

### 1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(3ユニット/さくらユニット)

事業所番号	2770105738		
法人名	社会福祉法人 大阪福祉会		
事業所名	ハピネス陵南グループホーム		
所在地	堺市北区百舌鳥陵南町2丁662番		
自己評価作成日	令和4年1月20日	評価結果市町村受理日	令和4年3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4年1月31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)】

認知症になっていても、これまでと変わりなく地域や社会と関わりを持ちながら、普通の事を普通のできる生活を継続して頂きたいとの思いで支援をさせて頂いております。外出行事では、季節の移り変わりを肌で感じられるよう四季折々の花見学や遠足・法人の農園・政治選挙への参加(投票)に出掛けるなど、また日常的な外出では買い物や図書館、近隣のカフェや地域行事への参加など、そしてホーム内でも伝統的な習慣や行事を年間企画・実施をしております。特別なことではなく人として当たり前の中で幸せを感じていただけるよう支援させて頂いております。

【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)】

社会福祉法人 大阪福祉会は平成10年から特別養護老人ホームを母体として開設され、多様な高齢者福祉サービス・平成18年から児童福祉事業に取り組まれている。その事業所である「ハピネス陵南グループホーム」は平成15年12月に開設され現在3ユニットで運営している。地域住民との交流、家族との信頼関係が構築されている。法人理念「誰もが心豊かな生活を送っていただけるように」「愛される施設、心ある介護」と理念達成の指針を掲げ、唱和し職員の意識統一を図っている。地域交流・行事参加も活発に行っているが、コロナ禍で自粛を余儀なくされている。家庭的な安心して生活できるように職員は日々ケアの質向上に努力している。

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				

# 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
<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	人としての尊厳や地域の中で暮らす事の大切さを理念としてかけ、スタッフ全員が毎朝唱和する事でケアの方向性の意識付けを行っている。また理念に沿ったケアができていくかどうかを定期面談で確認することで日頃のケアをフィードバックさせている。	毎日朝礼時に理念を唱和している。また、指針の5ヶ条「個人の意味・思いやりの心・人権尊重個人の意味」を月1回の会議で共有と確認しあっている。	
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	地域の夏祭り・秋祭りの際には当法人駐車場を地域に提供し、共にイベントを楽しんでいる。また毎月公民館で開催しているカフェに招待され交流の場を持っている。保育園や母子支援施設の子ども達との交流をはじめ、歌や大正琴のボランティアの方との交流にも努めている。	地域包括センターや推進会議のメンバーから地域情報を収集している。行事など、コロナ禍で以前のような地域との交流やボランティア受け入れは中止しているが、保育園児とは手紙や小物の手作りを「こどもの日・敬老の日」に玄関先でプレゼント交換している。	
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	地域の方へ認知症サポーター養成講座を開催したり、グループホームの見学会を行い入居者の普段の生活の様子を伝えるなどし、認知症やグループホームの暮らしについての理解を深めて頂けるよう努めている。		
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	運営推進会議には入居者も参加して頂き、自らの言葉でホームでの生活状況を報告して頂いている。その他、行事の実施報告は会議参加者に行事の場の雰囲気が伝わり易いようにスライドを使用している。	会議は奇数月第3土曜日午後15時に定例化している。推進会議の報告書を渡した時や電話で意見を聴き書面開催を行い、会議メンバーに議事録を渡し家族代表には郵送している。議事録と外部評価結果を玄関先で公開している。個別に日頃の様子を写真を送っている。今後は全家族に議事録の郵送を予定している。	
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	社会福祉協議会や基幹型包括支援センターに入居者の出入りの実情を小まめに伝えたり、月一回のグループホーム連絡会会議に参加し意見交換や勉強会などを行っている。	介護保険課には随時関連書類を提出し、長寿社会部長寿支援課と介護リーダー研修内容の打ち合わせを行っている。生活援護課に必要な書類は持参し、相談連絡している。社会福祉協議会・包括支援センターと現状報告やグループホーム連絡会にズームで参加している。	

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
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	定期的に事業所内で研修や勉強会を行ったり、外部講師による法人全体研修や市の研修に参加したりし、身体拘束の正しい知識の理解に努めている。また事業所内ではスタッフがグループ活動をする中で「虐待・身体拘束を啓発するグループ」が主となりスタッフの意識を統一するための勉強会や意見交換会を実施している。	身体拘束適正化指針を基に3ヶ月毎に会議を開き議事録はスタッフに配布している。内部研修でも勉強会を行っているが、法人からも年2回身体拘束をしないケアの研修があり正しい理解と意識統一を図っている。	
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	定期的に事業所内で研修や勉強会を行ったり、外部講師による法人全体研修や市の研修に参加したりし、身体拘束の正しい知識の理解に努めている。また事業所内ではスタッフがグループ活動をする中で「虐待・身体拘束を啓発するグループ」が主となりスタッフの意識を統一するための勉強会や意見交換会を実施している。		
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に支援している	市やNPO法人主催の「成年後見制度」に関する研修に参加し、知識を深めている。また実際に成年後見制度を活用しているかたや新規で利用申請するかたがあり、実践により徐々に知識を深めることができている。		
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	契約の手続きには十分に時間をとり、伝達内容を双方が確認できるようなチェックリストを使用しながら利用者や家族に納得して頂けるまで説明している。		
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	利用者からは日常関わる中で意見や要望を聞いており、家族からは面会時に居室にお茶をお持ちした際やケアプランのご説明時、その他、家族会でもご意見をいただいている。また家族会前には匿名アンケートを実施し事業所に対し直接伝えにくい内容なども記載いただき事業所としては率直な意見を得る機会を作っている。	コロナ禍で面会希望の家族は窓ガラス越しに行っている。病院受診時や可能な方はリモートで利用者・家族と会話されている。行事や個別写真を度々家族に送っている。特に要望は無い。利用者の靴や洋服の買い換えなど家族の要望で都度対応している。	

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	毎月のスタッフ全体会議にて入居者の情報共有を行うとともに、業務の在り方など何でも話し合える場を設けている。またケアマネジャー・リーダーは日頃よりスタッフの意見を傾聴するよう心掛け、その意見は他ユニットリーダーや施設長・管理者とも共有している。その他、各スタッフは年に数回は施設長・管理者と個人面談をし、直接意見を出せる機会を作っている。	毎月の会議の場で意見交換し普段から気軽に意見を言える職場環境にある。フロアリーダー・チーフがケアの現場でスタッフの意見要望を聴き、管理者は年2回自己評価表を用いての面談を行っている。スタッフの意見で(立ち上がるとブレーキがかかる自動制御)の車椅子購入やフロア間の応援体制などを改善している。	
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	スタッフの個人面談や定期的な勤務状況の査定などから各スタッフの評価をし人事考課に反映させている。また指導や助言を行いその意見に自信と責任を持って行動できるように図っている。		
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	スタッフの個人面談や、リーダーが各スタッフに対して行う評価表をもとにスタッフ個々のケアの実際や力量を把握している。定期的に事業所内研修や法人内研修を行い、外部より講師を招くこともある。また外部研修については順次参加している。		
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	管理者は、市や区のグループホーム連絡会に参加し地域での情報交換を行うとともに、市の認知症介護指導者として活動し、また近畿中部地方認知症介護ネットワークにも所属し全国の認知症介護の実態把握に努めている。		
<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	入居前に本人と面談する中で馴染みの暮らしや要望を聞き出し、できる限り望む生活を提供できるよう努めている。満足感を味わうことで新環境でも安心して過ごして頂けるよう心掛けている。		

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
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	入居前に家族と面談する中で、本人の馴染みの暮らしや家族としての要望を聞き出し、できる限り望み通りの生活を提供できるよう努めている。		
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	入居前に本人や家族と面談する時間を十分に取って暮らし方など要望を聴く中で、グループホームのみならずサ高住やケアハウス、特養なども視野に入れ本人の望む生活ができる施設の提案をしている。		
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	入居者には調理や洗濯、掃除など出来ることは自分で行っていただいている。昔馴染みの理にかなった方法などスタッフが教えられることも多々ある。		
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	ご家族様と一緒にご利用者様にとってどうサポートとしたいか考えケアを行っている。ホームの行事にご家族様も参加して頂き一緒に楽しい一時を過ごして頂いている。		
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	ご自宅の近所の方が面会に来られた際には、お茶を用意し居室で本人と一緒にゆっくり過ごしていただいている。	面会制限中であり家族・友人は個別対応や電話の取次を行っている。携帯電話持参の利用者も4名いて使い方支援や、手紙を出しにコンビニ迄同行している。年賀状を書ける方の支援も行っているが、馴染みの場所など自粛している。	

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	スタッフが間に入り孤立しない様に努めている。おやつを作ったりゲームをしたり買い物に出かけるなど、認知症であっても人として当たり前の暮らしが継続できるよう家庭的な雰囲気を中心支援をしている。		
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	長期入院のために退居された方に対しても、家族や病院の相談員と連絡を密にとり退院後の生活をともに検討している。再入居するケースも複数ある。		
<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	入居前や入居直後に本人や家族から、生活歴や今後の過ごし方の要望等を聞き、また家族にはセンター方式シートの記載を依頼しアセスメントに協力頂くなどして、ご希望通りの生活が出来るように努めている。	個々に話を聴きながら会話の中で思いや要望を聴きとっている。入居前にフェイスシートで個別家族情報を収集している。意思疎通困難な方は現在居ない。情報はセンター方式の書類記入を家族に依頼し、チームでアセスメントを行い生活支援に活かしている。	
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	ご家族に協力して頂き、暮らしシートなどにこれまでのことを書いていただいている。またアセスメントを作成し活用している。		
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	本人や家族と話す時間をとったり、各スタッフからの情報を吟味し本人の状態の把握に努めている。また毎月のモニタリングの結果をケアプランに反映させ、ケアに活かしている。		

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	入居当初はアセスメントから作成した暫定プランをもとにサービスを提供し、入居より2週間が経過した時点でカンファレンスを実施し、介護計画を作成している。その後は、ケース担当者を中心にモニタリングの実施・評価を行い、ケアプランを作成している。	入居時は暫定プランを作成し生活状況を把握しながら、短期6ヶ月、長期プランは1年間間としている。状況状態変化時は都度、利用者・家族と関係者で担当者会議を開催し(家族は電話や面会時に聞く)状態・要望に沿ってケア計画の作成を行い、家族の承認を得て再交付している。	
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	ケアに関わる全てのスタッフが記録物に目を通すことを徹底し、統一したケアが出来るよう努めている。		
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	事業所内の家庭浴槽の利用が困難な方に対してはデイサービス浴室を利用することもある。入浴を好まない方は大浴場なら入っていただくことができたり、身体的な面で機械浴が必要な方に対しても柔軟な対応を行っている。		
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	ボランティアの方に踊りや唄などを披露して頂き楽しい時間を提供して頂いており、区民祭りや学校行事にも参加している。また自治会や民生委員と連携しているため地域の取り組みや行事などの把握はできている。		
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	入居時に法人内診療所や協力医療機関についての説明をした上で、今後のかかりつけ医を決めて頂いている。馴染みの医師や医療機関への受診を希望される場合は、職員が同行したり、書面にてホームでの様子や容態について情報提供を行っている。また法人内診療所からの往診とナース巡回はそれぞれ週1回ずつであるが、その他24時間対応可能なナースが医師との連絡をとり適宜適切な処置が出来る体制を整えている。	本人、家族の希望を尊重しかかりつけ医としては24時間対応可能な内科医が週1回、訪問看護師が週1回の健康管理にあたっている。利用者のほとんどが法人内診療所を利用している。協力医療機関として歯科・皮膚科・精神科の訪問診療を受けている。歯科・皮膚科の受診は希望者のみである。従来の医師や医療機関を希望する場合は家族が同行し、説明に職員も同行してホームでの様子や容態について情報提供を行っている。	

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
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	法人内診療所との連携を密に、日常の健康管理を適切に行っている。また外部の訪問看護事業所とも対象者についての情報共有はできている。		
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	本人の面会や家族との連携、病院の相談員や医師、看護師と情報共有をし、早期退院出来る様に努めている。		
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、事業所ででき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	現在対象者はいないが、入居時に『医療連携体制並びにターミナルケア』について説明し同意を得、かかりつけ医と連携をとる体制を整えている。家族には状態に変化が生じた時に随時報告を行い共に考えている。必要に応じてかかりつけ医や本部の応援も得て検討している。	入居時に事業所の方針を説明し、書面にて同意を交わしている。職員は医療的な研修も行いスキルアップに努めている。本人が状態変化となれば職員間でも方針を共有し、もう一度「意志確認書」を交わし、家族、医療関係者、職員で一丸となり一方向で取り組んでいる。過去に3名の看取り経験がある。	
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	定期的に法人内研修にて医師や看護師より指導を受けている。		
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	消防署立ち合いによる避難訓練を行っている。昼夜を想定し、初期消火や避難の訓練を実施している。地域と協力した避難訓練が望ましいと以前からご提案を頂いておりましたが、未だそこには至っておりません。	年2回、昼夜想定自主訓練を実施している。他通報訓練、避難訓練、消化器の使い方などいろいろなケースの訓練を想定した自主訓練も実施している。備蓄は水、お米、缶詰、ポカリセット、コンロなど整備している。地域との協力体制が具体化されていない。	夜間、職員が一人勤務の場合、災害が発生した時、どう対応すべきかを災害の種類ごとに全職員とよく話し合い検討して、近隣住民の協力を得る事の必要性を今後の重要課題として地域との協力体制を築き上げることを期待したい。



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	排泄や食べこぼしなど一般的に恥ずべきことであろう事柄に関しては他者に知られることがないように配慮した声掛け・対応を行っている。	「行動指針」として5か条を作って、内部研修などで人権尊重を考える機会を作っている。利用者個々の生活感や倫理観を守り、利用者の人格を尊重し、意志に沿えるように対応している。その人にとって嫌な事(入浴拒否)は周りの人に知れないように部屋で声掛けするなど、その人の思いに沿って対応するようにしている。個人情報 の 保 管 も 適 切 に 扱 っ 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	何事もできる限り入居者の意向を聴ける機会を設けている。自己表現が難しい方であっても、気持ちをくみ取ることができるよう心掛けている。 例えばチラシを見て「これが食べたい」と言われた時には同じものを作ったり、買い物に出かけたり、外食したり、実現できるようにしている。		
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	希望どおり自由に過ごせるような環境を作っている。塗り絵・折り紙・歌・将棋・園芸など楽しまれている。また、問題点がある場合は速やかにカンファレンスを行い、適切なケアができるようにしている。		
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	洗顔・ブラッシング・更衣・髭そり(男性毎日)など意思を確認しながら支援している。月一回は理髪店の訪問があり、好みの髪型にして頂いている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	定期的に好みの物を一緒に作っている。又、日常的には一人一人の出来る事を把握しその方にあった事を一緒にやっている。職員も共にテーブルを囲み食事の会話を楽しんでいる。	栄養士作成の献立を基に、毎日、職員がネットでスーパーに新鮮な食材を注文している。利用者は出来る範囲(調理一連の作業、盛り付け、後片づけ)で一緒に行って温かく美味しい食事を楽しんでいる。行事、おやつレクでは利用者の好み(ケーキ、ちらし寿司、たこ焼き等)も一緒に作り、利用者 に 大 好 評 である。	

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	やや少なめ、やや多めといったように、その方に適した量を提供している。お茶が苦手な方は、水分量が少ない方に対しては、その方が好む飲み物を提供している。一日の摂取状況を記録し、不足に対して飲水を促している。		
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、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	毎食後口腔ケアを促しており、できない方へは介助を行っている。口臭がキツイ方にはオリーブオイルでの口濯ぎを実施している。就寝の際は義歯を預かり消毒をしている。		
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	日々の排尿パターンを把握し、トイレ誘導行うことで、紙パンツやパットの使用を最小限にしている。布パンツに変更した方もいる。	排泄パターンを把握し日中はトイレでの排泄を基本とし、個々の状態に合わせて排泄の自立に向けた支援をしている。トイレでの支援を継続することでリハビリパンツ、パットの使用改善にも繋がって、過去にリハビリパンツから布パンツへ改善した事例がある。夜間、ポータブルトイレを使用している人もいる。2時間毎の夜間見守り時、特に持病(無呼吸)を持っている人には気を付けている。	
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	毎日の散歩や体操をし出来るだけ身体を動かす機会をつくっている。食事面では野菜を多くしたり、野菜ジュースやヨーグルトも積極的に摂り便秘にならない様に努めている。		
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3回の入浴日はほぼ決まっているが、本人の希望により曜日を変更をしたり時間帯をずらしたり、できる限り意向をくんでいる。本人の好みのシャンプーを使用したり入浴剤を変えるなど、季節行事としては、ゆず湯や菖蒲湯なども楽しんで頂いている。	入浴は週3回、午前中を基本としているが、その日の体調や気分がすぐれない時は時間や曜日変更を行い、足浴や清拭等に変更している。入浴拒否の人は無理強いせず、時間をずらしたり職員を替えたりして柔軟に対応している。シャンプーや入浴剤はこだわりのある人は自分で用意している。季節のゆず湯や菖蒲湯なども取り入れて気分転換を図っている。	

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	消灯時間は決まっているが、就寝時間は個々それぞれ自由である。 午睡希望の方は、昼夜逆転にならない程度に休んでいただくようにしている。		
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	服薬表をファイリングし、定期的の確認するようにしている。新しく処方された薬は看護師の指導のもとにスタッフが確認し、内容や副作用について理解できるように努めている。外部の薬は主治医に報告している。		
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	入居当初は家族や本人から得たセンター方式の暮らしの情報シートを参考に、本人の好きなことや楽しみの把握に努めている。その後は関係性を築き関わる中から情報得て本人の意向に添う支援を行っている。		
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	近隣の道を長・中・短距離とコースを決め、その人に合ったコースを散歩して頂いている。その他、徒歩では、ハガキの投函やコンビニ・本屋・カフェへ出かけたり、車ではスーパーや図書館・法人の農園や季節毎の花見などへ出かけている。	季節に合わせて多彩な外出行事(初詣、花見、盆踊り、春と秋の遠足、芋掘りなど)を取り入れ、五感刺激を高める良い機会として支援をしている。現在遠出は中止しているが、コロナ禍であっても、近隣の公園への散歩や法人の農園へ行き、四季折々の果物、野菜などの手入れ、収穫を楽しみ、それを皆で一緒に笑顔で調理している	
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	個人で必要なものは出来る限り自身で買いに行き、選びお金を支払って頂くよう促している。(スタッフ同行にて)		

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	電話を希望する方にはスタッフが取次を行い、お話しして頂いている。手紙はスタッフと同行にて投函に出かけている。		
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	ユニットの入居者皆で一緒に作成したカレンダーを掲示し季節を感じて頂いている。また法人の農園で採ってきた食材も皆で調理している。ご利用者様の手作りのものを置くなどし、家庭的な雰囲気が出せるような環境作りをしている。	共用空間は広々と明るくゆったりした雰囲気である。壁にはみんなで作ったカレンダーや利用者の書道、ぬり絵、折り紙作品、歌体操で使う歌詞や早口言葉が掲示されている。みんなが集まるリビングには大型テレビ、ソファが設置されて寛ぎやすい空間となっている。掃除は職員がしているが利用者もできる人は手伝っている。	
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	居室では独り静かに過ごしたり、時には気の合う方同士が行き来したりすることもある。また多目的室を利用して一緒にお茶をしていることもある。		
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	入居される際は、使い慣れた茶碗・お箸・湯呑・マグカップを持参いただけるようお願いをしている。居室には馴染みの家具や、長年大切にされてきた物・ご家族様の写真などを置いて頂き、これまで過ごされてきた環境により近い空間作りを工夫している。	各居室にはエアコン・ベッド・クローゼット・防炎カーテン・洗面台・緊急コールが設置されている。自宅から馴染みの鏡台・テレビ・絨毯・家族写真・小物などが持ち込まれて従来の生活の継続性が確保され、自分の居室として寛げる工夫がされている。	
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	廊下やお風呂場、トイレには手すりがあり、バリアフリーになっているので車椅子の方でも自由に移動が可能である。		