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	2796300289		
法人名	(株)W		
事業所名	ういるグループホーム草部		
所在地	大阪府堺市西区草部84番地		
自己評価作成日	令和2年4月25日	評価結果市町村受理日	令和2年7月9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)】

今できることをこれからも続けられるように残存機能を十分に発揮できる環境と関係づくり
入居者の行動の心理背景を探り認知症があっても自宅と変わらぬ安らぎを感じて頂く為に認知症に対する理解を深める研修を通して職員が利用者の困りごとに気付ける様に力を入れています。

※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	
----------	--

【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)】

事業所はのどかな町にあり、古民家を改築し天井は高く大きな窓があり開放的な明るい平屋の建物である。近所に散歩に出掛けたり、事業所で「ふれあい喫茶」を開催して地域の方々と交流を深めている。入居10年近い利用者は3名居られADLが低下しても残存能力を維持していただきたいと調理と一緒にしたり、できることには参加してもらっている。若い管理者はユマニチュード(人間らしさを取り戻す)、パーソン・センタード・ケア(一人の「人」として尊重し、その人の立場に立って考える)等新しい認知症支援の知識を得、また行政の認知症支援部会に属し外部との協力関係も築いている。事業所内では認知症や接遇の勉強会の機会を作り、利用者がありのままの生活ができるよう日々の支援に取り組んでいる。また、利用者の思いに添えるよう大相撲観戦に同行したり、最近の新型コロナ禍で面会できない家族とはオンライン面会を取り入れメールやラインで利用者の日常を伝えている。

【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6月25日		

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. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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。]

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	理念は掲示板に掲げ朝礼や職員会議等で理念に則したケアができるように話し合っている	事業所理念「ありのままに その人らしく」と、法人のアドバイスによる「心のもった福祉サービスを」を共に、玄関に掲示し、職員の部屋にも掲示して意識づけるようにしている。会議時にも理念について話し合い、ケアで実践につなげている。ホームページにも載せて広く周知している。	
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	毎日の散歩や買い出しに利用者を誘い、道中で近隣住民の方へ挨拶や世間話をしている。又、月に1回地域住民を招きふれあい喫茶を開催している	散歩時に挨拶を交わしたり地域のお祭りや敬老行事に参加していて、事業所で開催する「ふれあい喫茶」に近所の方が多数参加されている。校区の防災訓練にも参加して良好な交流をしている。近くの保育園児がチューリップの鉢植えをもって訪問してくれたり、歌体操のボランティアの訪問を受けている。	
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	専門の研修を受講している職員がふれあい喫茶開催時に地域住民の相談に乗れるようにしている。		
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	会議において行事や取り組み事についての報告を行い家族、利用者、地域代表者、有識者からの意見や助言を施設活動に取り入れている	2か月に1度家族・利用者・民生児童委員・地域包括支援センター職員・他グループホーム管理者が参加してリビングで開催して、事業所の現況報告や行事報告をして意見やアドバイス・情報を貰い運営に活かしている。	
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取り組んでいる	特定の関係者に限らず、日頃疑問に思う事は高齢福祉課などに相談するようにしている	市役所の高齢福祉課や生活保護課に出向き申請や分からないことを聞いたり研修に参加している。グループホーム連絡会に参加して他事業者の人と交流している。認知症支援部会に所属して月1回の会議に参加してキャラバンメイトの立案等協力関係を築いている。	

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
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「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	マニュアルを職員が自由に閲覧できる場所に置きケア方針を考える場において常に介護指定基準に抵触しないようにしている、又施設の方針もそれらに準じている	身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3か月に1度開催し指針も作成している。年間計画での研修会を実施し、言葉による拘束や利用者の行動の心理を考える等具体的に話し合い拘束のないケアにつないでいる。玄関・庭には自由に行き来できる。マニュアルを整備し何時でも手に取れるようにしている	
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	高齢者虐待防止マニュアルを策定し年2回の研修・勉強会を行なっている。又、職員へ日常的にできるストレスコーピング法を伝達している		
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	現在2名の入居者が法定後見制度を利用し施設生活を送られており、管理者が日常的に連絡を取り合い相談や要望を入居者の為に話し合うことができています		
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	契約時の契約内容・重要事項説明書・個人情報取り扱いについて利用者・家族一人一人に時間をかけ説明しています。消費税増税における重要事項改定の際にも質問事項の確認を行い利用者・家族が疑問を残さないようにしている		
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	面会時に直接意見や要望を聞いており確認事項や急を要する通達は電話、利用者の日常の様子等はメッセージ(gmail・Line・ショートメッセージ)にて伝えそれらの意見を運営に反映させている	家族の訪問時に意見や要望を聞いて生活記録に残し皆で共有し会議時に議題にして話し合っている。ういる新聞を発行して利用者の写真を載せ日常を伝えている。確認事項などは電話で連絡することもあり、メールやラインを利用している家族も居る。利用者とは日常の会話の中での言葉を汲み取るようにしている。	

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	朝礼時や職員会議や個人面談等で意見を聞ける場を設けそれらを運営に反映させている	月に1度のスタッフ会議で意見や疑問に思うことを話し合い意思疎通を図っている。職員は行事やイベントの自発的な提案をして計画を立てている。年2回の管理者面談があり、資格取得の制度やスキルアップの為の情報や、認知症養成講座・キャラバンメイトの研修の情報を伝え、何時でも意見を言える。	
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	職員の資格取得に向けた支援をしている		
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	研修方法の工夫やスキルにあった研修を検討し実施している		
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	連絡会や外部訪問を通じて施設間の情報を共有できるようにしている		
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	入居前面談や入居後のアセスメントを踏まえてニーズとデマンドを把握しその人を理解できるようにしています		

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
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	入居前面談に同席頂き家族の望む事の把握を行っており返答には安心に繋がる言葉選びをしています		
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	利用前に施設見学を実施しており施設内の案内・説明の後本人・家族の情報を聞いております		
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	疎外感を本人に感じてしまわないよう長時間一人にせず職員からの積極的な声掛けを行っています又、利用者さま同士の馴染みの関係づくりに重きを置いています		
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	緊急時のみならずその日の一場面の写真や報告をメールや電話にてしており本人の生活に興味を持って頂けるよう努めている		
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	重篤な感染症等の場合を除き面会制限時以外は9~18時の間で面会を認めている 又、継続して面会にきて頂けるよう信頼関係の構築にも努めている	家族や兄弟・近所の老人クラブの仲間が訪問してくれている。時間外は事前に連絡を受けている。散歩時に自宅に寄っていたり馴染みの神社やお寺・喫茶店に行ったりしている。面会できない状況下では電話で話をしたりオンラインを利用して面会をして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	レクレーションや日々の様子から気付いた利用者同士の関係値を食席に反映させている		
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	転居になった利用者には面会・自宅に戻られた利用者には電話等を行い関係の継続に努めている		
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	日々のコミュニケーションを通して知った本人の趣味や意見をケアプランに位置付けるようにしている、聞き取りが困難な場合は利用者本位・利用者の利益を考えている	聞き取り作成したフェイスシートを確認して利用者の思いや意向を把握している。コミュニケーションを多くとり声掛けや会話の中で思いや意向を聞きとり、聞き取った情報はアイパッドに入力保存して皆で共有し、利用者の思いに添えるよう支援している。	
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	サービス利用前に生活史の聞き取りを行い職員や利用者同士の会話のきっかけにな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	利用者の身体状況と精神状況の把握に努め本人本位をベースに過ごし方の提案をしている		

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
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	職員会議でケアプランに沿ったケア以外に最近の様子や職員の感じた気づきをケア方針として話し合い関係職や家族にも意見をもらっている	フェイスシートやアセスメントの情報を基に介護計画を作成して、家族や医師の意見・マッサージの状況やモニタリングを参考に短期3か月・長期6か月・1年の介護計画の見直しをしている。体調に変化があれば随時見直しをして現況に即した介護計画を作成している。家族への説明は、担当者会議席上や面会訪問時や電話で行っている。	
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	日報・生活記録・申し送りをうい職員・関係職・家族からの意見を踏まえた上で本人の嫌がる事の強要にならないようにケアの実践や介護計画の見直しに活用している		
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	本人・家族の様々なニーズに対応する為に窓口をできる限り一本化し会社と職員への報告・連絡・相談を行なった後ニーズに応えられるようにしている		
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	社会福祉協議会のボランティアさんや地域の保育園、近隣施設と交流の場を持つようにしている		
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、納得が得られたか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	提携医療機関と契約し訪問診療月2回、訪問看護週1回、歯科往診週1回、眼科往診週1回を行っており、個別の疾患により受診が必要な場合、同行が難しい家族様へは職員が付き添いを行っている	契約時に家族や利用者と話し合っていており、ほとんどが事業所提携医としており、内科は月2回・歯科は週1回の訪問診療を受けている。その他の医療機関には家族が付き添っている。健康診断には職員が付き添っていて診療状況に変化のある時は家族に電話やラインで伝えている。	

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	週2回の訪問看護の際に利用者の直近の様子や職員の疑問点を伝え聞くようにしており、緊急時は訪問看護ステーションの管理者へ連絡し指示を仰いでいる		
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	入居者が入院した場合は面会し本人、家族と退院後の生活について話し合っている。又、治療の経過や様子をできる限りの範囲で病院の担当看護師、相談員に聞くようにしている		
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	入居前に終末期や重度化になった際の本人・家屋の考えを事前に聞き取り方針を決めている	契約前に家族や利用者へ重度化の説明をして契約時に指針を作成して同意書を作成している。状態に変化があれば主治医より家族に説明し方針を決め関係者と連携して支援に取り組むようにしている。今までに1件の看取りの経験がある。職員は訪問看護師により研修を受けている。	終末期の対応は家族と話し合い決めて同意書を作成しているが看取りについての書類の用意はできていなく、看取り時に話し合い方針を統一して書面を交わし取り組まれるよう関係書類の制定に取り組まれることを期待する。
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	緊急時初期対応はマニュアルと自社研修を行っており個別の疾患に対する対応方法は主治医、訪問看護師の指示の元実施しています		
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2回の防災訓練の実施し近隣住民へは月1回の喫茶、運営推進会議にて避難経路や避難場所をお伝えしている	年2回の防災訓練を実施し1回は消防署職員立ち合いの訓練をしており、自主訓練は夜間を想定して行っている。近所の人に訓練時の参加を呼び掛けているが参加に至っていない。非常物品として水・ドライフーズ・懐中電灯・毛布・消毒薬の用意をしている。	年2回の訓練は実施しているが災害時には近隣住民の協力を得られる様、運営推進会議などで訓練の参加を呼びかけられ協力体制の構築をしていかれることが期待される。

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
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	入居者の行動の心理背景を探りユマニチュードとパーソンセンタードの概念を常に持つように職員へ指導している	接遇研修を実施し「笑顔・挨拶・思いやり」が自然とできるよう、利用者の人格をけなさない言葉かけに気を付けている。認知症介護の研修から分かりやすく勉強会をして理解し対応している。排泄時の言葉かけに気を付け気づいた時はその都度話し合い注意している。入室時に気を付け個人情報の書類は施錠できるロッカーに保管している。	
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	入居者へ選択肢を与えられるような幅広い知識と柔軟な思考、又入居者がありのままを出せる環境づくりを行っている		
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	「座っという」等の介護者側の都合に繋がる声かけをしないようにしている		
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	季節に応じた服装ができるように利用者へ促し、毎日の整容に入居者自身が興味を持てるように支援している		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	調理や配膳等利用者のできる事を把握し一部分でも役割として持って頂けるようにしています	食材業者より栄養管理した食材を購入しキッチンで利用者と一緒に調理をしている。月に1度行事食を取り入れて、利用者の好みを聞いておやつ作りでベビーカステラやお好み焼きなどを作っている。食事は職員も同じテーブルに着き見守りや会話をしながら楽しい食事となっている。家族と外食に出かけている利用者もいる。	

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
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	食事摂取量や水分量は記録用紙でチェックし1人1人に応じた摂取方法を職員間で考えている又、栄養面は体重の増減を基に医療職へ報告している		
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	歯科の往診時歯科医師、歯科衛生士より口腔ケア方法について助言や指示を受け、誤嚥をしないように口腔ケアを実施している		
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	画一的なケアではなく一人一人の排泄感覚を把握し出来るだけ適切なタイミングで声かけを行うようにしている	布パンツ・リハビリパンツの利用者それぞれの排泄パターンを把握して声掛けをしてトイレでの排泄の支援をしている。夜間は定時に声掛けをしてトイレ誘導し睡眠を妨げないよう配慮している。ポータブルトイレを利用している利用者もいる。	
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	起床時や朝食前に水分を摂って頂いたり室内歩行、腹部マッサージを行い便秘予防に努めている		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日を決めずに出来るだけ利用者の望むタイミングで入浴出来る様に努めている、又時間をずらしたりお風呂に行きたいと思えるような声かけを意識している	入浴は週2回を基本にして午前中に入浴して希望があれば毎日でも可能であり拒否する人にはシャワー浴にしたり時間や人を代え無理強いしないで利用者の都合で入浴している。入浴剤や柚子湯・しょうぶ湯など楽しく入浴できる支援をしている。。	

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
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	自然な生活リズムを心がけ、寝つけない時などは温かい飲み物を提供したり談話するようにしている、「〇〇だから待っという」等身体抑制にならないような声かけを職員へ指導している		
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	ファイルに薬状を貼付し関係者が確認できる場所に保管している、薬に変更があった際は全体申し送り、生活記録、日報に記載し職員へ情報の共有を行なっている、追加処方があった際は薬疹に注視しながら医療職とも情報の共有を行なっている		
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	個々の能力や趣味嗜好を常にアセスメントし楽しみごとやレクリエーションの提案に役立てている		
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	毎日の日課で近隣を散歩したり、買い物も一緒に行くようにしている、遠方への外出も入居者の希望を家族へ伝えスケジュール調整や費用の相談等の援助をし個別レクリエーションを行えるようにしている	毎日近くに散歩に出かけており公園や神社にも行って、スーパーに買い物に出かけている。時期などを考慮して舞洲のゆり園や浜寺公園に花見に出かけている。利用者の希望で大相撲観戦に出かけている。家族と一緒に買い物や食事に出かけている。	
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	一人一人の能力事情に応じて家族、友人との交流を支援し希望者には家族からのお小遣いを所持、管理できるよう体制を整えている		

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	一人一人の能力事情に応じて家族、友人との交流を支援し家族が面会へ来れなくても電話を通じて入居者へ家族との繋がりを感じてもらえるように支援している		
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	居間にソファを置きくつろげるように工夫したり、長い廊下に入居者や家族との写真や居室入り口に表札を設けたりしている	敷地には季節の花が植えられ間口の広い玄関・高い天井・大きな窓から光や風が入るリビングは開放的で、カウンターキッチンから調理の音がして生活感がある。壁に利用者の季節のしょうぶの作品が掲示しており、風景写真なども貼っている。本棚・テレビ・ラジオが置かれ、大きなテーブルやソファをゆったり置いて寛ぐ空間を確保している。	
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	玄関にベンチ、居間にソファを設置し、テーブルを分け入居者自身が居場所を選択できるように工夫している		
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	入居者や家族の希望に応じ、使用していた家具が持ち込めるように支援しているおり、一人一人に自身の場所と感じてもらえる様に工夫している	居室入り口の表札は利用者の好きな花や手形を掲げ分かりやすくしている。居室にはベッド・エアコン・洗面台・トイレが用意されている。畳敷きの部屋に利用者はテレビ・机・椅子など馴染みの家具を持ち込み壁に写真を貼り時計やラジオを置いてその人らしい部屋作りをして居心地よく過ごしている。	
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	入居者一人一人のペースや希望を重視しリスクマネジメントをしながら出来るだけ個別性のある支援を行っている		