

### 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/ひまわり)**

事業所番号	2775801398		
法人名	株式会社SOYOKAZE		
事業所名	ひらのケアセンターそよ風		
所在地	大阪市平野区長吉長原4-17-6		
自己評価作成日	令和7年3月20日	評価結果市町村受理日	令和7年5月25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7年4月10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)】**

家庭的な雰囲気の中で個別の支援に取り組んでいます。今までの暮らしぶりや現在に至る背景を大切にその人らしい生活を送って頂けるよう可能な限り尊重し出来ることの維持と出ないことについては寄り添い支援をしています。また、地域へ出向き交流を職員やお客様と共に励んでおり、地域の一員と地域への還元にも努めております。

**【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)】**

当事業所は全国369事業所で介護サービスを展開している(株)SOYOKAZEによる運営で、最寄駅から徒歩3分の便利な場所に2004年鉄骨造り3階建ての2・3階に2ユニットで開設された。1階にはデイサービスを併設し、地域の高齢者ケアの拠点として、助け合い・支え合いながらの互恵的関係を築いている。運営推進会議は事業所職員(センター長、管理者、計画作成担当、ユニットリーダー)が見守りしながらユニット内で開催し、利用者・家族も意見を述べ、地域代表から地域の情報を得て交流の場となっている。また前回調査での懸案事項である外出支援について、毎月のふれあい喫茶への参加はもとより、利用者の状態と職員体制が整わずかな時間に「今なら外出できます」と管理者に声掛けし近隣散歩に出かけている。職員全員で工夫と努力を重ね日々奮闘している。

**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 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				

**【本評価結果は、2ユニット総合の外部評価結果である】**

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	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	理念に託した思いも含め、職員間はもちろん、地域の福祉委員、家族様とも共有し、実践に向け日々取り組んでおります。	事業所立ち上げ時に職員全員で考えた「地域とふれあい共に発展」を事業所理念とし、玄関口と各ユニットに掲示している。毎月の会議・カンファレンスで利用者と地域との関わりについて振り返り・確認している。利用者・家族には入居時に説明している。	
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員として日常的に交流している	毎月のふれあい喫茶や季節の行事に足を運べる時は運び、交流できるように努めています。	運営推進会議メンバーから地域の情報を得ている。ふれあい喫茶には毎月出かけ、馴染みの関係も出来つつあり、この集いに参加する地域の方から庭に咲く花をいただくこともある。近隣の神社に初詣や夏・秋まつりに参加することがある。併設のデイサービス(1階)のボランティアによるイベントにも参加している。	
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	GHの玄関に案内を置いたり、地域にパンフレットを置いて頂く等、また内覧会を開催することで、貢献しております。		
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	事故報告や身体拘束廃止委員会の取り組みを報告する等、事業所の現状を書面で伝え、風通しのいい関係作りを保っております。地域や包括の方からも意見や地域の近況を教えて頂き共有しております。	会議は奇数月の第3土曜と定例化し、一昨年6月から2階ユニット内で利用者・家族も参加し、地域活動協議会、地域包括支援センター、民生委員、職員(センター長、管理者、計画作成担当、ユニットリーダー)をメンバーに開催し、運営状況、行事・事故・研修などの報告と参加者それぞれの意見交換をしている。議事録は、メンバーと家族に送付している。	会議は利用者を見守りながらの開催で、利用者も意見を述べ、家族も2・3家族参加して要望を伝え有意義な会議となっているが、議事録の事故・ヒヤリハット報告が件数報告にとどまっている。今後は原因・対策を記載し、相互の意見交換についても改善策を記載するなど詳細な議事録の作成を期待する。
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	保健福祉課のケースワーカー様や生活保護受給者の訪問対応や近況報告を行い、協力と連携に取り組んでいます。	生活保護受給者が2名おり、各種申請手続きを計画作成担当が区の保健福祉課に出向き行っている。3カ月毎にケースワーカーの訪問もある。地域包括支援センター職員は運営推進会議メンバーであり、運営状況の理解を得て、家族の要望による会議の土曜日開催に協力的で良好な連携ができています。	

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
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	身体拘束廃止委員会を毎月開催し、研修は年2回予定しており、研修を理解しているか職員が報告書の提出も行っております。	身体拘束適正化の指針を作成し、委員会を毎月開催し、年2回研修を行っている。委員会議事録は回覧し、研修受講後、職員はレポートを提出して理解を深めている。玄関とユニット入り口は安全のため施錠している。転倒防止のためセンサーマット、人感センサーを利用している利用者もいるが家族には説明し了承を得ている。	
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	悪かったケア、良かったケアを振りかえったり、虐待の芽チェックリストを使用し虐待防止につなげています。また職員同士が注意し合えたり、声を掛け合える関係作りに努めています。		
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	安心サポートへの周知や後見人制度の利用の相談やパイプ作りを行っております。		
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	専門的な用語を使わず、分かり易く説明するように心掛け、質問や変更も随時受け付けている事をお伝えしております。		
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	面会時に伺ったり、ラインにてお伝え頂いたりしています。玄関にも意見箱を設置し、匿名で意見を伝えやすい配慮に努めております。	運営に関する利用者・家族の意見は面会時や電話連絡時、運営推進会議の開催案内に返信用封筒を同封しての意見収集や会議開催時に聞いている。孫の結婚式に出席して普通の食事がとれるようにして欲しい、暇な時間が多いなどの意見を得て、検討課題としている。	

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
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	会議の場や、毎日のコミュニケーションにて確認を行い、時には面談をして伺う場を設けています。	職員会議やカンファレンス時に職員は意見を述べているが、センター長、管理者共に意見・相談がしやすく、改善策などのアドバイスもあると調査日当日の職員ヒヤリングで聞くことができた。また行事担当、食材発注担当、環境美化などを1年交代で担当し、運営に関わっている。個人面談は年2回、センター長が行っている。	
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	勤務には2日間の希望休があり、他にも個々人の諸事情に応じる体制に努めています。		
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	新入職者には面談を行ったり、研修を受けて頂いております。また、各フロアでの会議時、困っていることはないか伺い、チーム全体で考えるようにしております。		
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	コロナで訪問することが難しい時は、リモートで参加し、コロナが落ち着いている時は訪問して参加するように努めています。		
<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	安心できる居場所作りを行い、表情やしぐさ等から思いを受け止めるよう努めております。		

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
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	見学時に差し支えないように、聞きとりを行い、待機状態時には連絡や近況報告、相談支援の投げかけ、入居時は出来る限りこまめに報告を行っています。		
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	相談、入居希望があった時点で 適切なサービスがGHで可能かを判定会議を踏まえ検討し、出来るだけ可能な提案を行い、条例に沿った上で可能かどうか説明しております。		
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	本人様本位を大切に、感謝の言葉を伝え、お客様から教わる事を大切にしております。丁寧な言葉がけをしています。		
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	御家族様の協力は、契約時や計画書変更時にも伝え、共に本人様を支えていく関係を築いています。		
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	コロナが落ち着いている時は、面会は30分くらいでお願いし、関係が途切れないように努めています。	併設のデイサービスを利用後、入居した利用者(3名)は職員と馴染みの関係ができています。利用者の自宅近くに住んでいた友人の訪問や電話の取次ぎなど職員は出来る限りの支援を行っている。海外在住の娘とラインのテレビ電話で話したり、年末年始には家族と外出・外泊する利用者もいる。	

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
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	お客様個々人の性格等に配慮し、お客様同士の相性も踏まえ、良好な関係を築けるよう席替えや合同で行事を行う等の支援に努めています。		
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	暑中お見舞い、寒中お見舞い等で様子や近況の確認を取らせて頂いております。		
<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	日々の様子観察を行い、背景・経緯・現状・環境等も含めて検討し、本人様の希望を聴くことで本人様本位であるよう努めています。	こまめな声掛けとその時の様子を見て利用者の思いをくみ取る様にしている。把握した内容は申し送り・介護記録で共有している。植物を育てる事が得意な利用者により事業所内は緑にあふれている。ベランダには昨年家族が持参したカーネーションの鉢植えが今年すでに愛らしい花を咲かせている。	
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	お話の中で本人様の言われた事を職員間で周知し、御家族様のお話しにも耳を傾け、前サービス事業所からも情報を頂いております。		
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	毎日の記録からの情報や日々の関わりの中から、現状の把握に努めています。		

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
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	カンファレンスはもちろんの事、日々の様子を周知し、日誌にも記入し、話し合う事を大事にしています。	利用者・家族の要望を基に、申し送り、介護記録、医師・看護師の意見を参考にカンファレンスを行い介護計画を作成している。長期目標6か月、短期目標3か月とし、モニタリングは6か月ごとに行いサービス担当者会議で見直している。家族には計画作成担当が面会時や電話等で説明している。	
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	気づきノートの記入やアセスメント表を記録し、職員がいつでも共有できるように努め、方針を更新時には回覧しております。		
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、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	新しい取り組みは常に大事にし、可能な限り取り組み、じっくり考えたいうで繁栄させるように努めています。		
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	地域の行事に参加し、祭事を盛り上げ支えてきた地域を現在でも支えているという認識で、支援をしています。		
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、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	地域の医療機関との連携先やカルテのある医療機関を伺い、訪問往診の医療機関にも伝えられるように聞き取りを行っています。	入居時に本人・家族の同意を得て、全員が協力医療機関の医師をかかりつけ医とし、内科月2回、歯科は希望者のみ(5名)月1回(他必要時)の訪問診療を受けている。眼科・皮膚科・耳鼻科へは家族同行で通院し、必要に応じて事業所も協力・支援している。週1回の訪問看護師とは健康管理・状態の変化を共有し早期の対応に連携している。	

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	往診時以外で気になったこと等、報告を行ったり、御家族の心配な所も代弁し、診療が適切に行える様、努めています。		
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	御家族を通じて御様子伺い、担当看護師との情報交換を行うよう努めています。退院に向けての受け入れられる状態作りも医師と直接やり取りできる支援を御家族に許可を得て努めております。		
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	看取りの指針を契約時にもお伝えし、時期が来た時は、今までの経緯をもとに方針をカンファレンスで取り決めチームで同じ方向を向くように努め、方針の再検討も行うようにしています。	入居時に「看取りについての同意書」「経口摂取不可となった場合の方針」「急変時や終末期における医療等に関する意思確認書」を説明し同意書を交わしている。重度化した場合は本人・家族・医師・看護師・事業所側と話し合い、今後の方針の統一を図りその都度同意書を交わしている。昨年10月に「看取りケア」の研修を行っている。	
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	緊急時の対応は研修や訓練も行っており、実践につなげ、計画書や報告書に残し、振り返りを行い改善案も取り決め、事故に至らない努力と、急変に備えた取り組みを行っています。		
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	地震や災害時等、日中の訓練や夜間想定を盛り込み、災害時のマニュアル、備蓄等も準備しています。地域との避難場所等も情報共有しています。	日中・夜間想定防災訓練は令和6年11月と本年1月にいずれも参加者25名で(利用者全員と職員7名)実施し、水害など自然災害想定訓練も行っている。BCP(事業継続計画)の研修も行っており、有事には4名の職員が駆けつける。水・食料品など1週間分が備蓄されている。地域との協力体制の構築やBCPは随時現状にそった見直しなどに取り組む姿勢が伺われる。	

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	<p>接遇マナーの研修や不適切ケアはないか委員会を設置し、些細な事でも気になることは職員同士、声を掛け合えるような関係作りに尽力しています。</p>	<p>全体会議で接遇マナーの研修を行い、本年1月には「権利擁護・プライバシー保護・介護予防」の研修を実施している。不適切な対応に接した場合は職員同士も互いに注意できる関係性にあり、常に利用者の尊厳を損なわないケアに心がけている。個人情報書類は施錠できるロッカーに保管している。</p>	
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	<p>出来る限り個々の希望に添える様に、いくつかの選択肢を示す事で自己決定して頂ける様、働き掛けています。</p>		
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	<p>ある程度の時間の取り決めはあるが、お客様の個々の状態等を把握した上で、希望に添うよう努めています。</p>		
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	<p>服装やおしゃれは、その人らしさを表現するためにも一緒に決めたりお伺いをしたりもしております。</p>		
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	<p>コロナが落ち着いた時は、一緒に調理をして頂いたり、片付け等、出来ることに取り組んで頂いております。好みや、食べ方も身体機能に合わせて食事の取り方等は温かく見守り支援を行っています。</p>	<p>法人の栄養管理士による献立で業者が食材調達し、各フロアで職員が調理をしている。利用者は盛り付け・お茶入れ・洗い物などに参加している。検食担当の職員は同じメニューを摂り、食の安心や食べやすさに留意している。クリスマス料理・おせち・ちらし寿司などの行事食やおはぎ・お好焼きなど利用者と一緒に作り食の楽しみを支援している。</p>	

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	一人一人、意向に添った提供を行っております。医師からの制限がある場合は、見た目等で工夫をしております。		
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	一人一人の口腔内に合わせた指導書もあり、可能な限り支援や介助を行っております。また、歯科医・衛生士より職員の介助方法の指導も行っております。		
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	排泄は、時間が空いている方には声掛けし、トイレ誘導を行い、排泄の失敗がないよう努めています。	布パンツ3名・リハビリパンツ6名(夜はおむつ)・夜間のみのポータブルトイレ使用は1名である。夜間は2時間毎の見守りで睡眠を妨げることなく支援している。日中は適時、声がけしトイレ誘導している。排泄の自立にむけても体力維持のため、毎日ラジオ体操を行っている。	
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	食事での排泄を推奨して、水分や乳製品の提供を個別で提供しております。		
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	入浴は1対1の対応で、本人様の希望に添えるように努め、無理強ひなく、皆がまんべんなくお入り頂けるようにしています。	週2回午後の入浴を基本としているが、体調や気分に応じ柔軟に対応している。二人介助4名・足浴を兼ねたシャワー浴6名で個々にそった支援をしている。「安全に入浴・目的・プライバシー配慮と事故防止体制」など入浴介助についての研修を行っている。レモン湯・ゆず湯など季節湯を楽しみ、利用者は日頃の思いを話す貴重な時間となっている。	

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
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	入眠出来ない時は、無理なく付き添い、お話しを伺ったり、安心されるまでお付き合いしております。		
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	服薬変更時は根拠を添え申し送りや往診ノートに記載するようにしています。		
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	嗜好品はお客様にも伺い、特に大事にしており、病状に合わせて主治医や家族様に相談し提供できるよう工夫しています。※苦手な食物や糖尿病、アルコール等		
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	コロナの時は外出は難しいが、体力と安全を確保の上、可能な限りリクエストに答えています。	玄関に新聞を取りに行ったり、ベランダの花や植物への水やりなどで日光浴をしている。ふれあい喫茶や近くの公園に花見に出かけている。4月末、徒歩圏内に大型ショッピングセンターがオープン予定であり、外出を計画している。管理者・職員は常に調整・工夫しながら利用者の外出にむけて、懸命の支援に取り組んでいる。	
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	金銭に関しては、本人様の意向をキーパーソン様に相談しての御購入の場合もあります。		

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
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	ライン通話を通して、本人様と家族様とで顔を見ながら通話をして頂いております。		
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	壁には季節が分かるように壁絵を貼ったり、季節の飾り物を掲示して季節を感じて頂いております。	オープンキッチンのある居間兼食堂は広く、両面にある窓で採光もよく開放感がある。窓際のパキラなど観葉植物が多く置かれ、癒しの空間となっている。開設後20年を過ぎ設備も古くなっているが、順次修復予定となっている。共用部分はいずれも整理整頓されており清潔感がある。壁面には季節感のある利用者与合作の絵や行事写真が飾られている。	
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	リビング、居室以内にソファーや椅子をおいて談話場所を設けております。		
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	家で使用されていた物を出来る限りお持ち頂き、居室にて使用して頂いております。	ベッド・クローゼット・カウンター・防災カーテンが既設されている。タンス・カレンダー・仏壇やこれまで心を込めて手作りしてきたであろう数多くの素晴らしい作品をテーブルいっぱいに飾ったりと、利用者がその人らしく安心して過ごせる居室づくりに支援している。入り口には分かりやすく木の表札と、利用者の写真を掲げている。	
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	日々の状況やADLから判断し、食器拭きやカーテン閉め等をお願いして、お声掛けしております。		