

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(2ユニット共通/1, 2ユニット)

事業所番号	2793200227		
法人名	社会福祉法人 弘道福祉会		
事業所名	守口金田グループホームラガール		
所在地	大阪府守口市金田町4-5-16		
自己評価作成日	令和4年11月3日	評価結果市町村受理日	令和5年1月20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12月6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)】

複合施設の中にある特徴を生かし多職種との連携が強みです。例えば医療に関しては、往診医、協力病院との連携のほかに、日常生活の些細な変化も施設内の看護師や管理栄養士など相談できる環境です。また、普段の少人数の家庭的な暮らしの中にも刺激を受けていただけるように、家族との外出支援(現在、コロナ感染予防から中止)や施設全体の行事(現在、コロナ感染予防から各ユニットの少人数で対応)参加など行っています。

【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)】

特別養護老人ホーム・看護小規模多機能施設・ショートステイ・デイサービス・訪問介護・居宅介護支援事業所を併設する当事業所は、建物4階に2ユニットで運営している。近くの24時間体制の系列協力医療機関との連携もあり、利用者・家族・スタッフに安心を与えている。コロナ禍で外出が難しいが、屋上の広い庭園にテーブルや椅子が置かれ、花・野菜の水やりや日光浴・外気浴を楽しむことができる。居室は一部屋16、12㎡の広さで、トイレ・洗面所を備えたゆったりとした空間で、全館(1~4階)は24時間換気システムを導入して温度・湿度が常に保たれ、快適で過ごしやすいいびんぐ・居室となっている。各居室前の廊下は広くベンチが置かれ、家族の面会や催物の場所として利用している。管理者・職員は、理念にある「安心して信頼される施設」の具現化に真摯に取り組んでいる。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、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	【本評価結果は、2ユニットと総合の外部評価結果である】			

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
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	スタッフステーションの目の付くところへ掲示し、理念を実践できるようにしている。また、各自スタッフから事業所目標を提案してもらいスタッフ会議で決定している。年に2度、自己評価を行い、面談後、個人目標を作成している。	法人理念「安心・信頼・貢献できる施設」をスタッフステーションに掲げている。職員全員で事業所目標を掲げ、2か月に1回スタッフ会議で目標を決定している。会議や委員会の開催時に理念を振り返りながら共有して実践に繋げている。	
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	本年度も自治会に入会しているが、地域の催しには、コロナ感染予防から参加できなかった。	自治会に加入し、民生委員から地域の行事・防災訓練・地域の祭りの案内があったが、コロナ禍のため交流は行っていない。月1回の訪問理美容や看護学生の実習生は、感染対策に留意して受け入れている。	
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	守口市の介護事業者連絡会を通じて、認知症の理解を推進する催しで認知症の人が鶴をおるという活動に参加しました。		
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践、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	地域推進会議は、コロナ感染の状況を見ながら開催をしている。	運営推進会議は、構成メンバー参加の下での開催はなく、書面での報告となっている。利用者の状況報告や活動・行事・事故報告をしているが、会議構成メンバーの意見収集を行っていない。また会議議事録の開示や送付も課題となっている。	外部の人からの意見や要望を聞く運営推進会議において、構成メンバーからの意見収集は重要である。地域の代表者(町会代表・認知症の知見者・薬剤師など)に参加を呼びかけて構成メンバーの充実を図り、また議事録の開示と関係者への送付を期待する。
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	守口市グループホーム連絡会に参加し、活動報告やコロナ感染でクラスターになった時の対応など情報共有している。	2か月に1度、守口市グループホーム連絡会に参加し、事業所報告と状況交換を行い、空き室状況など共有している。市の高齢福祉課と電話で事業所の状況説明を行うと共に、コロナ対策のマスクやグローブ・消毒剤などの支援がある。	

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	3か月に1回(4月・7月・10月・1月)抑制・身体拘束防止委員会を実施。事例検討の他、身体拘束を行わない介護やスピーチロックについても学び、正しく理解できるように努めている。また、緊急な事案については、週に1回の運営会議で臨時委員会を開催し、施設全体で取り組んでいる。	身体拘束適正化委員会や研修で、職員は身体拘束の内容と弊害について理解を深めている。不適切な対応があった場合はその場で是正して職員が申し送りノートに書き出し、職員間で共有して拘束しないケアに取り組んでいる。	身体拘束適正化指針文書の内容について再度検討し、また研修記録、身体拘束適正化委員会の記録を整備し、時系列でファイリングすることを期待する。
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	抑制・身体拘束防止委員会にて事例検討を行い、虐待について考える機会を作っている。また、利用者の心身機能については、普段より、皮膚チェックや痛みの訴えなどあれば、申し送りノートに記載する事や事故報告書を提出し原因と予防策を検討している。その事が虐待予防に繋がっている。		
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	成年後見人制度を利用されている方が、実際におられる。また、今後必要になるケースもあることを踏まえ、成年後見人などの制度についてケアマネ連絡会主催の研修会に参加した。		
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	契約に関する説明時はわかりやすい言葉と文章について説明を行い、納得された上で同意を得て行っている。		
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	家族からの直接的意見やスタッフからの報告などで知り得た内容は、週に1回の運営会議で報告し検討している。	家族からの意見・要望は、面会時や電話で聞き、申し送りノートで共有して週1回の会議で報告・検討している。家族からの要望で、日常生活をライン動画で送信するなど、意見を反映している。	

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
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	運営会議の議事録や各種委員会の会議後は、申し送りで報告後、議事録をスタッフに回覧している。	日常業務の中で職員の意見を聞いている。併設の施設と合同の各種各委員会(事故・感染対策・栄養・行事など)後は、申し送りで報告後、議事録を職員に回覧している。職員からシフト体制(早出・遅出の時間枠)の見直し案が出されたが、検討の結果、時間変更は人数確保の面で難しく保留となっている。	
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	職員の個別の事情に考慮し勤務内容を考慮している。また、希望に応じて施設内外の勤務場所の変更や法人内での移動なども提案している。		
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	スキルアップ研修等については、法人全体で応援しており、介護福祉士に合格すれば、修得手当の一時金がある。また、習得の為の勤務時間等を配慮するなど行っている。		
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	守口市グループホーム連絡会でコロナ禍での行事や家族の面談などそれぞれの対策を共有している。またグループホーム連絡会として守口市の「介護フェア」の活動にも参加している。		
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	本人の前では言えない困りごとなどが多い認知症の方の家族と、また本人への配慮のため、面談では本人同席と同席なしの2回行っている。		

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
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	家族からの情報を聞きとる際は、課題を把握できるように、話題を変えたり話しやすい雰囲気作りに努めている。		
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	本人の今までの暮らしを尊重できるような支援方法を提案する事。また、急激に変更せず、本人の状態を把握し、本人の理解度を見極めながら施設の暮らしになじんで頂くようにしている。例えば、携帯電話など本人が必要なくなるまで持って頂くことや就寝時間なども本人のペースにあわせている。		
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	以前の暮らしや本人の特技、苦労話などを聴き取り本人の理解を深めながらその関係性を築いている。例えば、働いているつもりの利用者には、一緒に掃除を行ったり、洗濯物をたたむなど同じ作業を通じて関係性を築いている。		
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	家族が行える家族支援を提案し、両者にとって大切な絆を継続できるように支援を行っている。オンライン面会が利用できない高齢の家族には、施設に来てもらい職員が付き添い行うなど積極的に勧めたり、面会できない時期には、本人の嗜好品など持参してもらい利用者に家族の思いを受けてもらえらるよう図らった。		
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	コロナ感染予防からオンライン面会、直接面会を実施。1回15分で2名まで。コロナワクチン接種修了書か陰性証明書を持参してもうなど条件付きで行っている。	コロナ禍でオンライン面会と条件付き(15分枠で2名)の面会のため、馴染みの人や場との関係継続は難しいが、電話の取り次ぎや友人・家族への手紙のやり取りを支援して、馴染みの人との関係が途切れないようにしている。	

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
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	スタッフが間に入り、気の合うもの同士が交流できるように支援を行っている。また、孤立しないように普段から配慮している。ユニット①と②の間の扉を解放し自由に行き来が出来るようにしている。体操やレクリエーションの提供も合同で行っているため、利用者間の交流は盛んである。		
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	他施設への転居には、事前に情報提供を行い、主治医からの診療情報書、服薬が途切れないように処方調整してもらうなどの支援を行っている。今まで有料老人ホームへの入居や同施設内の看護多機能、特別養護老人ホームなどの転所などもあるが、その後も、家族からの相談に応じることは数回ある。		
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	アセスメントは、実際に携わった職員も一緒に評価し、そこからニーズを引き出し、介護プランに反映している。	日々の生活の中から、利用者一人ひとりの思いや希望・意向を出来るだけ引き出すよう努め、申し送りノートに書き出し職員間で共有している。100歳を迎える利用者が誕生日にパンが食べたいと希望があり、提供して喜ばれた。	
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	入居前と、入居後にも本人、家族からの聴き取り等で、知りえた情報を職員で共有している。		
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	本人らしい過ごし方ができるように毎日のバイタルサインチェック、食事量、排泄、睡眠時間等を記録し、その日の心身状態を把握す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
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	本人や家族の意向の聴き取り、職員や専門職からの意見、主治医からの掲示等を含めた内容を反映しプランを作成している。また、オムツの使用開始や定期的にオムツ評価を行い、適切なオムツの使用をスタッフで共有し評価検討している。	本人や家族から要望や意向を聞き取り、主治医と職員の意見を取り入れ、科学的介護推進体制を導入して計画作成を行っている。モニタリングは毎月行い、短期6ヶ月・長期1年の計画作成としているが、変化があればその都度状況に合った計画を作成している。家族へは電話で内容を説明して、計画書を郵送し同意を得ている。	
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	「気づき」は朝・夕の申し送り時間を利用し、職員間で共有している。また、「気づき」の内容は困りごとばかりにならないように、楽しいエピソードや意外な特技などもその場で報告し、スタッフで周知している。そのことをプランの見直しに活用している。		
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	認知症特有の「ごはん食べてません」「お風呂入っていません」などの訴えには、それぞれの利用者に応じた同じ対応を心がけ、本人の意向を尊重できるように、入浴、食事、就寝時間など柔軟に対応している。		
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	地域ボランティアの来訪や、地域の催しものに参加していたが、現在コロナ感染予防から受診以外の外出はできない。		
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	かかりつけ医の往診以外にも専門外来の受診への支援や、専門医、薬剤師とも連携できるように本人の状態を適切に伝えている。	利用者・家族の希望するかかりつけ医となっている。従来の内科受診者は1名で、協力医療機関の内科(月2回)の訪問診療は17名が受け、歯科の口腔ケア(月1回)と医師の訪問診療(週1回)は全員が受けている。整形外科・神経内科・歯科の個別受診は家族または事業所が対応し、所見は支援経過記録に記入して共有している。	

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	非常勤の看護師が移動になり、現在、訪問看護事業所と契約中。今後は、訪問看護師の定期訪問や緊急時の対応を依頼し療養管理の相談やスタッフの指導を行う。現在は、特変時は同施設内の看護師に報告し適切な指示を受けている。また、医師の指示により、訪問看護を利用する場合など速やかに情報提供を行い、連携に努めている。		
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、その病院の地域連携の職員と連絡を取り合い、情報交換等を行っている。		
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	今まで、3名の利用者の看取り介護の経験を通じて、看取り介護の細かい取り決めなどその都度検討改善を行っている。	重度化した場合における対応指針文書を入居時に説明し、同意書を交わしている。身体状態変化時は主治医から状態説明を行い、看取り内容を記した指針文書で、再度意向を確認して同意書を交わし、終末期ケアに取り組んでいる。終末期ケアの研修は訪問看護師が行い、個々の看取り対応時にはその都度検討し、今年度は3名の看取り経験がある。	
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	急変時の対応マニュアルと手順を張り出している。また、AED操作訓練を毎年実施していたが、今年はコロナ感染予防からは中止になっている。新入職者には、オリエンテーションで操作方法を伝えている。		
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	定期的な防災訓練を行っている。	併設の特別養護老人ホーム・小規模多機能型施設・デイサービスと合同の自主訓練(夜間・地震想定)を年2回実施している。コロナ禍で消防署立ち合いの訓練は行っていない。大型タンクの水や食料品を備蓄し、自家発電装置が整備されている。各居室の窓は掃き出し窓で、回廊式のベランダにすぐに出られ、一時避難に適している。	

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
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	自尊心を傷つけないような介助方法や接し方を職員と話し合い、アイコンタクトや傾聴など介護技術を具体的に学んでいる。男性利用者の失禁時の対応などは、自尊心を傷つけないように、声掛けに注意している。たとえば、失禁の確認には、肌着の更衣などで確認したり、リハビリパンツにパットをつけた状態で置いておくなどは抵抗感を感じない工夫をしている。	利用者を年長者として敬意を払い、その人の立場になって寄り添いながら、本人本位のケアを目指している。過度な丁寧語や明らかに不適切な言動に留意し、排泄時のパッド交換時や浴室での着脱時には羞恥心への配慮を徹底している。個人情報に関する重要書類は、施錠できる書庫で適切に保管されている。	
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	本人の思いはどうかを職員がそれぞれ感じたことを話し合い、日々の生活に取り込んでいる。		
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	本人のその時の体調や気分に合わせて、入浴や洗濯、掃除などは週単位で考えて提供している。		
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	それぞれのこだわりを尊重し、その服装や髪形を維持できるように支援を行っている。		
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	コロナ感染予防からテーブルは一方に向けているが、その中でも交流できる配置を考えている。	配食業者と法人の管理栄養士の献立で、建物内1階の厨房で調理・配膳された物を提供している。併設の福祉施設との合同の給食委員会で、形態や内容・残食などを話し合い改善に努めている。月1回のおやつレクリエーションでは、季節に合ったプリンアラモード・すいかポンチ・かぼちゃ寒天・マカロニきな粉などを利用者と一緒に作り楽しんでいる。	

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
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	毎月の体重測定、毎日の食事量、水分量など記録し、本人の状態を確認している。また、管理栄養士や看護師と協議し食事内容、形態など変更している。		
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に、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	訪問歯科の指導を受け、口腔ケアを実施している。また、訪問歯科の医師や看護師からも綺麗にできていると言われ、スタッフも口腔ケアを重視している。		
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	それぞれの排泄パターンを把握し、トイレ誘導時間やポータブルトイレの使用など個々に合った排泄介助方法を検討している。	オムツ使用者(3名)以外は、排泄チェック表でパターンを把握し、日中はトイレでの排泄を支援している。夜間は2時間毎に見回り、利用者夫々の体調や排泄リズムに応じてオムツ・パッド(吸収率の良いスーパーパッドを使用)交換、声掛けを行っている。きめ細かな声掛け誘導で、オムツからリハビリパンツに変更になった人もいる。	
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	バランスの取れた食事や乳製品の提供と、1日2回の体操で自然排便を促している。また、看護師の指導により、スタッフ一人一人が腸蠕動音を聴き取り、過剰な下剤服用にならないようにしている。		
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	その日の体調や気分に応じて時間や曜日を臨機応変に対応している。毎月のお楽しみ湯と浴後のジュースなど喜んでもらっている。	週2回午前中の中の入浴が基本で、3方向介助可能な個浴槽だが、利用者全員が1階の24時間循環システムを取りれている大浴場で入浴している。生姜湯・リンゴ・ヒノキ・バラ(アロマと花びら)湯で、季節と変化に工夫した入浴を楽しんでいる。夏季は海の家風に飾り付け、ビーチボールとシャチの浮き輪を浮かべて海水浴気分を味わっている。	

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
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	一人ひとりの生活習慣や、その日の体調に応じて、休息や就寝時間をとれるように支援をしている。また、日中は体操などを取り入れ良眠ができるように心がけている。		
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	一人ひとりの薬の情報を職員が把握しており、体調変化があった場合は看護師や主治医に報告し、指示を受けている。また、定期的に薬剤師の訪問にて服薬の相談や指導を受けている。		
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	一人ひとりの生活歴を聴き取り、今現在継続できる好きな事をそれぞれ提案するなどしてやりがいを見つけるよう支援している。		
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	家族と一緒に通院や外出をしやすくするよう送迎や準備など支援している。	法人の方針で外出は現在中止しており、庭園がある屋上に出て花や野菜の水やりを行い、日光浴を兼ねて気分転換を図っている。運動不足解消に向けて、広く開けた廊下での歩行訓練と毎日2回の体操を行い、秋にはミニ運動会を実施し、パン食い競争・玉入れ・綱引きを楽しんでいる。	
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	お金を所持していることで安心される方には、家族と相談し少額のお金を個人で管理して貰っている。		

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	本人の希望あれば電話や手紙を書く支援をしている。		
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	それぞれの特徴を生かした席の配置や、季節に応じた飾りつけなど居心地よく過ごせるようにしている。	建物全館に24時間換気システムが施され、消毒を1日2回行っている。各ユニットは平面で繋がり、エレベーター前から続く広い廊下には、大人数でも寛げるソファベンチが設置されている。テーブルの配置は利用者間の関係性やコロナ対策に配慮し、壁面に利用者と一緒に作った季節の貼り絵や手作りカレンダーを飾り、和やかな雰囲気となっている。	
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	食堂のテーブル以外にもソファを設置。また居室の前も長椅子があり、利用者同士交流できるスペースを設けている。		
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	本人や家族から希望される馴染みの物を配置し、本人が過ごしやすい安全な居室作りを心掛けている。	居室入口に写真付きの表札を掲げ、利用者は馴染みのタンス・テレビ・テーブル・小物・仏壇などを持ち込んで今迄の生活を継続し、その人らしい居室となっている。ベッド・洗面台・ローチェスト・壁掛けフックが設けられ、居室内部は広くゆったりとして動線確保に配慮した安全で過ごし易い場所となっている。	
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を送れるように工夫している	トイレの場所がわからない方にはトイレの張り紙や、1日のスケジュールなど張り出し自立した生活を送れるように支援している。		