

令和 6 年度

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	2770801633		
法人名	隆生福祉会		
事業所名	グループホームゆめ長居公園		
サービス種類	認知症対応型共同生活介護		
所在地	大阪市東住吉区鷹合3-1-33		
自己評価作成日	令和6年4月21日	評価結果市町村受理日	令和6年6月3日

【事業所基本情報】(介護サービスの情報公表制度の基本情報リンク先URLを記入)

https://www.kajokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2770801633-00&ServiceCd=320

【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 介護保険市民オンブズマン機構大阪		
所在地	大阪府大阪市北区天神橋3丁目9-27 (PLP会館3階)		
訪問調査日	令和6年5月15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)】

「個別ケア」を実現するために、居室担当者が主となり「その人らしい生活の継続」をサポートする事が出来るよう、1人について深く知るよう努め、情報を発信・共有している。フロア会議では情報の共有以外にも、他職員からも意見を募る事で常時アセスメントを取り、改善やご利用者様の現状把握をする事が出来ている。ご利用者様の現状報告を、随時ご家族様にもLINEや電話連絡、面会等の訪問時に行い共有する事で、一緒に課題解決に取り組んでいただく事も出来ている。また、これらで得た内容をケアプランにも反映させ、ご利用者様が希望する生活を継続できるように取り組んでいる。

【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)】

特養や居宅介護支援事業所等を展開する社会福祉法人が運営する事業所です。長居公園の向かいに立地するホームは、デイサービスを併設する建物の2、3階にあり、広々としたリビングの窓から豊かな緑と青空がパノラマのように広がります。設備面でも恵まれた住環境の中で利用者は「今できること」をしてマイペースで暮らし、散歩や体操、読書、手芸、塗り絵や地域のボランティアの協力を得て音楽や俳句などを楽しんでいます。事業所は職員研修や資格取得に力を入れており、職員は介護のプロとして利用者と深く関わり、利用者や家族から高い信頼を得ています。職員が力を合わせてチームで取り組む介護計画や「個別ケア」はホームの自慢の一つです。また、事業所ではITツールを使った記録や面会を取り入れる一方、最新テクノロジーを活用したコミュニケーションロボットや移乗介助ロボット等もいち早く導入しています。法人が掲げる「利用者、家族、地域、職員、法人の5つの笑顔」という理念が運営やケアに活かされ、リビングでは利用者と職員の談話や笑い声が響きます。

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
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	法人理念5つの笑顔は、事務所、職員室に掲示し、浸透に努めている。また、法人理念を基にゆめ長居公園独自のケア理念を立て、職員室と毎月の会議議事録に掲示している。	「5つの笑顔」を法人理念としてホームの事務所や入居案内、ホームページに掲げるほか、イベント時、職員は法人理念の入ったTシャツを着用しています。今年度はホーム独自に「ゆめ長居公園のスタッフは入居者様の夢を叶えるスタッフになる」という理念を策定しました。職員は研修や会議を通じて理念を熟知し、事業所運営やケアに活かしています。	理念が利用者や家族等にもさらに周知されるよう、リビングなど共用空間での掲示が望まれます。
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	2023年度は地域行事が再開し、感染症予防をした上で入居者様には行事に参加していただいている。昔から付き合いのある方に声をかけていただく等、交流を再会する機会となっている。	「地域の笑顔」は理念の柱です。コロナ禍で中断していた地域との交流も再開し、音楽や俳句等、地域のボランティア訪問が復活しました。利用者は地域で開かれる「ふれあい喫茶」や「元気アップ体操」に参加したり、商店街の馴染みの店や、近くに開店した洋菓子店に買い物に行ったりしています。地域のつながりから「セレッソ大阪」のアンバサダーの親善訪問を受けて盛り上がりました。訪問理美容やアロマトリートメントセラピーも地域の事業者です。	
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	介護について分からない事があると相談に来た方や、入居者様のご家族様からの相談に対して相談を受けている。または包括や相談窓口の紹介を行っている。		
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	2023年6月より、例年通り書面と施設開催を織り交ぜて行っている。ご利用者様の様子、活動報告等しながら、頂いた意見を施設運営に反映させている。	コロナ禍の書面開催を経て隔月毎に運営推進会議を開催しています。各ユニットの家族代表、地域包括の職員、連合町会長、事業所からは管理者と計画作成担当者、職員が参加し、会議では事業所の現況報告を中心に積極的な意見交換を行っています。開催後は会議録を家族等に郵送しています。	知見者として利用者の成年後見人に参加してもらうのはいかかでしょうか。専門職から見た意見や家族視点とは異なる意見が期待できます。

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
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	地域包括の職員に運営推進会議に参加をしていただき、施設の実情や取り組みを報告する中で、随時アドバイスをいただいている。	地域包括の職員とは運営推進会議を通じて定期的に交流しています。大阪市福祉局とも都度、問合せや相談を行っています。そのほか市社協や市老連ともイベントやボランティア活動で連携しています。グループホーム連絡会やケアマネ連絡会に加入し、同業者と情報交換や受け入れ等の連携を行っています。	
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・虐待防止委員会を開き、高齢者の権利擁護について施設内研修を開催している。また、毎月のフロア会議で身体拘束について話し合う時間を設け、職員自身が振り返り、助言をし合う事で身体拘束廃止に努めている。	身体拘束ゼロ宣言のポスターをエレベーターに掲示しています。管理者、職員(2名)をメンバーとして身体拘束廃止委員会を開き、全職員を対象に年2回研修を行っています。研修後のレポート提出を義務付け、欠席の場合は動画や資料で研修します。現在、身体拘束はなく、センサーマットとシルエット見守りセンサーの使用についても本人や家族の同意を得た上で、委員会で毎回討議しています。1階の事業所玄関も内側からの施錠はありません。	
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待のポスターのリーフレットを配布・掲示している。また、身体拘束・虐待防止委員会メンバーに一般職員も加わり、会議・研修を実施し、高齢者の虐待防止への意識を高めている。		
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	成年後見制度の外部研修に参加し、学ぶ機会を作っている。現在、各フロアに1名、成年後見制度を利用している方がいる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約前に施設見学を実施。契約時は、契約書・重要事項説明書をもって、説明中に不明点がないかをこまめに確認しながら、説明を行っている。		

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
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	ご家族様と良好な関係を築く事が出来るよう、来所時、電話連絡、メール、ライン等で意見が言える環境を整えている。また、運営推進会議に各階代表のご家族様も参加していただき、ご意見を聞かせていただいている。	「利用者と家族の笑顔」も理念の柱です。家族等の意見を聞く場として運営推進会議があり、面会時や電話やメール等での連絡時に都度、声を聞いています。普段の様子を知りたいという家族の声に応じて、面会時、管理者や職員は家族等から問われる前に利用者の状態を知らせ、困り事等はないかを尋ねています。また、意見箱も設置し、入居時に苦情相談窓口を案内しています。利用者や家族に関わらず苦情相談記録を残し、小さな声にも真摯に対応しています。	
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	毎月フロア会議を開催し、作成した議事録は必ず管理者が目を通している。(情勢により書面開催)また、個別面談を年2回開催し、様々な意見を聞く機会を設けている。	「職員の笑顔」も理念の柱です。各種資格を有し、研修や経験を重ねて介護のプロを自覚する職員が多く、会議や日常業務の合間にさまざまな意見や提案を出しています。職員の意見が採用された事例が多数あります。「若い職員や新任の職員が遠慮なく意見が出せる雰囲気になりたい」と気遣う先輩職員がいます。	
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	介護技術を評価するための法人独自の認定システムにて昇格試験を行い、認定者は給与アップに繋げている。また、資格取得のバックアップ等も行っている。		
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	OJTシステムをベースに、新人職員への指導を行っている。また、グループホームのケアに関わる研修に参加できるよう、個々の能力を把握した上で、研修への参加を促すようにしている。		
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	市老連GH委員会や東住吉区GH・小規模多機能連絡会、ケアマネ連絡会など、定期的開催される会議や研修に管理者や職員が参加し、同業者とのネットワークを構築し、相互に質の向上を目的とし関係性を築いている。		

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
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	前担当ケアマネジャーやご家族様から新規入居者様の情報を聞き取り、できるだけ安心した日々を過ごす事が出来るよう支援している。職員間での情報共有を密に行い、ニーズの把握や心理的ケアにも努めている。		
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	契約時にキーパーソン等に、現在の困り事や悩み事、将来の不安を聴き出している。また、相談窓口として職員や管理者、ケアマネに不明点・不安点を遠慮なく伝えていただくよう声掛けを行なっている。		
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	ケアプランを作成する前にご家族様から意見・要望を聴き取り、プランに反映している。自施設で対応が難しいサービスは、外部サービスとして多職種連携を行っている。		
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	認知症になっても出来る事を生かし「誰かの役に立つ」気持ちの支援を意識している。職員が全て行ってしまわず、掃除・洗濯・食事の準備等ご利用者様に協力してもらっている。		
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	定期的なLINE面会の機会や、直接面会、外出などを出来るだけ可能とし、ご家族様と一緒に過ごす時間を大切にしている。ご家族様と共に入居者様をサポートす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
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	昔に通っていたお店や馴染みの場所に、一緒に散歩に出かけるように支援している。旧友の方の面会も受け入れている。	コロナ禍も携帯やタブレットのコミュニケーションアプリ(LINE)を使ったビデオ面会を続け、利用者や家族等から喜ばれました。現在は家族だけでなく友人も面会に訪れています。携帯電話を持つ利用者も数人おり、必要に応じて使い方を支援しています。旅行雑誌を介して故郷を話題にしたり、郷土料理を誕生会で提供したりしています。利用者の「推し活」を支援して、職員が「推し活うちわ」をつくり一緒に動画を見ました。職員が同伴して近くの商店街にある昔なじみの店を訪ねた事例もあります。	
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	相性の良いご利用者様同士が交流できるような座席配置を行い、関係構築の努力をしている。職員が間に入ることで、利用者様同士が関わり合える環境を作っている。		
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	利用終了をしても、施設との関係を継続し、介護支援や相談をしやすい関係を大切にしている。過去にご利用いただいていたご家族様からの入居申し込みやボランティアの受け入れもあった。		
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	ご利用者様の希望を聞き、気持ちに沿えるよう努めている。ご自身で決定ができないご利用者様には、ご家族様からの聞き取りも行い、意思に沿う事が出来るようにしている。	利用者の思いや意向は、入居時のアセスメントのほか入居後、職員が利用者の行動や反応を観察し、時間をかけて把握するようにしています。収集した情報は会議で共有し、介護日誌に記録して計画作成や個別ケアに活かしています。居室担当を決めたことで、職員の気付けることが多くなりました。生活歴を知る中で食べたい料理を見つけた事例があります。	

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
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	入居前にご本人・ご家族様に趣味嗜好を尋ね、施設での暮らしにも反映するようにしている。生活環境の変化による影響もあるため、入居後1ヵ月間は、重点的に様子を観察し職員間での情報共有を密に行っている。		
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	毎日の記録の中に活動内容を記載し、日々の申し送りや毎月のフロア会議などで、様子の変化やADL・IADLの状況を話し合い共有している。		
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	居室担当者が主となり、計画作成担当者に近況を報告。今後の課題とケアのあり方については、ご家族様や職員、ご利用者様に関わる関係者の意見を聞き、フロア会議で共有。最後に管理者に閲覧し計画書の作成を行っている。	介護計画は毎月モニタリングして半年に1回または必要時に見直しています。見直しに当たって開く担当者会議はフロア会議の中で行い、居室担当者の意見を中心に、経過記録や本人や家族の意見と医療関係者の声を持ち寄ってチームで話し合っています。利用者の「個別ケア」につながる介護計画はホームの強みの一つです。	介護計画のモニタリングは計画作成担当者が行っていますが、利用者と一緒に深く関わる居室担当者に引き受けてもらうのはいかかでしょうか。現場の職員による計画書の再確認につながり、「チームでつくる計画」の強化につながります。また、計画書の「本人や家族の意見」を、具体的な声で表現してみたいかかでしょうか。
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	介護ソフト「ほのぼの」を活用し、日々のケアやご利用者様の様子を記録している。職員間の申し送りには、別途連絡ノートを作成し、重要事項や変更・決定事項を記入している。		
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	施設内でニーズが満たせない場合は、外部サービスを活用し、柔軟にサービスが提供出来るように努めている。		
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	アロママッサージや訪問理美容など、地域の資源を活用し、生活の質を高める支援を行っている。音楽ボランティアや俳句の会など、地域資源の活用も行っている。		

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
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	事業所の委託医を基本に、地域の医院に都度、受診するようにしている。また、ご家族様・ご本人様希望の診療科に定期的に受診している。	ホームの委託医(内科)の訪問診療は月2回、同診療所の看護師の訪問は週1回で、健康チェックを行なっています。歯科も毎週(ユニット交互)訪問診療があります。必要に応じての、専門医(眼科・脳外科・精神科)の受診は家族の付き添いが原則ですが、要望や相談に応じています。入居前のかかりつけ医の受診も可能です。	
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	週1回の訪問看護師による健康チェックを行っている。併設のデイサービスの看護師とも連携し、対応している。		
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。	入院時は看護サマリーを病院側に提供し、入院しても円滑な看護が出来る協力体制を作っている。退院時カンファレンスにも参加し、退院後の生活を安心して送る事が出来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	契約時に重度化した場合の方針の説明を行っている。また、状態が悪化した時点で再度、ご家族様に今後の方向性について相談し、ご家族様の希望に添えるよう努めている。	重度化した際の対応に関する指針を策定しています。常時、看護師の処置(喀痰吸引・点滴など)が必要になった場合は、かかりつけ医の指示を仰ぎ、家族との密な相談の上、医療機関を紹介、入院への援助をします。原則看取りはしていませんが、医療処置を必要としない自然な終末期(老衰等)を迎えるにあたっては、本人や家族の希望に添って最期の時まで穏やかにホームで暮らすこともありました。	
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	定期的に救命救急の講習を施設内で実施している。また、急変時や事故発生時は、管理者に連絡する体制を取っている。		

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
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	年2回避難訓練を実施。また、策定したBCPに伴う大規模災害時の訓練についても実施。	昨年12月には1階デイサービスセンターと共同でBCP(事業継続計画)の内容に沿った大規模災害時避難訓練を実施し、表出した課題を記録しました。備蓄品や災害準備品についても見直しを行い、より現状にマッチした内容になるよう策定済のBCPに調整を加えていく予定です。5月には火災時避難訓練を行いました。利用者はベランダ(長居公園側)に待避、救助を待つことになっています。避難路を踏まえ、2階キッチンカウンター下と事務所横のデスク下に食品以外の備蓄品を、3階には食品を適切に保管管理しています。	実際の訓練での気づきは貴重な記録資料となっています。さまざまな想定で災害に備え、より安寧な暮らしの継続を期待します
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	入職時にマナー研修を実施し、自法人では様付けを徹底している。第三者が聞いて、気持ちの良い言葉遣いを、フロア会議や身体拘束廃止・虐待防止委員会でも定期的に問いかけ、常に見直すように心がけている。	特に言葉遣いに留意することで、丁寧な介助に繋がっていますが、時に親しみのこもった言葉かけや対話が必要な場合は節度を守りながら対応することもあります。フロアで、職員同士が利用者の話をするときはイニシャルや部屋番号で呼ぶことを徹底し、プライバシーの確保のひとつになっています。ホーム自慢の、自然な表情あふれるスナップ写真についてもプライバシー保護のため細かく掲載についての確認書を交わしています。また、ホームでは専門職としての誇りを込めて職員を『エスコート』と呼び、利用者の世話をするだけではない、より良い介助に反映しています。	
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	ご家族様との外出や面会を通してご本人様の思いを間接的に聴く事を心掛けている。着替えでの衣類や喫茶時間で好みの飲み物を選ぶ等、日常生活の中での選択の機会を大切にしている。		
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	起床時間は設けず、眠られている時は日中に影響が出ない程度に、ゆっくり休んで頂いている。ご利用者様とコミュニケーションを図り、1人1人に合ったペースで過ごしていただくよう支援している。		

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
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	イベント開催時や外出時は、事前にメイクをしたり洋服を着替えている。衣類は、買い物に付き添い、好みの服を選べるようにしている。また、理美容は事前に雑誌を用いてご本人様の希望ヘアスタイルを確認してからカットをしている。		
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	おやつレクや食事レクを開催し、材料から作る事も行っている。食事の準備や片付けは、ご利用者様の負担にならないよう配慮をしながら、一緒に行っている。ご利用者様にとっても人の役に立てたという達成感に繋がっている。	クックチルを利用した日々の食事は嚥下状態に合わせた調理を加え、陶磁器の食器に盛り付けています。また、利用者が腕を奮う得意料理が一品追加されることもあります。食事介助の必要な利用者は少なく、利用者同士や職員との会話を楽しみながら食事の時間を過ごしています。自身の身体機能に合わせた食器やカトラリーを利用し、自力で食事をする利用者には職員がタイミングを見計らい言葉かけを行なっています。食後の膳を片付ける利用者にもさりげない職員の見守りの目があります。最近は職員と共に調理する機会が増え、誕生日食も好みの料理を自身が調理し、振る舞う喜びを感じたり、ケーキの飾り付けを楽しむこともあります。	
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	管理栄養士が献立した、給食会社による食事を提供している。摂取量や水分量を記録に残し、摂取量の把握に努めている。また、訪問看護師と連携を取りながら、必要に応じて個別で栄養補助食品を提供している。		
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	毎食後の口腔ケアの支援を実施。義歯の方は夜間、消毒の支援を行っている。月2回の訪問歯科による口腔内の洗浄・指導もおこなっている。		

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
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	必要な方のみ、おむつ・パットの使用を行っている。不必要な方には使用せず、体調の変化に応じてご家族様と相談し、その都度対応している。また、羞恥心に配慮し、居室にポータブルトイレを設置する等の工夫も行っている。	トイレでの排泄を基本とし、羞恥心に配慮した支援をしています。フロアには車椅子用のトイレもありますが、より自宅に近い個室トイレを利用するケースが多く、ドアには小さな鈴を吊し、自立排泄の場合も、状態を見逃さないよう工夫しています。また、移乗介助ロボットを適時に利用することもあります。夜間は、安眠を第一とし、自ら目覚めた時に合わせ、トイレに誘導しています。水分補給に留意するなど自然な排便を促していますが、緩下剤を使用し、体調の維持に努める場合もあります。	
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	排便のサイクルを個別に把握し、訪問看護師と相談して適宜下剤の調整を行っている。自然排便を促す事が出来るように、水分摂取量に注意し、乳製品の多い食品を提供するなどの対応をしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	週2日の入浴を基本に、ご利用者様の希望や体調に合わせて都度時間や曜日の変更をしております。朝、昼、夕方の時間帯で幅広く入浴して頂いている。	コロナ期をきっかけに、1日のスケジュールを見直し、夕方の入浴も可能になりました。家庭的な浴室には小窓からの彩光もあり、モダンな花や植物のウォールステッカーが入浴時間を彩ります。浴槽に浸かるのが難しい利用者には足浴しながらシャワーチェアを使ったり、居室での清拭と洗髪(仰臥位)で清潔と心地よさを保持したりしています。自力入浴の利用者には、脱衣場での洗濯や片付けなどことわって、さりげなく見守っています。基本週2回の入浴ですが、希望に合わせて対応しています。	
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	寝付けない方には、リビングで傍に付き添ったり、温かい飲み物を提供するなど、自然な眠気が促せる落ち着いた環境作りを行っている。		
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	お薬手帳や処方箋をケース記録ファイルに保管し、職員が随時確認出来るようにしている。また、服薬セット時・服薬時にはダブルチェックを行い、処方ミスや服薬ミスが無いよう、徹底している。		

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
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	手芸が好きな方には、ミシンやかぎ針を使った制作を楽しんで頂いている。定期的に外出の機会を設け、長居公園や買い物に同行し気分転換の機会を持っている。		
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	天候に合わせて外出時間、場所を検討しながら、外出機会を増やせるよう努力している。また、ご利用者様の馴染みのある場所への外出も心掛け、実施している。ご家族様の協力もあり、外出の機会を定期的に持つ事が出来ている。	利用者馴染みの果物店主からの「最近見ないが…」の伝言をきっかけに、商店街へも出かけるようになりました。目前に広がる長居公園への散歩は日常的で、個々のタイミングを見計らい出かけています。4月には職員・利用者手作りの弁当を持って緑豊かな公園でのピクニックを楽しみました。目新しい菓子店も見逃さず、外出時おやつのお楽しみとなっています。外出の難しい利用者は車椅子のままベランダに出て、眼下の公園を眺めながらの外気浴で気分転換を図っています。家族との外出も増えました。	
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	ご希望に応じて、お金の管理をご本人様にして頂いているが、基本は施設立替にて好きな物を購入して頂いている。		
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	携帯電話を持って頂いたり、ご希望時にフロアの電話やタブレットによるライン面会を行っている。遠方のご家族様へ手紙を出されるご利用者様のサポートも定期的実施している。		

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
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	長居公園が見渡せるよう、ガラス部分を広くとっている。居心地良く過ごして貰えるよう、リビングの机やソファを配置変更したり、照明の明暗、BGMに配慮している。各フロアに設置したピアノを活用し日常的に音楽に触れる機会を設けている。	桜や藤の花をモチーフにした天井からの季節の飾り物は華美になりすぎず、さりげなく視界を潤します。赤を基調に額装した絵画も洗練されたフロアの雰囲気を高めています。広々と自然豊かな長居公園を臨む2面のガラス戸からは陽光が射し、フロアごとに色を選んだカーテンで彩光を調整しています。利用者は眼下の公園や道を歩く人たちと手を振り挨拶を交わすこともあります。塗り絵やクラフト制作、定期購読の週刊誌を読むなどそれぞれに自由な余暇時間を過ごしています。得意の裁縫でホームのカーテンや小物をつくる利用者もあります。3階のアップライトピアノでのボランティアによるコンサートを2ユニット合同で開催しました。	
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	集団で過ごす事が難しいご利用者様にも、リビングで過ごす事が出来る空間を作っている。気の合ったご利用者様同士でお話が出来よう、座席や家具の配置を常に検討・変更しながら対応している。		
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	入居時に、キーパーソンの方に、慣れ親しんだ家具や所有物があれば、持ってきて頂くように声掛けをしている。馴染みの物(絵画・ファングッズ)はご本人様の安心感にも繋がっている。	床から天井までのガラス戸にかかる優しい花柄の防災カーテン、収納力のあるクローゼットと洗面台、エアコン、ベッドとベッドマットなどをホームで設備し、使い慣れた筆筒や机、好みの布団を利用者が持ち込み、個性的で温かみのある居室になっています。家族写真や贈り物の花鉢、ブーケを飾った部屋や、流行りの「推し活」グッズには生き活きとやした暮らしの姿があります。テレビを設備する利用者もいますが、日中はリビングで過ごす時間がほとんどです。	
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	トイレや居室などを、分かりやすく名称を掲示している。また、車椅子を自走する方でも、不便なく移動が出来るよう、共有スペースを広くとっている。		