

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(Aユニット)

事業所番号	2774500991		
法人名	有限会社 エフ・エフ産業		
事業所名	グループホーム桂苑		
所在地	大阪府泉佐野市羽倉崎1丁目1番4号		
自己評価作成日	平成30年8月10日	評価結果市町村受理日	平成30年12月19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30年9月10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)】

四季を感じて頂けるように、季節の行事を大切に、春はお花見、夏は夏祭り、秋は紅葉会、冬は餅つき等、利用者様に馴染みのあるレクレーションを取り入れ、楽しんで頂いて年2回の家族交流会では、利用者様がご家族様と一緒に食事を楽しみながら、ゲームやクイズを加して頂き、家族間同士も交流できる機会になっている。日常生活においては、野菜の下干し・畳み・食器洗い等をそれぞれの能力に合わせて手伝ってもらったり、出来る事をしてことで、生活リハビリを心がけている。また、一人ひとりの趣味や好きな事を大切に、無難なく、家事やレクレーションに笑顔で参加して、頂いている。施設前にあるプランターの野菜を育てるのが好きな利用者様に苗植えから水やり等まで行ってもらっている。

【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)】

南海本線羽倉崎駅前に開設されて約14年が経過し、地域にしっかり根付いたグループホーム耐震性のある3階建ての建物で、1階には経営法人である(有)エフ・エフ産業やケアプラザヘルパーステーションが入り、2階に当ホームが入り、2ユニットで回廊式となっており、来は自由で歩行のリハビリにも繋がっている。3階は種々資料の保管室となっている。特てすぐ入院可能な協力医療機関が隣接しており、本人や家族に安心感を与えている。又、告書が4週間ごとに家族に送られ、家族との連携については非常に丁寧である。入居者の87歳となり、日常生活自立度も低くなってきて介護困難例も増えつつあるが、職員のチームでそれを乗り切っている。

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、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

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	毎朝の朝礼時に理念を唱和し、理念を意識し業務に入っている。目のつきやすい所に理念が掲示しており、職員に意識づけされている。	経営法人の運営理念3ヶ条を分かり易く簡略化し、職員全員で考えた「大切に あなたの笑顔 いつまでも」をホームの運営理念と決め、玄関や各ユニットに掲示し、職員や家族に徹底し、地域にも色々な行事を通じて浸透させている。	
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	地域のボランティアや保育園児による慰問、お正月やえべっさんには、近くの神社を参拝したり、また小学校の安全パトロールへの協力をしたり、認知症サポーター養成活動に参加し、地域との交流を図っている。	認知症があっても支援すれば社会と繋がっていけるということを示すために、地域の行事(だんじり祭り他)を見物したり、ホームも地域向けに認知症養成講座を開いたりしている。地域ボランティアや介護実習生を受け入れ、近くの幼稚園児との交流も入居者の楽しみとなっている。	
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	レクリエーションで、地域の飲食店を利用する機会があり、実践を通じて、支援があれば認知症があっても社会と繋がっていけるという事を伝えていきたい。	/	/
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	2ヶ月に1回、ご家族様、町内会役員、民生委員、行政等に参加して頂き、施設内での利用者の状況や活動を報告したり、地域での近況を聞いたり、ご意見を頂き、サービスの向上に取り組んでいる。	開催日を偶数月の第2木曜日と決め、行政からは市高齢介護課、地域からは町会長、民生委員、ボランティア代表が参加し双方向の意見交換会となっている。しかし、家族の参加が少ない。	毎月の様に家族に参加を呼びかけられているが、多忙ということで断られている。当会議の議事録を分かり易く編集して家族に送付したり、家族の来訪時に出席依頼を繰り返す等の努力が望まれる。
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に取り組んでいる	泉佐野市地域密着型サービス事業者連絡会に参加し、市町村担当者や地域包括センターの職員と認知症キャラバンメイト活動を通じて、行政と意見交換する機会がある。	介護困難例や分り難い事例については、市高齢介護課と連携をとり相談に応じてもらっている。行政も参加する市地域密着型サービス事業者連絡会にも出席し、色々な情報を取得している。	

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 代表者および全ての職員が「介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	研修会に参加し、身体拘束については、理解出来ている。玄関の施錠はやむを得ず行っているが利用者の状況を見て散歩や外出を行っている。	身体拘束廃止マニュアルを基に、毎年1回は職員研修を実施し、現在はその例は無い。毎月の職員会議で、身体拘束の有無を確認している。玄関は安全上施錠せざるを得ないが、ユニット間の往来は自由で、入居者に閉塞感を与えないように気を配っている。	
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	職員は研修会に参加し、理解を深め、虐待の危険性が無いか話し合い注意を払っている。		
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	以前に支援事業を利用されていた入居者がおられ職員は制度について業務を通じて学ぶ機会があり、また外部の研修にも参加している。		
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	契約時・解約時・料金改正時は十分に説明し不安や疑問に対し出来る事と出来ない事を説明し理解を得ている。		
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	意見、要望等は、職員が日頃から家族様とコミュニケーションをとり、話を聞く様にしており、責任者・管理者を交えて全員で話し合い対応している。又、玄関先に意見箱を設けている。	利用者からは、リラックスされている時の何気ない会話や表情から汲み取る努力をしている。意思疎通の困難な利用者については、家族を通じてお聞きするケースもある。家族からは、来訪時や年2回の家族交流会で聞いている。	

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
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	勉強会やミーティングを毎月行い、会議には責任者・管理者も出席して職員の意見を聞く様にしている。	普段から、意見や提案を言い易い雰囲気を作り出し、職員が管理者に相談している。更に、職員会議にも管理者が出席し、ケアの相談がたがた要望等を聞いている。	
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	代表者は、処遇改善に向けて、考課を行い、給与等に反映したり、勤務時間を把握することにより、休日の見直しを行い、疲れを溜めないように配慮し、有給休暇や特別休暇を取りやすい環境作りに努め、歓送迎会や忘年会により、職員間で交流し、ストレス解消にも努めている。		
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	参加できる研修は、受ける様にしている。研修後は、内部研修を行い、職員全員に周知させる様に努めている。		
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	泉佐野市地域密着型サービス事業者連絡協議会の役員として、様々なイベントや研修会に協力・参加することにより、同業者とのつながりを持ち、サービスの向上に繋げている。		
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	本人の生活歴、不安な事、困った事等を十分に聞きとり、コミュニケーションを取り、信頼関係を築けるように、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
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	入居前の情報を把握した上で、家族様の要望に沿ったサービスを行うよう、暫定プランを作成し、同意を得る様にしている。		
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	本人と家族の話を傾聴し、困っている事・不安な事・必要としている支援を見極める。又、入居前に本人に施設で過ごして頂き、施設の様子を体験して頂いている。		
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	本人の趣味の話や昔の話を聞き、本人と関わり合っていく中で、好きな事ややりたい事を見極め支援していく。		
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	毎月、介護経過報告書を送付し、様子をお伝えしている。又、面会時には、職員が入居者の様子を直接、家族様にお伝えしている。		
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	家族様や友人の方の面会時は、居室にて過ごして頂いている。また馴染みの美容室や喫茶店などにも入居後も出来る限り利用して頂けるように支援している。	開設して14年が経過し、利用者の入れ替わりはあるが、友人・知人の訪問は減ってきている。しかし来訪された友人・知人とは、昔を思い出しつつ楽しい時間を過ごしてもらっている。馴染みの場所としてはあまり無いが、お店や美容院、お墓参りには家族と外出をしている。	

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	利用者の方の衣服のほつれやボタンつけを裁縫の得意な利用者にして頂いたり、洗濯物を畳むときも皆さん協力して下さっている。席の配置もトラブルのない様に、配慮している。		
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	サービスの利用終了後も他の病院や施設に移られた方への面会をし、家族様の相談の支援を行う。		
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	日々の生活の中で、利用者の思いや希望の把握に努め、職員同士その情報の共有し支援に努める。	職員は利用者信頼関係を築き、よりよく本人を知るため、人生歴や生活環境を把握し、それらに比べて現状はどうか、あるいは要望や提案の有無等を聞き出しケア記録に記入し、職員全員で共有し、ケアプランに反映させている。	
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	サービスの利用開始前に家族やケアマネに十分聞きとりをして、情報収集に努める。		
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	日々の暮らしの様子や心身の状態を申し送り、情報の把握と共有に努める。		

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	本人、家族、主治医などからの意見や要望を聞き、現状から無理のない介護計画をたてる。	本人本位のケアプランの作成・変更時には、計画作成担当者を中心にカンファレンスを開いて検討している。ケア記録や利用者の細かい変化も見逃さず、家族やかかりつけ医の意見も参考にしている。モニタリングは毎月、ケアプランの変更・追加の検討は原則6ヶ月ごとに行っている。	
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	食事量、水分量、排泄記録、介護記録をとり、生活状況や心身状況を把握し、その状況によって介護計画の見直しを図り、柔軟に対応する。		
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	より良い暮らしの実現に取り組むよう、その時々で柔軟に対応している。緊急時には家族と連絡を取りながら病院受診支援を行う。又、お買い物支援や外食を楽しんで頂く。		
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	地域のボランティアの利用、保育園の慰問など、地域資源を活用し豊かに過ごせるよう支援している。		
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	本人や家族から、入居前よりかかりつけ医があり、希望があれば受診して頂いている。施設でも提携の病院があり、月に3回往診・受診を受け、適切な医療を受けられるように支援している。	かかりつけ医については、本人や家族の意向を優先している。しかし、しばらくすると、隣に隣接する24時間対応可能な協力医療機関をかかりつけ医とし、訪問診療を受けている。認知症専門医や眼科も受診している。	

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
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	日々の関わりにて、得た情報や気付いた事は施設の看護師に報告・相談し、受診時にも連携を図って、適切な医療を受けれるように支援している。必要であれば訪問看護も利用できる。		
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	提携の病院とは信頼関係構築に努めており、利用者の入院の際にも情報を共有し安心して、治療出来る様に努めている。		
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	入居時に本人・家族に重度化した場合・終末期について意向を伺っている。入居後も変化に伴い、意向を再確認し、支援していく。	「ターミナルケア(看取り)同意書」を入居時説明し、ホームでも看取り可能な旨説明し、職員研修も実施しているが、現在のところ家族全員が病院へ送って欲しいとの要望があり、まだホームで看取った例は無い。	
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	日々知識向上に努め、施設の看護師と連携を図り、急変時の指示を受け対応し、何かあれば相談出来る様にしている。		
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	年2回、昼間と夜間を想定して、利用者と共に訓練を行っている。また、大規模災害の研修に参加したり、地域との協力体制構築に努めている。	地震、火災、風水害時の避難マニュアルを作成し、月2回(消防署立ち合い、夜間想定)の避難訓練は実施している。大災害時には隣接する協力医療機関へ避難する方針も出来ている。しかし、省令で示された近隣住民の訓練参加は無い。	この地域は商店が多く、地域住民が少ないという事情も分かるが、実際にはホーム職員だけの避難は困難な場合も多く、運営推進会議で町会長に強く訴えたり、普段のお付き合いをもっと密にして参加して頂く努力が望まれる。

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	リネン交換や清掃などで居室に訪室する際には、必ず本人に声かけし、入浴や排泄時にも自尊心を尊重し、不安にならないよう心掛けている。	たとえ認知症になったとしても人間として最後まで残るプライドがあることを意識した研修を受けている。利用者への呼びかけは、基本的に上の姓にさん付けであるが、親しみを込めて下の名前にさん付けの時もある。	
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	一人、一人の能力に合わせ、声かけし、自己決定が難しい場合には選択肢より選んで頂ける様に支援している。		
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	天気が良ければ、施設の周りを散歩したり、ドライブや買い物に出たり、臨機応変に対応している。		
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	2ヶ月に一度、訪問美容師さんに来ていただき髪をカットして頂いてる。馴染みの美容室を好まれる方は、入居されてからも馴染みの美容室を利用して頂いている。		
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	食事メニューをイベントに合わせて変更したり、その日にある材料を使って、利用者好みのメニューに変更している。又、簡単な下ごしらえのお手伝いを手伝って頂いたり、食器の片付けを手伝って頂いている。	業者から、献立付きの食材が3食配達され、職員は当番を決めて、時のアレンジしながら手作りして提供している。イベント時には食材を利用者と共に行き、食卓のセッティングなど工夫して雰囲気を変えながら、職員と共に楽しみ、利用者も食器洗いや食器拭き等をしている。	

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
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	一人ひとりの主治医より決められた水分に合わせて、刻み食・軟食を提供し、水分の少ない入居者に対して小さいコップで数回に分け提供したり、ゼリーやジュースなどで水分の不足を補っている。		
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	食事後の口腔ケアの声かけを行い、介助が必要な場合は職員がお手伝いする。必要であれば、訪問歯科に受診依頼している。		
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	排泄チェック表を利用し、尿意の無い利用者にも時間を見計らって誘導する事により、トイレで排泄出来るよう支援している。夜間帯はそれぞれ状況に応じて、声かけし、トイレ誘導をしたり、ポータブルトイレを使用して頂いたりしている。	排泄パターンを把握し、基本はトイレでの排泄を目指しているが認識のない利用者には時間毎の誘導により改善された人もある。布パンの利用者が6名いる。夜間は声掛け誘導だが睡眠重視で眠たい人には無理強いせずにパットの交換などで対応している。	
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	下剤を服用して頂いている方もおられるが、薬にすぐ頼るのではなく、朝冷たい牛乳を飲んで頂いたり、体を動かした後タイミングを見てトイレに座って頂く、お腹のマッサージなどを行っています。		
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	利用者の体調や思いに添ったタイミングで、入浴日も希望に合わせて柔軟に対応し、気持ちよく入って頂く。	10時～16時にかけて基本週3回を目安に入浴支援をしている。入浴時には利用者の身体の様子をチェックするよい機会ととらえ、打ち身や腫れなどを入念に見て、看護師に報告し異常があれば早めの対応に心がけている。	

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	夜にぐっすり眠って頂くために、日中は出来るだけ活動を促し、個々の状態を見て声かけし、入眠を促している。		
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	職員は、一人ひとりの服薬状況を把握している。薬の処方に変更した場合には、様子を観察し、変化があれば、医師との連携をとれる様にしている。		
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	カラオケ・習字・編み物など得意な分野で能力を発揮して頂いたり、洗濯物畳み・野菜の下ごしらえ等役割を持って頂き、生きがいを持って生活して頂ける様支援している。		
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	その日の体調を確認し、天気の良い日は、おやつレク・買い物・散歩などの支援をしています。家族様と外出される機会も作って頂いています。	1年を通じて日光浴や季節感を感じて貰うことに力を入れ、おやつを持参して車で遠出をしたり、ドライブに出かけたり、近くの喫茶店にお茶とケーキを食べに行ったり、コンビニにお買い物に行ったりと日常的に外出支援体制がある。	
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	認知症の為お金の管理は困難であり、施設で預かり管理している。買い物や外出で必要な際は必要分を持ち出し支援を行っている。又、精神安定のため、少額なら利用者個人で所持している。		

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	本人の希望があれば、手紙やハガキを書いて頂いたり、電話も施設の電話を利用しかけて頂いている。		
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	掃除をこまめに行い、気持ちよく過ごして頂ける様に空調管理を常に行っている。習字や飾り物で季節感を感じて頂ける様工夫している。	共用空間は少し狭い感じはあるがコミュニケーションスペースがあり、職員と共にお花紙を使った壁掛けを作ったり、毎日のようにカラオケを歌ったりして楽しんでいる。AフロアとBフロアは周りが回廊式になっており、閉塞感がないように工夫されている。	
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	食堂や廊下の長椅子やロビーのソファなどで気の合った利用者同士が交流出来る場を提供している。各居室の為一人になる事が出来、思い思いに過ごせる様にしている		
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	利用者個々に馴染みのある家具や道具、写真を持ち込んで頂き、出来る限り環境を変えないようにしたり、本人が作られた作品を飾ったりして、居心地良く過ごして頂ける様に努めている。	ベッド、防災カーテン、クローゼット、タンスが備え付けられ、利用者は大きな字で書かれた表札を、自分の目線の入口に掛け、自宅の延長感を出すように今まで使用していた使い慣れた物を持ち込んでいる。掃除道具を持ち込んでいる利用者も3名いる。	
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	各居室に表札、共用スペースや食堂の各机に名前を貼り一人一人分がしやすいようにしている。各居室や共同スペースでは、物の配置やベッドの位置を考え、安全に配慮している。		