

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
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1回のスタッフミーティングなどで意見を反映している。	管理者は、毎月のスタッフミーティングや日常の勤務中に職員からの意見・要望の把握に心掛けている。職員からは、利用者個々のケア方法の相談や提案が多く、業務日誌やケース記録を活用して職員間で共有している。職員は行事、物品管理などの役割を担当し、事業所運営の一躍を担っている。	
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	職員には資格等により、給料に差を付け待遇をよくしている。		
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	内部研修の実施。月1回のスタッフミーティングでの定例学習会を実施している。		
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	施設連絡部会等へ参加して、意見交換等を行い交流を図っている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	訪問調査、施設見学、個別面談を通して、信頼関係作りに努めている。		

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	訪問調査、施設見学、個別面談を通して、信頼関係作りに努めている。		
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	まず、相談を受け入れ、よく話を聞いた上で事業所の説明、他の事業所の説明を行い、その他、必要なサービス等についての情報提供をしていく。		
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	当ホームでは、出来る限り、調理、清掃などの面で入居者様と職員で協力して行うことを旨とし、互いに対等な関係を保てるように努めている。		
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	家族会や行事、外出の機会を通して、入居者様とご家族様と職員で支援をしている。また、当ホームに来所が困難なご家族様にはすえひろだよりやホームページを利用して必要な情報をお伝えしている。		
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	出来る限り、入居者様がこれまで使用してきたもの等を引き続き使用していただくようにしている。また、入居者様の知人様の訪問も受け入れている。(コロナの影響のため、現在も制限は設けている。)	馴染みの人(親戚、友人、知人)の面会は徐々に増えているが、初めての面会者は、利用者や家族に了解を得て対応している。行きつけの美容院やスーパーでの買い物は職員が付き添っており、故郷の様子を知りたい利用者には、近隣の府県に職員が出向いて撮った動画や、ユーチューブを活用して利用者と一緒に観るなどの支援をしている。	

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
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	ホーム内でお互いに役割を持っていただくことで、作業等を協力して行えるように支援している。		
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	特段取組んでいない。		
<b>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</b>					
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	当ホームでは、これまでの生活を基盤にして生活を継続出来るように支援をしている。さらに、必要に応じて再アセスメントも実施している。	入居時の利用者との面談や、主治医、ケアマネージャー、家族、入居以前の施設などから、思いや意向を把握している。思いや意向の表出が困難な利用者は、動作や顔の表情などで把握している。把握した内容は、スタッフミーティングや業務日誌、ケース記録に詳細に記録し、職員間で共有し日々のケアに繋げている。	
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	起床、就寝に関しては希望に添えるように取り組んでいる。趣味を考慮したレクなどへの参加を呼び掛けている。		
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	起床、就寝に関しては希望に添えるように取り組んでいる。趣味を考慮したレクなどへの参加を呼び掛けている。		

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	ケアカンファレンスを通して、入居者様、ご家族様、計画作成担当者と話し合っ作成している。	入居時に、利用者・家族から生活歴や要望等を詳細に把握し、医師の助言を得て、長期半年、短期3か月の介護計画を作成し、利用者・家族の同意を得ている。モニタリングは短期計画の見直しのタイミングに合わせて行っているが、利用者の状況変化や家族からの要望などがあれば都度計画に反映し日々のケアに繋げている。	
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	介護職員はケアの中で気づいたことを記録するようにひとり一人心掛けている。個人的に指導もしている。		
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	希望があれば、個別送迎などで、外出に出かけて、買い物などをしていただくようにしている。		
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	以前は、社協のボランティアセンターを通してボランティアの方に来ていただき、交流を図り、楽しんでいただいていたが、コロナの影響のため現在はできていない。		
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に支援している	受診は出来る限り、入居者様がこれまで通院されていた病院の主治医の下で受診できるようにご家族様の協力を得ながら、支援をしている。	かかりつけ医は従来の医師を継続する方向で入居時に説明し、利用者・家族の意向で決定している。その為かかりつけ医は各利用者で異なり受診方法(通院・訪問など)も異なる。近年利用者の加齢もあり、夜間対応などの可能な協力医療機関へのかかりつけ医の変更が増え、内科月2回、歯科は歯科衛生士同伴で月4回の訪問診療が行われている。	

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	近隣の診療所の医師、看護師に適宜相談をしている。		
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	入院先の病院の医師、看護師等と連携を図りながら、必要な情報があれば提供するようにしている。また、退院の際は、入院中のご本人様の情報を聞いて、退院に備えて情報を提供していただくようにしている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	状態に応じ、入居者様、ご家族様の思い、医師の見解を確認しながら、話し合い等により支援の方法を決定している。	入居時に事業所のケアの限界を周知し、文書「私の意志表明」への記入で終末期における利用者の意向を確認している。重度化した時は、医師の説明後家族と話し合い、その意向で方針を決定する。昨年の看取りでは、コロナ禍ながら居室に泊まり込んだ家族が最期を見送り、事業所も本人・家族の意向に沿ってきめ細かく介護の限りを尽くした。	
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	普通救命講習とAED講習を定期的実施している。		
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	消防署職員立ち会いの下、消防訓練を実施。	災害避難マニュアルを策定し、避難訓練を利用者も参加して熱心実施している。川が近く水害への危機意識が強い。近隣の複数の福祉事業所ぐるみの防災への取り組み(月1回の東圏域防災担当者会議)がある。非常用に飲料水・レトルト食品・α米・バッテリー・ランタンなどを備蓄している。非常時の業務継続に向けた計画は作成済みである。	



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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	内部研修を実施している。	プライバシーの保護についての研修を実施している。職員は利用者と親密な関係を築いているが、度を越えた親密さにならないよう気を付けている。センサーマットの使用は避け、転倒予防の見守りに徹している。重要な個人書類は鍵付きのロッカーに保存されている。	
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	入居者様が自己決定出来る範囲で尊重して、行事、企画、レクレーションなどを支援している。		
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、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	出来る限り、入居者様のニーズを尊重するように心掛けているものの、希望に添えていない部分もある。		
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	出来るだけ馴染みのある美容院等へ行っていただけるように、ご家族様をお願いしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事については、それぞれ役割を持って、調理、準備、片付けを職員と一緒に実施している。	業者配達の食材で職員と利用者が共に調理している。利用者は米研ぎ・野菜切り・食器拭きなどに参加している。季節のメニューも毎月ある。利用者の希望のおやつメニューを手作りしたり、庭で収穫した芋を調理して食を楽しんでいる。食事にスプーン使用の利用者が、職員の工夫(箸を短くする)で箸を使って食べるようになった成功例もある。	

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
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	水分補給の記録の実施。水分を取りやすいようにお茶、ジュースなど種類を増やして提供している。栄養管理は、食材会社の栄養士の方がされている。		
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	口腔ケアの実施。月4回の歯科往診の実施。夜間は、義歯を消毒実施。		
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	適切なトイレ誘導により、出来るだけ入居者が望まれる排泄の方法で出来るように介助等を行っている。	水分摂取量・排泄の回数などを個人別の「生活リズム表」に記入して、個々のリズムに合わせたトイレでの排泄を心がける。介助も一律ではなく、トイレ前まで誘導のみする・必要時のみ介助するなど、個々に合わせたきめ細かい介助を事業所は心がけている。夜は定時見回り以外に、声掛けやパッドの取り換えなど丁寧な個別対応をしている。	
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	レクリエーションで体操をしたり、天気の良い日には、散歩に出かけたりと、出来るだけ体を動かしていただくことで便秘の予防を図っている。毎日、野菜、乳製品を食べていただいで便秘の予防を図っている。		
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	入浴時間については、出来る限り、入居者様の希望に添えるように取り組んでいる。	週に3回なるべく本人の意向を汲んだ時間に入浴している。職員が1:1で見守りながら行う。浴槽を跨げない場合はシャワー浴を行っている。しかし、当初跨げなかった人がケアが功を奏し跨げるようになった例もある。入浴嫌いな人には足湯に誘い、それを契機に入浴が実現したこともある。菖蒲湯は人気で、入浴剤も喜ばれている。	

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	日中でも、臥床、休息が必要であれば、随時、居室等で休んでいただいている。		
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	入居者様のお薬を当ホームで預かり、職員がセットすることで、全職員が理解出来るように配慮している。		
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	出来る限り入居者様が望まれるレクリエーション、外出、企画、行事を実施して支援している。		
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	出来るだけ入居者様の希望に添って、買い物、散歩、地域の行事等への参加など外出の機会を設けている。外出先の希望も聞くようにしている。コロナの影響があり、実施出来なかったことが多い。	面会や外出が制限付きなので、事業所を挙げて散歩には力を注いでいる。車椅子利用者も含め週に3回はでかけ、行き先は近所の公園やディスカウントスーパーなどである。スーパーでは買い物を楽しむ。ウッドデッキベランダでお茶を楽しんだり、畑の水やりや芋掘りなど、楽しみながらの外気浴で心身の健康を図っている。	
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	入居者様の所持金の預かりは行っていない。		

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
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	必要に応じて、事務所の電話を使用していた だいている。		
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	カレンダーや季節ごとの行事の写真の掲示や季節に応じた飾り付けなどで季節感を少しでも実感出来るように配慮している。	廊下には顔写真入りの職員一覧・直近の「末広だより」・イベントの写真などが貼られている。リビングの一角に畳敷きコーナーがあり、皆のいるにぎやかなリビングで横になって休む利用者の休憩所となっている。食卓のテーブルは利用者の状況に配慮した配置をしている。テレビで流れる歌番組に合わせて歌を口ずさむ利用者もいる。	
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	リビングに和室があり、馴染みのある入居者様同士もしくは一人で過ごしていただく場としている。		
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	出来る限り、入居者様がこれまで使い慣れていた品々を使用していただけられるように配慮している。	居室は洗面台・押入れ・エアコン・照明器具が設えられている。居室担当の職員が部屋の整頓を担う。利用者の好みで畳を敷いたり、自宅の習慣を変えずに布団を使用するなど各々の好みを取り入れられている。テレビ・筆筒・衣装ケース・本・家族写真・塗り絵道具など好みのものを持ち込んだ自分らしい暮らしづくりがうかがわれる。	
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	車いす用のトイレ、浴室、廊下、居室のベッドに手すり等を設置		