

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	2771602139		
法人名	有限会社 関西レヂダンス		
事業所名	グループホーム ヴィラコティ岸部		
所在地	大阪府吹田市岸部中4丁目12-2-100		
自己評価作成日	平成29年5月20日	評価結果市町村受理日	平成29年7月24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	http://www.villakoti.com/
----------	---

【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29年6月27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)】

開設13年になります。地域に根差し馴染みの関係を築けてきていると感じています。吹田市の同業者や介護保険事業者との交流を持ち市との連携も図れるようになりました。職員は開設よりおるものを始め新人の育成にも力を入れています。職員が常に優しい気持ちで仕事に望めるようソフト面の充実に力を入れています。そして風通しの良い職場環境の元、地域の人や家族様が気軽に訪れることができる笑顔の耐えない暖かさを備えたグループホームでありたいと願っております。入居者様がその人であり続ける事が出来、その方の死を自然な事と捉え深いかかわりを持つ強い意思を持った職員の揃ったグループホームです。

【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)】

当事業所の代表者は、代々地域を代表する立場と広大な土地の所有者で、市からの要請と代表者の地域に根ざした福祉施設の充実確立の思いから、平成16年6月にヴィラコティ岸部を設立した。設立時より地域との交流は活発で行事(夏祭り・敬老会)や地区防災訓練・バスツアーに参加し、利用者全員が自治会に加入して地域住民の一員として生活すると共に、公民館活動(習字・絵手紙)の受講や多様なボランティア(百人一首の会・音楽療法・マッサージ・本の朗読)を受け入れ、又管理者が地域の老人会・婦人会の認知症サポート講座の講師を行い地域との関わりに積極的に取り組んでいる。職員育成の重要性を認識し、管理者・職員が一体となって研鑽に励み、協力医院の医師と連携を取り合いながら、健康・医療管理に努め安心して生活できる終の住処を目指すホームの取り組み姿勢に、利用者・家族は安心と信頼をよせている。

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、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	年度事業計画に理念を掲げ推進会議で地域の方、家族にアピール。職員は毎日理念を唱和し周知した上で外部との交流を深める支援をし日々の実践を地域住民の協力を得ながら取り組んでいる。	玄関の目につく所に理念を掲示し、記録簿の表紙に、理念と職員心得を添付して、申し送り時に唱和している。理念の「和み・楽しく・暮らせる」と心得の中にある「思いやり・気遣い・助け合いの気持ちで声かけとコミュニケーションを図る」を意識しながらケアに取り組んでいる。	
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	入居者様も自治会員になり、夏祭り、敬老会、避難訓練、バスツアーに参加し交流を図っている。地域の店舗を利用している。	利用者全員がで自治会に加入して、地域行事「夏祭り・敬老会」の参加や、地域防災訓練・バスツアー(長時間移動可能な人)・公民館活動に積極的に参加し、地域で暮らす一員としての生活が、根付いている。多種のボランティアを受け入れ等、幅広い地域との交流がある。	
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	地域の老人会や婦人会の勉強会のお手伝いをし認知症の理解を深めている。また認知症サポーター養成講座の手伝いもしている。		
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	自治会代表、市の職員(包括)に参加願う当ホームの活動を理解して頂きサービスの向上に努めている。会議は2月に一度行事と合わせて行い内面も見て頂いている。	地域代表・地域包括支援センター・地域の各機関の認知症知見者・家族の参加を得て、年6回開催している。民生委員・介護相談員・社会福祉協議会の参加が毎回あり、行事・現状報告や様々な意見交換と情報提供を得て、双方向的な会議となっている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	会議以外でも地域の行事などに参加し交流を深めサービスの向上に努めている。(吹田市介護フェア、認サポ、認定審査委員の努め等)	市との連携は設立時より密に取り合い、協働関係が構築されている。介護保険連絡会のGH部会の代表を当事業所管理者が担い、GH事業所の中心的な拠点となっている。介護相談員(月2回)の受け入れや指導監査室の窓口で実情報告や運営の相談等で連携を取り合っている。	
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	研修に参加、やむを得ない場合には家族に同意、経過記録を撮っている。玄関の施錠は行なっていない。但し安全面の配慮で階段の踊り場やリビング前のドアは家族の同意を得て施錠している。	身体拘束の内容と弊害は研修を通して理解している。身体状況で車椅子の滑り止めベルトを使用しているが家族に説明を行ない納得と了解を得ると共に、経過を記録している。各ユニットの入り口は施錠し、玄関は解錠している。要望や気配で外に出る機会は柔軟に対応している。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	必要な研修に参加している。施設内研修を定期的に行い自己チェックも行っている。		

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
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	勉強会に参加している。入居者に補佐人、後見人等ついているケースがあるので都度支援について話し合っている。		
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	契約時じっくり時間をもらい認印をもらっている。後日疑問点を同様にしている。		
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	入居者、家族の一言ひとことを聞き漏らさず不満はないか日々の会話の中で拾い上げている。苦情担当がだれかを明確にし運営の反映に努めている。苦情内容は会議で話し合い対応解決している。	意見・要望の聞き取りに、声掛けや気配りに配慮している。家族来訪時は近況報告と要望の聞きだしの好機と捉え、話しやすい雰囲気づくりを心掛けている。利用者夫々の担当者による毎月の活動・医療・その他の様子のたよりは、状況がよく分かり心強いと好評を得ている。	
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	職員の提案、意見は管理者が仲立ちし運営者に報告と相談をしている。	代表者・管理者は職員が意見を言いやすくなるよう環境を整え、コミュニケーションをとれる工夫をしている。申し送り時や会議での意見の聞き取りや、直接に話しにくい時はリーダーや管理者が仲介して、意見を聞き、ケアや運営の向上に役立っている。	
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	意見交換、面談をし職員の不満を把握するようにしている。給料水準も検討してくれている。		
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	外部研修の参加に代表者は協力的である。研修は参加する職員に適したものを選んでいく。		
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	管理者や職員が同業者と交流することに協力的である。地域のG.H部会に席を置きネットワークづくりをしサービスの向上も取り組みをしている。親睦会、プロジェクトの参加もしている。		

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
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	入居に至るまで、面談を行い話し合う機会を設け本人のニーズの把握に努めている。		
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	面談の時、本人を始め家族の話を聴き家族のケアも考えている。相談にも乗っている。		
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	家族にも関わりを持ってもらい共に考えている。		
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	一人の人年尊厳を守り、本人の出来ることを活かした支援をしている。職員と馴染みの関係となり安心して暮らせるように配慮している。		
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	家族が訪問しやすいよう敷居を低くすることに努め家族とも馴染みの関係を築き、本人について話し合う機会を作っている。		
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	本人のこれまでの馴染みを大切に出来るよう働きかけ、又外へ出て新たな馴染みを作る支援もしている。	昔からの友人知人の訪問があるが、疎遠になってきている。入居後の地域行事や公民館活動で、新たな馴染み関係が構築され、挨拶や交流が行なわれている。以前利用していた美容院や年2回の宝塚公演観劇は、家族の協力の下で行なわれている。	
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	性格や生活パターンを把握し気の合うでありう入居者の観察をしている。また気の合わない者同士を離すのではなく係わりながら孤立しないよう支援している。		

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
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	年賀状にてその後をお聞きしている。ご退去後お知り合いを紹介してくれるケースがいくつかある。		
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	ご自分で意思を伝えられる方はプラン更新の度に本人と話し生活に対する希望を聞く。意思表示が困難な方は日常の支援で表されるサインを元に話し合い本氏に取って良いと思われる支援を検討する。	職員心得にある「声掛け・コミュニケーションを取る」を意識して日々のケアに取り組んでいる。意思表示の困難な人は家族の情報や、言葉や表情で思いを汲み取り会議で話し合っ、意向の把握に努めている。	
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	インテーク時の面談調査表を元に馴染みの生活に繋がる部分を掘り下げ家族、本人に話を聞く。サービス利用歴、通院歴、認知症の経過等、前任ケアマネから情報を得てケアプランに結びつけている。		
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	ケアプランの項目を中心に本人の取った言動を個人記録に記入する。その日の状態や変化を申し送りやスタッフ間の声掛けにより共有し把握に務める。		
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	プラン作成、更新に必要な本人との話し合い、家族、医療機関、担当スタッフと連携により気づきを組み上げるカンファの実施。	3ヶ月毎のモニタリング・カンファレンスと経過記録(バイタル・入浴・排泄・食事・既往歴・現病歴等)を記したインデックスシートを参考に、職員・家族・医師・看護師と連携を図り、現状に即した計画作成となるようチームで取り組んでいる。新たな計画書のチェック表を利用して、夫々の生活の暮らし方を見極めながら支援している。	
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	プラン短期目標を項目ごとに振り返る。状態の変化、気づき、対応の変更、結果等の記録・情報の共有と支援の工夫をし計画に活かしている。		
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	多職種との連携を図りニーズに合わせ多機能化を図る。ボランティアや地域資源の様々な活用。		

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	地域行事の参加、公民館(習い事)講座の利用。地域ボランティアの支援、受け入れと連携		
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	24H対応訪問看護と提携を組各入居者月2回往診、緊急時の対応を行う。希望のHPがある場合はそれを主治医とする。また合わせて認知症専門医も提案し、状態に合わせて主治医紹介のもと外部受診も行っている。	本人・家族の希望するかかりつけ医となっている。全員が24時間対応の協力医院の受診・往診(内科月2回・歯科月4回)を受けている。かかりつけ医変更時は納得と了解を得ている。専門医(眼科等)受診は家族同行で、困難時は職員が一定の実費を徴収して同行支援をしている。	
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			
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	入院時は定期的に面会を行い状態の把握に務める。退院のめどがたれば家族、家族、訪問看護、施設で話し合い意向の確認をする。場合により看取りの同意を取る。		
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	入居時に看取りに対する概ね意向を確認しておく。主治医の判断で看取り期となった場合家族を交え話し合いを実施意向も再確認(延命、加療法、急変しの対応)看取り同意をとる。	入居時に重度化・終末期対応指針文書で説明を行ない同意書を交わしている。本人・家族の意向を第一に考え、身体状況変化時は医師が状況説明を行ない、随時確認を取りながら、納得した最後が迎えられるように支援している。設立時より多くの看取りを行なっている。	
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	緊急時マニュアルを活用し対応を統一している。		
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	消防指導による防災訓練を定期的い実施。参加経験のないスタッフを優先に災害への対応を浸透させる。防災係は設け研修、地域の訓練で参加、昼夜を想定した自主避難訓練を定期的に実施している。	自然災害想定と消化活動を重点とした火災の自主訓練を年2回実施している。地域防災訓練に利用者・職員が参加している。各自の避難袋(水・カンパン・オムツ・上着等)とユニットの避難袋(懐中電燈・手袋)や緊急連絡網を整備している。近隣住民の協力は、了解を得ている。	夜間や自然災害時の事業所だけの誘導の限界を踏まえ、具体的な避難経路・誘導方法を事業所全体で話し合い、綿密な計画作成を行い、それを基にした訓練の繰り返しを期待する。

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
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	プライバシーや尊厳について配慮している。実習生にも周知している。	職員心得にある「思いやり・気遣い・助け合いの気持ちを持つ」を意識して一人ひとりの気持ちを大事に、さりげない言葉掛けに徹している。入浴時のドアの開閉や、排泄時の言葉掛けにプライバシー確保を心掛けている。重要書類は適切に保管している。	
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	元気な方はもちろん、コミュニケーションを取りづらくなった入居者にも説明を行い自己決定を導いている。		
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	その人に合わせた支援をしている。スタッフはその日に応じた動きをしている。		
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	本人の希望で美容院に外出したり訪問理美容や化粧療法の利用もして頂いている。毎日のお化粧をしている方もおられる。		
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	栄養バランスの確保。水分は摂取しやすいように好みのものを用意している。(ノンアルコールなど)又体重の増減の把握おしている。	調理済みのチルドパックを温め、米飯は炊飯している。職員は食事中誤嚥に配慮し、会話を交わしながら食事介助をしている。管理者と一部の職員が検食し、内容を記録している。盛り付けや後片付けを職員と一緒にし、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	毎日、盛り付け片付けを職員とともに行なっている。又調理レクとしてお好み焼きや焼肉をしたりリクエストで外食支援も行なっている。		
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	毎日(毎食後)の口腔ケアと、週に一度も訪問歯科のケア。訪問歯科に指導を受けている。		

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
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	自立に向けた支援をしながら本人が恥をかかないで済むように、また良眠出来るようリハビリパンツを使用している。職員は排泄パターンを共有しトイレ誘導している。	布パンツ(3名)リハパン・パット併用(11名)・オムツ(4名)で日中は排泄パターンを把握して、全員がトイレで排泄を行なっている。夜間はポータブル使用者は2名で、定時見回り時や個々のパターンに合わせてのパット・オムツ交換や声掛けでトイレの誘導を行なっている。	
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	便秘は出来るだけ薬を使いたくないがやむを得ない場合医療機関と連携しながら対応している。オリゴ糖、乳酸菌飲料を取り入れている。		
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	毎日入浴される方もおられる。少なくとも3日に一度を入浴できるよう支援している。拒否のある方も安心して入浴出来るよう無理強いせず環境を整えて対応。シャンプー台の使用、清拭と清潔を保持している。	曜日・時間は夫々の好みに応じた入浴支援をしている。入浴拒否者が多く、対応に工夫しながらシャンプーから取り掛かり、浴槽に誘導したりシャワー浴に変更して、清潔保持に努めている。菖蒲湯・ゆず湯・みかん湯などで季節感を味わえる入浴支援をしている。	
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	就寝時間、起床時間は、定めていない。個人のペースで生活する事を重視している。		
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	主治医の往診時、薬剤師と職員が立会、申し送りし薬の把握に努めている。		
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	花の水やり、新聞の購読、習い事、コーヒーやビールの提供、日記、習字などそれぞれ役割や楽しみを持って生活されている。		
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	入居者の希望に添って出来るだけお答えしている。近所の方の理解で地域のバスツアーにも参加、家族様の支援で宝塚観賞、コンサート観賞している。近所の店舗へは定期的に行けている。	ホーム周辺の閑静な住宅街の散歩や、近隣の寺・遊歩道の散策が日常の外出となっている。地域の店舗(菓子屋・美容院・喫茶店・コンビニ)に出かけ、交流と目的を兼ねた外出の工夫もしている。季節の花見(桜・紅葉)は車を利用して出かけて季節感を味わっている。	

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
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	本人が金銭を持つことに責任は負っていないが、所持している。その他預り金を設け管理しているが、自由に使用している。		
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	思いを汲み取り支援している。電話はスタッフ付き添いの元行なっている。年賀状を各支援もしている。		
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	大きな窓で光を取り入れ居間や玄関に季節の飾を施している。トイレの数も多く設けている。外気に触れやすいようバルコニーの出入りは自由に出来開放的にしている。	利用者が一日の大半を過ごすリビング兼食堂は明るく広い。テレビを囲った三方向に個別で話し合えるソファを配置し、憩いと寛げる場を設けている。廊下・トイレ・浴室は清潔に保たれ、壁面に行事写真・手作り作品・習字を飾り、和やかな雰囲気となっている。	
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	ところどころに椅子を置き休める場所を作っている。間仕切りはリスクもあるので椅子の向きを工夫している。		
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	居室には使い慣れた家具を置き写真や作品を飾り、本人のプライバシーに配慮した居室にしている。	馴染みのタンス・小物・写真を持ち込み、今迄の生活の継続を支援している。ドア入り口の表札は夫々の好みに合わせた物で、入り口付近に飾ってある折り紙などは本人の好みに合わせ、飾り物をすぐにはがす人の部屋は、装飾を控えて各々に適した居室となるよう支援している。	
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	出来るだけ複雑化せず、乱雑にはなるがどこに何があるか分かりやすい配置にしている。		