

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	2774300301		
法人名	社会福祉法人 石井記念愛染園		
事業所名	グループホーム あいぜん		
所在地	大阪市浪速区日本橋5丁目16－19		
自己評価作成日	平成25年4月1日	評価結果市町村受理日	平成25年6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 親和ビル4階
訪問調査日	平成25年5月28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)】

入居者の生活に於いては、基本的に自由に過ごして頂くように支援している。又身心負担が大きくならないように、精神的支援や健康管理を特に留意して実施している。それを具体的に実践するに当たって、経験豊かな人材が当ホームには多く在籍している。ここ10年間に於いて、職員の移動・退職者は殆どいない。認知症介護について、学びあった期間も長く、統一されたチームケアが行えるようになってきた。そして、開設して13年目を迎え、入居者の医療的ニーズが高まってきている中、当ホームには地域医療を含めた医療体制が整っている。そのため馴染みのある生活環境の下で、継続して暮らせることが出来ている。

【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)】

経営母体の社会福祉法人石井記念愛染園は、明治の社会福祉事業家である石井十次氏を記念して設立された法人で、創始者の精神を引き継ぎ、地域に根ざした福祉事業を目指して利用者一人ひとりの暮らしを大切にしたケアを心掛けている。地域で、特別養護老人ホーム、グループホーム、訪問介護事業、居宅介護支援事業、通所介護事業、など介護事業のほか医療事業、保育事業と幅広く福祉事業を展開している。「グループホームあいぜん」は、その事業所の内の一つで平成13年4月に設立した。「利用者一人ひとりの暮らしを大切に」という法人の精神は、此処でも活かされている。帰宅願望の強い利用者には、自宅まで行き共に過ごしてみたり、看取りの対応も利用者本人の元気な間に聞き取り家族の意見に方向付けをしている。当たり前の生活を支える努力が随所に窺えた。

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	事業所独自の理念を全職員で考え、「認知症を抱えても、その人らしく、人間らしく、豊かな暮らしを」とし、目に付く玄関に掲げている。その理念を実践できるように日々努力している。	「ひとりひとり 人間らしく 豊かな日々を過ごす」等々、6項目の理念を職員全員で作りあげ、日々その理念を確認しながら実践につなげている。		
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	日常生活において、自然なかたちで地域と触れ合うようにしている。地域行事にも参加させて頂いている。	法人として自治会に加入し地域の行事に参加するだけでなく、管理者は浪速区有志の会による「地域を良くして行こう」の会にも参加して、地域の医師と共に地域の介護の相談にのるなど地域貢献をしている。		
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	以前は運営推進会議を通じて、地域貢献に向けた認知症勉強会を行ったが、今年度は行う事が出来なかった。			
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	毎回、運営推進会議では近況報告をさせて頂いている。その評価や意見を参考にして、サービス向上にむけて、努力している。	利用者、利用者家族、社協職員、民生委員、事業所職員等が参加して隔月に開催している。そこでは事業所の状況報告だけではなく、メンバーからの意見や提案を受け、それらをサービスの向上に活かしている。		
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に取り組んでいる	浪速区の地域施設連絡会や地域を良くしていこうとする様々な機関とのネットワーク会にも参加して、協力関係を築くように努力している。	区役所の担当者とは、浪速区の隔月に開催している福祉施設連絡会で色々指導を受けるほか、ことある毎に都度出向いていき情報交換を行うなど協力関係を築いている。		
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	身体拘束は行っていない。命を脅かすケースであれば、ご家族に相談した上で行うこともある。殆どが、物理的な方法。身体に直接的な拘束は一切していない。	身体拘束をする事によって利用者に与えるダメージは職員全体が共通理解している。出入り口を含めてベランダも開放するなど、抑圧感のない自由な暮らしの支援をしている。		
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	高齢者虐待については、会議を通じて話し合い虐待防止に努めている。又、話し合いの場でこれは虐待に通なぐるのか否かの検討会議を持ち、改めて高齢者虐待について学ぶ機会を設けている。			

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
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	今現在、成年後見人制度・安心サポートを活用し、主に財産管理をして頂いている。		
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	解約事例は現在の所ない。契約を結ぶ際に、時間をかけ解りやすい説明を心掛けている。解らない点があれば、随時お答えしている。また、改定時もその都度、改定内容を説明し理解を得るよう努めている。		
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	ご家族からの意見、苦情、相談などを気軽に話せるように、日頃からご家族との良好なコミュニケーションを大切にしている。また、定期的に家族会も実施している。	利用者や家族等とは、日頃の会話や様子の中から、また、運営推進会議の中から、意見・要望等を聞き出し運営やケアプランなどに反映させるようにしている。	
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	毎月一回、全体会議を実施している。各職員の意見や提案も重要視している。	毎月一回、全体会議が持たれ、行事に関すること、シフトに関することなど、職員の意見や提案を聞く機会が設けられている。年に一回の個人面談の機会もある。	
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	人事考課制度を導入している。		
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	職員のスキルアップのために、トピックス的な研修会や勉強会は参加している。今年度は法人内研修を行える事が出来なかった。		
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	大阪市グループホームネットワークに加盟し、世話人役としても活動中。交流機会や勉強会にも多く参加。得た学びや経験が現場で反映できたらと考える。		

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
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	契約前には本人自身との面談を行っている。場合によっては入居に当たっての詳しい説明が出来ない事もあった。その場合は時間をかけて暮らしの中で本人自身と向き合い、傾聴し、その方が求める暮らしを実現できる様に努力してきた。		
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	上記同様にご家族とも面談を行い、時間をかけて、思い悩んでいることや要望を聞きだせるように努力している。		
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	在宅や医療機関など、その時に必要な支援を見極めるように努めている。時間をかけた面談がそれにあたる。		
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	血は繋がっていないくても、家族のような間係を理想として今まで努め、ある意味、絆は出来ていると思う。		
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	グループホームという新しい生活の場所で、本人が豊かに暮らせるように、家族と一緒に支える事を大切にしている。家族にも安心を抱いて頂く様に、本人の日常生活が豊かなものになるよう努めている。そして、家族の必要性を奨励している。		
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	家族を通じて馴染みの場所・人を聞きだし、職員で行ける範囲は利用者と共に出掛けたりしている。帰宅希望の強い利用者には自宅まで行き共に過ごす等の支援も行っている。又家族面会時に知人を同伴し、ホームで過ごして頂く事もある。	これまでの地域社会との関わりを継続していくために、家族等の協力を得ながら、利用者一人ひとりの馴染みの場所へ行ったり、友人に出会ったりするように支援している。	
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	個々に反りが合わない方に関しては、職員が仲立ちし話題提供を行い、利用者同士が関わりをもてる様に配慮している。又仲の良い利用者同士に関しては、居室でティータイム等を行いゆったり過ごして頂く事もある。		

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
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	途中退居された利用者は現在の所居られない為、判断出来ないも利用者が亡くなられた後も、ご家族と連絡や手紙のやり取りは行ったことがある。		
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	常日頃から、利用者・ご家族の意向を聞きながら、介護計画を作成したり、看取りについて、今後の方針等を話し合い、職員間でも意志統一出来るように会議等で話し合いを行っている。	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望を、日々の関わりの中で把握に努めている。困難な場合は生活歴の中から、また、家族や関係者の中から聞き出している。看取りについても元気な間に聞き取り、家族の意見に方向付けするようにしている。	
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	入居時には、ご家族や本人に生活歴、一日の過ごし方、既往歴、馴染みのある物・人、好物等の情報を聴取している。又、利用者に関わった、介護事業所、主治医からも情報を頂き、ホームでの生活に反映出来るよう努めている。		
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	常日頃から、各入居者の暮らしを観察し、無理なく、その人らしい暮らしになるような把握に努めている。		
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	全体会議で全職員で意見を交わし、より良い暮らしに向けた介護計画を作成している。本人や家族からの要望を具体的に知り得る為、各入居者に担当者職員を設けている。3ヶ月に一回、全員でモニタリングも行っている。	介護計画の期間は一応長期計画を6ヶ月短期を3ヶ月としているが、アセスメントとモニタリングを繰り返しながら、変化が起きた時にはそのつど臨機応変に介護計画の見直しを行っている。	
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	毎日、個人日誌、全体日誌を詳細に記入し、情報の共有に努めている。些細な変化も見逃さず、生活の状況、状態、受診記録、薬の変更、身体状況等細かく記載する事で、介護方法のあり方を日々考慮している。		
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	通院や特別な外出、外泊支援など利用者やご家族の要望に応じて柔軟に対応している。		

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	地域の開業医・歯科医・眼科医など、健康的に過ごして頂くように、サポート体制を整えている。		
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	地域の松山診療所とも信頼関係が築かれており、急な往診にも迅速に対応して頂ける体制を整えている。又あいぜん診療所の看護師とも常日頃から情報提供を行って、少しでも変化があれば直ぐに診て頂き、助言・指示を頂ける体制になっている。	利用者及び家族の要望を尊重して、かかりつけ医が継続されている。受診の送迎は家族に協力を得ている。協力医療機関への受診は職員が同伴支援して月2回～4回行っている。急変時は臨機応変に往診を依頼している。	
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	同施設内にあいぜん診療所があり、些細な事でも相談し助言・指導を頂いている。又、場合によっては診断して頂いている。かかりつけ医にも直ぐに連絡できる体制は整えており、入居者の状態に応じて往診等して頂いている。		
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	法人内に愛染橋病院があり、協力を頂いている。入院となった場合は、細かな情報交換を、医師や看護師と密に行い、住み慣れたグループホームに早期的に帰宅できるように努めている。		
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	看取りの指針を作成し、本人の思いを把握した上で、その思いをご家族に伝えている。又、事業所が出来る事、出来ない事(医療行為)をご家族と納得いくまで話し合い、理解を頂いている。ターミナルケアの実践経験もある。地域の医療機関の力添えもあり、十分な体制は整えている。	入居契約時に重度化や終末期の対応については利用者、家族と十分話し合い、希望に添える体制が整っている。看取りの経験も今年は2例あり「看取り指針、同意書」も作成されている。主治医、家族、職員とその都度話し合い、支援する体制が出来ている。	
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	緊急時の対応において、全職員が柔軟に対応できる自信はない。定期的に緊急対応方法を実践を踏まえて研修し直ぐに対応出来るように努めている。又状況に応じて、夜間帯は複数の職員を配置している。		
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	法人で防災訓練を定期的に行っている。地域協力体制に関しては不十分だが、緊急時は応援に駆けつけてくれる方は居る。	年2回、定期的に消防署立会の避難訓練を実施している。消防署と直通回線があり、緊急時連絡体制が整っている。民生委員協力のもと夜間を想定した避難訓練も実施している。避難場所も設定されている。緊急時民生委員の方との協力体制も構築されている。	

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
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	利用者ひとり一人の価値観、プライド、プライバシーを尊重し、対応の仕方には注意を払っている。個人情報に関係した書類は書庫に保管している。退職者にも守秘義務の重要性を説明しており、情報が漏れないように注意している。	高齢者の尊厳の保持とプライバシー保護に関する職員の勉強会を実施し、利用者一人ひとりの人格の尊重とプライバシーを損ねない対応の徹底を図っている。個人情報保護規定を定め、個人記録の取り扱いや保管に留意している。	
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	常日頃から、何をしたいのか等の要望を問い、利用者の思いを引き出すように努めている。又、「はい・いいえ」など、二者選択の幅を広げ利用者を選択して頂ける様に声掛けを行っている。		
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	1日のプログラムは持たず、利用者のその日の状態に応じて支援している。大まかな予定(掃除・洗濯・入浴等)はあるものの、利用者にどうするか選択して頂き、状況に応じて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	衣類等、自身で選べる方は職員と共にコーディネートを楽しんでいる。理容については特養に月1回訪問理容が催されており、利用者が希望されたら申し込みを行っている。その際、髪型等利用者の希望に添えるよう理容師の方に伝達している。		
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	利用者の力を活かしながら、買い物、調理、食事、後片付けを利用者と共に行っている。栄養バランス、盛り付けの工夫、食べたい物を共に考えながら楽しくおいしい食事になるように心掛けている。	食事は4階の特別養護老人ホームで調理され、グループホームへ運ばれる。週に1～3回は事業所独自の献立を企画し、買物から後片付けまで利用者も参加して楽しく行っている。職員は同じテーブルで家庭的な雰囲気の中食事を楽しんでいる。	
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	調理を行う時は、バランスの取れた食事を提供できるよう心掛けている。併設に特養があり、管理栄養士の管理のもと、食事提供の協力を得ている。水分に関しては、自己管理が出来ない入居者においては、水分量のチェックを行っている。		
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	起床・就寝時に口腔ケア実践をしている。状況によっては、毎食後の口腔ケアも行っている。又、地域歯科の協力によって、歯科衛生士による口腔ケアも定期的実践して頂いている。。		

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
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	定時誘導を心掛け、排泄の失敗を減らすように努めている。個々に応じて、排泄用品を見直しており、活用者も少ない。しかし、利用者の状態に応じて排泄用品の使い分けも行っている。又、トイレ、ポータブルトイレも個々に応じて使い分けしている。	事業所独自の排泄表を作成し、利用者の排泄パターンを把握して、さりげないトイレ誘導で自立を目指した支援をしている。夜間はポータブルトイレ誘導も実施している。リハビリパンツから布パンツへ移行した利用者も3名いる。	
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	活動的な日常を送り、自然排便に繋がるように努力している。又、乳製品の活用も視野にいれ、1日1回は摂取できるように心掛けている。		
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	基本的には毎日の入浴を心掛けている。入居者の体力や負担を考えた時には、調整するケースはある。又プライバシーの重要性も強く感じており、一人で自由に入浴したい方や異性介助を拒む方は、出来る限りの配慮努力はしている。	入浴拒否の利用者に対してはコミュニケーションを図り、人間関係を確立させてから、説得して週1回から徐々に回数を増やし入浴の楽しみを味わせながら毎日入れるように支援している。広い浴室は三方向介助の杉の個浴槽が設置されている。	
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	一人ひとりの生活パターンを把握した上で、臥床を促したり、夜間不眠な場合は起床をずらす、日中の睡眠を重視する等の支援を行っている。又、リビングで過ごす際も明かり(照明)、室温、音等にも配慮し気持ちよく過ごせる様に心掛けている。		
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	薬剤情報を把握するように、全職員が意識して職務につく努力はしており、薬の作用は殆どが頭に入っている。又、全体会議で共有することを図っている。		
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	個々の特性、今まで培ってきたもの、生活習慣を把握し一人ひとりに応じた援助を行っている。お手伝いを好まれる方には、家事全般の参加を呼びかけ、神仏が好きな方には、個々で地蔵参りやお寺参り等を支援している。		
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支援している	日常的な散歩は心掛けており、外出希望される時は、出来る限り希望に沿うように支援している。しかしどうしても午前中に外出が無理(職員不足)な場合は、利用者に説明し納得した上で、午後から出掛けられるよう考慮している。	スーパーへの買い物、近隣の公園、万田池など、利用者の体調や希望に合わせて外出の支援をしている。職員が充足されている時は車で長居公園への花見や天王寺公園など遠出することもある。	

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	ご家族と相談し、お金を所持されている方もおられ、自身で電話を掛けたりされている。お金を所持されていない方は、職員側でお金を管理し、買い物、外出等でお金が必要な場合はその都度個人の財布に入れ手渡し、自己利用に繋げている。		
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	ご家族から外線があれば、内線を活用し、居室内でゆったりと会話して頂いている。暑中見舞い、年賀状等記入できる方は、職員が寄り添い共に作成できるよう努めている。公衆電話を設置していたが、活用する方が殆どいなく廃止になる。		
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	採光できるような設計にはなっている。当園が5Fにあるのだが、5Fと感じないように、テラス周りは木々を植えている。生活観があるような設計にはなっていると思うが、物理的なものより、暮らしの充実から良い雰囲気や空間が作れたらと考える。	5階の玄関を入ると、まず目に入るのが回廊式の中庭で、沢山の草花が植栽され5階に居る事を感じさせない。明るいリビング兼食堂では、利用者が思い思いにテレビを見たり仲間同士で話し合ったりして、くつろいでいる。廊下の壁には利用者の合同作品が飾られ、コーナーには季節の造花を飾るなどして季節感を取り入れている。	
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	共有空間においては、ソファなど設置し、談話スペースを作っている。バルコニーやテラス、談話室などもあり、充分な環境はそろっていると思われる。		
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	各居室には備え付けの家具は無い。自宅で使い慣れた家具を活用して頂いている。居室で一人でもゆっくりと過ごせるように、配慮努力している。	利用者は使い慣れた家具、調度品、家族や孫の写真を飾り馴染みの物を持ち込んで、居心地良く過ごせるよう工夫している。	
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	行えることはすべて行って頂いている。逆にできない事については、限界を作らず、時間をかけて一緒に行い、習慣を奪回できるように日々一緒に戦っている。		