

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(2階フロア)

事業所番号	2772001869		
法人名	みとうメディカル株式会社		
事業所名	みとうグループホーム長居		
所在地	大阪市住吉区長居西3-6-21		
自己評価作成日	平成30年5月14日	評価結果市町村受理日	平成30年9月14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	平成30年6月7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)】

家庭的な環境を重視し、その人らしい生活が送れるように心がけている。入居者様や家族様とのコミュニケーションを密に取り、希望を聞いて対応している。(法人内他事業所看護師との連携により、インシュリン注射、点滴が必要な利用者様の受け入れ実績もあり。)弊社での勉強会にて代表者より入居者様へ対する「チームケアによる寄り添う支援」を全社員に徹底している。介護職員初任者研修スクール、介護福祉士実務者研修スクールを開講し、無資格者には資格取得させ、技術の向上に励んでいる。また、会社の方針として外国人技能実習制度を活用し積極的に外国人を雇用しています。

【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)】

今回の外部評価で確認した優れている点は運営推進会議の参加者が多いことである。地域の町会から会長、婦人部長など2、3人、知見を有する者として他法人事業者が2、3人、地域包括支援センター、利用者、家族と主催側から3、4人と少ないときで10人ほどの参加者が見られた。これは、地域がらもあるが、当事業所の長年にわたる、努力と工夫にもよるものであろう。また、職員ヒヤリングは、たまたまどちらも子育て中の職員二人であったが、職員間の仲が良く、助け合って働きやすいとのことであった。そういう環境がケアの質にも良い影響を与え、利用者、家族の満足につながっているようである。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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	理念として「地域に愛され信頼されるホームを目指します。家庭的な環境と地域住民との交流の下で尊厳あるその人らしい生活を目指します」と掲げ、毎朝職員が共有し唱和を行い実績に向け努力しています。	理念は玄関やフロア内各所に貼られているが、会社で作った法人の理念である。唱和はされているが、共有や実践状況の確認をする機会もたれていない。	自分たちはケアサービスを提供するうえで、どんなことを大切にしているかを職員全員で再考して、事業所独自の理念を作られることが望まれる。
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人として日常的に交流している	利用者様の必要品を地域の商店で購入、訪問理容の依頼など、地域資源を活用しています。また、地域のお祭りや歳末夜警への参加などを通じて、地域の方々とも交流を図っています。	自治会に加入しており、役員は運営推進会議に参加している。自治会の夏祭りや防災訓練に利用者と一緒に参加している。近隣の保育園児が敬老の日に来てくれたり、ボランティア訪問の時は階下のデイサービスの人と一緒に楽しむ機会がある。毎月1回サロンを開き地域に開放している。	
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	この3年間は実施に至っていません。		
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	家族様代表の方、地域の代表の方に参加して頂き、行事内容をホーム便りを活用し報告しています。又、自己・ヒヤリハットの報告を行い、今後のサービス向上につながるよう	同法人内小規模多機能と合同で開催し議事録は別々になっている。事故は詳細に報告されている。地域や知見を有する者の参加者が多い。利用者の参加はあるが、家族の参加はこしばらく途絶えている。多くの家族の参加を促すような取り組みが必要である。	
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	運営推進会議で地域包括に参加して頂き、年に一度生活相談員の訪問時に現状報告を行っています。又、大阪市グループホーム協議会に参加し骨折などの事故が遭った場合、報告しています。	区主催のサービス事業者会議が3、4か月ごとに開かれ、グループホーム部会に参加し市や他事業所と情報交換している。市や区の集団指導や、講演会、学習会に参加している。	

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「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	代表者及び職員が理解、認識する為、研修及びマニュアルの回覧を行い周知徹底に努めています。弊害を説明した上で家族様の要望による施錠の同意書をいただいている。	法人主催の研修会に身体拘束に関することは年1回以上企画され職員は受講している。表玄関、フロアの出入り口は閉められている。その他の拘束に関する事例はない。	
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	虐待防止の内容を理解し認識する為、マニュアルの回覧や研修の機会を設け、周知徹底に努めています。また、メンタルヘルスケアに努める為一人一人との面会の機会を持っています。		
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	実践者研修や管理者研修で日常生活支援事業・成年後見人制度について学び、社内回覧を行い制度について学ぶべく社内研修をしています。		
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	契約前には必ず施設見学をして頂き、理念や方針を重要事項説明書や運営規定を用いて理解・納得して頂くまで説明を行い、個々の家族様、本人様に合わせて柔軟に取り組んでいます。		
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	玄関に苦情・相談の連絡先、意見箱を設置している。面会時には必ずサービスに関する聴き取りにに止めています。運営推進会議には、利用者様や家族様が参加され指示をいただいています。	家族訪問時はできるだけ、意見要望が出るように声掛けし、把握した内容は申し送りノートに記録して全員が共有するように努めている。ホーム便りは毎月出され、写真が多く様子がよくわかると家族に好評のようだ。	

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
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	意見交換のため臨時ミーティングや毎週木曜日に朝の勉強会の開催、社内メールの活用計り交流を図っています。	月1回のミーティングや毎朝の申し送り時に運営について話し合いがされている。ケアに関しては日々に出ることも多いがケアカンファレンスの時に話し合っている。	
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	代表者は管理者より個々の勤務状況の聴き取りを行い給与水準、勤務時間などの面談を行う。会社全体としては研修の場を設けスキルアップにつながる事を推進しています。		
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	研修日程は全職員に回覧でき受講できるように設定行い受講した社内社外研修は、報告書を提出し全職員が回覧し内容を確認し捺印を行っている。学校に通いながらの勤務も受け入れている。		
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	代表者はこの地域の認定調査員。事業所も社会福祉協議会の老人施設部会、グループホームネットワークにも参加しておりサービスの向上に向けた取り組みを行っている。		
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	利用者様の不安ごとや求めている事を時間をかけ話し合い、本人様が納得され、より良い信頼関係を築けるように心がけている。入居時になじみの生活が出来る様御自宅で使用していたものを使用して頂いています。		

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
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	入居時に家族様の不安ごとや求めている事を話し合い、それぞれの思いを理解できるように努めています。また、ホーム見学を通じ、施設や職員の雰囲気をご覧いただき、家族様との信頼関係を築く様にしています。		
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	本人様と家族様の実績を知り「今」何を望んでいるか、何をしなければならないか、出来る事は何かを感がえ最高の支援が出来るように努めています。		
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	一人一人の個性、時間を大切に出来る事の共有を心掛け入居者同士、職員つが支援と一つに輪になるよう、ともに笑い喜べる環境づくりに取り組み、人生の先輩である利用者様に尊敬の念をもって接しています。		
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	本人様のご希望を家族様と相談し、意向を踏まえ今迄どおりなじみの生活が出来る様努めていきます。		
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	今迄の生活環境を変えない様に意識を持ち、日々どのようなリズムで過ごされていたかを伺い、すみなれた地域での買い物や理美容など、個別に対応しています。	今までの生活の仕方は入所時の聞き取りや自宅訪問で知るように努めている。馴染みの場所への訪問は主に家族支援となっている。知人や教え子の訪問も時にある。	

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
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	個々の出来る事を把握・理解し共に楽しみや喜びを分け合い助け合い生活できるように支援しています。居室でも一緒に過ごせる時間も作っています。		
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	利用者様の家族との大切な関係を断ち切らない様に心掛け、行事、イベント等には一筆添えての案内、招待状を送っています。		
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	これまでの家庭での生活環境を把握し意向を汲み、現実困難であれば、どのように援助できるか考え、どのような事に喜びを感じ、新たに関心を持てるものはないかを全職員が考え、意見や情報の交換につとめています。	コミュニケーション可能な場合は日々の会話の中から把握している。困難な場合は声をかけて反応を見たり、表情などから判断し、希望には家族と一緒に対応している。	
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	本人様、家族様からこれまでの生活歴を伺い、その人の望む環境、生活スタイルを把握し、これまでと同じような生活が続けられる様援助し、常に相談、意見交換を行っています。		
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	全職員が毎日のケアを通じて、利用者様一人ひとりの心身状態を観察し、新しい発見や変化がないかに気を配ります。感じたことをミーティングで情報交換する場を設け、よりよいケアに結びつけています。		

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	定期的、利用者様の状況に応じ計画書を見直し制作している。カンファレンスは家族様にも意見を頂き、適切な対応が出来るように取り組んでいます。	ケアカンファレンスを定期的に行い担当者(ケアスタッフ)が食事、排泄、移動などの状態を発表し皆で検討、それをもとに計画作成者がモニタリング表を記入し、計画書作成に結び付けている。計画書作成者は常勤で介護職も兼任しているので、家族の意向もつかみやすい。	
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	ケア実施時に本人様の表情、発言等に注意を払い、個別に記録する事で職員の情報共有を行い、より良い介護計画の指針、見直しに取り組んでいます。		
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	面会時間の融通、外出や宿泊など本人様や家族様の要望に応えるよう、必要時は他事業所とも連携し、柔軟な支援のサービスに取り組んでいます。		
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	地域商店での買い物や、公共機関、公園などを利用した外出を行い、町会の催しなどにも積極的に参加しています。運営推進会議を通して、地域包括、民生委員、ボランティアの方々との連携を図っています。		
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	入居前からの主治医に往診して頂き、日常のご様子などを報告し体調の変化や特変時には連絡し、指示をいただき対応しています。必要な科目受診などは本人様、家族様と相談のうえ、適切な医療を受けて頂けるよう支援しています。	従来からのかかりつけ医が入居後も往診してくれるケースが多く、現在4、5人の医師が入りしている。特別なことがあれば、かかりつけ医を通じて専門医に通院することになり、その場合は事業所が同行している。歯科とマッサージの訪問もある。	

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
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	日常の様子を訪問時や医療連携カンファレンス等でも情報交換おこない、施設内の看護師や訪問看護師との連携を取り、往診時に主治医にも報告行い、適切な医療支援に取り組んでいます。		
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	入院時には、出来るだけ早期の退院が出来るように、家族様や病院と話し合いを惜しまず、相談し、情報の共有を図っています。短期間の治療によりストレスの負担軽減が出来る支援を行っています。		
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	よりよく過ごして頂く為に、早い段階から家族様、主治医、職員での話し合い、本人様の意見を尊重した対応方針を共有する。状況が変わるたびに支援を再検討し、本人様の苦痛の軽減、家族様の心情に配慮したケアを心掛けています。	入所時に重度化した場合の指針を説明し同意をとっている。実際のケースになれば、医師、家族、事業所が検討を重ね、希望があれば看取り介護を行っている。法人内のデイサービスや小規模多機能の看護師の協力もあり多少の医療行為には対応できる。職員も「ターミナル研修会」で学習の機会がある。	
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	緊急時対応マニュアルの周知、外部研修への参加、定期的な器具の点検、緊急時の研修、消防署よりADL講習など、報告書を回覧、捺印し職員への周知徹底により職員全員が実践力を身に付けています。		
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	危機管理能力を高める年に二回法定訓練と自主訓練の消防訓練を地域の皆様にもご参加いただき実施しています。区の危機管理局や地震対策研修会の参加や備蓄品や備品のアドバイスを受け定期的な確認を行っています。	訓練は規定通りに行われている。運営推進会議を通じて町会に有事の際の協力を依頼している。町会の防災訓練には利用者と一緒に職員が参加している。事業所内の空きスペースが少ないため、備品などがそのまま置かれているケースがあり、避難の際の安全に不安が感じられた。	法定訓練が実施されているが、それで安心せずミニ訓練を重ねて職員、利用者の意識を高めていくことが必要である。家具の固定や備蓄等についても検討されることを望まれる。

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	個々の意志を尊重し、利用者様の人格や誇りを損ねる事の無いような言葉掛けや対応に注意を払い、プライバシーの確保、秘密保持の徹底を全職員に意識づけています。	ことば遣いを重要と考え、定期的に研修を受けている。親しい間柄の中でもなれ合いにならないようにスタッフ同士で注意しあう関係を持っている。重要書類は鍵付きキャビネットに収納している。	
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	ホームでの日々の生活で本人様が物事を決定し、納得できるように各利用者様の立場で考え、思いや希望を表せるような言葉掛けをし、表情やしぐさに中止しながら雰囲気づくりを心掛けています。		
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	本人様の体調やペースに合わせた生活リズムをその時々で大切にし、職員は時間に追われることなく利用者様に寄り添い、個別性のある支援を心掛けています。		
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	毎朝の整容を大切に、希望時には職員付き添いにて馴染みの理美容店をご利用して頂いています。また、個別の好みや季節に合ったその人らしい服装が出来るように支援しています。		
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	行事食などで季節を感じて頂き、料理の盛り付け片付けなど利用者様に手伝って頂き行っています。食事は、職員も同テーブルを囲み和やかにしています。個々の好みも考慮して対応しています。	法人内の給食会社が献立と食材を担当し、調理は階下のデイサービスで調理職員がデイサービスとグループホーム2ユニット分を作り出来上がったものを鍋ごと運んでいる。おやつレクを時々企画し利用者と一緒に作る楽しみの機会としている。外食は家族支援となっている。	

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
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	利用者様の咀嚼・嚥下の状態に合わせ、楽しく食べて頂けることも考え食事形状を変えて提供し、必要により食事介助を行っています。また、十分な水分を摂取して頂ける様、こまめな言葉掛けを行っています。		
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	状況に応じた口腔ケアを支援し、生活記録へ記入しています。又、定期的に訪問歯科にて専門的な口腔ケア・治療を行って頂き、カンファレンスを行い、又、助言をもらいながら口腔内の清潔保持に努めています。		
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	ipadの生活記録への排泄状況を記入し、個々の排泄パターンを把握し、必要に応じ声掛け介助を行い、自尊心を気付くけ無いように支援しています。	便意、尿意のある人はもちろん、ない人も3時間ごとにトイレに誘導し便座に座ってもらうにしている。その人その人に適切な対応を心がけている。	
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	水分摂取は勿論のこと、ラジオ体操や散歩などの運動を日課として取り入れ、食物繊維の摂取を促しています。また、主治医と連携し便秘薬の服用にて対応しています。		
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	可能な限り利用者様の希望に沿った入浴支援を行い、菖蒲湯・ゆず湯等で季節を感じて頂いています。	浴室は普通の家庭用で2方向から介助できる浴槽である。キャリー付のシャワーチェアを使い重度の人は二人介助で安全な入浴を心がけている。原則は一日おきの入浴で一人ずつ湯を変えて清潔で楽しい入浴を支援している。	

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
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	各利用者様が安眠できるように居室の温度や明るさの調整を行い、リビングでも休息できるような和やかな環境づくりを心掛け、利用者様の状況に合わせ気持ちよく安眠、休息が出来るように支援しています。		
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	主治医による薬の変更は業務日誌、申し送りノートに二重に記載し職員全員が周知徹底に努めています。また、薬についての疑問があれば同社の薬剤師に相談、指示を仰いでいます。		
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	日常生活は職員と一緒にして頂き、個々の生活歴に合わせ、趣味や外出など、楽しみ事が日常的に継続できるように支援しています。毎月のポスター作りを一緒に行い、季節を感じて楽しんでいただいています。		
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	地域の方の協力のもと買い物や散歩の希望に沿い外出支援を行っています。また、季節ごとのイベントでは家族様と一緒に出掛けるなど喜んでいただけるようにしています。	月1回の外出支援を企画しているが、日常的な外出は車椅子の人が多くなりなかなか実施が困難になっている。3階の屋上を整備して外気浴に活用することが望まれる。	
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	家族様と相談の上、本人様の納得される額を所持して頂いています。付き添いにて金銭管理の支援をさせて頂き、トラブルが未然に防げるようにすると共に毎月月初めに家族様に報告行っています。		

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	電話や手紙は穏やかに過ごして戴ける大切な方法と考え、事務所の電話は希望時に使用して頂き、プライバシー保護、意志尊重に努めています。		
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	共有部分にはソファや長椅子を置きいつでも寛いで頂けるようにし、屋上にもテーブルや椅子を置き、季節を体で感じて頂けるように努めています。花瓶に季節の花を飾っています。	エレベーターや室内壁には行事の写真などが貼られ楽しそうな雰囲気や季節感がある。食堂を中心に両側に個室が配置されて、長い廊下があり、歩行練習に利用されている。	
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	共有部にはソファや長椅子を置き寛いで気の合った利用者同士ゆっくり過ごせ、リビングでは席を隣どうしにするなど、毎日楽しみがもてるよう、工夫しています。		
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	以前より使用されていたものを持参して頂き、御自宅との違いを感じる事の無いように、家族様とも相談し支援させて頂いています。以前の写真なども飾っています。	個室は通常よりも広めである。洗面台、クローゼット、冷暖房、防炎カーテンが備え付けで、ベッドは持ち込みも自由となっている。好みのものが持ち込まれ、その人らしい空間となっている。	
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	御自身の居室が分からない利用者様には遠くから分かるようにフルネームで表札を掲げ、歩行状態が不安定な方には、転倒のないよう、家族様、本人様と相談の上、履きやすい靴を使用して頂き、付き添いを行っています。		