

# 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	2970900508		
法人名	アミコ京阪奈介護サービス株式会社		
事業所名	グループホーム アミライフ・桜ヶ丘		
所在地	〒630-0211 奈良県生駒市桜ヶ丘3番57号		
自己評価作成日	令和元年10月24日	評価結果市町村受理日	

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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/29/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2970900508-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=">www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/29/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2970900508-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=</a>
----------	--

**【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 Nネット
所在地	奈良県奈良市高天町48番地6 高天ビル5階
訪問調査日	令和1年12月11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)】**

ご自宅に近い環境で生活して頂けるように心がけています。心を閉じ込めるのではなく、開放出来るように、一緒に同じ時間を過ごしています。利用者様とスタッフの心の繋がりを大切に「寄り添い介護」を目指しています。  
ご家族様にも日中はいつでも自由に訪れて頂き、大切な時間を過ごして頂けるようにしています。会社のモットーである「笑顔・親愛・憩い」を忘れることなく、これからも皆様の生活を支援していきます。

**【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)】**

法人のグループは、大阪あびこで生まれた、地域に密着した「医療・看護と介護のトータルサービスの提供」を目標とし、大阪市、堺市にも事業所があり、グループホームだけでなく、デイサービス、ショートステイ、訪問介護、訪問看護、福祉用具貸与、居宅介護支援、サービス付き高齢者賃貸住宅、自費の介護サービス、保育事業等を運営している。ホームは「寄り添い介護」を理念とし、その人らしく暮らして頂くことと、食に重きを置いている。職員への理念の徹底を図った上で、職員が現場での創意工夫を楽しめる環境を創り、能力向上のため研修にも力を入れて、知識と自覚をもって仕事に取り組んでもらおうと努めている。

**・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 利用者や職員が、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、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、安心して暮らせている (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

tuki

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>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	グループホームの本来の意義を大切に、利用者お一人お一人の思いに寄り添い、スタッフ共々楽しい穏やかな生活を送るように心がけています。	「寄り添い介護」を理念とし、個々の利用者その人に合った介護を目指し、その人らしさを引き出す関りを大切にしている。月1回のミーティングにおいて、利用者ごとの検証を行い、理念に沿ったケアの実践を図っている。不穏な行動や無気力など対応に苦慮していた利用者が、生き生きと暮らせるようになった変化は日常的に起こっていることである。	
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員として日常的に交流している	地域自治会の一員として、清掃や行事にも積極的に参加し、また施設行事にも参加して頂けるように働きかけています。	自治会に加入し、回覧板の授受や、事業所主催の行事の案内を回覧してもらい、地域の方に参加を呼びかけている。地域の年2回の清掃活動や桜まつり、秋祭りには利用者も一緒に参加している。楽器(サクソフォン)演奏や日本舞踊のボランティアの訪問があり、利用者の楽しみになっている。	
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	グループホームについての地域の理解が深まるように、生駒市のグループホーム交流会を定期的に行い、全体として協力しあいながら、認知症の人への理解が深まるような取り組みを行っています。		
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ヶ月に一度、定期的に開催し、地域住民・役所・包括・ご家族・他施設関係者の方々とともに、意見交換や情報の共有をしています。	運営推進会議は、市担当課職員2名、地域包括支援センター職員1名、自治会代表3名、民生委員1名、老人会代表1名、市の介護家族会代表1名、家族代表3名(任期1年)の参加を得て2ヶ月に1回開催している。住民意識が高い地域であり参加者が多い、地域に関わる様々な話題について議論が活発に行われており、災害時の対応や徘徊の模擬訓練などが最近取り上げられた。外部評価結果を議題として取り上げている。	
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者や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	運営推進会議の場や担当窓口での、報告・連絡・相談を行い、日常的な情報の共有に努め、良好な関係を築けるようにしています。	市担当課とは、運営推進会議の参加だけでなく、運営推進会議の議事録や月1回発行のホームだよりの提出、事故報告や困難事例の相談、生活保護の方の相談など密に連携を図っている。	
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	利用者やご家族の思いを第一に考えることを、研修会・毎月開催の身体拘束適正化委員会などを通じて共有しています。 スタッフの都合で接することのないように徹底しています。	車いす座位時の安全ベルト、夜間転落予防のためベッドの壁付けや2点柵やセンサーマットなど、家族に書面で説明し同意書を得て、身体拘束をせざるを得ない緊急やむを得ない場合の3原則「切迫性、非代替性、一時性」を熟慮した上で行っているケースがある。毎月、身体拘束適正化委員会で個々のケースを検討している。ホームは2階と3階にあり、1階玄関まで自由に行けるが、交通量の多い道路に面しており安全上電子ロックをしている。	
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	高齢者虐待事例や権利擁護について研修会で徹底し、スタッフ間で気付くことがあれば、毎月開催の部門会議で意見交換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
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	利用者の成年後見人もおられるので、日常的な関係性を大切に、その制度や権利擁護などについての理解を深めるように心がけています。		
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約書を交わす場合は、丁寧に説明を行い、疑問がある時はいつでも応じながら、理解と納得を図っています。		
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	運営推進会議の場でご家族の意見を頂き、推進委員の皆様と共に考え、スタッフ全員が共有し、より良い運営に繋がるよう心がけています。	家族の来訪時に、生活の様子を報告するとともに意見や要望を聴くようにしている。利用者の体調の変化があった時に、家族へ連絡し希望などを聴いている。家族から聴いた要望などは職員が共有し、話し合い運営に反映させている。	
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	毎月の部門会議と身体拘束適正化委員会を通じて、全スタッフと考えながら共有することで、より良い運営に繋がるよう心がけています。	管理者は、月1回のミーティングで利用者の処遇、成功事例の共有、業務全般について参加者全員で話し合っている。個々の職員の業務、研修、プライベートの要望も調整し応えるように心掛けている。定期的には個人面談はしていないが、必要時は随時行っている。	
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	スタッフそれぞれの個性を大切にしながら、モチベーションの向上に向けた労働環境の整備に努めています。		
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	毎月の研修会で、外部講師に頼ることなく、スタッフ自らが学習し、講師となることで、本当の理解と力量を高めるようにしています。 外部研修会の情報提供をしながら、参加を支援しています。		
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	生駒市のグループホーム交流会や多職種交流会を開催し、ネットワーク作りや勉強会を実施しています。		

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
<b>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	家族からの要望、本人の面談により情報収集を行い、困っている事、不安な事をお聞きし、内容によっては主治医・看護師の意見を交えて本人の安心と心の繋がりを大切にしています。		
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	ヒアリングによるアセスメントを行い、常々不安な事、要望などに耳を傾け、関係作りに努めています。		
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	本人・ご家族の意見や医療関係・担当のケアマネジャーなどからも情報を伺い、より良いサービスが提供できるように努めています。		
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	常に尊厳の気持ちで、暮らしを共にするもの同士の関係を心がけています。		
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	ご家族との連絡を密にし、ご家族と本人の絆を大切にしながら、支援しています。		
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	以前は友人やご近所の方の面会もありましたが、時の経過とともになくなってしまいましたが、可能な限り地域の行事の参加や自宅への一時帰宅などその方の馴染みの関係が途切れないように対応しています。	家族と一緒に定期的に帰宅や外泊される方、奥様が面会に来られ自宅まで奥様を送られる方、お正月には家族が大勢来られる方、お孫さんから年賀状が来る方、家族と散髪に行かれる方、コーヒーが好きな方など、それぞれのなじみの関係が途切れない支援を行っている。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	共に共同生活の色々な場面で、孤立せず他の方と関わられるように、職員も一緒に関わりながら交流を図っています。		
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	契約の終了の多くは、ご逝去や長期入院です。ご家族様からお問合せがあれば、記録写真をお渡しするなど、関係性の維持を大切にしています。		

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
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	ご本人の生活歴やご家族様の思いを理解し、できる限りご意向に寄り添えるように努めています。困難な事があっても、できるだけ利用者目線で対応しています。	利用開始前に、自宅まで出向き生活歴や暮らし向きを本人や家族から聴きとり、病院や施設におられる方にも、その場に出向き情報を得ている。利用開始後も日常生活の中から思いや意向の把握に努めている。お花の先生をされていた方、元銀行員でプライドが高い男性の面倒見の良い方、書道の先生されていた方など特技や性格を發揮できるような環境づくりをしている。	
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	初回アセスメントの情報に基づき、サービス利用のモニタリング、入所後のカンファレンスを行い、さらなる思いや意向の把握につながるよう努めています。		
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	心身の状況については、常に情報を把握できるようにしています。		
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	介護計画をもとに、計画・実施・モニタリングの記録を残し、担当者会議を開き、ケアの見直しをして、次の介護計画を作成しています。	全員参加の月1回のミーティングで、各利用者の介護計画の検討を行い、モニタリングを3ヶ月毎に行って、介護計画は6ヶ月毎に見直し作成している。担当者会議は、利用開始時に職員だけで行い、その後は必要に応じて行っている。	
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	生活日誌・業務日誌を活用しています。		
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	個々のニーズに対応した「寄り添い介護」に取り組み、柔軟な支援をしています。		

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
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	民生委員・消防・地域の方々と連携して、安全で豊かな暮らしが出来るように支援しています。ボランティアの演芸・演奏グループなどと連携し、イベントの開催にも力を入れています。		
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	週1回、主治医の往診や、家族のご希望で歯科医・訪問看護・リハビリの訪問を受けています。また判断しにくい発疹などは専門科にお連れして安心できる受診を心がけています。	事業所の協力医療機関の内科医が週1回の訪問診療を行っている。診察において、泌尿器科、産婦人科、整形外科などの受診となった場合は職員が付き添い受診している。本人の希望があれば、月1回歯科医の往診と口腔ケアが受けられる。また、自費(10割負担)で訪問リハビリテーションを受けている方もある。	
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	お身体に関する変化や気付きを常勤看護師に相談し、個々の利用者が適切な受診を受けられるように支援しています。		
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。	生駒市民病院と、協力医療機関連携契約を結び、緊急時等の連携をしています。 施設の主治医とも業務協定を結び、入退院時の情報交換に努めています。		
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	重度化した場合は、ご家族・本人の意向をお聞きして、かかりつけ医に相談している。 看取りには現在是对応していませんが、今後の課題です。	現在看取りを希望している家族はなく、胃ろうや点滴等重度化した時は、医療機関へ入院の措置をとっている。事業所の方針も看取りの支援には積極的ではない。	現在他の施設においても高齢化により重度化する方が多くなり看取りのケアが必須となってきたのが現状です。最期までこの事業所で暮らしたいと希望する利用者や家族のために、「寄り添い介護」の主旨に沿うためにも、看取りの支援方法を学び体制づくりの取り組みを期待する。
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	毎年スタッフ研修会で、緊急時の対応についての研修をしています。		
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	毎年2回、消防署に依頼して、消化避難訓練を行っています。地震や水害発生時のマニュアルを整備し備えて、情報の共有をしています。地域への協力要請や飲料水、食糧の備蓄もしています。	年2回、消防署員が立ち合い防火・避難訓練を行い、消火器の使い方や1階玄関前の広場まで全員を避難させる訓練を行っている。2階と3階に設置しているシューターでの避難を一部の利用者と職員が体験した。夜間の非常時の対応はマニュアルを作成している。非常時には隣接するガソリンスタンドに協力を依頼している。自治会と非常時の協力体制の構築の話合いを行っている。備蓄は、缶詰パン3日分、飲料水、カセットコンロ、懐中電灯などを備えている。	夜間は各ユニット1名の夜勤者と夜勤専従職員1名計3名の手薄な勤務体制であり、災害発生に備えマニュアルを作成しているが、いざという時のためにマニュアルに沿った夜間想定避難訓練の実施が望まれる。

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
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	一人のひとりの個性を尊重し、プライバシーの確保に心がけています。言葉ひとつにも尊厳ある言葉・態度で接しています。	利用者を人生の先輩として敬い、苗字に「さん」付けで声かけし、上から目線や子ども扱いしないよう心掛けている。排泄は、「まる」と言って聞いている。トイレ誘導や入浴の誘いにも、「ちょっと来てくれませんか？」等と声かけている。	
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	できる限り本人の希望に添うようなケアを行い、自己決定できるように支援しています。		
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	施設としての大まかな1日の流れはありますが、一人ひとりの希望や状態に合わせて個別に対応し、その方のペースとご意見を大切に支援しています。		
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	その人の好みを重視して、服や身だしなみへの支援を行っています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	全体的に重度の認知症の方が多く、調理ができる方はいません。個別に力を活かして、片付けやテーブル拭きなどを一緒に行っています。	朝食はトースト、果物、飲み物で、昼と夕は、本部で立てたメニューの食材が週2回納入され職員が手作りしている。おやつは職員が購入したり、手作りで提供している。食前に嚥下体操を行い、摂食嚥下機能が低下した方には、誤嚥予防や食の形が楽しめる工夫、好みなどを考えて対応している。座位姿勢が保てる方には、車いすから食卓の椅子に移乗しもらい食事をしている。	
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	その人の健康状態や病状に合わせた食事内容で、一日の食事摂取量・水分量を記録して、一人ひとりの状態を把握しています。		
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	食事の口腔ケアの徹底と、口腔内の状態の観察に努めています。		

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
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	一人ひとりの排泄パターンを把握して、その方に適したトイレ誘導に努めています。昼間はリハビリパンツ、夜間は状態に合わせて、トイレ誘導、オムツと、利用者ごとに対応に努めています。	各利用者の排泄パターンとサインを把握し、適時にトイレ誘導を行い、トイレでの自然排泄を促し排泄の自立度の向上に努めている。現在、オムツ着用の方は昼間は2名で夜間6名おられる。	
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	排泄サイクルを把握し、飲食物や軽運動で改善されない場合は、医師に相談し、薬の服用などの対応をとっています。		
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	基本的に曜日と時間は決まっているが、本人の体調や本人の希望があれば、入浴出来るように配慮しています。	入浴は基本週2回とし午前中に行い、希望があれば随時入浴が可能となっている。1対1で対応しゆったりとした時間をとり話をしたり、歌を歌われる方もある。	
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	一人ひとりの生活パターンを把握して、休憩や安心した眠りができるように支援しています。		
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	主治医や看護師と相談し、服薬の支援と病状の変化を把握しています。契約薬局と連携し、薬剤の管理を行っています。		
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	それぞれに役割を持って活動的な生活を送って頂けるように支援しています。 季節折々の行事やイベントを行い、参加しながら楽しんで頂きます。		
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	四季折々、穏やかな日には施設のお庭への散歩として頂きます。家族様からの申し出による外出・外食・外泊など、体調を見極めながら、柔軟に対応しています。	気候の良い時季には月2～3回庭に出て外気浴をしている。春の花見には2グループに分け、龍田川や飯盛園に出かけている。家族と一緒に外出や外泊される方もおられる。	色々な事情で外出の機会が減っており、それがまた日常的となっている。例え少しの時間でも庭に出て日光浴や散歩で外気にあたり、季節を感じる事ができる外出を増やす支援を期待する。



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
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	金銭管理のできる利用者はいないため、お金はお預かりしていません。		
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	現在、電話や手紙のやりとりをされている方はおられません。希望される利用者には、柔軟に対応しています。		
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	殺菌・加湿・空気清浄機を備え、清潔な環境で暮らしていただけます。またディスプレイや小物で季節感を感じていただけるように、工夫しています。	リビングは大きな窓があり明るく見晴らしも良い。壁面には、毎月利用者も参加して作る貼り絵や折り紙などの季節に応じた作品が飾られている。テーブルの席は、マンネリ化を防ぎ居心地良く過ごして頂くことを考え、その時その時に応じて変える工夫をしている。	
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	生活リズムに合わせて、一人になりたい時や、利用者同士で過ごしたい時、ご自由に過ごせるように支援しています。		
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	お希望に応じて居室には、馴染みの家具や生活用品をそろえて頂き、安心した生活が送れるように支援しています。	居室にベッド、エアコン、カーテン、作り付けのクローゼットが備えている。利用者の作品が飾っており、それぞれの居室がくつろげる空間になっている。	
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	一人ひとりの能力に合わせ、安全な動線作り、また、自立した生活が送れるように対応しています。		