

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(2ユニット共通)

事業所番号	2794000808		
法人名	株式会社まこと2560		
事業所名	なごみの鈴		
所在地	大阪府豊中市服部寿町2丁目1番12号		
自己評価作成日	平成30年10月18日	評価結果市町村受理日	平成31年1月8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	平成30年11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)】

入居者の高齢化と介護度の重度化が顕著になってきており、人生の終末期を過ごし、グ
で死を迎える方が増えております。それらの現状を踏まえ、現在、協力医療機関と訪問看
ンとの連携による医療連携体制を構築する事で安心安全な生活の提供に繋がると考えて
年度より『身体拘束禁止委員会』を立ち上げ施設内での虐待行為の防止に努め、又、長
こられる利用者様の住まいの確保を、制限はございますが実施しております。スタッフの
関しては、外部研修を受講し知識を習得してもらうと共に、勉強会等で共有しております
災害の脅威と言った問題も出て来ている状況下、利用者様の安心安全な生活を提供出来
職員一同365日休むことなく介護の職責を果たせる様努めております。

【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)】

当事業所は、開設後15年経過している。管理者・計画作成担当者他職員は認知症介護の
であり、職員間のチームワークもよく入居者に寄り添った介護を実践している。また、管理
自治会はないが地区社協との連携を積極的に進め、社協主宰のネットワーク会議に出席
報などを得たり、近隣住民とのつながりを深めて地域ボランティアとの協力関係を築き、地
た運営を目指している。

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

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	①寄り添う介護で安全で快適な暮らしを提供します。②地域に開かれたホームとして貢献します。以上2点を念頭に明るく、透明感のある運営に努めております。	開設当初からの「寄り添う介護で安全で快適な暮らしを提供する。地域に開かれたホームとして貢献する」の経営理念を受け継ぎ、利用者やその家族へも説明し、地域にも色々な行事を通じて伝える努力をしている。	
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人として日常的に交流している	社協主催の中西部ネットワーク会議や敬老の集い等、地域の方々との交流の場には積極的に参加し、より開かれた施設運営に努めている。	この地域は自治会が無く、社協主催の地域福祉ネットワーク会議に参加し、色々な情報を得つつ、地域行事(敬老会他)に参加して地域住民と交流するよう励んでいる。又、散歩時近くの住民と会う機会が多く挨拶を交わしている。地域ボランティアも活用している。	
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	地域での交流や、施設への問い合わせ時には、必要に応じて認知症への理解や施設での生活や取組みなどを説明させて頂いている。	/	/
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	会議は我々施設の現況報告の場であり、又評価、相談の場でもある事を意識して、判断に迷う事や、再確認したい事等を議題に盛り込み、各分野の方々からの意見を頂ける様に努めている。	開催日を奇数月の第3火曜日と固定し、行政からは地域包括や介護相談員、地域からは地域運営推進委員、そして利用者後見人や家族も参加し、双方向の意見交換会となっている。	
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	高齢施策課主催の連絡会、勉強会、研修会には必ず出席するように心掛け、利用者様に生活保護の方が多くいらっしゃる為、福祉事務所の担当者とは密に連絡を取り、権利擁護に努めている。	ケア困難例や分かり難い事例も発生するので、市高齢施策課と連携し解決する努力をしている。又、市主催の会議や研修会にも参加しスキルアップに努めている。生活保護の利用者もおられるので、福祉事務所とも連携している。	

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 代表者および全ての職員が「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	本年度より『身体拘束禁止委員会』を立ち上げ、定期的な会合による現状の点検、問題の提起など実施し、透明な施設運営の実践に努めている。又職員にも外部研修を受講してもらう事で、情報の収集や伝達を図っている。	行政からの指示通り、身体拘束委員会(管理者、ケアマネ、各フロアリーダー及び法人から1名)を立ち上げ、従来より厳しくチェックしている。研修会も含めて、年4回会合を持つ予定である。	
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	外部研修には、関連した表題の物を選択し認知症のより深い理解の共有に努め、又より風邪通しの良い施設になる事をめざし、職員間でのアンケート調査を継続的に実施している。		
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	高齢者、並びに生活保護者に認められた権利を機会あるごとに勉強し施設内で共有し、利用者がより良い生活が送れるように支援している。		
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	説明の不備が無い様ポイントを整理し、利用者や家族等の立場に立って、不安や疑問点を明確に出来る様心掛けている。		
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	外部評価で実施している利用者アンケートの結果を真摯に受け止め運営に反映させるとともに、訪問される家族様との会話からも学習させて頂いたり、運営推進会議への参加も呼び掛けている。	理念通り、利用者に寄り添って何気ない会話から食事、外出その他接遇関係の感想等を聞く努力をしている。利用者アンケートも参考にしている。家族や介護相談員から聞くケースもある。家族からは来訪時や運営推進会議等で聞き出す努力をしている。	

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
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	月1回の全体会議での意見交換や、就業中に出てくる問題などは介護主任を中心に話し合い、管理者、問題によっては代表者まで相談出来る体制を取り、即応性と透明感のある職場運営に努めている。	職員やケアマネは経験が長く、ホーム自体透明性があり、話し易い雰囲気がある。月1度の全体会議に管理者も出席し意見や提案を聞いている。又、年2回管理者による個人面談もある。	
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	管理者は個人面談などを通じて職員の意識の把握に努め、代表者との意志の疎通も図り、就業に対して真摯に取り組み、頑張っている職員にはそれ相応の評価を示し、働き甲斐のある就業環境になる様に努める。		
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	新しい知識や考え方は外部研修の受講などで習得してもらい、勉強会等で共有を図っている。又トップダウンばかりでなく皆で創造していく組織づくりを目指している。		
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	地区のネットワーク会議等での他業種との交流は有効な場と捉え、積極的に参加している。		
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	インテークの段階で、その方の生き様等、その人を理解する上で必要な情報の収集に努め、パーソンセンタードケアの精神に基づき、自分達の最適な行動は何かを考え、馴染みの関係を構築していく。		

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	傾聴に心掛け、家族側の思惑の理解に努め、経験上のアドバイスも交えながら施設側の理解もして頂き、共同でこれからやって行くといった信頼関係の構築を目指す。		
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	サービスを導入する上で、利用者側の要望の優先順位を見極め、プロ意識を持って、安心して安全なその方らしい生き方が出来る権利が実現できる様に支援していく。		
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	共同生活という基本概念を念頭にし、認知症への理解とその方のADLや生活歴などを加味して、笑顔で過ごせる共同生活の場が提供できる事を目指す。		
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	家族様と共同で支えていく立場をベースにして、日々の変化にも対応できる関係作りを目指す。		
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	必要に応じて代理で連絡を取ったり、再来訪が容易に出来る施設である雰囲気作りを施設全員で心掛けている。	地域に開かれたホームを目指し、馴染みの友人・知人の来訪は歓迎している。利用者には友人と思い出話に花が咲くの例え通り楽しい時間を過ごしている。馴染みの場所には個別に対応している。	

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
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	相性などを考慮した席順や、仲間に入り易い関係作りを目指し、レクレーションや行事などを通じての交流を実践している。		
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	何時でも開かれている事を感じて頂ける様に心掛けている。		
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	スタッフによる日常会話からの聞き取りや、介護相談員等の外部からの助言なども参考にして、計画作成担当者中心にカンファレンスを行い、思いや意向の把握に努めている。	ケアプラン作成や変更の参考のため、現在の思いや意向を職員の工夫で聞き出している。リラックスされている散歩時や入浴時等によく本音を聞いている。介護相談員もうまく聞き出し、次回のケアプラン変更に反映させている。	
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	その方の歴史や考え方などを把握できるように、日頃から打ち解けた関係作りの構築を心掛けている。		
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	スタッフ間の継続的な申し送りにより、各人の生活、ADLの変化等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	長期、短期目標の設定、モニタリング、カンファレンスを計画作成担当者を中心に継続的に行い、その方の現状に即した支援計画を構築している。	本人本位のケアプラン立案・変更のため、ケアマネを中心にサービス担当者会議を開き、検討している。最初のアセスメント表の確認、利用者の変化を個別のケア記録で再確認し、申し送り事項等も参考にしている。モニタリングは毎月行い、ケアプランの見直しは原則3ヶ月ごとに行っている。	
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	個別の記録用紙に、毎日の食事量、水分量、バイタル、排泄、様子等、担当した者が記入し、全員でその方の心身における現状が把握でき対応出来る様にしている。		
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	共同で出来る事と個別対応しなければならない事は、限られたスタッフの配置の中で可能な限り利用者本位になる様に努めている。又、通院等、緊急時の対応は柔軟に支援している。		
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	春のお花見、新年の初詣等、近隣の資源を利用して季節を感じてもらっている。又、自立歩行可能な方には散歩コースを設定して、気分転換を図って頂いている。		
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	本人、家族様の同意の下、協力医療機関とかかりつけ医の契約をして頂き、月2回の定期往診と、非常時でのコールセンター（24時間対応）と訪問看護ステーションとの連携も加えて支援している。他に、訪問歯科、訪問マッサージとの連携での支援も実施している。	入居時に協力医院の掛かりつけ医を本人、家族と同意の下に決めている。月2回の定期往診で医師はその時によって、担当医が異なることもある。皮膚科も協力医院で診てもらい歯科、訪問マッサージも支援している。職員が判断出来ない場合は訪問看護師のアドバイスを受けている。	

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
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	H30年4月より訪問看護ステーションと契約する事により医療連携体制を構築した。これにより掛かりつけ医との連携で利用者の健康管理も充実させ、より安全で安心な生活の提供を目指している。		
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	入退院時には、担当医師、看護師、相談員との連絡を密にして、家族と医療機関の関わりでの必要な支援をすることで、利用者にとって最善な結果になる様に努めている。		
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	重度化になる前に、本人、家族、施設関係者、そして掛かりつけ医も交えて、十分な説明と協議を行った上で、利用者の今後の生活の方向性を決定づけられるように努めている。	入居契約時に重度化の指針を説明し、同意書を交わしている。ホームでは看取る方針を決めているが終末期の治療方法は本人、家族と医師で十分協議をしている。今までに十例ほどの看取りの経験があるが、看護師を迎えて、より一層の勉強会をしている。	
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	緊急時の消防署への通報も含めた対応マニュアルを整備し、各職員に徹底させている。又年2回の消防訓練の実施と、消防署での防災研修会には全職員が順次受講してもらいスキルアップに努めている。		
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	毎年の防災研修や、年2回の消防署の指導による防災訓練により職員間の意識を高めるとともに、地域の施設への認知のアピールとして、利用者との散歩や地域での行事の参加等、地域の方とのコミュニケーションに努めている。	年2回の消防訓練や、避難訓練を行っている。地域の人達の協力体制として日頃のコミュニケーションを心掛け、散歩時の挨拶や行事の参加にも協力して馴染みの関係を築いている。近隣に居住する職員の連絡網も作っている。	高齢の入居者が多いので、廊下や風呂場の障害物の撤去や、停電時の照明器具やカセットコンロの予備の準備等の見直しを協議して、安全を計ることを期待する。

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	研修や勉強会で認知症の理解を深め、日々の接遇のあるべき姿をスタッフ全員で共有し、寄り添う介護を実践している。又個人情報守秘義務の観点から、外部への配慮を心掛けている。	スピーチロックについては職員同士で話し合い注意し合っている。言葉遣いや言い回しで受け取り方が違い、温かく感じたり、冷たく思ったりする入居者には個々の気持ちを受け止め、「何故なのか」を考えている。スタッフのアンケートを実施し、全体会議で掘り下げて話し合っている。	
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	業務的に強制するのではなく、自己決定出来る声掛けを心掛ける様指導している。又充分なコミュニケーションによりラポールの構築に努めている。		
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	パーソン・センタード・ケアの精神の理解に努め、その方に合わせた生活が送れるように心掛けている。		
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	自立できる方は、その人のペースを尊重し、清潔な環境で生活して頂けるよう支援している。		
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	会話の中にも食事が楽しめるような話題作りを考慮したり、毎日の献立を掲示して食べる事への興味を持って貰える様に心掛けている。	職員は週2回の買い出しに行き、入居者は調理を手伝っている。歌の好きな入居者が数名おり、箸を進める為に歌ったり、リズムを取ったりして楽しく食事をしている。職員も介助をしながら一緒に食べている。ボランティアの協力で流しそうめん・たこ焼きやマジックショーなどを楽しんでいる。	

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	重要な水分摂取は、各々の味覚を刺激出来る様に種類を豊富にする事と声掛けで対応している。どうしても食事による栄養摂取の充分でない方は医療との連携で補助栄養剤で対応している。		
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	毎食後口腔ケアを実施し、必要に応じて介助している。希望者には週1回歯科の往診が有り、口腔ケア及び治療して貰っている。		
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	日中はその方の排泄パターンでの声掛けと要望時での対応を実施。必要以上の介助は控え、自力で出来る事はして頂く様に心掛ける。夜間は入眠の妨げにならない声掛けに努めている。	入居者は綿パンツを着用している。日中は入居者の排泄パターンを把握して、声掛けで対応をしている。就寝前にはトイレ誘導の実施、夜間は睡眠の妨げにならないようにタイミングを考えて声掛けをしている。	
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	各々の排泄パターンに沿って、なるべく便秘剤使用を少なくする様、牛乳の提供やお腹のマッサージ等であるレベル効果を上げている。又、必要に応じ医療への相談も実施している。		
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	入浴は基本週2回実施。体調不良や入浴拒否などは、日程変更や清拭などで柔軟に対応している。各利用者毎に入浴の声掛けも配慮している。	基本は週2回の入浴で、月木は1階、火金が2階と入居者全員が入浴をする。入浴介助の職員はその日に担当を決める。声掛けは「温泉沸きましたよ」である。入浴後は各自の好みの飲み物で、水分補給をしている。	

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
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	個人の睡眠パターンに配慮して快適に眠れる様支援している。必要に応じて眠前薬を掛かりつけ医に相談し対応している。		
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	服薬の内容を理解し、飲みあわせの悪い物への配慮や、向精神薬服用後の状況報告など、医療と連携を取り最善の状態である様に努めている。又、誤薬、落薬など無いよう、手順の遵守を指導している。		
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	日常生活の中での仕事の分担や、施設内での行事の盛り上げ役や、適役を演じてもらう事により、以前の自分を思い出して頂けるような場面作りに努めている。		
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	スタッフの許す限り、近距離での散歩や施設前での日向ぼっこ等実施している。外出への要望が激しい方へは極力希望に沿い、不穩に繋がらぬように配慮している。	散歩は1日3回を目標にして、歩けない入居者も、車椅子の入居者も要望を叶える努力をしている。積極的でない入居者も声掛けで誘導している。家族の支援もあり解放感を味わっている。	
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	基本は家族様よりお預かりした現金はこちらで管理しており、日常品等は必要、要望に応じて買い物代行や同行で対応。レシート管理と金銭出納帳記入を実施。金額の張る物品に関しては、都度、家族様に確認し購入している。		

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	利用者の希望に応じて対応している。		
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	毎月利用者も交え、季節を感じて頂けるような切り絵で壁掛けを製作して飾っている。又、スタッフの中で趣味を生かして飾り物を製作して展示するコーナーを設けて目を和ませてくれている。	食堂は明るく入居者達の好きな歌謡曲が流れている。壁には入居者と職員が共作した切り絵の紅葉が貼られている。天井には色んなモールが吊るされている。リビングはボランティアのリハビリ体操やマンドリンの演奏が行われる時もある。部屋の入り口は入居者の目線に合わせて表札が付けられている。	
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	席順を配慮し、変な利用者間の摩擦は未然に防止している。又、場の空気に注意して、適宜雰囲気や和ませるように心掛けている。		
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	居室は個人の馴染みのあるものを配置するようにして、リラックスできるスペース作りに配慮している。	各部屋には加湿器があり、ナースコールが目につくように配置されている。以前の習慣で床に寝床を敷く入居者もいるが、殆どの入居者はベッドを使用している。各自が使い慣れた調度品を持ち込んでおり、落ち着いた配置がなされている。	
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	手摺りの必要な方には部屋の配置を考慮したり、トイレの位置との関係も視野に入れて安全で自立した生活が送れることを目指している。		