

### 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	2772301285		
法人名	大盛施設株式会社		
事業所名	ドゥ マサコーヌ鶴ヶ丘 グループホーム (3階)		
所在地	大阪市阿倍野区西田辺町1丁目11-3		
自己評価作成日	平成27年7月25日	評価結果市町村受理日	平成27年10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	
----------	--

【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 MIRO谷町 4階		
訪問調査日	平成27年8月27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)】

窓が多く、採光恵まれており明るく開放的である。建物の前には池と公園があり、四季の移ろいを感じる事が出来る。「心に寄り添いながらその人らしく」をモットーに、共に楽しみながら生活をする「温かな家」としてその人らしさを維持出来るように、又過剰介護にならないように支援している。入居者によっては年月とともにADLも低下し認知症が進行してきているのが現状である。日々穏やかに楽しく過ごし、生活に潤いが持てるように支援している。毎月の行事も季節感が感じていただけるように努めている。各居室にはトイレが設置されており、プライバシーの侵害なく落ち着いて排泄が出来る。又グループ内に病院があり安心感がある。明るく元氣な職員が多く家族と同様に楽しく生活している。

【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)】

開設されて10年が経過しているが、管理者と計画作成担当者は開設以来10年間交代していない。常勤職員についても、異動が非常に少ない。この点の工夫を聞く、利用者を全員家族として接し、喜怒哀楽を共にし、職員は全員笑顔を保つようにすることで、仲良く一緒に暮らしていける様な雰囲気を作り出す様にしているとのことであった。実際、職員2人と面談したが、2人ともここで働くことは楽しいと言われる。更に、管理者(館長)は看護師であること、ホーム自体療養型医療施設帝塚山病院のグループの一員であり、医療連携に関しては申し分がない。退屈しがちな利用者に対して、季節感を感じる様な行事もきっちり行われている。ホームの4大行事として、お花見、夏祭り、敬老会、クリスマス会があり、その合間に初詣や1日バス旅行がある。

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、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
<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	「優しく、温かく思いやりのあるふれあいの心を大切に、日々の福祉サービスに努め、利用者や地域の方々と共に良い福祉の実現に寄与する」理念を掲示し、入職時に説明。会議や研修で共有し意識しながら取り組んでいる。	法人の経営理念でもある「優しく、温かく思いやりのあるふれあいの心を大切に、日々の福祉サービスに努め、利用者や地域の方々と共に良い福祉のの実現に寄与する」を当ホームの理念とし、玄関に掲示し職員のみならず利用者家族や地域住民にも理解を求めている。	
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	町内会に加入し、又随時の回覧板で情報を得ている。公園の清掃活動や避難訓練にも交替で参加している。散歩などで地域の人達と挨拶を交わし交流を深めている。	開設当初から町内会に加入し、地域行事の案内を貰い、参加出来るものは参加している。ホームからも夏祭り等のチラシを地域住民に配布し交流する努力をしている。介護実習生の受け入れや、デイサービスと合同でボランティアも受け入れている。	
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	町内会に加入し、情報の提供を行ったり、行事への参加を促すチラシの配布を行っている。又渉外活動を通して情報交換を行っている。		
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	地域包括支援センターの職員を始め数人に参加していただき、活動報告や取り組み、現状について報告をしている。その場で得られた意見は職員間で共有し検討している。	開催日を奇数月の最終週と決め、地域包括支援センターや福祉コーディネーター及び多数の家族が参加し、年6回開催出来ている。しかし、町内会に加入しているにも関わらず地域代表(町内会会長、老人会会長等)の参加が少ない。	毎回10家族前後の参加は大きく評価できるが、肝心の地域代表の参加が殆んど無いので、この会議の重要性を理解して頂き、参加して頂くべくその努力が望まれる。
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に取り組んでいる	社会福祉連絡会や区の行事・研修会等に参加しし情報交換を行っている。	困り事や分かり難い事例については、区保険福祉課や地域包括支援センターとは普段から連携をとり、相談にのって貰っている。3ヶ月に1回開かれる区社会福祉連絡会にも参加し、意見交換に努め、情報等を得ている。	
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	職員には入職時に説明をしており、年間勉強会にも計画している。安全面でやむを得ない場合にはご家族に説明をし同意を得た上で行っている。	身体拘束の弊害についての研修会を徹底し、現在は職員の努力で身体拘束の無いケアが実現している。	
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	年間勉強会に計画している。機会があれば外部研修にも参加。その場合には伝達講習を行っている。日常的にも職員間の連携を蜜にしお互いに声かけをし防止に努めている。		

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
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	機会があれば参加するように努めている。参加時には、後日伝達講習を行っている。必要に応じ、関連機関へ連絡・相談をするようにしている。現在2名の方が成年後見人制度を利用されている。		
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	入居時に説明と文書により納得の上で契約を交わしている。重要事項説明書についても同時に説明し、同意を得ている。改定時には随時説明をしている。		
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	利用者が気軽に要望や意見が言えるように雰囲気づくり心がけており、日常の会話の中にも不満等が表れていないか注意している。玄関には意見箱を設置しており、要望や意見には速やかに対応するように心がけている。	利用者もホームの1家族として接し、何でも言い易い雰囲気を作り出し、普段の会話や入浴時等に要望や意見を聞き出す努力をしている。家族からは、来所時や運営推進会議で発言して貰っている。	
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	会議等で意見や提案を聞くようにしており、随時検討している。内容によっては上層部へも意見をあげている。	管理者と職員との距離が近く、何でも相談出来る雰囲気がある。職員全体会議や管理者による年2回の個別面談でも職員の意見や要望を聞き出している。介護福祉士取得を目指す勤務3年を経過した職員の要望には、シフト面で支援している。	
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	管理者や職員との交流の場をもち、意見や要望を聞き、働きやすい環境作り、職場作りに努めている。		
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	年間の勉強会を計画しており、担当者を決めて勉強会を開催している。法人内でキャリアアップ研修が行われており、参加出来るように配慮している。また、資格取得に向けての協力も行っている。		
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	グループホーム協議会に加入し、研修や交流の場に参加するようにしている。外部からの実習の受け入れも行っており、意欲向上へつながるように働きかけている。		

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
<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	入居前に事前訪問・面談をし、利用者の困っている事や要望を聞くようにしている。これまでの生活歴や取り巻く環境、本人の性格等も把握するようにしている。		
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	入居前の相談や面談で、ご家族の困られている事や要望・不安等々を聞くようにしており、納得した上で入居していただくように努めている。		
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	相談時にグループホームへの入居対応かどうか判断しており、必要に応じ他のサービス機関への対応を支援している。又、必要に応じ、福祉用具の対応等々も配慮している。		
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	利用者の残存機能や維持能力を考え、自立支援につながるようサービスの提供を考えている。共に生活する者として、喜怒哀楽を共有できるような環境作り、雰囲気作り、生活援助に努めている。		
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	ご家族に利用者の日々の生活状況を伝えており、ケアの変更等も本人の気持ちを大切にしながらご家族の意見を聞くようにしている。些細なことでも伝えるようにしている。		
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	ご家族や知人が訪ねやすい家庭的な雰囲気づくりに配慮している。外出や面会時間に制限していない。ともすれば足遠くなりがちなご家族には極力足を運んで頂けるよう心がけている。	地域社会の窓口でもあり、家族の了解を得て友人・知人との面会は支援している。併設のデイサービスにも馴染みの方がいて、交流している。更に今夏、ホームとして家族や友人・知人に暑中見舞いを出す支援もしている。	
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	日常生活において、交流が図れるように場所の提供や雰囲気づくりに配慮している。コミュニケーションが困難な利用者には、職員が寄り添い交流が図れるよう配慮している。		

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
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	行事への参加を呼びかけたり、季節のお便りを出している。必要に応じ相談もうけている。		
<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	入居前に本人とご家族に面談をし、生活歴や環境、性格や趣味等を聞いており、職員間で情報の共有をするように努めている。入居時に暫定のケアプランを作成、随時検討をしている。	病院からの紹介が多いが、利用者の情報を引き継ぎつつ家族と共に面談し、より詳しい生活歴や生活環境、本人の楽しみ事等を聞き出し、アセスメント表にまとめ職員全員で共有している。入居してからも、本人の変化等を介護支援経過記録に記入し、ケアプラン変更や追加の参考にしている。	
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	入居前に面談と合わせて生活状況申告書を記入(或いは聞き取り)してもらい、今までの生活状況を把握するようにしている。		
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	介護支援経過記録に日々の生活状況を記録している。心身の変化がある場合には細かく記録し、申し送りやノートに記録して伝達。就業前に記録物に目を通し、情報の把握と共有に務めている。		
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	入居時に暫定ケアプランを立案し、利用者・ご家族に説明し同意をえている。随時ご家族や職員からの意見や情報を得てカンファレンスにて検討している。	本人本位のケアプランを立てるため、ケアマネジャーを中心に担当職員等が参加してカンファレンスを開いて立てている。独自のモニタリング総括表で最長6ヶ月ごとにモニタリングを実施し、ケアプランの変更や追加に繋げている。	
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	日々の様子を介護支援経過に記録しており、一日を通して心身状況のへんかや、レクリエーションへの参加状況・趣味等気づいたことも記録している。又申し送りにて得た情報を共有するようにしている。		
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	サービスの提供にあたっては、利用者の要望を聞くようにしており、状況に合わせてサービスの見直しや介護保険以外のサービス等も支援している。		

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
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	利用者が安心して生活出来るように周辺地域の機関から協力を得られるようにしている。また、近隣への散歩や買い物等生活に多少でも潤いが持てるよう支援している。		
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	入居時を始め、随時利用者やご家族の意向を聞き、適切な医療が受けられるように支援している。必要に応じ、主治医への情報提供や連絡も行っている。	一部の利用者は家族の協力のもとに従来のかかりつけ医を受診しているが、大半の利用者はグループの中心でもある帝塚山病院をかかりつけ医としていて、受診や往診をして貰っている。管理者が看護師でもあり、医療連携は良い。	
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	管理者が看護師であり、同館内のデイサービスにも看護師が勤務している。いつでも相談が出来たり、適切な処置を行う事が出来る。必要に応じ関連機関との連絡も取れるようにしている。		
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。	グループ内に病院があり、主治医や関連部署と密に連絡が取り合える。他の病院へ入院時には随時面会に行ったり、ご家族と連絡をとっている。又病院の相談員の方にも挨拶をするようにしている。		
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	入居時に緊急時の対応について本人やご家族の意向を聞くようにしている。重度化した場合にもその都度意向を聞いている。看取りを希望された場合には主治医にも協力を要請している。	ホームの方針としては看取り可能なケースはそれをする方針である。そのために、本人や家族に安心して貰うため、入居時に「重度化した場合の対応に関わる指針」を説明し、家族の納得を得ている。看取りが近くなったケースは「看取り同意書」を交わしそれを実行し、家族に感謝されている。	
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	年間勉強会で計画し、繰り返し勉強会を行うようにしている。急変時や緊急時に関しては連絡網を作成し、掲示している。		
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	利用者参加の訓練を行っており、実施時には近隣へ声かけを行っている。地域の防災訓練にも参加。年に2回防火設備点検を行っている。	ホームで火災が発生したという設定で、年2回の避難訓練を実施している。しかし、災害については他に地震や風水害もあり、もう一工夫が望まれると共に、訓練とはいえごく近くの住民の参加が得られていない。	基準省令の改正で、避難訓練にも地域住民の参加が義務づけられているので、経営法人と協力して運営推進会議や普段のお付き合いで地域住民の参加の実現が望まれる。

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
<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	共に暮らす家族と思う一方、人生の先輩としての一人ひとりの人格を尊重し、対応するように心がけている。	接遇の研修を充実化し、介護保険のキーワードでもある「尊厳」の思いでプライドやプライバシーにも配慮したケアを心がけている。職員も多忙でつい知らず知らずに荒い言葉使いをした場合等には、お互いにアドバイスし合うチームワークの良さも感じられる。	
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	利用者に応じた説明や働きかけを行うようにしている。利用者の希望や思いが表せるように場所も配慮して聞くようにしている。利用者の能力に応じて、自己決定が行えるように考慮している。		
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	利用者の個々のペースに合った対応を心がけている。個々の趣味や興味を把握し、提案しても押し付けにならないように配慮している。フロアーで一日過ごされる事もあれば、居室で自由な時間を過ごされる事もある		
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	入居時には馴染みの衣類や化粧品・装飾品を持参してもらっている。外出時等必要に応じたアドバイスも行っている。希望により訪問で理・美容を利用されており、カラーや髪型も希望を聞くようにしている。		
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	利用者の身体機能や能力に合わせてテーブル拭きや後片付け、メニュー書き等と一緒にやっている。職員も会話を楽しみながら共に食事をいただいている。季節に応じた食事の提供も行っている	食事については給食会社から届けられる真空パックの惣菜を利用し、食事形態についてはホームの厨房で工夫している。利用者の反応を見て利用者の好みを把握する努力もしている。職員も全員同じものを食べ場を和ませている。楽しむ工夫としては、季節ごとの旬のものを取り入れたり、バイキング等を実施している。	
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	管理栄養士による献立に基づいて惣菜が届けられている。個々によって形状にも配慮している。一日を通して水分補給にも注意しており、夜間もちろんのこと日中もこまめに水分摂取を促している。		
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・起床時・就寝時等々必要に応じた口腔ケアの声かけを行っている。介助の必要な人には、個々の能力に応じた支援を行っている。希望者や必要に応じ歯科受診も行っている。		

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
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	排泄パターンを把握し、時間を見計らって個々に誘導している。フローアールで過ごされていても自己の居室内での排泄を心がけている。夜間も極カトイレでの排泄を促すよう時間毎に誘導している。	各居室にはトイレがついており、利用者の大半は自室のトイレを利用しているが、職員もそれをチェックすることが出来ている。リビングでの利用者固有のサインも見逃さず早めのトイレ誘導をしている。夜間も自室のトイレを利用した場合は電気がつき、夜勤の職員もチェックが可能である。	
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	一人ひとりに応じた対応をしている。運動や水分摂取。状況によっては緩下剤の投与を主治医と相談。		
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	週3回の入浴日を決めているが、状況に応じて午前中の中入浴や日曜日も実施している。季節に応じたショウブ風呂や柚子湯・ミント湯お等も行っている。	入浴については、過去の生活歴を尊重し週3回午後入浴を支援している。入浴拒否の利用者もいるが、職員の工夫でうまく誘導している。楽しむ工夫としては、ゆず湯、菖蒲湯、ミント湯、バラ湯、レモン風呂、青梅風呂等を試みている。	
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	一日を通して生活のリズムが保たれるように配慮している。状況を見つつ臥床の声かけも行っている。一人ひとりの睡眠パターンを考慮し、安眠できるような環境を整えるようにしている。		
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	内服薬の用法や用量に関してはフェイスシートに記載し、いつでも見れるようにしている。内服薬の説明書もファイルしており、いつでも確認できるようにしている。個別に区別しており、チェック表にて確実な内服を行うようにしている。又状況により看護師に相談するようにしている。		
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	日常生活において、個々に応じた役割の声かけを行うようにしており、無理の無いように支援している。レクリエーションや散歩等も状況や本人の意思を確認しつつ共にしている。		
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	その時の状況により、近くの公園に出かけている。行事として「初詣」「お花見」「夏祭り」「一日旅行」「クリスマスコンサート」等出かける機会を持つようにしている。	以前はよく散歩を支援していたが、利用者も入居期間が長くなるとADLが低下し、現在は車いす対応が増え散歩もやや困難な状態ではあるが、それでも頑張って初詣やお花見、家族の助けを得て1日旅行(丹波篠山等)に出掛けている。	



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
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	安心感も考慮し、利用者によっては多少の小銭を待たれてる方もおられる。紛失によるトラブルを考え、ご家族と相談の上決定している。基本的には預かりとし、必要時に渡すようにしている。		
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	希望時には利用者の能力に応じ支援している。電話番号が分る方には自分でかけていただくが、わからない方には職員が中継ぎを行っている。又宅配便が届いた時には職員が中継ぎし連絡を行っている。		
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	窓面が多く、採光に恵まれている。カーテンや窓の開閉により音や光の調整を行っている。季節に応じた作品を掲示し、日常的には音楽を流している。	開設されて10年が経過しているが、共用空間は明るく清潔感を感じる。北方向の眺めは特に良く、すぐ側を高架でJRが走り、長池公園の池や樹木の緑が眺望でき、気分もよくなる感じがする。コミュニケーションスペースも充分である。	
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	リビングにはソファ・椅子・テレビを置き、思い思いに過ごせるようにしている。廊下にはベンチがあり、そこでの会話や一人の時間が持てるようにしている。		
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	許容範囲内で馴染みのものを持参されており、居室を自分の部屋として過ごしていただくよう配慮している。	まず表札に工夫がされており、普通の表札と共にひらがなで大きく扉に名前が書かれ、部屋間違いを防止している。居室も広く、トイレや洗面台も各部屋に備えづけられ、利用者も落ち着いて生活されている。	
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	共有部分や廊下・リビングに手すりを設置。各居室のトイレにも手すりを設置している。洗面台は車椅子に乗ったまま使用可能な高さである。		