

### 1 自己評価及び外部評価結果

#### 【事業所概要(事業所記入)】(2階ユニット)

事業所番号	2790900456		
法人名	社会福祉法人 大潤会		
事業所名	大冠カームグループホーム		
所在地	高槻市須賀町65番10号		
自己評価作成日	平成31年3月8日	評価結果市町村受理日	平成31年6月17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5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)】

「ここでよかったと思える住まい」を目指し、施設だからこそ提供できる支援を意識して、サービス提供に努めています。大潤会グループ内の医師、歯科、リハビリ科との迅速な連携によって医療提供を行い、入居者様の体調の変化に、素早く対応できるように努めています。  
 本人様の思いや希望を尊重し、家族様も一緒に考えながら、柔軟に対応ができるよう取り組んでいます。また、ご家族だからこそできる支援をお願いし、共に時間を過ごして頂けるように関わって頂いています。介護ミスや事故予防に当然努めておりますが、小さな事でもお伝えし、家族様から信頼と安心して利用して頂けるように努めています。認知症状により、日常生活場面において、不安や困ることがないように目配り・心配り・手配りに力を入れ、ケアに取り組んでいます。

#### 【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)】

経営母体の大潤会は枚方市と高槻市に医療事業と介護事業を運営し、地域の医療・福祉の向上に大きく貢献している。当事業所は、高槻市の東部の小規模多機能・小規模特養・小規模ケアハウスを運営する複合施設[大冠カーム]の敷地内に、平成28年4月に追加併設された2ユニットのグループホームである。利用者・家族が「ここで良かったと思える住まい」作りを目指し、複合施設のメリットを最大限活用して、イベントや研修・会議・食事作り・災害訓練・地域交流等を合同で実施している。職員として配置された看護師が、毎日一人ひとりの健康チェックを行って僅かな異常も見逃さず、ホーム介護職員と一体となったケアと、母体医療機関との迅速できめ細やかな連携対応は、平均年齢88歳にしては要介護度1・2と極めて低い利用者が多いという成果に繋がっている。

### 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、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

[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
<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	理念として「個々の生活上に必要とされる医療・介護・障がい福祉の迅速なサービスを追究し、同時に全スタッフの物心両面の幸福を追求する」よう朝礼や会議の場で確認、共有し意識統一を図っています。	法人理念に沿って、毎年施設全体計画及び各事業所目標を設定している。今年度のホーム2階の目標は「報告・連絡を大切に介護方法の相談ができる関係を目指してチーム作りに繋げる」、3階は「1人ひとりの役割を明確にしスキルアップを目指してチーム作りに繋げる」とし、夫々のフロアに掲示すると共に、朝礼や会議時に確認しその実践に繋げている。	
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	地元のお祭りや、農作物の収穫にお声掛け頂いております。また、近隣の方々にボランティアとして来所して頂いており、なるべく交流できるように活動している。	地域のイベントや行事に積極的に参加している。松原・大冠秋祭りフェスタや近所の農家の芋掘りに招かれたり、直ぐ近くの保育園児の訪問があつたりして地域との交流を図っている。介護保険や認知症に関わる出前講座や健康体操教室等を定期的で開催する等、地域の一員として役立つ取り組みも行っている。	
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	訪問しやすい場所として、出前講座や体操教室など定期的実施し、一緒に参加し、入居者様への接し方を見て知って頂き、認知症の理解を深める説明、福祉サービスの紹介を行う等、地域の方々へ向け取り組んでいる。	/	/
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	運営推進会議では毎回ご入居者様、ご家族様代表、自治会役員・地域包括支援センター職員を招き、事業所での行事や日々の取り組み等の情報を公開し、出席者からのご意見はサービスの質の向上に反映しています。	運営推進会議は原則偶数月第3月曜日に、地域包括支援センター職員・近隣自治会役員(交代)・民生福祉委員・利用者・家族代表が出席して開催している。利用者の状況をはじめ、行事の実施状況・ヒヤリハット・事故等事業所の運営状況を説明し、参加者と意見交換して、サービスの向上に繋げている。	
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に取り組んでいる	事業所で問題が発生した場合や発生しそうな段階等、福祉指導課の担当者と密に連絡をとり、情報や資料を公開し助言を得るなどして連携しています。	市の窓口である福祉指導課と長寿介護課とは、緊密に連絡をとり相談して、アドバイスや情報を得ている。また3カ月毎に開催される社協主催の老人施設部会や市事業者協議会にも参加して、情報交換と連携を図っている。	

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
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	ユニットの出入り口の施錠など拘束である事を認識し、安全を確保して、ご希望時は寄り添い、行動を共にして自由な環境で暮らせるように工夫を行っている。「身体拘束適正化検討委員会」を設置、定期的な勉強会を開催。身体拘束への理解を深め、職員の周知に取り組んでいる。	「身体拘束適正化検討委員会」を設置し、定期的に研修とチェックを行っている。職員は拘束の弊害と禁止の対象となる具体的な行為を正しく理解して、拘束しないケアに努めている。玄関の施錠はしていないが、現在帰宅願望の極めて強い利用者が1名居る為、安全上ユニットのドアを施錠している。利用者の見守りを徹底して、外へ出たい素振りを察知して職員が同行している。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止委員会を設置し、定期的な勉強会を開催。どのような場面・状況で発生しやすいかなど学び、防止に努めている。また、知識を深め、虐待の危険を早期に気付けるように、注意している。		
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	権利擁護の研修に参加したり、後見人となっている職員からの話を聞いたり、書物を読み制度の勉強を行っている。成年後見制度を利用されている方はいませんが、必要時は適切に対応していきます。		
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	契約時は、契約書・重要事項の説明を丁寧に行い、個々の立場に立ち、不明点や不安がないよう配慮している。また状況の変化や法の改正、日々の利用についての疑問質問は随時受付、その都度真摯に対応している。		
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	言葉をかけやすい・話しやすい雰囲気作りに努め、積極的なコミュニケーションに取り組んでいる。第三者委員への苦情連絡ができるように連絡先を提示している。運営推進会議・意見箱・介護相談員のご意見を日々の取り組みに活かしている。	利用者の意見・要望は、日々の関わりの中で丁寧に聞き取るように努めている。又家族からは、訪問時や運営推進会議時に率直な意見・要望を聞き取って、朝礼や会議等で話し合っ運営に反映している。又介護相談員が聞き取った貴重な情報も活かすようにしている。	仕事や遠距離の為、訪問出来にくい家族もある。家族の最大関心事は、夫々の身内がホームで元気に楽しく暮らしているかである。毎月の請求書に便りを同封して、夫々の暮らしぶりの状況(健康状態や楽しく参加した行事等)を知らせてあげる事が望ましい。

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
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	運営会議の情報を伝達し、日々の業務の中で情報を共有している。ユニット会議の場や個人面談を行い、意見を述べる機会を作り、意見に耳を傾け、業務に活かしていけるよう気を付けている。	管理者と職員とのコミュニケーションは良く取れており、日々の業務の中で何でも話せる相互信頼関係が築かれている。更に毎月のユニット会議では、主任・リーダーが職員の忌憚のない意見・改善提案を吸い上げて、管理者と検討して運営に反映するようにしている。個人面談も行っている。	
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	希望の休日の確保や個々の職員が日頃取り組んでいる事に対し声をかけ、やり遂げられるように確認している。残業が慢性化しないように、勤務時間をチェックし、効率よく作業を進められるように気を付けている。		
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	法人内外の研修に職員の能力を考慮して、受講させるように計画している。また働きながら、どの職員にも個々に応じて指導を行い、知識・技術の向上を図っている。		
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	高槻市事業者協議会や老人施設部会に入会・参加し、他事業所との関わり、ネットワークづくりに努めている。		
<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	日々の関りを通して、存在を知ってもらい、声をかけやすい雰囲気や日々の気持ちの変化・不安・不満・要望を言いやすい関係づくりに努めている。傾聴時はゆとりを持った時間を増やし安心につなげている。		

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	ご家族様の思いや要望を傾聴し、気持ちを受け止め、安心して利用して頂けるようにコミュニケーションに努めている。面会時は言葉を交わし、話ができる関係づくりに取り組んでいる。		
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	その方に合ったサービスが提供できるように、ケアマネを中心にアセスメントを行い、また話し合っアセスメントの共有を行いながら、迅速に対応している。		
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	常に言葉遣いには気を付けている。共に時間を過ごし、日々の喜怒哀楽を受け止めながら、ご入居者様をよく知って接する事を心がけ、職員皆で支援に取り組んでいる。		
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	面会時など、日々の暮らしを伝えながら、一緒に会話できる時間を作ったり、必要な物を準備してもらったりしながら、関係を大切に本人様・ご家族様のサポートができるように対応している。 ご家族の来所時だけでなく、外出予定を作り、お誘いして一緒に過ごして頂ける時間を増やせるように努めている。		
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	日々の暮らしの中で、地域の馴染みの場所へ散歩に出かけたり、買い物したりなど外出する時間を作っている。また、馴染みの方が訪問しやすい雰囲気作りを行い、足を運んでもらう回数を増やせるように意識している。	併設の小規模多機能施設からの入居者が約半数を占めている事もあって、友人・知人の訪問は多い。顔馴染みの職員を交えて一緒にリビングで話し合い、関係が持続するように支援している。近くの藤の里公園へ散歩に出かけたり、馴染みのスーパーへ買い物に良く出かける支援を行っている。	

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
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	個々の入居者様の気持ちを尊重しながら、共に楽しめる空間作りや一緒に活動へ参加できるよう、コミュニケーションに努め支援している。		
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	日頃から、ご家族や本人様とコミュニケーションを図り、相談・支援に努めている。安心してもらえように対応している。		
<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	毎月担当ケアマネや代表者が聞き取りを行っているが、日頃のケアを通して、間柄や日々の様子をよく知っている介護スタッフと共に、本人や家族の意向・希望の確認を行い、共有・把握に努めている。	要介護度の低い利用者が多く、日常的に声かけて希望や意向を直接聞き取るように努めている。意思疎通の困難な人の場合は、家族に相談し本人本位に検討して介護計画に繋げている。	
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	プライバシーに配慮しながら、本人様やご家族と話し合う機会を持ち続け、生活スタイルや趣味などを継続できるように努めている。		
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	個々の認知症状を理解しながら、持っている力を引き出して、できる事を楽しみ、それぞれの過ごし方ができるよう、様々な活動を提供できる環境づくりに努めている。		

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	毎週1回サービス担当者会議を開催。対象者の方の現状の課題やケアの方針を話し合っている。毎回ではないが、会議の始めに対象者の方の出席を依頼し、ご本人様の今の思いを聞き取り、介護計画に反映できるように取り組んでいる。	本人・家族の意向・要望を尊重し、介護記録や診療記録・モニタリングの結果等を基に、3カ月又は6カ月毎に、計画作成者を中心に担当職員・介護部長・看護師・リハビリ療法士がサービス担当者会議を開いて、本人の現状に即した本人本位の介護計画を作成している。状態の変化が生じたら、直ちに医師に相談して見直しを行っている。	
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	介護日誌、申し送りノートなど、情報を常に特記している。また、各部署が共有できるようにPCに記録している。		
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	個々のニーズに合わせて、臨機応変に支援させて頂いている。		
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	地域のコミュニティやボランティアの訪問など、積極的に取り入れ、入居者様の体調を見ながら参加して頂いている。		
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	希望者には同法人の往診・受診を受けて頂き、以前からのかかりつけ医を希望される場合は、情報の提供や受診付き添いなどの支援を実施している。	かかりつけ医は本人・家族の希望を尊重して決めている。現在殆どの利用者が往診のある協力医に切り替えている。内科は2週間毎、歯科は毎週往診がある。従来のかかりつけ医を希望する場合は、情報の提供や家族の付き添いが困難な時の付き添い等の支援を行っている。又施設の看護師が毎日、利用者の体調・健康管理と医師との緊密な連携をとっている。	

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
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	日頃の関りの中、入居者様の様子の変化・気付いた事は、施設内の看護師と共有し、毎日連携をとっている。 素早い医療処置が行えるように支援している。		
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	入居者様の入院時は迅速な情報提供を心がけ、入院中も定期的に面会し、本人様の見舞いと同時に病院関係者と状況や退院後の相談などを積極的に行っている。		
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	重度化した場合や終末期の対応については、入居契約時に話し、いくつかの選択肢を提示している。また、入居後も相談を行っている。その方にあった支援、できることを適時、説明できるように情報を共有している。	入居時に「重度化した場合の対応と看取りに関する事業所の考え方」について説明し、同意書を交わしている。重度化した際に、医師から家族に直接状態を説明して意向を再確認している。看取りの希望があれば、本人・家族にとって最も望ましい最期を迎えられるよう、家族・医師・看護師・職員が一体となって支援を行っている。これまでに2人の看取りを行っている。	
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	内部・外部の緊急時対応訓練や応急手当などの勉強会・研修に積極的に参加し、慌てずに、確実かつ適切に対応ができるように知識・技術の向上に努めている。		
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	定期的に消防署の指導の下、防災訓練を実施し、事務所や部署にも掲示物を設置し全職員が災害時の対応を迅速に行えるよう意識している。また水害訓練、不審者侵入時訓練も実施している。	施設全体で年2回消防署立ち会いと夜間想定自主避難訓練を行っている。他に水害時訓練と不審者侵入時訓練も実施している。各種災害対応マニュアル・防火設備・備蓄も整えている。夜間は施設全体で6名が勤務し、近隣在住の職員も居り、且つ近隣自治会の協力の約束も出来ているのは、利用者・家族・職員共に心強い。	

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
<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	入居者様に対し丁寧語を基本とし、その方の尊厳を大切に温かい介護を意識している。職員間で、入居者様の情報を伝達する時にも、丁寧な表現を意識している。	接遇・マナーや人権に関わる内部及び外部研修に積極的に参加している。利用者を人生の先輩として尊敬して、誇りやプライバシーを損ねない言葉遣いと対応を心がけている。不適切な言動があったら、自分が利用者の立場だったらどう思うかと反省を促し注意している。個人情報に関わる書類は、鍵のかかる書棚に保管している。	
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	日々の関りの中で、いつもと違う様子の変化に気づき、言葉以外に表情や行動から察しながら、思いや希望にそったケアに努めている。		
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	日中・夜間の過ごし方は、人員の都合もある為、行き届かない日もあるが出来る限り、個々のペースに合わせてケアしている。決めつけず、過ごし方は日々違う事を理解し柔軟に考えるよう、介護スタッフに伝えている。		
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	お化粧品や髪の毛のセット・髭剃りなど、ご自身のペースで、できるように寄り添い支援している。行うことが難しくなった方へは一緒にしながら、身だしなみの時間を大切にしている。		
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	一緒に準備を行うことを大切にしている。片付けも同じく、できる事をやりがいにつながるように支援している。メニューによって、ユニットのキッチンにて工夫し、食べやすいように手配りし、食事の提供温度にも気を付けて支援している。	本館1階の厨房で施設全体の食事を作り、それをユニットキッチンで利用者に合わせて形態を整え提供している。元気な利用者が多いので、準備から盛り付け・配膳・片付けまで夫々出来る事を自分の役割・生きがいとして一緒に行っている。週1回は利用者の好みを聞いて一緒に食材の買い付けから調理まで行って楽しんでいる。月1回の外食も行っている。	

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
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	その時々体調に応じ、食べる時間を配慮している。メニューや食事形態を工夫し食べる量を確保したり、水分は好きな飲み物を提供できるように準備している。		
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	本人様の習慣を大切にしながら、食後の口腔ケアを実施し、清潔保持に努めている。		
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	個々の排泄の様子を把握し、羞恥心に配慮しながらサポートしている。必要に応じパッドの種類を変更したり、便座への座るタイミングを工夫し、トイレでの排泄の維持に努めている。	排泄チェック表で夫々のパターンを把握し、少し余裕を持って誘導してトイレでの排泄自立を支援している。入所時は全員リハビリパンツを使用していたが、職員の根気強いトイレでの排泄支援で、現在はほぼ半数の利用者が布パンツ使用に改善出来ている。夜間は、安眠を重視して個々の排泄パターンに合わせトイレ誘導している。	
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	水分の飲用量に注意し、毎日体操など体を動かす時間を取り入れている。また、効果には個人差があるが、バナナやヨーグルトなどの摂取を取り入れ、便秘の改善につながるよう支援を続けている。		
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ず、個々にそった支援をしている	曜日を固定している状況にあるが、希望にそって回数を増やしたり、提供時間を調整している。個々の好みはあるが、入浴剤を使用し楽しみながら、リラックスした時間を過ごして頂いている。	入浴は基本週2回であるが、希望により柔軟に対応している。入浴を嫌がる場合は、無理強いせず日時や人を替えて促している。体調や季節によって、足浴・シャワー浴・清拭で対応している。浴槽は3方向から介助出来るので、重度者も不安なく安心して入浴を楽しめる。又冬至のゆず湯や入浴剤を楽しむ工夫も行っている。	

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
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	ご自分のタイミングで、入眠して睡眠をとって頂けるように寄り添っている。眠れない日はお茶をしたり、傾聴する時間を持ち安心して頂けるようにケアに努めている。		
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	看護師と連携しながら、薬の目的や副作用・用法・用量について、薬局からの情報書類の確認を行い、理解に努めている。また、看護師の指示のもと、様子の変化に注意している。		
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	おひとりおひとりが主役となって、自分らしい時間を過ごして頂けるように、フロア席の調整や嗜好品を提供するタイミングに気を配ったり、進んで下さる作業は、安全を確認し見守りながら、やりがいになるように支援している。		
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	毎回希望にそった形の実施はできていないが、ドライブなど、個々の外出が気分転換につながるよう支援したり、交流のある方同士で、一緒に出掛けて頂く予定を作り、楽しみにつなげている。	日常的には、施設周辺の散歩が主体で、希望に合わせてセスーパー等での買い物や地域のイベント・行事等に職員と一緒に出かけている。桜の花見や万博公園・枚方パークへ施設の車で遠出する楽しみも行っている。	限られた職員で大変であるが、介護度の低い元気な利用者が多く家族の要望もあるので、複数での外出計画等を作成して外出機会を増やす工夫を期待する。
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	施設としては事務所での預り金管理対応し、買い物など必要時に引き出す対応をとっているが、希望がある場合は、本人様、ご家族と相談の上、所持して頂いている。		

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
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	個人携帯を持たれている方には発信・受信のサポートを行ったり、会って話したいとの希望がある場合は、その旨を家族様へ連絡し、来所をお願いするなどして希望に沿うように努めている。		
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	安全の為、一時的な形になっているがテーブルに花を飾り、季節を感じて頂いたり、本人様のその時々のお気持ちを確認しながら、個々で作られた絵や書道をフロア入り口のボードに展示させて頂いている。また、不安や混乱がないよう日付、曜日・時間をわかるように支援している。	食堂兼リビングは広くて明るく、廊下・トイレ・浴室共掃除が行き届いて清潔感がある。テーブルは高さの調整が出来る台形の福祉テーブルで、目的に合わせて組み換え可能な優れ物を使用している。壁面には、法人の理念とユニットの目標や日付・曜日・今日の予定表を掲示し、側壁には利用者のクラブ活動での書道や絵葉書等の作品が飾られている。	
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	人間関係に配慮しテーブルを設置している。お一人おひとり、その日の気分や交流に応じ、席の工夫をしたり、お部屋へ案内したり支援している。		
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	使い慣れたものや好みのものを、ご自宅から持ってきて頂き、安心して生活できるようにしている。	居室にはベッド・洗面台・エアコン・トイレ・防災カーテンが設置されている。利用者は使い慣れたタンスや調度品・家族の写真等を持ち込み、これまでと変わらない落ち着いた居心地良い生活が続けられるように工夫・支援を行っている。	
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	安全を確認しながら、得意とする事を察して、声をかける工夫をしている。 食事準備、片付け、調理、洗濯たたみ、取り込み、洗濯干しなど働きかけ、自立支援につなげている。		