（別紙4）　　　　令和　　5　　年度

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／2階ユニット)

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	大阪狭山市東茱萸木4丁目1160-2		
自己評価作成日	令和5年10月22日	評価結果市町村受理日	令和6年2月8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5年11月20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）】

認知症の様々な症状に対して、個別ケアの視点を持ち、対応出来る職員の育成に力を入れています。また入居者様同士の関係性に配慮した座席や雰囲気づくりを行うと共に、ご家族との一時帰宅を支援するなど、入居後もその人らしい対応が生活が送れるよう支援してます。

【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）】

開設して22年7ヶ月、法人敷地内の特別養護老人ホームと館内のデイサービスと協同で継続してきた地域交流やホームでの諸行事が自粛されて3年余、人材配置の困難もあったが管理者交代（令和3年4月）を機に、事業所理念を職員合議で作り、グループホームの北極星（ぶれない進路を指し示す大切なもの）となるよう目指し努力している。留学生1名・特定技能者4名の外国人を擁し、近時入職者も含め管理者・永年勤続者のリードと話し合いで、くみのき苑のチームケアの質向上に努め、家族との絆強化に注力したいとしている。シフトの配慮にも影響が及ぶ苦労がありながらも、夜勤者休憩確保に夜勤サポートとして22時～26時の勤務者を配置している。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
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
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
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

自己評価および外部評価結果(2ユニット総合外部評価結果)

〔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 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	事業所の理念、グループホームの目標を掲示し、毎日の朝礼で唱和している。その目標を実践できる様日々取り組んでいる。	法人経営理念に加え、令和5年に新しく職員合議で作成の事業所理念「地域から信頼されるくみのき苑であるために、認知症の方の気持ちを理解し、専門職として対応できるチームを目指す」を掲げ、朝礼時の唱和と共に、常勤職を中心に実践への浸透を図り、グループホームの北極星(ぶれない進路を指し示す大切なもの)となるよう努力している。	
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	新型コロナウイルス感染拡大防止の為、外出や移動、多人数の交流を控えていた為、外出など出来ていない。	開設して22年7ヶ月で築いてきた地域交流(隣接の特養・併設のデイサービスと合同)、ボランティアの導入などは自粛が続いている。5類以降の現状を見極めながら、ボランティア・介護相談員の受け入れを検討している。	
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	外出や移動、多人数の交流を控えていた為、地域貢献できることがほとんどなかったが、見学や相談が有った時には認知症の人の理解や支援の方法を伝えた。		
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	新型コロナウイルス感染拡大防止の為、多人数の交流を控え、感染防止のため書面での報告をさせた頂いていた。5類感染症へ位置づけに伴い、感染防止をしながら今年5月に運営推進会議を開催し、スライド等を使いこれまでの取り組み状況や日常生活の報告をさせて頂いた。また、その際、家族様からの意見や質問を伺う機会をもうけた。	本年度に入り漸く対面会議となり、家族数名、民生委員、地域包括支援センター職員、職員参加の下に開催している。入居者・職員・研修の状況、行事、ヒヤリハット・事故の報告、質疑応答と充実した内容となっている。課題としている利用者参加については努力中である。次回開催案内と共に会議内容報告書を全家族に配布し、意見聴取と参加要請を図っている。	理念にある「地域から信頼されるグループホーム」であるには、運営推進会議が重要な位置を占めるであろう。民生委員のみでなく自治会関係者やその他知見者への参加要請についての努力に期待する。
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に取り組んでいる	事業所での情報を各関係方面にしっかりと伝え、アドバイスを頂きながら協力体制を築くよう取り組んでいる。	認定更新や事故報告など担当部署との連絡・連携の他、地域情報等については地域包括支援センターとの協力関係は良好である。行政関与の認知症家族会に参加の機会もある。	

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
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	2カ月に1回全体会議で勉強会を行っているが、グレーゾーンのに対する理解が出来ていない職員もいる。事故を未然に防ぐという観点から要所のドア、エレベーターは直ぐに開ける事は出来なくなっている。	「身体拘束ゼロへの手引き」を参考にした指針の下に、定期的に会議を実施し拘束への理解浸透に努めている。外国人職員の在籍もあり、実践での注意も含め一層の努力を重ねるとしている。昼夜を含め必要に応じて人感センサーを、家族了解の下で使用している。	
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注意を払い、防止に努めている	全職員がWeb研修に参加し、2カ月に1回、身体拘束防止について勉強会を開催している。また、事業所内での疑念事項については、その都度、上司の方へ報告し、聞取り調査や指導がおこなわれるなど適切な対応がされている。		
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	入居者様の尊厳を保ち、個々の必要性を関係者と話し合い、活用できる様に支援している。		
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	契約の締結、解約、改定の際には、入居者様や家族様に不安や疑問点が無いよう、理解、納得を得られるように説明を行っている。		
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	1階玄関にご意見箱の設置はしているが、直接、意見を頂く事が多く、頂いた意見や要望には速やかに上司に報告、改善に取り組んでいる。	運営推進会議録送付時に意見・要望を聴収する他、面会禁止緩和での家族訪問時を有効に活かし、反映に努めている。日々の健康チェック、救急搬送時の対応、感染症対策をしながらの行事企画、面会時の居室入室などについて説明、要望に応えている。	

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
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	個人面談や全体会議などで職員からの意見や提案を聞く機会を持ち、優先順位を決めて改善に取り組んでいる。	ベテラン職員に外国人職員、年齢層を20代～70代とする人材配置のなかで、意見では日常での業務に関する事項が多く、現場対応での解決、反映としている。機材等に関する件は法人本部への上申で解決を図るとしている。	
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	代表者は人事考課を通し、職員の状況を把握し職場環境、条件の整備に努めている。		
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	コロナ禍の状況の中、外部研修にはほとんど参加出来ていない。法人内でのWeb研修では毎月1回行われている。		
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	管理者は法人内でのグループワークに参加し、知り得た情報を全職員に詳細に共有し、サービスの質の向上のために実践に向けての取り組みを発信している。		
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	入居前のご本人との面談時に不安や要望などを伺い、全職員に情報を共有し環境づくり、信頼関係を築けるよう努めている。		

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
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	入居前のご家族との面談時に不安や要望などを伺い、全職員に情報を共有し意向を取り入れながら信頼関係を築けるよう努めている。		
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	入居者様の状況を見極め、医療、他の専門機関と連携をとりながら、支援、サービスに努めている。		
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	入居者様の生活歴や個性を大切にしながら、ご自身で出来る事は見守りながら可能な限りして頂き、サポートが必要な時は一緒にさせて頂き関係づくりに努めている。		
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	入居者様が安心して生活できるように、ご家族の思いを代弁したり、入居者様の思いを伝えたりしながら、家族の絆を大切にしている。		
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	事業所からの外出は出来ていないが、ご家族の協力を得て、一時帰宅や外泊等できるよう支援している。また、友人の面会なども受け入れている。	家族以外に友人等の訪問があり(2人)、携帯所持や手紙など、各人の状態に応じて関係維持への支援がある。2ヶ月毎の訪問理美容は継続され、外部との馴染みの主となっている。	

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
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	入居者様の身体的変化や入居者様同士の関係性を把握し職員が見守り、孤立せず、支え合える関係づくりに努めている。		
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	サービス終了後でも必要に応じて、相談や支援を行っている。		
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	入居者様の希望や意向の添えるよう努めている。ご家族の支援が必要な時は、ご家族と相談し協力を得ている。	希望・意向の把握には、その人の生活歴から出来ることを探り、夜勤時や入浴介助時での会話からの気づきを疎かにせず、申し送りやカンファレンス記録で共有してケアに活かすよう努めている。	
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	入居者様、ご家族からの情報を得て、その人らしい生活が出来るように努めている。		
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	医療機関とも連携し心身状態を把握し、記録し職員間で情報の共有に努めている。		

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
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご家族より意見、要望を伺い、全体会議でカンファレンスを開催し現状に即した介護計画を作成している。	日々の個人記録、月毎のカンファレンス記録、6ヶ月毎のモニタリングとアセスメントを基に、医師・看護師の所見を参考にしたサービス担当者会議での作成・検討と見直しを図っている。家族へは訪問時や電話での説明で確認を得ている。	
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	日々の様子については個別記録に記載されており、ケアの改善の機会を活かしている。		
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、その時々に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	既存のサービスに捉われることなく、その時々のニーズに合わせて柔軟に支援している。		
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	その人らしく豊かな暮らしを楽しんで頂けるよう支援している。		
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	ご家族の希望する医療機関への受診も可能。主は、法人からの医療機関と連携し、月2回の訪問診療や夜間の緊急サポート体制を外部と連携している。	入居時に利用者・家族の希望でかかりつけ医を決めている。現在、利用者のほとんどが提携医療機関をかかりつけ医とし、内科・心療内科の訪問診療を月2回受けている。歯科医及び歯科衛生士の訪問診療もある。皮膚科・眼科は家族の付き添いで受診している。夜間は法人が契約した夜間診療専門の医療会社の窓口とオンコールで連携している。	

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	入居者様の変化や気づきを適時医療へ伝え、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	ご家族、医療連携室とこまめに連絡を取り、情報交換や相談に努めている。		
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	重度化した場合や終末期について、入居時に説明、話し合いを行い、また、体調に変化が有った時など、その都度伝えるようにしている。また、それまでに介護職として出来ること、するべき事の情報を共有し支援に取り組んでいる。	看取りに関する指針は作成済みであるが、重度化した場合にグループホームが行い得るケアの限界を見据え、看取りに至る状態になる前に、隣接の特別養護老人ホームに移ることを勧めている。重度化対応の機械浴や看護師常駐などのメリットを考慮し、法人の施設・人材を活用して同一法人内で最期までお世話をするという方針である。	
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	急変時や事故発生時の応急手当や初期対応について、定期的に勉強会はあるが実践力が伴っていない職員もいる。		
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	グループホーム内で年２回（内１回は消防署の協力のもと）避難訓練を行っている。	避難訓練のマニュアルは作成済みで、訓練は既に1回実施され、もう1回も実施予定である。訓練時には、利用者はリビングのベランダへ避難した。非常備蓄物も、米・白飯・缶詰・飲料水などを備え、消費期限を知らせる法人からの通知に応じて、期限内に平常の食事に追加して食べている。	地域住民との良好な関係なしには、災害時の見守りや協力は得られないので、地域との親密な関係を様々な形で構築して行かれることを期待する。

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	職員の言葉遣いや声の大きさで、人格を尊重し、誇りやプライバシーを損なわない声かけに努めている。不適切であると感じる場面があれば、その都度声を掛け、指導に当たっている。	法人の定める年間Web研修で、接遇研修が1回行われている。平常のケアでは、羞恥心への配慮を特に心がけている。トイレへ誘う声掛けはそっと行い、入浴は希望があれば同性介助に応じ、脱衣後は腰回りにタオルをかけるなどしている。個人書類は各フロアの事務所の鍵付きロッカーに収めている。	
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	入居者様と接する時には、先ず、どうしたいのかを伺い、希望に添えるよう支援している。また、洋服や飲み物など、入居者様の意向を尊重し支援している。		
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	業務優先になってしまいがちで、入居者様一人ひとりのペースに添った生活は出来ていない。業務の合間時間で出来るだけ入居者様の楽しめる時間を作るよう心掛けている。また、待って頂く事が必要な時には具体的に時間などを伝えるようにしている。		
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	訪問理容ではあるが、希望に添い毛染めやパーマなども出来るようになっている。女性の入居者様は持参された化粧品を使ってお肌の手入れをされている。また、化粧やお肌の手入れを忘れている時には職員から声をかけして頂く様に支援している。		
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	施設の方での食事作りは出来ていないが、盛り付けや、片付けは入居者様と一緒にしている。	業者配達の調理済み食品(冷凍パウチ)を温めて供している。ソフト食も業者作成のものを使っている。盛付け・下膳・食器洗い・拭き上げは利用者も行っている。月2回季節食のメニューが届くが、おせちは手作りする。たこ焼き器で焼いたベビーカステラ・手作りの桜餅など手作りおやつも楽しんでいる。庭で収穫したサツマイモは汁物の具にして楽しんだ。	

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	食事量、水分量はその都度記録し把握。確保できるよう、形態を変えたり、トロミをつけたりして、一人ひとりの状態に合わせて支援している。		
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	毎食後の口腔ケアができていない時もある。入居者様の状態に合わせた口腔ケアの介助を行い、気づいたことは訪問歯科の方へ伝え、指示、アドバイスを受け支援している。		
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	一人ひとりの排泄のパターン、習慣を知り、トイレでの排泄を支援している。入居者様の状態に合わせてリハビリパンツから布パンツへの移行も行っている。	水分表・排泄表に記録をし、適切な声掛けでトイレでの排泄を支援している。トイレ移乗に2人介助が必要な利用者は4名いる。パッドは適切な厚さを心がけ、また、入居時リハビリパンツだった利用者をトイレ誘導に努め、布ショーツへ移行できた例もある。夜間の巡回は1時間毎だが、睡眠重視で支援している。	
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	便秘が及ぼす影響を理解し、個々に応じた予防に取り組んでいる。		
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	職員の状況によってご案内する事もあるが、ご本人の意向を確認した上で時間や日にちをずらすなど対応している。	週2回を目途に時間を決めず入浴している。入浴の声掛けは、例えば、熟練の職員が何気なく話しかけて緊張を解き入浴へと誘った後、若手職員に交替しスムーズに脱衣入浴するといったこともある。同性介助は希望に応じて実現している。入浴剤で皮膚の保湿を高め、シャンプーは各自の好みのものを使用している。	

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の状況に応じて、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	一人ひとりの生活習慣や状況に応じて、休息して頂けるようリビングにはテーブル席以外に職員が見守る事のできる位置にソファーを設置したり、希望により居室での静養もして頂けるよう支援している。		
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	薬の目的、効能、副作用について理解し、症状の改善や変化を意識している。		
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	植物の手入れや編み物、塗り絵やドリルなど、一人ひとりの張り合いや喜びのある日々を過ごせるように役割や楽しみ、気分転換などの支援に努めている。		
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	入居者様、ご家族の希望を伺い、ご家族の協力の得て外出できるように支援している。	外出・外食は法人の許可のもと実施している。家族につれられ自宅に一時帰宅する利用者もいる。また、法人の契約したみかん農園にみかん狩りにも皆ででかけ楽しんだ。中庭の畑と玄関の花壇では水やりや園芸作業を楽しみ、三階のベランダは歩くなどして外気に触れ、五感を刺激している。	
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	買い物外出をした際には、入居者様に財布からお金を取り出し支払って頂くように支援している。		

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
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	入居者様の中には携帯電話を持ち込まれている方もいらっしゃり、自由に連絡されている。その他の方でも、希望があればいつでも電話できるように支援している。		
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	共有空間では、音量や障害物に配慮し不快な思いをされる事のないよう努めている。2階フロアーでは法人の工事期間障害物が建ち、採光が悪くなっているがレースのカーテンで不快感軽減に努めている。	壁一面に貼られた紙製の小さな花は、利用者が色を塗った紙を職員が切り抜いたものである。テーブルの位置や座席を利用者の人間関係で変えることもある。対面式のキッチンは、調理をする職員の顔が見える。リビングの奥には掘りごたつを設えた畳敷きのスペースがあり、家族なども食事ができるようになっている。清掃は職員が毎日行う。	
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	それぞれの場所でゆったりと過ごせるようにテーブル、ソファーを配置し自由に居心地よく過ごせるように努めている。		
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	ご家族と相談し、使い慣れた家具や品物を持ち込んで頂き、その人らしい居室作りに努めている。	居室は洋室・和室の2タイプがあり面積はかなり広い。居室入口の名札は職員手作りの、美しい額に入っている。ベッド・エアコン・カーテン・クローゼット・洗面台が共通で設えられている。利用者は、テレビ・額入りの書・箪笥・絵画・加湿器など好みのものを持ち込んで各々の暮らしを営んでいる。口紅やマニキュアでおしゃれをする利用者もいる。	
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	入居者様の安全に心がけ、バリアフリー、手摺りの設置、浴槽手摺りを設置し、移動や排泄、入浴の自立した生活が送れるように支援している。		