

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階ユニットかめさん)

事業所番号	2795900139		
法人名	社会医療法人 三宝会		
事業所名	北加賀屋1丁目のつるさんかめさんの家		
所在地	大阪市住之江区北加賀屋1丁目6番18号		
自己評価作成日	令和4年4月18日	評価結果市町村受理日	令和4年6月15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)】

<ul style="list-style-type: none"> •これまでの生活歴を大切にして、その方にあった力を発揮していただくことで、個々の生活機能の向上を目指して共同生活を送っています。 •ユマニチュードを実践してお互いの関係性を深めながら、その方にあったケアが行える環境作りに努めています。 •コンパニオンアニマルを飼っていることで、表情の変化や精神的な安定、意欲や活動性の向上が期待できます。

※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5月27日		

【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>事業主体は南港病院を母体として1996年に設立され、大阪市内で医療機関や各種介護サービス事業所を運営している。3つのグループホームを運営し、当事業所は2015年に開設され、1階の小規模多機能施設とは、行事・研修・避難訓練やボランティア受け入れなどで連携している。利用者が今までの生活を継続できるよう、家事・草取り・力仕事などをしてもらっている。ユマニチュード手法を取り入れ、利用者の目を正面から見て信頼関係を作ることでスムーズにケアができています。3階でチワワを飼い、2階にも来て利用者で触れ合い、一緒に散歩に行くと犬連れの人と交流し、職員の癒しにもなっている。コロナ禍の中でも日常的に散歩に出かけ、色々な役割・楽しみごとをして閉塞感を解消し、職員は理学療法士から月1回機能訓練指導を受け、全利用者に実施している。</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 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広がったり深まり、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、生き活きと働けている (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	各フロアーに理念を掲示して、毎朝、管理者、職員が唱和することで、共有しながら意識づけして実践につなげている。	事業所理念「健康で元気で楽しく長生きでその人らしく地域で普通に暮らす」を各フロアに掲示し、職員は毎朝の申し送り時に唱和し確認している。理念に沿って、利用者の体調管理や健康維持に特に留意している。	
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	地域の掃除や、防災訓練などに参加したり、近隣の商店や公園などに行って地域住民と交流を深めていたが、現在新型コロナの影響により中止している。	自治会に加入し、回覧板や会報で地域の情報を得ている。以前は地域の行事や清掃・防災訓練への参加、中学生の職場体験や短大生の実習の受け入れ、各種ボランティアの受け入れ(1回デイサービスセンターと合同)、夜回り(管理者が参加)などを行っていたが、コロナ禍で全て中止となっていて、再開を望んでいる。	
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	随時、施設見学を受け入れ、認知症の支援についての相談、悩みなどを聞いて共感し、助言しており、運営推進会議でも認知症の理解を深めるための講義をして地域の高齢者の支援に取り組んでいる。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回実施。運営状況や活動状況について詳細を報告し地域の方からも助言を頂くことでサービス向上に取り組んでいる。	コロナ禍が始まって以降は、会議は全て書面開催としている。フロア毎の活動報告書を返信用紙と共に会議メンバーと家族に送付し、もらった意見と事業所の改善点を記載した議事録を作成し送り返している。議事録は各フロアにも置き開示している。出された要望に沿って、新型コロナウイルス感染対策を強化している。	
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	高齢福祉課、生活支援課、地域包括支援センターに相談したり、生活の様子を見に来られた時などにサービスについての報告を行ったり相談することで協力を得ている。	区役所には毎月足を運び、保健福祉課とは障害者手帳の更新やおむつ代補助申請などで、生活支援課とは生活保護受給者の生活状況報告などで関わっている。区の健康フェスタに参加してブースを出し、他事業所と交流している。	

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	身体拘束廃止に向けてはホーム全体で定期的に理解を深めて実践している。玄関の施錠に関しては、変質者の侵入防止で行っている為、ご利用者の希望で、自由に外出が行えるようになっている。	「身体拘束等適正化のための指針」を作成し、年2回の研修などで職員に周知している。身体拘束廃止委員会を年4回実施し、フロア会議で職員に報告している。各フロア出入口はキーロックしているが、エレベーターと1回玄関は行き来自由で、利用者の様子を見て、職員と一緒に外に出て閉塞感を無くしている。	
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	年間を通して、身体拘束、虐待の全体研修を実施し、毎月のフロア会議実施において、日頃のケアの確認、防止に努めている。		
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	研修などで知識を深めたり、活用されているご利用者について話し合うことで知識を深めている。		
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	入所時に重要事項説明書・契約書の説明を行って理解、納得を得ており、不明な点がないように十分な時間を取っている。又、利用中の料金改定に関しても、書面を作成し、個別への配慮を行いながら、不安がないように説明を行って納得を得ている。		
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	家族会での意見、電話連絡や面会時にご家族から聞いた意見、ご利用者との会話の中で得た情報などから改善し反映させている。	コロナ禍の中で、利用者・家族の面会は1階相談室にて制限付き(15分・2名まで)で行い、年1回の家族会・食事会や随時の電話でも、家族の意見・要望を聞いている。要望に沿って、オンライン面会も取り入れた。写真満載の事業所便りと居室担当がコメントした個々の近況報告書を家族に送付し、利用者の様子を詳しく伝えている。	

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	会議、個人面談などで定期的に確認したり日々、職員からの意見を聞き取ったりすることで職員の意見を多く取り入れて反映させている。	日々の会話や申し送り時、毎月のフロア会議、年2回の面談などで職員の意見を聞き、統括管理者が毎月来訪する時に管理者が伝え、月1回の法人全体会議でも反映している。事故報告・食事・アロマセラピー・行事(交代)と居室の担当者を設け、職員は役割分担して運営に関わっている。	
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	定期的な面談などで職員の思いを聞き取り、働きやすい環境作り、資格取得に向けた支援、定着に向けて法人に相談し改善していくことで、向上心を持って働けるように努めている。		
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	内部、外部研修に参加できるようにシフト調整を行い、全ての職員が研修に参加できて、研修で得た知識を伝達研修することで、全職員のスキルアップに努めている。		
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	系列施設での職員との交流、他事業所との交流の場での情報交換、得た情報などを業務の参考にして質の向上に努めている。		
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	入所前から、ご利用者との面会の時間を多く持つことで、ご利用者の情報の把握、思いへの理解を深めて安心してサービスが受けられるように支援している。		

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、関係づくりを努めている	ご家族の気持ちに配慮しながら、安心して話せるような姿勢で、しっかりと、話を受け止めることで良い関係性を築いていけ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	ご利用者をご家族の思いを聞き取り、必要なサービスを計画に取り入れてから、安心と納得を得ることで、次のサービスを検討して取り入れていく。		
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	ご利用者が思い通りの生活が送れるように、できること、できないことの把握に努めながら共に支え合える関係を築いている。		
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	職員はご利用者の状態をお便りで送付している。電話や面会時に連絡、相談し協力体制を得て、ご利用者の支援に繋げている。		
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	新型コロナで地域での行事に参加したり、近隣の公園や商店に出歩くことは自粛しているが、来所時にはリモート面会をしてもらい馴染みの関係が途切れないように支援している。	入居時に利用者・家族から聞いた馴染みの関係を、フェースシート・バックグラウンドシートに記録し職員間で共有している。元職場の後輩の訪問、墓参りや自宅までのドライブ、馴染みの理美容院の訪問利用、家族・知人への電話や年賀状など、馴染みの関係が継続す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
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	他者との交流が難しい人でも、職員が介入することで孤立せずに、支え合いながら良い関係を築いていけるように支援している。		
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	契約が終了しても、ご家族と連絡を取りながら関係性を築いている。了解を得て入院先に面会に行ったり、通夜・葬儀へ出向いている。		
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	ご家族、ご利用者から生活歴を聞き取りながらその人の意向を確認して支援していく。又、生活の様子を観察しながら把握して思い通りの生活が送れるように支援している。	利用者・家族から意向・希望を聞き、入居申し込み書やフェースシートなどに記載し、職員間で共有している。思いを表出しにくい人は、表情や反応(うなずくなど)で把握している。希望に沿って、食事レクレーションで好みの物(寿司・うな丼・ピザ・スイーツなど)を作って提供したり、散歩や外気浴をするのを支援している。	
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	一人ひとりの生活歴、暮らしを振り返ってみることで、関係性を築きながら、今後の生活の中でこれまでの生活の把握ができるように努める。		
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	全職員で生活を観察しながら、情報を共有してアセスメントなどで発揮できる力の把握に努めている。		

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
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	ご本人、ご家族、職員、多職種で話し合っ、計画作成、実行、評価、改善を行っている。又、要望や状態の変化に応じて臨機応変に対応して見直している。	介護支援経過記録・業務日誌・モニタリングなどを基に、本人・家族や医師・看護師・栄養指導員の意見も聞いて、長期目標1年・短期目標半年の介護計画を作成している。毎月の職員会議でカンファレンスして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・計画作成担当者リーダー・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	日々の状態確認、業務日誌・支援経過記録で情報を共有しながら、良い支援に繋げている。記録を確認することで計画作成にも反映している。		
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	状況に応じて、ご本人、ご家族に、意向を確認しながら、一人ひとりにあったサービスを提供していけるように取り組んでいる。		
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	地域住民、ボランティア、地域の商店、系列施設などの協力を得て、協働し安心して生活できるように支援している。		
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支援している	入所前に医療機関の確認を行って、かかりつけ医での受診が継続できるように支援している。希望時は眼科、耳鼻科などの受診も支援している。	入居時に利用者・家族に確認して全員が協力医を主治医とし、内科の訪問診療を月2回受けている。歯科・歯科衛生士は希望者のみ週1回、精神科は月2回の訪問診療を受けている。眼科・外科などの医療機関には家族の付き添いとしているが、随時職員も付き添っている。	

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	日々の状態の把握に努めて、異変が生じた時は、看護師に連絡し、指示を仰いで迅速に対応している。看護師とは、情報を共有して、密に相談をすることで、ご利用者の健康管理に努めている。		
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	入院した時はサマリーを提出し情報を提供している。ご利用者と定期的に面会し、病院でのカンファレンスに同席し、ご利用者、ご家族の意向を確認しながら、退院への支援に努めている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時に十分な説明を行って、理解をいただいている。状態の変化に応じて意向を確認しながら、家族や医療関係者と連携を図って支援している。	契約時に「重度化した場合における対応に係る指針」を説明して同意書を交わし、重度化した時は、具体的な看取りに関する指針を医師から説明し同意を得ている。利用者の意思確認書を取って看取りの計画書を作成し、関係者と連携して支援している。看取りのマニュアルを用意して研修をし、今までに7名の看取りを経験している。	
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	急変時、事故発生時の対応については、法人での救命講習を受けたり、内部での研修を繰り返し行うことで、全職員が実践力を身に付けている。		
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	年2回の避難訓練を行うことで身につけるようにしている。又、地域の方にも運営推進会議などで協力体制をお願いして、緊急時の連絡網にも記名している。	防災マニュアル・ハザードマップ・避難場所の確認をして連絡網を整備している。夜間想定を含めた避難訓練を年2回(12月・7月)実施し、運営推進会議で地域住民に災害時の協力を呼びかけ、連絡網に記載している。災害時に近隣在住職員の参集を確認している。非常時用の水を用意をしている。	年2回の災害避難訓練を実施しているが、非常物品の用意は不備である。災害時の利用者・職員用の備蓄品は、リスト化して1週間分用意し、消費期限も確認して災害時に備えることを期待する。

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
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	全職員が接遇、人権、倫理、プライバシー保護の内部研修に参加することで意識づけている。尊厳を持って優しく笑顔で対応することで、安心して生活できるように支援している。	年間研修計画で接遇・人権・倫理・プライバシー保護を勉強し、人格を尊重したケアを意識付けるようにしている。排泄時の大きな声や入室時のノック・声かけなどに気を付け、ユマニチュード手法に沿った笑顔の対応に努めている。不適切な場合はその場で注意している。個人情報に関する書類は、施錠できる書庫に保管している。	
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	日常生活の中で、ご利用者の表情や反応を確認しながら、意思、望みを把握していくことで、ご利用者が自然と思いを伝えられるように支援している。		
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	ご利用者の声に耳を傾けて、一人ひとりのペースにあわせて、思い通りの生活ができるように働きかけている。		
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	ご利用者の意向を確認しながら、その人らしい身だしなみやおしゃれを楽しんでもらうことで、心地よい気分で穏やかに生活できるように支援している。		
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	ご利用者と一緒に、調理、盛り付け、後片付けなどを共同で行っている。行事やお誕生日などでは、ご利用者の好みのメニューなどを提供させてもらうことでも食事を楽しみにされている。	食材業者から栄養士作のメニューの材料を購入し、職員が交代で調理し提供している。利用者は盛り付けやテーブル拭きをしている。利用者の好みを聞いて行事食を取り入れ、うなぎ・寿司や粉物作りと一緒に楽しんでいる。手作りの羊羹がおやつに出てきたり、おはぎ作りをしたり、誕生日のケーキ作りもしている。	

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	ご利用者に応じて、食事の形態、盛り付けに工夫をして提供することで、摂取量を確保。水分量も管理しながら状態に応じて確保できるよう支援している。		
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	毎月、歯科衛生士による口腔ケアの指導、指示を受けることで、職員が口腔ケアを見守りながら介助することで清潔保持に努めている。		
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	排泄パターンの把握、排泄の訴えなどから、可能な限りトイレで排泄できるように支援している。	布パンツやリハビリパンツにパッドの利用者の仕草や様子をみながら、それぞれのパターンを把握して、声かけしてトイレでの排泄の支援をしている。夜間は、おむつの利用者には定時パッド交換をし、自分でトイレに行く人には様子を見て声かけし支援している。夜間にポータブルトイレを利用している利用者もいる。	
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	食事量、水分摂取量、運動量などに注意しながら、便通により飲食物を提供することなどで自然排便に導いている。それでも便秘傾向の方は医師に相談して内服薬での対応を行っている。		
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	ご利用者の希望時間を確認しながら、気持ち良く入浴できるような対応を心がけて、入浴剤を使用するなどして入浴が楽しめるように支援している。	利用者の様子を見て週2回午前中の中の入浴を支援し、拒否する人には時間や人を替えて柔軟に対応し、清潔保持に努めている。利用者の希望や失禁などに随時入浴をしている。同性介助を基本とし、重度の人は2人で介助している。柚子湯・入浴剤や職員との1対1の会話を楽しんでおり、全員が処方された保湿剤を塗っている。	

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	部屋の空調、明るさ、壁面飾りなどに注意しながら、日常生活状態を把握して、自然に安心して眠れるように、個々のリズムにあった支援をしている。		
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	ご利用者の服薬については薬剤の説明書はいつでも確認できるように綴じている。誤薬が起こらないように職員間で確認し合い、内服するまで確認して症状の変化も観察している。		
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	趣味や家事を継続してそれぞれの生活歴を活かした日々を送っていただいている。又、季節に応じた行事などでも楽しんでもらえるように支援している。		
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	新型コロナの影響により外出は自粛しているが日々の散歩や買い物、ご家族との外出、地域行事への参加、ご家族の協力を受けて、お墓詣りなどの外出支援も行っている。	建物周りの散歩に日常的に出かけており、春には近くの公園に出かけ、桜の写真を撮って季節を味わっている。ベランダで洗濯干しをしたり、プランターの野菜へ水やりしたり、屋上で遠くの景色を眺め気分転換している。リビングで手の運動やトランプ・カルタ遊びをして閉塞感を無くしている。家族と外出している利用者もいる。	
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	ご家族と預かり金契約書を交わして、お小遣いを預かり、希望時は地域の商店にでかけて買物を楽しみ、使えるように支援している。		

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
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	ご利用者の希望で、家族や知人に電話をかけたり、年賀状などを出したりできるように支援している。		
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	共有の空間は昼間は自然光で明るく、室温の調節、テーブルの配置壁面の飾りなどに工夫をして、家庭的な雰囲気が味わえて困らんが取れるように工夫している。	建物は遠くからも目に付く幸せの黄色である。リビングは明るく、換気に気を付け清潔にしている。制作したカレンダーや手作りのこのぼりを壁面に掲示し季節感がある。大きな壁掛けテレビがあり、光って見えない側にパソコンを置いて同画面を映す配慮をしている。感染防止のためにテーブルの配置も工夫している。	
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	リビングには、ソファを置いて、ご利用者同士で会話をしたり、テレビを観たりして過ごせる空間があり、居室への行き来もリビングからできるように工夫している。		
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	ご利用者のお気に入りの物や、使い慣れた物などを配置して心地よく生活できるように支援している。	居室扉に大きい絵を描いて貼り、分かり易くしている。利用者はテーブルや筆筒・椅子を持ち込み、家族が描いた利用者の笑顔の油絵を飾ったり、広い壁一杯にドレス姿の写真を何枚も貼ったりして、その人らしい楽しい部屋作りをしている。できる利用者は職員と一緒に清掃し、整理整頓している。	
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	ご利用者が移動しやすいように、動線がとりやすくように物品を配置して手摺りを設置、居室、トイレ、部屋などもわかるように名前や目印を貼るなどして工夫している。		