

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/花・森ユニット)

事業所番号	2770302038
法人名	株式会社カームネスライフ
事業所名	グリープホームここから高宮
所在地	大阪府寝屋川市高宮1丁目15-22
自己評価作成日	令和7年8月24日
	評価結果市町村受理日

※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・アクトイグライヴ・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7年9月11日

V. サービスの成果に関する項目(アウタカム項目) ※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2/3くらい 2. 利用者の1/3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広がり深まり、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、戸外に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	職員から見ても、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	【本評価結果は、2ユニット総合の外部評価結果である】		

【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)】

歴史的な町並みの中に立ち田園風景が広がる環境の中、新しい住宅も増えてきていますが、近所の方々と職員が挨拶などのして交流を深め、災害時の協力もお互いに声掛け合える関係を築けてます。又近くの小学校の子供のシニア見学の時にも、トイレの貸出もさせて頂くなどコロナ流行時には、出来なかつた交流もさせて頂いておられます。自治会の伝統的な、行事も次々と再開されており運営推進会議などで、お声掛け頂き、出来るだけご利用者様の体調観ながら参加させて頂いておられます。施設内に畑がありボランティアの方が季節ごとに、お花や野菜を作ってくれたり、野草など収穫し皆様と楽しんでおります。職員に関しては、コロナ、インフルエンザなどの感染症又拘束・虐待などの 施設内研修を行い 意見を共有し 意識を高めあい より良い施設作りを目指しております。

通い合い慣れあえる「こころ」とすこやかな「からだ」を大切に皆が集える家を目指すカームネスライフを冠とする当事業所は、平成17年12月に開設された。利用者の高齢化とADL低下が顕著となつて居る現状において、個々の有する能力を最大限に引き出し、洗濯物をたたむ・食器拭き・テーブル拭き・モップかけ等の日常生活動作に関わってもらい、日々の生活の自立度の安定と、役割を担って張り合いある生活の支援に取り組んでいる。事業所開設から20年弱を経て、近隣の人々が転倒した際の助けを求められたり、介護の相談等に応じて、地域の中の福祉施設としての役割を果たしている。事業所敷地内の菜園での野菜・花作りを近隣のボランティアと共に、四季と自然に接しながら利用者は穏やかな生活を営んでいる。

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。〕

自己評価		外部評価	
実践状況		次のステップに向けて期待したい内容	
1.理念に基づく運営			
外 部	項 目		
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	自己評価 ホーム独自の理念を掲げ、職員全員の思いとし新人研修の項目にも掲げ、介護にあたっています。	外部評価 法人理念を玄関に掲げ、事業所独自の理念「入居者中心の生活 地域社会への貢献 研究心と向上心を持つ 和を尊ぶ」を職員が常に目にする事務所に掲示し、意識の徹底を図っている。職員の入職時に理念の内容とサービスの姿勢について説明し、理念に沿ったケアの実践に取り組んでいる。
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	自己評価 コロナ5類になり、地域の行事も再開されておりご利用者様の体調 感染状況を観ながら参加し又施設駐車場ご希望があれば使用して頂くなどし、交流させて頂いています。	外部評価 秋まつりのだんじりの見学は、事業所前に来る時間を教えて貰っている。近隣の公園でのごんどもつりに出かけたり、事業所周辺の田の稲を植えこむ前のレンゲ畑に小学生が見学に来る際は、トイレの利用に応じている。敷地内の菜園の野菜や花の栽培に、近隣のボランティアの協力を得る等、幅広い地域との交流がある。
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	自己評価 近隣の方が困られた時には気軽に相談、援助させて頂いております。	
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	自己評価 2ヶ月1回 運営推進会議開催しご意見頂き、実践させて頂いております。	外部評価 偶数月を運営推進会議の定例開催月とし、年6回開催している。地域包括支援センター・自治会代表・家族等の参加を得て、事業所の現状・行事・事故報告を行い、参加メンバーから意見や情報を貰い双方向的な会議となっている。会議議事録は玄関に開示し、参加メンバー全員(家族も含む)に送付している。
5	(4) ○市町村との連携 市町村担当者とは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	自己評価 寝屋川市の勉強会、高齢介護室事故報告などその都度報告、相談しています。	外部評価 市の高齢介護室の窓口で、事業所の取り組み内容や事故報告、各種の事務手続きを行い、情報や指導・アドバイスを貰っている。グループホーム協会に所属して連携を取り合い、福祉関連事業所との定例会にも参加して、情報交換や検討課題を話し合っている。

自己 評価	項 目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	3ヶ月に1回拘束に関する 研修を行い職員全員と共有しています。ユニット間の施錠は見守りが出来る体制をとり 施錠してません。今年の夏は熱中症の不安もあり施錠しフロアで楽しんで頂ける工夫しました。	身体拘束適正化委員会や研修を通して身体拘束の内容や弊害について理解を深めていて、年2回の研修後は職員は報告書を提出して、習熟度の振り返りを行っている。不適切な言動の場合は、職員間で注意し合う環境となっている。委員会・研修の記録内容の日時・参加メンバー・議題・検討項目等が不十分で、適正化委員会での内容伝達のあり方にも課題がある。	身体拘束適正化委員会及び研修の記録に、日時・参加メンバー・議題・参考資料等を列挙し、内容伝達において確認出来る資料の整備に期待する。
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	施設内研修 3ヶ月に1回行い 日々の申し送りやリハット活用し職員間で話し合い、観察をしています。	/	/
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	ネットなど活用し伝達研修行っています。		
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	入居者時に時間をかけて説明させて頂いております。又改訂時には書面 運営推進会議などで説明させて頂き、質問などの機会がもてる様になっています。		
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	御意見箱を設置し、御家族様から訪問時 職員全員で対応しています。又運営推進会議の要望などで公表し改善できる所は反映しております。	家族の訪問時(来所する家族は少ない)や電話連絡時に、意見や要望を傾聴している。歩行困難と立ち上がりが難しくなっている利用者の家族からの要望で、整骨院のリハビリ・マッサージの施術の導入に込込している。利用者で意見が発信できる人の要望で、自宅に出かけたり、好きなお菓子の買物に行きたい等に応えている。	/

外部評価		自己評価		実践状況		外部評価	
項目		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	会社全体の会議が毎週あり 月に一度の職員会議で報告し 職員の意見を聞ける体制でおります。		居室担当制を設けて、職員は居室の整理整頓や備品・衣類の管理と、2ヶ月に1回の写真付きの家族へのおたよりのコメント記入に携わっている。日頃の気づきや提案は連絡ノートに記入して、全体で共有して検討している。身体の大きな男性のベッドからの移動・移乗にスライドボード使用の職員提案を実行している。			
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	各職員の勤務形態に応じて、長く働ける勤務状況を作っています。					
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	職員会議、個人面談などできずきなど 共有しています。					
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、ネットワーキングや勉強会、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	月に一度 同業者との 定例会に参加しています。					
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	御入居前より、御家族、ご本人様と面談し、安心を確保する関係作りに努めます。					

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
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	御家族、ご本人様が不安に思われておられる事又ご要望をお聞きし関係を深め、サービスに繋げ関係を深めます。		
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	適切と思われるサービスを提案し将来の予測も踏まえ説明 提案させて頂いています。		
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	日々の生活の中で、ご利用者様が出来る事など、職員、ご利用者どうしで助け合いが出来る様に努めます。		
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	生活の中での変化、往診の結果など、面会時におつたえます。又は御家族、を交えてご本人の思いをご家族にお伝えします。		
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	ご家族様の了承を頂き、ご本人がご希望されたらお電話でお話しなどして頂いています。	利用者の高齢化やADL低下で、馴染みの人や場所に対しての関心が薄れてきて、友人・知人の訪問はなく、家族の訪問も少数の人だけとなっている。自宅に帰りたいとの要望には車で出かけ、電話・手紙の取次ぎを行う等、これまでの関係継続の支援に努めている。	

自己	外部	項 目	自己評価	実践状況	外部評価	
			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	お掃除、生け花、などお手伝いして頂き交流が出来る様に支援しています。			
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	お問い合わせがあれば、速やかに対応させていただきます。			
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	御入居時にご家族様から情報頂き対応させていただきます。状況が変わればご本人様とお話させていただきます。	入居時のアセスメントシートの好きな事・趣味・暮らし方の意向等を基に、日頃の生活で話しかけ・問い掛けを行い、今の思いの引き出しに努めている。把握した内容はタズレットに記入して、全体の共有を図り、計画作成に活かしている。		
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	毎日の関わりの中で、ご家族様ともお話を重ね信頼関係を築き、記録に残し職員と共有しています。			
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	職員が日々傾聴し、様々な可能性をしり記録しています。			

自己	外部	項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
				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	ご本人、御家族、よりご希望 お聞きし計画作成者が介護計画を立て記録に残し、担当職員との見直し、計画の見直しなどもしています。	毎月のカンファレンスと3ヶ月毎のモニタリングで課題分析を行い、短期6ヶ月・長期1年の介護計画を作成している。事業所関係者による事前の担当者会議前に、主治医や家族から意見を聞き、関係者全体の意見が反映された計画作成となっている。心身状態変化時は随時見直ししている。	
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	個人別ケアプランに沿って記録を残し情報を反映しています。		
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う、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご本人、御家族、ご希望、必要なサービスは取り入れていきたいと思ひます。		
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	馴染みの関係を継続出来るように、支援に対応させていたたきます。		
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支援している	かかりつけ医の意見を尊重し、ご家族様のご意見をお聞きしながら、バランス取りながら支援していきます。	かかりつけ医に関しては、過去に従来の医師を継続した例はあるが、現在では全員が協力医の訪問診療を受けている。協力医療機関の訪問診療は、2週間に1回で、歯科、専門医には、職員が同行し、病院にて家族と待ち合わせて診療を受けている。更に訪問看護師による24時間オンコールの体制がある。	

自己 外部	項 目	自己評価 実践状況	実践状況	外部評価 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	記録により異変にきずく観察を行い、かかりつけ医に報告し、必要時には受診の対応させていただきます。		
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	御家族との連絡をみつに取り必要な時にはカンファレンスにも参加させて頂き、治療の継続や施設での生活が行って頂けるよう心がけてます。		
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、事業所で行え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	入居時説明させて頂き、御家族の希望を聞き必要なケアが出来るように、看取りも踏まえ取り組んでいます。	入居契約時に重度化した時の事業所の対応について、家族、本人に説明し同意書を得ている。利用者の状態が重度化した場合は主治医の判断を受け、家族に再度説明し、同意を貰っている。看取り発生時には、全職員に周知説明し、一人一人の終末期に合わせた介護を心がけている。	
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	緊急搬送、救急対応など 再度行って行きます。		
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	避難計画も作成し、備蓄品、自治会や近隣の方にも災害時相互の協力をお願いいたします。消防訓練年2回行い、ご家族様にもお伝えしています。	今年度の防災避難訓練は、6月18日に1回目を実施しており、次回は11月頃に実施予定としている。災害時の職員のグループラインを策定し災害時には、一斉送信する。近隣の人も協力体制を維持し、防災時の避難場所に施設の利用を検討している。BCP(事業継続計画)は策定済である。備蓄は、米、懐中電灯、レトルト食品、水、電池等である。発電機の設置は、本社で検討している。	

自己 外部	項目	自己評価 実践状況		外部評価 実践状況	
		実践状況		外部評価 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	居室は個人の部屋とし、掃除などで立ち入る時には、必ずご本人様に了解して頂いてから、入室しています。		接遇サナーは、入職時に利用者を人生の先輩として、人格の尊重を最重点として利用者に接する心構えで支援している。年間研修計画にも組み込まれている。スピーチロックスに対しては、お互いに周知している間柄でもあり、5分待って、その場で注意し合う様に申し合わせている。個人情報書類は、鍵のかかるロッカーに管理されている。	
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	ご本人様の、生活リズムに合わせて環境作りを行っています。			
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	ご本人様の希望に寄り添い支援しています。			
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	毎日ご本人様のご希望どうり支援しています。時には化粧品などの購入を支援しています。			
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	テーブルをふいて頂いたり、お盆をふいて頂いたりご本人様の体調に寄り添い職員と一緒に行っています。		食事は、業者が納入した食材を調理担当職員がきざみ食、ムース食も同時に作って提供している。月1回は、行事食担当者が工夫を凝らし、買い物、調理を行い、利用者も心待ちにしている。施設内での庭で取れた野菜、果物を調理し提供している。外食は、難しいので、テイクアウトのピザ、お寿司等を購入し食事に彩を添えている。	

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	管理栄養士が立てた献立と食材で調理し、摂取量水分量など記録に残しています。		
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	毎食後 個人に合わせたブラジ使用しケア行っています。義歯の方決まった時間に入れ歯洗浄剤に付けてます。		
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	排泄パターンに合わせて声掛け、職員による誘導を行っています。	排泄チェック表を作成し、様子をみて声掛けをしている。布パパンツ利用者は、最近、ADLが落ちてきている利用者が多く、リハビリパパンツ(パット)利用者が全員である。夜間は2時間置きに巡回し、トイレ誘導している。ポータブル利用者は2名である。便秘の利用者には、医師に相談し薬を処方し投薬している。原因を探索し、水分補給、朝のラジオ体操を取り入れている。	
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	体操、水分量、など注意し便秘予防行っています。		
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	基本的な曜日、回数は設けてますが、ご希望があれば、入浴して頂いてます。	入浴を週3日、午前中に実施している。体力の落ちている利用者には、その人に応じた入浴方法(二人介助)シャワー浴等で対応している。拒否のある方には他の職員や、日時の変更で、柔軟に対応している。好みのシャワーや、ゆず湯、しょうぶ湯、ミント湯と季節の湯を、楽しんでいる。	

自己	外部	項 目	自己評価 実践状況	外部評価 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	夜間に睡眠が取れるように、日中の活動を考慮しますが、状況に応じて休息を取って頂いています。		
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	服薬後、記録に記載しています。		
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	個人のの得意な事役割をもって頂くように、支援しています。		
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	季節感を楽しんで頂けるように、紅葉、桜、バラ園など出掛けてます。		
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	基本的に ご本人様が買いたいものなど有れば施設立替でお買い物をしたいです。		

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
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	御家族、とご相談の上 電話は使って頂けません。手紙なども制限は設けていません。		
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	共有部分は照明で明るい雰囲気作りをしています。	玄関横の壁面に利用者の普段の表情のスクリーン写真が飾られている。家族の訪問時には好評を得ている。利用者が活けた生け花も置かれている。リビングには大きなソファが3つ並び、横にある電子ピアノを時折、職員が演奏して、ゆったりとした気分を醸し出している。掃除は夜勤職員がモップ掛け、日勤職員が掃除機掛けを行っている。	
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	リビングに一人になれる空間又は職員と一緒に座れるソファなど配置しています。		
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ものものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた物 御家族、の写真など ご用意してさせて頂いています。	ベッド、空調、大きなクローゼット、カーテンを備え付け、持ち込みには、仏壇、遺骨、長寿の表彰状、家族写真、筆筒など自宅で使っていた馴染みの物を持ち込み、思い思いのその人らしい部屋となっている。	
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	職員 見守りのしながら ご自由にお使い頂けます。		

目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先 順位	項目 番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に 要する期間
1	49	長年ご入居されておられる方のADLの低下な どで 散歩、外出が出来ていない。	季節感を感じて頂く為に、気候、皆様の体調 観ながら出来るだけ、コロナ、インフルエン ザの流行に気を付け外出、外気欲、車での ドライブ、など実施して行きたいと思えます。	10月地域の秋祭り(だんじり)の参加 紅葉見 学など計画し外出に向け ご利用者様の又、コ ロナ、インフルエンザ、流行もあり、体調管理に 努めます。	3ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。