

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(ユニット1階)

事業所番号	2792000354		
法人名	社会福祉法人健成会		
事業所名	万代のつるさんかめさんの家		
所在地	大阪市住吉区万代6-8-31		
自己評価作成日	平成31年1月25日	評価結果市町村受理日	平成31年4月9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)】

母体が社会医療法人も営んでいることもあり、利用者、家族様から医療面に対する期待は高く、医師や看護師、多職種との連携も取れているので安心、安全と喜ばれています。また、職員は家庭的な雰囲気の中で、やすらぎと笑顔を日々提供できるようご利用者に寄り添った対応を心がけています。

【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)】

当事業者は、社会医療法人三宝会グループの社会福祉法人健成会がH24年4月に設立した。事業所の理念を、利用者が「鶴と亀のように」「健康で楽しく長生きで、その人らしく地域で暮らす」とし、事業所の名前にも「つる・かめ」を取り入れている。事業所は駅近くの住宅街にあり、近隣に公園やスーパーやコンビニもあり、外出や買い物に便利である。利用者は日中思い思いに過ごし、職員は自分の親のように暖かく見守っている。利用者の重度化は進んでいるが、職員間のコミュニケーションが良く、連携のあるチームケアが実践されている。また医療連携体制も確立されているので利用者も家族に安心感を与えている。

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 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、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させている (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
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	健康で元気に楽しく長生きで、その人らしく地域で普通に暮らすという理念を常に意識し、実践に繋げている。	玄関とリビングに理念を大きく掲げ、面会の家族も目に付きやすく、職員は内容と主旨を理解して介護実践に繋げている。利用者からの声かけが自然に出ていて家庭的な雰囲気で見守っている。	
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	利用者が町会の一員として町会費も納入し、地域行事への参加や地域の施設などの利用で交流を行っている。	入居者は全員地区町会に入会し会費を納めている。地域からの回覧板で行事のお知らせがあり季節ごとの行事に参加している(餅つき・老人会・秋祭りなど) 毎週木曜日に「なごみカフェ」や講演会などに参加している。社会福祉協議会のボランティアが週一回レクリエーションや紙芝居の催し物をホームで行っている。	
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	地域行事への参加により認知症の方の理解と支援の方法を実践で見えていただき、情報提供や相談等を行っている。		
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	運営推進会議は、2ヶ月に1回開催している。地域包括、地域役員、家族、利用者、職員などが参加しており、参加者からの意見を伺ったり、情報提供をしたりしてサービスの向上に活かしている。	会議を奇数月、10時30分から11時30分と定例化している。地域役員・町会長・地域包括支援センター職員と家族が参加している。ホームの活動報告や情報提供をしている。家族からの要望や包括支援センターの情報も受けてサービスに活用している。	
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	生活支援課、介護保険課、あんしんサポート、グループホームネットワーク協議会など積極的に訪問したり、参加することで情報交換し運営に活かしている。	住吉区生活支援課、介護保険課、社会福祉協議会安心サポートセンター等訪問し情報交換している。グループホームネットワーク協議会は3ヶ月毎に参加し、ホームの運営に役立っている。	

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
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	利用者の人権や尊厳について理解した上で、身体拘束についての研修を行って共有を図っている。玄関の施錠は、外部からの変質者の侵入の防止及び交通状況により行っているが、外出希望者は、職員、家族同行で自由に外出している。	職員全員が身体拘束についての弊害を理解して日常業務、介護実践を行っている。また研修も定期的に行われている。玄関のみ施錠しているが、度々外出や玄関前に出ることで閉塞感が無いように努力している。また日常業務の支援においてスピーチロック等感じられず、利用者の笑顔が証明している。	
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	研修を通して全職員が認識し、常に意識した行動を行うことで虐待防止に努めている。		
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	成年後見制度や日常生活支援事業を利用されている入居者があり、入居後も必要な方には、制度へ繋ぐ支援を行っている。		
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	入居時に重要事項説明書、契約書を利用者、家族と共に読みあわせし説明を行う時間を充分に取り、不安や疑問にも丁寧に対応して同意を得ている。		
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	家族面会時や運営推進会議の時意見を聞くようにしている。毎月、利用者の様子をお便りで報告している。	日頃の面会時や会議時に家族から直接遠慮のない意見を聴く事ができている。要望は利用者の個人的なことなどの意見は記録し共有している。利用者の生活状況やイベントの写真を添えて毎月お便りを担当者が作成し家族に郵送している。	

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	全体に関わる提案は、毎日の申し送り、フロア会議等を利用し意見、要望を集約、各ユニットの意見はリーダーが集約して管理者に報告し運営に反映している。	検討項目や行事・運営に関しては毎月のフロア会議やリーダー会議を中心に意見を収集している。ホーム全体の風通しが良く日頃からスタッフの意見交換が有り、必要時はその都度スタッフ意見が反映されている。	
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	各自が向上心を持って働けるよう職員の意見を汲み取りながら職場環境、条件の整備に努めている。		
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	職場内外の研修に積極的に参加を促したり、リーダーを中心に日々の業務の中で意見交換したり、指導したりしてスキルアップに繋げている。		
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	法人内の管理者会議で情報交換したり、地域包括や住吉区グループホームネットワークなどの情報交換及び勉強会などを通してサービスの質を向上に努めている。		
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	ご利用に至るまでに、ご家族様、ご本人様に見学等して頂いたり、面談でご本人の不安や困っていることなどを聞き安心して入居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
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	時間をかけて面談を行い、リラックスした雰囲気の中で話しを聞いている。		
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	本人のこれまでの生活に少しでも近づける支援を考えながら他のサービス利用も含めた対応に努めている。		
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	これまでの生活歴などを基にご本人の「できる」ことに着目し、家事や人の役に立てることへの協働を共有している。		
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	日常生活の様子などを口頭あるいはお便りでお知らせしたり、協力をお願いし共にご本人様を支えていく関係づくりをしている。		
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	馴染みの人との電話、お手紙のやりとり、お盆や法事、正月に帰宅する支援を行うと共に馴染みの美容室、飲食店、日用品店などに職員や家族様と一緒に出かけしている。	以前は近所の方の訪問があったが年齢と共に減少している。電話の取り次ぎや年賀状の手伝いで家族との絆を支援、馴染みの美容室に家族が付き添えない場合はスタッフと一緒にいる利用者もいて、外出や帰宅する時の支援を行っている。	

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
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	職員は、ご利用者同士が関わりを持てるように席の配慮、コミュニケーションが取れる環境整備に努め、他者との交流が難しい人には、職員が間に入ることで交流できるようにしている。		
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	本人、ご家族の意見、要望などにできるだけ柔軟な対応に努めている。		
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	日常生活の中で、一人ひとりに声かけをしてお話する時間を作り、ご本人の思いや意向に耳を傾ける時間を大切にしている。職員はそれを共有し支援に活かしている。	毎朝の体操で体を動かした後、コーヒータイムでゆったりと職員と話ができる時間を設定している。個別に居室で聴く場合もある。意思疎通の困難な方は日頃の介護支援時に表情や利用者の様子で気持ちをくみ取るよう努力している。職員間で情報共有している。	
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	一人ひとりの生活歴を共有し今までの暮らしを続けて行けるよう家族と共に支援している。		
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	ご家族、ケアマネ、医師、看護師など、ご本人と関わりのある方からの情報を基に、ご本人の意向を聞きながら「できること」「わかること」の把握に努めている。		

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
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	介護計画はご本人、ご家族、関係者の意見も聞きながらご本人本位の計画書を作成し、状態の変化があれば直に医師に相談し見直している。	ケアプランは最長1年、最短6ヶ月としモニタリングは1ヶ月毎に行っている。計画の更新時や状況の変化が生じた場合はケアプランを見直している。その際は利用者・家族の意見・要望を聞き利用者を中心に関係者と担当者会議を開いている。家族が会議に参加出来ない場合は事前に面会時や電話で意向を確認し計画作成している。	
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	個人の状況を記録した支援経過、業務日誌、申し送りノート等を活用し、情報を把握して検討することで、計画の見直しをしている。		
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、ご家族の意見、要望などにできるだけ柔軟な対応に努めている。		
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	北地域包括支援センター、地域の公共施設、郵便局、銀行、消防などを利用し安全で豊かな暮らしを楽しんで頂いています。		
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	本人及び家族等の意向を受けて、利用者全員が協力医療機関、内科月2回、歯科週1回、眼科月1回、看護師週1回の訪問で健康チェックを受け安全、安心体制を構築している。	入居時に意向を確認して協力医療機関の内科医の往診を月2回受けている。歯科は週1回、眼科月1回、看護師の訪問で健康チェックを週1回受けている。専門医の通院は家族が付き添うが困難な場合はスタッフが支援している。	

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
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	日頃の健康管理や観察から状態変化、異常に気づいた時は訪問看護との情報連携でいち早く医療機関との受診や看護が受けられるように支援している。		
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	職員は随時面会に行き、ご利用者様の状態を把握し、早期の退院ができるよう医療関係者と常に情報交換を行っている。		
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	重度化や終末期に関しては、入居時にご家族様との話し合いを行い、方針を共有すると共に医療機関にも情報提供し共有している。また、地域包括との連携も密にしている。	入居時に「重度化した場合における対応に係わる指針」を重要事項説明書で説明し同意書による署名を交わしている。状態に変化があった場合は再度医師から状況説明を行い、本人・家族と入院かホームで看取りケアを行うかを十分に話し合い同意書を交わしている。看取りケアマニュアルがあり、研修や看取りの経験者とチームで振り返りを行っている。	
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	急変や事故発生時のマニュアルを作成し、日頃から全職員が対応できるよう指導すると共に、研修に参加し実践に活かすことができるよう促している。		
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	定期的に消防訓練を行い、全職員が共有することで即応できるようにしている。また、介護度の高い利用者があるので避難場所、避難の方法などを周知している。	消防署の立ち会いの下火災訓練を実施し、防災訓練を年2回昼と夜を想定して行っている。火災訓練では2階のベランダに避難するよう指導を受け、火災や風水害時の避難は近くの小学校や包括支援センターと決まっている。備蓄はチェックリストを作成して用意している。	災害マニュアルはあるが、協力医療機関との連携方法や職員間連携、地域住民の支援体制の整備が望まれる。運営推進会議で協力を呼びかけ、近隣の方の見守りの要請などが望まれる。

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	ご利用者の尊厳とプライバシーを守り、声かけや対応に職員全員に意識づけを行い、ご利用者様がゆったりと暮らせるようにしている。	フェイスシートで生活歴など把握して人格の尊重に十分に配慮している。人を傷つけないような言葉使いや、介護者側の考えで話しかけないよう、利用者の思うように行動してもらい見守っている。入浴・排泄援助もプライバシーや羞恥心に配慮した対応と、定期的に接遇研修で確認している。	
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	1日に1回から2回職員も一緒にお茶を飲みながらゆったりといるんな会話ができる時間を設けひとひとりの思いに働きかけている。		
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	その人らしさを発揮できるよう配慮しながら一人ひとりの生活リズムを大切にその日を過ごして頂いています。		
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	女性の利用者の中には、毎日きれいにお化粧される方があったり、馴染みの美容室へ2ヶ月に1回行かれる方があったり、施設訪問理美容は全員で利用し「きれいになった」とお互いを褒めあっている姿を見ることができる。		
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	時々、利用者にも食事の準備を手伝って頂きながら、朝、昼、夕の3食手作りの食事を提供している。「甘くておいしいよ」など感想を大きな声で言って下さる方もあり和やかに食事を楽しんでいる。後片付けは毎回手伝って頂いています。	業者が届けた食材で、手作りの温かい食事を提供し、嚥下困難な方はミキサー食や刻み食にして介助している。行事の時は寿司やピザなど好物を宅配し、希望でお好み焼きやホットケーキ・クッキーなどを職員と一緒に作っている。盛りつけ、テーブル拭きなど出来ることは参加し、職員と会話しながら食事を楽しんでいる。	

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	職員は常に食事摂取量、水分摂取量を把握し、一人ひとりの状態を気遣い、摂取量の少ない方には無理強いではなく、本人の意思を尊重しながら、工夫して摂って頂いている。		
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	最後まで口から食べて頂くことを目標にしているため、毎食前の口腔体操と食後の口腔ケアには力を入れている。また、週1回の歯科往診を受け指導も受けている。		
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	排泄表を基に排泄パターンを把握し、1名の利用者以外は全員トイレでの排泄を促している。認知症が進んできた方の中には拒否することも見られるが、職員と一緒に行動することでスムーズに排泄介助ができています。	基本はトイレでの排泄を支援している。自立の方は半数いて、1人のみオムツを使用している。他の利用者はリハビリパンツやパットを使用し、排泄習慣を把握し、声かけし気持ち良く過ごせるよう支援している。	
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	毎食前においしく食事や水分が摂れるよう五感を刺激する体操を生活習慣の中に取り入れたり、毎朝、きな粉牛乳を飲むことにより、排便コントロールがうまくいっている。		
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	無理強いせず、本人の意思を尊重しながら週2回入浴して頂いている。体調に応じて清拭、足浴、手浴など施行している。	利用者の希望で午前中又は午後週2回入浴している。異性介助や入浴拒否される方には臨機応変に対応している。その時の体調に合わせて清拭や足浴で清潔保持している。入浴剤を色々変え香りを楽しんだり、季節のしょうぶ湯・ゆず湯などで入浴を楽しんでいる。	

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	体調、空調、環境整備などに気を配り状態に応じて安心して眠れるよう支援している。		
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薬情リストを把握しており、服薬の支援と症状の変化の確認を申し送りノート等により情報交換している。誤薬がないよう2人体制で確認し服薬して頂いている。		
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	できるだけ、本人の「したいこと」「できること」を聞き実践することで、気分転換を図って頂いている。		
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	職員やご家族様に協力して頂きながら、近隣の散歩や家族様との外出を楽しんで頂いている。	天候の良い日は近隣の公園や万代池のほつりを散策したり、玄関前でおやつタイムに外気浴を日常的に行っている。パン屋や日用品の買い物にスタッフと出かける事も多い。2ヶ月毎に障害者施設で音楽にあわせた体操があり、8人参加している。希望者は認知症カフェでコーヒーを飲む為に出出している。南港や長居公園に行くこともある。	
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	お金の管理はご本人では難しいため、ご家族様の同意のもと、おこづかいを預かり自由に使うことができ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
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	ご本人の希望があれば、家族様や知人への電話や手紙のやり取りは自由にできるようにしている。		
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	共用の空間は、ご利用者にとって利用しやすい場になるようソファを置いたり、テレビ、カセットなど居心地よく快適に過ごせるよう設置している。また、音、光などに気を配っている。	玄関とリビングに理念が掲示されている。居室に通じる廊下は掲示物がなく清潔感があり、玄関とリビングルームはシンプルに季節の飾り物が配置されている。ソファの位置やテーブルも利用者の状況に応じて変更され、立ち上がりや転倒予防に配慮している。好きな音楽が流れて、利用者の歌声と笑顔が観られた。	
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	共有部分は利用者が思い思いに過ごせるようにしている。		
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	入居するにあたり、家で使用していた馴染みの家具や好みの人形、クッション、写真などを持って来て頂き今までと変わらない落ち着いた雰囲気のある居室で過ごせるようにしている。	居室のベッド・エアコン・カーテン・ナースコールは設備されている。タンスやテレビ、馴染みの物や家族の写真を持ち込み、居心地良く過ごせる様に好みにレイアウトされている。居室担当者が掃除や整理整頓をしている。ぬり絵や習字などの作品を壁に飾っている。	
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	「できること」「わかること」を活かす意味で、居室入り口に本人の名前の表札をあげたり、ちょうちんなどの目安になるものを飾ったりトイレや風呂場の表示を分かり易くしたりして、自立した生活が送れるように工夫している。		