

### 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/ユニットⅠ)

事業所番号	2779101241		
法人名	医療法人遊心会		
事業所名	リ・リブホーム (Ⅰ)		
所在地	大阪市淀川区西中島6丁目11番31号 レーベネックス4F		
自己評価作成日	令和4年3月30日	評価結果市町村受理日	令和4年6月22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4年5月26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)】

当グループホームは大阪の窓口であるJR新大阪・阪急南方・御堂筋線西中島南方駅から徒歩10分程度に位置しております。繁華街のイメージが強いと思われれますが、近隣には幼稚園・小学校があり、安心して過ごせる環境です。法人グループにはクリニックもあり、常に医師・看護師が対応しております。併設でデイケアもあり、認知症に沿ったプログラムを行っており、現在、高齢者が抱えている介護・医療の連携が行えている事業所です。

事業主体は「医療法人 遊心会」で大阪市淀川区に精神科・老年内科・内科のクリニック、精神科デイケア、重度認知症デイケア、訪問看護ステーションなどを運営している。当事業所は平成16年に2ユニット、23年に3ユニットで鉄筋コンクリート作り7階建ての北館4・5・6階に開設された。昨年9月に就任した施設長はクリニックでの看護師経験があり、管理者・職員とのコミュニケーションが良好で、利用者の脳梗塞の前兆に気づき大事に至らなかった経緯がある。同建物南館4・5階に重度認知症デイケアがあり、創作活動、運動機能訓練、娯楽活動など様々なプログラムを希望に応じて利用しながら、地域のデイケア利用者とも交流がある。運営理念「個性・傾聴・信頼」を軸に、利用者一人ひとりの生活スタイルを大切に、笑顔の毎日が送れるよう支援している。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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. 全くいない
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、生き生きと働いている (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	運営理念に掲げている「個性」「傾聴」「信頼」の三本柱を軸に、職員、入居者様共に笑顔で楽しく毎日が過ごせるような援助を心がけている。	運営理念を「個性・傾聴・信頼を三本柱に、入居者様の尊厳を大切にしながら、生き生きと輝く、笑顔あふれる生活が送れるよう、必要な援助をさせていただきます。」とし、各ユニット入り口に掲示し、朝のミーティングで日常ケアを振り返りながら実践に繋げている。入居案内にも記載し、周知を図っている。	
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	コロナ禍で最近では行けてませんが、近隣の小学校の運動会や地域の盆踊り、文化祭等、季節の行事には出来るだけ参加し、近隣との交流を図っている。又、ホームで行事を行う時には民生委員さんや社会福祉協議会の方を通じて、地域の方々にも声をかけ気軽に参加出来る様働きかけている。	自治会に加入し、地域行事にも従来以上に積極的に参加予定であったが、今はすべて中断している。近隣の小学校の卒業式、入学式も縮小して実施されるなど交流の場はなくなってきている。利用者が地域の一員としての交流はデイケア利用時のみとなっている。	事業所では地域交流の重要性を認識し、コロナ禍においてどのようにするのが最善策なのかを模索中である。法人は地域に根差した医療提供(精神医療)を進めてきているので、地域に役立つ活動や情報発信を行いながら、地域とのつながりを深めることを期待する。
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	法人内の高齢者支援室と常に連携を図り、地域内の方々への情報発信や支援に務めている。	/	/
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	運営推進会議では報告だけではなく、ホーム内の行事に参加して頂く事で、より生きた意見を聞けるようにしている。会議にはできるだけスタッフも可能な限り参加し、頂いた意見をサービス向上に生かせるよう務めている。	会議は地域包括支援センター職員、民生委員、社会福祉協議会職員、利用者・家族、職員の参加で偶数月に開催していたが、現在は書面会議となっている。会議開催案内と共に意見・要望記入用紙を送付・回収し、意見収集している。運営状況、事業所の課題、相互の意見と改善策を記載した議事録をメンバーと家族に送付している。	
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	区の保健福祉課とは普段から連携を密に取り合い、紹介や相談などを通じて協力関係を築いている。	運営推進会議の参加メンバーとして地域包括支援センターと社会福祉協議会には事業所の状況を理解してもらっている。半数が生活保護受給者であるので、身寄りのない利用者の対応、後見人についてなど相談している。	

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	身体拘束しないケアの実践として、開所以来日中の施錠はしていない。各フロアーには「身体拘束ゼロにむけて」のリーフレットを常置し、職員がいつでも確認し、意識できるようにしている。職員一人一人にリーフレットを配布し、ネームプレートに入れる事で意識の向上に努めている。	身体拘束適正化の指針を作成し、3カ月に一度委員会を開催し、事例に基づき振り返りと検討を行っている。研修は年2回実施している。家族の希望で転倒リスクを回避するため、居室にセンサーを設置している。玄関は施錠していないが、出入りの際にはチャイムが鳴る様になっている。	
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	管理者や主任は入居者の状態に常に注意を払っている。又、虐待を疑うような事例を発見した時は直ぐに報告、対応できるように勉強会やカンファレンスの中で話し合い防止に務めている。		
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	後見人の先生方とは密に連携をとり、気軽に相談したり、教示できる関係にある。必要に応じてご家族さんからの相談にも応じている。		
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	入居前、入居後とも十分に時間を設け、契約内容を丁寧に説明するよう努めている。		
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	入居時、苦情相談窓口の設置やご意見箱の利用などについて説明している。面会簿にはご意見欄も設けて活用し、職員とも気軽に話せる雰囲気作りに努めている。	ユニット入り口に意見箱を設置している他、面会簿に意見を記入する欄がある。運営推進会議での家族意見として、利用者の健康面や日々の生活について電話や書面で教えてほしいとの意見に、早期の電話対応や、写真の送付を増やし、2カ月ごとの事業所だよりを毎月にする事等、改良に努めている。	

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
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	定期的に行う職員面接やミーティングで提案の機会を設け、反映できるように努めている。	フロアごとの職員会議(月1回)と隔月に全体会議もあり、職員は意見を述べる機会がある。施設長、管理者がこまめな声掛けにより個別に意見を聞いている。また職員は各フロアの気づきノートに利用者のケアについて書き入れ、それを基に会議を進めるようにしている。管理者による個人面談が年2回ある。	
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	職員の休み希望には可能な限り対応している。昇給も年毎に検討し、常勤、非常勤に関わらず、様々な役割をもつことで向上心をもって働ける環境作りに努めている。		
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	法人内研修やホーム内の研修には出来るだけ多くの職員が参加できるようにしている。年間研修計画を作成し、院外研修も可能な限り参加の機会を設けている。研修後は職場内で報告、勉強会を開き他職員へ周知しケアの向上に努めている。		
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	最近ではコロナ禍で行っていないが、同区内のグループホーム連絡会に参加し、交流の機会を作っている。法人内ドクターの勉強会を行い、他のグループホームと交流を図り、サービスの向上への取り組みに努めている。		
<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	入所前にはホームの見学や自宅訪問等をして不安や要望を安心して相談できる関係性作りをしている。		

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
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	見学時や自宅訪問時だけでなく、入所時にも不安や要望をしっかりと聞き、安心して相談できる様に努めている。		
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	相談の内容を把握し、必要に応じて多職種との連携を図りつつ、適切な支援ができる様に努めている。		
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	入居者お一人お一人の状態や生活歴を職員間で共有し、ホームでの生活を楽しみ、できる限り自立した生活ができる様に支援している。		
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	ご家族の訪問時には、ご本人の日々の様子を必ず伝えるようにしている。行事のある時には事前に案内し、ご家族、入居者、職員みんなで楽しめる関係性を築けるように努めている。		
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	入所後も年賀状や暑中見舞いをおくる支援をしている。ホームはいつでも気軽に尋ねてくれる雰囲気を作り、親戚や友人との関係を継続できるよう支援している。	4月からエレベーターホールで15分の面会(2名まで)を再開している。家族はもとより、近所の人や知人の訪問がある。法人が運営している重度認知症デイケアが南館4・5階にあり、利用者は希望に応じて職員と出かけており、地域の利用者とも馴染みの関係ができています。	

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
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	食事の席や外出時の組み合わせは入居者の関係性に配慮しながら工夫している。		
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	退居時の支援は勿論の事、その後も必要に応じた支援を継続し、関係を継続している。		
<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	会話やカンファレンスの中で、ホームでの生活の希望や要望を把握し、職員間で共有し、出来る限り対応できるよう努めている。	事業所だよりに誕生日の写真入りメッセージを掲載し、長生きの秘訣や楽しみごと、食事の希望や歌いたい歌等要望を取り入れてる。また空き時間に「しりとり」を行い皆で楽しみながら利用者の思いをくみ取るアプローチをしている。新聞を読んだり、本好きの利用者もあり、語彙が豊富で刺激的である。	
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	入居前には担当ケアマネとの情報交換をし、本人やご家族からもお話を聞く時間をしっかりとるようにしている。		
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	生活の様子は記録に残し、職員間で共有している。カンファレンスやモニタリングを定期的に行い、状況の把握に努めている。		

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	入居者やご家族から生活等に対する意見や希望をモニタリングしケアプランに反映させている。職員へのモニタリングやカンファレンスで出た意見を元にアセスメントを行い、ケアプランを作成している。	利用者・家族の要望を基に医師・看護師・作業療法士の意見を取り入れ、フェイスシート、記録用紙、気づきノートを参考に職員会議で話し合い介護計画を作成している。長期目標1年、短期目標6か月とし、6か月ごとにモニタリングを行い、サービス担当者会議で見直し、家族へは計画作成担当が電話で説明している。	
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	日々の様子はリーダーが取りまとめて記録し、夜勤隊は夜勤勤務者が記録している。申し送りを確実にし、記録の確認後はサインし情報の共有に努めている。ケアプランの更新時には、記録はモニタリングの一つとして活用している。		
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ず、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	医療連携、訪問看護などを利用し体調管理や急変に迅速に対応できる環境にある。ご本人の状態や希望に応じて、通院や送迎等、必要な支援に柔軟に対応できる様に努めている。		
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	コンビニや喫茶店、美容院等は近隣のお店を利用し馴染みの関係が出来ている。運動会や地域行事への参加も継続して行っている。		
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	主治医は法人内の医師となっているが、専門科受診は入居者やご家族の希望を優先している。複数の医療機関との連携もあり、適切な受診が出来るよう支援している。	利用者全員が殆ど入居前のかかりつけ医で協力医(内科・精神科)の往診を受けている。皮膚科・眼科・整形外科など必要時に職員付き添いで受診し、定期的な眼科受診は家族が付き添い同行している。診療所の看護師が週1回訪問し健康管理、24時間医療連携体制が整備されている。	

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	法人内の訪問看護と契約し、日々の健康管理や医療的処置など必要な援助が受けられるように支援している。受診のタイミングや看護のアドバイスを気軽に相談することも出来る。		
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	病院の地域医療連携室には、受診や入退院時には相談をし、安心して治療できる様に支援している。担当医師や看護師との面会の時間を確保し、適切治療を受け早期に退院できるよう支援している。		
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	ターミナルケアの受け入れはしていない為、終末期の対応指針を定め説明している。ホームでの生活の継続が困難になった時は適切な医療機関や施設との連携をし、入居者とご家族が安心してサービスを継続できるよう支援している。	終末期対応の指針を入居時に利用者・家族に説明し、緊急時や状況状態変化時は病院や特別養護老人ホームなど医療機関や施設と連携して希望に沿い支援している。現在は事業所での看取りは行っていない。	
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	法人内で救命救急研修を定期的実施している。ホーム内にはAEDと救命救急セットを備え、使用法などは研修で実践勉強している。		
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	消防署の協力を得て、法人全体での避難訓練を実施している。地域の防災訓練にも参加し、情報の共有を図っている。	年2回の消防・避難訓練を行い、コロナ禍で消防署の立会いは無く、法人全体で実施している。備蓄は水・缶詰・食品など職員がリストで管理している。有事の緊急連絡網が整備しており、近隣に消防署もあり近くに住む職員や法人職員が緊急時対応の体制を周知している。	

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
<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	入居者を人生の先輩として尊敬し尊厳とプライバシーを守れるよう努めている。 ミーティングでは言葉遣いや声かけ等について話し合い、職員間で意識確認している。	個別に何か相談など話を聴く時は居室でゆっくり対応し、排泄時や入浴時はプライバシーや羞恥心などに配慮して声掛け、対応している。内部研修やOJTでも確認している。	
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	日常の入居者の様子などから、希望や思いを汲み取り、それを伝えることが出来るような環境づくりに努めている。		
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、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	デイケアやレクリエーションの参加は体調を見ながら促し、入居者自身が選択できるよう支援している。日々の生活は入居者の希望を優先しその人らしい生活ができるよう支援している。		
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	理・美容院は近隣の馴染みの所へ希望に応じて行けるよう努めている。 好みの洋服を選び、化粧するなど、いつまでもおしゃれが楽しめるよう支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の簡単な準備や配膳、片付けなどその人が出来る事を無理せず一緒にしたり、外食や出前、ランチバイキングなど、楽しく食事出来る様工夫している。	調理済み料理(クックデリ)が宅配され、ご飯と汁物は各ユニットで準備し、朝食はパンと希望の飲み物・果物を提供している。行事食もあり、週1回は利用者の希望を聴き職員が作り、利用者の出来る事の手伝いを見守り、一緒に行っている。おやつ作りレクリエーションがあり、ホットケーキやおはぎ等をバイキング形式にして楽しんでいる。	

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	食事はバランスやカロリー計算されたものが専門業者より宅配され、摂取量を記録している。状態に合わせて水分摂取を介助し必要に応じて摂取量をチェックしている。		
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、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	食後の口腔ケアはその人に応じた介助をプランに組み込んでいます。定期的な口腔ケアや急なトラブルの為の通院にも柔軟に対応している。		
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	一人一人の排泄パターンの把握に努め、出来るだけトイレでの排泄が継続できるよう支援している。	個別の排泄パターンを把握し、基本的にトイレの便座に座る習慣で支援を行っている。おむつ利用者は無く、9割がリハビリパンツ使用、1割は自立している。夜間の巡回は2時間毎であるが、睡眠を重視し個別に適宜巡回し、自室のトイレで見守り支援を行っている。	
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	毎朝、体操の時間を設け、それぞれの状態や体調に合わせて無理せず継続できるよう支援している。又、朝食時には牛乳やヨーグルト、フルーツを用意し、自然な排便に繋がるよう支援している。		
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	入浴日や時間は、基本の設定があるが、入居者の体調や希望に合わせて柔軟に対応できるよう努めている。又、異性介助には配慮し、安心して入浴が楽しめるよう支援している。	基本的に2日に1回を入浴日としているが、嫌がる利用者には時間帯変更や延期して無理に勧めず気持ち良く入浴してもらっている。同性介助で援助し、日常会話や傾聴しながら支援している。香りの入浴剤を使う利用者もいる。季節湯の「菖蒲湯・ゆず湯」を楽しんでいる。	

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
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	居室は、入居者やご家族と相談し、安全かつ安心できる生活空間になるよう配慮している。		
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	処方された薬は、個人ボックスにセットするまで二人の職員によってチェックし、服薬時もダブルチェックしている。個人処方薬ファイルは職員全員がその内容、効能、副作用を把握確認し、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	法人内のデイケアに通所し、毎日の生活に生きがいと楽しみを持てるよう支援している。買物や、散歩、外食などにも柔軟に対応できる様努めている。		
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	年間を通して外出の機会を多く持てるよう努めている。様々な場所への外出レクリエーションを年間を通して計画し地域に行事にも出来るだけ参加できるよう努めている。	玄関前の花の水やり、洗濯物を干しに同行し、屋上庭園を眺めて気分転換や菜園で収穫する等、日光浴・外気浴が日常的に行われている。デイケアに通う事も外出と捉え、感染状況により近くの公園に車椅子でも散歩している。花見は隣の幼稚園の桜を観に行った。デイケアの車を借り、利用者の希望で「新しくなった大阪駅」までドライブしている。	
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	金銭は事務所で預かり、必要時うあ希望時は自由に使えるよう支援している。地震で財布を持ち管理し、支払いをするなど、入居者の状態に合わせて支援できる様努めている。		

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
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	携帯電話の使用は入居者様、ご家族様の希望に合わせて対応している。 希望時は電話をかけたり、はがきや手紙を出すなどの支援に努めている。		
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	リビングには、くつろげるように配慮したソファを置き、壁の飾りや季節の花を置くなど工夫している。家庭的な雰囲気大切に、入居者が安心して生活できるよう支援している。	玄関口に自動検温測定器と消毒液を設置し感染予防対策を完備し、デイケアや診察から帰室時は手洗い・うがい・手指消毒を実施している。リビング兼食堂には2つのソファを設置しテレビを観たり談笑する等和やかな雰囲気である。玄関先のプランターには沢山の季節の花や観葉植物があり、折り紙のアジサイをガラス窓に張り季節感を感じさせている。	
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	各エレベーターホールにはウッドチェアを置き、外気に触れながら季節ごとに花に水をやりたりしている。リビングでは思い思いの席でゆっくりとくつろぎ、自分なりの時間を過ごせる様支援している。		
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	お部屋には長年使用した馴染みの家具や、使いやすい家具を入居者に合わせて配置し、安心して生活できるよう支援している。	ベッド・エアコン・クローゼット・防災カーテンとトイレ・鏡付き洗面所が設備され入居時安心である。掃除は定期的に職員が行って清潔に保持されている。衣替えは担当制で支援している。自宅からは使い慣れた筆筒や机、仏壇、家族写真や手作り作品を持ち込みの利用者もいる。	
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	居室をはじめ、リビング、廊下、浴室、トイレには手すりを配置し、自立した安全な生活が出来る様、工夫している。居室床はクッション性のある抗菌使用になっている。		