

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(3ユニット共通 /1階,2階,3階)

事業所番号	2791700020		
法人名	株式会社フレンド		
事業所名	グループホームフレンド天王寺		
所在地	大阪府大阪市天王寺区味原町15-11		
自己評価作成日	令和3年9月24日	評価結果市町村受理日	令和3年12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10月8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)】

当施設は鶴橋駅から徒歩5分圏内にある為、ご家族・ご友人に訪問して頂きやすい場所にあり、大阪赤十字病院には徒歩3分と利便性が良いです。当グループホームでは過ごされる方の安心、安全、取り巻く環境を第一に考え、穏やかな生活を送って頂けるように日々支援させて頂いております。認知症により出来ない事や忘れてしまう事が増えても、住み慣れた地域で、その人らしく暮らして頂けるように真心をこめてお手伝いします。

【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)】

事業所は昨年11月に1階フロアを開設し現在3ユニットで運営している。JR、近鉄、大阪メトロの鶴橋駅から徒歩5分圏内に位置し、交通の便が良く人通りも多いが、建物は路地を1本入ったところにあり表通りよりは車や人の通行は少ない。3ユニットそれぞれで立てた目標が実践されているか常に振り返りを行い、利用者が地域で尊厳を持ち楽しく笑顔で過ごせるよう支援している。家族へのアンケートでは「笑顔が多く見られるようになった」「温かな雰囲気落ち着いて穏やかに過ごしている」「家庭的な雰囲気である」との意見が寄せられている。事業所では各居室の壁に利用者の呼吸数や脈拍、体動を察知するバイタルセンサーを設置したり、誤薬を防止するためバーコードで管理を行うなど利用者が安心、安全に生活ができるように支援している。

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)	○	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、活き活きと働けている (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、安心して暮らさせている (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	理念を共有し、その人らしく生活を送ることが出来るよう本人様、家族様のご希望を最大限尊重し、現場で活かされるよう取り組んでいる。	「地域の中でその人らしく暮らす。地域に密着した尊厳ある生活。その人がその人らしく暮らす」を法人の理念として玄関に掲示している。各フロアにはフロア毎に職員で考えたスローガンを掲示し、日々実践されたかどうかの振り返りを行っている。半年で評価し年末に再評価、次年度の目標の設定を行っている。	
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	近隣の保育園と年1回は交流を深めている。	現在は新型コロナウイルス感染拡大のため交流はできていないが、以前は地域のボランティアで音楽演奏やアニマルセラピーの受け入れを行っていた。日常的な交流として近くの公園に散歩に行ったり買い物にも行っていた。	
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	地域に開かれた発信として、定期的に玄関のホワイトボードに利用者様が書いた標語を出している。また、ブログを毎月更新している。		
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	当法人系列のフレンド筆ヶ崎を共同で開催している。運営推進会議には地域の代表、包括支援センターの代表、家族様、利用者様を交え意見交換、現況報告を行っている。	同法人の事業所が近くにあり、運営推進会議は共同で開催されていたが、現在はコロナ禍で書面開催となっている。偶数月に資料を送付し意見や感想を記入して返信してもらっている。構成メンバーは民生委員、地域包括支援センターと事業所関係者で家族の参加は少ない。	管理者が今年4月に赴任して以来運営推進会議は書面でのみの開催になっている。コロナ禍での書面開催ではあるが、議事録の作成と、構成メンバーを増やす働きかけを行い、色々な視点から得られた意見をサービスの向上に活かすことを期待する。
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	定期的に訪問させて頂き、現在の状況など報告をしている。また運営推進会議を通じてイベントの報告など生活の様子も伝えることが出来ている。	区役所には介護保険の更新申請時に訪問したり、介護保険の制度のことで分からない時には教えてもらう。現在は休止しているが市の主催する研修に参加したり、利用者と一緒にふれあい喫茶に行っていた。消防署に依頼して救命処置の仕方の指導を受けることもしている。	

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	どのような状況に置かれている利用者様であっても、身体拘束を必要としないケアの方法をスタッフと話し合いケアの実践に努めている。	身体拘束に関する指針やマニュアルが整備され、年2回の研修を実施している。2ヶ月に1回身体拘束適正化委員会の会議を開催し、職員は「不適切ケアの芽チェックシート」で自分では気づいていない不適切なケアをしていないか、また他の職員が不適切なケアを行っていないかをチェックしている。フロア入口は施錠しているが、職員と一緒に違うフロアに行き来することができ閉塞感はない。	
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	定期的に虐待に関する研修を行い、虐待の防止に努めている。また、新規スタッフには必ず事前資料として虐待に関すること、認知症への理解が出来る資料を配布して虐待防止につなげている。		
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	認知症の資料を通じ、権利擁護について学んでいる。今後も継続して尊厳ある暮らしの提供が出来るように取り組んでいく。		
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	利用者様、家族様にはわかり易く契約時に説明を行っている。契約後も不安や疑問があれば説明を行なっている。		
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	家族様の意見が伺えるよう来所時には必ず挨拶をして、お出迎えをしている。また意見箱の設置、苦情相談窓口を設け、家族様のご希望を伺えるよう取り組んでいる。	玄関に意見箱を設置したり、2ヶ月に1回法人から家族あてにアンケートを送付し運営に関する意見や要望を聞くようにしている。利用者の様子を伝えるために写真を送付しているが、家族から「もう少し早く写真が見たい」と要望があり、ブログを開設してリアルタイムに閲覧できるようにした。	

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	定期的なミーティングを行い現場からの意見を聴く機会を設け、良案を実践できるよう取り組んでいる。	管理者とリーダーで行う会議やフロア毎に行う会議を定期的に行い、職員からの意見や要望を聞く機会を設けている。年1回人事考課を行い報酬に反映させたり、スキルアップのための教育支援に取り組んでいる。現在は職員がゆっくり休憩時間が取れるよう業務の見直しや改善を図っているところである。	
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	職員の実績を評価し共有する場を設けている。役職手当や教育支援制度を設け向上心につなげている。		
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	定期的な研修や日常の指導を通じ職員が学ぶ機会を作っている。また、利用者様のご病気などその時の必要に応じ資料を配布しは学びにしている。		
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	施設見学会を開くなど同一事業者との交流を図るよう取り組んでいる。定期的に他社施設見学をさせていただきサービスの質を向上させるよう努めている。		
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	入居前の面談をおこない、ご要望を伺っている。入所後も会議を通じて安心、安全な生活を提供でき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
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	入居前の面談時に家族様の今後の不安や困っていることを親身に聴いている。また、入所後もこまめに連絡を取り、安心していただけるように努めている。		
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	本人様と家族様のご要望を伺い、そのときのADLに鑑みて必要なサービスの提案を行っている。		
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	日々生活していく中、対等に接し、出来ることを探しながら生活をしている。		
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	家族様、本人様との話し合いを欠かさず、共にケアや支援の方法を構築している。		
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	友人との手紙のやり取りや、電話連絡、面会(窓越し)の制限は設けず可能な限り受け入れしている。	利用者が書いた手紙を投函したり、電話で話ができるよう職員が支援している。直接ではないがガラス越しで家族と面会できるように工夫し馴染みの人との関係性が継続できるよう支援している。旅行に行った時の写真や家族と映った写真を見て、懐かしい思い出を語ることもある。	

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	全員参加のイベントや話題の共有を通じて一人になる状況を作らないように心がけている。		
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	退所後も困ったことなど相談できるよう家族様との関係作りをしている。		
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	日々のやりとりや会話の中から思いを汲み取れるよう心掛けている。	自分から「こうしたい」「あんなことがしたい」と思いを伝えることのできる人は少なく、職員は利用者の発した言葉や、その時々表情から得られた情報をもとに意向の把握に努めている。今の思いがずっと続くことではないため、実現できることは早急に対応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	これまでの生活歴、趣味、嗜好を把握できるよう本人様、家族様を交え話し合いをしている。施設では、どの様に生活を送りたいかご希望も必ず伺っている。		
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	日々観察し、詳細に記録を取り情報共有して都度必要な支援を行っている。		

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
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	本人様、家族様、職員、主治医、歯科医、薬局、訪問リハビリ担当者、福祉用具担当者と話し合い行っており、チームとして介護計画を作成している。	家族や職員を始め利用者に関わりのある人達の意見やアイデアを参考にして長期目標期間を12ヶ月、短期目標期間を6ヶ月として介護計画を作成している。6ヶ月毎にモニタリングを行い、修正が必要であれば修正を行うが、それまでに利用者の状態に変化が生じた場合は現状に即した計画に作成し直す。	
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	食事量、水分量、排泄有無、心身状態の変化などを日々の状態を介護記録に記入し、職員間で共有してケアの実践・プランへの反映に活かしている。		
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	心身状況に応じて柔軟なサービスを提供できるように努めており、本人様のご要望やご意向に最大限配慮し、支援している。		
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	ふれあい喫茶など地域資源を活用し、日々の生活を楽しく送れるように支援している。		
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	希望頂いた訪問医に月2回受診して頂いており、24時間対応の電話連絡による指示等で適切な医療を受けて頂けるよう支援している。	全員が協力医療機関の医師を主治医として月2回の訪問診療を、希望者が歯科医の訪問診療と訪問マッサージ、必要者が精神科医の往診を受けている。他の専科は主治医の指示書により家族対応としている。いずれの場合も、診察・診療の内容は共有し、家族への報告も行っている。	

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
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	月2回の訪問看護時には事前に資料を渡し情報共有をしており、訪問看護時以外にも状況に応じ随時相談や来所され処置・対応して頂けている。		
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	定期的に近隣病院等に出向き挨拶をして関係づくりをしている。入退院の際には迅速な情報交換に努め、ご家族への連絡を欠かさぬようにしている。		
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、事業所ででき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	入居の段階で指針を示し、看取り期には本人様、家族様のご意向を最大限尊重し、協力医療機関との連携の下、支援できる体制の構築を行っている。	重度化・看取り対応については利用者・家族の了解を得ており、対応の必要時に、医師・看護師と共に家族と協議を重ね、利用者・家族を主体とした支援を行っている。年1回と実施前の研修で看取りケアを経験し、遺族の対応にも当たっている。	
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	緊急時マニュアルを作成し、職員全員が対応できるように指導している。普通救命講習を受講して頂き、初期対応ができるようにしている。		
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	災害時の対応マニュアルを作成し、職員に向け指導している。地域の災害時の避難者受入先には名簿を提供し、円滑に対応できるようにしている。	規程の訓練は行なわれており、火災・地震・風水害などの対応策も備えている。必要な食料備蓄と資材備蓄用品の定期的検査も行っている。管理者は就任半年でコロナ禍もあり、地域との協力体制と、全職員の訓練参加については今後の課題とする。	かなり詳細に作成されたマニュアルに沿って複数回の対応訓練で実践し、各階の利用者状況に合わせた安全確保を望む。今期の法改正によるBCP対応(事業継続計画)として避難後の生活体験の検討と、地域住民との協力体制作りへの一層の努力を期待する。

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	接遇マニュアルを作成し、定期的に研修をおこなっている。また、二か月に一回チェックリストを用い自己点検に努めている。	具体的な接遇時の不適切なケアについて、15項目にわたる自己点検を行い、月1回の会議で集計を基に具体的な事例を挙げて話し合うなどで、尊重とプライバシー確保についての意識を高め、実践に繋ぐよう努力している。	
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	思いや希望を傾聴し、自己決定できるよう働きかけている。意思表示が困難になった方でも思いを汲み取ることが出来るように、言葉かけの工夫を行い支援している。		
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	タイムスケジュールはあるが、その日の心身状態や気分に合わせて柔軟に支援している。		
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	その人の趣味や好みを把握し、ご希望の洋服を取り寄せている。		
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	イベントで利用者様のご希望を伺い食事を皆で作ったり、日々の食事メニューを掲示し、話題のひとつとすることで楽しみを持っていただけるよう取り組んでいる。	日ごとに配食されるチルドを温めて提供している。メニューで食材(好き嫌い)についての注文、配食を止めて3ヶ月に1回の行事食、食レクとしたおやつ作りなど、食べる楽しみへの支援に努めている。	

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
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	食事の好みや嚥下の状態、個人別に必要な摂取量を相談し提供している。主治医とも連携し、必要な支援を検討している。		
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	個人別に口腔ケアの方法を変え、その方にあった支援をしている。また、口腔ケアマネジメントに係る計画書を作成し、目標を立てている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを記録して分析し、定期的に声掛け、誘導をさせて頂く事によりトイレの失敗を減らせるように支援している。	トイレで排泄の心地良さを維持と取り戻しを心掛けて、各人に適した声掛け・誘導を行い、尿量・タイミングに適した排泄用品での排泄支援に努めている。業者による排泄用品についての研修をし、学ぶところ・気づきがあったとしている。	
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	咀嚼回数増加の促し、DVD体操、牛乳やヨーグルトの摂取、腹部保温やマッサージ等により便秘予防に取り組んでいる。		
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	基本の入浴日は設定しているが、利用者様の気分や体調にあわせ対応しています。	週2回、午前中に2～3名を基本としている。毎回湯を入れ替えて湯船に浸かることとしているが、シャワー浴だけの人もある。1階は浴室が広くリフトの用意があるので、必要時には使用したいとしている。入浴剤の使用は無いが、希望により入浴の回数を増やし個々に浴った支援をしている。	

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	日中の活動を通して夜間、良眠できるように支援している。それでも眠れない方には訪問医と連携し睡眠導入剤などを服用していただき、1日のリズムを整えるように努めている。		
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	使用している薬の目的、副作用など職員で共有し、定期的に研修をしている。服薬内容変更した際には、その後の経過を詳細に記録している。		
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	一人ひとり特徴を見極め、出来そうなことや楽しみごとを追求している。		
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	時期にあった散歩コースを設定し、近所の公園、神社など散歩を行う支援をしている。またご家族様との外出の機会を確保するなど積極的に交流も図っている。	コロナ禍により、外出は全般的に中止している。敷地内の一角でガーデニングを始め、花やなす・きゅうりなどを楽しむ機会や、外に出て風・陽光を肌にする嬉しいひと時にしたいと、ガーデニングの拡張を計画中である。コロナ禍の制限緩和に合わせての外出は本部と協議中である。	
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	利用者様と共に日用品の買い出しをしたり、その他にも積極的に消費できる機会を設けている。		

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
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	手紙の代筆、ポストの投函、家族、友人など電話の取次ぎを行っている。		
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	unnecessaryなものや危険物は除去し混乱無く生活していただけるように配慮している。また、季節感のある飾りつけやイベントの写真を掲示するなどしている。	明るく適宜な広さのある食堂兼居間で、各階は職員の意向や工夫での違いはあるが、夫々に季節感のある壁面飾りや、各行事での利用者の笑顔溢れる写真、寛ぎ用のソファなどで、心地よい雰囲気がある暮らしの場が整えられている。	
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	気の合う方同士話すことができるような座席の工夫をしている。ソファを設置しひとりが好きな方にも配慮した環境を整備している。		
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	生活歴に応じ、その方の馴染みの物を配置して頂けるよう、ご本人・ご家族と相談している。	既設のベッドと小ぶりのクローゼットに、夫々の嗜好に沿った調度品や日用品を配置し、今までの暮らしと大きく変化しない、落ち着いた居室となるように、また、歩行に配慮した居室となっている。	
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が送れるように工夫している	わかり易い標識の掲示や手すりの設置など環境の整備をしている。		