

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/3階アルメリア)

事業所番号	2775801398		
法人名	株式会社 ユニマツリタイアメントコミュニティ		
事業所名	ひらのケアセンターそよ風		
所在地	大阪市平野区長吉長原4丁目17番地6号		
自己評価作成日	令和4年9月25日	評価結果市町村受理日	令和4年11月21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10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>家庭的な雰囲気の中で個別の支援に取り組んでいます。その人らしい生活を可能な限り尊重し出来ることの維持とできない事に対しては寄添い支援しています。</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>株式会社ユニマツリタイアメント・コミュニティの近畿エリア介護事業のグループホームであり、デイサービスを併設している。平成16年7月1日に開設し18年の歴史がある。地域高齢者介護・相談業務・学生の体験学習など受け入れ福祉施設として地域に浸透、地域交流や利用者・家族に信頼と安心を提供している。理念の「地域とふれあい 共に発展」で地域住民・家族とのつながりを絶やさない関係作りを築いている。コロナ禍であり、様々な制限があるが、利用者は日常生活で出来る事を職員と一緒にいき、生活習慣や趣味を大切に生き活きと楽しく生活している。当事業所で長年勤続で認知症介護経験者が新しい管理者となり、新しい風となり職員連携で「家庭的な雰囲気の中でその人らしくを支援」利用者・家族に寄り添いのケアを更に目指している。</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【2ユニット総合外部評価結果】

[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	理念に基づき地域と関わる機会も定着していたがコロナの影響もあり参加できていない時期もありました。	「地域と共にふれあい発展」の理念を玄関口と各ユニット入り口に掲示し、常に意識付けしながら業務できている。理念は入職時に説明し、毎月の会議やミーティング時に共有し、確認と議題に挙げ話し合っている。	
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	コロナの影響もあり地域主催のふれあい喫茶への参加ができない時期もありました。	自治会に加入し地域の情報が入る。民生委員からも電話や手紙で情報提供等がある。区民便りがポストに入り、社協からの便りもある。ボランティア受け入れ・学生の体験学習・ふれあい喫茶なども現在自粛中である。	
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	コロナの影響もあり地域活動の参加はできていない。		
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	7月14日に開催準備をしていたが直前にコロナの自粛要請があり中止となり議事録にて通知している。	運営推進会議は書面開催であり、会議メンバーには電話で意見を聴き、利用者家族は面会時や利用者の状況報告の電話時に意見交換している。会議メンバーと利用者家族に議事録を送付している。事業所玄関口で議事録と外部評価結果を開示している。	運営推進会議は地域の情報や利用者・家族の意見をより多く聴き、事業所運営など、助言や地域交流の場である。事業所活動報告に留まらず、双方の意見交換内容・サービス向上・改善などの取り組みもなど、記録し公開されたい。
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	保健福祉課のケースワーカー様や生活保護受給者の訪問対応や近況報告を行い協力と連携に取り組んでいる。	介護保険課など関連書類提出や事故報告を書面で提出している。保健福祉課はケースワーカーや生活保護課の担当者の訪問が有り、電話で状況報告体調変化時(病院受診が必要時)等、連携を取っている。本部はエリア協議会に入り、感染予防対策等と必要な情報提供がある。	

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
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	身体拘束についてはここ数年、該当者なし。玄関の施錠については外部からの侵入等安全面を優先し行っている。	身体拘束をしないケアの指針に基づき、毎月会議を行って、議事録は全職員が確認捺印し意識付けしている。研修会は年2回以上と毎月会議の後に勉強会を行い正しく理解に努めている。玄関は安全対策の為施錠しているが、閉塞感を感じないよう職員と一緒に駐車場周辺や花壇を観に出ている。	
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	研修により理解を深めお互い注意をしあえる関係性と相談しやすい環境作りとまた、何かあれば報告し面談により確認している。		
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	活用されているお客様もおられ担当者との連携は継続しておりお客様の情報も共有している。		
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	入居の際、個々に説明し同意を頂いている。また、改定の際は必ず電話や文章にて連絡を行い同意を得ている。		
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	ご意見箱の設置や面会や電話連絡の時等要望があった際は柔軟に対応を行っている。	9月に利用者満足度アンケートを実施して本部で集計中である。家族面会は中止しており電話で状況報告時に「まだ外出出来ないのか？、少しでも散歩させてほしい」などの意見がある。室内で運動や玄関前やベランダで外気浴等を行っていること、アイパット面会を説明している。	

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	全体ミーティングやユニット会議にて職員が発言し易い環境が整っている。定期的な面談や必要に応じて意見を聞く機会を設けている。	月1回(第2月曜)職員会議とその後ユニット会議を行い、スタッフ全体の意見を聞きケアの改善や方法など検討している。水分摂取が少ない利用者の工夫や、車いすで安定した姿勢を保持の為、リクライニング車椅子の必要性を挙げ本部に購入申請し、現在使用されている。	
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	職員からの要望や意見は話し合いのもと出来る限り反映出来るよう努めている。		
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	年間研修予定を作成しており社内研修は定着している。新入職員にも研修を行っている。		
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	コロナ禍で地域の連絡会は参加できていないが社内のネットワークで勉強会は参加できている。		
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	入居前に本氏や家族様との話し合いの中から意向や不安に感じている事等お聞きし納得した上で安心してサービスが受けられ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
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	家族様の思いや要望はスタッフ間で共有し思いに寄り添うよう心がけている。繋がりを絶やさない関係作りと一緒に支援している体制作りの確保に努めている。		
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	アセスメントやカンファレンスにより必要な支援を行い、状況や状態の変化が見られた場合は既存のプログラムにとらわれず、お客様、家族様の思いを確認し柔軟に対応している。		
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	個々の性格やその時の気持ちに寄添いながら日々の生活における“ありがとう”の気持ちをお互いに持ちながら互恵的關係に努めている。		
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	新型コロナの影響もあり、面談や行事の参加は自粛しているがLINEを使ってのテレビ電話にて家族様との会話を楽しんでいただいている。		
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	新型コロナの影響もあり面談は自粛しているが、電話での会話は楽しんで頂いている。会話が楽しめるよう支援している。	コロナ禍であり、家族・友人等の面会は制限あり、定期的な家族から電話を取り次いだり携帯電話持参(2人)の支援をしている。事業所のアイパットを使い、家族と顔を観ながら会話が出来る様に職員が寄り添い支援している。そよ風便りと手紙を毎月送り、親戚や孫からの年賀状が来て返信など支援をしている。	

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
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	座席の位置などさり気なくお客様同士の関係が築けるよう配慮している。		
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	退去時等にご家族の心情に寄り添ったお声掛けを行い何時でもご相談を受け止める体制が整っている。		
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	生活歴や普段の言動から本人の立場に立った意向の把握に努めている。	入居時に利用者・家族から日頃の趣味や意向を聴き取り観葉植物が好きな利用者はベランダで育て水やり、花を生けて楽しんでもらい、会話の中で表情や仕草などよく観察して声かけし、寄り添う様にしている。	
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	本人や家族様担当ケアマネジャーから得た情報を元に基本情報やアセスメントを作成しこれまでの環境や現在に至るまでの経過をの把握を行っている。		
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	日々の観察を行い、体調や認知面ADL等に変化が見られた場合は記録や申し送りによりスタッフ間で共有し、状態に合わせた対応を行っている。		

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
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	普段から気になる事はスタッフ間で共有し必要時は医師の所見を踏まえた上でカンファレンスを行いみんなで検討している。家族様には状態変化があれば報告し電話等で意向を伺いカンファレンスに反映している。	新規入居時のケアプランは3ヶ月から6ヶ月で状況状態を観察し、安定すれば長期1年間短期6ヶ月としている。モニタリングは毎月行い、体調変化時や病院から退院時は関係者と利用者・家族の意向意見を聴いて担当者会議を開いている。再度現状にあったケアプランを作成し、利用者家族の了承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	介護記録への記入と日々の申し送りにて情報共有し、必要な時は変化に応じた柔軟な対応を行っている。		
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	日々変化する状態についてはスタッフ間での申し送りで共有し柔軟に対応している。その後も継続した対応が必要な場合はモニタリングを行った上でケアプランに反映している。		
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	コロナ禍に於いて近隣に出かける機会が無くなっている。		
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支援している	基本的には往診での対応となっているが専門医での受診が必要な場合は本人、家族様の意向に沿った医療機関につなげている。	利用者の今までのかかりつけ医へは眼科、皮膚科、内科、整形外科等、家族と相談しながら主に職員が同行して受診している。協力医療機関からの往診は内科(月2回)や歯科、リハビリの往診があり希望者が受診している。訪問看護師(週1回)の訪問時には主に身体の変化や健康管理がなされ24時間ONコール体制がとられている。	

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	定期的に月2回の往診日と月4回の訪問看護による健康管理をして頂いている。日々のバイタルチェックや状態観察で異常が見られた場合は医療機関体制による24時間のオンコール対応で早期発見、早期対応に努めている。		
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	出来る限り入院中のカンファレンスに参加し身体状況や必要な支援、家族の意向を確認し病院内関係者や家族様と早期退院に向け連絡調整を行っている。		
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、事業所です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	GHでも重度化が進んでおり施設での看取りを希望される方が殆どとなっている。看取りについての説明は必要に応じて主治医から状態報告や施設で出来ていること出来ない事を説明頂き、家族様の思いに沿ったチームケアができるよう努めている。	契約時に「認知症対応型共同生活介護における重度化した場合の対応・急性期における医師及び医療機関との連携体制に関する指針」のもとに体制や医師、看護師との連携等を説明し同意を得ている。身体の変化により終末期に入ったとの医師の判断のもとに再度「重度化した場合及び看取りの体制」の説明を行い今期は1名の看取りを行っている。	
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	定期的な研修を行い、緊急時の対応に努めている。AEDについては夜間緊急時にすぐ対応できるようにGHの事務所に設置し救命に対する意識の向上に努めている。		
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回の定期的な避難訓練を行い消防署の方から消火器の使い方や避難経路についての指導を受けている。	法定の年に2回の消防訓練は日中・夜間想定の下に行われて避難経路の確認が行われている。1階のデイサービスには厨房があり水・食料、コンロ、懐中電燈が1週間分以上が備えられている。6月に赴任した管理者は地域の方々との交流を図る機会を増やそうと協力体制の構築に奮闘している。	

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
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	一人一人が安心できる声掛けが出来るよう心がけている。言葉使いや対応に気になる点がある時はスタッフ同士で注意し合い、必要時は管理者とセンター長で面談をしている。	プライバシー保護、接遇マナー研修が行われ、羞恥心への配慮、言葉かけの工夫がみられた。利用者への言葉かけは主に「です・ます」口調で視線を合わせる、笑顔での対応を心掛けている。重要書類は各フロアの鍵付き書庫に保管されている。	
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	性格や認知度等、その方に応じて質問の内容や声のかけ方を工夫し表情からも思いを読み取り選択や自己決定に繋げられるよう支援している。		
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	一人一人の生活のペースを把握し可能な限りその方のペースに合わせて必要な援助が行えるようにしている。		
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	選択が可能な方には入浴や外出の際に自身で洋服を選んで頂いている。入浴後に化粧水を塗ったり2ヶ月に一回の訪問理容でカットや毛染め、髭剃りをしてもらっている。		
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	定期的に嗜好調査を行っている。メインの食材が食べれない方については代替品を提供する等の個別対応を行っている。一部のお客様ではあるが食事の盛り付けや洗い物食器拭き等を一緒に手伝って頂いている。	法人の管理栄養士が立てた献立のもとに食材は業者から配達され、利用者、職員が協働して食事は手作りされている。季節の行事食やイベント時にはおせち、天丼、お弁当、おやつレクではお月見団子等で楽しんでいる。主に管理者が検食を行い検食簿に記入して活用している。	

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	食事摂取量が少ない方については個々の原因に合わせて食事形態の変更や環境の整備、食事内容の検討等を行っている、また水分摂取量が少ない方については申し送りを行い一日を通して少なくなりすぎないように配慮している。		
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	訪問歯科診療の指導を受け、毎食後の口腔ケアのサポートを行っている、又一部の方については定期的な歯科往診を受けられ専門的に口腔内のケアをして頂いている。		
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	排泄記録やイン・アウトチェック表等で排泄状況を把握し個々の排泄状況パターンや状況に応じて対応を行っている。日中は可能な限りトイレに座って頂き夜間は本人の希望や尿意の有無により判断してトイレ介助を行っている。	排泄は基本座位が取れる利用者には車椅子の方も含めて、基本トイレ誘導による排泄支援体制がある。自立で布パン3名、ほとんどの利用者がリハビリにパットで過ごしている。夜間は2時間ごとの見回りにより安全確認を行い安眠支援が行われている。	
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	一人ひとりの排便サイクルやパターンを把握し水分摂取や排便時の姿勢の工夫又便の訴えがあれば速やかに対応する等してスムーズな排便に努めている。また主治医の主治医の指示により内服薬での調整を行っている。		
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	入浴時間は決まっているが状況により臨機応変に対応している。又季節感を観じて頂けるよう菖蒲湯やゆず湯等の季節風呂を行っている。	お風呂は大きさの違う対面式の浴槽が備付けられており、お湯は一人ひとり交換されている。入浴は基本週2回の午後としているが介護度により1階デイサービスの機械浴を利用する利用者もあり、一人ひとりの好みが入浴支援体制がある。季節のゆず、ヨモギ、レモン湯等で季節湯を楽しんでいる。	

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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	一人一人の生活のペースで過ごして頂きながらその日の体調に合わせて休憩を促している。日中の活動量を増やし夜勤の安眠に繋いで行けるように生活リズムを整え支援している。		
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	個々の薬情の内容を理解した上で服薬を行い医療連携にて体調変化があれば相談し体調に合わせて服薬調整を行っている。処方変更時は家族様に報告を行い情報共有に努めている。服薬漏れ、誤薬の無いように職員同士の読み上げとダブルチェックをし服薬の支援を行っている。		
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	生活歴や得意分野を把握し家事や手伝い等の役割を持って頂いている。行事などは一緒に相談しながら参加して頂き楽しみや生きがいを持って頂けるような支援をしている。		
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	コロナ禍であり外出支援が難しい状況であったが近日では地域のふれあい喫茶へ参加して頂いている。現時点では一人ひとりの希望に添う外出支援は出来ていない。	コロナ禍以前は夏祭り、地域のふれあい喫茶、お花見、外食レク、手作り市等で外出の機会が多かったがコロナ禍で全てが中止となっている。ベランダに出て季節のお花や野菜の水やり、夕方には夕焼けをみて気分転換、外気浴を楽しんでいる。	日常的な外出は、利用者だけでなく職員にとっても季節の変わり目の中での、気分転換に繋がると思われます。お天気の良い日を見計らって事業所の近辺での日常的な日光浴、生活リハビリの機会を検討されたい。
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	個々にて金銭管理をして頂いていないが自ら買い物希望があれば職員が購入し希望に添っている。家族様へ毎月の使用状況を報告している。		

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	個人で携帯電話を持っておられ使用されている方がおられるが、持っておられない方に関しては希望に応じて電話をかけて頂いている。手紙のやり取りや電話がかかってきた際は職員が間に入り交流を深めて頂けるよう支援をしている。		
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	季節感を感じて頂けるように壁画や壁飾りなど時期に応じて変化させ工夫をしている。観葉植物等の緑を置き明るく温かい居心地の良い空間を作っている。	共用空間はユニット毎に工夫がみられ、2人掛けのソファ(気心の知れた人とお喋り)やエレベーターホール(面会時に活用)、畳のコーナー(洗濯物たたみ、職員との会話)、季節の折り紙による壁画等様々に活用されている。ベランダは季節の野菜、実のなる樹(ゆず)が植えられてコロナ禍で外出の機会がない利用者の楽しみとなっている。	
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	座席配置を考慮しお客様同士の関係性を大切にしながら過ごしやすい居場所づくりに努め工夫している。		
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	在宅時に使用されていた馴染みの物や使い慣れている物を持ち込んで頂き本人が安心した生活を送って頂けるように環境づくりを行っている。	居室にはベッド、クローゼット、防災カーテンが備付けられ利用者は洋服ダンス、テレビ、仏壇、家族の写真等思い思いに持ち込み居心地よく過ごせる工夫がみられる。居室にはベランダが設置され、夕陽を見て感動される利用者もある。	
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	居室入り口に表札を設置しやすいように工夫している。状態に応じてベッドや家具の配置を考え安全安心に過ごせるように配慮している。個々にあった介護用具を使用し自立支援に努めている。		