

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	2775500834		
法人名	社会福祉法人 寿光会		
事業所名	グループホーム寿光園		
サービス種類	認知症対応型共同生活介護		
所在地	大阪府八尾市楽音寺2丁目125番地		
自己評価作成日	令和2年4月1日	評価結果市町村受理日	令和3年1月18日

【事業所基本情報】(介護サービスの情報公表制度の基本情報リンク先URLを記入)

https://www.kaiyokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&jiryoovoCd=2775500834-00&ServiceCd=320

【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 介護保険市民オンブズマン機構大阪		
所在地	大阪府大阪市東成区中道3-2-34(JAM森の宮事務所2F)		
訪問調査日	令和2年12月18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)】

ご利用者様に自分らしく生活していただく為に、利用者の得意なことやできることの把握に努め、掃除や洗濯、食事などの日常生活場面にできる限り参加していただき、日々何気なく過ごすのではなく、「生活している」という実感を持ってもらえるような援助に努めています。また、余暇時間にレクリエーションを取り入れたり、四季折々の行事を企画し、生活の中にも楽しみを持ってもらえるように努めています。健康管理の面でも併設施設の診療所との連携を密にし、健康上の問題点や不安な点などいつでも相談できる体制があります。

【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)】

信貴山の麓、大きな旧家があり、ゆったりとしたみどり豊かな地域で、日常の生活を大切にしているグループホームです。併設施設には、診療所があり健康管理について連携を密にとることで、安心して相談できる体制を整えています。今年度はコロナ感染予防のために主な行事は開催されていませんが、四季を感じる様々な催しを毎年企画し、地域、家族、職員、利用者、共に楽しみ、信頼関係を築いています。

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ます (参考項目:9,10,19)	○ 1. 家族の2/3くらいが 2. 家族の1/3くらいが 3. 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広がったり深まり、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、その時々々の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。]

己	自部外	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	申し送りの際に、法人の理念やグループホームの在り方など話をしていると共に、事業所内に理念を掲示している。また、パンフレットにも掲載している。	法人は「周りの人の幸せを願う所に自らの幸せもある」を理念として掲げ、「あたたかい心、あたたかい笑顔、あたたかい手」をグループホームのモットーして実践しています。職員は朝夕の申し送りで話し合い、安心して暮らせる日常生活の支援に努めています。理念は玄関や事務所内等利用者、家族、来訪者に分かり易い場所に掲示してあります。	
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	2ヶ月に1回の運営推進会議を必ず実施し、地域の方々や情報交換をしている。また、夏祭りなどの施設行事に地域の方々に参加して下さっている。	町内会に加入して、会議には、管理者が毎月出席しています。日頃より地域のスーパーを利用し挨拶を交わしています。行事にも積極的に参加しています。また、地域からも施設の祭りやイベントに毎年多くの人に参加して、交流を広げ楽しんでいきます。	
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	運営推進会議などで、その時期に応じた議題について話をしている。地域包括支援センターが主催する教室の中で認知症について話をする機会があるほか、認知症支援推進員が啓発している取り組み(ティッシュ作り)に参加している。	/	/
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	必ず2ヶ月に1回会議を開催しており、グループホームの利用者及び職員の状況や運営状況などを報告し、地域からの意見も聞き、参考にしている。	運営推進会議は2ヶ月に1回、地域の代表(民生委員、高齢クラブ)や地域包括支援センター職員、施設職員の参加で開催しています。会議ではホームの状況、利用者の様子、行事や研修等の報告をし、意見交換しています。ホームで家庭菜園を始めた話をする地域より野菜作りを教えに来てくださったり、話相手のボランティアに来られる様になった事例もあり、会議を通じて地域とのつながりが拡がり実践の場で反映されています。会議録は事務所に設置され、いつでも閲覧出来るようにしています。	運営推進会議では、参加者の方と様々な意見交換をされ、ホームの取り組み等で幅広く実践されています。今後グループホーム連絡会が開催される時期には、ご家族の参加がみられる事を期待しています。

己 自部 外	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
5	(4) ○市町村との連携 市町村担当者とは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	市の担当課と連携をとり情報の交換を行っている。グループホーム分科会などに参加し、市の職員との意見交換をしている。また、生活福祉課の担当者とグループホームにおられる生活保護受給者の状況を共有している。	市の担当者とは、日常的に相談や情報の交換を行っています。グループホーム連絡会では、意見交換などして地域交流と情報の発信に努めています。介護者教室・サポーター養成研修に参加し協力関係を築けるよう取り組んでいます。	
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	施設内研修などで、身体拘束は禁止であることを話しており、緊急やむを得ない場合の身体拘束についての手順なども話しているほか、マニュアルを作成している。また、身体拘束廃止委員会で身体拘束についての話をしている。	職員は年に1回施設内研修で「身体拘束廃止」について研鑽し、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。日中は玄関やエレベーターの施錠はしていません。普段何気なく使っている言葉やスピーチロックについても意識して取り組んでいます。これまで身体拘束の事例はありません。寿光園全体で身体拘束廃止委員会を設け、月に1回会議を行っています。	
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	虐待についての研修を実施しているほか、入浴時など、身体のチェックをしている。		
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	職員には成年後見制度等についての話を申し送りなどで行っている。		
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	入所面接時に重要事項の説明を行っている。その際に疑問点や不安など尋ね、説明している。		
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	面会時などに要望などを聞くようにしているほか、直接言いにくい家族等に対して、法人の玄関に意見箱を設置しており、意見・要望があれば検討する体制がある。	面会時や行事の時に家族と話す機会を作り、利用者の様子を伝えたり意見や要望を聞くようにしています。聞いた意見や要望は連絡ノートに記載し、職員間で共有しています。また、利用者参加の利用者会議を開き、利用者の要望や意見を聞く場を設けています。玄関には意見箱を設置してあります。	

己 自部 外	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	申し送りなどを利用して意見などを話し合う機会があるほか、職員の自己評価を年に2回実施しており、その中で職員の意見や要望を聞く欄を設けている。また、事業所内会議で意見を言える環境作りをしているほか、職員の意見箱も設置しており、意見、要望があれば検討する体制がある。	職員は業務やケアに対し意見や要望があれば毎朝のミーティングで話し合う場があります。また職員の通用口にも意見箱を置くなどし、業務にスムーズに取り組めるよう支援しています。意見箱に投稿があれば責任者会議で検討し、すぐに対応できるようにしています。	
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	定期的に施設内外を巡回し、職員に声をかけている。また、ハード面での整備状況を確認している。		
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	施設内外の研修会に参加できる機会を設け、職員のスキルアップにつなげている。また、施設内のキャリアアップ試験制度を導入し、希望者は試験を受ける制度がある。		
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	市の協議会や分科会などに参加し、情報の交換を行っている。		
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	出来る限り、職員と利用者が一緒に過ごしている時間を設け、話を聞けるようにしており、利用者から訴えがあった際にはできる限りその場で聞き、問題解決につなげている。		
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	入所時、面会時などに不安なことや要望など聞くようし、信頼関係の構築に努めている。		
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	利用者の性格や特徴、環境、その時の状況に応じてサービス内容を提示して相談している。		

己 自部 外	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
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	日常生活場面において、利用者の出来ること、好きなことを把握し、できる限り一緒に物事を進めていくよう努めている。		
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	面会時などに必ず家族と職員が話す時間を設けて、利用者の現在の状況などを報告し、今後の対応方法などを検討している。		
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	入所時に家族に協力を求める声掛けを行っており、利用者の知人の方などの面会がある。また、利用者の生活歴や馴染みの場所などを把握し、テレビや雑誌、新聞など、その場所が出てくると一緒に見て話をしている。	入居後も今までの関係が継続できる様に知人、友人の面会や電話連絡等について家族に話をしています。コロナ禍までは比較的面会が多く、月2回外泊する利用者もいました。現在は家族とはガラス越しでの面会を行っています。また、ホームより3ヶ月に1回家族へ利用者の様子や状況など手紙で連絡、写真等も同封し、元気な様子を伝えています。	
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	利用者同士が円滑に行動できるように、利用者一人ひとりのレベルの把握に努め、役割を考え、職員がその輪に入るようにしている。		
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	退所時には、福祉に関する相談であればいつでも受けることを伝えていると共に、いつでも遊びに来てくれるよう伝えている。		
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	利用者として生活している中で、利用者からの要望を聞き、不安の解消などに努めている。	利用者会議で聞き取った意向や、入浴時に思わず聞けた本音など日々の生活の中で把握した利用者の希望や要望は、個別援助状態記録に書き込み、職員間で共有し、ケアに繋がるよう努めています。	

己 自部 外	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
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	本人に昔の話を聞くほか、家族にも情報提供してもらっている。また、利用者とのコミュニケーションを大切にし、今までどのような生活を送ってきたのか、話を聞くようにしている。		
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	利用者の身体的、精神的レベルの把握に努め、日常生活の中で残存能力を発揮しながら何が出来るのかを検討し、一人ひとりに合った援助に努めている。		
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	家族の面会時などに現在の状況を説明し、家族の希望を聞き、今後の対応方法など、職員と話し合い、利用者が安心して出来る限り自立した生活が出来るよう計画作成に努めている。	介護計画書は基本3ヶ月に1回見直しを行っています。面会時に聞き取った家族の意向や利用者の思い等をサービス担当者会議で職員全員で検討し現状に即したその人らしい生活が送れるような支援となるよう努めています。モニタリングは3ヶ月毎に計画作成担当者が日々のケア記録や連絡ノートを活用し評価しています。	
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	日勤日誌やケースなどに状態の変化などを記録している。また、職員全体が情報を共有できるよう、連絡帳などを活用しており、計画の見直しなどに活かしている。		
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	既存のサービスに固執せず、その日、その時の利用者の身体的、精神的状況を勘案し、サービスの提供に努めているほか、利用者、家族の希望に応じて検討し、対応できる機能がある。		
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	ボランティアさんによる演芸会などに参加し、生活を楽しめるよう心掛けている。		
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	入所時に希望の医療機関を聞いているほか、事業所の協力医療機関を伝えている。また、併設施設の診療所との連絡帳を作っており、診療所職員とグループホーム職員が状況共有できるよう努めている。	入居時には、医療体制について説明を行い、適切な医療が受けられるように支援しています。併設施設の診療所とは、連絡ノートを作成し、日々ホーム職員と連携した健康管理、共有に努めます。歯科、眼科なども適切な医療を受けられるように支援しています。	

己 自部 外	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	併設施設の診療所の看護師にいつでも連絡できる体制があり、いつでも相談することができ、日常の健康管理などにも繋がっている。また、24時間体制で看護師と連絡がとれる体制がある。		
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	入退院の際は、その病院の地域医療の職員と連携をとり、対応している。		
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	利用者が重度化してきた場合には、グループホームの職員、医師、看護師、家族との面談を行う機会を作り、今後について話し合うようにしている。また、入居時の説明の際に、重度化した場合のことについて話をしている。	重度化や終末期ケアについて入居時に説明しています。法人施設全体で終末期のあり方について早い段階から本人、家族の希望を聞き、医師、看護師、職員で話し合いチームで支援に取り組んでいます。	
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	緊急時の対応方法など、研修や申し送りなどで話をしているほか、緊急時のマニュアルを作成している。		
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	特養と合同で避難訓練や初期消火訓練を行っている。また、火災についてだけでなく、地震、水害など、対応策を施設内研修などで話をしており、マニュアルを作成している。	施設全体での災害訓練、(避難・消火・地震・水害)を年に2回行っています。マニュアルは、それぞれ具体的に整備され研修も行っています。グループホームの夜間設定の避難訓練も意識して実施しています。	
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	利用者のその日、その時の状況に応じ、声のトーンなどに注意し、周囲の環境などを考慮しながら、利用者一人ひとりに合った声掛けや対応に努めている。	一人ひとりの状況に応じた声掛け、挨拶をしっかりと行っています。その時々本人の表情や声のトーンなどをスタッフ申し送りノートに記載し、情報を共有して支援しています。	
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	利用者には選択権があるような声掛けを心掛け、利用者が納得して行動に移せるように働きかけている。		

己 自部 外	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
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	利用者との日々のコミュニケーションを大切に し、その日、その時の気分や体調に応じた一日 を過ごすことができるよう心掛けている。		
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	衣類販売会やお店などに直接行き、実際に服 を選んで購入できる機会がある。日常生活にお いては、衣類が汚れれば更衣してもらい、好み に合わせた服を着てもらっている。散髪、顔そり などは月に1回、美容師の来園した際に対応し 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	利用者のレベルに応じて、できる範囲で一緒 に行っている。季節に応じて土筆などを一緒に 取りに行き、下準備など協力してもらい、調理し ている。	食事を楽しむ工夫として好きな食事、食べたい 物などを利用者がリクエストしていました。「握り 寿司・ウナギ・すき焼き・蟹すき・焼肉」等々現在 は行う事が困難な状況のものもありますが、隣 家の庭の鈴なりになったミカンを見て楽しみ、頂 いては食べて楽しむ、など日々の生活の中でも 季節の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	栄養バランスを考慮し、特養の献立を参考にし て調理している。また、定期的な水分補給に努 め、脱水にならないよう注意している。		
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、歯磨きの声掛け、見守り、介助を実施 している。また、口腔ケアについて、疑問などが あった場合は、毎週木曜に歯科医師が訪問し ており、相談できる体制がある。		
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	利用者の排尿間隔の把握に努め、なるべく失 敗しないよう、トイレ誘導を行っている。また、利 用者の行動に注意し、排泄の支援につなげて いる。	定期的に、また随時にも状況を見て声掛けをし たり、利用者の行動を意識して、できるだけトイレ での排泄、自立につなげています。	
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	日常生活場面での行動を中心に参加してもらっ ていると共に、気候に応じて散歩など行い、運 動につながるよう努めている。また、食事摂取 量や水分補給量にも注意している。		

己 自部 外	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
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	週に3回は、入浴の時間があり、希望に応じて行っている。入浴は利用者のペースに合わせて入ってもらっている。また、バイタル測定を実施しており、安全に入浴できるよう努めている。	基本的に週3回入浴しています。入浴時は、個別対応のゆっくりとした時間となっています。利用者の本音が聞けることもあり、声や表情も豊かになります。好みのシャンプーや石鹸など利用して楽しんでいる人もいます。	
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	日中の日常生活場面で出来ることに参加してもらっており、安眠に繋がるよう支援している。また、昼間でも横になって休憩をとれる体制がある。		
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	薬剤情報のファイルを作成し、職員が薬の役割を確認できるようにしている。また、薬のセッティングの際には必ず2名でチェックするようにしており、服用にてもらう際は、必ず日付、名前、顔などが一致しているか確認して服用してもらっている。		
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	四季折々の行事を企画し実施しているほか、利用者の得意なこと、好きなこと、嫌いなことなどの把握に努め、日常生活場面を中心に役割を持ってもらえるよう、支援している。レクリエーションなども取り入れている。		
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	日常の買物などは利用者と一緒に行くようにしているほか、個人的なものは職員と一緒に買い物に出かけている。また、季節に応じて外出をしたり、気候がよければ散歩などにも行くようにしているほか、家族にも協力を依頼し、外出の機会を確保できるよう働きかけている。	買い物に出掛ける事が困難な状況の為、近所の散歩に少人数で出かけています。家庭菜園で季節の野菜(ミニトマト・ラディッシュ・なす)などの世話をする時間も屋外に出る機会にしています。屋内では、書道・塗り絵・カードゲームなど様々な工夫して職員と共に楽しんでいます。	
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	買物などに一緒に行き支払をしてもらうことができる体制がある。		
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	希望があればできるように支援している。		

己	自部外	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
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	その時期に応じて、利用者と一緒に作ったものの装飾など行っているほか、職員と共に過ごす時間を持って家庭的な雰囲気が出せるように努めている。	食堂兼ロビーは広々として落ち着いた空間で、食事をしたり、ゲームを楽しんだりその時々での生活の声や音が聞こえてきます。畳の部屋で休憩をしたり、洗濯物を干したりすることもあります。家庭的な雰囲気を味わえる空間として、とても重宝しています。	
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	共用空間には畳みの部屋もあり、一人になる事ができる空間がある。		
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	入居時に本人の使い慣れたものなどを持参してもらえよう家族に話をしており、できる限り入居前の部屋の感じが出るように努めている。また、入居してから本人の希望に応じ部屋の環境作りに努めている。	今まで家で使用していた、衣装ケースやハンガーラックなど気軽に利用しています。家族の写真・孫さんの写真を飾って楽しんでいる方もいます。季節によっては、毛布など持参して居心地の良い我が家のように過ごしています。	
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	利用者ができる限り残存能力を発揮し、自立した生活が出来るよう、必要な場所には手摺などがあり、職員の見守りのもと生活できるようにしている。		