

令和 7 年度

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2772600587		
法人名	社会福祉法人 三養福祉会		
事業所名	サンホーム桑才		
サービス種類	認知症対応型共同生活介護		
所在地	門真市桑才町22-12		
自己評価作成日	令和7年10月23日	評価結果市町村受理日	令和7年11月20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)】

社会福祉法人三養福祉会を母体とし管理医師、看護師、医療機関と連携、健康管理を行い24時間の医療支援を実施しています。日常生活においては個々の嚥下状態に応じ普通・ソフト・ミキサー・ゼリー食と段階に分け対応しております。入浴に関しては1階にアビット浴を設置、身体状態に応じ利用して頂いています。あと希望される方への対応として生活リハビリにおける機能訓練や脳の活性化、認知症状を軽減の為、学習療法も取り入れています。

【事業所基本情報】(介護サービスの情報公表制度の基本情報リンク先URLを記入)

https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigvosyoCd=2772600587-00&ServiceCd=320

【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 介護保険市民オンブズマン機構大阪		
所在地	大阪府大阪市北区天神橋3丁目9-27 (PLP会館3階)		
訪問調査日	令和7年11月8日		

【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)】

住宅や商店が並ぶ市街地にある3階建てビルのホームです。すぐそばに法人の特養があり、協力医療機関の医師による訪問診療や、特養から看護師や管理栄養士が訪れて健康や食事管理が行われ、利用者や家族の安心につながっています。ゆったりした共用空間と充実の入浴設備も特長です。3つの各ユニットには、またがず椅子に腰かけたまま浴槽に浸かれる最新式の浴槽を備え、「ああ、いいお湯やなあ」としみじみつぶやく利用者がいます。また、ベテランの職員が多く阿吽の呼吸でケアをするチームワークのよさが強みです。今も続く感染症のリスクや人手不足から外出の機会が減っていますが、利用者は花や野菜のプランターが並ぶ敷地内を散歩し、生駒山や門真市内が一望できる屋上で日光浴を楽しみます。さらに今年度は、室内レクリエーションを強化し、皆でフルーツポンチをつくったり昭和歌謡を歌ったり、時代劇や綾小路きみまろ漫談のDVDを観るなど「日々の中の小さな幸せ」に力を入れています。カーテン越しに柔らかな陽射しが注ぐ明るいリビングでは利用者同士がソファでおしゃべりする姿が見られ、利用者と職員が互いを思いやる「ありがとう」の声が行き交います。

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 (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

[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	「地域の中で自立と尊厳を大切に」を理念とし、職員がお互い意識し実践できるよう心がけています。→内容を「施設の中でその人らしい生活を」と現在も変更を思案中	新たに見直した「施設の中でその人らしい生活を」をホームの理念として、管理者やリーダーは毎月のスタッフ会議で職員に周知しています。また、理念と合わせて「いつもあなたの笑顔に会いたい」というキャッチフレーズを色紙に額装して2階ユニットの玄関前に掲示しています。	色紙に記した理念が見直し前の文言のままになっています。新しい理念に変更し、目に付く高さに掲示するなど掲示位置にひと工夫されてはいかかでしょうか。また、理念は職員だけでなく利用者や家族等にも分かるよう、各ユニットに掲示することが望まれます。
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	近くにある食堂、コンビニ等利用させて頂く事で交流を行い、またボランティアフェスティバル等地域の行事に参加させて頂く事で深めています。(現在も実施困難)	コロナ禍以前には行っていたデイサービスの行事参加や近隣への買い物や外食は休止していますが、秋には認知症の方と共に走るイベント「ラン伴」に職員と利用者や家族が参加しました。地域のボランティアの受け入れも始まり、ハーモニカ演奏者の訪問を受けて音楽レクリエーションを実施しました。	
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	地域包括やデイサービスの行事に参加したり状況に応じ協力したりしています。(現在も実施困難)	/	
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	会議は2ヶ月に1回行うように話し合った内容を今後のサービスに繋がる様心掛けています。(状況に応じ行う。時折インフル・コロナが発生する為)	運営推進会議は隔月毎にホーム内で開催し、地域包括支援センターの職員、民生委員、家族のほか管理者とリーダー、ケアマネジャーが参加しています。会議ではホームの利用状況や行事を報告し、地域の情報ももらって活発に意見を交換しています。利用者の家族等へは都度、開催を通知していますが、参加が少ないのが現状です。	会議では事業所の透明性を高めるため、ヒヤリハットや事故報告をすることが望まれます。また、家族等への参加を促すためにも、欠席の家族等に議事録を送付してはいかかでしょうか。

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
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	地域包括支援センターの職員と共に会議等 通じ互いに協力し合える様努めています。 また包括を通じ市役所の高齢福祉課の職員とも連携します。	運営推進会議を通じて地域包括支援センターとは密に連絡を取り情報交換しています。また、必要に応じて市の高齢福祉課や保護課ともダイレクトに連絡を取り合っています。	
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	身体拘束は日常行わない様日頃より努めています。常に課題として玄関は生命の安全第一とし電気錠を使用しています。ご家族様には口答ではありますが了承頂いています。	法人で実施する身体拘束排除委員会に管理者やリーダーが参加し、会議や研修を通じて身体拘束をしないケアを実践しています。センサーマットの使用については家族の同意の元、利用者の状態を日々観察し使用の是非を話し合っています。職員研修では主に法人が用意した動画を職員が各自視聴し、レポート提出を義務付けて内容の理解を深めています。ホームの建物が交通量の多い道路に面しているため玄関扉は施錠しています。	動画研修で職員が提出するレポートは法人で回収していますが、管理者等がフィードバックしてはいかがでしょうか。評価や改善点を加えて双方向にすることで職員のモチベーションアップにつながります。
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・勉強会を通じ学び、日々ケアの中虐待防止に努めています。		
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	必要に応じその関係者と協力、支援を行っています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入居時に説明を行い理解、承諾をえています。		

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
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	ご家族様と面会時に直接対話し意見交換をおこなったり、電話や手紙にての対応もする様に心掛けています。また玄関先に意見箱も用意しています。(現在は電話、手紙にて対応しています)	利用者の要望は日々直接聞いています。家族に対しては主に面会時に管理者や職員のほうから意見や要望がないかを積極的に聞き、意見や要望があれば会議で検討してサービスや運営に反映しています。職員が毎月、利用者の日々の様子や健康状態を詳細に記して送付する「家族への手紙」は、家族から喜ばれています。	「家族への手紙」に日々の写真を添付してはいかかでしょうか。また、家族から寄せられた意見や質問は匿名で、ホームの対応(回答)と合わせて手紙や運営推進会議の中で紹介するのはいかがでしょうか。
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	寮母会議や日々のミーティングにて話を聞く様心掛けています。	職員はスタッフ会議や日々のミーティングのほか、業務の合間にも積極的に意見や提案をしています。レクリエーション企画については各ユニットの担当職員が主体的に提案し、実施しています。管理者は「職員とのいい関係づくりは、職員の声に耳を傾けること。職員を信頼すること」と話します。	
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	職員それぞれの勤務状況に応じ職場環境、条件の設備に努めています。		
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	法人内外の研修等受ける機会をもうけ職員個々のスキルアップに繋がる様努めています。(現在リモート中心に対応中)		
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	GH協議会や学習療法のセミナーに参加する事でお互いの意見交換をさせて頂くことでモチベーションを上げ向上できるよう心掛けています。		
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	入居前後にご本人様に話を伺い傾聴しつつ安心安全を確保する為の関係づくりに心掛けています。		

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
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	入居前後にご家族様と話し合える環境を整え信頼関係作りに努めています。		
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	話をする事で可能な限り対応擦る様心掛けています。		
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	介護させて頂く中でその方の残存機能を活かせられるように努めています。		
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	ご家族様とは手紙や電話連絡、面会時に情報共有し共に本人を支えられるようお互いに信頼し合える関係作りに心掛けています。		
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	個別対応を重視し、希望に沿える様馴染みの関係、支援に努めています。	職員は利用者の昔話に耳を傾け、話題にするよう努めています。話しに出てきた昔の道具をネットで調べて会話を深める若い職員がいます。利用者も職員も地域住民が多く、「地元感というか空気で分かり合える」と話す職員もいます。面会は家族に限らず知人や友人も居室で実施しています。携帯電話を使用する利用者もありますが、寮母室で電話の取り次ぎ支援を行っています。	
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	利用者の状態に応じグループや全体で行うレクを取り入れる様工夫し出来る限り孤立しないよう心掛けています。		

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
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	個々の状況に応じ、フォロー、相談に努めています。		
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	できるだけ希望に添える様対応を行っていますが困難な時はその方の態度や表情から理解し検討する様心掛けています。	職員は日々の生活の中で、食べたいもの、したいこと、したくないこと等、利用者の思いや意向、希望を聞くように努めています。意思疎通の難しい利用者には、表情や仕草、反応から本人本位に検討しています。いずれも把握した利用者の情報や反応は、ケア記録等に記録し職員間で共有しています。	
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	生活歴の情報を家族様等より提供してもらいその方の希望に添える様、また把握に努めています。		
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	ケース記録、看護日誌等の確認を行い状況に応じ話し合いの場をもうけ把握できるよう努めています。		
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	3ヶ月ごとに計画書を更新しモニタリングは1ヶ月に1回行う様心掛けています。状況に応じプランの変更も考えています。	介護計画は計画作成担当者が毎月モニタリングし、半年に一度、もしくは変化があった時に更新しています。ホームでは毎月実施するスタッフ会議の中で、職員が利用者一人ひとりの状態や医療関係者の意見、家族の声を持ち寄ってカンファレンスを行い、モニタリングの参考にしています。更新した計画は家族等の面会時や電話で説明していますが、家族等の同意署名がないものがありました。	更新した介護計画は、遠方に住む等で面会できない家族等にも説明し、郵送等で同意署名をもらうことが求められます。また、計画の「本人や家族等の思いや意向」の記入欄が、家族の思いだけになっています。日々収集した情報を活かし、その人らしさが反映された質の高い介護計画になるよう期待がかかります。
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	情報を共有出来るよう連絡ノートを作成。日々のケアに役立つ様努め介護計画の見直し等に活かせる様心掛けています。		

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
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	状況に応じそのニーズに対応できるよう努めています。		
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	居宅や地域包括等関係機関と連携し安全で楽しむことができる様な支援を心掛けています。		
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に支援している	入居者様、家族様の希望される医師及主治医との連携を行い協力・指示のもと支援を行っています。	連携医療機関の医師をかかりつけ医とし、ホームへの訪問は週2回、法人所属の看護師は、ほぼ毎日のようにホームを訪れ、職員と共に利用者の健康を見守っています。夜間緊急時の連絡体制も整え、24時間の対応が可能です。歯科医は週2回、精神科医は月2回訪問があり、利用者は必要に応じ受診しています。管理栄養士は体重増減をもとに嚥下機能や体調の変化などを確認しています。精神科看護師らとも連携し、投薬内容の検討もスムーズに行っています。家族同伴を原則として、本人の望むかかりつけ医の受診も可能です。	
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	法人所属の看護師による定期訪問や介護職員との連携を密にし支援を行っています。		
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。	協力病院や地域医療連携室の相談員と情報交換を行いスムーズに入退院ができるよう努めています。		

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
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、事業所の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	出来るだけ早い段階で家族様等の意向を伺い状況に応じ可能な限り希望に添える様取り組んでいます。	生活介護を重視し、看取りは行っていません。入居前や入居時、利用者本人や家族に説明を行い、事業所のできる終末期介助についての理解を得ています。常時の医療処置が必要になったり、摂食嚥下が難しくなった場合には、かかりつけ医・家族(本人)・職員らと話し合い、医療機関や医療処置の可能な施設への入院、転居の援助を行います。可能な限り意向に添えるよう努め、重度化してもホームで過ごす利用者もいます。	
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	毎年春に職員全員を対象とした救急対応の勉強会をもうけています。また対応マニュアルも各階用意し対応できるよう心掛けています。		
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	火災を想定した避難訓練を年2回行っています。また災害マニュアルも準備しています。	定例の火災避難訓練(夜間を含む)を年2回行うほか、BCP(事業継続計画)の策定により、緊急事態への対策を強化しています。連絡・指揮系統や災害時の食事メニューなども一括ファイリングし、誰もが理解しやすいよう整えています。すぐ近くの法人施設が門真市の福祉避難所として指定されていることもあり、緊急時の協力体制が構築されています。備蓄品は衛生用品とともに1階倉庫に保管、飲料水・食品類は管理栄養士が消費期限を管理しています。水害時には広い屋上への避難も可能ですが、階段昇降は困難なため、停電時には地域の避難所(学校)への移動を検討しています。	倉庫は、日常的に消費する衛生用品が手前に配置され、奥にある備蓄食品類は担当者以外は見つけにくい状況にあります。消費期限は管理されていますが、誰もが一目でわかる一覧表の整備や、倉庫の整頓が求められます。また期限の近い食品は、レクリエーションの一環として「災害食の日」などを設け、利用者と一緒に試食してみたり、運営推進委員会時に提供するなどして、災害時の地域援助・協力のきっかけにされてはいかがでしょう。

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
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	入居者様の尊厳を第一に考えケアや言葉遣いにおいて相手の方のプライバシーを損ねない様心掛けています。	可能な限り自分の力で生活し、主体的な毎日を送れるようサポートすることが個人の尊厳の尊重に繋がることを理解し、できることできないことを見極めて、さりげない手助けを心がけています。また利用者との長い付き合いが生んだ関係性の中でも、身内ではないことを意識した言葉遣いを守っています。フロアでは利用者・職員が互いに思いやり、「ありがとう」の言葉が行き交います。	
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	親しみやすく話しやすい状況を作れるよう心掛けています。		
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	出来るだけ希望に添える様支援に心掛けています。		
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	出来るだけ清潔感のある様支援が出来るように心掛けています。		

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
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	それぞれの嚥下状態にあった食事を提供し対応しています。	主菜副菜は、3食ともクックチル(湯煎調理食材)を利用し、栄養バランスや味付けの均一化を図っています。ご飯は各ユニットで炊飯し、温めた料理は個々の嚥下機能に合わせて手を加えて提供しています。自身のペースで食事をとり、下膳を手伝う利用者もいます。担当はおやつレクリエーションを企画し、季節に合わせたメニューを工夫します。夏のかき氷やフルーツポンチが人気です。誕生日(2～3ヶ月合同)には市販のケーキやゼリーを準備し、祝いの気持ちを伝えています。好みのおやつなど聞き取り、家族に持ってきてもらったり、外食に出かけるなどの家族の協力も得て、変化のある食の楽しみを継続しています。	
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	個々の食事量や水分摂取をチェック表に記入し状況把握に努めています。		
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、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	毎食後口腔ケアを行い状態に応じて訪問歯科を利用して頂き清潔保持に努めています。		
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	排泄チェック表で確認しながら個々の状態に応じた排泄介助を行っています。	各ユニットには車椅子対応のトイレもありますが、利用者は、それぞれの居室に設備されたトイレを使用しています。自立排泄の利用者には、職員はさりげない見守りをしたり、排泄パターンを把握した自然なトイレ誘導を行っています。昼間は布パンツや紙パンツで過ごす利用者も、夜間は安眠を重視し、状態に合わせて紙オムツを利用することもあります。	
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	排泄チェック表をもちいて個々に応じ予防に取り組んでいます。		

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
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ず、個々にそった支援をしている	アビット浴、個浴にて個々にあった状態に応じ対応しています。	機械浴(アビット浴・ヌクティ浴)の充実は、ホームの自慢の一つです。重度化に伴って、どの利用者もみな肩まで湯船に浸かれるようにとの思いから各フロアの浴室に設置しました。浴槽をまたぐことなく入浴できる設備は、利用者の安全と職員の負担の軽減に役立ち、1対1介助で行う個浴のゆとりにつながっています。週2回の入浴を基本としていますが、体調や気分に合わせて、柔軟に対応しています。できる限り同性介助の希望にも添えるよう努め、好みのシャンプーなどの利用もできます。	
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	日中、夜間を通じ個々の状態に応じ自由に休息、安眠して頂けるよう心掛けています。		
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	職員が入居者の現在服薬している薬を理解出来るようフェースシートを活用、また薬情を入れ服薬支援に努めています。		
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	個々の生活歴を理解し出来る限り気分転換、楽しみ等の支援が出来る様心掛けています。		
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	介護度が高く、寝たきり状態の入居者の方が増えている中、その方にあった支援が出来る様家族と連携し支援できるよう心掛けていますが、現在コロナ渦にて実施が困難な状況にあります。	個別外出の機会を増やす目標は達成できていませんが、今夏は屋外のプランターでプチトマトやオクラなどを育て、利用者と一緒に収穫することができました。利用者はホーム前の駐車場や広い屋上での散歩で、季節の風を楽しみ、気分転換を図っています。屋上からは、生駒山や飯盛山が望め、淀川花火なども遠い夜空に鑑賞可能です。気候天候を選び、利用者を誘い出せるように試みています。	広い屋上からは季節の景観が楽しめますが、現在とても殺風景です。利用者の外出気分を高められるよう、テーブルやベンチなど、簡単に設置・撤収できる設備を工夫したり、プランターで草花を育てるなど検討されてはいかがでしょうか。日を決めて、地域に開放するなど水やりなど住民からの協力が得られることも期待できます。

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
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	入居者の経済状況に応じお金を所持させて頂き支援しています。		
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	希望される状況に応じ対応させて頂いています。		
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	入居前に施設を見学して頂きご納得して頂いた上で入居後も居心地よく過ごして頂くよう心掛けています。	専任の清掃担当職員が共用空間や居室の清潔を保ち、大型の空気清浄機が感染症拡大を予防しています。十分な陽射しを取り込める明るいいリビングでは、日課のテレビ体操をしたり、演芸や映画のDVDを楽しんだり、歌手の映像付きカラオケで自慢の喉を披露することもあります。食事の後利用者は席を立つことなく、気の合うもの同士おしゃべりを楽しみ、テレビ番組を見たり、午睡に居室にもどるなど思い思いに過ごしています。	ホーム玄関に近い居室利用者の紙パンツや、リネン業者回収のために分別された汚染シーツの置き場や置き方に配慮が必要です。それぞれの事情は推察できますが、尊厳を損ねることのないよう、紙袋やケースに入れるなど中身がわかりにくいよう保管する工夫が望まれます。
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	共用空間にて個人個人思うように過ごして頂けるよう対応に心掛けています。		
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	居室内に関してはご本人、家族の希望に出来るだけ配慮するよう対応しますが内容によっては対応できない場合もあるのでその時は話し合いを儲けさせて頂いています。	居室にはトイレ・洗面台の設備があり、電動ベッド・エアコン・照明・カーテンも設えています。一面に掃き出し窓のある居室はいずれも明るく、向きにより様々な景色が楽しめます。利用者は、使い馴染みの家具を持ちこみ、家族の写真や好みの調度品を飾るなどして、「自分の部屋」が居心地の良いものになるように家族と共に支援しています。冷蔵庫やテレビの設置も可能です。相談により、退居利用者の残っていた家具などを引き継ぐこともできます。	
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	個々の状態を確認しそれに合わせて安全な環境づくりに出来るだけ対応しています。		