

### 1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2775003078		
法人名	社会福祉法人 川福会		
事業所名	グループホーム布市真寿庵		
所在地	大阪府東大阪市布市町2-12-2		
自己評価作成日	令和2年7月31日	評価結果市町村受理日	令和2年10月6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)】

東大阪市内では当法人運営の介護施設、事業所が複数あり、障がい福祉サービスも提供しています。また大阪市内には老人保健施設、大東市には小規模多機能施設等の事業所を運営する法人です。布市真寿庵では法人理念のもと地域に密着したサービスの提供を行うため地域機関との連携を図り、ホーム入居者が地域の一員として暮らしている支援に心掛けています。ホームでは布市真寿庵の理念や目標を掲げた職員がしっかりと把握し、入居者と共に毎日を過ごしていけるご支援をさせていただきます。また、地域の社会資源を活用し地域に暮らす皆様とも支え合いながら生活を続けていけるように地域活動にも積極的に参加するようにしている。

※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	<a href="https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2775003078-00&amp;ServiceCd=320">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2775003078-00&amp;ServiceCd=320</a>
----------	---

【第三者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)】

法人全体として、地域密着を目指した支援を提供しています。施設としても、地域との繋がりを大切にしており、地域の自治会や保育園、他施設との交流など、地域との繋がりを維持しながら、利用者の自立を意識した支援が提供されています。利用者の生活能力の維持を基本姿勢とし、職員の意見を押しつけるのではなく、利用者の立場に立って振り返り、利用者の想いに重きを持った支援の提供ができるよう、留意されています。生活機能向上に繋がる取組を増やし、制限下の中でも生活能力の低下防止に努められています。想いの尊重では、特に外出支援に留意し、利用者個々の希望を尊重し、可能な範囲で外出支援が提供されています。様々な制限下の中で、実施が困難な状況でも、利用者の思いに近づけられるよう、職員の工夫で個別対応の満足度向上に繋がられています。情報発信の拡充に注力し、毎週のブログ更新や電話の拡充が図られています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人ば・まる
所在地	堺市堺区三宝町二丁目131番地2
訪問調査日	令和2年9月23日

### 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)	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ます (参考項目:9,10,19)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き生きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

自己評価および第三者評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。〕

自己 第三	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
<b>I 理念に基づく運営</b>				
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	法人及びホームの理念、目標は入職時に説明している。またホーム内に掲示し、職員に周知して共有するようにしている。	施設内に掲示し、朝礼で法人理念の唱和、法人内事業所職員毎で作成されたスローガンを確認し、継続した意識付けがなされています。法人全体として地域に根ざした支援を目指しているため、地域密着型の理念に沿った内容が定められています。職員の想いを基に理念がつけられ、現在はバージョンアップが行われていることが確認できました。	
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	自治会に加入し会合について参加したり、近隣保育所や地域清掃など積極的に参加し交流するようにしている。	地域の自治会活動への参加、近隣保育所との交流、近隣他施設での共同作業等、積極的な参加がなされています。現在の様々な制限下で困難な状況ではありますが、オンラインによる交流導入検討など、できないで終わらせず、可能な方法を探りながら、交流の維持と拡大を目指しています。	
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	運営推進会議などの場を活用し地域の方々の出席を依頼し交流、認知症について理解を深めていけるよう布市真寿庵の活動を積極的に発信。また意見交換の場を設け認知症について学び考える機会を設けている。地域包括主催の会など研修の機会があれば参加して頂けるように情報の発信している。		
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	地域の方々、家族、ご利用者の代表者を交えてサービスの提供状況報告、認知症ケアなどサービスの在り方について各グループホームの担当者、校区福祉員、家族代表者を含めて意見交換している。	校区福祉員を中心に、地域の福祉事情や他福祉施設の様子などの情報が提供され、相互に取り組める内容の模索や、利用者サービスに繋がられる取組がなされています。家族の参加意識も高く、意見交換や様子を知る機会として、期待されています。様々な制限下の中で、普段以上の情報提供を心がけ、ブログによる情報提供は毎週更新され、運営推進会議の開催が困難な中でも、会議資料としての情報提供が継続されています。運営推進会議の中での意見を基に、他施設との交流や、認知症啓発活動の推進の取組がなされました。	

自己	第三者	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
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	運営において、質問疑問などは市に相談したりしている。また地域包括支援センターなどにホームの情報チラシにして配布し、認知症についての取り組みや意見交換、情報提供も行い連携するようになっている。	市担当者や地域包括支援センターとは、気軽に相談できる関係づくりがなされています。施設独自のチラシを配布し、施設理解の拡充に努められています。新たな取り組みや仕組みづくりについても、意見を得られ、施設運営への協力関係が構築されています。地域包括支援センターの行事へのバックアップや参加も、行われていました。	
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	身体拘束廃止について、その方針と取り組みについて入職時研修を行うようにしている。また定期的に身体拘束について定例の会議で話を行い、運営推進会議でも機会を設けている。玄関の施錠等については現在も防犯の面で施錠されているが、外出の機会を失わないように希望があれば傾聴し敷地内の散歩に出かけたり、その他についても対応可能な限り対応するようになっている。	施設としての身体拘束に関する指針を見直し、新たな指針の理解と定着に取り組まれています。動画による身体拘束に対する資料等の共有など、外部研修に参加しづらい状況下でも、新たな情報の収集や、意識付けの継続に取り組まれています。	
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	認知症や高齢者虐待について学ぶ機会を設けるように努め、情報の共有を行うように意識をしている。		
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	必要な状況があれば地域包括支援センター等に相談する対応を行っている。		
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	契約時に契約内容をしっかりと伝え、不明なことが無いかなど確認をし説明している。契約の内容について変更がある場合は書面等を送付し説明、来苑時には不明な点がないかを確認している。また、解約の際は解約についての状況について説明し解約理由によっては解約後も相談等受けていける体制をとっている。		

自己	第三者	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
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	入居者状況を連絡時にはご家族の意向をしっかりと聞き取るようにしている。来苑時と同様に対応し、玄関には意見箱の設置、広報誌、HP内のブログについても毎週更新していい情報を発信している。	様々な制限下の中で、さらに情報提供の拡充を意識した取組がなされています。課題や家族意見が必要と感じた場合には、個別アンケートを実施し、家族の意向把握を行い、支援の向上に努められています。制限下では、家族への電話連絡を拡充し、相互意見の共有と情報の共有に努められています。また、どのような方法で相互の意見交換や情報提供を行うかのアンケートを実施し、制限下の中でのあり方について、一緒に考える取組が確認できました。毎月のお便りに、葉書を同封し、ご家族のダイレクトな声が利用者に届く取組が、利用者にも好評で、手紙で繋げる、録音した声で繋げるという支援が行われています。	
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	業務改善の会議を開催し、毎月意見用紙を提出する環境にしている。また、職員には現状の課題と改善について具体的に記載をするようにして運営に努めている。またOJTも実施し、職員の目標とその取組みについて具体的にしている。	毎月の意見用紙の提出により、職員個別の想いや考えの把握、また、課題を自らが考える事で、職員自らの気付きや発案によって、支援の向上に繋がる仕組みづくりがなされています。職員から出された意見については、経過や結果をフィードバックし、根拠を明らかにした説明が行われています。職員の意見が出やすいよう、意見用紙の項目を工夫するなど、提案しやすい取組が行われています。引き継ぎ、情報共有の書式を整理し、支援の改善に繋げやすい記録作りへ繋げる事例が確認できました。	
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	職員の職務や職責についてしっかりと示すようにして勤務に就くようにしている。また、向上心を持って働ける職場となるよう業務等についての見直しの意見を定期的に確認している。		
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	法人研修は計画的に出席し、外部の研修参加には個人の希望する研修を受講できるように努めている。資格取得などについても法人の取組みに添って勉強会に参加等をしている。		

自己 第三者	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
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	近隣の同業者への会議に出席するとともに法人内共通事業の連絡会に定期的に出席し情報交換を行っている。また、事業者間で入居者を交えて交流する機会などもうけ情報交換の場としている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>				
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	居室担当者及び計画作成担当者が要望等を把握して、安心した生活を過ごせる支援を行っている。		
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	サービス実施の際に家族の想いやホーム生活の要望を確認。職員が家族来苑時等に近況の報告をするようにしている。		
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	生活歴や身体状況を把握しホーム生活における支援の方法を本人家族と話し合っている。		
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	職員は入居者の自宅に入り支援をさせていただいているという事を理解し、皆さんのできない所の支援をのみ行うようにしている。		
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	面会は定期的に来ていただくように声掛けをしている。また、ご本人の状態報告や支援の変更が必要な場合は連絡をするようにしている。行事等への参加も便り等の発行でお知らせしている。		

自己	第三者	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
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	これまで地域で暮らしてきた方もおられて知人の方の来苑等の際も面会はしていただけるようにしており、基本の方針はいつでもホームに気軽に来ていただけるホームになるように考えている。	外出は個別支援を原則に対応し、利用者の馴染みが関係する地域や場所と、繋がり継続に努められています。地域出身の利用者も多く、普段の散歩や地域行事参加により、地域交流が途切れないよう、配慮されています。また、今までの馴染みや場所に限定せず、新たな馴染みの関係や馴染みの場づくりにも取り組まれています。	
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	9名の入居者がおられます、個々の行動に対して意見をされる方もあり、喧嘩にまではいきませんが、その都度声のかけ方や互いに話をしながら職員が間に入るようにしています。また、家事・行事など共同で取組みを行うように心がけています。		
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	サービス終了後の関係が継続している方は現時点でいないが、必要であればかかわりが持てるようにしている		
<b>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</b>					
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	入居者とのかかわりの中で、個々の性格や発言や表情などから本人がどのように過ごしていきたいかを傾聴し支援に取り入れるようにしている。	うわべではなく、発言や表情に潜む利用者本来の意図があることを意識し、その原因となるきっかけや経緯に対して支援する事を心がけた、対応がなされています。常に理由を考える支援によって、利用者本来の意向に添った支援の提供が意識されています。	
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	ホーム生活にあたりこれまでの生活状況は把握するようにしている。情報は担当ケアマネをはじめご家族にも聴取してホーム生活がこれまでと近い形で生活していただけるよう		

自己 評価	第三者	項目	外部評価	
			自己評価 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
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	個々の一日の様子を観察し、状況についてしっかり記録。できることはご自身でやってみること、出来なければどのように支援をおこなうか検討し生活を送っていただくようにしている。	
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	本人、家族からの意見や想い、計画作成担当者、居室担当者が話し合い、会議の中で意見交換し計画を作成している。	計画の策定にあたっては、担当者を含めた複数スタッフで、検討され、策定されています。  書類体系を整理し、体系化、効率化を図ることで、さらなる支援の質の向上に繋がるかと思われます。
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	実践したケアの結果、状況の記録を参照し、介護計画に反映させている。また、日々の変化で変更の必要がある状態となれば伝言ノートにその状況を記載し速やかに共有するようにしている	
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	入居者の生活支援を行っている中で、その時に必要な支援については実施するように心がけている。また、実施の際はご家族に確認し実施している。	
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	地域の自治公民館、保育園等の催しなど参加。近隣との交流も図り地域清掃活動などにも参加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に支援している	協力医に変更を希望される方は協力医で受診。また、これまでかかりつけている病院を希望している場合は希望通りに対応している。通院を行う際はその必要性について説明し家族へも報告にて通院の旨確認している。	かかりつけ医への受診は、施設側で行われています。往診では利用者の状態変化に応じて、適切な診療が行われています。かかりつけ医とは良好な関係維持がなされ、必要な情報の相互共有がなされています。

自己 第三者	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	看護師の配置はないものの、併設施設の看護師への連携は行える。また、協力病院等については連絡にて通院、訪問診療などの必要性など相談は出来る状況となっている。		
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。	入院時、家族との情報の連携と入院先の地域連携室のワーカー等々相談し可能な限りホームにもどり生活をしていただけるように対応をとっている。		
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、事業所です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	看取りの体制整備を行っていない。ホームで生活の継続できる対応について都度しっかりと説明を行うことと、ホーム生活が困難な場合、関連施設や医療機関についての受け入れ先の相談するようにしている	重度化、終末期の方針説明が行われ、同意が得られています。終末期に向けた対応を視野に入れた、同一法人内特別養護老人ホームへの移行を前提にした入居対応事例が確認できました。	
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	急変時対応や事故発生時の備えの為、定期的にマニュアルに沿って行動できるようにマニュアルを設置している。		
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	入居者にお呼びかけし、消防訓練や避難訓練を定期的実施。緊急時連絡体制に添って、災害時対応できるようにしている。	同一敷地内の特別養護老人ホームと共同の食料品備蓄があります。災害時の食事マニュアルが作成されており、個別の食事形態にあわせた内容が定められ、画像を利用したわかりやすいマニュアルになっています。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>				
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	これまで暮らしてこられた人生を尊重し、傾聴する。また一人の人間としてきちんと話をきき、想いに寄り添うようにしている。	利用者からの傾聴に重きを置いた支援が行われています。決めつけではなく、ちゃんと聞き、その原因を探求することを意識されています。居室ドアは、利用者意向で開閉を行うなど、プライバシー空間確保を意識した支援が行われています。	



自己 第三者	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
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	しっかりと傾聴したうえで、自己で行おうとしている訴えについて寄り添えるようにしている。職員では判断の難しい事柄は家族に確認する		
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	入居者全体での流れを基本とする一方で個別に支援のできるかたちは常に意識を行い、その時その時の意思の確認と希望を傾聴し、個別にどのような支援が出来るか確認し支援するようにしている。		
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	定期的にかットを行い、整容に努めている。また、衣装についても、外出時なども含めて確認して、必要に応じて更衣をしている。		
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	ホームではご飯を炊くのみ行い、他の調理は委託業者から調理済みを運搬し、職員がホームで盛り付けている。一部の入居者は食後の下膳のみ行っている。	行事食では、利用者も一緒になって欲しい食べ物を作るなど、作る楽しみと食べる楽しみが得られるように配慮されています。外食希望は個別支援個別対応で行われています。片付けは利用者が一緒に参加しています。	行事食での楽しみが大きいことから、普段の食事にさらなる工夫、向上の余地があるかと思われます。
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	毎食の食事量はチェックしており、水分量もチェックしている。		
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	口腔ケアは毎食後、声掛けや一部介助しながら自身でしていただけることを優先してケアに努めている。希望のある方は訪問診療にてケアを受けている。		

自己 第3	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
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	トイレでの排泄を基本として、パットなどをうまく活用し、自力で失敗なく排泄を行えるようにしている。トイレの訴え時、誘導の必要な方もおられるが介助をすべて行うのではなく声掛けのもと自分で行っていただくことも自立できるように支援している。	自立した排泄を行う事ができる利用者が大半であり、自立状態を維持することに留意した支援が行われています。介助時は同性介助で行われています。骨折によりオムツ対応となっていた利用者さんが、自立でトイレに行けるまで生活能力を戻した事例が確認できました。	
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	排便の確認が困難な方が多い。便秘気味等にならないように日々の水分摂取量や運動を実施して口頭で便通について声掛けするようにしている。個別に筋力低下予防のため運動している。		
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	入浴日は午前のみと決めてしまっている。また入浴日も曜日ごとに決めていたが、希望や必要性があれば入浴できるようにしている。入浴時はゆっくりと入浴して頂けるよう体調に合わせていただいている。	自立した入浴の維持のために、利用者の状況に合わせた設備の改善等に取り組まれています。楽しい入浴となるよう、職員と利用者のコミュニケーションの場、また利用者の本音や意向の把握の場としても機能しています。	
46	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	日中に居室で休む方がいるが、日中はしっかりと運動等を行い、夜間ゆっくりと休んでいただけるように生活のリズムがおかしくならないように支援している。また就寝時の室温とうは空調機器を使い行っている。		
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	服薬状況についてはきちんと手帳で管理し、確認できる状況にしている。また、服薬について変更がある場合はその記録と経過を記録し、医師に報告や相談をするようにしている。		
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	個々の趣味や生活歴(洗濯物を干す)を受けて、支援をしている。また、家族の支援が必要な場合は家族の協力を得ている。		

自己 第3	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
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	その日の希望に沿って外出の支援は出来ていないが、定期的に外出(外食・公園など)支援はしている。	個別支援を原則にした、個別対応の外出が心がけられています。様々な制限下の中で、外出に変わる支援の提供ができるよう、できないこととめず、新たな取り組みを目指しています。	
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	金銭を入居者が持つことは行っていない。基本的には立替による支払であるが、医療機関等に行った際の支払い時に支払額を窓口で支払っていただいたりしている。		
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	面会のない日に詰所の電話で家族の方をお話をされることはある。手紙をもらうことはあるが、入居の方が手紙を出したいといわれることが無く手紙は出していないが希望があれば支援が出来る。		
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	環境は安全快適に過ごしていただけるように配慮している。居室は使いやすいようになじみのものを使ったり、廊下では休めるように椅子をおいたりしている。	共有スペースには、様々な場所に色々な椅子が設置されており、その時々にあわせた利用者個々の居場所づくりができるようになっていきます。壁面には、行事の写真や利用者作成の作品等が掲示され、定期的に掲示物交換されています。共有スペースは、清潔感とさっぱり感があり、無機質的ではない暖かみのある空間作りがなされています	
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	各所にソファなど配置し十分ではないが静かに過ごしたいやホール以外で過ごす場所の設置はしている。		

自己	第三者	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
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	どのような環境にしたいか事前に話を決めて、なじみのものをおいていただけるようにしている。	それぞれの利用者が、自分好みの居室づくりを行っています。持込の家具や装飾品も、利用者それぞれの個性があり、自らの住まいとしての環境作りがなされています。行事や季節の写真は、利用者個々のアルバムに残されています。利用者が、落ち着き、過ごしやすい場所づくりが心がけられています。	
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	ホーム内ではそれぞれの方の特徴や状態に応じて安全に過ごしていただけるような環境に努めている。また、トイレや浴室など居室も含めて場所の確認が出来るように扉に大きな字や飾りをつけ場所がわかるようにしている。		