

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	2970900508		
法人名	アミコ京阪奈介護サービス有限会社		
事業所名	グループホーム アミライフ・桜ヶ丘		
所在地	〒630-0211 奈良県生駒市桜ヶ丘3番57号		
自己評価作成日	令和5年10月7日	評価結果市町村受理日	

※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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/29/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2970900508-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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 Nネット		
所在地	奈良県奈良市高天町48番地6 森田ビル5階		
訪問調査日	令和5年12月7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)】

ご自宅に近い環境で生活して頂けるように心がけています。入居者様とスタッフの心の繋がりを大切に「寄り添い介護」を目指しています。女性スタッフに加え、男性スタッフの数も多いことが、バランスの取れたアットホームな施設内の雰囲気形成につながると感じています。
 新型コロナウイルスの感染対策のため当施設でも活動や交流において様々な制限をさせていただいておりますが、最も重要な情報である入居者様の様子・状態については、1階フロアで感染対策をとり対面での面会を再開しています。家族様には来所された時や毎月のお手紙などで詳しくお伝えしています。
 会社のモットーである「笑顔・親愛・憩い」を忘れず、今後も皆様の生活を支援していきます。

【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)】

事業所は阪奈道路沿いにあり、広い敷地にゆったり建てられた鉄筋3階建てで、2階3階にそれぞれ9名が暮らしている。利用者は近隣の方が多く、ホームが高台にあって見晴らしがよいので、窓から利用者の家を眺めることもできる。管理者は開所当時から勤務しており、職員は比較的男性職員が多い。食事は手作りで美味しい。常勤の看護師が詳細に利用者の状況を把握し、主治医と密に連携しており、健康面も安心である。介護計画作成担当者ならびに職員は、「寄り添い介護」を大切にしながら、利用者一人ひとりのパーソナルケアに取り組んでいる。少しでも利用者の笑顔を増やしていこうと努力しているグループホームです。

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 利用者や職員が、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
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	グループホームの本来の意義を大切に、利用者お一人お一人の思いに寄り添い、スタッフ共々楽しい穏やかな生活を送るよう心がけています	法人の理念は「笑顔・親愛・憩い」であり、グループホーム独自の目標は「利用者職員との心の繋がりを大切にする『寄り添いの介護』」である。年度末3月のふりかえり会議で、目標が実践されたかを全職員で話し合う予定であるが、ケア会議を毎月実施し全職員で共有できるとなると思われる。	
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	地域自治会の一員として、清掃や行事にも積極的に参加し、また施設行事にも参加して頂けるように働きかけています。(清掃・行事等、徐々に再開指定が中止になり、施設行事も縮小して行なっていますが環境が整い次第再開できるようにしています。)	自治会に加入しており清掃や夏祭りに参加した。事業所は阪奈道路に面しており、地理的にホーム裏庭から近隣に散歩に出られず、地下道を通って阪奈道路をわたり桜が丘公園や公民館に出かけられるが、日常的な近隣との交流は難しい。	
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	グループホームについての地域の理解が深まるよう行なっていた交流会も開催が難しく、協力しあいながら、認知症の人への理解が深まるような取り組みが出来ない状況にありますが、交流が途絶えないように連絡をとりながら再開の準備をしています。		
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	中止していた2ヶ月に1度の会議を再開しました。地域住民・生駒市役所・地域包括支援センター・他施設関係者の方々と共に、意見交換や情報共有をしています。	運営推進会議の開催は令和2年3月から中止していたが、その間はメンバーの方々に資料を配布して書面にて意見交換を行っていた。令和5年5月からは、2名の家族が運営推進会議の委員(任期1年)となり参加し、対面で開催されている。会議で身体拘束適正化委員会の報告もあればなお良いと思われる。	今回実施した外部評価の結果を全家族に配布または郵送し、家族の意見を集約してさらなるサービスの向上に活かす取り組みが望まれる。
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	担当窓口での、報告・連絡・相談を行い、日常的な情報の共有に努め、良好な関係を築けるようにしています。	生駒市のグループホームは、介護保険課職員と地域包括支援センター職員が運営推進会議に必ず出席している。地域包括支援センター主催の声かけ訓練(徘徊している認知症の方を見つける訓練)に参加したり、困難事例も受け入れた。生活保護受給者は2名おられる。	
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	入居者やご家族の思いを第一に考えることを、身体拘束適正化委員会や文書における問題点の共有、個人・フロア毎の指導を通じて共有しています。スタッフの都合で接することのないように徹底しています。	2ヶ月に1回実施の身体拘束適正化委員会で、それぞれの利用者について向こう1か月の方針(ベッド柵やセンサーマット使用など)を検討している。また利用者の各居室に注意事項を掲示して、職員に注意喚起している。年に1回、身体拘束をしないケアの実践について研修するとなお良いと思われる。	

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
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のないよう注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待事例や権利擁護について文書で回覧し、各自が理解したかの確認を徹底し、スタッフ間で気付くことがあれば、毎月開催の部門会議で意見交換できるようにしています。		
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	入居者の補佐人もおられるので、日常的な関係性を大切にし、その制度や権利擁護などについての理解を深めるように心がけています。権利擁護の勉強会も定期的に行なっています。(昨年度は資料配布)		
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	契約書を交わす場合は、丁寧に説明を行い、疑問がある時はいつでも応じながら、理解と納得を図っています。		
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	運営推進会議の場で、ご家族の意見をいただき、推進委員会の皆さまと共に考え、スタッフ全員が共有し、より良い運営に繋がるよう心がけています。	今年4月から家族との対面での面会を再開し、家族からの意見を聞く機会が増えている。毎月、2名の介護計画作成担当者が手分けして、それぞれの利用者の体調・日常生活・連絡事項を詳細に書き込んだお手紙を作成し、アミライフ桜が丘たよりと一緒に家族に郵送している。なお、携帯電話のラインなどを使って家族と情報交換ができれば、さらに良いと思われる。	家族アンケートによると、本人が運動しているか、戸外に出かけているか家族が気になっているので、手紙にその報告も入れていただきたい。
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	毎月の部門会議と身体拘束適正化委員会を通じて、全スタッフと考えながら共有することで、より良い運営に繋がるよう心がけています。	職員は男性が13名女性が5名で、その内60歳代職員が7名である。2ヶ月に1回全職員参加の研修とミーティングがあり、イベントやレクリエーションや壁飾り制作や業務内容改善などについて職員から活発な意見が出ている。なお、職員の個人的な意見や悩みを聴くため、管理者と職員との個別面談の実施があれば良いと思われる。	2ヶ月に1回、全職員ミーティングが実施されているが、全職員が利用者の状況やケアの方法を密に共有し、ホーム理念である「利用者一人ひとりに合った寄り添い介護」を統一して実践するためにも、ミーティングを毎月実施することが望まれる。
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	スタッフそれぞれの個性を大切にしながら、モチベーションの向上に向けた労働環境の整備に努めています。		
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	毎月の課題を設け、スタッフ自らが学習し、講師となり資料を作成・配布することで、本当の理解と力量を高めるようにしています。 外部研修会の情報提供をしながら、参加を支援しています。		

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
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	生駒市のグループホーム交流会や多職種交流会開催は未だ難しいと考えています。施設内での情報共有や指導・スタッフ相互意見交換等を通じたサービスの質の向上を図りたいと思っています。		
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	家族からの要望、本人の面談により情報収集を行い、困っている事、不安な事をお聞きし、内容によっては主治医・看護師の意見を交えて本人の安心と心の繋がりを大切にしています。		
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	ヒアリングによるアセスメントを行い、常々不安な事、要望などに耳を傾け、関係作りに努めています。		
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	本人・ご家族の意見や医療関係・担当のケアマネジャーなどからも情報を伺い、より良いサービスが提供できるように努めています。		
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	常に尊厳の気持ちを持って接し、自立支援を念頭に置き、出来ること・やれることはして頂く事で、暮らしを共にするもの同士の支え合う関係を大切にしています。		
19		○本人と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	ご家族との連絡を密にし、ご家族様の要望も伺いながら、ご家族と本人の絆を大切にしながら、支援しています		
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	現在は友人やご近所の方の面会も、ほとんどなくなっています。地域の行事も一部再開しているようですが、参加には至っていません。一時帰宅・面会なども制限付きで再開していますが、ご様子をご家族に克明に伝え、入居者様にもご家族やお知り合いの話をするようにしています。	利用開始時に、利用者の馴染みの人や場を聴きとり、「新入居者情報」を作成している。コロナやインフルエンザの感染予防のため、なかなか関係継続の支援が難しい。しかし、利用者は地元桜が丘の方が多いので、まずは散歩、買い物、家族との気軽な外出などの個別支援から始めると良いと思われる。	
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	共に共同生活の色々な場面で、孤立せず他の方と関わられるように、職員も一緒に関わりながら交流を図っています。		

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
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	契約の終了の多くは、ご逝去や長期入院です。ご家族様からお問合せがあれば、記録写真をお渡しするなど、関係性の維持を大切にしています。		
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	ご本人の生活歴やご家族様の思いを理解し、できる限りご意向に寄り添えるように努めています。困難な事があっても、できるだけ入居者目線で対応しています。	利用開始時に職員が家庭訪問し、本人・家族の希望や生活歴などを聴き取り、新入居者情報やアセスメントシートを作成している。日々の利用者の思い・眩きは、個別生活記録に書き込んでいる。本人が言えない場合は表情等で把握しており、ホームが目指す「寄り添い介護」の実践に努力している。	
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	初回アセスメントの情報に基づき、サービス利用のモニタリング、入居後のカンファレンスを行い、さらなる思いや意向の把握につながるように努めています。		
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	心身の状況については、常に情報を把握できるようにしています。生活記録、業務日誌に加え、各利用者様ごとの毎月の様子を各職員が記録したファイルを回覧し情報共有に努めています。		
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	介護計画をもとに、計画・実施・モニタリングの記録を残し、担当者会議を開き、ケアの見直しをして、次の介護計画を作成しています。	本人・家族の希望を聴いてから介護方針を立て、介護計画書では「本人の望ましい生活像」を長期目標に挙げ、暮らしをより良くしていくための課題、どのようになってほしいか、何をどのように支援するかを具体的に記載している。介護計画は、利用者本人の自立を妨げないよう自立支援を大切に作成している。	介護計画書の「そしてどのようになりましたか」欄にモニタリング・評価の記載がない。モニタリング結果をまとめ、再アセスメントして課題を抽出し、介護計画の見直しに繋げることを望みます。
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	生活日誌・業務日誌、全利用者一覧のホワイトボード(連絡板)、全利用者一覧の意見交換ノート、日勤⇄夜勤の申し送り、などを活用しています。また毎月の入居者様の様子を、各スタッフが文章にまとめて、全スタッフに回覧しています。		
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	個々のニーズに対応した「寄り添い介護」に取り組み、柔軟な支援をしています。		

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
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	民生委員・消防・地域の方々と連携して、安全で豊かな暮らしが出来るように支援しています。現状では難しいですが、状況が安定次第、ボランティアの演芸・演奏グループなどと連携・イベントの開催も再開できるようにします。		
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	週1回、主治医の往診や、家族のご希望で歯科医・理学療法士の訪問や他病院の受診をして頂いています。また必要な時には専門科にお連れして安心できる受診を心がけています。	ホーム協力医の訪問診療は、内科は2週間に1回、歯科は月1回行っている。居宅療養管理指導も契約している。その結果は月1回、手紙で家族に報告している。常勤看護師が詳細に記録をとり、主治医と連携ができています。専門医の受診は家族にお願いするが、有料で職員が付き添うこともある。	
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	お身体に関する変化や気づきを常勤看護師に報告し、個々の利用者が適切な受診を受けられるように支援しています。		
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。	生駒市立病院と、協力医療機関連携契約を結び、緊急時等の連携をしています。 施設の主治医とも業務協定を結び、入退院時の情報交換に努めています。新型コロナウイルスなどの感染症対策も万全に行い、速やかに対処できる様にスタッフ全員で共有しています。		
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、事業所の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	ご家族・本人の意向をお聞きして、主治医に相談している。入所時・重篤化した時等に、ご家族意向を聞き取り、施設の状況を説明した上で、ご家族の思いを第一に対応しています。	今年、「看取りに関する指針」と「看取り介護についての同意書」を作成した。利用者が重度化した時はその指針を家族に説明し、「家族の理解と同意があれば、職員と看護師が看取り介護を始める」と体制を明文化した。その内容については、重要事項説明書の「体調が重度化した場合の対応・看取りに対する指針」と照合し、家族が理解しやすいように内容を統一するとお良いと思われる。	
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	毎年スタッフ研修会で、緊急時の対応についての研修をしています。各階に緊急時のマニュアルを常備し、常に確認できる環境を整えています。		
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	消防署に依頼して、消化避難訓練を行っています。地震や水害発生時のマニュアルを整備し備えて、情報の共有をしています。地域への協力要請や飲料水、食糧の備蓄もしています。コロナ禍のため、職員間で仮想・避難訓練のミーティングを行っています。	9月に防災対策の研修を実施し、11月に消防署立ち合いの元、夜間想定避難訓練を行い、職員は自動火災通報装置や2階に設置されている斜降式避難シュートの説明を受けた。ホームは近隣の住宅と離れているため、協力体制はできていない。災害時・感染症対策の事業継続計画は現在作成中である。	

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	一人のひとりの個性を尊重し、プライバシーの確保に心がけています。言葉ひとつにも尊厳ある言葉・態度で接しています。	職員は10年前から制服を着用していたが、利用者と自然体で暮らすため服装はポロシャツを基本に自由となった。職員は居室に入る時に利用者には必ず「声掛け」をしており、利用者への呼びかけは親しみを持って愛称で呼んでいる。入浴・排泄介助は異性が難しい方には同性介助している。接遇マナー研修をすると、なお良いと思われる。	
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	できる限り本人の希望に添うようなケアを行い、自己決定できるように支援しています。		
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	施設としての大まかな1日の流れはありますが、一人ひとりの希望や状態に合わせて個別に対応し、その方のペースとご意見を大切にして支援しています。		
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	その人の好みを重視して、服や身だしなみへの支援を行っています。		
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	全体的に重度の認知症の方が多く、調理ができる方はいません。個別に力を活かして、片付けや食器拭き、テーブル拭きなどを一緒に行っています。	朝食はパンで、昼・夕食は給食業者より送られたレシピ、材料で調理担当の職員が1階の台所で手作りして、利用者のいる2・3階に運んでいる。利用者は茶碗拭きなど後片付けを手伝っている。座位が取りにくい利用者6人は車椅子のまま食事をしている。イベントの時は、職員が特別メニューを考えて利用者と共に楽しんでいる。	
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	その人の健康状態や病状に合わせた食事内容で、一日の食事摂取量・水分量を記録して、一人ひとりの状態を把握しています。		
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	食事の口腔ケアの徹底と、口腔内の状態の観察に努めています。		

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
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	一人ひとりの排泄パターンを把握して、その方に適したトイレ誘導に努めています。昼間はリハビリパンツ、夜間は状態に合わせて、トイレ誘導、オムツと、利用者ごとに対応に努めています。	昼間は1名の方が布パンツで、他の方はリハビリパンツを使用している。夜間はおむつ、ポータブルトイレを使用している方がいる。利用者の排泄パターンは「生活記録」に記録され、その都度変化に対応し、介護計画に反映している。	
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	排泄サイクルと入居者ごとの特徴を把握し、飲食物や軽運動で改善されない場合は、医師に相談し、薬の服用などの対応をとっています。		
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ず、個々にそった支援をしている	基本的に曜日と時間は決まっているが、本人の体調や本人の希望があれば、入浴出来るように配慮しています。	浴槽は家庭的なユニットバスで、週に2回午前中に入浴している。利用者の希望で午後に入浴したり、足湯に変更するなど臨機応変に対応している。現在、入浴を拒否する方はいない。	
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	一人ひとりの生活パターンを把握して、体調・体力や年齢なども考慮し、休憩や安心した眠りができるように支援しています。		
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	主治医や看護師と相談し、服薬の支援と病状の変化を把握しています。契約薬局と連携し、薬剤の管理を行っています。		
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	個性ある入居者様それぞれに役割を持って活動的な生活を送って頂けるように支援しています。季節折々の行事や各種イベントを行い、参加しながら楽しんで頂きます。		
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支援している	四季折々、穏やかな日には施設のお庭への散策をして頂きます。家族様からの申し出による外出・外食・外泊などは、現在できませんが状況を見ながら再開したいと思っています。	利用者は建物の2・3階で暮らしており、窓から生駒市内を見渡すことができる。現在外出できるのは通院だけで、ドライブなどの気晴らしの外出企画がない。裏庭は広く、春には桜が咲き、秋にはキウイがなる。庭のバリアフリー度が進めば、さらに良いと思われる。	

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
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	金銭管理のできる入居者様はいないため、お金はお預かりしていません。		
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	ご家族の希望で携帯電話を持ち込まれている方はおりましたが、現在、電話や手紙のやりとりをされている方はおられません。希望される入居者様には、柔軟に対応しています。		
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	日常的な清掃・換気に加え、殺菌・加湿・空気清浄機を備え、清潔な環境で暮らしていただきます。またディスプレイや小物で季節感を感じていただけるように、工夫しています。アルコール・石鹼・次亜塩素酸殺菌など消毒・殺菌を徹底しています。	居間は東向きで窓が多く明るい。食堂では利用者が怪我をしないようにメラニンを使用している。廊下は長く手すりが付いており、利用者が歩行練習できる。1階玄関に飾っているクリスマスツリーは、職員と利用者で飾りつけし、訪問客に楽しんでいただいている。なお、1階の広いスペースを活用して、リハビリ機器を置くなどして活用できれば良いと思われる。	
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	入居者様それぞれの生活リズムや普段の行動パターンに合わせて、一人になりたい時や、入居者同士で過ごしたい時、ご自由に過ごせるよう、場所や時間を提供させて頂けるよう、支援しています。		
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	ご希望に応じて居室には、馴染みの家具や生活用品をそろえて頂き、安心した生活が送れるように支援しています。また、動物のカレンダーや、お誕生日の寄せ書きを飾るなど、居心地の良い空間作りを意識しています。	居室入り口に、利用者の写真入り表札がある。居室には、ベッド・クローゼット・エアコンが備え付けられている。家族写真 時計 書道道具 辞書などを家から持ち込んでおられる利用者もいる。転倒によるケガ防止に、ベッドの下にスポンジマットを敷いている方もいる。	
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	残存能力を生かせる環境や対応を目指し、一人ひとりの能力に合わせ、安全な動線作り、また、自立した生活が送れるように対応しています。		