

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)

事業所番号	2775002500		
法人名	医療法人 寿山会		
事業所名	グループホームヴァンペール		
所在地	東大阪市岩田町1丁目1番43号		
自己評価作成日	令和3年5月17日	評価結果市町村受理日	令和3年6月29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6月8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)】

日常会話の中からご利用者の思いを汲み取り、個別ケアの充実を図っています。明るく楽しい我が家をモットーに、安心安全で快適な環境づくりを心がけています。ご自分でできることは、少しでも長く続けていただけるよう、他職種協働の下、ご利用者に寄り添った日常生活の支援に努めています。コロナ禍でいろんな多くの制限の中、少しでも楽しみ多い毎日であるよう生活リハビリの充実と新たにポイント制での役割やお手伝い支援を取り入れました。始まったばかりですが、ご利用者皆様同士刺激を与えながら取り組んでおられます。そのやる気が日々の生活の中での励みとなり、心身状態の安定に繋がることを期待しています。医療面では24時間体制で日中は在宅医療科、夜間休日は提携の喜馬病院による迅速かつ適切な対応があり、ご利用者ご家族ともに喜んで頂いています。

【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)】

地域のコミュニティ医院として運営している医療法人寿山会を事業母体とする当事業所は、平成14年3月に開設された。19年余を経た現在は地域の中の福祉事業所として知名度も高く、又運営推進会議、地域行事の参加、ボランティアの受け入れ等で幅広い地域との交流が根付いている。一人ひとりの生活の豊かさ、潤いある生き生きとした生活の支援の具現化に、内外の研修を積み重ね、管理者・職員が一体となって取り組んでいる。生活リハビリ(洗濯物を干す・たたむ、食事関連の手伝い、掃除)を積極的に取り入れ、関わった内容をポイント制で表し、やる気と達成感の充実を図っている。法人母体の医療機関や看護ステーションとの連携は、迅速で適切に行われ利用者・家族は安心と信頼を寄せている。

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している (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
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	・私たちは地域に根差した家庭的なケアを提供することでご入居者様が自立した尊厳ある生活を過ごしていただけるよう支援いたします。 ・私たちはご入居者さま一人ひとりを尊重し、安心して笑顔で暮らしていただける憩いの家づくりを目指します。	職員の総意で創った理念を各ユニットの目につく所に掲示し、毎朝礼時の唱和と月に1回のミーティング時に確認や意識の徹底を図ると共に、振り返りを全体で行い実践に繋げている。日々のケアで不適切な場合は、管理者が理念を示しサービスのあり方の原点に戻り、取り組んでいる。	
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	地域の保育所の訪問や自治会に加入し、回覧板を回して頂き地域の情報は得ている。現在はコロナ禍で交流していない。	自治会に加入し回覧板で地域の情報を得ている。コロナ禍以前は地域のまつり・清掃の参加、保育園児との交流、福祉専門学生の体験学習の受け入れや、各種ボランティアによる楽しみ事(歌、踊り、家族の協力のチンドン屋)を受け入れて交流を図っていたが現在は自粛している。	
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	現在は行っていないが、大きな催し物の時施設を開放して見学等案内している。運営推進会議で常に地域の力になることを発信している。		
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	現在コロナ禍で会議は開催できていない。奇数月に参加者各位に現況報告、今後の取り組み内容、行事予定、身体拘束に関する対応等を書面で報告している。	運営推進会議構成メンバー参加による実質開催はこの1年間は実施せず、文書での報告となっている。事業所の現状・取り組み・行事報告が主となっていて、従来の参加者からの意見交換は皆無となっている。今後参加メンバーからの質問・意見・要望等の収集方法を検討して充実した運営推進会議報告書にしたいとしている。	運営推進会議構成メンバーによる質問・意見・要望を受け、双方向的な会議内容の充実に向けての聴取方法を検討し、サービス向上に活かすよう期待する。
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に取り組んでいる	FAXやメールにて情報が送られ、講習会や勉強会等に参加している。	市の高齢者施設課に事業所の現状報告を行い、アドバイスや指導・情報を得て協力関係を築いている。現在はオンラインや郵便物で連携を図っている。市主催の講習や勉強会は現在オンライン対応となっている。	

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
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	職員全員が身体拘束をしないケアを意識実践している。ホーム前が交通量の多い国道であり、利用者の安全を考え家族の了解のもと電子錠を設置している。	身体拘束についての考え方・基本方針・施設内の組織関連事項を記した身体拘束適正化指針文書を整え、研修と身体拘束適正化委員会の勉強会を通して、職員は内容を理解している。事業所前面道路は交通量が多く、安全面に配慮して玄関・各ユニットの出入り口は施錠している。要望に応じて玄関や各階のベランダに出て閉塞感解消を行っている。センサーマット使用の人は家族の了解得ている。	
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	市町村及び法人内の研修に参加し、伝達研修を事業所内で行い、虐待防止についての意識を高め各職員が虐待を見過ごすことの無いように努めている。		
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	市町村及び法人内の研修に参加し、伝達研修を事業所内で行い、それらを実践で活用できるよう取り組んでいる。		
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	入所前より重要事項説明書に沿って十分説明し話し合い、同意を得られるよう努めている。		
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	面会時には、積極的に声かけを行い、玄関にはご意見箱を設置し適切な対応を心掛けている。	意見を表出できる利用者(2/3)には日頃のケアの中で聴き取り、困難な人には表情や動作で掴み取ったり家族訪問時に聞いている。訪問頻度が少ない家族には電話で近況報告する際に意見を聞き出して、なんでも言ってもらえる環境を整えている。好みの飲み物を聞いて水分補給確保に繋げた。	

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	常日頃から職員とのコミュニケーションに心がけ、日常業務中の会話やミーティングで意見を吸い上げ運営に反映させている。	管理者・職員の関係性は良好で日頃から意見が出やすい環境下であり、実行可能な事案は即実施に結び付けている。日々のレクリエーションの充実に向けて、共用部分の清掃(週3回)と調理を専門業者に委託して、利用者と過ごす時間を増やしたいとの意見を取りれている。法人のストレスチェック(職場環境・メンタル面・職員間の関係性)や年2回の面談を設けている。	
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	法人全体で、ストレスチェックなどを行い職場環境、条件の整備に努めている。人事考課のフィードバック等により各職員の実績や勤務状況を把握し、職員がやりがいをもち働けるよう努めている。		
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	各々のスキルアップの為、本人の希望を汲み、法人内外の研修に参加する機会を多く作るようにしている。		
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	相互訪問や勉強会への積極的参加にて、サービスの質の向上を目指しているが、普段からなかなか行っていないのが現状である。		
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	日常生活の中での会話や談笑の合間に本人の思いを汲み取るように努めている。各ご利用者に担当者を設け、密度の濃い関係づくりに努めている。		

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
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	面会時には積極的に声かけをし話しやすい雰囲気作りを心掛け、傾聴の姿勢で良好な関係ができるように努めている。		
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	契約時等にご利用者の趣味や好み生活歴を伺っています。会話の中から要望を汲み取る努力を行い、適切な対応を心がけている。		
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	一緒に食事の支度や後片付け、洗濯干しなどを行いコミュニケーションを図っている。して頂いたことへの感謝の気持ちを伝えている。人生の先輩として敬い学ばせて頂き敬意を表している。		
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	面会時は必ず声かけをし、本人のご様子をお話し交流を持ち、家族の気持ちを共感することで信頼関係を築くよう努めている。又何かあれば電話やメールで随時連絡をしている。月一回おたよりを送付している。オンライン面会の実施もある。		
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	馴染みの方の面会時には、ホームでの暮らしぶりを伝えるとともに昔話を尋ねたりして、再び訪問して頂けるような関係作りに努めている。	オンライン面会を毎日の夕方に2回実施している。オンラインが難しい家族には電話や、日常写真とコメントを記入したお便りを郵送している。友人・知人や家族の訪問、馴染みの美容院・喫茶店・お墓詣り等これまでの馴染み関係継続が可能になる日を心待ちにしている。2・3階のベランダに出て1階の玄関先の家族と面会する人もいる。	

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	居室に引きこもらないよう職員が気配りし、ご利用者同士で楽しめるレクレーション(かるた、トランプ、絵合わせゲーム)を工夫し実施しています。ポイント制に關しての支援では、ご利用者同士が助け合い支え合う関係づくりの手伝いをしていいる。		
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	利用者や家族の迷惑にならない範囲で関係を続けている。		
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	日常生活の中から職員が利用者の思いを汲み取り、できることできないこと、好きなこと嫌いなことなど見極め利用者本位の支援ができるよう職員全員ミーティング等で話し合い共有し把握に努めている。3カ月に1回他職種カンファでの意見交換を行っている。	一人ひとりの出来る事、出来ないことに関心を払いながらどのように暮らし、何をしたいかの把握に本人の視点に立って掴み取るよう心掛けている。毎月のミーティングで話し合い、個人記録や電子カルテに記録して全体で共有している。	
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	利用者との談話や家族との会話により、情報を取得し把握に努めている。		
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	介護記録やカンファンレンス等で情報を把握し、サービス提供につなげている。火曜日に2名、水曜日に2名、木曜日に1名が午前中のデイに通われている。用意等送り出す手伝いをしていいる。		

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	ミーティングや家族及び関係者との話し合いで意見・情報交換を行い、介護計画に反映させるよう努めている。	毎月のミーティングで関係者(主治医・看護師・鍼灸師・ケアマネージャー・職員)全員が参加するカンファレンスを行い、モニタリングは3ヶ月に1度行っている。個人記録・電子カルテ(診療録・看護記録も記載)を参考に現状に沿った計画作成を行っている。短期(3ヶ月)長期(6ヶ月)を基本としているが身体状態に応じて随時見直している。	
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	個別の記録を残し、職員全員が目を通すことで情報を共有し、実践や介護計画の見直しに反映させるよう努めている。		
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	本人や家族の状況及び要望に応じて連携する老健施設のサービスを活用したり、今必要なサービスの提供の実現に向け他職種協働で取り組んでいる。3名が自費で半日デイに通われている。		
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	地域の理容室を使つての訪問理容、スーパーでの買い物、喫茶店、甘味処や寿司屋での飲食やまた近隣の公園に散歩などで地域資源を活用している。現在外出はできていません。		
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	本人及び家族が同意され同法人の病院の往診を月2回、訪問歯科を月1回受けられている。他科受診の必要が生じた場合は希望の医療機関で受診できるよう配慮し、受診時付き添いも行っている。	協力医院の内科(月2回)の訪問診療を全員が受けている。かかりつけ医変更時は利用者・家族の了解と同意を得ている。歯科(月1回)、眼科の訪問診療は希望者が受け、鍼灸師はほぼ全員が受けている。週1回の訪問看護師による健康チェックがあり、適切な医療連携体制となっている。	

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	24時間体制で連絡が取れるようになっており、体調の変化等あれば相談できる体制が整っており、適切な対応に努めている。		
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	病院が母体の為、バックアップ体制が充実している。色々な事案に柔軟に対応してもらっている。電子カルテでの情報共有により迅速な入院対応や適切な時期での退院調整を行える様連携を図っている。		
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	「できること・できないこと」を見極め主治医の往診とともに他の利用者に配慮を行いながらチームとしての支援を目指している。家族には入居時書面で同意を頂き職員全員で方針を共有している。日頃から意識をし心構えをしている。体調変化時にはその都度家族の意向や希望を聞き直し、話し合いをするようにしている。	入居時に「重度化した場合における対応及び看取りに関する指針」の文書で説明し同意書を交わしている。早い段階での話し合いで利用者・家族の思いを把握して、関係者全体での方針の統一を図っている。身体状態変化時には主治医と事業所から説明を行い、安心と納得を得ての取り組み体制となっている。3ヶ月に1度看護師による終末期ケア等の研修を実施している。	
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	緊急時対応マニュアルを作成し発生時に備えて準備をしている。新人職員へは緊急時に慌てることが無いようマニュアルだけに頼らず普段からベテラン職員による指導も行っている。		
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	防災マニュアルを整備し周知している。消防訓練や避難訓練等、地域の消防署の協力の下行っている。訓練時の様子をフィードバックしてもらいアドバイスを受けている。地域の自治会長や隣人様には声かけし、協力をお願いしている。グループにて水・食品の備蓄がある。	年2回(内1回は夜間想定)の防災訓練は消防署指導を1回受け実施している。緊急連絡網・マニュアル・自動通報装置を設置し、備蓄品は水・食料・懐中電灯を用意している。地域住民の方には防災訓練実施の際、見守りと職員と一緒に誘導の協力があり、地域との協力体制が構築されている。今後は備品の内容点検や自然災害時の訓練実施を課題としている。	地震・風水害の確実な避難誘導や経路について日頃から全体で話し合うと共に計画を作成し、それに基づいた訓練の繰り返しが望まれる。又非常時の備品の用意と薬剤・パット類の持ち出し担当責任者を決め、確実な避難体制となる事に期待する。

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
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	人生の先輩としての意識を常に持ち対応している。法人内で接遇委員会を持ち奨励している。個人情報の取り扱いについては職員全員が周知徹底し十分注意している。	人生の先輩として敬意を払い、人格や尊厳を大切に誇りを損なわない言動に配慮している。入浴・排泄時のドアの開閉や入室時の声かけを徹底して、プライバシー確保を心掛けている。不適切な対応の際は職員間で注意を促し、利用者の立場に立ったケアに留意している。	
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	質問の仕方やゆっくり話す等工夫しながら、本人の思いを引き出し自己決定できるように働きかけている。		
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	各利用者のペースを尊重し、その日の体調等に合わせて個別に配慮した支援を心掛けている。		
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	理美容は同意の上訪問理容を利用している。外出時シャンプー・リンス、化粧品、入浴剤、洋服等を一緒に選び購入されることもある(今は外出できていない)。鏡の前で自身による整容をまずは促している。		
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	一人ひとりに合った食事形態の提供を行ってできるだけ自身で食べて頂けるよう食器類にも配慮している。三食共チルド食、ご飯はキッチンで炊き提供している。月に1度のおやつレクは作るのに意欲出され参加する人、見て食べて喜ばれる人様々である。晩酌にノンアルコールビールを飲用する人がいる。食後しばらくして必ずカステラを食す人もいる。(本人と家族の希望)	業者が栄養管理したクックチルド食を温め、米飯・汁物はホームで作り提供している。毎食の残食分で味付けや調理の形態の吟味と業者からのアンケートで、利用者夫々に適した食事となるよう改善を図っている。行事食や毎月1回の手作りおやつで好みを取り入れ食事を楽しんでいる。	

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
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	経過記録を見ながら状態に応じてソフト食での対応及びトロミ剤の活用、お粥やイオンウォーター、ココア等をお出ししている。飲水量チェックシートを見て適切な量を摂取してもらうよう努めている。		
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	ご利用者の力を引き出しながら、食後の口腔ケアの支援に努めている。義歯もポリドントで洗浄している。訪問歯科にて管理指導あり。嚥下能力が悪くムセがある方、残滓物が多い方には、スポンジブラシや歯間ブラシを使っている。		
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	排泄記録表により個々の排泄パターンを把握し、できるだけ排泄の失敗が少なくなるよう声かけ誘導を行っているとともにプライバシーにも配慮している。パットに関して日昼夜間で大・小と使い分けている。自立の方が2名いる。	事前の声かけやパターンを把握して、日中全員がトイレでの排泄を行っている。布パンツは5名だが、他の人はリハビリパンツを使用している。トイレでの排泄の快適さと基本動作の反復の支援をし、夜間は3時間毎の見回り時で誘導とパット交換としているが、個々の体調や状態に対応し安眠重視を心掛けている。	
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	水分補給に努め、メニューや形態に工夫をしている。毎日ラジオ体操やDVD便秘予防体操等で身体を動かす機会を作っている。毎日10時には牛乳をお出ししている。ユニット内歩行練習等積極的に取り入れている。		
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	利用者の状態を見ながら週2回をめぐりに支援している。ゆったりと満足されるまで湯船につかって頂いている。毎日足浴を実施。リフト浴を導入し、適宜活用している。	週2回の午後が基本となっている。三方向介助の浴槽で一人ずつ湯の交換を行い、快適で心地よい入浴支援を行っている。ゆず・菖蒲湯や入浴剤を使用して変化と季節感を堪能している。足湯は全員が行い、同性介助の要望に応じるなど個々の意向に沿った入浴支援を行っている。	

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
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	いつでも自由に自室に戻り休息を取って頂いている。日中はなるべくレクリエーション参加を促し活動性を高め、昼夜逆転にならないよう努めている。		
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	職員全員が定期薬・頓服薬を理解把握しており、その服薬による症状変化の観察に努めている。服薬時は必ず声を出し、職員二人で確認をしている。		
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	日常生活の中からその方の力量や好みを把握し、外出支援(今はできていない)、他ユニットへの訪問、カラオケや貼り絵で楽しみを、また副食盛り付け、洗濯ものたたみ等力を活かせる場面作りを心掛けている。ポイント制を取り入れそれを楽しみに活気が出たご利用者もいる。		
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	法人のルールもあり、現在は行えていない。訪問リハビリ時、ご利用者の希望があれば鍼灸師付き添いにて近隣のみ散歩可能である。	コロナ渦中での外出は様々な制限があり、以前行っていた日常の外出(公園・周辺散歩・スーパーへの買い物・神社)が難しくなっている。日常の外出は周辺散歩や各階にあるベランダに出たの外気浴・日光浴、玄関前にあるプランターの花を見て気分転換と季節感を味わっている。	
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	買い物などの際に職員が見守りながら本人が支払いされるなど個々に応じた対応をしている。現在は行えていない。		

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
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	希望があれば電話をかけたり、手紙を代筆したりしている。家族等から電話があればつなぎ、手紙が届けばお渡ししている。ケータイ電話を所持している人が2名いる。お一人は自身で。もうひと方には受信発信のお手伝いをしている。		
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	季節の花を飾ったり、壁には利用者が作成した貼り絵・カレンダー等の作品を掲示し明るい雰囲気作りを心掛けている。窓のカーテンは二重にし、日が差し込む時はレースのカーテンで対応したり、明るさも照明で調節したりしている。	職員と一緒に作った季節の貼り絵作品や日常写真をリビングの壁面に飾り、利用者の思い出の品々とこれまでの履歴を記した記憶の壁コーナーを設けている。1時間毎の空気の入替え、抗菌ミスト使用の空気清浄機・加湿器及び消毒を細目に行っている。個別で寛げるソファの設置や、廊下・リビング・トイレ等の共有部分の清掃(週3回は業者が行う)を徹底して安全で快適な空間を保っている。	
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	共用部分にソファを置き、気の合った利用者同士が会話・交流でき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	馴染みのタンスや本棚、アルバム等を家族に持ってきて頂き居室に置いたり、我が家となるよう工夫している。好きな時に居室でテレビを楽しまれている方もいる。	仏壇・本棚・タンス・自作の塗り絵・思い出の小物が持ち込まれ、今迄の生活の継続とその人らしい居室となるよう支援している。整理タンス・ベッド・洗面台・エアコンが設置され、動線確保と安全面を考慮した家具の配置、手すりを設けて、安心して落ち着いて過ごせる居室となっている。	
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	廊下やトイレ、浴室等に手すりや滑り止めを設置し、分かりやすい掲示をし個々の身体機能を活かし自立した生活が送れるように工夫している。居室のベッドの配置もその方の身体能力や導線等をリハビリと相談し考えて適切な対応に努めている。		