

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/ユニット西)

事業所番号	2772001745		
法人名	㈱SOYOKAZE		
事業所名	あびこケアセンターそよ風		
所在地	大阪府大阪市住吉区我孫子東3-3-11		
自己評価作成日	令和5年4月25日	評価結果市町村受理日	令和5年6月14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5年5月18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)】

ご希望があれば医療と連携し、最期まで施設で看取り介護(看護)を行うことが出来る。ご家族様とは、密に連絡を取り、何かあれば連絡を行い迅速に対応している。
外出する機会がコロナ禍で減ってしまったので出来る限り四季を感じて頂けるように季節感のあるレクリエーションや食事を考え提供させて頂いている。

【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)】

事業主体は、デイサービス・ショートステイ・グループホーム・有料老人ホームなど幅広い介護サービスを「そよ風」ブランドとして全国展開している。当事業所は最寄駅から徒歩3分の住宅街にあり、平成17年に、鉄骨造り4階建ての3階に2ユニットで開設された。併設のデイサービス(1階)・ショートステイ(2階)を経て入所する利用者が多く、職員・利用者間での馴染みの関係ができています。楽しみ事として食事とレクリエーションに力を入れ、調理専門職員がユニットのキッチンに入り、利用者の様子を見ながら調理し、職員は楽しい食事時間となるよう季節毎の食事やレクリエーションに工夫を凝らし、毎月の便りで家族に知らせている。利用者の希望を聞き、家族と相談して夢を叶える企画もある。職員一丸となり、「そよ風」があるから大丈夫と言われるよう日々奮闘している。

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、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（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
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	「地域と共に生きる」という理念を掲げ利用者様の思いを汲み取り寄り添うケアを行っている。	事業所理念「地域と信頼を育み 共に生きる」をエレベーター前に掲示し周知を図っている。毎月の全体会議やユニット会議で理念について話し合い、地域の高齢者ケアの拠点となるよう取り組んでいる。	
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	コロナで外に出る事が減った為お付き合いがほぼない状態にある。	事業所向かいに町会長宅があり、事業所区域内の町会ではないが懇意にしている。コロナ禍により地域行事は全て中止になっているが、施設長は認知症サポーター養成講座を近隣の銀行で開催したり、高齢化が進む近隣団地の世話役からの相談を受けるなど交流がある。またイベント開催時の花・特別食などは近隣商店を利用している。	当月より新型コロナウイルス感染症が季節性インフルエンザと同類となり、感染者数も落ち着いてきていることから、地域行事の再開の知らせもある。利用者家族・医療関係者との連携を密にして、コロナ禍前の活発な地域交流の再開を期待する。
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	運営会議を今年度1回目より対面で再開する。		
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	運営推進会議の内容の報告は請求書と一緒に送りしたり家族会で話すようにしている。	会議は町会長・民生委員・地域包括支援センター職員・利用者家族・職員が参加して偶数月に開催しているが、コロナ禍のため書面会議が続いている。議事録には、運営状況、行事、ヒヤリハット・事故の報告、家族からの意見を記載し、メンバーと全家族に送付している。7月には対面式で開催を予定している。	
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	生活保護の方もいらっしゃるので区役所のケースワーカーさんと意見交換を行っている。	生活保護受給者が2名おり、区の保健福祉課に申請書の提出やメールでの相談を行っている。またコロナ対応については市の関連部署と頻りに連絡を取り合い連携を深めた。マスク・エプロン・消毒液など物品の支給も得ている。	

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
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	月に1回全体会議内で身体拘束委員会を開催し、年に2回以上身体拘束の勉強会を実施して職員の意識向上に努めている。	身体拘束適正化の指針を作成し、身体拘束適正化委員会を毎月の全体会議で開催し、議事録を作成し全員が回覧している。年2回研修を行い、職員は受講後に報告書を提出し、理解を深めている。玄関とエレベーターは安全のため施錠している。夜間のみセンサーマットを使用している利用者は1名で、家族の了承を得ている。	
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	上記と同じく全体会議内で勉強会を実施している。		
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	勉強会を実施して職員に周知している。		
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	契約の際は時間をかけて説明し、家族様の不安を取り除き安心して頂けるように、理解頂けるように心がけている。また変更の際は家族会で説明したり、開催が無理な場合は書面で通知している。		
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	家族会で出た疑問や意見や要望は出来る限り改善できる様に努力している。	コロナ禍前は家族会や運営推進会議開催時に参加家族から意見を聞いていたが、現在は事業所来訪時や電話連絡時に聞いている。意見の詳細は要望ノート・申し送りノートに記載し、職員・管理者・施設長とで話し合い、できる限り叶えるようにしている。	

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	職員と面談や会議で意見交換を行えるような場所を設けている。	職員が意見を述べる機会は毎月の全体会議とユニット会議がある。議事録は全員が回覧し周知徹底を図っている。個人面談は年1回施設長が行っている。実践者研修・リーダー研修などは、同建物4階にある法人の教育機関が行い、法人が費用を負担する制度もある。	
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	出来る限りのことはしている。		
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	新入職員には一定期間指導者を付け少しずつ自立へ導いている。		
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	施設外の研修に参加したり、いい刺激を貰っている。		
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	利用者様、家族様に今までの暮らしや生活についてお伺いし、入所後も安心して過ごして頂けるように不安の軽減をしたり、話の話題にし、他入所者様と打ち解けやすい環境作りを行う。		

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	家族様の思いをお伺いし、意見や要望をケアプランに反映し、作成する。		
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	ケアプラン作成時に本人にとって最適なサービス化優先順位をつけてプランを作る。		
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	一人一人に寄り添ったケアを行い、出来る事をご自身でして頂き、出来ない事はさりげなくお手伝いさせて頂く。		
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	面会時や行事の際に家族様と過ごす時間を大切に頂く。		
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	本人様やご家族様からお話を伺い昔馴染み方との関係を取り持ったり、一緒に行わせて頂く。	利用者の生い立ちや生活歴全般の把握は、センター方式による細かな情報と家族からの聞き取りにより行っている。デイサービス・ショートステイを経て入所している利用者が多く、職員・利用者間で馴染みの関係がある。家族のサポートにより、馴染みの美容室に出掛ける99歳の利用者もいる。	

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	利用者様の性格や気持ちを理解しながら他者と円満に関われるように関係作りをお手伝いし、支援する。		
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	年賀状や暑中見舞いなどで近況報告を行ったり、報告を聞くようにしている。		
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	本人様の希望や意向に沿えるように努めている。	利用者の意向・希望は日々のケア時やマンツーマンでの入浴時・夜勤時に、また家族には来訪時に聞いている。思いの表出が難しい利用者には、答えやすい質問や傾聴・待つことを重視し、汲み取るようにしている。把握した内容はタブレットに申し送りとして入力し共有している。	
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	本人様やご家族様からお話を伺いその情報でセンター方式を活用し職員間で共有させて頂く。		
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	生活する中で些細な事にも気付けるように観察し、申し送り等で職員で共有を行うようにする。		

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	ケアプラン作成時に担当者会議を開催し、職員の意見だけでなく主治医や家族様の意見や要望を反映してプランを作成する。	家族・利用者の意向を基に介護記録と申し送りをし、医師・看護師からの聞き取り内容を参考に、管理者・計画作成担当・担当職員で話し合い介護計画を作成している。個人ファイルに加え、ユニット別にも計画をファイルし、職員は担当利用者以外の計画も理解している。計画作成担当が家族に説明し、親身になって相談に乗ってくれると好評である。	
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	介護記録、申し送りノートを活用し職員間で情報を共有する。また見直しも行う。		
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、その時々にも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	ニーズに合わせたレクリエーション等を実施する際はそれに合わせ職員を増員したりできる限りご希望に添えるように支援する。		
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	運営推進会議等で地域活動のお話を聞かすが、中々参加が出来ていない。		
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	家族様からの希望があれば対応し受診等への付き添いも行っている。	利用者・家族の同意を得て協力医療機関をかかりつけ医とし、内科は全員が月2回、歯科・歯科衛生士は希望者が週1回～月1回の訪問診療を受けている。皮膚科・眼科には職員が同行して随時受診している。診療情報提供書を月1回家族に送付し、利用者の特別な状況変化や薬の重要な変更があれば、その都度家族に知らせている。	

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	医療連携で週に一回看護師が往診に来て下さる。		
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	入院された際は、ご家族様や病院のケースワーカーさんと連絡を取りあって1日でも早く退院できるように支援する。		
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	契約時にターミナル(看取り)について説明を行い状態に変化があった場合はその都度主治医や家族様と連携を取り、今後の方針を決定し、家族様の気持ちにも寄り添う。	入居時に「重度化した場合の対応・看取り対応に関する指針」を利用者家族に説明し同意を得ている。利用者が重度化した時は「急変時や終末期に於ける医療等に関する同意書」「看取り介護についての同意書」を得ている。職員の対応マニュアルを作成して看取りの都度研修し、看取り後も振り返っている。直近1年で7名を看取った。	
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	急変時、事故の際は慌ててしまうので、マニュアルに沿って行動する。		
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	年に2回訓練を行っている。	昨年度はコロナ禍のため年度末に2か月連続して、併施設設合同の避難訓練を実施した。何れも自主訓練で1回は夜間想定で行い、利用者も全員リビングに集合した。大和川の洪水時は3階以上に避難する。対面の運営推進会議の再開時には、再度近隣の協力を要請する予定である。水・ご飯・缶詰などを各フロアに備蓄している。	

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	個々に合った声掛けを行うように努めている。職員間でも不適切な声掛け等があれば注意できるように環境づくりをする。	個人情報保護と接遇の研修を各々年1回実施し、各職員は報告書を提出して理解を深めている。排便の確認は声では無く○×で行い、居室でのパッド交換時はドアを閉め、利用者の呼び方は姓に「さん」付けとし、家族の了解があれば馴染みの呼び方をしている。スピーチロックなど不適切な対応があれば、職員同士で注意し直している。	
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	普段から気付きを大切に利用者様の仕草や表情から変化を見逃さない様に心掛ける。		
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	出来る限り要望に応えられるようにしているが職員の配置上出来ない事もある。		
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	自分自身で毎日の着る服を選ばれている方もいる。		
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	季節を感じて頂く様な旬な物を提供する。またお誕生日や行事で好きなメニューや人気のメニューをお聞きし出来る限り実現する。	会社全体で「食」に力を入れ、様々な取り組みを行って充実している。会社が作成する献立と指定業者の食材を用い、作れない物は変更している。1階厨房の管理栄養士が最近3階グループホームで調理するようになり、職員はケアに専念できる。レクレーションとして月1回様々な食事やおやつを作り、出前やテイクアウトを利用することもある。	

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	食事量や水分摂取量などを記録し、減っている時は申し送りをする。		
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	毎食後口腔ケアを実施し、誤嚥性肺炎を予防している。また希望があれば歯科往診による衛生管理、指導も行っている。		
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	排泄チェック表を活用し利用者様の排泄パターンを把握し、声掛けでトイレ誘導を行ったり、定時でパット交換を行う。	日中おむつ使用の利用者はおらず、1/3程は布パンツ使用で自立している。利用者個々の排泄パターンやサイン(しばしば立ち上がる、急に静かになる)を把握してトイレに誘導している。夜間は2時間毎に見回り、個々に応じてトイレ誘導・パッド交換を行い、1名はポータブルトイレを使用している。排便表を作成し、便秘予防と対応に留意している。	
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	水分摂取や食べ物や運動を促し薬には頼らないように気をつける。		
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	入浴剤を入れたり、季節の物を入れお風呂を楽しんで頂く。	入浴は最低でも週2回とし、週3回の利用者が多く、入浴を嫌がる人にも職員が声掛けを工夫している。重度の人は2人介助やシャワー浴・足浴を行い、1階の特殊浴槽も利用できる。菖蒲湯・柚子湯や、2種類の入浴剤を選択して楽しんでいる。安全確保のため車椅子で浴室入口まで移動し、冬には浴室内外の温度差にも気を付けている。	

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	居室の環境整備や温度管理を行い安眠できるように努める。		
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	一人一人の薬を把握し、薬の効果や副作用を普段から職員に把握してもらい変化があれば医師に相談する。		
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	個々にあったレクリエーションを行い気分転換をして頂く。		
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	身体機能が低下している利用者様も車椅子を使用する事で散歩をして気分転換を行って頂く。	車椅子使用の利用者を含め、週1回程事業所周辺を散歩し、事業所外側の花壇を見ながら外気に触れ、月1回あびこ観音にお参りしている。家族と一緒に通院することもあるが、コロナ禍のため、個別外出や遠出はできていない。歌体操や第1・第2ラジオ体操、歩行訓練などを行って、運動不足解消を図っている。	外出には、気分転換・ストレス発散・五感刺激・運動機能維持など様々な効果がある。ウイズコロナの時代に入り、コロナ禍の収束を見据え、目標を持って日常的な散歩を増やし、車を利用したドライブや遠出、家族との外出など、できるだけ外出の機会を増やすことを期待する。
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	お金は管理していません。全て口座引き落としです。		

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	ご本人様の希望があれば取次などを行っている。		
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	リビングに季節の花を生けたり、季節を感じて頂けるようにする。	居間兼食堂には、利用者と共作の季節飾り(今は鯉のぼり)・干支飾りや、利用者作の習字・母の日メッセージ、利用者の写真などを掲示し、季節の花が生けてあり、季節感・生活感が感じられる。眩しい外光はカーテンで遮り、毎朝1時間窓を開けて換気している。トイレや一部の居室は、横から良く分かるように大きく表示している。	
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	リビングではテレビを見て過ごして頂いたり、一人で過ごしたい方は居室でゆっくりされている。		
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	使い込まれた家具などを持ち込まれている方もいる。	居室入口には筆耕の氏名と顔写真・花飾りがあり、室内にはベッド・クローゼット・壁はめ込みカウンター・エアコン・カーテンを設置している。利用者はタンス・収納ケース・ソファ・椅子・テーブル・仏壇・テレビなどを自由に持ち込み、居心地良い空間を創っている。動線を確認するよう家具を配置し、電気コードはテープで止めて安全を確認している。	
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	表札に名前を書き分かるようにしている。		