

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/ 第1ユニット1階)

事業所番号	2792000396		
法人名	アミコ株式会社		
事業所名	アミコ愛・あい・大領		
所在地	大阪府大阪市住吉区大領5丁目5番24号		
自己評価作成日	令和3年7月13日	評価結果市町村受理日	令和3年8月23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7月29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)】

医療法人慈心会グループなので、医療との連携がすみやかで安心して暮らしていただけます。また、庭に畑があり花や野菜を育てているので、水やりや収穫を楽しんだり、収穫した野菜を食事やおやつに取り入れたりしています。庭に咲いたチューリップなどの花をつんでフロアに飾るのも、利用者様の楽しみの一つです。
現在はコロナ禍で地域の皆様やボランティア様との交流ができませんが、普段は地域の餅つき大会や盆踊りに参加させていただいたり、ボランティア様にお越しいただいて大正琴や長唄を聴かせていただいたりしています。

【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)】

事業母体の系列事業グループに病院や介護施設が複数あるので、重度化した場合も本人や家族の希望に合った最期の場所を選べるのが利点となっている。運営推進会議は現在紙面開催のみであるが、形式だけでなく特に事故やヒヤリハット事例には1件ずつ丁寧に分析、検討し再発防止に努めていることがわかる。議事録を関係者に送付し、返された意見には改善策を記入して質の向上に努めている。
事業所は古い住宅地の中にあり開設後5年の間に地域の行事に参加したり、事業所の催し物に招待したり、積極的に地域交流を大切にしてきた。現在はコロナで中断中이지만、今後事態が好転した際には地域密着型サービスとしての役割をさらに深めることを期待したい。

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	法人の理念である「笑顔・親愛・憩い」と、事業所の理念である「大きな愛で寄り添い、み護る」を各フロアの壁に掲出し、全職員が常に意識できるようにしている。	各フロアに理念を額装して掲げてありパンフレットには「笑顔と真心を大切に」と書かれている。事業所独自の理念は2年ごとに変更することになっており、来年スタッフ皆で考えて新しい目標を決める予定だそうだ。	
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人として日常的に交流している	現在はコロナ禍で交流が難しいが、普段は地域の餅つき大会や盆踊り大会に参加させていただいたり、地域の神社の獅子舞巡行で施設へ来ていただいたりしている。地域で活動されているボランティアの方々も現在は来ていただけないが、通常は大正琴や長唄の方々が定期的に来てくださり、演奏を披露してくださっている。	以前から地域との交流は積極的にしてきたが、現在は中断している、自治会に加入しており、定期的に老人会の役員が地域の便りを持ってきてくれていて情報を得ている。利用者、職員、家族の全員が2回目のワクチン接種が終わったことを確認してから地域交流を再開したいとのことである。	
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	認知症や介護についてのご相談やご質問を受ければ、その都度応じている。		
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	2ヶ月に1回運営推進会議を行ない、地域包括、町会長、老人会長の皆様にご参加いただいているが、現在は書面会議とし、文書でいただいたご意見をサービスに活かしている。コロナ禍においては、温かいねぎらいの言葉をかけていただくことが多く、職員がサービスを行なう上でたいへん励みになっている。	昨年からの書面開催のみとなっている。大阪市の地域密着型運営状況報告書の様式により、地域や包括からの意見とそれに対する改善点や事業所の現在の課題も検討されている。報告書は公開は玄関においているだけで、家族に送付してはいない。	施設の課題を検討されている優れた報告書は家族にも送付し、施設への理解と協力を求める事を望む。
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	区の生活支援課の方と連絡を取り合う機会が多く、ご協力を頂いている。運営上わからないことがあれば、介護保険課に連絡をして確認や相談をさせていただいている。	家族からの要望、苦情で解決困難な事例があり、介護保険課に相談して、他区の介護保険課や地域包括とも連携して良い方向で解決したことを書類で確認した。	

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
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	研修を行ない、身体拘束について周知を行なっている。 玄関の施錠については、フロア全体に目が届きにくい建物の構造や防犯のため、解錠することは難しいが、1階のフロア入口はドアを開放しているため、玄関ホールまで自由に行き来できる。	身体拘束適正化の3要件は達成されている。事故報告、ヒヤリハットを収集しPDCAサイクルにそって対応し再発防止に努め、その過程は運営推進会議議事録で発表している。現在、身体拘束に当たる事例はなく、敷地内の駐車場や、菜園に出ることで閉塞感がないように工夫している。	
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	高齢者虐待について研修を行ない、虐待防止に努めている。 利用者の身体や精神を傷つける可能性がある行為や発言を見聞きした場合は、管理者とリーダー立ち会いのもと当該職員に状況を確認し、注意を促している。		
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	成年後見制度や、社会福祉協議会の安心サポートを利用しておられる入居者がすでにおられるため、学ぶ機会があり、新しい入居者の方にそれらの制度が必要な場合は、活用できるよう支援している。		
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	契約時は契約書をもとにご家族への説明を行ない、解約時も利用料の精算などについて説明を行ない、疑問には随時お答えしている。契約の改定があれば文書にて説明を行ない、同意書をいただいている。		
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	ご家族の来訪時や電話などでお話する際に、ご家族から出された意見や要望を拾い上げ、運営やサービスに反映させている。	利用者の意見は会話から聞きとっているが、食べたいものや味付けについての意見が多く、できるだけ対応している。家族との連絡はコロナ禍の為、電話によることが多く、毎月お便りで生活や医療面その他の情報を個々に伝えている。家族から孫の結婚式出席の希望があり、コロナの状況を見ながら検討中の事例がある。	

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	管理者は常に職員の意見や提案を受け付け、反映させる努力を行なっている。	職員全体の会議は実施されていない現状で、運営やケアに関する意見、提案などは個々やスタッフ間の話し合いを随時聞いて検討し、結果はフロアごとの業務日誌や全体の連絡ノートで共有している。年2回の人事考課のための管理者との面談に意見を聞く機会としている。	
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	半年に一度、人事考課を行ない、個々の実績を給与等に反映させるようにしている。また、代表者は管理者や職員から希望を聞き取り、職場環境や条件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	法人での研修や事業所での研修を行ない、法人外の研修も力量に応じて受講している。また、現場で働きながら気づいたことを情報として共有し、それぞれのスキルアップにつなげている。特に新入職員に対してはリーダーがつくなどして、業務や介護の技術指導を行なっている。		
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	住吉区グループホーム連絡会に参加している。		
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	家族や担当ケアマネージャーからの相談や、本人との面談の段階で、それまでの暮らしぶりを詳しく伺い、本人の気持ちに寄り添って会話するように心掛けている。できるだけ施設の見学もしていただき、納得と安心の上で入居していただくよう努めている。		

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	相談や面談の段階で、本人と家族一人一人との関係性を含むこれまでの暮らしぶりについて伺い、それぞれの不安や要望を聞き取っている。		
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	相談や面談で聞いた思いや要望、暮らしぶりに沿って支援の方法を考え、デイサービスを楽しみにされていた方であれば引き続き通っていただくなど、柔軟な対応を心掛けている。入居後、施設に馴染んでいただくまでは、ご家族からの新たな情報で支援の糸口をつかめることも多く、ご家族の協力を得ながら支援の方法を工夫している。		
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	洗濯物をたたむ、自室を掃除するなど、家庭でされていた日常の家事を、できる範囲でしていただいている。季節によっては庭の畑で野菜を収穫し、下ごしらえをしていただくこともある。		
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	毎月ご家族へ報告書を送って状況を知っていただき、医療面等でご家族の判断が必要な場合や、個人的に必要な物品がある場合は、随時ご相談させていただいている。 コロナ禍で面会は控えていただいているが、電話等でご家族からも支えていただくことが多い。		
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	入居前からのご友人が訪ねて来られる方、かかりつけ医での受診を継続している方、かかりつけのマッサージ師の訪問治療を受けている方などがおられ、関係が途切れないよう支援している。	入所前に自宅や病院や施設の訪問しそれまでの生活の仕方や馴染みの場所、人を把握している。現在は電話や手紙や、今までの趣味を継続できるような支援を工夫している。	

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	職員は利用者同士の関係を把握し、話題を提供したり、座席に配慮したり、トラブルが起きそうな時は間に入るなどして、円満な関係を保てるよう努めている。		
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	退居し移転される場合は、施設におられた時の状況を詳しくお伝えしている。 退居後も利用者本人が電話をくださったり、ご家族がボランティアとして訪問してくださるなど、関係を続けることができている。		
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	入居前にその方が生活しておられる場所へ面談に行き、これまでの暮らしや思いについて本人とご家族から詳しく聞いて、職員間で情報を共有している。入居後も実際に接していく中でわかる思いや好みなど、気づいた情報は共有し、本人の希望に沿ったサービスを提供できるよう努めている。	入居時やその後のアセスメントや24時間シートの観察により思いや意向を把握しようと努めている。コミュニケーション可能な方が多いので会話からくみ取れる場面が多いが、難しい場合は声掛けを多くしてその反応や表情などから推測し、家族の意見も参考にして把握する努力をしている。	
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	入居前の暮らしについても、個人ファイルで確認できるようにして、本人の思いに寄り添いながらサービスを提供するよう心掛けている。		
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	日々の生活記録に目を通し、すべての職員が利用者の状態の流れに沿って把握できるよう努めている。月ごとにモニタリングを行ない、残存機能を活かした生活をしてもらうよう心掛けている。		

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	毎月モニタリングを行ない、職員の意見を聞き取っている。本人の希望は直接聞いたり、記録から拾い上げたりしている。医師や看護師、マッサージ師からも、随時意見を頂いているが、会議による意見交換はできていない。介護計画の見直しは6ヶ月を目処に行なっているが、状態が変化した場合は、その都度見直しを行なっている。	新規作成時はアセスメント結果をスタッフに提供し、入居、センター方式の24時間シートの観察を1週間程度続けた結果、介護計画書作成としている点は優れているが、出来上がった計画書をスタッフ間で共有し、ケア内容を利用者の現状に即して検討し、計画書に反映する仕組みが不備である。	毎月のモニタリング時に計画作成者がスタッフからの聴き取りはしているが、スタッフ間で計画書の内容を共有し、ケアの実践に生かし、現状に即した改善点、変更点を検討する場(ケアカンファレンス、サービス担当者会議など)を持つことを期待する。
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	日々生活記録に、生活状況や気づき、本人の発言なども記録して、職員は出勤時に必ず目を通して見ている。介護計画の見直しの際も、記録をもとに関係者の意見をいただいている。		
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	ご家族や本人の希望で訪問マッサージを受け入れ、必要に応じて訪問理美容の受け入れもしている。 以前はご家族や本人の希望でデイサービスを利用する方もおられたので、希望があれば利用できる体制は整っている。		
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	運営推進会議で地域包括や町会、老人会の方々から情報をいただき、地域の行事に参加させていただいている。 地域で活動されているボランティアの方々にもお越しいただいて、利用者の楽しみを増やすように努力している。		
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	入居前からのかかりつけ医で受診される場合も、付き添いや送迎を行なっている。また、かかりつけ医が往診に来てくださる場合は、施設への受け入れを行なっている。	利用者・家族の希望するかかりつけ医となっているが、現在は協力医院の内科(月1回)の訪問診療を全員が受けている。口腔ケアを含めた訪問歯科(週1回)は希望者が受け、泌尿器科や他科受診時は家族と共に管理者かケアマネージャーが同行し、医療連携に努めている。適切な医療・健康管理体制に家族は安心と信頼を寄せている。	

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	週1回の訪問看護で、日常の変化や気づいたことを伝え、適切に医療につなげてもらっている。 緊急時の連絡も24時間対応している。		
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	協力医療機関とは密に連携がとれているため、入院対応が早く、退院時にも相談員や医師、看護師と情報を交換し、早期に退院できるように努めている。 他の病院に入院された場合でも、相談員や医師と連絡をとり、早期退院のための情報交換を行なっている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に、重度化した場合の対応に係る指針を提示し、説明を行なっている。 重度化や終末期について説明が必要な時期は、医師が見極めて、早めにご家族との話し合いの場をもうけている。	入居時に“体調が重度化した場合に係る指針”文書や看取りに対する指針内容を記した書類で説明し、同意書を交わしている。身体状態変化時には主治医から状態を説明し、本人・家族の意向の確認を行い、方針を統一して取り組んでいる。事業所開設以来一名の方を看取っている。訪問看護師による終末期ケアの研修は随時行っている。	
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	消防訓練の際に、急変時や事故発生時の対応を伝えるようにしている。 各階にマニュアルを掲出し、文書による研修や、知識が身についたかの確認テストも行なっている。		
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	避難訓練や消防訓練については、水害想定や夜間想定などシチュエーションを変えながら、年2回行ない、非常食も確保している。 地域との協力体制は、まだ築けていない。	昼・夜間、自然災害想定自主訓練を12月に実施し、近々防災訓練実施予定がある。水・レトルト食品・缶入りパンの備蓄や懐中電灯等の備品、緊急連絡網、自動火災通報装置を整備している。地域住民の協力体制や要請は行っていない。	昼・夜を通して様々な災害発生を視野に入れた具体的な避難誘導策を全体で話し合い、それに基づいた避難計画を作成し、さらに繰り返しの訓練実施と、車椅子使用者が多い現状を踏まえて、地域への協力要請を推し進める事に期待する。

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	接遇マナーの研修などで、相手を尊重する言葉の使い方や対応について周知している。問題がある対応を見聞きした場合は、管理者とリーダーで当該職員に状況を聞き、再び同じような対応をしないよう注意を促している。	言葉遣いは常に丁寧語で、友達感覚の意識にならない様にし、呼称は“さん”づけの声かけを心掛けている。不適切な言動の際は管理者かリーダーがその場で注意を促している。排泄時の声かけはさりげなく小声で対応し羞恥心に配慮し、浴室のドアの開閉時は着衣の確認を行い、リビングからの視線に配慮している。	
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	日常生活の場面ごとに、声かけをして本人の希望を聞いたり、言葉で表せない方には、選択肢をあげて選んでもらったりしている。感情表現が難しい場合は、過去の情報から好みなどを考え、声かけをして表情をみている。		
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	職員のスケジュールに合わせていただく事柄もあるが、お部屋やフロアで過ごされる時間帯は、本人の希望を聞きながら自分のペースで過ごしていただいている。		
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	毎日同じ服装にならないよう支援し、訪問理美容で希望にそったヘアスタイルにしてもらっている。本人や家族様から衣類の購入を依頼された場合は、本人が着たい色や形を詳しくお聞きしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は施設で作り利用者と職員が同じメニューを食べているので、料理についての感想を共有し、好みを聞き出すきっかけになっている。また、ホームの畑で野菜を収穫し、下ごしらえの作業をして頂いたり、行事のおやつと一緒に作ったりしている。仕出し弁当を注文する時は、メニューを見て好きな弁当に投票して頂いている。	栄養管理士による献立と食材は業者に依頼し、調理は職員が交代で行っている。利用者は簡単な下ごしらえ(ゴボウのささがき)や配下膳、テーブル拭きを手伝い、月1回は手作りおやつ(ホットケーキ・フルーツポンチなど)を楽しんでいる。敷地内の菜園で採れた野菜が食卓に上がったり、お寿司・ケンタッキー・弁当の注文する等様々な“食”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	食材の仕入れ先で栄養士がメニューを作成してくれるので、バランスのとれた食事を提供できている。食事量と水分量は毎回記録をとり、飲み物は飽きがこないように、種類を変えたり、希望を聞いたりして提供している。ミキサー食やワンプレートでの配膳など、それぞれの方の状態に合わせ、食事を提供している。		
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	毎食後口腔ケアを行っており、介助が必要でない方にも声かけをして、歯磨きをしていただいている。毎週訪問歯科があり、義歯の調整や衛生管理をしてもらい、清潔を保つことができている。義歯の洗浄も週3回行なっている。		
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	記録をもとに一人一人の排泄パターンを把握し、タイミングを見て声をかけ、なるべくトイレで排泄できるように支援している。おむつの使用やその種類などについては、状態を見ながら随時職員間で話し合い、改善できるよう工夫している。	排泄記録表や個々のリズムに沿って、日中はなるべくトイレでの排泄を行い立位の機会を増やし、身体機能の向上に繋がるよう支援している。夜間は3時間毎の巡回時にオムツ・パッド交換、排泄の声かけを行っているが個々の状態に応じて対応し、安眠を心掛けている。	
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	牛乳やヨーグルトを提供したり、こまめに水分をとっていただけようゼリー状のジュースを作るなどの工夫をしている。		
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	往診やレクリエーションと重ならないよう曜日や時間を決めているので、限られた範囲でしか希望にそえないが、入浴剤などで楽しんで入っていただくよう工夫している。入浴の拒否があれば、違うフロアで気分を変えて入っていただいたり、時間を変更したりして、臨機応変に対応している。	週2回の午前中の中の入浴を基本とし、ゆず湯や入浴剤を使用して季節感や変化を楽しむ入浴支援を行っている。身体状態に応じて清拭や足湯を採り入れ、二方向介助が出来る浴槽で、現在二人介助の重度者にも安全で気持ち良い入浴支援が行われている。	

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
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	日中も生活習慣や体調に応じて、横になっていただいたりしている。 夜間は毎時間巡視を行ない、空調などにも配慮して、安心して気持ちよく休んでいただけるよう努めている。		
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	生活記録に個人の服薬表を綴じ、薬や副作用についての情報を共有している。症状の変化があれば、すぐに管理者に報告し、看護師や医師の指示を仰ぎ、薬の調整をしている。		
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	洗濯物をたたんだり、再利用のためチラシを折ったりと、できる作業はしていただいている。個人の趣味としては、ご家族から届けられる雑誌を読まれたり、塗り絵をして過ごされたりしている。		
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	現在は新型コロナウイルス感染症予防のために外出を禁止しているが、普段は天気の良い日に周辺を散歩したり、レクリエーションで花見や外食に出かけたりしている。 外出が難しい日に外出希望があれば、庭に出て外の空気を吸っていただき、気分転換をしている。	敷地内の庭や駐車場に出て日光浴・外気浴を行い気分転換を図っている。コロナ禍以前は近隣の散歩や近くの公園に出かけていたが現在は自粛している。利用者の全員のワクチン接種完了後は、外出の範囲と機会を増やしたいとしている。	
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	現金が手元にないと落ち着かない方には、少ない金額を持って頂いている。基本的に金銭管理はご家族にして頂き、欲しいものは事業所が立て替えて購入しているが、ご家族がおられず事業所での金銭管理が必要な場合は、社会福祉協議会の安心サポートに相談して、事業所だけで抱え込まないよう調整や報告をしている。		

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
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	携帯電話を持たれている方は、自室で自由にご家族と話されている。事業所の電話で取り次ぐ時も、ご家族とゆっくり話していただけるよう配慮している。		
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	共用空間の照明や室温、テレビの音量などは、快適な状態を維持するよう随時調節をしている。 庭に咲いた花を利用者に摘んでもらってフロアに飾ったり、雛人形やクリスマスツリーを飾ったりして、四季を感じていただくようにしている。	館内の空調調節(温度・湿度・換気)に留意し、消毒を頻回に行っている。リビング兼食堂の窓は大きく採光も良い。個別で寛げるソファの設置や、利用者間の関係性を考慮したテーブル席を数ヶ所に設けている。壁面に職員と一緒に作った季節の折り紙・貼り絵(朝顔・七夕飾り)を飾り、温かい和やかな雰囲気を出している。	
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	共用空間には、ソファ席とテーブル席がある。ソファでは、気の合った利用者同士と一緒にテレビを観て、テーブル席では新聞を読んだり塗り絵をしたり、好きなことをされて過ごしている。利用者同士でストレスを感じそうな場合は、テーブルの配置や座席の位置を変えるなどして、居心地よく過ごせるよう配慮している。		
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	自宅で使用されていた馴染みの物を持ってきていただくよう、入居時に伝え、ご家族と相談しながら配置を決めている。個室なので、家具や仏壇、テレビ、趣味の道具、家族写真等、それぞれの好みに合った居室で過ごしていただけている。	各居室入り口に表札を掲げ、慣れ親しんだタンス・テレビ・仏壇・家族写真を持ち込み、今迄の生活の継続維持とその人らしい居室となっている。ベッド・洗面台・クローゼット・防災カーテン・ナースコールが設置され、動きやすいテレビ等の置物のしたに滑り止めを施し、動線確保にも配慮した安全で過ごしやすい居室の工夫をしている。	
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	転倒などを防ぐよう家具の配置を工夫し、部屋の位置がわかりにくい方には、その方にとってわかりやすい目印をつけるようにしている。		