

令和元 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)】

事業所番号	2772600587		
法人名	社会福祉法人 三養福祉会		
事業所名	サンホーム桑才		
所在地	門真市桑才町22-12		
自己評価作成日	令和2年2月1日	評価結果市町村受理日	令和2年3月12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	<a href="http://www.kaikokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2772600587-00&amp;ServiceCd=320">http://www.kaikokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2772600587-00&amp;ServiceCd=320</a>		

【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介護保険市民オンブズマン機構大阪		
所在地	大阪市東成区中道3-2-34 JAM大阪2F		
訪問調査日	令和2年2月14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)】

社会福祉法人三養福祉会を母体とし管理医師、看護師、医療関係と連携、健康管理を行い24時間の医療支援を実施しています。日常生活においては食事に関しては個々の嚥下状態に応じ普通・ソフト・ミキサー・ゼリー食と段階に分け対応しております。入浴に関しては1階にアビット浴を設置、身体状態に応じ利用して頂いています。あと希望される方への対応として生活リハビリにおける機能訓練や脳の活性化、認知症状を軽減の為学習療法も取り入れております。

【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)】

社会福祉法人が運営する3ユニットのグループホームです。「地域の中で自立と尊厳を大切に」の理念を掲げ、「いつもあなたの笑顔に会いたい」をキャッチフレーズに、利用者が笑顔で、一人ひとりその人らしく暮らせる生活を支援しています。開設18年を経過し、利用者の重度化が進む中「重度化を予防し、現状維持を保つ支援」に力をいれています。同法人の特養ホーム診療所の医師や訪問看護師が毎日訪問しての健康管理等、医療との連携は、利用者・家族・職員の大きな安心と信頼に繋がっています。同法人特養ホームが徒歩5分と近く、利用者は職員と一緒に出かけ、リサイクル作品作りやイベントに参加し地域との交流を図っています。ホーム長は、「毎日頑張ろうと思える原動力は、慣れ親しんだ利用者と支えてくれるスタッフ」と利用者や職員への感謝の気持ちで率先垂範しています。チームワークのよい職員が支える利用者のくらしは、穏やかな雰囲気を感じさせるグループホームです。

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、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(3ユニット共通)

〔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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	「地域の中で自立と尊厳を大切に」を理念とし、職員がお互い意識し実践できるよう心掛けています。	「地域の中で自立と尊厳を大切に」の理念を掲げ、「いつもあなたの笑顔に会いたい」をキャッチフレーズに、利用者が笑顔で、一人ひとりその人らしく暮らせる生活を支援しています。理念は玄関に掲示しています。2ヶ月毎に接遇目標を決め、朝晩のミーティングで唱和もしています。理念は、運営推進会議でもふれ、地域の方や家族に理解してもらう工夫もしています。	
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	近くにある食堂、コンビニ等利用させて頂く事で交流を行い、またボランティアフェスティバル等地域の行事に参加させて頂く事で深めています。	「地域の中で自立と尊厳を大切に」と地域との連携は理念にも掲げ、地域との交流を大切に続けています。同法人特養ホームが徒歩5分と近く、利用者は職員と一緒に出かけ、リサイクル作品作りやイベントに参加し地域との交流を図っています。近くのコンビニへ買い物にも出かけています。介護の専門学校から実習生も受け入れています。	
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	地域包括やデイサービスの行事に参加したり状況に応じ協力したりしています。		
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	会議は2ヶ月に1回行うように話し合った内容を今後のサービスに繋がる様心掛けています。	開催規程を作り、2ヶ月に1回運営推進会議を開催しています。会議には、家族・民生委員・地域包括支援センター職員等が参加しています。会議では、主にホームの状況、行事の内容等を報告・説明し、参加者から評価や助言を得て、ホームの運営に活かしています。参加者からの提案で、玄関前にバラの木を植え、フェンスをバラでいっぱいにする構想ができ、利用者・職員の楽しみになっています。	

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
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	地域包括支援センターの職員と共に会議等 通じ互いに協力し合える様努めています。	運営推進会議には地域包括支援センター職員が毎回参加しており、ホームとして情報や助言を得ています。市のケースワーカーから自宅での生活が難しくなってきた方の入居依頼があり、受け入れに際して市の担当者、地域包括支援センター職員、ホーム職員と協議を重ねる機会があり、市との連携がより密になりました。	
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	身体拘束は日常行わない様日頃より努めていますが常に課題として玄関は生命の安全第一とし電気錠を使用しています。ご家族様には口答ではありますでしたが承頂いています。	法令遵守や認知症に関する研修を実施し、職員は個人の尊厳を守るケアの確認を行っています。法人全体での、身体拘束・虐待に関する研修では、ホーム職員が担当を務めます。言葉による抑制(スピーチロック)の防止にも取り組み、今月の目標は「今の言葉、身体拘束！」です。ポスターを職員休憩室に掲示し、日常的に振り返る工夫をしています。1階の総合玄関は、車の多い幹線道路に面しているために施錠していますが、各ユニットフロアの入口は開放しています。利用者に閉塞感を感じさせないように、職員と一緒に散歩や外出は日常的に行うことを意識しています。また、利用者が外出したような様子を察知したら、職員と一緒に付き添うなど、自由な暮らしの支援をしています。	
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	研修・勉強会を通じ学び、日々ケアの中虐待防止に努めています。		
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	必要に応じその関係者と協力、支援を行っています。		

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
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入居時に説明を行い理解、承諾をえています。		
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	ご家族様と面会時に直接対話し意見交換をおこなったり、電話や手紙にての対応もする様に心掛けています。また玄関先に意見箱も用意しています。	面会時に何か不明なことはないかこちらから問いかけるようにしています。遠方の家族の方には電話や、毎月出している「家族への手紙」でひとりひとりの状況報告や施設の取り組みを伝えています。	
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	寮母会議や日々のミーティングにて話を聞く様心掛けています。	フロア会議で話し合う機会があります。意見や気づきがあればその場で上司にも伝えています。フロア担当を固定にしたことでいろんなアイデアが出るようになりました。ホーム長は職員の支えに感謝し、職員はホーム長の職務に敬意を払い、お互いの信頼関係が築かれています。職員の自主性が尊重される職場環境は、職員の士気を高め、離職者も少ない状況です	
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	職員それぞれの勤務状況に応じ職場環境、条件の設備に努めています。		
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	法人内外の研修等受ける機会をもうけ職員個々のスキルアップに繋がる様努めています。		
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	GH協議会や学習療法のセミナーに参加する事でお互いの意見交換をさせて頂くことでモチベーションを上げ向上できるよう心掛けています。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前後にご本人様に話を伺い傾聴しつつ安心安全を確保する為の関係作りに心掛けています。		
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	入居前後にご家族様と話し合える環境を整え信頼関係作りに努めています。		
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	話しをする事で可能な限り対応擦る様心掛けています。		
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	介護させて頂く中でその方の残存機能を活かせるように努めています。		
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	ご家族様とは手紙や電話連絡、面会時に情報共有し共に本人を支えられるようお互いに信頼し合える関係作りに心掛けています。		
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	個別対応を重視し、希望に沿える様馴染みの関係、支援に努めています。	地域に住む入居者の知人が頻繁に面会に来ます。家族との外食を楽しみにし、好きなタレントのポスターやDVDを家族が持ち込み楽しむ利用者もいます。 同法人デイサービスヘリサイクル作品作りに行ったり、デイサービスの行事等にも参加し、利用者同士の交流の機会になっています。	
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	利用者の状態に応じグループや全体で行うレクを取り入れる様工夫し出来る限り孤立しないよう心掛けています。		

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
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	個々の状態に応じ、フォローに努めています。		
<b>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</b>					
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	できるだけ希望に添える様対応を行っていますが困難な時はその方の態度や表情から理解し検討する様心掛けています。	入居し馴染んで行く中で、レベル低下などの変化があっても、穏やかに今の生活を送れるように、状態の変化や気づき等は申し送り表に記載しています。「まずはやってみよう」で1・2週間試みて話し合いを重ねて支援につなげ、思いや意向を把握する努力を続けています。	
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	生活歴の情報を家族様等より提供してもらいその方の希望に添える様、また把握に努めています。		
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	ケース記録、看護日誌等の確認を行い状況に応じ話し合いの場をもうけ把握できるよう努めています。		
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	3ヶ月ごとに計画書を更新しモニタリングは1ヶ月に1回行う様心掛けています。状況に応じプランの変更も考えています。	今はリーダーが介護計画作成を担当していますが、他のスタッフにも移行できればと考えています。個人記録に記載されている行動実施内容をスタッフで共有し、会議では利用者一人ひとりのカンファレンスを実施し、介護計画に反映させています。今後見直しの際には、本人や家族の意向を聞き取り、関係者で話し合っって介護計画書を作成し、日々のケアに活かしていく予定です。	
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	情報を共有出来るよう連絡ノートを作成。日々のケアに役立つ様努め介護計画の見直し等に活かせる様心掛けています。		

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
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	状況に応じそのニーズに対応できるよう努めています。		
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	居宅や地域包括等関係機関と連携し安全で楽しむことができる様な支援を心掛けています。		
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	入居者様、家族様の希望される医師及主治医との連携を行い協力・指示のもと支援を行っています。	入居前からの主治医の定期受診は基本的に家族の付き添いですが、緊急時は施設で対応しています。月曜から土曜の間は同法人の特養ホーム診療所の医師や看護師の往診があり、入居者・家族・職員にとって大きな安心に繋がっています。イラスト入りのわかりやすい緊急時の対応マニュアルも作成しています。	
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	法人所属の看護師による定期訪問や介護職員との連携を密にし支援を行っています。		
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。	協力病院や地域医療連携室の相談員と情報交換を行いスムーズに入退院ができるよう努めています。		
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	出来るだけ早い段階で家族様等の意向を伺い状況に応じ可能な限り希望に添える様取り組んでいます。	重度化や終末期について、入居時に家族や本人にホームとしての対応範囲を口頭で説明しています。ホームでは本人、家族の意向を確認して、できる限り希望に沿った支援を行っています。「食事が口から摂れない」「常時の医療処置が必要になった」などを重度化と判断して早めに家族とも話し合い希望に添うようにしています。	

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
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	毎年春に職員全員を対象とした救急対応の勉強会をもうけています。また対応マニュアルも各階用意し対応できるよう心掛けています。		
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	火災を想定した避難訓練を年2回行っています。また災害マニュアルも準備しています。	消防署立ち合いのもと夜間想定避難訓練を行っています。非常災害用の水や米等の備蓄を、3日分1階倉庫に準備しています。備蓄の管理は、同法人特養ホームの管理栄養士が行っています。火災・地震・台風時対応のマニュアルも作成しています。今後は近隣とのかかわりを含め地域での問題提起も考えています。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	入居者様の尊厳を第一に考えケアや言葉遣いにおいて相手の方のプライバシーを損ねない様心掛けています。	2か月ごとに法人全体で接遇目標を掲げています。今月は“大丈夫 振り返ってみると…今の言葉 身体拘束(スピーチロック)”です。プライバシーを守るために居室で過ごす時の見守りをどうすればいいのか職員一人ひとり考え、不要な音をなくし室内の音を聞きやすくするなど工夫をしています。	
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	親しみやすく話しやすい状況を作れるよう心掛けています。		
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、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	出来るだけ希望に添える様支援に心掛けています。		
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	出来るだけ清潔感のある様支援が出来るように心掛けています。		

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
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	それぞれの嚥下状態にあった食事を提供し対応しています。	食事はクックチル(湯煎で温める)を利用していますが、ご飯はホームで炊いています。オープンキッチンからは、食事の準備の音やいい香りが漂っています。ホームでは利用者が重度化してもいつまでも美味しく、自分で食事をして欲しいと願い食事形態を利用者に応じて4段階「普通食、ソフト状態、ミキサー(ペースト状態)、ゼリー状態」に分け、提供しています。利用者は食器を重ねるなど、下膳の際は今できることを手伝っています。たこ焼き・お好み焼きのおやつレクレーションを企画し、利用者は楽しみにしています。	
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	個々の食事量や水分摂取をチェック表に記入し状態把握に努めています。		
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	毎食後口腔ケアを行い状態に応じて訪問歯科を利用して頂き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	1日を通じその人の状態に応じた排泄介助を行っています。	排泄は基本的には居室内のトイレで行っています。職員は一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導をしています。各居室にトイレがあることで、安心して排泄ができ、自立に繋がっています。尿バルーン装着で退院した利用者が見守りや誘導で紙パンツ使用になった事例があります。	
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	排泄チェック表をつける事で個々に応じた予防に取り組んでいます。		

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
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ず、個々にそった支援をしている	アビット浴、個浴での対応を行い個々の状態にあった入浴支援を心掛けています。	入浴は週2～3回を基本として、利用者の希望や体調に合わせて、柔軟に対応しています。浴槽のふちをまたがずに座位から湯船に浸ることができる新型浴槽が1階にあり、安心して入浴することができます。	
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	個々の状態、状況に応じ日中は自由に休息して頂き夜間は居室にて安眠できるよう努めています。		
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	全職員が薬の理解が出来る様ケースに薬情を入れ安全な服薬支援に努めています。また状態に応じ支援と変化の確認に心掛けています。		
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	個々の生活歴を把握し出来るだけ気分転換、楽しみ事等個々の状況に添った支援出来る様心掛けています。		
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	介護度が高く外出困難な入居者の方が増えていく中出来る限りその方の希望に添える様家族様とも連携を取り支援を行えるよう心掛けています。	利用者の重度化で外出の機会が少なくなっていますが、少しでも外に出ることを心がけ、外気や季節を感じてもらっています。近隣の神社への散歩や、コンビニでの買い物、同法人のデイサービスセンターで行われるリサイクル作品作りへは、散歩を兼ねて出かけます。運営推進会議参加の民生委員の協力で、玄関前にバラの木を植え、利用者と職員で水やりを行っています。門真市で有名な「砂子水路(三ツ島)の桜」を見に行く事を利用者は楽しみに待っています。	
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	本人の状態に応じ家族様承諾の元お金を所持してもらい支援しております。		

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	希望される方が自由に行える様支援しております。		
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	入居前に施設を見学して頂き居心地良く過ごせると納得して頂いた上で入居後も配慮し工夫出来る様心掛けています。	ホーム内は明るく、穏やかな雰囲気です。リビングは、大きな窓で陽当たりがよく、四季の移り変わりがよく見えます。テレビやソファを置き、利用者がくつろげるようにしています。各階ユニット入口前のフリースペースには、利用者の手芸作品や職員と一緒に作ったちぎり絵を飾っています。各フロアの職員を固定したことで、それぞれ職員の工夫が見られるようになりました。清掃は専従スタッフが行っています。	
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	共用空間に一人でおられても思い思いに過ごして頂ける様対応に心掛けています。		
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	教室内にかんしてはご本人 ご家族様の希望に出来るだけ配慮いたしますが状態によってはご遠慮して頂く物出てくるかもしれないのでその時は相談させていただきます。	自宅での生活に近い快適な生活空間の提供を大切にしています。利用者はテレビ、ダンス、飾り棚、家族の写真、ぬいぐるみ等を持ち込み、安らげる居室となっています。居室入口にリサイクル作品作りで作った作品が飾られたフロアがあります。	
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	困惑、混乱をされない様、個々の状態に合わせた安全な環境づくりに出来るだけ心掛けています。		