

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	2772300972		
法人名	桂商事株式会社		
事業所名	グループホームさくら北島 2階		
所在地	大阪府大阪市阿倍野区播磨町1-19-9		
自己評価作成日	平成28年7月14日	評価結果市町村受理日	平成28年10月4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	http://www.kaijokensaku.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=2772300972-00&PrefCd=27&VersionCd=022
----------	---

【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 市民生活総合サポートセンター		
所在地	〒530-0041 大阪府北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル		
訪問調査日	平成28年8月5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)】

・入居者様を数名のグループ単位に分けたり、あるいは個人でスタッフとともに外出(散歩・外食)をし気分転換を図って頂いたりしています。
 ・地域密着を念頭とし近隣の方との交流を図れるよう、行事の際には参加して頂く。また、保育所児の訪問も定期的にあり入居者様と交流されている。
 ・毎月施設全体で会議を行い、ユニットごとの問題点を話あったり勉強会(内部・外部講師による)も実施しスタッフのスキルアップをおこなっている。
 ・身のまわりの使用物品等は、入居者様とスタッフが買物へ行き購入する。(入居者様が自ら手にとり確認し、使用物品を購入されることもある)

【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)】

当該ホームは法人理念を基にホーム独自の理念「のんびりと笑顔あふれる第二の我が家」を掲げ、利用者も職員も感情豊かにその人らしく生活できるように支援に取り組んでいます。日々利用者に関わることで気づいた事等を職員間で情報共有し、研修や勉強会などで得た知識と合わせて支援に活かせるように努めています。また、利用者家族とのコミュニケーションにも重点を置き、ホームでの暮らしが家族にも伝わるように「さくら通信」や担当者からの手書きの手紙を送付したり、個人情報に配慮したブログを発信し、信頼関係が築けるように取り組んでいます。また気候の良い時は毎日の散歩や屋上での外気浴を目標に掲げたり、職員体制等も考慮しながらフロア毎に食事を手作りする日を設ける等、職員間で話し合いながらより良いサービスの提供に向けて取り組んでいます。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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

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	基本的人権の尊重、健全育成・援護の実現、社会的自立の助長、地域福祉への貢献「のんびりと笑顔あふれる第二の我が家」をホームの理念に掲げている。	法人の理念の下、利用者も職員も感情豊かにその人らしく生活できるように「のんびりと笑顔あふれる第二の我が家」と独自の理念を掲げています。職員は入職時に説明を受け、判断に迷う事があった時等には理念を振り返り、利用者の思いを汲み取れるように努め、理念の実践に向け取り組んでいます。	
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人として日常的に交流している	町内会に加入し、地域内の様々な情報を提供して頂いている。また、地域の保育園児との交流を定期的に行っている。また、地域の防災訓練にも参加している。	町内会から得た情報をもとに地域の春の長寿会や夏祭りなどの行事に参加しています。ホームが主催する屋上での秋祭りには、踊りや屋台、似顔絵などのボランティアの参加や年1回の保育園児の訪問などがあります。またホームの職員が地域の防災訓練に参加し、ホームの事を知ってもらい交流が広がるように努めています。	
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	地域の方からの介護の相談及び認知症の介護方法・施設選択の助言を希望者に行う。また、地域の中学校の福祉教育への参加依頼を受け協力している。		
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	運営推進会議の際、現サービスの実施について話し合い第三者からの助言により更なるサービスの向上に努めている。	運営推進会議は地域包括支援センター職員や地域福祉コーディネーターなどが参加し、2カ月に1回開催されています。ホームからは近況や行事、ヒヤリハットなどの報告を行い、参加者からは地域の情報や研修の案内を得て参加に繋げたり、アドバイス等をもらい意見交換の場となっています。議事録については、各フロアに備え付けてあり閲覧することが可能になっています。	家族の参加が得られないことも多く入居時や家族会などで運営推進会議の目的や内容を説明したり、毎月送付している「さくら通信」に予定を載せるなど、参加が得られるように呼びかけられてはいいかがでしょうか。
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	市町村の担当者との連携や協力体制を望んではいるがまだ整備されていない。	分からない事があればその都度、区役所に相談しアドバイスを頂いています。大阪市グループホームネットワークに加盟しており、研修会などには市から講師が来ることもあるため活用しています。	
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	身体拘束についての資料を職員が閲覧できるようにしている。定期的な勉強会の機会を設けている。また、申し送り時やケアカンファレンスの際にケアについて職員内で話し合い等を行なっている。	身体拘束については、法人主催の勉強会とホーム独自の勉強会を定期的実施しています。集団指導を受けた時には、権利擁護など身体拘束に関する内容も含まれホーム内で伝達研修も行い、全職員が共通の認識がもてるように周知しています。防犯の為にエレベーターのみ施錠していますが、外出希望の利用者には寄り添い拘束感のないよう支援に努めています。	

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
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	虐待防止についての資料を職員が閲覧できるようにしている。定期的な勉強会の機会を設けている。身体状態(入浴時等)の観察を行い早期に皮下出血等の発見をし、事故報告書を記入し定例会議にて報告している。		
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	外部より資料を収集し学ぶ機会を持ち、資料が閲覧できるようにしている。必要に応じて家族様へ資料提供を行っている。		
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	十分な話し合いを実施し、契約後も不安、疑問点には迅速に対応するよう心掛けている。		
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	玄関に意見等を記入して頂ける意見箱を設置している。意見等があれば速やかに検討する。運営者への報告も随時行っている。	利用者の様子を伝えるため職員が家族宛の手書きの手紙を毎月送り、面会時や年2回のアンケート調査や家族会などで意見や要望を言いやすい雰囲気づくりに努めています。要望を受けて週に1回利用者と一緒にメニューを考え食事を手作りする日を設けるなど運営やサービスに反映できるよう取り組んでいます。	
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	職員用意見箱をタイムレコーダー付近に設置し定期的に意見用紙を回収している。定例会議の際、意見交換を実施している。	毎月の全体会議や不定期のフロア会議を開催し、意見交換しています。年2回の職員へのストレスチェックのアンケートの実施や個別面談等を行い職員から意見を聞いたり、様子を見て随時面談も行っています。意見を受けて、就業時間の見直しが行われるなど、働きやすい環境やより良い運営になるように努めています。	
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	個々の能力に合わせた、業務内容の変更を実施。職員からの提案があれば、できる限り取り入れられるように支援している。		
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	毎月の勉強会に職員が積極的に参加できるよう、学習内容も検討し決めることにより向上意欲や研究心も高まり進んで学習する機会を提供している。		

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
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	同系列のグループホームと会議や職員懇親行事を行って交流している。また、グループホームネットワークでのスタッフ間の交流を行うよう働きかけている。		
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	入居前の面接や入居日などに生活歴、要望等お聞きし安心して入居できるようにしています。入居されてからも不安そうにされていないか出来るだけ話ができるような時間を作るようにしています。		
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	利用にいたるまでに、家族様と面接や電話にて連絡をとり日々変化する要望等を聞き信頼関係が図れるよう努めている。		
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	相談を受けた際まず、現在の状態や支援内容を把握し必要に応じて様々な介護サービスの説明を行っている。		
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	職員は入居者様を人生の先輩として尊敬し、様々なことを学びながら日々の暮らし・食事・レクリエーションを共に楽しむように心掛けている。		
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	職員はご家族様と定期的な家族会をすることにより意見交換をし利用者様を支えていける関係を築いている。		
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	定期的に家族様だけではなく、友人や馴染みの人に面会にきて頂いている。また、家族様の同意のもと友人と外出支援も行っている。	友人や親戚などの来訪時には、居室に案内しゆっくり過ごしてもらえるように支援しています。猫好きの利用者と猫カフェに行ったり、手紙や年賀状のやり取りができるよう投函などを支援しています。また毎月家族との寺参りや年1～2回の家族旅行、孫の結婚式への参列など家族と出かける方もおり、身支度や出かける準備などを支援し、馴染みの関係が途切れないように努めています。	

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	職員が利用者様同士コミュニケーションを図れるよう、常に間に入り関わり合えるよう努めている。		
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	介護サービス等についての相談・助言を必要に応じて、提供できるよう努めている。		
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	各職員が日々の関わりの中から希望や意向の汲み取りができるよう工夫し、本人本位に近づけるよう検討している。	入居時に今までの生活習慣や趣味、本人や家族の意向などを聞き把握するように努めています。入居後は日々のコミュニケーションで気づいた事は、個人のケース記録や申し送りノートに残し職員間で共有しています。思いや意向の確認が困難な場合は、24時間シートを活用し把握に努めたり、表情や様子を見て本人本位に検討しています。	
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	入居前のアセスメントから様々な情報を把握し、入居後も本人あるいは家族様より情報収集に努めている。		
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	申し送りや入居者様の気づきシートを活用し総合的な把握ができるよう努めている。		
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	介護計画を作成する際、家族様と面談を行ったり普段から意向の確認をし、本人様の状態だけではなく、主治医や関係機関の意見を参考に作成するようにしています。	本人や家族の意向を基にアセスメントを行い、介護計画を作成しています。日々計画の実施状況を記録に残し、月末には記録などを基に評価しています。状況の変化がなければ初回は1ヶ月、その後は3~6ヶ月でカンファレンスを実施して見直し、変化があれば随時見直しています。見直しの際には、事前に聞いた本人や家族の意向や全職員の意見、医師や看護師の意見なども聞き介護計画に反映させています。	
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	日々のご様子をケース記録に詳細に記録するよう心がけ、気づいたこと等を記入し情報を共有できるよう努めている。		

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
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	様々な制度のご案内、本人や家族の状況を把握し柔軟に対応支援している。		
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	入居者の残された能力や希望や思いの把握をしっかりと確認した上で見守りながら支援するよう努めている。		
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	家族様と相談の上、入居者様の状態や家族様の意向を尊重して適切な医療処置が受けられるように努めている。	入居前からのかかりつけ医を継続することもできる旨を入居時に説明しています。ホームの提携医は24時間対応可能で、月2回の往診を受けることができます。週に1回、訪問看護師による健康管理も行われ、緊急時には提携医との連携も取れる体制になっています。また提携医以外を受診の場合は、家族または職員が同行しています。	
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	定期的に看護師による訪問支援があり状態を伝え、相談することにより医療面での対応も図れるよう支援している。		
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。	協力の医療機関と連携を密に図り、情報交換や相談に努めている。		
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	事業所の「できること・できないこと」を検討し医療関係者と共にチームで支援を行えるよう取り組んでいる。看取りについてもご家族様や医療関係者との密な話し合いのもと取り組んでいる。	入居時に看取り指針に沿って説明し、本人や家族の意向を確認するようにしています。重度化した場合は、医師より家族に対して説明が行われ、改めて意向の確認をし、医師や看護師と連携して支援に取り組んでいます。支援の際には複数の家族の連絡先の確認や職員に対しては研修を実施し、医師からも状況に応じた対応のアドバイスをもらい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	毎月の勉強会で、応急手当等学習する機会を作っている。また、参加できないスタッフには書面での閲覧を周知している。		

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
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	火災報知気等の設備面や非常時の対応を地域消防と訓練を実施している。	年に2回、昼夜を想定した避難訓練を実施しています。その内1回は、消防署の立会いの下、避難誘導や水消火器訓練などを行い、アドバイスももらっています。運営推進会議や福祉コーディネーターなどから地域へ発信してもらい年1回は地域の人にも参加してもらえるよう働きかけています。備蓄品としては、水やカセットコンロ、災害時用のトイレなどを準備しています。	
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	職員は、入居者様の人格を尊重し、プライバシーの面にも配慮し、入居者様に対しての言葉使いや対応等が適切であるか、職員間でお互いを指摘し、確認を行っている。	職員は人権や権利擁護に関する研修を受けています。入室時に声掛けやノックをするなどプライバシーにも配慮し、言葉使いについても慣れ合いにならないように努めています。常に不適切な対応がなかったかどうか振り返り、職員同士も注意し合っています。	
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	各場面で、出来る限り本人様に自己決定できるよう日々コミュニケーションを図っている。		
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	入居者様の状態やペースに合わせて、ゆっくりとした支援を心掛けている。		
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	身だしなみについては、洋服は本人様が選択できるよう援助したり、ご家族様と相談のもと化粧品等を居室にて使用されています。また、定期的に、理容・美容の訪問を提供しています。		
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	食事メニューを毎日朝に、発表し事前に伝えることにより楽しみにされる方が増えています。また、米とぎや盛り付けなどの食事準備、食後の洗い物等は、各入居者様に合ったものを考え職員と一緒にして頂けるようお声掛けを行っています。	業者から届いた調理済みの物を湯煎して提供しています。職員も同席し利用者に応じた見守りや介助をしながら一緒に食事をしています。手作りの日を増やしたいと考えており、フロア毎に週に1回程度利用者と一緒にメニューを考えて食事やおやつを手作りする日を設けています。誕生日には希望を聞きながら個別や少人数で外食に出かけるなど、食事が楽しいものとなるように支援しています。	
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	食事を毎食チェックし、水分補給を促し医師へ状態を定期的に報告している。入居様の状態に合わせて食事形態を変更したり、食事や水分が進みにくい方には好みの物を提供したり、食事時間にこだわらずご本人が摂取しやすい状況の時に提供しています。		

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
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	毎食後口腔ケアを実施し、必要な方には定期的に歯科医師の往診により口腔内を清潔に保つようになっている。		
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	各個人の排泄パターンを知り、状態に合わせて排泄用具の検討をし対応している。	排泄の記録をつけ個々のリズムを把握したり、表情や仕草を見ながら、プライバシーに配慮し声掛けや誘導を行っています。おむつやパットの使用、支援方法等についても職員間で検討し、パットの使用量が減ったり、紙パンツから布の下着へ改善した方もおり、本人の思いや自尊心なども大切に考え支援しています。	
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	排便の有無を毎日確認し、水分量や服薬あるいは排便を誘発できるような食物をおやつ等で工夫している。		
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	入浴はお一人様ごとに行い、希望によって入浴日以外の日にも入って頂いたり、時間帯を変更したりしています。身体機能に合わせて、配慮し個々にそった支援を行っている。	少なくとも週に3回は入浴してもらえるよう支援しており、希望があれば回数を増やすことも可能です。一人ずつ湯を入れ替え、柚子湯をしたり、好みの入浴剤の使用や音楽をかける等、楽しい入浴となるように努めています。拒否される方については、声をかけるタイミングを見たり、職員や日を変えて対応しています。	
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	状態に合わせて、日中でも休息できる時間をもうけ夜間も安心して眠ることができるよう努めている。		
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	各個人のファイルに現服薬リスト及び以前の服薬リストをファイルにして保管し用法等を確認出来るように努めています。服薬事故防止の為、職員同士で服薬介助時に間違いがないか確認しています。また、服薬内容やご本人の状況に応じて服薬前にバイタルチェックをしています。		
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	居室掃除や洗濯物の整理を職員は入居者様と一緒に暮らしの中で役割作りなどを支援している。		

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
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	気候により散歩は出来る限りして頂き、家族様の協力のもと定期的に家族様との外出も出来るよう支援している。	気候の良い時には近所を散歩したり、日用品やおやつを買いに一緒に出かけています。また屋上で外気浴をするなどして気分転換を図ってもらっています。春の花見や地域の夏祭り、ゆり園など、外出行事によっては家族にも声をかけ一緒に出掛けることもあります。また個別に行きたい所を聞き猫好きの利用者と一緒に猫カフェに出かけたりもしています。	
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	また、入居者様の状態によっては財布や小銭をご本人に持って頂いています。定期的に家族様よりお小遣いを預かり、近隣のスーパーへ買い物等へ行けるよう支援しお小遣い帳にて管理を行っている。		
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	希望者によってお電話をおかけしたり、また、手紙を書かれた際には職員と切手を買って行きポストに直接投函して頂いています。		
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	行事を行った写真や季節に合った壁面を利用した作品を掲示しています。また、室温等が適切であるか、過ごしやすいか、入居者様それぞれに合わせてお声掛けをし、確認しています。	広い共用空間には和室や廊下の随所に作り付けベンチがあり、休憩したり思い思いに居場所を選べるようになっています。利用者の座る場所についても相性を考えながら寛げるように配慮しています。七夕などの季節の飾りつけを行ったり、行事の写真や利用者の作品なども掲示しています。また利用者の体感を聞きながら空調を調整し、心地よく過ごせるよう配慮しています。	
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	各居室前やコーナーには、くつろぐことのできる空間(ベンチ)を設置しています。また、食事以外には、食堂の座席位置を固定せず、気の合った入居者様同士でお話しして頂きやすい、お好きな場所で過ごせるよう支援しています。		
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	入居者様が使い慣れた家具や思い出の写真置き、落ち着いた過ごせる空間を家族様と入居時や入居後に検討し工夫している。	各居室はトイレと洗面台が完備された和室となっており、入居時に馴染みの物を持参してもらうように伝えていきます。大切な家族や孫の写真、アルバムや本、仏壇、使い慣れたテーブルや椅子等を持参し、自宅に近い雰囲気でも暮らせるように配慮しています。	
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	各居室の玄関には、表札があり居室がわかるよう工夫している。		