

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(2ユニットすいせん・ひまわり共通)

事業所番号	2799500125		
法人名	社会福祉法人ブロードハーモニー		
事業所名	グループホーム 第2ふれ愛四季の郷		
所在地	大阪府阪南市下出373番地		
自己評価作成日	令和元年6月22日	評価結果市町村受理日	令和元年9月17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	大阪府中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階		
訪問調査日	令和元年7月9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)】

住み慣れた地域、環境で尊厳のある日常生活と、安心で心地良い生活空間を提供できるよう努めています。過去の職歴、生活歴をお聞きし、出来る事、出来ない事を把握して、職員間で共有し合い出来る事の継続、支援して出来る事を一つでも増やしていけるよう努めています。できるだけ、共同室に残って頂き、他の利用者と会話できるようにスタッフが配慮しております。

【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)】

阪南市下出地区は、国道204号線の両側に、第1ふれ愛四季の郷(ユニット型特養、グループホーム、小規模多機能施設)、第2ふれ愛四季の郷(ユニット型特養、グループホーム)、そして近くに有料老人ホーム、リハビリセンターが開設され、地元ではこの国道を「介護街道」と呼んでいる。第1及び第2ふれ愛四季の郷は、完全な地域密着型の施設として開設されており、経営法人の方針「認知症高齢者は住み慣れた地域で暮らし、地域住民との交流がいかにか大切か」との思いが込められている。従って食事と外出(散歩)を重視している。その特徴の一つとして、この建物内に100人近く入れる「地域交流室」を作り、ボランティアを招待して1階の特養利用者と一緒に楽しんだり、催し事に使ったりしており、将来は地域住民に開放し、会議やレクリエーションにも利用してもらう計画がある。

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
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	理念に沿いつつ、目標を作りユニットに掲示してユニット会議時には全員で唱和しています。	法人の経営理念でもある「安心、信頼、笑顔で社会福祉に貢献します」を当ホームも共有し、理念としている。職員は、ユニット会議前に全員で理念を唱和し、利用者に対しては、理念に沿ってまず笑顔で接する努力をしている。	
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	地域町内子供会との交流を持ち、段ボール等の廃品回収に協力しています。定期的に子供会さんとの交流でバイオリン演奏等のイベントを開催して頂いています。	まだ開設して2年が経過したばかりで、地域とのつきあいはこれからの取り組むべき課題であることは、職員全員が意識している。町内子供会とはよく交流している。このホーム内には、100人近く収容可能な地域交流室が備えられており、音楽ボランティアに来てもらって、併設されている特養利用者と共に楽しんでいる、	これからの課題でもあるが、地域住民との交流についてはもう少し深めることが必要と思える。折角大きな地域交流室を持っているので、地域住民にも開放し、会議、講演会や音楽会を開いたり、囲碁、将棋会を開いたりして活用することが望まれる。
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	定期的にボランティアさんを取り入れています。回想法、傾聴ボランティア様に来て頂いています。		
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	偶数月の第2水曜日に開催しております。家族様の参加を全般に参加頂けるよう声掛けをさせて頂いています。	会議開催日は、出席予定者全員の最も都合の良い偶数月の第2水曜日と固定している。行政からは市の長寿社会推進課と地域包括支援センター職員、地域からは福祉に理解のある住民、利用者や家族も参加している。会議では、ホーム側から過去2ヶ月の事故やヒヤリハット、レクレーションを報告し、参加者からアドバイスや情報を得ている。議事録は、全家族に送っている。	
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	月に1度、介護相談員お二人来所して頂き、それぞれのユニット3名様ぐらいお話をさせて頂いています。報告書も頂き、今後の介助等の話も職員同士行っています。	市の長寿社会推進課職員には必ず運営推進会議に出席してもらい、当ホームの実情を伝えている。公的扶助を受けている利用者もあり、市生活福祉課にはよく訪問している。会話困難な利用者の傾聴のため、介護相談員にも毎月1回来てもらっている。困り事や分かりづらい事例については、地域包括支援センターに相談している。	

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
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「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	エレベータの施錠はしていません。点検中のステッカーを貼り、帰宅願望の強い利用者様へ対応しています。館内、駐車場、散歩等スタッフと一緒に散策されています。	昨年の4月から身体拘束について厳しくなったことを理解し、法人と幹部職員とで「身体拘束ゼロ推進委員会」を発足させ、具体例を挙げて研修もしている。まだ帰宅願望の強い利用者もあり、スタッフと一緒に散歩したりして、願望を和らげるよう対応している。	
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	勉強会、ミーティング等で講習を受けており、言葉使いについて職員間で注意・指導をお互いに行っております。		
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	勉強会で学習しています。後見人については、家族様と話す機会を持っています。		
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	利用開始前には必ず説明をさせて頂き、了解を得た上で署名、捺印を頂いています。		
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	家族様の来所時には、職員を含めての気の付いたことは無いのか。ご意見を伺っています。	利用者からは、リラックスされている時(居室内、散歩時、入浴時等)に会話を弾ませ、本音や提案を聞き出している。家族はよく来訪するので、色々な要望や意見を聞いている。又、「四季の郷たより」を送って電話で感想を聞きつつ要望等を聞いている。	

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
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	ユニット会議等で職員の意見を聞いています。個人面談時にも意見を聞いています。	ユニット会議に管理者も参加し、職員の意見や提案を聞いている。年2回の管理者による個別面談もあり、その時に職員の希望や提案を聞き出している。より上級の介護資格を取得したい職員に対しては、シフト面で支援している。	利用者がより生活を楽しめるようにするために、職員の提案や改善点を聞き出す工夫がもっと必要ではないかという印象を受けた。ベテランの職員も多く、もっと技術講習会を開いたり、職員のストレス解消のために意見を出し合う雰囲気作りが望まれる。
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	就業シフトで翌月の休み希望を3日取り入れたり、時に応じて休みの変更もしております。		
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	毎月の勉強への出席を促し、勤務で出れない時は、レポート提出で勉強をする機会をもっています。		
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	地域包括主催の勉強会へ参加し、他事業所様との交流を図っています。		
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	入居時に必ず担当者会議を開催。家族様が本人様の困っている事や要望をお聞きし、全スタッフへ周知しています。		

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
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	面会に来られた際、声掛けをさせて頂き、要望等お聞きしています。		
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	定期的に利用者様と面談し要望等お聞きしています。入居1ヶ月目は必ず面談を行っています。		
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	家族様が面会に来られた時は、できるだけスタッフも参加させてもらい、一緒にお話を聞く機会を作っています。		
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	共同生活をしている意識を常に持ってもらい声掛けをしています。		
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	家族様へは、外食、外泊をできる範囲でお声掛けを行い、協力して頂いています。	法人が運営する他の介護施設に、利用者の馴染みの人がいるケースもあり、往来して楽しんでいる。まだ開設して2年が経過したばかりのため、友人、知人（近所の人、同じ趣味仲間、同窓生等）がお見舞いを兼ねてよく来訪してくれるので、お互いに楽しい時間を共有し、外食等に出かけている。もちろん家族の了解もとっている。	

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
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	共同室での席の配置を配慮したり、スタッフが入りお互いの話を橋渡ししております。		
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	体調等回復時には、必ず声を掛けていただくようお願いしております。		
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	日頃の生活の様子を観察し、変化等があればスタッフを交え話し合い、改善の方向へ努めています。	利用者の思いや意向を聞くためには、利用者をより良く知っておく必要があり、その人の人生歴や生活環境及び何らかの体験事等を把握し、それらに比べて現状の思いや意向はどうかを聞き出している。希望や意向は、ケアプランに反映させる例もある。	
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	家族様より、生活歴をお聞きしています。		
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	日々は、ユニットのヘルパー、看護師が観察し月2回主治医の往診で体調管理しています。		

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
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	利用者様のご自宅で暮らす事が出来る事を想定し、計画を立案しています。	利用者の変化を見逃さず、家族やかかりつけ医の意見も聞き、介護記録も参考にして、カンファレンスを開いてケアプランを立てている。モニタリングは原則3ヶ月(短期)ごとに行い、ケアプランの変更、追加については、家族やかかりつけ医の意見も参考にして、原則6ヶ月(長期)ごとに行っている。	
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	ユニットにてその日の様子を介護記録に残しております。		
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	その人その人に必要性があれば、リハビリ、マッサージの先生に協力頂いています。		
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	地域のボランティア団体様へ声掛けし、来所して頂いています。		
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	隔週木曜日は主治医往診、毎金曜日は歯科医往診。受信が困難な利用者様へは月1回精神科医の往診。それ以外は、基本は家族様で受診して頂くが、場合によっては施設で送迎し受診しています。看護師よりサマリーは用意しています。	かかりつけ医については本人や家族の意向を優先しているが、現在は当ホームの協力医療機関の訪問診療(月2回)を全員が受診している。毎週1回歯科医の訪問診療も受診している。月1回の精神科医の受診や他科の受診については、基本的に家族が同行してくれているが、場合によっては施設で送迎して受診を支援している。	

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
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	看護師と連携しながら指示等も頂き、また主治医に連絡を取ってもらい、指示を頂いています。		
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	必要な情報は提供しています。入院中は家族様との連絡も密に行い退院に向けての環境を整える支援も行っています。		
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	入居前に重度化した場合の意向を伺い書面にて同意書を頂いています。	入居前に「重度化した場合に関する指針」を利用者や家族に示し、納得してもらっている。家族が実際に寝泊まりできる看取り室まで用意している。ホームとしても職員研修を実施して看取りに備えているが、まだ経験は無い。	
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	利用者様一人一人、急変時のファイルを用意しています。全スタッフに周知しております。		
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	消防署の立ち合いの元、年2回おこなっています。夜間想定、利用者様の搬送の流れ等訓練しています。	当ホームで火災が発生した場合に備えて、消防署立ち合いの下、年2回の避難訓練を実施している。利用者の搬送訓練もしている。しかし地震や風水害による避難も考えられるので、対応マニュアルの整備が急がれる。近隣の人達の訓練への参加が得られていないが、それでも必ず声かけすることは必要である。	

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	利用者様の尊厳を大切にスタッフ間で注意を仕合い適切に対応するよう心掛けています。	管理者は、たとえ認知症になってもプライドは残るとして、接遇の研修に力を入れている。利用者はさん付けで呼び、居室に入る時やトイレ、お風呂介助時には、言葉遣いには特に注意するように留意している。		
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	聞き取りにくい利用者様であっても時間を掛け、傾聴しています。			
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	利用者様優先で、スタッフ都合を無くし対応しています。			
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	頭髪は、出張理容が随時来て頂いています。洋服についてもシーズンに合った物をお着換えしています。			
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	しっかりと時間を掛け、味わってもらっています。食卓を拭いてもらったり、下膳をお手伝いしてもらっています。	食事は、管理栄養士が献立を立て、1階の厨房で作ったものを職員が各ユニットで盛り付けし、ご飯やみそ汁を付けて楽しんでいる。利用者はテーブルやトレイ拭きを行っている。給食委員会で行事食を考え、おやつレクリエーションでは毎週ホットプレートを使ってたこ焼き、ホットケーキ等を作り、たまには近くのスーパーヘドーナツを食べに行ったりして楽しんでいる。		

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	管理栄養士が献立を考えてもらっています。利用者様の好みも聞き個別に対応しています。		
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	毎食後、スタッフ見守りの元口腔ケアを行っています。		
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	排泄パターンの把握、声掛けにて失禁を減らすよう努めています。	排泄チェック表や利用者のサインを見逃さずに排泄リズムを把握し、早めのトイレ誘導を心がけている。利用者18名中4名は自立で排泄出来ている。夜間は見守りされながらポータブルトイレを利用したり、睡眠を重視してほとんどの利用者がオムツで対応している。看護師の指導を得ながら便秘対策に取り組んでいる。	
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	看護師の指示、協働にて個々の表を作りスムーズに排泄できるようにしています。		
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	週2回確保しています。当日の体調を考慮しスタッフ一部介助にて入浴して頂いています。利用者様のペースで入浴して頂くようにしています。	入浴は週2回、午前3名、午後3名が行い、その都度湯を入れ替えている。浴槽はリフト浴と3方向介助型が設置されている。利用者のその日の体調によって足湯やシャワー浴に切り替えたり、拒否の人には声かけに工夫して、ほとんどの人が入浴している。	

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
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	ご自身のペースで生活して頂いています。		
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	看護師が個々の服薬ファイルを作成して頂いているので、薬情を確認また、服薬時の個数等二重でチェックしています。		
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	個々の能力に応じ、ゴミ出し、買物、フローアーマップ掛け等のお手伝いをして頂いています。		
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	週に1度程度、運転手、助手でドライブに出かけています。シーズンに応じ、花見等も見物に出かけています。地元町会の好意により秋祭り「地車」が施設の駐車場まで来て頂き、利用者様へ披露してもらっています。	日常的には、施設の前の駐車場へ、職員が利用者2名ずつの手をつないで散歩している。近くの公園へ桜見物に出かけ、外出レクレーションとして車で2名ずつ泉南のビーチ海岸へ海を見にいったり、スーパーでおやつを買ったり、利用者の洋服を買いに行ったりするのを支援している。	
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	一緒に買物に行った際は、レジにて支払いをして頂いています。		

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	携帯電話のスカイプを利用して家族様とテレビ電話を楽しんでいる利用者様もおられます。		
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	毎日のホール掃除はもちろん、塗り絵、折り紙そ作品を壁に展示しております。居室のそれぞれのテレビの音量にも配慮し心地良く生活できるよう努めています。	リビング兼食堂は、最新の対面式キッチンがあり、壁面に季節の壁飾りを貼り、歩行や運動訓練用に平行棒が設置されている。テラスでは、天気の良い日にはテーブルを出してお茶を飲んだり、夏には花火を楽しんでいる。地域交流室で開催されるふれあい喫茶に参加したり、月に2回はカラオケで唄って楽しんでいる。	
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	利用者様のペースに合わせ、ご自由に過ごして頂いています。気の合う同士でスタッフ同行の元、施設の周りを散策しております。		
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	入居時には、家族様へ今までご自宅で使慣れた家財道具を持って来て頂くよう声掛けさせて頂いています。お部屋のレイアウトも本人様、家族様で行っています。	居室にはベッド、洗面台、防災カーテン、エアコンが設置されている。シーツ交換は週1回行い、担当職員が手伝いながら共に掃除している。利用者はタンス、テレビや仏壇等を思い思いに持ち込んで居心地良く過ごしている。遠方からの面会者のための家族室もあり、家族が宿泊も出来る設備が整っている。	
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	テーブル着席時は、可能な限り椅子へ座って頂いています。トイレ、居室も本人様が分かるよう配慮しています。		