

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2779500475		
法人名	社会福祉法人野のはな		
事業所名	グループホーム野のはな		
所在地	阪南市和泉鳥取950-7		
自己評価作成日	令和元年9月20日	評価結果市町村受理日	平成32年2月3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	http://orangecoop.ip/produce/nonohana.html
----------	---

【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	令和元年12月17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"> ・認知症状の進行で日常生活に支障をきたしても(理解力や判断力)その方が不安にならないよう丁寧に繰り返し伝えていく取り組みを行っている。 ・職員は「できる」ができなくても否定したりせず自尊心を傷つけない配慮を行っている。 ・進行する認知症状の介護負担による疲れや精神的ストレスを軽減するため、職員間で共感し先の見通しを伝え合える仲間づくりを大切にしている。 ・居心地のよい空間づくりのなかで季節に合わせた飾りつけの工夫や催し事の写真を掲示板に貼りかえるなどホーム全体を明るく演出している。
--

【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)】

<p>事業所理念の「いつの日も自分らしく生き生きと」をモットーにした、利用者の健康的な生活が営まれている。日課として、経営母体のオレンジコープが考案した約1時間の健康体操を行っている。利用者からは、日常の会話の中で、家族等からは、来訪時や運営推進会議の中でなど、色々な機会に意見、要望を聞き出すようにしている。外出や排泄介助に関すること、サプリメントの要望等、出された意見、要望は職員全体で共有し、運営に反映させている。利用者がその人らしく過ごせるように、法人の広い敷地内にベンチを置き、日々外気に触れる機会を作っている。利用者一人ひとりの希望に沿って、近くの小学校や高台にある墓地公園まで散歩に出掛けている。時には、りんくうタウンへ出掛けたり、桜、紫陽花を観たり、紅葉狩りに出掛けたりしている。</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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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
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		

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	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	グループホーム野のはなの理念でもある「いつの日も自分らしく生き生きと」を常に介護の基本と考え、職員が明るく元気な対応で支援を行っている。	設立時に事業所独自の理念を作り上げ、リビングルームに掲示している。職員全員が、「いつの日も自分らしく生き生きと」の理念を日々確認しながら、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	年6回開催の運営推進委員会を中心とした情報交流のなかで地域で取り組まれる催事の案内状を頂き「いきいき体操・小学校の運動会」に参加している。	近くの公園の散歩やコンビニでの買い物の途中で、近隣の人々に挨拶をして、地域の一員として日常的に交流している。自治会で行っている「生き生き体操」に参加したり、地域の小学校の運動会に招待してもらったりしている。	
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	年6回の運営推進委員会にご参加の地区自治会長又は市職員(地域包括支援センター)との集まりのなかで年間研修の報告や情報提供を頂いている。	/	/
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	年6回の運営推進委員会にて、報告、議論、助言を頂き、積極的に実施し質疑応答の内容にも耳を傾け、記録は現場で回覧し質の向上につなげている。	会議には、利用者家族、地域住民代表、市役所介護保険課職員、地域包括支援センター職員、事業所職員が参加している。会議では、事業所の現状報告をして話し合い、利用者の外出やアクティビティに対する意見、要望等を受け、サービスの向上に活かしている。現在、利用者や家族の参加が少ないが、積極的に働きかけていく計画をしている。	
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	提出書類は出来る限り窓口まで持参し、又電話でのやり取りもあり、協力関係は築けている。	市役所介護保険課の担当者とは、運営推進会議やグループホーム連絡会を通して、ケアサービスの取り組みについて指導を受けている。また、ことある毎に役所へ出向き、相談を重ねながら協力関係を築いている。	

自己	外部		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「介指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	年間研修計画に組み入れ所内研修として資料を配布するなど全職員に周知している。その後、所内研修で報告をあげてチーム全員で取り組み業務にあたっている。	身体拘束の基本的な考え方は、厚生労働省の「身体拘束ゼロへの手引き」によっている。身体拘束適正化対策委員会を毎月の職員定例会議の中に位置付け、研修会も9月、12月の年2回実施し、利用者の安全を確保しながら自由な暮らしを支える工夫について学習している。	
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	年間研修計画に組み入れ、一人ひとりの様子や身体チェック(入浴時)の徹底をすることの周知に努めている。		
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	年間研修計画に組み入れ、資料を配布する等して全職員に周知徹底している。		
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	契約時担当者より詳しい説明と確認を行い、変更の際にはご家族に連絡、詳細を説明し郵送又はホームにお越しの際説明させて頂いている。		
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	年に一度、家族会等の場を作り、その中で計画作成担当者、介護職員への相談や報告又は要望や助言等も頂いている。	利用者からは、日常の会話の中で、家族等からは、来訪時や運営推進会議の中でなど、色々な機会に意見、要望を聞き出すようにしている。外出や排泄介助に関すること、サプリメントの要望等、出された意見、要望は職員全体で共有し、運営に反映させている。	

自己	外部		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	定例会議(毎月)、全体会議(年2回)を設置している。また管理者は現場に入り職員の声をいち早く吸い上げ実行して行く体制を取っている。	職員会議を月に1度行い、シフト提案、行事の内容や業務改善の意見等、職員の意見を良く聞き、運営に反映させている。管理者、担当職員の連携が非常に良くとれている。	
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	職員の個々の希望休(毎月)を聞き、働き良い環境又は働き良い時間帯等の相談を受けながら、協力し合える仲間作りにも気を配っている。		
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	年間研修計画に基づき、所内、所外研修にも前向きに参加し、必要に応じて教育部からも指導をいただき質の向上に繋げている。		
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	市町村主催の研修会の参加や、介護相談員報告会等に参加し、得た情報や助言等を職員会議で伝達している。		
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	管理者、計画作成担当者、介護職員で情報を共有し「寄り添うケア」「傾聴ある態度」を常に心掛け、家庭的な環境作りを崩さないよう配慮している。		

自己	外部	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	担当者会議のなかで、ご家族からの要望等を聞き取り、また必要時ご家族に連絡を取り対応している。ケアの内容によっては、ご家族の協力を得てご理解を頂いている。		
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	家族会、又は来訪時を通じて意見や様子を伝えるなどし、安心・安全な暮らしの確保に努めている。		
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	損なわれやすい認知症の人の人間性を守るため、人として専門職として大切に関わっている。		
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	ご家族来訪時に、生活状態を伝え混乱した時は、安心出来るご家族に連絡を入れさせて頂き直接お話をするなどご協力を得ながら安心した生活を確保出来ている。		
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	馴染みの場所に出向くのは難しいが馴染みの方が来訪された時には居室で楽しいひと時を過ごして頂いている。	利用者と地域社会との関係を維持していくために、友人の訪問や、馴染みの喫茶店や美容院、買い物などへ出掛けることを、家族の協力を得ながら支援している。事業所の秋祭りに地域の人々が参加し、泉佐野市、貝塚市等から友人や知人の訪問が多い。	

自己	外部		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	管理者、計画作成担当者、介護職員間で情報を共有し、意思疎通が困難な方の代弁役となり、閉ざさないように努めている。		
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	必要内容により、管理者、計画作成担当者を中心となり体制は整えている。		
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	本人の日常生活のペースに配慮し、決定や選択の機会を作り、認知症の進行から自己決定や意思疎通が困難な方にはご家族に相談している。	日々の業務日誌や利用者の生活歴を参考にしながら、利用者がどのように暮らしたいか、一人ひとりの希望や意向を毎日の関わりの中で把握している。リハビリパンツをパッドに替えてほしいなど、介護に対する希望を聞き出し、出来るだけ意向に沿った支援をするようにしている。	
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	カンファレンス、職員会議を通じ、一人ひとりの様子を把握することの徹底に努めている。		
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	高齢化、認知症状が進行するなかで個々に合った暮らしを日々模索しながら常に寄り添いケアに努めている。		

自己	外部	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	本人又はご家族との何気ない会話を聞き逃さず情報収集し、医師またはご家族と連携を図り新計画を作成している。	介護計画の期間は長期計画を12ヶ月、短期を6ヶ月としている。利用者の状態の変化が起きた時には、その都度、モニタリングと支援経過記録、運営推進会議で出た家族の意見を参考にしながら、時には医師も含めて担当者会議の中で話し合い、臨機応変に介護計画の調整を行い、家族の了解を得るようにしている。	
		○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	カンファレンス、サービス提供記録簿、業務日誌、職員会議記録を基に本人、ご家族、その他関係者との話し合いを行い、より良い介護計画を検討している。		
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	必要である可能な限りの支援を行っている。		
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	管理者、計画作成担当者、介護職員(行事担当者)が中心となり実施している。		
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	2名の主治医により月2回の往診を受けている(緊急時の往診や24時間体制で電話対応もある)必要に応じて専門外来などの医療機関の受診も行っている。	入居契約時に、利用者や家族等の希望するかかりつけ医を決めており、話し合いの上、契約医療機関をかかりつけ医としている。皮膚科、眼科等の受診については、管理者、ケアマネジャーが同行し支援している。	

自己	外部	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	
		○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	建物1階デイサービスや隣接の看護師との連携も取れている。状態確認を行って貰いながら、医療連携体制も整え、24時間体制で主治医に連携出来る体制としている。		
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	共同生活が送れる範囲まで回復された時点で主治医に現状を伝え、病院関係者と情報を交換する体制を整えている。		
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	医療機関と連携し、本人、ご家族の思いを第一に考え、職員一丸となってチームケアの支援を行うよう努めている。	入居時に、重度化した場合の終末期ケアについて、事業所として対応しうる最大の支援方法を、利用者や家族等と話し合っ共有している。過去に看取りも経験している。利用者や家族等と、利用者が重度化した場合の対応の話し合いは行っているが、対応指針は作成していない。	利用者や家族等が、より安心して最後が迎えられるようにするためにも、利用者が重度化した場合の対応指針の作成を期待する。
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	必要である研修には全ての職員に参加してもらい、必要に応じて実技講習も行える体制を取っている。年間研修計画に基づき毎月の所内研修でフィードバックを行っている。		
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	年2回の(日中、夜間想定)避難訓練を実施し緊急時対応マニュアルを作成し、職員全員で周知徹底している。	災害時における避難訓練や消防訓練を、利用者と共に年2回実施し、ミニ訓練も毎月行っている。災害用の備蓄備品は、少し離れた所にある本部に十分に整えられている。近くにある系列の老人ホーム職員に、夜間の有事の協力を依頼しているが、少し不安である。	いざという時に混乱しないように役割分担し、職員が利用者を安全な所まで誘導した後の見守りを、近隣の人をお願いし、避難訓練を折に触れて行うこと、備蓄備品を必要最小限は事業所内に置くこと、が望まれる。

自己	外部	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	「尊厳の保持」「傾聴ある態度」「プライバシー保護」については職員へ周知徹底している。また年間研修計画に取り込んでいる。	プライバシーの保護、接遇等について、定期的に研修を実施している。利用者一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねることのないよう、目立たずさりげない言葉掛けや介助が見られる。個人ファイルも事務所の書庫に厳重に施錠して保管されている。	
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	日常生活のなかで、入居者が自己決定や意思疎通ができる機会を取り、自己決定が困難な方にはその方の思いを代弁した支援を行っている。		
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	業務優先にならない事を常に職員に徹底させ、入居者のペースに合わせた個別支援を行っている。		
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	モーニングケア時、特に身だしなみ整容等には職員統一ケアで徹底し、お出かけ等の洋服にも配慮し、その時々で楽しんで頂いている。		
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	出来る事を分担し、食事もそれぞれの体調に合わせた形態で提供し、食器拭きやテーブル拭きなどを率先してお手伝いして頂き常に寄り添い関わっている。	生協の栄養士のメニューを基にした食材を、職員が調理して盛りつけし、後片づけは、利用者と共に行っている。利用者の好みを聞きながら、時には行事食を一緒に作っている。	

自己	外部		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	サービス提供記録簿を通し食事面のチェックを行い、毎日の申し送りを中心とした入居者への支援を提供している。夜間の水分も居室に準備したり水分補給の出来る配慮も行っている。		
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	一人ひとりの残存機能を活かした方法で口腔ケアを実施している。週1回の訪問歯科もあり必要時は指導も受け支援している。		
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	日々のチェックで排泄パターンを把握しトイレへの促しと(男性でも便器に座って頂いている)その時々々の体調に合わせた申し送りを通し統一ケアを行えている。	利用者個々の排泄チェック表で排泄パターンを把握して、保有能力に合った声掛けや排泄介助を行っている。夜間は3時間毎に見回り、声掛けしてトイレ誘導したり、ポータブルトイレの介助を行うなど、安眠を重視して個々に沿った支援をしている。	
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	食事メニューやケア内容にも十分に配慮し、主治医、ご家族にも相談し飲みやすい飲み物で水分を摂って頂き、排便コントロールでは主治医の指示で適時適量の下剤を服用している。		
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	ケアに沿った入浴を行い、体調変化に合わせて3種類の入浴(個浴・機械浴・一般浴)で安全を優先している。行事と重なったり、外出した場合は臨機応変入浴変更している。	金曜日以外は風呂を毎日沸かし、週に2回午後の時間に入浴出来るようにしている。利用者のその日の体調に合わせて、個浴、複数で入浴出来る一般浴、機械浴と使い分けている。季節の湯として、ゆず湯等も楽しめるようにしている。	

自己	外部	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	睡眠障害のある方には、出来るだけに日中軽運動(DVDを観ながらラジオ体操など)を行うなどして、生活にメリハリとリズムをつけた支援をしている。		
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	薬の使用目的については、口頭指示書や申し送りを徹底している。また状態変化があれば直ぐに主治医に相談出来る体制を整えている。		
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	職員全員が個々の生活歴を把握し、無理強いはなく出来る事を積極的に行って貰える支援を日々行っている。		
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	地域との交流を図る為に、季節に応じた外出、ドライブ、近隣への散歩を日々行っている。	利用者がその人らしく過ごせるように、法人の広い敷地内にベンチを置き、日々外気に触れる機会を作っている。利用者一人ひとりの希望に沿って、近くの小学校や高台にある墓地公園まで散歩に出掛けている。時には、りんくうタウンへ出掛けたり、桜、紫陽花を観たり、紅葉狩りに出掛けたりしている。	
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	現金は所持していない。必要に応じ事業所が立て替えを行っている。		

自己	外部	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	自ら電話の出来る環境ではあるが、出向いて頂く事の方が多くある。(携帯電話でも話されている)		
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	外出や、催し事の写真を2ヶ月毎に掲示板に貼り換え、季節に合わせた飾り付けを工夫する等、居心地の良い空間づくりにも力を入れている。	明るい台所と繋がったリビングルーム兼ダイニングルームには、食事作りの音や匂いが満ちて生活感が漂っていて、利用者同士がにこやかに談笑している。壁には、利用者と職員で作った季節の飾り付けが施され、廊下には行事の写真が展示されている。生活感、季節感に溢れ、居心地良く過ごせる工夫が見られる。	
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	共同空間にはソファを設置している。2階共有フロアーにてDVDを観てラジオ体操や手足の体操を行い、環境づくりにも配慮している。		
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	使い慣れた家具等を持ち込んで頂き、安心、安全な暮らしの提供が出来るよう支援をしている。	それぞれの居室には、利用者の使い慣れた家具や家族の写真等が持ち込まれ、本人と家族とで自由に配置して、その人らしく居心地良く過ごせるための工夫が見られる。利用者の得意とする作品の展示等もある。	
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	個々のタンスに入居者が理解出来るシールを貼る等の工夫をご家族にも協力して頂きながら自立した生活を送れるよう支援している。		