

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/つるさん)

事業所番号	2795900196		
法人名	社会福祉法人 健成会		
事業所名	グループホーム北加賀屋のつるさんかめさんの家 つるさんの階(4階)		
所在地	大阪市住之江区北加賀屋5丁目2-2		
自己評価作成日	令和6年5月17日	評価結果市町村受理日	令和6年7月2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6年6月11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)】

ユマニチュードの介護技術を実施し、入居者様との接し方を大切にしています。アニマルコンパニオンを導入し、ウサギや犬を飼って、入居者・職員にとっての癒しとなっています。一緒に世話をしたり、触れ合ったりして、家庭的な雰囲気の中で自分らしい日常生活を送って頂けるよう必要な支援を目指している。外出援助や地域間での交流を活かしながら、残存能力を引き出し穏やかに生活を持続して頂けるように支援を行う。グループホームで自分らしく喜怒哀楽を職員とともに感じながら人間らしく共に日々の生活を楽しんでいけるホームを目指している。
--

【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)】

事業主体は大阪市住之江区を中心にグループホームや特別養護老人ホームなどの高齢者福祉施設を開設する社会福祉法人で、母体の南港病院の社会医療法人と、保育や医療・介護の人材を育てるNPO法人とでグループ運営をしており、「笑顔ですばらしい対応と優しさ」を理念としている。当事業所は開設して8年目を迎えており、企業主導型保育所と併設している。道路を隔てて南港病院があり、利用者の健康管理や体調変化時には迅速に対応することが出来る。また、ユマニチュード(人間らしさと優しさに基づいた認知症ケア)の実践や、犬や猫、ウサギとの触れ合い、アロマを活用したケアなどにより、利用者に寄り添い安心して暮らすことが出来るケアを目指している。利用者個人の様子を記入した家族への手紙と写真の送付は、家族からは感謝の声が多く寄せられている。
--

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	【本評価結果は、2ユニット総合の外部評価結果である】			

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 自己	外部 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	朝礼時、理念の唱和を行い、日々理念を意識し実践するようにしている。	事業所理念は、「鶴・亀のように 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」として、建物の3、4階にある当事業所のうち、4階フロアに掲示している。毎日の朝礼でユマニチュードの4つの柱(見る、話す、触れる、立つ)と、心をつかむ5つのステップを順番に唱和し、日常のケアに活かすことにより理念の実践に繋げている。	
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	町内会に所属し、地域の天神祭り、運動会、餅つき、住之江区の行事に、出来る範囲で少数、短時間でも参加して楽しく過ごして頂いている。	町内会に加入し、地域情報は運営推進会議で町会長などから把握している。隣接の神社の行事(初詣、どんと祭、秋祭、餅つき)や地区運動会、区民マラソンでは法人と連携し運営に協力すると共に、短期大学生の実習、中学生の職業体験、高校生のインターンの受け入れなど、地域との交流を積極的に行っている。	
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	法人を通じて、実践で培った認知症知識や接し方を広報して認知症の理解を地域の人に広めている。		
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か月に1度の運営推進会議で委員会の方、ご家族に参加していただき、運営報告、活動報告等を話し合い意見交換している。	会議は2か月毎に、家族代表、町会長、地域包括支援センター職員が参加して開催しているが、コロナ禍以降は書面会議を継続している。2か月間の事業所の状況(利用者数、研修内容、事故・感染症発生状況、苦情内容、行事等の開催、事業所の課題)を記載した資料をメンバーに送付し、書面で意見・要望を回収している。	コロナ感染の防止を優先として、書面会議を継続しているが、感染症類の変更以降1年以上経過していることから、対策を講じつつ対面方式での開催を検討されたい。また、家族への参加を複数人にすることや、会議録を全家族に送付するなど、家族との連携について検討し会議開催することを期待する。
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取り組んでいる	不明点等があれば、随時連絡、連携をとっています。	住之江区役所とは、関係書類の提出や申請はメールが中心になっている。市の老人連絡会(2か月毎に開催)に加入し、会議への参加やグループホーム連絡会に参加して高齢者福祉関連の情報の入手や他の事業所との交流を図り事業所運営に活かしている。最近では、市に介護保険制度改定の詳細や加算対象について助言を得ながら対応している。	

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	マニュアルに基づき実施している。また定期的に資料の配布を行っている。運営推進会議にて身体拘束の有無の報告をしている。定期的に話し合いしている。	身体拘束廃止のための指針に基づき、毎月、法人全体で身体拘束廃止委員会を高齢者虐待防止委員会と同一日に防止委員会に引き続き開催しており職員には会議資料を回覧して周知している。研修会は年2回開催し、拘束の無いケアを目標にして常に職員間で話し合っており、現在まで拘束した例は無い。	
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	マニュアルに基づき実施している。また定期的に資料の配布を行っている。 職員同士お互い注意し合える風土を作っている		
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	成年後見制度を利用している入居者様がおられる。都度色々な事を教えて下さるので勉強になる。		
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	契約時には、説明に十分な時間を取り、ご理解ご納得して頂いている。		
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	苦情相談・処理に対するマニュアルを整備し、入居時に契約者に説明している。 ご家族来所時には管理者、ケアマネが対応し忌憚のない意見を聞かせていただいている。	家族からの意見・要望は面会時(マスク着用で居室にて15分間)や電話での連絡時のほか運営推進会議などで把握している。家族からは、利用者のケア方法や身支度などの要望が多いが意向に沿った対応を心掛けている。毎月家族に送付する利用者毎の「手紙と写真」は、暮らしが良くと家族から感謝の声が寄せられている。	

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
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	全体会議、リーダー会議、フロアー会議、個別面談を定期的に開催し意見を集約し運営に反映している。	管理者は、職員の意見・要望を日々の業務中のほか、1ヶ月から2か月毎のフロア会議や1年に数回開催する個人面談の時に把握している。職員からは、行事開催内容や利用者のケア方法の提案が多く、また、アロマ、ユマニチュード、アニマルなどの主担当職員が、他の職員への具体的な指導により事業所の運営に参加している。	
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	考課表で査定を行い適正な評価をしている。部門の会議に報告、提案して待遇改善に努めている。		
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	法人全体でキャリアラダーの取り組みを構築している。内外の研修を通して自己の課題、スキルアップを目指して取り組んでいる。研修参加の為、シフト調整・法人が費用の負担をしている。		
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	大阪市老人福祉連盟、住之江区の連携会に参加し交流や勉強会の機会を持っている。また同区内のグループホームと連携を取り情報交換をしている。同じ法人内の施設と交流出来ている。		
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	ご利用までに家族様、ご本人に施設を見学して頂き、ご本人様子を観察し、また本人、家族様からお話を聞き参考にしている。又介護支援専門員と密な情報交換を行っている。		

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
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	ご利用までに家族様、ご本人に施設を見学して頂き、ご本人と一緒に話すことで、信頼関係を築いている。 又、ご家族にもアセスメントを実施している。		
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	アセスメントシートを活用し、本人、ご家族、ケアマネの意見を反映したサービスを導入している。		
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	理念の基本方針の「生活と権利を尊重します」を心がけ。人と人が支えあう生活の構築に取り組んでいる。ユマニチュードの「あなたの事を大切に思っています」という気持ちで頑張っています。		
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	サービスの内容、対応の変化を随時報告し相談している。		
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	馴染みの人。場所や話題を提供し、またなじみの知人の方が来所して頂けるよう支援している。	馴染みの場所は、日々のかかわりの中で把握に努めており、職員は買い物で良く通った店などに付き添い支援をしている。馴染みの人とは、面接のほか、年賀状、手紙、電話などの取次ぎ支援などを行っており、馴染みとの関係が途切れない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
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	職員が利用者さん同士が関わりを持てるような雰囲気づくりに努めている。日常生活を見て孤立しないように気を付けている。		
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	家族様からの連絡には変わらず対応させて頂いている。		
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	個別の自己実現に取り組んでいる。情報収集したり、家族様から情報を聞いている。	思いや意向は、利用者との日々の関わりの中で、選択肢を意図した声掛けにより把握している。把握が困難な利用者には、顔の表情や動作を観て把握しており、把握した内容はコミュニケーションアプリ(グループLINE)を活用して職員間で共有し、日々のケアに繋げている。	
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	家族や介護支援専門員、看護師など今まで携わった人からの情報を頂、ご本人の希望も含めた把握に努めている。。		
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	業務日誌や介護支援記録を毎日記入して申し送りすることにより全職員が情報共有し、現状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	職員間で常に意見を持ち寄り情報交換を行っている。その上でご本人、家族様、必要な関係者と相談し、またカンファレンスの機会を取りながら進めている。	入居時に利用者・家族から生活歴や意向を把握し、医師や看護師の助言を得て、長期1年、短期半年の介護計画を作成し、家族の同意を得ている。モニタリングは、短期計画の見直し時期に合わせて実施しているが、利用者の状態変化や家族からの要望等があれば都度計画に反映し、日々のケアに繋げている。	
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	介護計画と毎日の様子を連動させ記録して参考にしている。月1度はモニタリングで見直している。		
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、その時々にも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	可能な限り要望に応じるように勤めている。法人内で連携を取っている。		
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	地域の施設、ボランティアなど必要に応じて利用し、協力を要請している。		
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し、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	月2回の往診や必要に応じての受診を納得のいただける様に対応し支援している。本人及び家族様の意見を聞いている。	全員が、法人の運営している病院をかかりつけ医とし、内科(2週間に1回)歯科は(週1回)の訪問診療を受診し、整形外科・皮膚泌尿器科・リハビリに通院している利用者もいる。眼科や脳神経外科等は家族が同行し、受診結果は都度家族からもらっている。訪問看護ステーションから週1回の訪問があり適切な医療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
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	南港病院、訪問看護の看護師と連携し相談しながら支援している。又南港病院の夜勤看護師が夜間対応している。		
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	職員は随時面会に行き、退院後の受け入れを医師、関係者。家族様と相談して早期退院に勤めている。週1回、ミーティング行っている。		
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	段階に応じて、ご本人、家族様、主治医と話し合い、職員全員で方針を共有しチームとして支援に取り組んでいる。面会の際にも随時話し合っている。	入居時に「重度化対応に関する指針」「重度化した場合における対応に係る指針」を説明し同意書を交わしている。マニュアルや手順書は整備され、身体状態変化時は、主治医・家族・管理者・看護師・職員全員で方針を共有し支援している。現在、ひとりの利用者が終末期を迎え、職員からのアロマトリートメントで穏やかに毎日過ごし、家族からも喜ばれている。	
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	救急処置と対応の研修に参加し研鑽を重ねている。南港病院の研修会に参加している。		
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	災害時マニュアル、連絡網を作成し、また年2回消防訓練時に避難訓練を実施している。	年2回の消防訓練を利用者と一緒に参加して実施している。地域の協力体制は難しいが、法人の病院が近くにありすぐに駆けつけることが出来、職員同士の携帯での連絡網(グループLINE)を整備している。備蓄品の明細表は揃えているが、備蓄品は法人の施設に保管している。	運営推進会議を通して地域との協力体制を構築するように努め、備蓄品は法人保管から事業所に移し、いざという時に直ぐに利用が出来るように調整を望む。BCP対策は整備されているが、今後、職員への周知と勉強会を継続的に開催し、より実践に繋がる計画になることを期待する。

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
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	人格に配慮し声かけや対応は職員同士で注意し、記録等の取り扱いに関しては個人情報保護規定を定めて対応している。ユマニチュード実践して気を付けている。	プライバシー確保・接遇のマニュアルが整備され研修を行っている。プライバシー確保には、入室時にノックと声掛け、排泄時はドアを閉めて外で見守るなどで対応している。不適切な発言があった場合は、管理者が注意したり職員間で注意しあっている。重要書類は適切に保管している。	
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	選択肢を増やし、説明を十分にして自己決定が出来るように工夫した支援を心掛けている。		
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	その人の生活パターンを把握して、その人の生活リズムを大切にしている。適宜お話を聞いて希望を叶えるようしている。		
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	2か月に1回、訪問理美容が来て利用者の希望にお応じてカットをしている。洋服の買い物、靴の購入を支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	無理強いすることなく調理のお手伝い、片付けをして頂いている。	業者の献立と材料を利用して朝・昼・夜3食とも職員が各ユニットごとに調理して提供し、ご飯と汁物は事業所で準備している。利用者の希望で週1回朝食がパンの時がある。職員手作りのホットケーキやミックスジュースを作ったり手作りおやつを楽しんでいる。家族と病院へ行った帰りに外食を楽しむ利用者がいる。今後は外食の機会を増やしたいとしている。	

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、水分摂取量はそのつど記録し不足分は他の飲み物(ジュースなど)補助食品を提供している。		
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、口腔ケアを行い、週一回歯科医の往診を受けている。		
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	トイレの声かけをし、排泄記録、本人の排泄パターン等に配慮しながらトイレ誘導、オムツ交換をしている。	排泄パターンのチェック表を参考に定期的に声掛けしてトイレでの排泄支援を促している。職員は焦らず時間をかけて自分で出来る事と本人にしてもらうことを心掛け、排泄状況を維持出来るよう支援している。夜間は2～3時間おきに見廻りと声掛け・オムツ交換をしているが個々の排泄に配慮して睡眠を妨げないように支援している。ポータブルトイレを2名が利用している。	
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	運動、水分量を十分に配慮して排泄記録、本人の排泄パターン等を考慮経過を観察しながら対応している。個別ケアに取り組んでいる。先生と相談している。		
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	出来る限り本人の希望も聴きながら支援している。	入浴は週2回の午後に入浴支援をしている。浴槽は、2方向介助可能な浴槽で、湯はかけ流しの状態で対応している。入浴拒否の人には声掛けの工夫を行うなどで決して無理強いをしないように心掛けている。重度の利用者へはシャワー浴や清拭で対応している。入浴を楽しんでもらえるよう入浴剤を取り入れている。	

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	体調、希望に応じて仮眠を取っていただいている。全員一律の支援をしないように気を付けている。		
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	職員全員が服薬の理解、把握に努め、情報を周知し、いつでも確認できるようにしている。		
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	一人一人の利用者にあった役割を担っていただき職員と楽しく生活をして頂けるよう支援している。レクリエーションや個別に時々好きな食べ物を購入、提供している。		
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	近隣のスーパーへおやつを購入しに出かける。出来る限り個別の希望をかなえるようにしている。外出支援として、車で出かける行事も開催している。	天候や体調に配慮しながら全員が週1～2回、近くの神社や公園に出かけている。外出ができないときは事業所の1階の駐車場で日光浴や外気浴で気分転換を図っている。個別でスーパーへ洋服等を買に行くなど外出支援をしている。今後は、住之江公園や区民祭りのいろいろな行事に参加して外出が日常的に行えるように考えている。	
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	お小遣いの管理は管理者が行っているが、本人が希望された場合は家族様とも相談して希望に沿っている。		

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
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	家族様に理解していただき、希望があれば電話連絡の対応をさせて頂いている。実際に数名の方、電話でお話している。		
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	利用者さんと居室の模様替えをしたり、季節感を感じていただけるよう季節事に展示物を工夫している。出来る限り希望に沿っている。	リビング兼食堂は、空気清浄器を設置し適切に温度・湿度を調節している。廊下が広くソファが置かれ寛げる空間があり、壁面には利用者の一人ひとりの写真を飾り、あたたかい雰囲気をつくっている。コンパニオンアニマルを導入し、うさぎや犬を飼い利用者・職員の癒しの場となっている。家庭的な雰囲気の中で自分らしい生活を持続出来る空間になっている。	
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	ソファなどを置いて各々が好きな場所で過せるように工夫し、模様替えもしながら気分転換をしていただいている。希望に沿って適宜席替えしている。家族様の意向も聞いている。		
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	本人、家族様と相談し、居心地よく過せる様、また本人の使いやすいレイアウトを心がけ居室づくりを心掛けている。	居室は、ベッド・エアコン・カーテンが設置され、馴染みのテレビ・テーブル・ソファが持ち込まれており、利用者一人ひとりの自分らしい居室をつくっている。また、縫いぐるみや家族写真を飾ったり仏壇を持ち込み居心地よく過ごせるよう工夫している。清掃は職員がして清潔保持に努めている。	
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	一人一人の判ること、出来ることを把握しさりげないサポートが出来るように努めている、また体力作りにも努めている。都度コミュニケーションして安全確保、安心して過ごして頂けるよう努めている。		