

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	2795000187		
法人名	株式会社 三輪		
事業所名	グループホーム 緑の風		
所在地	東大阪市岩田町1-1-43		
自己評価作成日	令和2年3月20日	評価結果市町村受理日	令和2年5月28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	令和2年4月17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)】

『私たちは、ご利用者様の気持ちに寄り添いながら安全で心地よい環境づくりを目指します』の施設の理念に基づいて、日常会話・動作の中から御入居者様の思いを汲み取り、個別ケアの充実に努めています。食事に関しては、3食全てチルド食を職員が調理し提供しています。また御入居者様の嚥下状態に合わせた食事形態を提供し、安全に食事を召し上がって頂くよう努めています。運動面に関しては、リハビリ日以外の日に介護職員が提供できるリハビリメニューを担当リハビリ職員と共に検討し、手引き歩行、立ち上がり運動等の生活リハビリを取り入れ御利用者様のADL向上に努めています。健康面に関しては、御入居者様がいつもどこか違うところがあれば直ぐに喜馬病院に連絡を入れ、御入居者様を診察してもらう体制を整えています。

【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)】

当事業所の設立母体は、昭和28年以来永きに亘って地域医療に貢献してきた医療法人で、当事業所は法人理念を受け継ぎ、地域の認知症高齢者の福祉向上のため、平成23年に現在の建屋3階に開設された。建屋2、3階に平成14年に当該医療法人が開設したグループホームと、1階にグループ全体の教育研修センターがある。当法人グループは人材育成に力を入れ、年間研修計画の下、同センターで職員研修を実施して当事業所の職員も参加し、ケアの向上を目指している。また職員は利用者のADLの向上を目指し、介護職でもできる簡単なリハビリや貼り絵、たこやき作りなどのレクリエーションを実施して、利用者と接する時間を増やすことに努めている。当事業所は、医療の面でもケアの面でも生活の面でも、利用者や家族にとって安心で安全な施設を目指している。

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	職員全員で話し合った理念を通して、統一したケアを提供できるよう努めています。	開設当初に管理者と職員が作り上げた事業所理念「私たちは、ご利用者様の気持ちに寄り添いながら安全で心地よい環境づくりを目指します」は今も受け継がれ、業務遂行上の規範として実践に活かしている。理念は入り口やフロアに掲示され、職員は日常的に確認し、利用者に寄り添った個別ケアに努めている。	
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	昨年も夏は『夏祭り』を開催し、年末には『餅つき大会』を催して、近隣の保育園のお子様にも参加してもらいました。また月に一度、民生委員の方に来てもらい、認知予防体操をしてもらっています。	開設母体が地域に根差した病院であり、当初より自治会に加入して地域とのつながりは強い。地区の祭りに参加したり、事業所の夏祭りに自治会長が参加したり、近隣の保育園児が事業所の行事に参加するなど、地域との交流は密である。	
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	近隣のスーパーへ買い物に行ったり、御入居者様の昔なじみの場所(公園や神社等)に行ったりしています。	/	/
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ヶ月毎に実施して、施設の現状・取り組み内容・イベント等の実施予定等を報告し、また御家屋様や自治体で困っていることや心配事、また新しい取り組みなど情報交換し、サービスの向上に努めています。	運営推進会議は、奇数月に併設の他グループホームと合同で、1階の研修センターで開催している。会議には、家族数名と、地区福祉委員、自治会長、民生委員、地域包括支援センター職員、2事業所の職員が参加し、事業所の現況報告の後、今後の取り組み内容、行事予定、身体拘束対応などを話し合っている。3月の会議は、新型コロナウイルス対策で開催できず、書面での報告となった。	議事録はファイルして事業所入り口に設置しているが、多くの家族は会議に欠席して内容は知らないの、次回の会議案内送付時に前回の議事録を同封し、事業所の取り組みなど重要な内容を家族に周知することを期待する。
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	市の方からファックスにて情報を送って頂き、講習会や勉強会に参加しています。また連携法人グループ内の教育委員会から配布される近隣地域で行われている講演や研修にも参加するよう努めています。	市役所担当部署からの通知はファックスが主で、講演会や研修会などの案内があり、参加している。地域のグループホーム連絡会などの会議はないので、市役所担当者との接触は少ない。	

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	事業所が面している通りは交通量が多いことから事業所の玄関はカードキーで閉鎖するようにしていますが、身体拘束については定期的にミーティングを実施し職員間で周知徹底し、身体拘束をしないようケアに努めています。	「身体拘束廃止についての対策会議」を運営推進会議の中で開催している。2事業所全体会議の後で身体拘束の勉強会を定期的で開催し、職員への周知を図っている。家族の了解を得てセンサーマットを使用している利用者がいるが、将来的に解除できるように職員間で話し合っている。玄関は、利用者の安全のため施錠している。	
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	近隣及び、法人内の研修等に参加することで、虐待防止について知識を深め、各々職員が虐待を見過ごすことのないように努めています。		
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	近隣及び、法人内の研修に参加し、参加した職員が事業所内でフィードバックし、それらを活用出来る様努めています。		
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	入所時には、御入居者様、御家族様とお会いして重要事項説明書に沿って説明し、後日不安や疑問点が無いか尋ねて、ご理解納得いくよう努めています。		
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	ご意見箱を事業所玄関に設置し対応しています。また、御来所の際は職員よりお声掛けし御要望や困りごとが無いか尋ね、御家族様からのご意見を運営に反映しています。 月に一度、御入居者様の生活状況をお手紙にして送っています。	意見箱を玄関入り口に設置しているが、投書されることは少ない。家族からは、担当職員が直接に意見や要望を聞いている。家族からの要望もあり、事業所ではリハビリ強化委員会を立ち上げ、利用者のADLをアップする取り組みを始めている。	

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
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	毎月ミーティングを実施し、職員からの意見や提案されたことを話し合い、運営に反映しています。	管理者は、毎月1回のフロアミーティングと2事業所全体会議で、職員の意見や提案を聞いている。ケアの内容についての提案が多く、現在は利用者のリハビリ強化の話し合いを活発に行っている。	
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	職員の満足度調査や人事考課のフィードバック等により各々職員の実績や勤務状況を把握し、職員がやりがいをもって働けるよう努めています。		
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	講演や勉強会に参加出来るように勤務を調整し、各々職員がケアの向上を目指せるように努めています。		
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	運営推進会議や研修等で知りあった同業種の方々と交流する機会を持ち情報交換を行い、サービスの質の向上に向け努めています。		
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	積極的に御入居者様と会話し、困っていることや不安なことを払拭できるよう努めています。また各御入居者様に担当職員を設け、より密な関係づくりを構築出来るよう取り組んでいます。		

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
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	職員から御家族様に積極的にお声掛けし、不安な点やご要望をお聞きして、より良い信頼関係を築けるよう努めています。		
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	契約時に、御入居者様の趣味や好み、生活歴を伺ってケアプランに反映しています。また他職種ともミーティング等で情報交換し、必要としている支援が何かを見極めて支援できるよう努めています。		
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	月に一度ミーティングを行い、御入居様が望んでいることや出来る事を話し合い、洗濯物たたみや食器洗い等をして頂いています。		
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	御入居様が以前使用されていた馴染みの物やアルバム等を持ってきて頂き、家族様が来所された際にお話出来る環境づくりに努めています。		
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	御家族様に昔からのお友達の来所をお願いし、近隣に馴染みの場所がないか尋ね案内しています。	利用者の平均年齢が87歳であることもあり、相対的に馴染みの友人などが少なくなり、訪問者も限られているが、馴染みの美容院へ家族と一緒に رفتったり、職員と共に近くの馴染みの神社への散歩や、馴染みの商店街に買い物に行ったりしている。	

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	御入居様同士で楽しめるレクリエーション(カルタやトランプ等)を検討して実施しています。また食事席にも留意し、楽しく食事が出来る環境づくりに努めています。		
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	契約終了後も、機会があれば御本人様や御家族様とお会いして、ご相談や支援に努めています。		
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	日常会話の中にも、御入居者様の希望や意向が無いか把握に努めています。過去の生活歴からも今提供出来る事が無いか探っています。	2年ほど前から、食事の提供形態を手作りからチルド食に変更し、利用者 と接する時間を増やして、利用者 に更に寄り添ったケアができるようにしている。そのケアの中で利用者の思いを聞き取り、今では、レクレーションも増え、思い出話に花を咲かせることも多々ある。	
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	御家族様が来所時に、これまでの生活歴や趣味嗜好を尋ね、サービス提供に活かせ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	毎月ミーティングを実施して各々御入居者様の現状を把握し、サービス提供につなげています。		

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
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	日頃から御入居者様や御家族様の意見を収集し、他職種と連携してミーティングを行い介護計画作成に繋げています。	利用者1名を職員1人が担当することを基本とし、担当職員は毎月定期的に利用者のモニタリングを行い、計画作成担当者はモニタリングや主治医、看護師の意見をもとにアセスメントをしている。サービス担当者会議を3か月に1度開催し、短期6か月・長期1年の介護計画を立てている。利用者の急変時は臨機応変に計画を見直している。	
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	各々御入居者様に担当職員を設けて、毎月のミーティングで意見を出し合って情報共有に努めています。		
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ず、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	他職種とミーティングを持って今必要なサービスは何かを話し合い、現環境での提供が困難であれば、何か別の方法が無いか検討しサービス提供実現に向け努めています。		
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	御入居者様が望んでいることを近隣資源を活用することで実現できないか話し合い、外出支援に繋げています。		
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	母体は病院であるが、あくまでも御入居者様のかかりつけ医の受診を基本としています。但し、事業所の協力医療機関を受診する場合は、前もって御入居者様・御家族様に同意を得ています。	契約時に、家族や利用者の希望でかかりつけ医を決めているが、現在は全員が協力医療機関としている。希望により眼科の訪問診療を受けることができ、変化があれば家族に連絡している。入居前からの精神科への受診には家族が付き添っている。又同法人の訪問リハビリを多数の利用者が受けており、訪問看護ステーションとの連携も良く、家族の安心を得ている。	

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	常に御入居者様の心身状態に留意し、何か変わりがあれば直ぐに協力医療機関に連絡し、指示を受けています。		
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	協力医療機関と連携し、御入居者様の情報収集に努めています。また電子カルテを共有していますので、それを利用しての情報収集にも努めています。 協力医療機関の勉強会にも積極的に参加し、より良い関係を築いています。		
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	契約時に看取り支援について、御家族様と話し合っています。また、常に御入居様の状態を御家族様にお伝えすることで、スムーズに支援につなげることが出来るよう努めています。	重度化の対応は、契約時に家族に書面を用いて説明して同意を得ており、利用者の状態に変化があれば主治医より家族に説明し、方針を決めて同意書を作成し、関係者と連携して支援に取り組んでいる。職員は看取りの勉強会や同法人の研修会に参加し、支援に取り組んでいる。	
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	緊急時の対応マニュアルを作成し、発生時に備えて準備をしています。また、新人職員へは緊急時に慌てることが無いようマニュアルだけではなく、ベテラン職員からの指導も行っています。		
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	年に2回必ず避難訓練を実施し、出来る限り全職員が参加できるよう努めています。また、近くの消防職員様にも参加してもらい、訓練時の様子をフィードバックしてもらいアドバイスを受けています。	年2回、消防署職員立ち合いの下、近隣住民の参加を得て、昼・夜を想定した避難訓練を実施している。災害対策マニュアル、連絡網を整備し、脱出用シューターを設置している。日常的に利用者や災害時の対応を話し、職員間で避難経路などを確認している。水・食品の備蓄がある。	

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
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	人生の先輩であることを意識して常に対応しています。研修へも参加し、知識だけでなくしっかりと行動に移せるよう努めています。	職員は法人の人権研修に参加し、毎月の全体会議でも接遇マナーについての勉強会を行い、利用者の人格を損なわない対応を心掛けている。排泄時の誘導や入浴時の対応時には、人格に配慮した言葉掛けをしている。	
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	御入居者様が希望を訴えられた際は、自己決定しやすくするため、ゆったり見守りながら傾聴するよう環境づくりに努めています。		
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	各々ご入居者様の体調に合わせて、それぞれのペースを尊重して支援するよう努めています。		
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	タンスの中の服を一緒に選んだり、鏡の前で髪をといでもらったり、先ず自身でやって頂くよう支援している。		
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	各々ご利用者様の嚥下状態に合わせて食事形態を変えて提供し、またADLに合わせて摂取手段(お箸やスプーン)を選んでもらい、食器類はなるべく軽い物を使用して、安全に楽しくスムーズに食事できるよう努めています。	栄養管理されたチルド食品を利用しているが、ご飯はキッチンで炊き、利用者に合わせて刻み食を提供している。お節やひな祭り等の行事食も業者より提供される。月に1度、たこ焼きやお好み焼きのおやつレクレーションを楽しんでいる。家族と外食に出掛けている利用者もいる。	

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	水分摂取が困難(拒否や嚥下状態など)な御入居者様には、嗜好を変えたりゼリーを提供するなどして適切な量を摂取してもらえるように努めています。		
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	毎食後、歯磨きとうがいを実施しています。また口腔状態に合わせて、歯ブラシやスポンジを使ってもらい口腔ケアをして頂いています。義歯を使われている方は、毎食外してもらい残渣物をブラシで取り除き再度装着して頂いています。		
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	各々ご入居者様の尿・便意の有無や排泄パターンを把握するよう排泄表を作成して努めています。尿便意が曖昧な御入居者様には定時で声掛けし排泄の失敗を少なくするよう努めています。	布パンツ・リハビリパンツの利用者の排泄パターン表を参考に声掛けをして、トイレでの排泄を誘導している。排泄自立の利用者は1名で、夜間はオムツを使用して定時に声掛けし、排泄の誘導をしている。自然な排泄ができるように、水分・食事などに配慮している。	
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	便秘がちなご入居者様には、牛乳や水分を多く摂ってもらうことで出来るだけ薬に頼らず自然排便できるよう努めています。それでも困難な際は、協力医療機関に連絡を入れ、指示を受けています。		
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	御入居者様ごとに入浴日は決めてはいますが、体調や気分等を尊重して、臨機応変に対応しています。	週2回を基本に、利用者の体調に合わせて入浴していて、足浴の日も1回ある。入浴を拒否する人には、日を替えたりして柔軟に対応し、清潔保持に努めている。浴槽は特殊浴槽なので、足の不自由な人も座位でゆっくり入浴できる。	

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	昼夜逆転にならないよう留意し、各々御入居者様の希望に沿って休んで頂いています。		
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	『お薬説明書』を必ず読み、目的・用法・容量の理解に努めています。また御入居者様の状態変化に留意し、変化があれば協力医療機関に報告しています。		
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	過去の生活歴や、日常会話などから各々御入居者様の趣味や楽しみを把握してレクリエーションを行うよう努めています。また、暖かい日には気分転換に散歩に行っています。		
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	日常会話などから御入居者様の馴染みの場所等を把握し、暖かく、天気が良い日に近隣の公園や神社、各々御入居者様の馴染みの場所に散歩に行っています。	週1回天気の良い日に、近くの公園や神社に散歩に出掛け、利用者の馴染みの場所やスーパー、商店街にも出掛けている。玄関先の花に水やりをして外気に触れている。近くの神社に初詣に出掛けているが、今は花見や車での遠出はできていない。	
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	認知症を患っておられるので、お金を実際に持つことはご遠慮いただいているが、何か欲しい物がある時は職員が同行して近隣のスーパー等買い物に行っています。		

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
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	希望があれば、事業所の電話を利用して御家族様とお話をしてもらっています。また、御家族様やお知り合いから手紙が届いた際は御入居者様に届けています。		
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	季節毎に壁飾りを、御入居者様と一緒に作成し飾っています。室温、太陽光に留意し、必要があればカーテンを閉めるなどして対応しています。	リビングの中央に対面キッチンが設けられ、動線を確保して安全な生活ができるようにしている。フロアは明るく、業者により綺麗に清掃されている。壁には、利用者が作った桜の貼り絵を飾っている。利用者の思い出の作品や馴染みの物を置いている「記憶の壁」のスペースを設け、工夫した寛げる空間作りをしている。	
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	廊下にソファを置いたり、カウンター前に椅子を置いたりして、御入居者様が自由に過ごし寛げる空間を作っています。		
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	御入居者様の昔馴染みの物や、アルバムを御家族様に持って来て頂いてお部屋に飾り、居心地よく過ごしていただけるよう努めています。	居室にはベッド、タンス、洗面台が設置されており、利用者は整理ダンスや飾り物など馴染みの物を持ち込み、アルバムを飾り、その人らしい居心地良い部屋作りをしている。	
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	リビングは、極力障害物となりえる物を外して動線を確保し、廊下・トイレ・浴室等は手すりや滑り止めを設置して、各々御入居者様が安全に自立した生活が送れるよう努めています。		