

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】 平成 27 年度

事業所番号	2791600188		
法人名	アール・オー・エス西日本株式会社		
事業所名	グループホーム寿		
所在地	吹田市寿町2丁目26-9		
自己評価作成日	平成 27年 4月 3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	http://www.kaijokensaku.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosvCd=2791600188-00&PrefCd=27&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人大阪府社会福祉協議会		
所在地	大阪市中央区中寺1丁目1-54 大阪社会福祉指導センター内		
訪問調査日	平成 27年 4月 24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)】

スタッフ対入居者ではなく、入居者対入居者での関係作りを大切にしています。少々のトラブルも刺激になる為、けんかしたり仲直りしたりそれぞれの喜怒哀楽を出し合い、助け合える関係作り力を入れています。

【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)】

障がい児福祉サービス等の事業を展開してきた株式会社、高齢者が多い地域のニーズに応えるために開設したグループホームです。閑静な住宅街にあり、すぐ近くに広い公園があり、季節の移ろいを感じることができる環境です。管理者はじめ職員は、利用者一人ひとりの意思を尊重し、喜怒哀楽の感情表現ができる支援を大事にしています。その暮らしは、利用者が役割を持ち、活き活きた表情で利用者同士が仲良く助け合う等、ほほえましい毎日の暮らしになっています。管理者と職員の信頼関係や職員のチームワークも良く、ホーム全体の穏やかな雰囲気を作りだしています。「ホームの自慢は、入居者がすばらしいこと」と利用者への敬意を示す管理者の思いが浸透している現場は、さらなるサービス向上が期待でき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. 全くいない
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、活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している (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、安心して暮らせている (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

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	会議の場で理念に付いて話し合っている。常に地域性を意識した関わりをスタッフに求めている。 前回のスタッフ会議でご近所の清掃の提案があり計画している。	ホームの名前、「ことぶき」を頭文字に入れ、「☐コミュニケーションを大切に、☐にも喜び分かち合う、☐んたん 役割わきあいあい、☐んじょ付き合い 助け合い」を理念に掲げています。スタッフ会議で理念を確認し、事務所にも掲示しています。家族には、契約時に説明し、理解が得られるよう働きかけをしています。職員は理念を理解し、コミュニケーションを大事に実践しています。	理念は、地域や家族からも見えるところに掲示し、事業所の理解や支持が得られるようにしてはいかがでしょうか。
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	散歩に出かけた時にご近所の方と挨拶を交わし雑談などで交流を図っている。	地域内は高齢化が進み、地域行事は少なくなっていますが、文化祭や盆踊り等には、利用者と共に参加しています。地域のボランティアセンターを通じて、音楽療法・琴・ハーモニカ・お話し等のボランティア訪問があり、利用者の楽しみに繋がっています。近所とは好意的な関係にあり、老人会会長を通じて、地域の方から雛人形もいただきました。散歩時などは、立ち話が自然にできる関係です。公園でのラジオ体操の参加や認知症介護相談など、今後はより積極的に、地域との交流を図っていく予定です。	

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
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	認知症サポーター研修を通じて一般の方の見学を受け入れている。		
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	運営推進会議が定期的の実施できていないため、まずは運営推進会議を定期的に開く。	地区福祉委員、民生委員、公民館館長、地域包括支援センター職員、家族等の参加で、会議を開催することにしましたが、現在は定期的開催できていない状況です。他事業所の運営推進会議に参加する機会があり、会議内容を充実させるきっかけになっています。4月の会議では、ホームの取り組みや事故報告を行い、理解や支援を得ました。医療連携体制についても、会議内で説明を行っています。委員より、近隣公園で実施するラジオ体操への参加に声がかかり、今後参加を予定しています。今後は、定期的な開催に向けて取り組んでいく予定です。	運営推進会議に関する規程を作成し、2ヵ月に1回、定期開催することが求められます。委員が、参加意義を見出せるような内容を検討してはいかがでしょうか。
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	地域ケア会議の参加が協力関係を築く上で有効であると考えるが人員不足でほとんど参加できていない。	市の担当課とは、電話で報告や相談をしています。今後は、外部評価関係書類の提出等、話し合う機会を持ち、連携を深めていく意向です。市のグループホーム連絡会には、市の担当者も出席し、情報の交換と連携を深めています。	

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
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	身体拘束をしないケアには取り組んでいるが玄関の施錠に関しては安全を優先している。	身体拘束に関する研修を年2回実施し、職員で人権を守るケアの確認を行っています。ユニット入口は、安全を重視し、施錠しています。外出を希望する利用者には、職員が付き添って外に出かけるようにしています。	利用者の安全を確保しつつ、閉塞感のない自由な暮らしを支援するため、できる時間帯からユニット入口を開錠するよう、検討することが望まれます。エレベーター前の広い空間を利用するなど、工夫してはいかがでしょうか。
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	定期的な研修を行っている。		
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	家族様には契約時に身元引受人の説明をさせていただき、後見人の説明も行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時に重要事項の説明を行い、家族様にも理解を頂いている。		

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
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議の場で出席されている。家族様に意見要望を求めているが欠席された家族様に対して聞いていないため、今後定期的に家族会の開催を計画する。</p>	<p>家族の面会時には、その都度声かけ等を行い、意見や要望を聞いています。運営推進会議には、一人でも多くの家族に参加してもらうように働きかけ、意見を聞いています。今後は、定期的な家族会の開催を計画しています。利用者の生活状況がわかるよう、写真入りのホーム便りを発行し、家族に送付しています。</p>	
11	7	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>ケアや業務に向けての話が重視されており、運営に関しては職員やスタッフに意見や提案を聞いていない。</p>	<p>毎月のスタッフ会議で意見を出し合い、日常的にも職員が意見を表出しやすい雰囲気づくりを大切にしています。自己評価は、職員が意見を出し合い取り組んでいます。管理者は、職員の意見を柔軟に受け止めるように心がけています。また管理者は、職員の個人面談も実施しています。管理者と職員との関係がよく、チームワークもよい職場環境です。</p>	
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>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</p>	<p>資格取得に対し、給与昇給に反映している。</p> <p>又、資格取得に向けての研修、勉強会を行っている。</p>		

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
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	資格取得に向けての研修会やケアについての勉強会を定期的に行っている。 外部研修についても、ホワイトボードに貼り出し掲示している。		
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	グループホーム連絡会には管理者のみが出席している。今後はスタッフも出席できるよう努める		
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	体験入居時は常に寄り添い、話を傾聴している。		
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	相談を受けた時点や初回面談時にこれまでの生活歴、施設入居を決められた理由などをうかがい、ねぎらいの言葉をかけている。		

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
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	初回アセスメントにおいて、課題となっている事、支援が必要な事をあげ、短期目標、長期目標を設定し、計画立てしている。		
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	一方的な関係性でなく、共に過ごし学び、支えあう関係を作りを目指している。 会話の中からその方の個性や暮らし方の意向をつかみとるようにしている。		
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	スタッフはあくまでも本人と家族の支援者であり、これまでの両者の関係をふまえつつ、今後より良い関係を築いていけるための支援に努めている。		
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	買物、散歩、初詣等、馴染みの場に行けるようにしている。知人、友人との接点を作る事には欠けている。	初回面接時、本人や家族に馴染みの人や場を聞き、面談調査書に記録しています。友人が、ホームに来訪することもあります。行きつけの美容院や商店街に行く等、馴染みに人や場所との関係が途切れないように支援しています。友人・知人からの年賀状を、楽しみにしている利用者もいます。入居後の新たな馴染みの関係も大切に、利用者同士が助け合う暮らしとなっています。	

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
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	席の配置等工夫している。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	入院中等も面会に行き家族様、ご本人様の相談にのっている。		
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	ケアカンファレンスを行っている。	利用者一人ひとりの生活歴を大切にしたい支援を実践しています。散歩や入浴の時間は、利用者の思いを引き出す大切な時間としています。日常の関わりの中での気づきや発見は、毎日のミーティングの後、ミニカンファレンスを行い、職員間で情報の共有を図っています。	
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	面談時に家族から聞き取りをしている。		
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	身体状態・精神状態に留意している。		

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
26	10	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>計画作成者が担当しているが、スタッフそれぞれが各担当者の個別計画を立てる。</p>	<p>利用者・家族から思いや希望を聞き取り、サービス担当者会議で検討し、介護計画を作成しています。担当者会議には、本人や家族も出席します。モニタリングは月に1回実施し、作成した介護計画は、連絡帳で職員に周知しています。計画作成担当者は、「誰が見てもわかりやすい介護計画」を心がけて作成しています。</p>	
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>申し送り後にミニカンファレンスを行い、その日の特記内容について話し合っている。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>必要だとは思うが、現在は実践できていない。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人は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</p>	<p>理美容院、病院、消防などの協力を得て支援に活かしている。 公民館の文化祭には出席している。</p>		

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
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に支援している	現在は、かかりつけ医の受診支援を受けている方はない。	入居前からかかりつけの医療機関への受診は、希望に添って支援しています。月に2回、協力医療機関より往診があります。日々の健康管理は、週に1回来訪する訪問看護師と健康管理記録簿により、情報を共有しています。夜間や急変時には、24時間訪問看護師から主治医へと連絡が取れる体制を構築しています。また歯科医の往診があり、眼科や整形外科などについては、必要に応じて受診への支援をしています。	
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	訪問看護師に各入居者の日々の様子や特記内容を報告している。 訪問健康管理記録で情報を得ている		
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	入院時に病院のソーシャルワーカーとの情報交換に努めている。		

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
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	ホームドクターと連携をとり、定期的にケアカンファレンスを行っている。	開設後4年が経過し、利用者の重度化と共に看取りへの取り組みを始めました。現在、「看取り介護に関する取り組み要項」を作成し、家族に説明して意向を確認しているところです。管理者は、ホームとしてできることを考えながら取り組んでいく意向です。	今後、看取り介護を開始するにあたり、職員の理解や研修の実施が望まれます。また、看取りに対する職員の不安を軽減し、その人らしい終末期への支援を実施するべく、計画的に研修を行い、マニュアルを作成することが期待されます。
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	ホームドクターから緊急時の対応についての指導を受けた。 内部研修でも緊急時の対応についての研修を行っている。		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	定期的な消防訓練を行っている。 防火管理者は月1回自主点検を行っている。	災害時の「通報・避難・消火訓練マニュアル」を整備し、年に2回利用者も参加して、避難訓練や初期消火訓練を実施しています。うち1回は消防署が立ち会い、訓練終了後はアドバイスを得ています。今後は、夜間を想定した避難訓練を実施する意向です。	非常災害時に備えて、水や食料品などの備蓄を準備することが求められます。

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
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	入浴時や排泄時など羞恥心を感じないように言葉かけに配慮している。	認知症ケアの基本である利用者の人格を尊重し、さまざまな言動においても利用者がどんな思いで、その行動を取るのか、その原因をしっかりと考えることを基本に日々の支援を行っています。職員の言葉かけや対応はゆったりとやさしく、利用者の思いに寄り添って行っています。職員同士、注意しあえる職場環境です。	
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	飲み物やテレビ番組などをいくつか選択肢を提供し選んで頂いている。		
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	業務を優先しがちで、一人一人のペースを尊重できていないが、入浴時は対一の為、ご本人のペースを尊重し、リラックスして入浴できるよう努めている。		
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	ひげそりや髪を整えたり、日常的に行っている。		

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
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	テーブル拭きや盛り付け等を手伝って頂き、役割を持って頂いている。	食事は、チルド状態の副食を業者から運んでもらい、主食はホームで炊いています。利用者は、テーブル拭きや配膳など、それぞれできることを行っています。利用者の希望により、カレーやたこ焼き、ギョーザなど、一緒に食事作りを行うこともあります。また回転寿司や大型スーパーのフードコートなどへも出かけ、外食を楽しんでいます。	
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	食事量が少ない入居者には高カロリー液で補っている。むせがある方にはトロミをつけて提供している。1日を通じて水分補給を行い摂取量等管理している。		
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に、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っている。 週1回訪問歯科に往診して頂いている。		
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	一人一人の排泄のリズムを把握し、誘導や声かけを行っている。	トイレでの排泄を基本にしています。職員は排泄チェック表に細かく記載し、それをもとに利用者一人ひとりの排泄パターンを把握しています。入居後に水分不足を補うケアをしっかりと行ったことで、排泄がスムーズになった事例があります。	

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
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	体操、水分補給、腹部マッサージを実施している。個別的に散歩に出かけたリ、施設内で歩行運動、屈伸運動をしている。週1回訪問看護を行い、便秘予防の指導を受けている。		
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	ほぼ一日おきに入浴できている。 午前・午後の希望や同性介助の希望を開いている。	基本は隔日の入浴ですが、入浴の希望があれば、いつでも入れるようになっています。入浴を好まない利用者には、無理強いすることなく、さりげなく誘うなどの工夫をしています。入居前から使用している、好みのシャンプー類を使う利用者もいます。	
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	昼食後、午睡の時間を確保し、足をしっかりと伸ばして休んでいただいている。 足の浮腫がある方は、ドクターの指示のもと、足の挙上を行っている。		
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	副作用などは薬剤師より、説明を受けている。新しい薬が処方された場合、医師の指示のもと様子観察を行っている。		

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
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	体操、歌、散歩、買い物等を取り入れその人に合った過ごし方ができるよう支援している。		
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	日常的に散歩や買い物などは行っている。地域の方々と挨拶を交わし顔なじみの関係になっている。	日常的に散歩や買い物には出かけています。夏は時間を、冬は衣類を調整し、一年中散歩や買い物に出かけます。春秋どちらかに遠足にも行きます。初詣には毎年行っています。前もって決めた外出だけでなく、行きたい気分の時に出かける外出も大切にしています。「風が心地よい」と感じる当たり前の気持ちを、利用者と共有できることに、職員は喜びとしています。また、外出を楽しみにしている利用者の健康管理も、職員の仕事として配慮しています。	
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	本人の希望があれば一緒に買い物に行っているが、主に家族が金銭管理を行っている。		

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
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本院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している	特別には行なえていない。		
52	19	○居心地のよい共有空間づくり 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	日常的に温度の調整や清掃に取り組む、居心地良く過ごせるように取り組んでいる。	ホーム内は明るく、穏やかで家庭的な雰囲気です。4階ユニットの壁には、行事の際の写真を掲示し、利用者と一緒に作ったちぎり絵の月ごとの作品が飾られています。3階ユニットは、利用者の行動に対応するべく、壁や居室入口の飾りつけ等は実施していない状況ですが、今後は家庭的な環境に向けて整備する意向です。利用者が一人で過ごせるよう、ソファを複数配置する等、工夫しています。リビングのカウンター越しのキッチンからは、ご飯の炊ける匂いや食事の準備の音が聞こえ、生活感が漂ってきます。ベランダからは、花火大会を見ることができ、利用者の楽しみのひとつになっています。	
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	席の配置の工夫をしている。 落ち着いた場所に一人用のソファを配置して活用している。		

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
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	これまで使用していた馴染みの家具を置き居心地良く過ごしていただいている。	利用者が、気持ちよく過ごせる居室づくりを大切にしています。ホームでは、ベッドとタンスを用意しています。利用者は、家族の写真、テレビ、タンス、テーブル等を持ち込み、安らげる居室になっています。和紙人形作りの得意だった利用者が、居室の棚に作品を飾る等、利用者の人生や思いを大切にする支援を行っています。	
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	各トイレの場所は分かりやすく提示しているが個々の身体状態に合わせた工夫はできていない。		