

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／2階、3階 共通)

事業所番号	2792000115		
法人名	医療法人真芳会		
事業所名	いきいきグループホーム杉本		
所在地	558-0022 大阪市住吉区杉本1丁目6番16号		
自己評価作成日	令和3年11月14日	評価結果市町村受理日	令和4年2月18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3年1月25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)】

常に医療関係者と連携が取れる体制を整えることで、慢性疾患や医療依存の高い利用者様でも安心して暮らして頂ける様に環境を整備しております。その為に必要な医学的知識に関する研修を随時行っており、入居される方だけではなく、その家族様にも安心していただけるよう取り組んでいます。買い物や散歩、地域の催しに積極的に参加することで利用者様に四季折々の空気を感じて頂き、また地域の方々とのつながりを維持できるように努めています。

【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)】

事業主体は、大阪市を中心にグループホーム5か所をはじめ各種高齢者施設を展開している。当事業所(2,3階)は2010年に開設されたが、1階の小規模多機能施設は間もなく閉鎖され、現在は喫茶コーナーを設けて、利用者の寛ぎの場として活用している。車椅子を使用している利用者が多いが、利用者主体のケアを行って自立支援を心掛け、居室で寝ることが多い人には、杖を止めてシルバーカーに替えて歩行訓練をしてもらっている。レクリエーションに力を入れ、2・3階の交流を行い、できることはしてもらうなど、ADLの維持を図っている。コロナ禍が落ち着いてからは、外のベンチまたは玄関で家族と面会してもらい、写真満載の事業所通信と、個々の写真と居室担当のコメント付きの個別便りを毎月家族に送付して、利用者の様子を伝えている。

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
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	施設玄関ホール、各ユニットに理念を提示し、全ての職員に周知し、共有に努めている	職員皆で考えた事業所理念「1. 利用者様の人権を尊重し、家庭的で安らぎのある生活が送れるよう支えます 2. 利用者様を、福祉・医療の両面から支えます 3. 地域の皆様と協働し、より良いホーム作りを目指します」を玄関・エレベーターホール・事務所に掲示し周知している。家族として利用者ができることをしてもらい、健康に過ごせるよう支援している。	事業所内に理念を掲示して職員に周知しているが、今後は、理念を携帯し唱和したり、職員会議で話し合っ確認し意識を高めるなどして周知徹底し、さらに実践に繋げることを期待する。
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	コロナの影響で利用者様が地域の方々との交流は今までは持てていなかったが、徐々に散歩や買い出かけ、以前のようにふれあい喫茶やイベント等にも参加したいと考えている。	以前は地域の行事(夏祭り・敬老会・ふれあい喫茶など)への参加や小学生の見学受け入れなどで地域と交流していたが、コロナ禍で全て中止となっている。現在でも近くに住む自治会長が事業所を訪れたり、管理者と話したりしている。コロナ禍が収束すれば、地域との付き合いを再開したいとしている。	
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	職員に対し随時、認知症の研修などを行い、また、実際に業務中で話し合い、知識を身に付けており、ご家族様や地域の方々からのご相談に応じられるように努めています。	/	/
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	コロナ感染予防対策として、文書での会議報告になっているが、地域の方々やご家族様にご意見やアドバイスを頂き、参考にしている。	コロナ禍のため、令和2年3月から会議は書面開催としている。事故・ヒヤリハット・活動・研修などを記載した報告書を、メンバーと全家族(請求書と同時)に送付し、同封した返信用封筒で意見・感想を収集している。その内容も含めて議事録を作成し、次回の開催案内と一緒にメンバーと全家族に配付し、玄関にも置いて開示している。	
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	ケースワーカーには毎月の定期的な連絡のほかにも、利用者様の変化時や情報が必要な時などは積極的に電話や窓口まで伺い相談を行っている。	利用者の約7割が生活保護受給者なので、市の生活支援課とはおむつ代補助など各種申請代行で関わり、保健福祉課とは事故報告・介護保険申請などで関係している。コロナ禍のため、ケースワーカーには電話で利用者の状況を把握してもらい、区のグループホーム連絡会では、電話で空き状況などの情報を交換している。	

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	職員には研修などを通じて、拘束についての知識の習得に努めており、やむを得ない場合を除いて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。ご家族様には契約時に説明を行っている。	「身体拘束等適正化の為の指針」を作成して、年2回研修を行い、職員はレポートを提出し確認している。フロア会議と同日に適正化委員会を2か月に1回開き、身体拘束をしないケアに努めている。1階玄関は施錠しているが、エレベーターや2、3階のホーム入口はロックせず、フロア間やベランダには自由に行き来でき、閉塞感はない。	
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	法人全体で虐待などの研修を行うことを通じて、職員全体で何が虐待に当たるのか日々のケアにおいて常に気を付け、職員同士でも不適切に感じた場合、互いに注意をしようように心がけている。		
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	成年後見人制度などの利用を必要とされている方に対してどのような仕組みであるか説明し、すでに制度を利用されている方の後見人様にもアドバイスをいただいている。		
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	見学時や契約時に、利用者様、ご家族様に対して十分に説明させていただき、ご理解、納得していただいた上で契約を結ばせていただいている。		
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	ご家族様からのご意見や要望は来所時や電話にてご意見をいただき、利用者様の要望は直接、お聞きしている。また、玄関ホールにご意見箱を設置し、意見要望の収集に努めている。	事業所・家族間の電話のやり取りや、運営推進会議の案内時、外のベンチまたは玄関での面会時に家族の意見を聞き、申し送りノートで職員間で共有している。写真満載の事業所通信と、個々の写真と居室担当のコメント付きの個別便り(A4版6枚)を毎月家族に送付して意見をもらっている。意向に沿って、杖を止めてシルバーカーで歩行訓練している、などの例がある。	

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
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	職員の意見や提案については、その都度聞き、必要ならばフロア会議や全体会議で議題として取り上げることにより施設運営に反映できるように努めている。	朝の申し送り時や、夜勤前などに管理者は職員の意見を聞き、月1回のフロア会議や数か月に1回の全体会議、年2回の考課面談などでも聞いている。運営に関する意見はフロア会議で検討し実行している。当番を決めて更衣室の掃除を徹底したなど、意見を反映した事例は多い。	
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	給与水準と労働意欲の相関を意識し、職員への聞き取りや人事考課・評価を行っている。職員がやりがいや楽しみを持って業務に就けるように職場環境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	上記の評価から、職員一人一人のケア内容とその力量を把握し、法人内外の研修受講の機会を設け、スキルアップできるように努めている。		
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	区の事業所や研修に以前は多く参加し、交流が持っていた。、コロナの影響により、現在は開催していないが、会で知り合った事業所との交流は継続しており、ネットワークを大切にしている。		
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	利用者本人の置かれている状況を踏まえ、不安や要望に傾聴することで一刻も早く施設での生活に慣れていただけるよう努めている。ご家族様のも協力していただき、電話での相談や可能であれば来所していただくこともある。		

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
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	ご家族様が来所された際には、ご意見や疑問などを伺い、その内容をサービスに反映させていくことでより安心していただけるよう、信頼関係の構築に努めている。		
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	見学や入所の際に、事前に本人様やご関係者様に対して面談を行い、その場でどのような要望があるのか、どのようなサービスが必要なのかを話し合い、その方に合ったサービスを含めた支援を行えるように努めている。		
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	介護する側の都合による一方的な支援ではなく、本人様の残存能力を活かし共に生活を築き上げるような関係になれるよう努めている。		
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	ご家族様には何かあればその都度連絡をさせていただいているとともに、本人様とご家族様との関係が途切れないように、日々の様子を手紙や電話でお知らせしている。また、施設行事の際には事前に連絡し、参加していただけるようお願いしている。(コロナ以前)		
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	ご友人や馴染みの方々が気軽に立ち寄っていただけるような環境作りに努めている。ご家族様と同様に施設行事に参加していただき、関係が途切れないよう努めている。	話せる利用者は本人から、話せない人は家族から馴染みの関係を聞き、フェイスシートや申し送りノートに記録して共有している。コロナ禍で、馴染みの人や場所との関係は途切れているが、電話や手紙での交わりは継続して支援している。入居後に好きになった机にその人の名前を書いてあげ、2・3階で仲良しになった3名には思う存分話してもらっている。	

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
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	グループホームは共同生活の場であるため、利用者様同士が常に関わり合い、助け合い、役割を持っていただけるような生活ができるような支援に努めている。		
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	契約終了後も、本人様やご家族様とのつながりは継続し必要に応じて相談や支援を受けていただけるような体制をとっている。		
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	常に個別対応の支援を行っており、本人様がどのような生活をされてきたのか、どのように生活していきたいのか、という思いを尊重した支援を行えるように努めている。また聞き取りが困難な方に関しては、ご家族様に伺いご本人様のお気持ちに近づけるように検討している。	入居時のアセスメントシートや、入居後の申し送りノートに利用者の意向を記録し、職員間で共有している。気持ちや態度の表出しにくい人は、二人で相対して問い掛けたり、態度や機嫌などで把握している。寝たきりで歩きたい人は移乗し易い車椅子に替えたり、ビール好きの人はノンアルコールビールで乾杯するなど、できるだけ思いに沿うよう努めている。	
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	利用者様の生活歴や生活環境に加え、ケア内容や本人様の要望については、フロア会議などで話し合い、職員全体で状況の把握、共有化に努めている。		
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	利用者様それぞれの生活リズムを把握し、何か気が付いた点があれば、その情報を職員全員で共有し同じ方向で支援をす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
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	利用者様やご家族様と話し合い、現状のニーズに適した介護計画の作成に努めている。	アセスメントシート・生活記録・申し送りノート・モニタリングなどを基に、利用者・家族・医師・看護師・理学療法士・管理栄養士の意見も取り入れて、長期目標1年・短期目標半年の介護計画を作成している。計画は半年毎にモニタリングし、サービス担当者会議(本人・管理者・ケアマネジャー・ユニットリーダー・職員が参加)を開いて見直している。	
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	日々の様子やケアをしていくうえで気づいた点などは、その都度、個人記録に記入することで職員間での共有を図り必要に応じて、介護計画の見直しを行っている。		
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	その時々状況に応じて、常に話し合い、何が最良かを見極めつつ、そのケアを行うための柔軟な対応や支援ができるよう努めている。		
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	現在はコロナの影響もあり、地域の開催イベントには参加はできないが、以前は地域の催しの協力や参加に努めていた。今は、運営推進会議を開催する中で、情報や意見をいただきアドバイスを受けている。		
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、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	本人様、ご家族様の希望に添えるように、変化時はかかりつけ医に連絡を行い、適切な医療を受けられるように努めている。	従来のかかりつけ医の希望者1名は家族同行で受診し(困難時は事業所が対応)、他の人は母体の24時間対応の協力医院の内科の訪問診療(月2回)を受けている。歯科の訪問診療(週1回)は全員が受け、口腔ケアや適時の治療が施されている。眼科・リハビリの訪問診療は希望者が受け、週1回の訪問看護師による健康チェックで、適切な医療・健康管理体制となっている。	

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	利用者様の状況を把握し、気になることや変化時、内服等の変更などを連携している訪問看護師に報告することで医療との連携を図り、適切な指示を受けられるように体制をとっている。		
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	利用者様がいつ入院となっても大丈夫なように、日ごろから医療関係者との連携を図り急変時に備えている。		
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	ご本人様やご家族様と話し合いの場を持ち、十分納得していただいた上で、主治医や看護師とも協議し、都度、最善の対応ができるように体制を整えており、看取りについても適切な対応ができるよう、チームで取り組んでいる。	入居時に「重度化した場合の対応に係る指針」を説明して同意書を交わし、「看取りに関する指針」も説明している。身体状態変化時に主治医と事業所から状態を説明して看取り内容を再度確認し、方針を統一している。終末期ケアの研修や連携体制を築いているが、現在まで看取った人は無い。看取り段階の人が家族の勇断で心臓手術を受け、身体状態が好転した人もいる。	
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	急変時や事故発生時に備えた必要最低限の医学的知識については、法人内や事業所内で定期的に研修を行っており、実際に事故や急変の際にも迅速な対応ができるように努めている。		
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	年2回の防災訓練(夜間想定含む)や風水害のマニュアルを備え付けている。さらに、緊急時の連絡、避難体制の周知を徹底している。	昼・夜間想定と地震対策の訓練を年3回実施している。内1回は消防署立ち合いと指導の訓練を実施し、地震対策については自衛消防訓練サポートセンター職員の指導の下で訓練を行っている。水・缶詰・パン3日分を整備し、運営推進会議(コロナ禍以前)で町会代表者に協力を呼びかけている。各居室の大きな掃き出し窓からベランダに出られ、一時避難場所に適している。	

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	職員には常に、利用者様それぞれの人格を配慮した声かけを心がけるように促し、定期的に研修を行い対応強化に努めている。	人権擁護・プライバシー保護、接遇研修(各々1回)を通して意識の徹底を図り、日々のケアではその人の立場や視点を大切にして、人格を尊重したケアを心掛けている。「です・ます」の丁寧語で対応し、馴れ馴れしい言動をしないよう注意している。トイレのドアの開閉や、入浴時の男性・女性の交代時間、入室時の声掛けとノックに留意している。	
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	日々の関わりの中でご本人様の思いや訴えを傾聴しながら、その思いを実現していただくために、自己決定できるような環境作りに努めています。		
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	利用者様の生活リズムや長年の習慣を把握し、ご自身のペースで生活していただけるよう、柔軟な対応を心がけている。		
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	朝の起床時や入浴後の衣類の準備時は季節や天候の声かけやアドバイスをさせていただき、自身で好みの服を選んでいただけるように努めています。		
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	職員と共に食事の盛り付けや配膳・下膳を各利用者様の状態やご気分に応じて、なるべく家族で過ごされているような環境作りに努めている。	配食業者による献立のクックチルド食を温め、米飯は各ユニットで炊いている。1～2か月に1回の行事食(クリスマス特別メニューやバラ寿司)や月1回のおやつレクリエーション(バースデイケーキ・おはぎ・ベビーカステラ)を楽しんでいる。利用者はできる範囲の盛り付け・配膳・下膳・洗い物を行っている。	現在職員は、食事の一部だけを試食している。おやつを含めた1日4回の食事は、生活の中で重要な位置にあり、美味しく楽しい食事に向けて、食事全ての詳細な内容を検食簿に記入し、利用者の好みの取入れと質の向上を期待する。

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
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	水分補給や食事量・栄養バランスについては制限がある利用者様もいるが、制限のない利用者様についてはどのようにすれば、十分に摂取していただけるかを、定期的に管理栄養士と個々の栄養状態や摂取量が適切かどうかなど相談し、健康管理に努めている。		
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	毎食後に口腔ケアを行っており、自分で磨ききれない部分は職員が介助するなど、口腔内の清潔保持に努めている。また、週1回は連携している歯科医師、歯科衛生士による口腔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	個々の排泄リズムを介護記録などで把握することで適切なトイレ誘導を実施し、可能な限り排泄の失敗を防ぐとともに、トイレでの排泄をしていただけるよう支援している。	布パンツ(パッド併用も含む)5名、リハビリパンツ10名の使用で、パターンを把握して事前に声掛けし、日中はトイレでの排泄を支援している。夜間は3時間毎のパッド交換や声掛けを基本としているが、個々のリズムや身体状態に合わせて柔軟に対応している。排尿が大量の人にはスーパービッグパッドを使用している。	
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	バランスの取れた食事と十分な水分摂取、日々の運動を取り入れることで便秘予防に取り組んでいる。(具体的には、ヨーグルトや牛乳の提供、お腹のマッサージ等)		
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	曜日は決まっているが、利用者様の状況や希望に応じて、臨機応変に対応している。	週2回の午前中の中入浴を基本としているが、イベント・行事のスケジュールで午後の中入浴となる時もある。浴槽は二方向介助が可能で、一人ずつ湯を交換し、菖蒲湯・ゆず湯・入浴剤を利用して入浴を楽しみ、好みのシャンプー・石鹸などを使用する人もいる。入浴拒否が激しい人はシャワー浴と足浴で清潔保持に努めている。	

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
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	利用者様の今までの生活パターンや体調に合わせて、臨機応変に対応しており、電気の暗さや明るさなど、安心して休んでいただけるように個々に合わせた環境作りに努めている。		
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	利用者様が服用されている薬の内容を知り、どのような作用があるか、副作用なども理解した上で服薬時の介助を実施している。		
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	利用者様のこれまでの生活歴を知り、ニーズに即した支援を行うよう心がけており、一人一人が自己実現に向けた生活を送っていただけるよう配慮している。		
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	日常的に散歩や買い物に行くことを心がけており、祭りなどの地域の行事や花見などの季節の催しに積極的に参加できるように支援をしている。(コロナ以前)	コロナ禍の現在は、スーパーでの買い物など密になる場所の外出は控え、周辺散歩や玄関前のベンチでの日光浴、菜園の野菜・花の水やりを行い気分転換を図っている。コロナ収束後は、近くの公園の桜見物や、車で長居公園・遊園地に出掛けたいとしている。	
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	買い物や自動販売機で購入時は利用者様の状態に応じて支払いを行っていただけるように努めている。		

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
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	利用者様やご家族様のご希望に応じて、その都度、対応している。		
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	利用者様の各居室や共用フロアには季節に応じた飾りをするなど、利用者様にとって心地よい環境作りに努めている。	大きく開けた窓があるリビング兼食堂は明るく採光も良い。温度・湿度管理できる空調設備を整え、2時間毎の換気とドア・手すりの消毒を徹底している。季節の手作り作品、習字、日常写真を壁面に飾り、個別で寛げるソファを設置して、居心地良く過ごし易い共有空間となっている。	
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	共用スペースでは利用者様が一人一人が自由に過ごしていただけるように努めている。		
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	居室にはご本人様にとって馴染みのある物を置き、快適に過ごしていただけるよう配慮している。	居室ドアに手作りの折り紙と表札を掲げ、利用者は使い馴れたタンス・ぬいぐるみ・写真・テレビを持ち込み、これまでの生活を継続してその人らしい居室作りをしている。高さのあるタンスを二段に分離して安全面に配慮し、家具類の配置は空間を設けて動線確保を行い、快適な居室となるよう工夫している。	
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	施設内の環境に関しては、安全面に気を配り、利用者様自身が使用されやすいように工夫を行い、できることはご自身で見守りの中で生活が送れるように努めている。		