

【事業所概要(事業所記入)】(2ユニット共通 1階,2階)

事業所番号	2771000359		
法人名	医療法人 博悠会		
事業所名	グループホームさくらんぼ		
所在地	大阪市西淀川区大野2-1-41		
自己評価作成日	令和2年10月6日	評価結果市町村受理日	令和3年1月7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2年11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)】

グループホームの職員として、入居者との馴染みの関係性を重視し、できることは何かを考え、入居者の持つ能力を活かす取り組みやケアを行っています。
 入居者の生活について職員で話し合い、介護計画を作成・実行・見直しを行い質の向上を図っています。
 また、法人内の病院、法人の訪問看護ステーションと密な連携を取る事により、迅速な医療的支援を実現している。

【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)】

事業所は、法人の母体病院・訪問看護ステーション・老人保健施設・有料老人ホーム隣接し、24時間医療連携を取っていて、利用者・家族の安心を得ている。地域の祭りやイベントに参加して楽しんでいますが、コロナ禍で外出できなくなり、ラジオ体操を取り入れたり、塗り絵・ドリル・ホットケーキ作りや、洗濯を畳んだり干したり、日常の利用者の得意とすることを工夫して支援をしている。管理者は、人員確保が困難の中で業務に従事し、利用者にあれこれしてあげたいと前向きに取り組み、利用者は皆穏やかに過ごしている。職員は常に利用者目線で考えており、「職員間はチームワーク良く皆優しいです。日常生活でのアイデアは一杯あります」と、コロナ禍が終息した後の取り組みの抱負を語っている。

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	法人理念を基本として事業所理念を掲げ、理念実現のため介護計画立案に積極的に職員の意見を取り入れています。	法人の理念を基本に、事業所独自の理念を「(1)優しさやゆとりをもって接し、笑顔と笑い声のある環境づくりを目指します(2)健康管理をしながらその人らしく生きる楽しみを一緒に過ごします(3)ターミナルケアを希望されるご家族を大切にします」として玄関やフロアに掲示して意識付け、業務で実践している。	
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人として日常的に交流している	毎年地域が主催する盆踊りに参加し、地域の方と交流をしていますが、今年は、新型コロナの影響で盆踊りは中止となり参加できなかった。 クリスマスのイベントでは、併設の老健にて、地域を招いてクリスマス会を開催しています。今年は新型コロナの関係で開催できるか検討中です。	地域の祭りやイベントに参加したり、近所のコンビニに買い物に通い顔見知りの関係ができ、挨拶を交わしたりして交流している。隣接の介護老人保健施設に出向いて、訪問したボランティアや地域の人々とイベントを楽しんでいる。	
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	西淀川区が行っている認知症サポーター養成講座に参加し、地域の方に認知症を理解して貰うための活動を行っています。		
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	入居者の日々の活動内容や、職員の取り組みなどについて報告し、ご家族との意見交換を行っています。	会議は2か月に1度開催し、家族代表・地域包括支援センター職員が参加して、事業所の現状報告や行事報告・事故報告をして課題などを話し合い、意見やアドバイスを得て運営に取り入れている。今年度はコロナ禍で会議を開催できず、書面報告をしている。議事録は家族に送付している。	運営推進会議は2か月に1度開催しているが、地域住民の参加が得られておらず、広く意見を聞く機会として、自治会長や知見者など参加メンバーの工夫をして開催することを望む。
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	3か月に1度開催される西淀川区のグループホーム連絡会に参加し、意見や情報交換を行い施設での取り組みに役立っています。	申請書や書類を行政の担当部署に出向いたり郵送をする。またメールを通して各種情報を得ている。業務対応で分からないことがあれば、電話で確認・相談をしている。3か月に1度のグループホーム連絡会に参加して、他の事業所と情報を交換している。	

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
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	身体拘束に関する勉強会を開催して理解を深めるようにしています。 やむを得ず身体拘束を行わなければならない場合はルールに沿った対応をしています。	マニュアル・身体拘束等の適正化のための指針を用意し、対策を検討する委員会を3か月に1回法人で開催している。年2回勉強会を開催し、スピーチロックなどはその都度話し合い、身体拘束のないケアに取り組んでいる。庭先に洗濯物を干しに出たり気分転換の機会を作り、閉塞感のないケアに努めている。	
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	法人各事業所で身体拘束防止委員会を構成・運営しており、勉強会の開催や話し合いを行っています。		
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	管理者・ケアマネージャーは研修に参加し、自ら学ぶことで知識を得るようにしています。		
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	契約に関する事項については必ず文章と口頭による説明を行い、きちんと理解して頂けるよう対応を行っています。		
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	意見や苦情に関しては声に出しやすい雰囲気作りを心掛けており、頂いた意見は施設内や法人全体で考えて対応するようにしています。	家族の面会時に利用者の様子を伝え、家族の意見や要求を聞いて、申し送りノートに記録して皆で共有している。利用者の担当職員を決めて、状態の把握に十分努めている。コロナ禍で面会できないため、利用者の写真を送って家族の安心を得るようにしている。	

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
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	2ヶ月に1回、職員との話し合いの場を設け、問題点に関しての意見交換を行っています。今年は新型コロナの影響により、複数集まる事を控えており、伝達により対応しております。	定期的な会議はではなく、口頭で職員に伝達している。法人の研修情報を伝えて参加を促している。法人による職員との定期的な面談の機会がある。職員は食事レクレーション・作業レクレーション・ラジオ体操・口腔体操などの担当を受け持って、運営に関わっている。	管理者との意見交換は文書で記録し、記録を基に職員と話し合いをする。日常支援の場を使って少人数で短時間の会議を持つなど工夫して、運営に対する職員の意見が把握できるように期待する。
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	法人で様々な事業を運営しており、職員のキャリアアップやライフスタイルの変化に対応できるような体制を整えています。		
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	法人内で定期的な勉強会を開催し、必要に応じて外部研修が受けられるような体制を作っており、職員のキャリアアップに繋がるような機会の提供を行っています。		
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	3カ月に1度開催される西淀川区のグループホーム連絡会や外部の研修に参加し、意見や情報交換を行っています。意見やアドバイスを基に施設で役立てています。		
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	ご本のご生活歴や趣味に関する情報をご本人やご家族からお聞きして、話題に盛り込むことで不安を和らげ、楽しみややりがいを感じながら過ごせるよう支援ができる様に取り組んでいます。		

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
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	介護計画作成時には、ご本人・ご家族の希望や要望をお聞きし、安心して生活して頂く為のケアを心掛けています。		
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	グループホーム内で全てが完結するのではなく地域資源を活かしたサービス提供を行っています。		
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	生活リハビリなどを通じて家事への参加や役割作りを行っており、他者へ貢献することでの社会参加を図っています。		
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	ご本人・ご家族との関係を重視し、イベント時の参加のお声かけをしています。イベント参加して頂く事によって関わりの場を設けています。		
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	散歩に出かける中で、近隣の方との挨拶を行うことで、地域の一員として関係継続を心掛けています。今年は新型コロナの影響もあり、散歩の機会が減っています。	利用者の家族や親戚、婦人会の友達が訪問してくれている。家族の協力を得て買い物に出かけたり、自宅に帰って食事をしたりしている。電話の取次ぎや知人にメッセージカードを書く支援をしている。利用者の希望で、馴染みのスーパーへ職員が付き添って買い物に出かけ、今までの関係継続の支援をしている。	

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
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	認知症の進行により意思疎通が困難になった場合でもスタッフが間に入ることによりコミュニケーションが図れるように工夫をしています。		
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	退居された場合でも必要に応じて相談に乗るなどの支援を行っています。		
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	一人一人の生活歴や好み、習慣などを把握してご本人の希望や意向をくみ取れるよう努力しています。	契約時に聞き取った情報や日々の会話の中から、利用者の思いや暮らしの意向を把握し、塗り絵やドリルなど得意なことや好きなことができるよう、利用者本位の支援に取り組んでいる。	
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	入居時には今までの生活歴や職歴、ご本人の性格や趣味などの情報をご家族からお聞きすると共に、ご本人との会話の中で把握できるよう努めています。		
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	職員は申し送り、介護記録で入居者の状態(状況)などを把握しています。日常生活の中では、1人1人に合わせたコミュニケーションを図り、楽しみややりがいを見出せるよう支援しています。		

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
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	介護計画作成時に関係者が集まって意見交換をする事が困難であるため、面会時や電話連絡をする際に状態の報告を行い、意見を聞いてケアマネージャーが集約し、立案に活かしています。	介護計画は、毎月モニタリングと経過観察をし、面会時や電話で家族の意見や意向を聞き、利用者の下肢筋力などの状況を関係者と話し合い、医師の意見を取り入れ作成している。長期1年、短期6か月で計画を見直しているが、利用者の状態に変化があれば随時見直している。	
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	日々の状態を細かく記録していく事で、介護計画の見直しに活かしています。		
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	買い物など、施設内で提供するサービス以外の支援を行っています。		
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	地域住民を本人の資源と考え、グループホームのケアを理解して頂ける環境づくりをしていけいけるよう努めている。		
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	グループ法人である【名取病院】と毎日健康状態の把握で連携をすることによって迅速な対応ができています。	利用者・家族の同意を得て、利用者全員が隣接する経営母体の病院の医師をかかりつけ医とし、内科と歯科・歯科衛生の往診を週1回受けている。泌尿器科には家族または職員が同行して受診し、利用者の状況を口頭で知らせ、結果を口頭で伝えてもらっている。	

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	【名取病院】【訪問看護ステーション】の看護師と連携し、24時間サポートしています。		
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	法人内の【名取病院】と連携を取っており、早期退院を実現できるよう体制作りを行っています。		
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	看取り方針を作成しており、入居時に説明し、現段階でも最期のあり方を確認しています。その後も、状態に変化がある度にその都度意向をお聞きしています。	重要事項説明書に「重度化した場合における対応に係る指針」を記載し、入居時に説明して同意書を得、「介護施設における生前意思(リビングウィル)」も確認している。利用者が重度化した時は、医師から対応方針を説明し、再度リビングウィルを確認して、できるだけの支援を行っている。過去に1名を看取っている。	
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	法人内では事故対策委員会を開催しており、定期的な話し合いや勉強会を実施しています。		
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	年に2回消防訓練を行っているが、近隣との協力体制を築いていくにはこれからという状況である。	災害対応のマニュアルを作成し、夜間を想定した消防避難訓練を年2回(内1回は消防署立会い)実施している。浸水・津波時は4階に避難することになっている。在宅型有料老人ホームを併設し、近隣に系列の介護老人保険施設と母体病院があり、有事には協力し合う体制ができている。水・食料などの備蓄品も施設内と病院に用意している。	

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
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	声掛けの方法や内容などに関しては、年長者に対する尊敬の念を忘れないよう職員同士で確認し合っています。	法人の接遇研修に参加し、伝達研修で職員に周知している。定時の声かけで排泄がない時は、間を開けて利用者近くで小声で誘う、入浴拒否者には無理強いせず日時を替える、入室時にはノック・声かけする、などに留意している。不適切な対応があれば、管理者が個別に注意したり、職員同士で注意し合って改善している。	
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	行動の前には必ず声掛けを行い、ご本人の意思を確認して同意を得るようにしています。		
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	基本的な食事の開始時間は決まっているが、本人の気分や状態に応じて臨機応変に対応しています。		
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	昼間と夜間の生活にメリハリをつけられる様に、拒否が無い限り更衣を行っています。洋服を選ぶ際はご本人に声掛けをして確認を行っています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食後の食器洗いや食器拭き、洗濯物たたみ等、生活リハビリを考え入居者に参加、お手伝いをして頂いています。	隣接する母体病院の厨房で調理した物を事業所で温め、利用者と一緒に盛り付けて提供している。月1回料理レクリエーションとして、お好み焼き・すいとん・パンケーキ・スイートポテト・きんとんなどを一緒に作って楽しんでいる。コロナ禍の今は、家族と外食する機会もなくなった。重度の利用者も多く、職員は食事介助と見守りに専念している。	

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
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	食事摂取量や水分の記録を行い、栄養状態の目安として、看護師・医師へ報告する事で適切な対応が行える様に支援しています。		
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	法人内の訪問歯科指導のもと毎日の口腔ケアを実施しています。		
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	排泄チェック表を作成し、失禁状態にある方の排泄パターンを把握し、適切な排泄ケアの声かけ・誘導ができるようにしています。	利用者個々の排泄パターンを把握して、間を計ってトイレに誘導し、全員がトイレで排泄しており、終日おむつを使用している人はおらず、自立している人が2名いる。夜は約2時間毎に巡回し、声かけしてトイレに誘導したり、パッド交換をしている。適切な支援によって、退院後にオムツからリハビリパンツに改善した人がいる。	
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	できる限り、自然な排便ができるよう、しっかり水分を摂って頂けるように対応している。 便秘時には医師と取り決めしたルールのもと緩下剤の服用を促しています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	生活のリズムを作る為、入浴日を決めますが、毎日の健康状態やご本人の意向により柔軟に対応しています。	入浴は週2回(月木・火金・水土)の午前を基本とし、一人ずつ湯を替えている。拒否する利用者には、声かけを工夫したり職員や日時を替えて入浴してもらい、体調により重度の人は足浴とかけ湯で清潔を保っている。ゆず湯・しょうぶ湯で季節を味わい、個別に好みの入浴剤を楽しんでいる人もいる。	

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	身体状況や前夜の睡眠時間により、日中臥床する時間を確保しています。臥床して頂いた場合も眠りすぎて夜の睡眠を妨げないように時間を決めて対応しています。		
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	使用している薬の情報をファイルに保管し、いつでも確認できるようにしています。		
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	意味のある時間が過ごせるよう、手作業などのレクリエーションを提供しているが、生活の場であることを考慮して無理強いないようにしています。		
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に支援している	外出などの希望がある際は、付き添うの人員や車の手配などを行って、数日以内には実現できるよう支援しています。	以前利用者は、近くの公園や隣接するコンビニ、初詣や桜見などに外かけていた。コロナ禍の今は、たまに周辺を散歩する程度で、洗濯物干しで外気に触れ、飾り付けを作ったり体操したりして、気分転換と閉塞感解消を図っている。	余裕のない人員の中でも、シフトや業務の進め方を工夫し、目標を立てて外出機会を増やすことを望む。また、広い庭園を整備して花や野菜などを植え、水やりして外気に触れ、収穫して食事を楽しむよう取り組むことを期待する。
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	普段は事務所内の金庫で預り金を管理しているが、買い物へいく際は財布に入れ携帯し、支払いできるよう援助してます。		

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
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	手紙を出したり、希望に応じて電話をかける支援を行っています。		
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	自らの意思でトイレを利用して頂けるよう、入り口前や扉に分かりやすく表示をするなど工夫をしています。	リビング兼食堂は、テーブル3つを引っ付けて、利用者が顔を合わせてくつろいでいる。天井から利用者と共に作った紙飾りを吊るし、周囲には笑顔の利用者の写真、塗り絵などの利用者作品、季節飾りなどを掲示し、季節感・生活感を醸し出している。白内障の人のためにカーテンで光を和らげ、定期的に全ての窓を開けて換気するなどに留意している。	
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	フロアの机やソファの配置を工夫し、状況に応じて席替えも行い落ち着ける環境作りを心掛けています。		
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	入居時には使い慣れた家具や日用品などの持落ち込みをお願いしており、ご本人が落ち着ける環境づくりを心掛けています。	居室には、ベッド・クローゼット・洗面台・床頭台(ミニタンス)・吊戸棚・エアコン・換気扇2つを設置し、テーブル・椅子・タンスを備えている部屋もあり、日常生活にはほとんど支障がないようになっている。利用者は、テレビ・ミニクーラー・家族写真・本などを思い思いに持ち込み、居心地よく過ごせる空間となっている。	
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	見当識障害がある方にも理解して頂きやすいように表示を工夫しています。		