

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】「ユニット1」

事業所番号	2795800560		
法人名	株式会社Warm Up		
事業所名	グループホーム れもんの樹加美正覚寺		
所在地	大阪市平野区加美正覚寺3-7-19		
自己評価作成日	令和元年8月21日	評価結果市町村受理日	平成32年2月13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	令和元年10月21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)】

平成30年7月に当施設はオープンしました。当施設の理念は、「利用者様についての報告・連絡・相談の徹底」「利用者様の訴えには必ず傾聴する」、「地域と共に歩んでいく。」を掲げ、又、東和病院、共立病院の往診に来ていただき、医療面で訪問看護と連絡を取り合っており、利用者様の体調管理に力をいれています。どうしても重度化傾向にある部分はありますが、極力、フロアーに出てきていただき、食事を摂って頂いています。可能な限り、健康体操、口腔体操、散歩レク、季節の行事、お誕生日会には、出席していただいています。また、2カ月に1回の運営推進会議には、地域包括支援センターの職員様、家族様にも出席して頂いております。

【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)】

事業主体の代表者は、訪問介護事業所を運営していたが、認知症高齢者の訪問介護に限界を感じ、地域で安心して快適な生活を続けられる認知症対応グループホームの必要性を感じ、平成30年7月に3ユニットの当事業所を開設した。管理者を支える職員の中心は、訪問介護事業所の経験者である。管理者以下職員の方で、入居時は車椅子だった利用者が歩けるようになったり、流動食が普通食になったり、おむつを使用していた人が布パンツに替わった等、大幅に症状の改善が見られている。的確な運営をする管理者と、支える職員の相互信頼関係がとても良く、また利用者と職員は家族のように仲が良く、利用者から職員に「ありがとう」の言葉が自然に出ている。事業所は、利用者が住み慣れた地域で安心して暮らせる場所になっている。

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 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、生き活きと働いている (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	「利用者様についての報告・連絡相談の徹底」「利用者様の訴えには必ず傾聴する。」「地域と共に歩んでいく。」という理念の周知により、職員全員が共通の感覚でケアの実践できるように努めている。	昨年7月開設当初に「利用者様についての報告・連絡相談の徹底。利用者様の訴えには必ず傾聴する。地域と共に歩んでいく。」の理念を制定し、管理者と職員一同が気持を揃えて、その実現に向かって励んでいる。	
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	あまりにも外出するには、暑さ、寒さの場合は、控えているが、散歩の日課を取り入れ、周辺住民との交流を図っている。	散歩の途中に地域の人たちと挨拶を交わし、地域のボランティアの絵手紙指導を受け、利用者を楽しませている。2カ月毎の訪問理美容、週2日の訪問マッサージがあり、生協から1日おきに食材を購入する等、少しずつ地域と馴染んで共に歩んでいる。	
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	入居者様のご家族や、ご近所の方が面会に来られた際は、認知症の周辺症状について、症状の説明と理解等、会話の中で説明させていただいている。	/	/
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践、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	規定に基づいて2か月に1回、運営推進会議を開催している。ご家族様には、出欠の可否をとるために、手紙を送らせていただき、地域包括センターとは連絡を取り、毎回、出席して頂いている。現状のサービス等を話し、忌憚がないご意見を家族様や、地域包括センターの職員から得ている。	地域包括支援センター職員、家族、管理者、ケアマネージャー、ユニットリーダー3人が出席して、2カ月毎に会議を開いている。会議では、事業所の現状や今後の計画等を報告し、出席者から意見、提案をもらっている。意見、助言は運営に反映させている。	運営推進会議は、外部の人々の目を通して事業所の取り組みや改善課題を話し合い、地域の理解と支援を得るための貴重な機会である。地域密着型サービスの知見者、地域住民を代表する人々に参加を促し、より意義のある会議にすることを期待したい。
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	日常的に区役所の担当の方と連携を取り、協力関係と、滞りのない施設運営に取り組んでいる。	区役所の保健福祉課や生活支援課を毎月訪問し、事業所の現状報告を行い、種々の指導や助言をもらっている。区役所の担当者とは、福祉行政の協力関係の構築に努めている。	

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
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	身体拘束については、できるだけ、職員と勉強会を開き、緊急性、非代替性、切迫性等鑑み、医療機関とも相談し、必要場合は家族様に説明し、身体拘束の同意書にサインをいただいて、実施しているが、それまでのプロセスのなかで、やむを得ない場合をのぞき、身体拘束排除に向けた取り組みを行っている。	身体拘束は原則行わないケアに取り組んでいるが、骨折入院して退院したばかりの利用者が1名おり、ベッドからの転落予防のため、本人、家族の了解の上、ベッドの囲いと車椅子のベルトを付けている。玄関、ユニット入り口は安全上施錠している。身体拘束廃止委員会は設置しているが、活動は今後期待される。	身体拘束廃止委員会活動を3カ月に1回以上開催し、結果を全員に周知徹底することが望まれる。また身体拘束廃止の指針を作成し、研修を年2回以上開催して、職員の意識の向上を図ることが望まれる。
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	身体拘束と同様に、ユニット会議にて、虐待防止の正しく理解して介助にのぞむように、内部研修・外部研修をしている。		
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	青年後見人制度が必要な方に対して、その必要性を話したり、外部・内部の研修会で職員とともに学んでいっている。		
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	入居いただく際には、家族様に対して、施設理念や重要事項説明書の説明に理解をしていただくとともに、信頼関係を築く努力をしている。		
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	2か月に1度の運営推進会議にて、家族様からの意見、要望も職員に周知徹底し、盛り込みながら積極的に介助を行っている。	利用者とは毎日の暮らしの中で話し合い、希望に沿うよう努めている。対話が難しい人は、態度、表情で意向を把握している。2カ月毎の運営推進会議や訪問時に聞き取った家族の意見を、運営に反映させている。	

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	ユニット会議にて、職員の意見や提案は、施設側の方向と照らし合わせて反映している。	職員全員に取り上げて欲しい項目を事前にアンケートし、ユニット会議を1カ月毎に開いている。会議はユニット毎に日をずらし、毎回管理者、ケアマネージャー、ユニットリーダーが出席し、職員の意見、提案を共有している。職員と管理者とは何でも話しやすい関係であり、お互いの信頼関係は厚い。	
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	当施設において、職場環境を考量するうえで、トップダウンではなく、フラットな状況で、意見を出し合っている。そのうえで、稟議書をあげていただき、管理者は、職員に向上心をもっていただくように努めている。		
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	外部研修・内部研修にて、職員が同じようなレベルで、介助ができるように努めている。利用者様が混乱してはいけないので、話し合いを進めている。		
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	外部研修・内部研修にて、職員が同じようなレベルで、介助ができるように努めている。利用者様が混乱してはいけないので、話し合いを進めている。		
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	需要と共感、傾聴と理解に努め、入居者様が施設的环境に慣れて、安心して生活して頂けるように、職員が利用者様の間を取り持ち、いい関係が作れるように、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
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	施設を利用される方、家族様が施設を利用するにあたって不安材料があると思うが、希望、要望に沿いながら、当施設の運営にもご理解いただく用の努めている。		
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	当施設において、重度化がかなりすすんでいるので、提携病院の往診、訪問看護について、説明をして、認知症が進んで困っている利用者様がいらっしゃれば、認知症外来についてのサービスも努力している。		
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	当施設において、本人様ができるだけ、生活の主人公として、例えば、洗濯ものを畳んで頂いたり、洗い物を手伝っていただいたりしている。また、誕生日会や季節の行事についても、飾りつけ等をしていただいている。		
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	当施設では、例えば、おやつの際に、来ていただく家族様がいらっしゃるが、手伝っていただくところは手伝っていただき、共に本人様を支えていく関係を築いている。		
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	地域との交流を持たれていた入居者様に関して、家族様だけでなく、知人様やお友達なども気軽に面会に来ていただいている。	利用者の友人、知人が時々訪ねてくれる。事業所ではその人達が来訪しやすいよう、雰囲気作りに努めている。利用者の馴染みの場所は近くにはないので、外出で買い物に行ったりする事で、新しい馴染みが生まれつつある。家族と外出する事もあり、その時も馴染みの関係の継続ができています。	

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	職員が間に入ることによって、利用者様同士の関係性や、性格や状況を考慮したうえで、楽しく毎日を過ごして頂けるように関わり合いに努めている。		
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	家族様、本人様の事情で退去された後も必要に応じて、相談・支援を継続している。やむを得ない事情がある家族様がいたが、その方から電話がかかってくる際には相談や支援に努めている。		
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	それぞれの入居者様に対して、職員の中で担当を決めさせていただき、深く向き合う努力をすることで、よりその人らしい暮らしが他の提案や趣向をケアに活かせるように努めている。	毎日一緒に生活する中で、職員と利用者の意思疎通がうまく図られている。利用者職員は家族的で仲が良く、一方的でなく、お互い尊重し合っている。稀に自己主張が強く、時に暴力的な時がある利用者もいるが、一過性である。職員は、利用者それぞれの個性や希望を見極めて対応している。	
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	3か月に一回モニタリングを実施し、ケアプランと本人様のサービス度の満足度をはかり、プランの変更・新しいプランの必要性等を考慮して、サービス利用の経過に努めている。		
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	毎朝の、朝礼、往診結果、ドクターの指示にもとづき、現状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	毎日のケアの連続性の中で、ユニット会議や職員が日々の中で得た情報を計画作成担当者ときょうゆうすることで、現状に即した介護計画を作成している。	入居時に本人、家族と相談しながら暫定介護計画を作り、2週間位経過した頃、再アセスメントした結果に基づいて、管理者、ケアマネージャー、介護職員、家族が相談して、現状に即した新しい計画を作成している。利用者の状況に変化がなければ1年後、変化があれば直ぐ同じメンバーで、介護スタッフの意見も反映して介護計画を作成している。	
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	介護記録やケア日報、排泄表などの日々記入している書類を適宜抽出し、パソコンの介護記録に落とし込み、日々変化する利用者様の様子を見直しに活かしている。		
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	施設理念を大事にしながらも、柔軟な対応等日々の支援、サービスの実施に努めている。		
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	定期的に、絵手紙教室を現在は開いていて、各ユニットから参加して頂き、楽しんで頂く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	施設と協力体制を摂って頂いている、ドクターに月2回往診に来ていただいている。状態悪化等何かあれば、訪問看護又は随時にドクターに診ていただいている。現状、血液内科が必要な利用者様がいるが、その利用者様のみ、血液内科がある病院に送迎・付き添いをしている。	かかりつけ医は利用者、家族の希望通りだが、入居する前に系列の訪問介護を受けていた利用者が多く、事業所の協力医療機関をかかりつけ医とする人が殆どである。月2回内科医の訪問診療を受け、歯科医は毎週希望者のみ往診を受けている。1名は以前からの内科医がかかりつけ医で、受診には職員が同行している。	

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
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	入居者様の身体上の特変、事故等の対応として、何かあれば、提携先の病院の訪問看護師に連絡を密にし、情報をお伝えさせていただいている。		
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	利用者様が、身体的な特変や、事故時の対応として、訪問看護師と相談して、受診もしくは救急搬送をしている。又、医療連携室とは、できるだけ話しあい、早期に退院できるように連携している。		
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	入居の段階で、施設としての看取りの説明は契約の際にさせていただいている。又、協力関係機関である東和病院、共立病院とも相談関係にあり、家族様とのサービス担当者会議に出席して頂いている。	入居時に、重度化した場合に事業所で可能な対応を、利用者、家族に説明しており、事業所での看取りも可能であることを「看取りケア」で説明している。医師が重度化したと判断した時に改めて医師から説明し、同意書を交わしている。今までに1名の看取りを経験した。入院を希望する場合は、協力医療機関やすぐ入院可能な病院を紹介している。	
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	外部研修・内部研修にて、職員が慌てないように手順をふまえて、ハイムリック法、AEDの使用方法、気道の確保・心臓マッサージ等の勉強・じっせんの訓練に力を入れている。		
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	消防訓練を実施し、施設内の消防設備や、スプリンクラーの設置場所、止め方などを職員に伝えたり、避難経路の確認などを職員に指導している。	年2回消防避難訓練を実施している。利用者の避難は事業所横の駐車場までとし、重症の人は訓練に参加していない。防火管理者は施設長で、普段から防火に関するマニュアルの整備及び設備の点検を行っている。非常時用の備蓄は用意されておらず、夜間対応も今後の課題である。	いつ起こるか分からない災害に備えて、利用者と職員が安全に避難できるように、万全の備えが必要である。災害対応マニュアルを見直し、パニックにならないように普段から訓練を繰り返し、特に夜間職員の少ない時の対策と、非常時の備蓄品の整備等に万全を期す事を期待したい。

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	やはり、現場では不適切な言葉が出てくることがあるので、個人的な注意はもちろんのこと、ユニット会議・勉強会等で再度見直ししながら、日々の業務に励んでいる。	利用者に対する職員の声かけや接する態度は、特に丁寧過ぎず、家族的な親しみを持って対応しており、利用者のプライバシーや尊厳を損ねる事はない。利用者も職員に対して感謝といったわりの態度が見受けられ、非常に良好な関係である。個人情報書類は事務所の鍵付きロッカーに保管されている。	
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	利用者様の中には、天気のいい日等散歩に出かけることを希望される人が多いので、そのような時は、よほど人材が足りない時を除き、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	入浴日等決めさせていただいているが、時間等は入居者様の希望する入浴時間に合わせて、させていただいている。水分摂取等もコーヒーやジュース等自らの意思で選んで頂いている。		
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	当施設では、2か月に1回、訪問美容にきていただいている。又、入浴の際に、着替えられるが職員は本人様と共に選ばせて頂いている。男性の利用者様には電気カミソリで、朝の洗顔、入浴日等に剃らせていただいている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は、利用者様の楽しみであると考えながら、例えば、食事介助の人もいれば、とろみをひつようとされるひともいるので、いかにおいしくたべていただくか課題としている。洗濯物たたみや食事の後片付け等をしていただいている。	でき上がったチルド食が、業者から2日毎に配達され、ユニット毎に職員が温めて盛り付け、吸い物、ご飯は事業所で作って提供している。利用者も片付けを行っている。刻み食、流動食は、必要な利用者に合わせて職員が加工している。月1回程、皆でおやつ作りを楽しんでいる。	

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	食事量、水分量を重視して介護日誌に記入している。また、お粥であったり、ムース食であったりと、現状嚥下可能なものを提供している。		
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	毎食後の口腔ケア、義歯の洗浄と、ハミンググッドのようなスポンジブラシを使用しながら、食物残渣の除去や誤嚥のリスクを減らすように努めている。		
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	当施設ではトイレ誘導ができる利用者様にはできるだけ、リハパン+パットにて対応している。寝たきり状態の利用者様はオムツにしているが、排泄チェック表を使用し、排泄パターンを見逃さないように支援する努力をしている。	排泄は、トイレでの自立排泄を基本としている。利用者の多くはリハビリパンツ、パッドを使用しており、時間、態度、表情等で察知してトイレ誘導することで、パッドの使用を減らす努力をしている。おむつ使用者に対しては、排泄リズムを把握して時間を見計らって交換している。おむつから布パンツに替わった利用者もいる。	
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	医療機関と連携して、その人にあつた下剤等を飲んで頂いている。それでも無理な場合は頓服で出されているラキソベロンにて排便コントロールをしている。腸を整えるという意味では、朝食には毎朝ヨーグルトを摂取して頂いている。		
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、個々にそつた支援をしている	入浴については、週2回ということと曜日は決めているが時間については、本人様の希望にできるだけ浴うようにしている。	入浴は週2回を原則にしており、各フロアとも3人ずつ日を替えて入浴支援している。入浴日、時間は、利用者の希望に沿って柔軟に対応している。浴室、更衣室は広目でゆったりしている。寝たきりの利用者のためにストレッチャーが用意され、浴室にそのまま入れて、湯を入れると体全体が湯に浸かれるようになっている。	

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
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	就寝時間、休息などは、個々の生活リズムに合わせて一日が過ごせるように臨機応変に支援している。		
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	当施設では、月1回ユニット会議をかいさいしているが、その際に、薬の勉強、特に精神薬・眠剤薬や血流をよくする薬・糖尿病の薬等の勉強会を行い症状の変化の確認に努めている。		
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	当施設では、毎月の行事・誕生日会等をおこなっており、又、ボランティアに来ていただき、絵手紙教室を行っている。		
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	当施設では本人様の希望の際は天気の良い日等、散歩を促している。公園等で地域の人と会話したりして頂いている。	近所に公園があり、特に暑い日と寒い日を除いて、利用者の希望に沿って散歩に出かけている。別に桜の多い所があり、花見に行っておやつを食べながら楽しんでいる。外へ出ると地域の人たちとの交流もあり、楽しいひと時を過ごしている。	
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	当施設では、認知症が進んでいる方がほとんどなので、事務所の金庫にて預らせていただいている。本人様が、買い物等に行かれる場合は預り金を職員に渡して買い物レクに行っている。		

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
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	電話をお持ちでない方には、事務所の電話を使っていただいたり、本人様の希望であれば施設の電話にて家族様・友人等にかけていただいたり、電話をつないだりというような支援をしている。		
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	食堂や共用の壁、出入り口に、季節の貼り絵や利用者様と作成した壁画等をかざっている。又、玄関には編み物で作成した小物を飾っていて、遊び心をいれた空間づくりに励んでいる。	リビング兼食堂の壁には、職員と利用者の共作による大きな手芸品が飾られて季節感が出ている。事業所での行事の写真もあり、利用者の楽しそうな雰囲気が感じられる。温湿度も適度に管理され、窓が広いので自然光でも明るい空間である。ソファが置かれて寛ぐ事ができる。	
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	フロアにソファを設置しているが、その空間で、利用者様同士、職員と利用者様が談話し又は本人様の話を傾聴する場としている。		
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	当施設では、備え付けのテレビ台とダンス以外に利用者様の思い出のものやなじみのある家具等を置いていただいて、お好きに使っていただいている。	居室にはベッド、クローゼット、テレビ台、エアコン、カーテン、照明とナースコールが設置され、調度品、家具、テレビ等を利用者が持ち込み、便利良く過ごせるよう設えられている。壁に家族の写真や手芸品が飾られ、従来からの生活の継続感も見られる。	
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	利用者様ひとりひとり、趣向も違えば性格もちがうので、できるだけ、職員が間に入って、本人様の残存能力、コミュニケーション能力を引き出すお手伝いをするような気持ちで介助にあたっている。		