

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1階)

事業所番号	2792000354		
法人名	社会福祉法人健成会		
事業所名	万代のつるさんかめさんの家		
所在地	大阪市住吉区万代6-8-31		
自己評価作成日	令和4年3月28日	評価結果市町村受理日	令和4年5月30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4年4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)】

<p>①医療面での充実 …母体である南港病院のサポートを、365日受けることができる。コロナへの対応においては、南港病院での、入院・検査が迅速に支援してもらえて、地域の方への貢献となり得るよう日々取り組んでいる。</p> <p>②ユマニチュードケアで笑顔で素晴らしい対応 …ユマニチュードの技法での認知症ケアに法人全体で取り組んでいる。ケアのみならず、ユマニチュード(人らしさ)を心がけた対応を徹底し、優しさを伝えることのできる法人グループを目指している。</p> <p>③コンパニオンアニマルとの生活 …法人グループ内の介護施設において、家族と同じ存在のコンパニオンアニマルがそれぞれにいます。万代のつるさんかめさんの家では、現在はコンパニオンアニマルはいないのですが、今後加わる予定です。</p>
--

【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)】

<p>事業主体は、各種高齢者施設や保育園などを運営している。当事業所は開設11年目で、母体の南港病院から医療面の支援を受けている。最寄駅より徒歩5分の便利で住み慣れた場所で、利用者は落ち着いて暮らし、以前は万代池での花見や住吉大社への散歩に出かけていたが、今年は駅前の桜見物に出かけ季節を感じた。法人全体でユマニチュード(認知症ケア技法)に取り組んでおり、管理者・職員は利用者にも明るく前向きな言葉かけをして、「見る・話す・触れる・立つ」の実践に努めている。今後はコンパニオンアニマルも取り入れ、犬や猫と家族のように暮らせる支援の用意がある。勤続年数の長い職員が多くてチームワークも良く、職員から利用者1人ひとりの活動に感謝状を贈り、皆が大事に部屋に飾っており、管理者にも感謝状が贈られるなど、微笑ましい雰囲気が窺える。</p>
--

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	健康で元気に楽しく長生きで、その人らしく地域で普通に暮らすという理念を意識している。毎朝の申し送りですれぞれ声にだして読み上げる習慣がある。	開設時に職員で話し合っ事業所理念を策定し、利用者が手書きして玄関やフロアに掲示し、職員は毎朝唱和している。職員会議時に理念について話し合っ確認し、実践に繋げるようにしている。パンフレットやホームページにも理念を記載し周知している。	
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	利用者が町会の一員として町会費も納入し、地域行事への参加や地域の施設などの利用で交流を行っている。	自治会に加入し、管理者は班長を務めて回覧やゴミ袋配布を担当し、利用者は敬老会にお祝品をもらっている。地域の餅つき大会や行事に参加していたが今は中止で、散歩時に地域の人と挨拶を交わしている。音楽療法やクリスマス会の余興にボランティアの訪問を受けていたが今は無く、コロナ禍収束後は再開を計画している。	
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	感染の状況により、地域の交流は少ないも、来所されたご家族や関係者の方に、認知症対応での困りごと等をお聞きし、事業所なりに一緒に考えたり、方法を提案したりしている。	/	/
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	運営推進会議は、2ヶ月に1回開催している。感染状況を踏まえ、ここ2年ほどは書面での開催となっている。地域包括、地域役員、家族、利用者、職員などが参加している。	運営推進会議は2か月に1度書面開催とし、家族・地域住民・地域包括支援センター職員・建物オーナーに、事業所の取り組みや現況報告書を、返信封筒を同封して郵送している。意見やアドバイスを受け、記録して議事録を作成し行政に提出している。今後は報告書を事業所玄関に置いて公開する予定である。	
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	生活支援課、介護保険課、あんしんサポート、グループホームネットワーク協議会など積極的に訪問したり、参加することで情報交換し運営に活かしている。	行政の担当部署(保健福祉課・生活支援課)に申請や書類の提出・相談に出向き、電話でも相談して確認している。メールでコロナワクチンの情報をもったり、感染予防の手袋・マスク・消毒液の物資の支援を受けている。あんしんサポートから月1回金銭管理の支援を受け、グループホーム連絡会に参加して空室情報などを交換している。	

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	利用者の人権や尊厳について理解した上で、身体拘束についての研修を行って共有を図っている。玄関の施錠は、外部からの変質者の侵入の防止及び交通状況により行っているが、必要に応じ解除でき、出かけている。	身体拘束のマニュアル・身体拘束等適正化の指針を作成して、研修を年2回実施し、身体拘束等適正化の委員会を3か月に1回開催している。職員会議で資料を用いて、利用者の行動制限・スピーチロックなどへの対応を学んでいる。玄関は安全上施錠しているが、利用者の様子を見て少し散歩に出かけ、閉塞感のないケアに取り組んでいる。	
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	研修を通し、虐待防止に努めている。特に、入職時の研修では、未経験・経験者問わず、力をいれている。虐待の発生するメカニズム等その時伝達している。		
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	成年後見制度や日常生活支援事業を利用されている入居者があり、入居後も必要な方には、区のあんしんサポート等へ繋ぐ支援を行っている。		
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	入居時に重要事項説明書、契約書を利用者、家族と共に読みあわせし説明を行う時間を充分に取り、不安や疑問にも丁寧に対応して同意を得ている。		
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	毎月、利用者の様子をお便りで報告している。面会の制限のあるなかでも、リモート面会等の環境整備を現在整えている。	利用者の健康状態と日常の様子の写真を載せた手紙を毎月家族に送り感謝されている。電話で意見や要望を聞き、申し送り時やノートに記載し職員間で共有している。利用者の様子の変化時は携帯電話にすぐに連絡している。今後はホームページを使って動画を送る用意をしている。	

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	毎日の申し送りでの、管理者・各フロアでの情報把握につとめている。職員が意見を言いやすい雰囲気の中、管理職のみが実行するのではなく、スタッフそれぞれがチャレンジしていける環境を整備している。	リーダーは毎月のフロア会議前に職員の意見を聞いて、会議で話し合うよう工夫している。職員は身体拘束・感染防止・リスクマネジメントの委員となり、居室担当を担っている。年数回の管理者面談を行い、職員は今後の要望を話したり、研修の情報を受けて意識向上に繋げ、外部研修参加時は法人の支援も受けられる。	
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	就業規則を誰でも見れる場所に設置している。各自が向上心を持って働けるよう職員の意見を汲み取りながら職場環境、条件の整備に努めている。		
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	法人内複数あるグループ施設において、応援体制を整えている。普段と違う環境で勤務することで学ぶ機会となるようサポートしている。法人全体でユマニチュードケアに取り組んでおり、当施設でもリーダーを中心に優しさを伝えるケアを実践している。		
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	法人内の管理者会議で情報交換したり、地域包括や住吉区グループホームネットワークなどの情報交換及び勉強会などを通してサービスの質を向上に努めている。		
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	ご利用に至るまでに、ご家族様、ご本人様に見学等して頂いたり、面談でご本人の不安や困っていることなどを聞き安心して入居できるよう努めている。		

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	感染の影響もあり、時間かけて面談が難しい分、電話や来訪時の状況報告を行い、ご本人・ご家族の想いを把握できるよう努力している。		
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	本人のこれまでの生活に少しでも近づける支援を考えながら他のサービス利用も含めた対応に努めている。		
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	ご本人の出来ることは積極的にしてもらい、生活に意欲を持っていただけるよう関わっている。また、ユマニチュードの実践で、「あなたを大事に想っている」ことを伝えられるよう、日々の関わりの中で実践し大事にしている。		
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	どのスタッフが対応しても、必ず本人様の様子をお伝えできるよう、日々の観察につとめている。また、日常生活の様子などをお便りでもお知らせしている。		
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	電話やてがみのやり取りが自由にできるよう支援している。面会の制限は今後も想定されるので、リモート面会等の環境を整備している。	家族の訪問は利用者とガラス越しの短時間の面会としている。また家族に電話をして話したり、手紙を受け取ったりしている。以前出かけた万代池での写真を見て、季節の花や思い出を話したり、好きな歌手・歌の話や、故郷や旅の雑誌を見て昔を懐かしんでいる。	

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
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	職員は、ご利用者同士が関わりを持てるように間を取り持ったり、見守りしている。食事の前に、他入居者を誘いこいてもらうような声掛けを行って、習慣となっている方もいる。		
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	本人、ご家族の意見、要望などにできるだけ柔軟な対応に努めている。		
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	日常生活の中で、一人ひとりに声かけをしお話を時間を作り、ご本人の思いや意向に耳を傾ける時間を大切にしている。職員はそれを共有し支援に活かしている。	入居時に利用者・家族から聞き取った情報を職員間で共有して、利用者の思いに沿えるようユマニチュード(認知症ケア技法)の実践に努めている。日々の会話の中で利用者から聞き出した情報は、朝礼時に伝えたり業務日誌に記載して皆で共有し、思いに沿えるよう支援している。	
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	一人ひとりの生活歴を共有し今までの暮らしを続けて行けるよう家族と共に支援している。		
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	ご家族、ケアマネ、医師、看護師など、ご本人と関わりのある方からの情報を基に、ご本人の意向を聞きながら「できること」「わかること」の把握に努めている。		

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
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	介護計画はご本人、ご家族、関係者の意見も聞きながらご本人本位の計画書を作成し、状態の変化があれば直に医師に相談し見直している。	本人・家族・関係者から聞き取った情報を基に介護計画を作成し、短期目標6か月・長期目標1年で見直している。モニタリングは3か月毎に行っている。計画の見直し時は家族の要望を聞き、医師・理学療法士の意見や看護師の情報を取り入れ、計画作成担当・リーダー・居室担当でサービス担当者会議を行い作成している。	
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	個人の状況を記録した支援経過、業務日誌、申し送りノート等を活用し、情報を把握して検討することで、計画の見直しをしている。		
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、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、ご家族の意見、要望などにはできるだけ柔軟な対応に努めている。		
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	北地域包括支援センター、地域の公共施設、郵便局、銀行、消防などを利用し安全で豊かな暮らしを楽しんで頂いています。		
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	利用者全員が協力医療機関、内科月2回、歯科週1回、眼科月1回、看護師週1回の訪問で健康チェックを受けてもらっている。コロナへの対応も母体の南港病院で迅速に行えるので、ご家族から安心の声を複数いただいている。	利用者・家族の同意を得て、利用者全員が系列の医療機関などの協力医をかかりつけ医とし、内科は月2回、歯科・歯科衛生士は週1回、眼科(希望者1名)は月2回の訪問診療を受けている。受診結果や薬の変更は、その都度家族に伝えている。	

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	日頃の健康管理や観察から状態変化、異常に気づいた時は訪問看護との情報連携でいち早く医療機関との受診や看護を受けられるように支援している。		
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	専門職である看護師や栄養士、機能訓練士らとこまめな情報交換を行い、ご利用者様の状態を把握している。入院が長期とならず、早期の退院ができるよう支援につとめている		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化や終末期に関しては、入居時にご家族様との話し合いを行い、方針を共有すると共に医療機関にも情報提供し共有している。最後の瞬間までその人らしくいれることをユマニチュード通して大事にしている。またアロママッサージを取り入れて緩和ケアをすすめている。	入居時に、「重度化した場合における対応に係る指針」を利用者・家族に説明し、同意書を得ている。利用者が重度化した時は、医師が家族に看取り介護の方針を説明し、看取り介護についての同意書を得ている。「看取りマニュアル」を作成し、「看取りケア」の事例研修を行い、直近2年でも3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	急変や事故発生時のマニュアルを作成し、日頃から全職員が対応できるよう指導している。常日頃より、困ったことは個人で抱え込まず、他者に相談をすることで、迅速かつ適切な対応になると、発信し続けている。		
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	定期的に消防訓練を行い、全職員が共有することで即応できるようにしている。また、定期的に、食料・飲料水の確保をし対策している。	「事故・緊急ファイル」に外部の災害対策資料をファイルし、昨年度は教養型訓練を2回(内1回は大阪消防振興協会立ち合い)を実施した。職員の半数以上が近くに住み、すぐ駆け付けられる。水・カップ麺2日分の備蓄と、懐中電灯などの災害用品を用意し、近くの法人別施設にもご飯・パンなどを保管している。	今後は、事業所独自の災害対応マニュアルを作成すること、夜間も想定し利用者も参加して実働訓練を実施すること、事業所と法人別施設に保管する備蓄品リストを作成して充実することを望む。

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	ご利用者の尊厳とプライバシーを守り、声かけや対応に職員全員に意識づけを行い、ご利用者様がゆったりと暮らせるようにしている。	法人全体で「人権・尊厳・個性(多様性)の尊重」を重視している。「ユマニチュード(見る・話す・触れる・立つを基本とする介護法)の実態」本を基に接遇・マナー研修を行い、優しく丁寧な言葉かけに努めている。ジェスチャーでトイレに誘導する、許可をもらって入室する、スピーチロックをしない、などに留意している。	
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	1日に1回から2回職員も一緒にお茶を飲みながらゆったりと色々な会話ができる時間を設けひとひとりの思いに働きかけている。		
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、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	その人らしさを発揮できるよう配慮しながら一人ひとりの生活リズムを大切にその日を過ごして頂いています。		
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	お気に入りの洋服を職員も一緒に選ぶなどして、ファッションを楽しんでいる。施設訪問理美容は全員で利用し「きれいになった」とお互いを褒めあっている姿を見ることができる。		
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	時々、利用者にも食事の準備を手伝って頂きながら、朝、昼、夕の3食手作りの食事を提供している。外出のできない日々が続いているが、春はタケノコ御膳といったものなど、季節を感じれるようなもので喜んでいただいている。	業者の献立・食材を用いて、3食とも職員が交代で調理し提供している。季節食(おせち・タケノコ御膳など)・イベント食(誕生日ケーキなど)・出前(寿司・弁当)・手作りおやつ(お好み焼き・ホットケーキ・ベビーカステラなど)を楽しんでいる。利用者は米とぎ・皮むき・盛り付け・テーブル拭き・洗い物などに参加している。	

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
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	職員は常に食事摂取量、水分摂取量を把握し、一人ひとりの状態を気遣い、摂取量の少ない方には、工夫して摂って頂いている。重度の方でも、ゼリー水分や、とろみ等を状況を見極めて提案している。		
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	最後まで口から食べて頂くことを目標にしているため、毎食前の口腔体操と食後の口腔ケアには力を入れている。また、週1回の歯科往診を受け指導も受けている。		
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	排泄表を基に排泄パターンを把握している。パット・オムツ着用の方でも、排便時はトイレに座る習慣をつくり、積極的な排せつケアに取り組んでいる。	自分の力でトイレで排泄することを自立と捉え、排泄パターンやサイン(ソワソワ・ウロウロする、多弁になるなど)を把握してトイレに誘導しており、終日おむつ使用の利用者は居ない。毎朝順番にトイレに誘導し排便を促しており、トイレで排泄できなかった人がトイレに行く習慣が付いた例もある。	
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	毎食前においしく食事や水分が摂れるよう五感を刺激する体操を生活習慣の中に取り入れたり、毎朝、きな粉牛乳を飲むことにより、排便コントロールがうまくいっている。		
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	無理強いせず、本人の意思を尊重しながら週2回入浴して頂いている。体調に応じて清拭、足浴、手浴など施行している。	週2回午前・午後の入浴を基本としている。入浴を嫌がる利用者は日や職員を替えて入ってもらい、重度の人はボディシャワー(15か所ノズル)と足浴をして清潔を保っている。季節湯(しょうぶ湯・ゆず湯)を用意し、好きな歌(「いい湯だな」など)を流して楽しんでもらっている。	

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	コーヒータイムや、音楽をきく時間等、静かな落ち着いた時間の使い方も意識をすることができている。また、体調、空調、環境整備などに気を配り状態に応じて安心して眠れるよう支援している。		
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	職員は一人ひとりの薬情リストを把握しており、服薬の支援と症状の変化の確認を申し送りノート等により情報交換している。今年度、誤薬事故が1件あり、非常に深く反省することとなった。事故のあった場合でも、振り返り、原因究明につとめて、再発の防止を徹底している。		
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	できるだけ、本人の「したいこと」「できること」を聞き実践している。発語が難しくとも、聞き役にまわってくれて、役割を実感してくれた利用者もいる。		
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	感染の影響で自由な外出はほぼできていない。病院受診等で外に出るときに、近隣の馴染みの公園を車窓からみるなどで楽しんでもらっている。感染の状況に応じて、最少人数での外出も少しづつ行っている。	コロナ禍で、系列病院への通院以外は、利用者は外出していなかったが、3月には6グループに分かれて花見に出かけた。玄関前の椅子でシャボン玉をしたり、洗濯物を取り込んで外気に当たることもある。事業所内で体操や廊下での歩行、階段上りなどを行って、閉塞感と機能低下の解消を図っている。	外出には、気分転換・ストレス発散・五感刺激・運動機能維持などの効果があり、「週何回か散歩に連れて行ってほしい」との家族の要望もある。コロナ禍の終息が見通せない中でも、人通りの少ない時間帯に事業所周辺や近くの公園を日常的に散歩するなど工夫することを望む。
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	お金の管理はご本人では難しいため、ご家族様の同意のもと、おこづかいを預かり自由に使うことができるように支援している。		

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
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	面会制限がある分、電話連絡をして入居者とご家族が話せるよう支援することが増えた。お手紙をいただくことも増え、なるべくその入居者本人の字や言葉をてがみにできるようサポートしている。		
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	共用の空間は、ご利用者にとって利用しやすい場になるようソファを置いたり、テレビ、カセットなど居心地よく快適に過ごせるよう設置している。また、照明等配慮し、明暗があることで生活にメリハリを持てるよう支援している。	リビング兼食堂には、空調機・加湿器を設置し、食卓はアクリル板で仕切って感染予防に努めている。壁には季節作品(今は桜・鯉のぼり)や利用者写真・塗り絵など掲示し、季節感・生活感を醸し出している。食事中は集中するよう、テレビを消してオルゴール・ピアノ曲や歌のない歌謡曲を流している。	
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	ひとり一人がくつろげるよう、リビング席の配置等日々話し合っている。外出できず刺激も少なくなりがちで、ご本人の了承あれば、席の配置換えを積極的に行い、日々の生活にメリハリが出るよう工夫している。		
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	入居するにあたり、家で使用していた馴染みの家具や好みの人形、クッション、写真などを持って来て頂き今までと変わらない落ち着いた雰囲気のある居室で過ごせるようにしている。	居室にはベッド・ダンス・エアコン・換気扇・カーテン・壁面ラックを設置している。利用者は家具・衣装ケース・テレビ・ぬいぐるみ・編み物セットなどを思い思いに持ち込み、施設からもらった感謝状を壁に貼って居心地良く過ごせるよう工夫し、家族からの絵葉書や手紙を大切に保管している人も居る。居室担当職員が清掃・整理整頓や衣替えを支援している。	
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	共用部にお花を置くと、水やりをしてくださる方もいらっしゃる、「自分です」という意識を持ってもらうことにもつながっている。また掲示物等は入居者のかたにも見えるよう、掲示して、何気ない会話になるなどの1場面もある。		