

### 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2階)

事業所番号	2779300355		
法人名	社会福祉法人ラポール会		
事業所名	くみのき苑グループホーム		
所在地	大阪狭山市東菜葉木4丁目1160-2		
自己評価作成日	平成30年1月26日	評価結果市町村受理日	平成30年3月7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2月22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)】

認知症の人であっても住み慣れた地域で役割を担って生き活きた日々を送っていただけるようさりげない支援を行っています。特別なリハビリは行っていませんが、日常生活全般をリハビリと捉えて、食事作りや買い物、洗濯等家事全般を、入居者の方が中心になれるようなサポートを心掛け、その人その人が出来ることを見つけ継続し、役割を持って頂くことで認知症状を緩やかなものし、安心して暮らして頂けるよう支援しています。

【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)】

社会福祉法人ラポール会については、大阪府南部(大阪狭山市、河内長野市、堺市他)で現在34ヶ所の介護事業所・施設を運営されている。当ホームもその一つで、富田林市とほぼ市境を接する菜葉木地区の丘陵地帯に、特別養護老人ホームと介護付き有料老人ホームおよび生きがいデイサービス(週3日)を敷地内に展開されている。このホームの特長の一つに居室が15.40㎡の広さがあり、利用者も使い慣れた家具を持ち込みゆったり生活されている。食事についても一切配食業者を使わず、ホームで利用者の好みを把握し献立を立てそれに沿った食材を購入し、施設内の菜園で収穫した旬の野菜も使い、ホーム厨房で調理している。職員も同じものを食べ、場を和ませている。ケアについてもあくまで利用者中心で利用者が出来ることは必ず利用者にかかせ、それが生活リハに繋がっている。

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
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、安心して暮らさせている (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

[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	法人の理念を踏まえ、入居者中心の生活がサービスがきる目標を、毎日朝礼で設定し、実践に繋げている。	当ホームの運営理念として、利用者への尊厳や地域密着性を感じる「自立支援、個人の尊重と個別ケア、目標の実現、地域社会参画、地域における活動拠点の場」と定め、職員や家族はもとより、色々な機会を通じて地域にも浸透させる努力をしている。	
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員として日常的に交流している	地域のスーパーなどに買い物に出かけている。	大阪狭山市のこの地域では、地域行事やイベント等が少なく、まだ自治会にも未加入のままであるが、地域清掃の日には参加している。又当ホームでは自治会や民生委員を対象とした見学会を定期的に行っている。地域ボランティアを受け入れたり保育園児との交流もある。	
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	地域の民生委員、自治会等を対象としたグループホームの見学会を開催し、事業所の理解を深める為実施している。		
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	二か月に一回の運営推進会議で、サービス内容や報告ごとを伝えている。頂いた質問や意見をサービス向上に反映するよう取り組んでいる。	開催日を毎年奇数月の第2日曜と決め、行政からは市高齢介護課・地域包括支援センター、地域からは民生委員、そして利用者の家族も多数参加し、意見の交換会となっているが、肝心の地域の有力者の参加が殆ど無い。	おそらく家族の参加を重視して開催日を日曜日と決められたと思える。自治会にはこの4月から加入予定だそうであるが、自治会長や地域の有力者の参加が強く望まれる。
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取り組んでいる	市担当者や地域包括支援センターの職員と、連絡を随時取り合っている。	市高齢介護課や市内で1ヶ所しかない地域包括支援センターとはよく連携がとれており、色々な相談事にもってらっている。身体拘束の予防やそれををせざるを得ないケースでもしなで済む相談にもってらったこともある。市の会議や研修会にも参加している。	
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	法人内の職員会議やGH内の全体会議のテーマとして、身体拘束についての会議を行い周知している。 朝礼でも具体的な内容を伝え、防止に努めている。	身体拘束の弊害については、内・外部の研修等で職員は理解している。身体拘束に当たるとかのような議論はユニット会議で常に検討している。玄関は交通量の多い道路に面しており、施錠せざるをえないが見守りケアに徹し閉塞感を利用者に与えないようにしている。	
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	法人内の職員会議やGH内の全体会議のテーマとして、高齢者虐待についての会議を行い周知している。		

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
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に支援している	法人内の研修や、運営推進会議の際に地域包括支援センターから成年後見制度の勉強会を発信していただいたり、窓口になっている。		
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	契約時、ご家族に説明を行い、理解・納得を図っている。		
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	運営推進会議や面会時に日常生活を報告し意見や要望を伺い対策に取り組んでいる。 法人全体の取り組みとして、顧客満足アンケートを実施した。	利用者も高齢化が進み認知度も進んできて、だんだんとコミュニケーションが取りづらくなってきているが、家族や介護相談員を通じて意見を聞くケースもある。家族からは、来訪時や運営推進会議およびケアプランの変更時等でお聞きしている。	
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	食費等の普段の買い物で使用する費用については、意見や提案を上げる機会を作っている。	何よりも常に職員から意見や提案を言い易い雰囲気作りを心がけている。ユニット会議でまとめたり、管理者による個別面談もあり、意見や提案を聞く機会を設けている。介護福祉士の資格取得を目指す職員には、シフト面で支援している。	
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	人事評価システムを導入している。 個人面談を随時実施し、意見や要望を聞き働きやすい環境に近づけている。		
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	法人内外での研修参加を計画的に行い、各々に合った研修に参加しやすい環境を作っている。		
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	2か月に1回の大阪狭山市内の地域密着事業所と現状報告を行う場を設けている。その中で知り得た情報で必要なものは職員に伝えている。		

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
<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	入居前に面接を行い、ご本人との関係作りに努めている。また、可能であればデイサービスのご利用を勧め、入居前から他の方と馴染みの関係ができるように努めている。		
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	入居前の面接を行い、ご家族との関係作りに努めている。入居後も、面会時に日々のご様子を伝え、以前の暮らしぶりを伺い、ご本人の安全に努めている。		
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	入居前後で、それまでの生活と違う点や困ることはないか把握できるように、聞き出せるように努めている。		
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	ご本人と積極的に関わり、信頼関係を築くことに努めている。他入居者との関係作りもできるように、職員が間に入り関係作りに努めている。		
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	ご本人とご家族との面会時間を大切にしている。ご一緒にフロアで過ごされたり、要望があれば法人内入所中の家族面会に行っている。		
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	馴染みのある方が面会に来られた場合は、ご家族の意向をお聞きした上で、なごやかに過ごして頂けるような環境作りに努めている。	事前に家族の了解をとっておいて友人・知人や自宅近所の方が面会に来てくれるので、一緒に楽しい時間を過ごしてもらっている。馴染みの美容院やスーパーへもお連れしている。	
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	ご利用者同士の関係を把握し、テーブル配置や椅子の位置など環境面を考え、良好な関係を築けるように努めている。		

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
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	退所後も、近況報告の電話を頂いたり訪問された際、ご家族の不安など聞いている。		
<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	ご本人やご家族に嗜好や生活習慣、意向などを伺い、その人らしい暮らしができるように努めている。思いを伝えるに難しい方は、表情を観察し求められていることを把握している。	利用者の普段の思いを把握するためには、やはり人生歴や生活環境および趣味・嗜好を知っておく必要があり、それらと比較しつつ現在の思いや意向を聞き出している。いずれもケアプランに反映させている。コミュニケーションが取りにくい利用者については、家族や介護相談員の協力を得ている。	
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	ご家族に生活歴を記入していただき、生活歴や生活環境の把握に努めている。入居後は、その方からお話を伺いながら現在のデータを集めるようにしている。		
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	個別記録に認知症状や参加されたこと、身体に関する記録を残し現状把握と、過去と違って来たことを知るように努めている。		
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	ご本人のご様子を観察・記録し、現状把握をし、介護計画に活かしている。	本人本位のケアプラン作成時には、本人の変化や個別の記録を参考にし、家族やかかりつけ医の意見も参考にケアカンファレンスを開いて立てている。モニタリングやケアプランの見直しの時期については特に決めていないが、本人に変化があればその都度行っている。	
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	日々のご様子やケアの実践について記録し、情報共有をしている。特別に重要な事柄については職員間の連絡ノートや日々の申し送りを活用して周知に努めている。		
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	グループホームでの生活が困難になられた時に備えて、特養などの事前入所申し込みを促している。		

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
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	行事の時や定期的に地域のボランティアの方にお越しいたり、楽しい時間を提供できるよう努めている。		
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し、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	契約の際に居宅療養管理指導として内科、歯科との別契約のお話をさせていただき、合意が得られた場合は主治医となっている。別の病院を求められた場合は受診はご家族に任せるが、安心して受診が行えるように当日の準備を行っている。	かかりつけ医については、最初は今までのかかりつけ医を希望されるケースもあるが、現在は殆どの利用者および家族は、ホームの協力医をかかりつけ医とし、内科は月2回、歯科は週1回往診してもらっている。その他精神科や整形外科についてもその都度受診してもらっている。	
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	特養併設の看護師に、必要に応じて入居者の方々の状態を看てもらい指示を仰いでいる。内科・精神科往診の際は看護師も立ち会って状況把握に努めている。		
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	入院時には介護サマリーで情報伝達をしている。退院については、担当医・看護師・相談員と調整し、早期退院できるように努めている。また、近くの病院であれば、ご本人やご家族が安心できるように面会に伺っている。		
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	重度化に備えて、特養の事前申し込みを促している。状態変化があった場合は、ご家族に状態や病状の説明、起こり得る事やグループホームで出来ることを相談し、介護方針を共有している。	重度化や終末期の対応については、明文化されていない。開設以来重度化した場合は家族の了解を得て、併設されている特養に申し込むようにしている。	家族の最も関心のある項目であり、是非明文化して家族と共有しておく必要がある。最近はおかかりつけ医の判断で看取りを行うホームも増えてきている。又、それによって家族から大変感謝されている。体制を整えて取り組まれることが望まれる。
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	緊急時の対応について、全体会議で訓練や説明を実施している。看護師に特変時の指導を随時受けている。		
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回の消防訓練を実施している。災害時には、併設の特養が地域の避難場所になっている。	災害(火災、地震、風水害)マニュアルを作成し、年2回は地域住民も参加して消防署立ち合いの元に避難訓練を実施している。その他職員の防災意識を高めるために夜間を想定した自主訓練を行っている。福祉避難所は遠く、法人の方針で併設している特養に避難することになっている。	

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
<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	入居者の方を尊重した声かけや対応を心掛けている。注意点があれば会議で話し合っている。	排泄・入浴介助では職員のケアの質の向上を目指してロールプレイを実施し、研修時には尊厳やプライドを大切に考えてマナーやスピーチロックを意識した声のかけ方、表現の仕方を学んで実践に生かしている。	
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	ご本人の思いを聞き出せるよう声掛けの工夫を行い、認知症の状態を見ながら可能な限り選択が行えるよう努めている。		
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、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	ご本人の思いを大切に、無理強いすることのないように、個々のペースに合わせた支援を行っている。		
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	理美容院に外出したり、毎日の身だしなみに留意し、個々にあった支援を行っている。		
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	お好きなメニューの時は、準備の時から視覚・嗅覚を刺激し興味を持って頂く。	管理者は食事は暮らしの中で重要な位置にあるとらえて、献立、食材の買い物および調理までの食事一連の作業を利用者と職員が共に行い、職員も同じ食事をとり場を盛り上げている。お誕生日会は個別に開催してその日にケーキを手作りして特別メニューで祝っている。	
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	食事摂取量や水分摂取量を記録し、摂取量に応じて対応している。観察し、状態に応じて食事形態や声掛けを行っている。		
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	毎食後、個々に応じた口腔ケアを実施している。週1回、歯科往診があるため、Drや衛生士へ質問やアドバイスを元にケアを行っている。		

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
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	排泄パターンを把握できるように、排泄チェックをし、できるだけ自立した排泄ができるように支援を行っている。	一人ひとりの排泄パターンを把握して、表情やしぐさなどを観察しながらなにげなく誘導することで自立した排泄支援を心がけ、紙パンツやパット類も本人に合わせて検討している。	
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	便秘にならないよう、水分摂取や適度な運動に気をつけている。排便量を毎日把握し、必要時には下剤の追加を行い、便秘にならないよう取り組んでいる。		
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	入浴の希望があれば、できるだけその日に入っていたりするように配慮している。入浴の順番も、個々に合わせて配慮している。	入浴の時間帯は朝から夕方まで幅広く設定して本人の体調や気分にあわせて自由に入浴できる支援体制がある。楽しんでもらう工夫としては見守り時に背中を流しながらの会話、入浴剤にも変化をつけて楽しんでいる。	
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	個々の生活習慣を知り、安眠できるよう、声かけや環境に気をつけて就寝介助を行っている。		
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	全職員が、内容について説明できるまでの理解は出来ていない。		
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	その人らしく生活できるように、個々の希望に添った楽しみごとや、生活歴などから個人を知り、張り合いのある生活支援に努めている。		
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	個々の希望を聞きだせるよう、関わりを大切にしている。	今期は年間事業計画に外出強化を取り上げ、外出や散歩の機会を増やす様に計画して、年間を通じ車での遠出の機会を多くし天王寺動物園、通天閣のそばでは串カツを食べたり、紅葉時には河内長野の延命寺に出かけたり、又、雑貨を買いに出かけたりと個別の支援体制もある。	

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	お金の管理が難しくなっているため、ご家族に相談し、ご本人了承の上、ご家族に返却している。		
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	ご本人から希望があれば、電話を利用して頂く。		
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	季節感のある装飾をしたり、居心地よく過ごせる空間作りに努めている。状態によって、居心地よく過ごせられるよう、リビングのテーブル配置を変えている。	共用の空間には畳のコーナーがありコミュニケーションスペースとして家族との会話を楽しんだり、季節により3月にはお雛さまを飾って有効に利用している。4人がけのソファは利用者のおしゃべりコーナーとして活用されパッチワーク手作りのカレンダー、タペストリーなどで楽しんでいる。	
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	椅子の生活以外に、ソファを窓際や廊下に配置しゆったりと過ごせるスペースを確保している。		
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を活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	大切なご家族と一緒に過ごしやすいよう、ご本人の意見を取り入れながら工夫している	居室は広く各フロアに和室が3室あり、全室ぐるりとベランダにも自由に出入りできるようになっている。ベッド、洗面台、クローゼット、エアコン、防災カーテンが備え付けられ、利用者は思い思いに自宅での使い慣れた物を持ち込んで居心地良く過ごしている。	
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	個々のニーズの把握に努め、安全な歩行や伝い歩きができるように家具の配置や、物を置きすぎないよう環境に留意している。		