

### 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	2792500163		
法人名	株式会社ユーアイプラチナ		
事業所名	アイフロント神田		
所在地	池田市神田3-2-2		
自己評価作成日	平成30年2月10日	評価結果市町村受理日	平成31年4月24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	平成31年3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)】

アイフロント神田の「その人を大切に！そして笑顔に！！」の理念を、スタッフのスローガンとし、ご利用者の思いや、気持ちに寄り添ったケアを心がけています。  
 ご利用者にとって居心地がよく、ご本人が必要とされているとの思いを持って頂けるよう、様々なことがらに協力を求め、実践を心がけています。  
 ご利用者常に細やかな気遣いや心配りができ、毎日笑顔で過ごせるよう、日々ケアをしています。  
 なお、スタッフが働きやすく、話しやすい環境作りに努めています。

#### 【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)】

平成28年6月に法人の合併により現法人となっているが、事業所の運営(利用者、職員)は変わっていない。新法人後に就任した現管理者は、計画担当者や職員と協力し、職員ミーティングの定例化や研修の充実、家族との連携強化に力を注いできた。直近では、厳しい身体状況で受け入れた利用者が、当事業所の暮らしで大きく改善された事例がある。管理者曰く「特に変わったことを行ったことはありません、普通にケアしました」。散歩は寒い日であっても、ほぼ全員の利用者が毎日行っている。(調査当日も2名の職員が順番に近くの散歩に出かけていた)もう一つの特徴は、家族の都合を考慮して毎回土曜日に開催される運営指針会議である。囲い込みを防止とオープンな事業所運営を担保する狙いで義務付けられているが、多数の家族が出席した場で、利用者の状況、職員の動向、市内のグループホームの状況を報告し、家族からケアに関する要望や問題提起を聞く会議運営である。

### 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	「その人の今を大切に！そして笑顔に！」の理念をリビングに掲げ、ご利用者の思いに寄り添い、日々安心して過ごせる施設作りを心がけている。	事業所独自の左記の理念を作成し、リビングの良く見える箇所に大きく掲示して、常に目に入るようにしている。職員はその介護の心(理念)を実現すべく、全員で協力してケアに取り組んでいる。	
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	町会に入会し、回覧板などで地域の情報を収集している。状況が許せば、地域のまつり等に参加し、地域の方々と交流を心がけている。	加入している町会の活動自身が、高齢化や過疎化で低調気味であるが、地域の中学校からの体験学習の依頼があり受け入れている。近隣にて行われる祭り等の行事があれば参加するように心がけている。近所から差入れを頂く場合もある。	例年、中学校からの体験学習依頼があるが、学校とのつながりを活用してクラブ活動による生徒訪問の機会づくりなどの試みを期待したい。
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	管理者が近隣の清掃をしている時や、ご利用者の散歩のさい、地域の方々と挨拶を交わしている。	/	/
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	年6回の運営推進会議を、ご家族、市の地域支援課の職員の方に参加頂き開催。ご家族に参加して頂きやすいよう土曜日に開催。取り組み状況等を報告し、質疑やご意見を頂きケアに活かしている。	2ヶ月に1回開催される運営推進会議は、家族の要望等を考慮して土曜日に開催されているので家族の参加が多い。運営状況の詳細な報告、行事实績の写真による報告、職員の動向など情報開示に努めている。	会議に池田市の職員もしくは所轄の地域包括支援センターが都合により不参加の場合も、会議議事録を配布して「書面による参加」扱いを確認されることを期待する。
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	池田市の地域支援課とは、質問、報告、確認等々、些細なことでもお尋ねして関係を築く取り組みを行っている。	池田市介護保険課、地域支援課、地域包括支援センター(医師会委託)とは運営推進会議、利用者の事例等について報告・相談する関係が構築されている。行政サイドの運営推進会議への参加が得られていない。	

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	施設において、身体拘束はもちろん、スピーチロックについても、禁止の言葉等、研修を行っている。施錠については、夜勤者対応の時間帯は施錠している。	身体拘束の事例について研修等で知識を得ると共に、個々の利用者への対応について、身体拘束に当たるかどうかを確認し、職員同士で相談しながら防止に努めている。日中は原則として施錠を行っていない。	
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	虐待につながらないよう具体的な事例について、申し送りやミーティング時に、職員で話し合いを行っている。		
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	施設内外において研修を受講できるよう心がけている。当施設では現在2名の方が制度を利用し、後1名の方が現在手続きを進めておられる。		
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	契約の際、ご家族に重要事項説明書の内容を全て説明し、確認して頂いた上で契約を結んでいる。後に不明点等あれば、随時説明する旨をお伝えしている。		
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	ご利用者の意見や希望は、ケアプラン作成のさい、ケアマネがお聞きし、スタッフにも周知する。ご家族の意見は、サービス担当者会議や、玄関に設置している意見箱にてお聞きする。	家族の来訪時には、本人の体調変化や最近の暮らしぶりを詳しく報告している。運営推進会議やサービス担当会議でも家族と情報交換をしてケアに役立てている。ホーム便り「アイフロント神田おたより」を毎月発行して、誕生会や日ごろのレクリエーションの様子を写真付きで家族に伝えている。	

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
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	毎朝の申し送り、毎夕のミーティングで、気付きや意見交換の時間を設けディスカッションし、改善提案や良い意見は即対応している。月に1度以上スタッフ会議を行い意見交換できる場を設けている。	現管理者が就任してから月に一度のスタッフ会議を導入して、職員間の意思疎通が徹底し、チームケアの力がアップしたように思われる。他事業所から転院して来た利用者が、当事業所のケアにより状態が改善した事例は、当事業所のチームケアのスキルアップによるものと推察する。	
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	代表は施設のイベントにも参加し、面談を行いアドバイスや目標に向かっての支援制度もある。管理者とは定期的に会議を行っている。		
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	法人外の研修については、スタッフが一同に受講で出来ないなので、個別体制を整えている。		
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	池田市グループホームの連絡会にて、3ヶ月毎の会合に参加し、施設の事例や討論会を行い、他施設と交流している。		
<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	入所前に、ご利用者、ご家族と面談を行い希望や要望、不安や困りごとを聞き取り、気持ちに寄り添い、施設のことでも理解し納得されるまで話し合いの時間を設ける。		

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
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	入所前にご家族に対し興味・関心チェック表を用い、ご利用者の生活歴等の聞き取りをし、ご利用者が溶け込みやすいような環境作りをしている。		
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	ご利用者の今現在の状況を把握し、必要な支援をスタッフと共に考え、ご利用者の情報はスタッフ一同共有している。		
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	スタッフはご利用者の家族の気持ちとなり、その方の出来ることをお手伝い頂き、必要な存在であることを感じてもらえるような声かけを心がけている。		
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	ご家族にも施設に関わって頂き協力を仰ぎながらスタッフと共に支えられるよう、普段から様々な事柄に関わりをもっていただけるようお願いをしている。		
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	ご近所の知り合い、旧友、遠方のご親戚など大切な存在の方々が訪ねて来られたり、小さなお孫さんやひ孫さんも来所される。ゆっくり寛いで頂けるよう配慮している。	職員は認知症介護に重要な「今までの生活の継続」を支援することを良く理解している。知人や友人の訪問、新聞や週刊誌の購読、電話や手紙の交換など、利用者に応じて家族の協力を得ながら行っている。夫婦で入居している利用者には適度な距離を置いて話しかけている。	

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
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	時折、言い争いになることもあるが、ご利用者同士の関係は良好である。仲たがいた時にはスタッフがさりげなく仲を取り持っている。		
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	退所のさい、ご家族に困りごと、心配事があれば、いつでも連絡してもらええるようお伝えしている。		
<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	興味・関心チェック表を基に、ご家族との会話の中から生活歴や好きなこと、趣味や興味のあることを聞き出せるようにし、ケアに反映させている。	日頃の利用者との関わりの中から本人の思いを押し量り、反応がある場合と、ない場合には違うアプローチを試して、気づきがあれば申し送りに記載し、また定例のカンファレンスで報告し、職員間で利用者の思いを共有している。また利用者の意向を必要により介護計画に反映させている。	
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	興味・関心チェック表を基に、ご家族からもご利用者の詳細な情報や、今までの経過の聞き取りをしている。		
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	バイタルチェックや、目視での様子観察や会話の中から、その日の状態の把握に努める。		

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	ご利用者の状態を把握し、ご家族とのサービス担当者会議を開催し、それを基に介護計画書を作成し、変化がなければ6ヶ月に一度見直しをする。状態の変化があれば、都度変更する。	介護計画の見直しに当たっては、家族参加のサービス担当者会議を基に、職員の気づきを記載した「カンファレンスノート」やかかりつけ医の医療面の意見を参考にして、原則として6ヶ月ごとに変更している。状態の変更がある場合は都度対応している。家族には面談の上、変更内容を報告している。	
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	朝の送り、夕方のミーティングで、情報の共有、意見交換を行い、記録を元に状態の変化等の把握及び、必要に応じて介護計画の見直しに反映させている。		
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	ご利用者の状態は日々変化するのでその日に応じた柔軟な対応をし、その日その日に応じたケアを心がけている。		
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	安心して暮らせるよう池田市や自治会と連携を図りながら支援を行っている。豊かな自然や歴史ある街を散歩し楽しんでいただいている。		
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	施設の訪問医以外は、基本家族対応をお願いしているが、ご家族での対応が難しい場合は臨機応変施設で対応している。。調剤薬局との連携も取れている。	かかりつけ医の選定については、家族の希望を優先して決定している。以前からのかかりつけ医の場合でも担当医師と連携して、適切な対応を行っている。専門医科の診療についても必要に応じて通院支援を行っている。	

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
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	普段の様子と変化が見られた場合は、訪問医の看護師に随時相談し訪問医に連絡が必要な場合は速やかに連絡している。		
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	入院時は施設内での情報を提供し、退院時には事前に面会し、看護サマリーをお願いしている。病院とも連携を取り、地域相談室の相談員さんとも対話をしている。		
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	医師、ご家族、施設管理者、ケアマネジャーと話し合いの場を持ち、看取り時に出来ること出来ないことことを説明しご家族の思いもお聞きした上でターミナルケアの締結を行っている。	重度化や終末期の対応については、入所時に事業所の方針を説明し、家族の意向を確認している。医師の判断で、重篤の状態に至った段階で家族と話し合い、家族が事業所における看取りを希望するときは、事業所の対応について再度説明して希望に沿ったケアを行っている。	
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	緊急連絡網を貼り出している。消防訓練のさい、消防士さんから応急手当や初期対応の教えを仰ぐ。		
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	火災や災害時は町会やご近所の方に協力をお願いしている。北神田町会には、ご家族が了承している方のみ利用者情報を開示している。5月・10月に消防訓練をし、備品の準備もしている。	台風や水害の場合は、自治体の危機管理部門の避難指示に従うこととし、火災の場合は、通報・避難・消火活動の訓練を年に2回行い、万一の事態に備えている。自治会には、家族の同意を得た利用者の氏名・年齢を、個人情報の保護に配慮して登録している。	



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
<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	人生の大先輩であるとの思いから、尊敬や敬いの気持ちを持つての対話や対応をスタッフ一同心がけている。	身体介護や排泄支援の場面では、利用者の尊厳にも関わる微妙な点もあり、羞恥心やプライドにも配慮しながら対応している。日頃の関りでの会話にも、利用者との親しさのあまり友だち扱いになっていないか、職員間で注意し合っている。	
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	ご利用者一人一人との対話を大切にし、話しやすい環境づくりを心がけ思いと違うことを無理強いしないようにしている。		
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	自宅での生活と変わりなく過ごせるよう、起床、就寝の時間を決めていない。日中の昼寝も自由にしている。何事も無理強いせず、希望を確認し対応している。		
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	ご利用者の好みを普段の対話の中から把握し、朝の更衣時や、お出かけの時にはお好みのものを選んでもらい、時にはアドバイスしている。		
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	食事前には嚥下体操を行い、一品ごとにメニューを伝え、スタッフの声に合わせ「いただきます！」と発声を促す。下膳や片付けを利用者と共に行っている。月に2.度程手作りの昼食や、時には外食を楽しんで頂いている。	利用者への見守り、対応を重視して食事は栄養バランスが配慮された業者による配食サービスで提供されている。食材やメニューを紹介して主婦経験者の利用者の回想に働きかけたり、下膳や片づけを促して残存能力を活かす、刺激する場面を作っている。手作り昼食の日も月に2回設定している。	

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	水分接種1200ccを目標とし、食事摂取量も記録している。水分量、食事摂取量の不足を把握し適正量が摂れるよう支援している。		
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	毎食後に口腔ケアの促しの声かけをし、ご自身で難しい方はスタッフが介助しケアを行っている。月に2度訪問歯科医の診察と口腔ケアを受診し、スタッフの気になることを相談している。		
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	ご利用者の排泄パターンを把握し、その方に応じて声掛け、誘導をしている。トイレでの排泄が出来るよう、スタッフが細目に誘導し、根気強くトイレ介助を行っている。	トイレでの排泄は身体的、心理的にも高齢者にとって重要な介護項目であるから、日中はトイレでの排泄が継続して行えるように、利用者個々のリズムやパターンを記録することで把握している。記録に基づいて事前の声掛けによるトイレ誘導を行っている。	
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	便秘改善に水分補給や食事、おやつの内容に気をつけている。水分は1日1200ccを目標とし、毎日の体操も便秘の解消に役立つ体操を取り入れている。水分摂取が難しい方には、寒天ゼリーにし、摂取してもらえるよう工夫している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	基本、同性介助とし、スタッフのシフト上、1週間の入浴予定を決めていて、週2回入浴して頂く。浴槽のお湯は、おひとり入浴の都度交換している。	予定を決めて、週に2回の入浴サービスを行っている。同性による介助を行うために、職員勤務シフトにより予定を決めている。拒否がある場合は清拭やシャワー浴に切り替えている。ゆっくりと入浴を楽しんでもらえるように心がけている。	

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
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	ご自宅でお昼寝の習慣のあった方には、様子を見ながら居室での昼寝を促したり、夜間もリビングで眠そうにしていたら、就寝の声掛けをし居室へ誘導している。		
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	調剤薬局と連携し、薬の管理をお願いしている。薬局が個人別に1週間分1日ごとのケースに仕分けし用意し、服薬の管理をしている。		
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	個人の有する能力を把握したうえで、掃除機かけ、モップかけ、雑巾がけ、洗濯物たたみ等、その方の出来ることをしてもらっている。嗜好品は、ご家族がお持ち頂いている方もおられる。		
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	毎日の散歩や、施設で企画した外出、外食レク、ご家族と外出される方もおられ、ご家族との関わりも大切にしている。	散歩は毎日行っている。一人ひとり順に職員と散歩に行く、寒い時でも行っている。外食・外出レクも行っている。室内のレクも、習字、ギターやリコーダーのボランティア、花の苗植え等、職員がアイデアを出し合って皆で楽しんでいる。	
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	当施設では、基本金銭の所持はしていませんが、外出の機会に必要であれば、ご家族にお話し、お金を預かるようにしている。		

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
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	当施設では、現在手紙のやり取りをされる方はおられません。電話については希望があれば、間を取り持ち対応している。		
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	日当たりのいい場所に食卓を配置し、窓飾りを眺めたり、時には窓の外に花を栽培したり、居心地の良い空間となるよう心がけている。トイレには、場所が分からない方のために多く表示している。	池田市にある系列のグループホームと同じ内装設計で、リビングは黒っぽいむき出しの梁と天窓があり、圧迫感がなく、きれいに保たれている。職員たちが作成して法人から「季節の貼り絵大賞」を頂いた作品が庭に面したガラス窓に飾ってある。今年も出展予定とのことである。	
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	食卓とリビングのソファの配置に距離をとり、ご自身のお好きな場所で寛げるよう工夫している。居室でお過ごしの方には、食事、おやつ、レクの時間には声掛けを行っている。		
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	契約のさい、ご家族に、ご利用者のお好みの物や、使い慣れたものをお持ちいただくよう伝え、入所後も安心してお過ごし頂けるような居室作りを相談しながら行っている。	入居に当たって、家族に対して利用者が不安なく過ごせる様に、今までの自室とあまり変わらない雰囲気の部屋作りへの協力をお願いしている。古くても使い慣れた家具や備品を持ち込んでもらうようにしている。部屋は清潔に維持され、整理整頓されている。	
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	施設内に手すりを設置し、安心安全にご自身で移動してもらえるようにしている。トイレや浴室には、目で見て分かりやすいように大きな文字で表示している。		