

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/2F摂津)

事業所番号	2790900340		
法人名	株式会社サンガジャパン		
事業所名	まかみグループホーム翔裕館 摂津ユニット(2F)		
所在地	大阪府高槻市西真上1丁目36-15		
自己評価作成日	令和5年11月1日	評価結果市町村受理日	令和6年1月15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	大阪府中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階		
訪問調査日	令和5年12月5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)】

当事業所は併設している有料老人ホーム・デイサービスと連携のもと、消防訓練や避難訓練など、地域と密接した関係をもつ事が出来るグループホームを目指している。
また、法人内もキャリアパス・メディパス研修、GG式認知症・理念浸透などの研修や、実践を通して意欲的に責任感を持ちながら働く事が出来るよう、職員個々のスキルアップに努めている。
現在、会社理念の「家族主義」「現場主義」を掲げ、職員が働きやすい職場環境を整えている。現場の職員を大事にする事で気持ちの余裕が生まれ、入居者様一人ひとりを深く理解し、その人らしい生きがいを感じる介護を実現しています。その内容を言葉や活動写真を送らせて頂くことで、家族様が「感動する介護」を提供します。また、外部の方々との交流も再開し、地域交流の輪を広げている。

【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)】

当法人は、グループホーム・有料老人ホーム・ディサービス・訪問介護など運営している。当事業所は、心と心のつながりを大切にし、利用者が精神的に安定した生活を送れる環境・サービスを目指している。事業所内を整理整頓して休憩室を作り、職員が働き易い職場環境を整えている。リビングには大きな窓があって明るく、廊下が広く、利用者がゆったりと過ごせる空間となっている。施設内の行事が多く、敬老会・ハロウィンパーティー・クリスマス会を実施し、地域との交流を深めるためにも1階の駐車場へキッチンカーを導入し、今後利用回数を増やしたいと考えている。家族アンケートで「介護スタッフや事務スタッフの対応が良く、連携が行き届いている」との意見があり、職員も介護が好きで、利用者と一緒に楽しい時間過ごしている施設である。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (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ユニット総合の外部評価結果】(2F 撰[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
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	職員が、行動指針であるクレドを理解し、職員の意識統一とサービスの質の向上に努めている。	「共に生きる」の法人理念を玄関入り口と相談室に掲げ、事業所の目標「アットホームな雰囲気の中での暮らしの支援、スタッフ間のチームワークの向上」を各フロアーに掲げている。行動指針の「ご利用者」「チーム」「個人」等、10項目について、職員のサービス向上に努めている。	
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	お話クラブや音楽レクリエーションなどの近隣の方のボランティア訪問を再開したり、隣りのドラッグストアに職員と一緒に買い物に行き、支払いをする等地域の方との交流の機会を設けている。 また、こどもの日には近隣住民を招いたり、消防訓練の参加を地域の方へ声掛けしたり、地域との交流を深めています。	お話クラブ(絵本読み聞かせ)や音楽レクリエーション、傾聴などのボランティア活動を定期的に受け入れ、中学生の職業体験も受け入れた。近隣のドラッグストアに利用者と一緒に買い物へ行き、地域との繋がりを深めている。交流の場作りとして1階駐車場にキッチンカーを導入し、近隣住民や老人会の人達と交流の場を広げることができた。	
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	運営推進会議にて、認知症の人の理解や支援の方法を話し合っている。		
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	事前に活動状況報告書を家族様及び地域包括支援センター・民生委員等へ発信し、運営推進会議で家族様や地域の方からご意見を頂戴し、それに対し実現可能な所から取り組み、報告している。 家族様との関係性を良好に保ち、ご要望も出来る事から取り入れ実践している。	2か月に1回会議を開催し、7月から対面開催となっている。入居者・家族代表・管理者・老人会会長・地域福祉委員・民生委員・包括支援センター職員などが参加し、活動報告・健康管理・事故ヒヤリハット報告や地域への情報提供を行い、意見や要望を聞き運営の向上に努めている。議事録は、構成メンバーと全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に取り組んでいる	市へは運営推進会議や事故報告書を郵送にて行っている。また、市からの色々な情報は、メールや電話にて受け、連携、情報交換に努めている。市の相談員の訪問を再開している。	市の福祉指導課とは、電話やメールで情報やアドバイスを受け、事業所の状況報告をしている。長寿介護課とは、介護認定の件で連携や情報交換をしている。実務者研修や感染予防研修などに参加し、毎月1回市の相談員を受け入れ、地域の情報を共有し協力関係を築いている。	

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
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	身体拘束排除に関する研修を年2回行い資料を配布し、全職員に報告書の提出を義務付け、管理し、学ぶ機会を持っている。また、GG式認知症動画やロールプレイを通じて、人権尊重を守るケアや身体拘束をしない・させないケアを心がけ実践している。	「身体的拘束等の適正化のため指針」を作成し、3か月に1回委員会を開催し、年2回研修会を開いている。新規採用時に「身体拘束ゼロのための研修」を実地している。「ちょっと待って」などスピーチロックではなく、待ってもらう時間を伝えるよう工夫している。家族の同意を得て、転倒防止のために感知センサーを使用している利用者が居る。	
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	虐待防止の研修を年2回行い、資料を配布及びWeb動画による研修を行い、学ぶ機会を持ち、報告書の提出を義務付けている。また、スピーチロック等の不適切な発言・対応がないよう日頃から十分に配慮し実践している。		
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度資料を職員に配布している。また、玄関にパンフレットを設置している。現在、成年後見制度を利用されている入居者はいない。		
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、重要事項説明書からサービス内容や料金の説明をし、承諾の署名を頂いている。不安や疑問等に対しては、具体的な事例を提示しながら説明している。細かに対応する事で、利用についての不安や疑問を出来るだけ解消できる様取り組んでいる。		
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	ご家族の意見要望には特に耳を傾けられる様、サービス担当者会議や電話での伝達、面会時の会話には注意を払い、記録している。玄関にはご意見箱を設け、ブラバシーに配慮している。運営推進会議やサービス担当者会議の開催、電話等で利用者様の思いを代弁したりご家族様の意見、要望を聞き可能な限り実現できるように取り組んでいる。	電話や家族の訪問時に意見や要望を聞き、職員間で共有している。リビングから離れた居室の利用者から「リビングの近くに行きたい」との要望があり、丁度近くの居室が空いたので替わることができ喜ばれた。また車椅子の利用者から「歩く機会を増やしてほしい」との要望には、広い廊下を使って歩く機会を増やした。	

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	職員には居室担当・各種委員や係り等の役割を振り、ユニット会議やカンファレンスの場で意見交換できる環境を整えている。また、個人情報に配慮し個別の相談にも対応している。	居室・行事・お祭りなどの各種担当やリスクマネジメント・安全衛生・感染褥瘡の委員があり、業務会議やユニット会議の中で意見交換ができる環境を整えている。職員の意見に沿って、居室の中にある洗面台に小さなスポンジを置いて、いつでも掃除ができ、常に清潔に保たれている状態を維持することを取り入れた。	
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	各職員がそれぞれの力量に応じて、目標を掲げ、定期的に面談と適宜相談の場を持ち、職員とのコミュニケーションを密に取っている。個別にて相談にも対応している。		
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	職員の力量に応じて、外部でのオンライン研修の機会を提供している。また、社内のWeb研修や動画でのGG式認知症・メディアパス研修等、職員一人ひとりのスキルアップに繋げている。		
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	月に1度、法人内の他施設管理者によるサービス向上委員会にWed会議で参加し、問題点や課題等の情報交換を行う事で、レベルの高いサービスが提供出来るよう研修実践に取り組んでいる。		
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	入居契約前の面談にて、本人の情報収集を行い、少しでも不安や悩みを軽減出来るように今後の要望等を踏まえながら傾聴している。話に共感しながら安心して入居できる様職員間で情報共有し良好な関係が構築出来るよう努めている。		

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
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	サービス導入時の面談において、家族様や本人に対する思いやグループホームへの要望を確認している。また、支援について、感じたことや生活の様子を頻回にご家族へ報告し、共に考えていく関係作りに努めている。		
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	事前の情報提供や面談で得た情報をもとに、本人や家族様が必要としている課題を洗い出し本人や家族様が安心して生活できる様、本人や家族様、計画作成者、職員等で話し合い、介護計画書を作成し説明、本人及びご家族の同意を得て支援している。		
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	日常生活の中で、役割を共有し支え合い暮らす事、安心な住まい作りの環境に努めている。また、一日も早く信頼関係を構築できるようアセスメントで得た情報をもとに他の入居者様を交えて積極的に会話をしている。		
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	家族様の居室での面会を再開し、日頃の様子を家族様に伝えたり、家族様の意向の確認を行っている。ご本人が不穏の際は時間帯を考慮し電話対応で安心できる関係を築いている。		
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	家族様や知人様の面会を再開し、居室や屋外での交流の場を提供している。携帯電話の使用を希望される方はその都度支援し、馴染みの関係が途切れないように支援している。	入居時に利用者・家族から馴染みの関係を聞き、職員間で共有している。携帯電話を持っている利用者には電話のやり取りを支援し、友人や昔の職場の同僚、同じ趣味の人が訪問し、馴染みの関係が継続できるよう支援している。	

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
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	日常生活の中で孤立しないように、職員の関わり方を考え、入居者同士が協力して、作業できるよう支援している。また、リビングでの配置にも配慮し、談笑しやすい関係・雰囲気作りに努めている。また、関わり合いが難しい利用者に対しては職員が他利用者のパイプ役となり、会話が弾むように努めている。		
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	退居後に他施設へ移動される際は計画作成者や管理者より家族者の相談に助言を行っている。また、家族様からの問い合わせには、事務職員の協力を得て速やかに対応出来るよう体制を整えている。		
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	一人ひとりの変化に少しでも気付けるよう、職員間のコミュニケーション、申し送りや記録を大切に、新しい目標を作成する支援提供に心掛けている。また、入居者一人ひとりの話を傾聴し会話や態度から本人の希望や意向を受け止め実現可能な支援の方法を検討している。	入居時に利用者の希望・要望を聞き、職員間で共有している。少しでも利用者の不安や悩みを軽減できるよう、日々の接し方を工夫したり、ゆっくり話し合いの場を設け、利用者の思いや意向を把握するようにしている。折込チラシのゴミ箱作りが好きな利用者に様々な大きさの物を作ってもらい、定期的に1階デイサービスセンターに届け感謝されている。	
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	本人の生活歴・生活リズム・生活環境の情報収集は入居前の面談で可能な限り聞き取っている。昔の様子も、日頃の会話の中より情報を得ている。会話の難しい利用者においては、情報を元に体調を見ながらコミュニケーションを増やし、表情等で把握するよう努めている。入居後においても会話から得た情報を職員間で共有している。		
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	日々の暮らしは、体調や生活リズムに合わせ、個々の状況に応じた支援を行っている。職員間においても、日々のコミュニケーションや申し送りを大切に、情報を共有している。有する能力については現状維持が出来るように個々の生活場面を大切にしている。		

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
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	介護計画書は短期目標を半年と設定し、モニタリングを月1回行い、それをもとにユニット会議を開催しチームとして今の課題を見直しケアの方向性を話し合い共有している。ご本人、家族様には現状を伝えケアの方向性について意見を頂き、理解、承諾を得て介護計画に反映している。	アセスメントシートや毎月モニタリング、介護記録などを基に、利用者・家族・医師・薬局・訪問マッサージ師などの意見を取り入れて、長期目標1年・短期目標6か月の介護計画を作成し、6か月毎に見直している。利用者の身体状況変化時は随時見直しをしている。	
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	介護計画書に沿った支援が来ているかを個別に記録に残している。業務日報や医療関係の書類は独立した用紙に記録し時系列で介護・医療の情報を共有しながら支援の見直しに役立てている。		
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	本人や家族の要望に、可能な範囲で柔軟に対応できるよう努めている。例えば家族様の対応が困難な際には、個別にて受診同行を行っている。個浴での対応が困難になった場合は、同施設内の安全な設備で入浴する等の柔軟な支援体制をとっている。		
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	地域ボランティアの受け入れを再開し交流の機会を設けたり、敷地内ある、手作り野菜畑で収穫をしたりプランターに季節の花を植える等で笑顔がみられる。天気の良い日は外気浴を行い道ゆく地域の方々と挨拶を交わすことで、心豊かな暮らしを楽しんでいる。		
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し、納得が得られたか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	月2回の訪問診療・歯科往診、週1回の訪問看護では職員が付き添い報告し、適切な指示を受けている。状態に応じて、臨時往診や処置もされている。協力病院との連携や専門医への受診が必要な場合、家族様へ情報を伝え、必要時には職員も付き添う対応をする。訪問看護・訪問診療と、24時間オンコール体制を取っている。	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、歯科・歯科衛生士はほぼ全員が、各々月2回の訪問診療を受けている。精神科は家族が同行して受診し、文書で利用者の状況を先方に伝え、口頭で受診結果の報告を受けている。利用者5名は週2～3回の訪問マッサージを受けている。お薬情報を家族に郵送し知らせしている。	

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	体調の変化や事故・相談の際は、訪問看護師が終日オンコールで対応している。訪問診療専属の看護師とも24時間オンコールで相談を行い、緊急時には迅速に対応頂ける体制を整えている。また、主治医による特別訪問看護指示書が出された場合は、一定期間、看護師による毎日の医療処置が受けられる仕組みがある。		
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	入院時には、アセスメント兼介護サマリーを情報提供している。入院中の病院への面会は困難な場合もあるが、ソーシャルワーカーと密に連絡・情報共有し、早期退院出来るよう受け入れ体制を整えている。以前お世話になった病院関係者宛てに連絡を入れることで連携が取りやすくなっている。		
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	入居時の契約で、重度化や看取りの指針を提示、説明を行っている。また、職員には、重度化や看取りの研修を行っている。ご家族や本人、主治医、訪問看護師、介護士と計画作成者を中心にカンファレンスを重ね状態変化に応じて本人・ご家族の意向を確認しながらチームとして出来る範囲で希望に沿った支援をしている。	入居時に「重度化対応に係る指針」「看取り介護に関する指針」を説明し、その同意書と「延命治療に関する同意書」を得ている。利用者が重度化した時は再度説明し同意書を得ている。毎年法人から送付される「看取りケア」の資料を基に施設内研修を行い、対応法を周知している。前年度は3名、今年度は1名を看取っている。	
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	急変や緊急時の対応をマニュアル化し指示することで落ち着いて行動できるように指導している。職員研修を定期的に行い、急変時対応、感染症に対する処置等を学び訓練を行っている。不明な点については、随時看護師へ連絡・相談し、緊急時に対応出来る体制を整えている。		
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	災害時のマニュアルを作成し、各フロアに指示するだけでなく、消防署指導のもと年2回以上昼夜問わず避難訓練を実施している。地域の方への発信は消防訓練、心肺蘇生等の訓練を地域に発信し開催している。災害時の備蓄もあり地域の方の入浴の場として提供できる体制も整えている。	屋間を想定した消防署立会いの総合訓練を年1回、夜間を想定した自主訓練を年1回実施し、利用者もフロア内移動や1階への避難を行っている。施設内で夜勤者が3名おり、10名程の職員が夜間の有事には直ぐに駆け付けられる。ベランダに垂直型避難梯子を設置し、自家発電機もあり、水・食料など3日分を1階に備蓄している。	

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
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	居室へ入る際は、在室の有無に関係なくノックを行っている。接遇やプライバシー保護、特に言葉遣いには注意し、ご本人と関わり声掛けを行っている。排泄や入浴時の介助は特にプライバシーに配慮しその都度声掛けし本人の了承を得たうえで介助するようにしている。個人情報に関しては、周囲の状況に気を配りながら職員間で取り扱っている。	プライバシー保護・接遇マナーのマニュアルを作成し、研修を行って職員に周知している。排泄について大声で言わない、入浴時は必ず声を掛けて対応する、入浴時は同性が介助する、上から目線で対応しない、命令口調では無く丁寧に言う、などに留意している。不適切な対応があれば、管理者やリーダーが注意し正している。	
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	日頃から一人ひとりを見守る中で表情や動作から気持ちを予測し声かけをすることで、心の内にある思いを表出しやすい雰囲気作りを心がけている。		
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し、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	一人ひとりの置かれた状況に応じた声かけを行い本人の意向を確認しながら心地よい環境で過ごせ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	介護度に応じて、入浴時には衣類等を一緒に用意したり、可能な限り洗面等、自身で行えるよう支援している。水分補給や食後等の衣類の汚れはその都度更衣し鏡をみながらブラシを手渡し自分で髪を整える支援も行っている。		
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	個々の能力に応じて、献立表を書いたり盛り付けや食器洗い等の役割に取り組んでいる。毎月の食レクやおやつレクでは、入居者様の希望に応じたり、季節に応じたメニューや食材を取り入れて皆で協力し合って開催している。また行事食として地域の仕出しのお弁当の利用も行っている。	業者の献立・食材を利用し、昼食・おやつは調理専門職員が、朝食・夕食は職員が交代で作っている。月1回は郷土料理があり、毎月の食事・おやつレクレーションでは利用者好みの様々な物を作っている。ハロウィン・クリスマス・誕生会では業者が目の前で作ったケーキでバイキングし、握り寿司イベントも取り入れた。ピザや弁当を取り寄せることもある。	

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	水分量は1日1200cc以上を目指し、水分チェック表を利用しながら脱水を引き起こさない様に配慮している。栄養バランスは業者に委託し湯煎対応で個々に応じた食事形態を提供している。食べ残し等があった場合は味付けや量について感想を聞くなどし業者に伝えたり量の調整を行っている。		
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	歯科診療にて、歯科衛生士より口腔衛生管理指導を受け、職員へ周知している。歯ブラシの形状、種類の変更等指示が出た場合はご家族、本人に伝えしケアを実施している。毎食後職員が見守り歯磨きの介助を行っている。個々によって歯間ブラシやスポンジブラシを用いてケアを実施している。		
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	歩行可能な人は、ご自身でトイレに行き、適宜汚染確認している。介助が必要な方、排泄間隔のあいている方は、定期的に声掛け誘導し、トイレでの排泄を促している。ベッド上排泄介助の人が生活リハビリを重ねることでトイレでの排泄が出来るようになったり、頻回に行かれる方が日を追ってトイレでの排泄が可能となりパット汚染が減少した。	ほとんどの利用者がリハビリパンツとパッドを使用しており、個々の排泄パターンやサイン（立ち上がる、キョロキョロするなど）を把握してトイレに誘導している。居室内で不潔行為をする利用者を、定期的にトイレに誘導することで、その頻度が減っている。睡眠を重視したい人は、家族と話し合っ大容量のパッドに替え、費用削減にも繋がっている。	
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	水分摂取を促すだけでなく、入浴時の腹部マッサージや排泄時ウォシュレットを使用し、便通を促している。また、体調により個別に食事時間を調整、レクリエーションでは全身活動（風船バレー等）を多く取り入れながら運動量を増やす等食事が進むための工夫をしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週2回の入浴を基本とし曜日を設定しているが、入居者の状況・希望に応じて、変更調整している。また、12月の冬至にはゆず風呂を提供している。入浴の拒否がある利用者様などには入浴剤などを入れ楽しみをつくらせている。	週2回午後入浴を基本とし、嫌がる利用者は日時や人を替えたり、タイミングや声掛けを工夫したり、風呂好きの人から順に入って「気持ち良かった！」と声掛けし入浴を促している。重度の人は、2人で介助したりシャワー浴・足浴をしている。一人ずつ湯を替え、柚子湯・入浴剤を楽しんでいる。入浴後、全員に保湿剤を塗って肌荒れを防いでいる。	

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	本人のペースで居室やリビングソファで過ごされる。その日の体調をみながら声かけを行い日中に臥床時間を設けている。介護度の高い人は午前午後に休息時間を取ることで体力が回復し、レクや体操の参加を促し、夜間の安眠へ繋げている。また、生活空間の音や光の調整に気を付け、外気浴をすることで夜間良眠される方もいる。		
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	薬局の管理・相談のもと、医師、看護師、薬剤師と連携し服薬調整を行っている。内服変更の際は、その都度記録や申し送りで行っている。本人の様子の変化に注意し記録に残すようにしている。また、誤薬がないよう服薬チェック表を使用し複数で声出し確認を行っている。内服薬に変更がある際は薬情に薬剤師がコメントを記入し毎月家族様へ送付している。		
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	様々な生活シーンの中で役割を持ちながらそれを認めることで、一員としての役立っていること、生活意欲に繋がるよう支援している。個々の力量等を見極め塗り絵や数字盤への取り組みや花の苗の植え付け等様々な活動に取り組んでいる。誕生日や月のイベントを行い季節感を味わって頂いている。		
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	春には近隣施設へ花見ドライブを楽しんだり、天候の良い日は、個別対応で近隣の公園へ花見に出かけたり、敷地内で外気浴をし花や野菜鑑賞、道行く風景を眺めるなどをして気分転換を図っている。	気候が良い時期は、週2～3回買い物や近くの公園に出掛け、重度の人も含めて、1階のプランターの花・野菜への水やりで外気に触れている。家族と一緒に通院・ドライブや自宅での食事に出掛ける人も居る。10月に初めて1階駐車場にキッチンカーを導入し、利用者全員が買い物をした。今後年2～3回実施する予定である。	コロナ禍のため、事業所周辺への外出や外気浴以外の外出は控えていた。今後、職員を充足して体制を整え、個別の遠出や、以前行っていた摂津峡・墓地公園などへの遠出を実施することを期待する。
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	ご家族の支援を得て必要品の購入をお願いしているが、現在は1名、ご本人の希望によりお金を自己管理している。		

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
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	個々の状況に応じてご家族と相談し電話で会話をし頂き表情が和む場面を持つようにしている。年賀状での時候の挨拶は継続し支援している。		
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	リビングでは、温湿度計を設置し、ソファでくつろげる空間を作ったり、椅子はクッション・座布団で等良い姿勢が保てる工夫をしている。リビングにはトイレが2か所あり家具の配置や暖簾の設置で不快感が無い様にしている。くつろげるようテレビを付けたり、音楽を流したり、カラオケ等の時間も設けている。	居間兼食堂は広くゆったりとしており、東・南2面に窓があって明るい光が射しこみ、街並みや北摂の山々が見渡せる。壁面やホワイトボードに季節のモチーフが品良く飾ってある。広い廊下は歩行訓練の格好の場となっている。角にクッションを当て、手が届く所に掴める物を置き、不要物は処分したり他施設へ移動して整理整頓し、安全で居心地良くしている。	
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	リビングには、ソファを設置し、他者との交流をしたり、周囲を気にせずゆったりとくつろげる空間を提供している。造花を置いたり、壁を飾り季節を感じる空間づくりも行っている。		
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	居室には、家族様の写真や職員からの誕生日カードを置いたりテレビやCDプレーヤーを持ち込んでもらったりと安心して過ごせるようにしている。居室の筆笥にはラベルを貼るなどして洗濯物の片づけを自分で行えるようにする等出来る限り自立した生活ができる様工夫している。	居室には電動ベッド・タンス・エアコン・洗面台・カーテンを設置し、利用者はテレビ・ラジカセ・タンス・衣装ケース・自作品・写真などを自由に持ち込んでいる。家族の希望に沿ってレイアウトし、転倒し易い人は転倒防止用マットを置き、職員と利用者が一緒に清掃と整理整頓を行い、安全で居心地良い空間を創っている。	
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	自室が分かりやすいよう、目印となる物を飾っている。歩行能力に応じて、リビングでの座席も配慮している。台所での活動はいつでも座れるように丸椅子を後方に置き安全に配慮している。トイレや浴室等は、文字でわかり易い工夫をしたり備品等の設置の工夫をし安全に行動ができる空間を作っている。		