

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/1階)

事業所番号	2772201832		
法人名	和田建設株式会社		
事業所名	グループホーム・田島サンライフ		
所在地	大阪府大阪市生野区田島四丁目3番2号		
自己評価作成日	令和3年12月6日	評価結果市町村受理日	令和4年2月17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12月16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)】

当施設では、アットホームな雰囲気を感じて頂ける事を目指し。利用者さまお一人お一人の思いや、その人らしさを大切にし、支援させて頂いております。
また、屋上では、コロナ禍で外出する事ができない時も利用者と一緒に散歩したり、野菜を育てて収穫を楽しんだり等で活用しており、時には洗濯を干す事もあります。

【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)】

法人は大阪市内に5ヶ所の高齢者介護事業を展開している。共同生活という規制がある中で、最大限個人の思い・意向を優先したケアに努めている。人間はおいしいものを食べると幸せになれるというコンセプトのもと、当事業所の管理者は食材の買い出しに行き、職員は屋上菜園で収穫した季節の野菜を利用するなど献立に工夫して、3食とも毎日交代で調理して利用者から喜ばれている。広い屋上にウッドデッキ・椅子を配置して外気浴で季節を感じ、コロナ禍以前ではサンライフ祭りに地域の人々を招いて屋台を出し、近隣の高校生(吹奏楽クラブ)との出合いを楽しみ、打ち上げ花火を上げるなど交流を深めていた。スタッフにベトナムからの留学生が3名居り、1名は研修を経て正規職に、1名が福祉系大学に就学と、管理者・永年勤続職員の応援が実を結んでいるようだ。

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 2F

[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	フロアにある申し送りファイルに入れているので、常時スタッフが認識を深め共有することができるように努めている。また、自由に出入りできる事務所にも掲示してある。	事業所独自理念を管理者・職員が中心に「自立、生活リハビリ、ひとり一人がその人らしい生活、気軽に相談、利用できる開かれた施設を目指します」を作り、サンライフの特徴①アットホームな雰囲気②埋もれた力を引き出す③個性・主体性を大事に自立支援④地域に愛され打ち解ける、をフロアやスタッフルームに掲示するとともに、日々の申し送りファイルに表示して共有している。	
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人として日常的に交流している	散歩が可能な時には出掛けて、近所の方と挨拶をかわしたりしているが、コロナ禍の為、地域の行事には参加できておらず、地藏盆のみ参加している。	自治会に加入して町会長や民生委員から情報を得て小学校の餅つき大会、神社のお祭り、ふれあい喫茶、ボランティア(歌、踊り、体操)の訪問があった。近隣の高校生(吹奏楽部)と事業所のお祭りに訪問してもらい交流を図っていたがコロナ禍の中で中止となっている。近隣住民が認知症介護相談に訪れている。	
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	随時、相談に応じるようにしている。見学もその時の状況に合わせて対応している。		
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	コロナ禍の為、施設内での運営推進会議は実施しておらず、ZOOMを活用したり、書面での報告で対応しており、意見やアドバイスを頂いて、サービス向上に努めている。	会議は自治会長、地域包括支援センター職員、後見人(2名)、家族参加のもとに行事報告、ヒヤリハット、事故報告等を行っていたがコロナ禍の中で書面(3回)・ZOOM(3回)となっている。関係者には郵送にて意見を集め地域包括支援センターから、インフルエンザ予防接種に関するアドバイスを得ている。今後は関係薬局の参加呼びかけを検討している。	
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	市町村担当者とは、その時々での頻回な電話連絡等を通し、日常的な関わりを築く様に取り組んでいる。	生活保護の方が9名居られ、区の保健福祉課には書類などの申請に訪問している。市の介護保険課とは法改正時や相談・苦情・事故など、訪問や電話にて報告して連携を密にしている。市のグループホーム連絡会に加入して研修などの情報を得て参加している。	

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	身体拘束排除についての研修を年2回は行っており、また、新入社員(パートも含む)にも実施している。玄関の施錠に関しては、今後、状況に応じて対応していく。	身体拘束指針のもとに研修が(年2回)行なわれている。身体拘束適正化委員会は運営推進会議時に引き続き行っているが明確な議事録の作成が行われていない。玄関は幹線道路に面していることから施錠しているが、ユニット間に施錠はなくイベント時(カラオケ)・将棋などで交流を図っている。	身体拘束適正化委員会は運営推進会議の後に開催されているが、明確な議事録の記載がない。同委員会として議事録を作成し、議事録には出席者、内容の記載を明確にして出席できなかった職員との共有を図り今後の課題や言葉の使い分けなど、全職員が同様に学ぶ機会を作ることを望む。
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	身体拘束排除と同様に併せて研修を実施している。 また、更衣時や入浴の際にも、身体状況の確認・報告の実施を行っている。		
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	成年後見人制度を活用されている利用者様もおられる。又、今後、必要性が生じた際には、活用できる様にしている。		
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	契約時に内容説明を行っているが、疑問が生じた際には、随時質問を受け付け、相談にものる旨を伝えている。		
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	面会時や、メール、電話等でのやり取りの中で、要望や意見を聞き、可能な限り対応している。	イベントや行事時の様子(食事・利用者の表情)をカラー写真に撮り新聞部から一言メッセージを添えて2か月ごとに家族に郵送している。コロナ禍の中でもガラス越しの面会を行い、LINEやメールを活用して家族の面会要望に応え家族から安心と好評を得ている。	

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	いつでも意見を出す事ができるようにしており、フロア会議やメール等も活用して意見を聞く体制を整えて運営に反映できるように努めている。	全体会議を毎月開催し、フロア会議は必要に応じ、リーダー・管理者出席のもとに随時開催している。会議では感染予防やレクリエーション活動、運営に関する職員の提案が発表され、プラスチックのうがいコップを透明なコップに変えることで利用者の「むせ」が解消された事例がある。個人面談(毎月)や法人面談も行われ職員の細かな要望にも応えている。	
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	希望休や働き方の時間等の要望を聞き、各自がやりがいを持って働く事ができるように努めている。		
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	本年度は、2人のスタッフが資格を取得したが、その際には、シフトの調整も行った。また、定期的に研修を行う等もしている。		
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	グループホーム連絡会に加盟しており、勉強会に参加したり、電話やメールで情報交換したりしている。		
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	見学・申し込みの際等、事前に困っている事、望んでおられる事等を聞き取り、安心して過ごして頂ける様に努める。		

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	入所のご相談があった際は、丁寧に聞き取りを行っている。また、後からも疑問や不安に感じる事があれば、その都度、話を聞いて相談にのりますと伝えている。		
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	入所前に聞き取りした事をもとに、支援計画を立て、ニーズに沿って支援していく事ができるように努める。		
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	利用者と一緒に家事を行ったり等、「できる事は見守りながらして頂く」支援を行っている。		
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	生活状況を報告する際に、今後どうして欲しいのか等の要望も聞き、共に支えていけるよう努めている。		
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	ずっとカットしてもらっていた美容室の方に来て頂いて、カットをお願いしたりしており、その関係を今も継続している。	入居前に自宅訪問してアセスメントシートに記録して支援計画を立てている。友人・知人の訪問もあったが、コロナ禍の中で中止となっている。現状では、手紙や電話での馴染みの関係継続の支援に努めている。理・美容は訪問としているが、管理者同行で、今までの行きつけの美容室に行く利用者が1名居る。	

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	フロア内での座り方等にも配慮し、一緒に楽しく過ごして頂ける様に、その時々に応じた声掛けをしりして、調和が取れるように支援している。		
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	退所された後も、メールや電話にて、連絡を取っており、相談にのったりもしている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジ					
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	毎日の生活の中で、本人にとって、今、何が必要なのか等を、スタッフ間で、報告・情報共有し、そこからニーズを検討したりしている。	入居以前のケアマネジャーからケアプランを聞いて暫定プランを立て、まずは環境の変化に慣れてもらい、何を必要としているかを汲み取り、趣味や好きなことを少しずつケース記録に追加し、職員は1日2回の申し送りで共有している。置時計が欲しい、ベルトなしのズボンが欲しいなど利用者の要望にも応えている。	
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	ケアマネや、ご家族様より入所前のアセスメントで把握し、また、本人からも可能な限り話を聞く様、努めている。		
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	毎日の過ごしている様子をケースや申し送りから把握できるように努める。		

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	その日、その日の本人の行動をケースに記入し、モニタリングをして、その中で気づいた事等を報告しあい、次の支援につなぐ事ができるようにしている。	朝・夕の申し送りを介護日誌に記録してモニタリングは毎日行いそれをもとにカンファレンスを行っている。医師の訪問時や訪問リハビリ（鍼灸師）、生活リハビリの中で利用者の変化を聞き取りタイミングよくケアプランの変更を行っている。介護計画の見直しは基本短期（3か月）長期（6か月）として、メールや電話で家族の了解を得ている。	
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	1日2回の申し送りをケース記入や介護日誌を活用して行い、気づきの報告を行う事で、ケアプラン作成に反映させる。		
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	外部受診の際にも、ご家族様が無理な時等、スタッフが代わりに対応するなどしている。		
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	コロナ禍の為、なかなか地域とのかかわりはもたなくなってきているが、いつも来て頂いているボランティアの方々には、電話で話したりして関係を築いている。		
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	入所時より希望される場合には、入所前から同じ医師に診て頂く様にさせて頂いている。	利用者全員が内科系の協力医と協力歯科医の訪問診療を受け、7名が精神科医の往診を、8名が鍼灸師の訪問リハを受けている。定時検査、耳鼻科や皮膚科などの専科受診は概ね管理者が同行し、全ての受診内容は家族に報告し、職員も共有している。	

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	当施設では、看護職の職員は、所属していないが、体調を崩されたりした際には、急性期での訪問看護を利用したりしている。		
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	入院された際には、連絡を待つだけではなく、こちらからもMSWIに連絡を取るようになり、情報交換や相談しあえる様、関係を構築している。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所前より重症化や終末期に向けた当施設の取り組みについて説明しており、また、体調の変化が見られた際には、その都度、連絡を取って話をし、支援している。	重度化や終末期対応では、目的・対応状態の判断・医師や薬剤師などとの連携・家族との信頼と協力・職員教育などについて指針を説明し、変更可能とする看取り対応の事前確認を得るとしている。本人・家族・職員の思いを共有し、共に悔いの残らない対応に努め、毎年数例の経験を有している。	
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	急変や事故発生時に対応できるよう、マニュアルをフロア内の壁やケースファイルに貼ってある。		
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	災害時マニュアルを作成して申し送りケースに貼って周知しており、地域とも「きずなマップ」を作成したりしている。	火災時の対応を主軸とした既定の訓練を実施している。不穏を招くとして利用者参加はない。各階の利用者状態に応じた、災害時活動・水害時避難誘導のマニュアルがある。地区の防災マップ作りに参加し、各種の防災講習や過去の地震・台風の経験から備蓄品も新規に取り備え、3階のストックヤードと各階のカウンター裏に保管している。事業継続計画(BCP)について準備中としている。	

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
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	朝、起きる時間や食事提供の際にも、声掛けの仕方やタイミング等も個々に合わせて対応している。	個々人の習慣や持ち得てきた文化など、その人の生きてきた歴史を丁寧に聴き、理解することが日々の暮らしへの関りに繋がるとして、その人らしい主体性、したい・したくないなどその人の「今」を大事にした支援に努めたいとしている。	
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	散歩へ行くか行かないか等も、本人に確認し、「後から行く」「今日は行かない」等も含めて確認して対応している。		
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	起床時間や、入床時間等も「希望があるのか」等を確認したり、「部屋で過ごすのか」「フロアで過ごすのか」等も同様に対応している。		
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	本人の好みの髪型等も確認してカットをしてもらっている。 入浴後、自身でヘアセットできる様に等、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	普通食や一口大、刻み、ミキサー食等、個々の状況に合わせて提供している。 食後の後片付け等も手伝って頂いている。	各職員が勤務シフトに応じて、3食の献立と調理を担当している。職員の要望に応じた食材、季節の値頃の良い食材の買い出しを管理者が担い、各ユニットごとに、職員ごとに工夫された食事を提供している。月1回は食レクバーションでのお楽しみ、誕生日には個人の要望にも応えて居る。美味しいことは幸せ としての支援がある。	

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
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	個々に水分量や主食の量を決めて提供している。トロミが必要な方や高たんぱくゼリーが必要な方にも、それぞれ対応している。		
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	食後の声掛けや上手くできているかの見守り・確認を行い、「すすぎ」が上手く出来ない方には口腔ウェットティやスポンジ活用して対応している。		
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	排泄表を確認して個々のリズム等も把握して対応している。トイレ誘導時以外で、訴えがある時にも支援している。	2時間に1回を目途に、トイレで座って排泄することを基本目標として、個々人の支援に当たっている。在宅時の排泄用品使用を改善した事例を持ち、水分摂取量や食材の工夫、頻繁なトイレ要求への対応など、排泄の自立支援に向けて努力している。	
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	食事メニューのかたよりに注意し、水分をこまめに取って頂き、それでも困難な時は、医師と連携して服薬調整を行う。		
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	夕食後に入られる方もいらっしゃる等、個々の希望がある時には、できる限り優先しての対応を行っている。	週2回、午後を基本とするが、午前・夕食後の希望にも対応している。ゆっくり入る気持ち良さを大切に、夫々の洗体用スポンジと足拭きマットを使用している。シャワー浴1人、1階のリフト浴1人の対応があり、ゆず湯の他に、好みの入浴剤(利用者負担)を楽しむ人も居る。	

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	その日の状況を見て自室で休んで頂いたり、時間をある程度決めて定期的に休んで頂くなどして、個々に応じて対応している。		
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	薬局と連携して服薬管理を行い、正しく服用して頂くように努めている。		
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	食器拭きや、洗濯物たたみを手伝って頂いたり、好きなTV番組を録画しておき、見て頂く等している。		
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	コロナ禍前は、一緒に買い物へ行ったり、外出に制限が無かったが、現状では、1日1回の散歩にとどまっている。	従来のような遠距離、スーパーなどへの外出は自粛しているが、コロナ禍でも、季節に応じた時間調整で、家族了解の下に周辺の散歩は継続している。屋上での草花の手入れや季節の野菜づくり、洗濯もの干しに日光浴は、日常生活の一部となっている。週間サービス計画表に、買い物や散歩の項目があり、モニタリングしている。	
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	ご家族様よりお小遣いを預かっているのので、本人が希望し、買いたいものがあった時は、連絡を入れて、買わせて頂いている。		

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
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	「子供に掛けさせて欲しい」とおっしゃった際には、事前にご連絡をしてから、かけて頂いている。		
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	トイレには、汚れた際に、すぐ掃除ができる様に、豆ピカを配置し、消臭スプレーや消臭剤を置いている。 浴室は一人ひとりバスマットを交換し、体を洗うスポンジも個々に用意している。	利用者同士の関係性に配慮したテーブル配置のある食堂、ゆっくり寛げる居間、洗濯物を置んだり時には看取りの場ともなる畳の部屋を配した空間は清潔で明るい。随所に季節ごとの行事・風景の写真や貼り絵、職員手作りの大きなカレンダーなどを飾り、生活の場としての工夫がある。	
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	フロアの真ん中にソファを置いてゆっくりTVを見て頂く事ができるようにしており、他にも、和室・カウンター、テーブル等も活用して過ごして頂いている。		
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	入所前から使用していた物等を持ってきて頂き、自室内に置いて頂いている。	和室3洋室6を1ユニットとし、ベッド・収納部が既設された居室に、夫々が馴染みの品々で整えられ、居心地よく、使い勝手よく、危なくなく、その人らしい日々の様子が伺える。しっかり備えつけられた仏壇は、此処を居場所として安らぐ人の様子が伺える。	
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	安全確保した上で、個々に合わせた過ごし方を提供しての支援をしている。		