

### 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	2795200092		
法人名	有限会社 なでしこ		
事業所名	認知症対応型共同生活介護 なでしこの家 友渕町		
所在地	大阪府大阪市都島区友渕町3丁目8-14		
自己評価作成日	平成31年12月25日	評価結果市町村受理日	平成32年2月26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)】

事業所理念【お一人お一人が新たなHAPPYに出逢えるようお手伝いしてまいります】に沿って事業所運営を行っている。お一人お一人の利用者様の夢を叶えていければと考えている。入浴・排泄・食事の三大介護のサポートはもちろん、やはり認知症を患っている方料理は脳の機能は低下傾向であるが身体的には自立されている方が多い為、ご利用者様が出来ること【強み】にアプローチし出来ない部分を支援していけるよう心掛けている。

※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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JiyosyoCd=2795200092-00&amp;ServiceCd=320">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JiyosyoCd=2795200092-00&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32年2月4日

法人の理念に加えて、事業所独自の理念「利用者様一人ひとりが新たな“HAPPY!!”に出逢えるようお手伝いしてまいります」を作り上げ、各ユニットのリビング兼食堂に掲示している。利用者に接する態度、利用者を敬う・地域に愛される等の行動指針も掲示し、利用者本位を謳って実行している。近隣にスーパーマーケットがなく不便なため、週に2回事業所前まで出張販売に来てもらい、地域の高齢者も利用している。調理師資格を持つ職員を雇用して食事の満足度が増し、また外出の機会を増やしてほしいとの利用者の希望も叶えられた。シフト担当主任がいて、職員の希望を聞きながら各ユニットのシフトを決めている。行事の内容や業務改善、キャリアアップ講座への出席等、職員の意見を良く聞いて運営に反映させている。

**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 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ます (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
<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	入職時のオリエンテーションで事業所理念・法人理念の説明を行っている。また、年2回の考課面談時には理念に聞き取り自身が行った理念に対しての成果を確認するようにしている。	法人の理念に加えて、事業所独自の理念「利用者様一人ひとりが新たな“HAPPY!!”に出逢えるようお手伝いをしてまいります」を作り上げ、各ユニットのリビング兼食堂に掲示し、その理念を共有して実践につなげている。管理者は個人面談で、どれだけの成果があったかを職員一人ひとりに確認している。	
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人員として日常的に交流している	地域行事への積極的な参加を行うようにしている。また、近隣のスーパーやペットショップ等に買い物や散歩を兼ねて外出支援を行っている。	自治会に入り、地域の行事に積極的に参加して、地域の人々と交流している。近隣にスーパーマーケットがなく不便なため、週に2回事業所の前まで出張販売に来てもらい、近隣の人々も利用して親しく話し合っている。	
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	入居見学者に対しての対応時に認知症症状で困っておられる家族の相談を受け対応方法や接し方・考え方等をアドバイスするようにしている。	/	/
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	運営推進会議で地域行事の情報ももらい入居者様の地域行事の参加へ繋げている。また、事業所の取り組み等をお伝えしご意見を頂いている。	利用者、家族、知見者、自治会、事業所職員等が参加して、隔月に会議を開催している。会議では、事業所の運営内容や事故、取り組み等を報告し、意見交換している。外出を増やす要望には、調理職員を増員して対応し、家族に貸し出している車椅子の不具合には点検体制を整えるなど、出された意見要望には迅速に対応するようにしている。	
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	生活保護受給者の事で相談をしたり、地域包括支援センターの方には運営推進会議に参加して頂きご意見を頂いている	区役所保健福祉課の担当窓口へは、折に触れて訪問しながら連携を持ち、情報交換を行ったり指導を受けたりしている。社会福祉施設連絡会が2カ月に一度あり、悩み事の相談を受けてもらったり情報交換を行っている。また、3カ月に1度の勉強会に参加して協力関係を築いている。	

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
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	運営推進会議にて身体拘束適正化に関しての話し合いを実施し地域包括職員や町会長・家族より意見を頂いている。法人内では、年に2回の身体拘束防止研修を実施している。 現状、玄関・非常階段は安全の為に施錠対応を行っている。	身体拘束適正化対策委員会を隔月の運営推進会議時に開催している。基本的な考え方は、厚生労働省の「身体拘束ゼロへの手引き」により、研修会を年に2回実施し、安全を確保しながら自由な暮らしを支える工夫について学習している。玄関は危険防止のため施錠しているが、事業所内は自由に行き来できる。	
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	年1回法人の研修として、虐待防止の研修を実施している。管理者やリーダーが日々現場に入り虐待に繋がりにかねないグレーゾーンとなる支援を見過ごさない様心掛けている。		
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	年1回法人の研修として、権利擁護の研修を実施している。今年度は、成年後見制度に関しての研修を実施した。 制度について分からない時は、確認できるパイプ作りも行っている。		
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	契約に関しては、管理者・副施設長が担当し十分な説明を行っている。 改定などがあつた際は、改定内容の説明を実施し契約書の蒔き直しを行っている。		
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	年に1回家族様へのアンケートを実施している。意見に対しての回答書を作成し返送している。	利用者からは、日常の会話の中で、家族等からは、来訪時、運営推進会議時や、年に1度行うアンケート等、色々な機会を通して意見、要望を聞き出すようにしている。外出や家事に関する事等、出された要望には可能な限り迅速に対応し、介護計画に組み入れるようにしている。	

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
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	年に1回の職員アンケートの実施。 年に2回の考課時期の面談にて職員の声を聞くようにしている。 また、毎月全体会議を実施しており、実施前には職員へ議題の聞き取りを行うようにしている。	シフト担当主任がいて、職員の希望を聞きながら各ユニットのシフトを決めている。行事の内容や業務改善、キャリアアップ講座への出席等、職員の意見を良く聞いて運営に反映させている。管理者、フロアリーダー、担当職員の連携が非常に良くとれている。	
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	年に2回考課面談を実施している。 その際に、職員のキャリアアッププランについて話し合い。必要に応じて外部研修参加などの支援も実施している。		
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	新人職員に対しては、新人教育のシステムがある。介護主任が担当。 また、認知症実践者研修や喀痰研修等といったキャリアアップ研修の受講も積極的に参加できるよう資格取得支援も充実している。		
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	都島区の施設連絡会を通して、同業者との交流や情報共有を行っている。 また、入居相談などがあった場合に自事業所が満床であった場合に他の事業所を案内できるネットワークがある。		
<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	入居前に本人・家族様の要望を聞き取りケアプランに反映させている。		

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	入居前に本人・家族様の要望を聞き取りケアプランに反映させている。 面会時には、ご本人様の様子を伝えられるよう心掛けご家族様の要望なども聞き取るように努めている。		
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	入居相談時に本人の状況を確認し他サービスも念頭において入居の判断を行っている。住み慣れた地域での生活が継続できそうな方に対しては、在宅で受けることが可能な介護サービスを提案する事が出来るよう施設サービスではあるが在宅サービスの知識を取り入れるよう心掛けている。		
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	入居者様にサービスを提供することを主目的とせず、一緒に生活することを主目的としている。家事をこちらがすべて担うのではなく、出来ることに関しては、入居者様にお願ひし、役割を持ってもらうようにしている。お互いに感謝の言葉を交わすことが多い。		
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	家族様訪問時には、近々の様子をお伝えするとともに、一緒に時間を快適に過ごせるように、自室への案内などを行っている。家族様への依頼を聞き取り、職員が伝えるのではなく、入居者様本人に伝えてもらえるように対応している。面会の少ない家族様には面会をお願いしたりもしている。		
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	面会に関しては家族だけでなく、友人でも面会してもらえようようにしている。友人との外出も家族様の許可をもらうようにすることで可能にしている。馴染みの場所への外出が切れない様に ご家族様に協力をお願いし、馴染みの関係を継続できるように取り計らっている。	利用者が今まで関わってきた地域社会との関係を継続して行くために、馴染みの店への買い物や、自宅への一時帰宅、友人、知人の所へ出掛けるなどを、家族の協力を得ながら支援している。事業所に訪ねてくる友人、知人の取次ぎの是非については、入居時に家族に確認している。	

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
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	一人一人の個性を把握することで、協力して作業を行ってもらえるように対応している。関係性を深められるように、レクリエーション・行事など一緒に過ごす時間も意識して作るようにしている。		
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	退居後の相談などにも相談があれば応じている。		
<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	本人様や家族様への聞き取りはもちろんの事、居室担当者を設定し、月毎にプラン評価を行っている。 日頃から本人様が訴えることを記録に残し、評価に加えることで聞き取りでは出てこない希望を拾うようにしている。	普段利用者と生活していく中で、生活歴を参考にしながら利用者の想いをできるだけ聞き出し、ケース記録に書きとめて全員が共有している。「自由に歩けるようになりたい」と強い思いを持っている利用者には、生活リハビリの一環として、外出を中心とした歩行訓練を多く取り入れるなど、可能な限り要望に沿うようにしている。	
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	入居時に本人様・家族様に聞き取りを行う事はもちろんであるが、入居生活をしていく中でも細部にわたる聞き取りを行い、環境を整える努力をしている。		
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	規則的な生活パターンを作るようにするのではなく、日々生活パターンは変わるものと捉えて本人様の生活を支援している。その時々に合わせて対応が出来るように本人様の変化を共有するようにしている。		

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
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	月1回行われるユニット会議でケアプラン更新に基づいた職員へのモニタリングを行っている。居室担当者を中心に行っているが他の職員からもサービスについての意見を聞き取るようにしている。	介護計画の期間は長期計画を12か月、短期を6か月としているが、利用者の状態に変化が起きた時にはその都度、モニタリングと支援経過を参考にしながら、時には医師も含めた担当者会議の中で話し合い、臨機応変に介護計画を見直し、家族の了解を得るようにしている。	
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	日々のケース記録にケアプランを表記する事で、本人様のニーズや課題・観察する必要があることを周知するようにしている。ケアプランに基づいた記録をすることで、実践に繋げている。		
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	ご利用者様の多様なニーズにこたえる事が出来るよう施設内サービスにとらわれず、外出支援ができる環境や医療環境を整える為、地域の社会資源を利用している。		
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	運営推進会議等で得た情報を活用し地域行事への参加を行っている。		
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、納得が得られたか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	協力医療機関として施設では往診や訪問看護を受け持つ医療機関を準備しているが、ご希望があれば在宅からお世話になられていた医療機関に主治医となってみて頂けるよう体制を整えている。	入居時に、利用者、家族に協力医について説明し、納得と合意のもとで月2回の往診を受けている。専門医へは家族同行を基本としているが、状況により職員が同行している。看護師による月4回の訪問と、24時間の緊急時の連携体制を整えている。	

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
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	往診時や訪問看護の際の連携はもちろんの事、24時間利用者様に状態の変化が見られた場合に看護師とのオンコール体制を整えている。		
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	利用者様が入院された場合は、情報を得る為にケアマネが細目にお見舞いに行くようにしている。その際に、地域連携室の担当者との挨拶を行い情報共有を行いやすい環境を整えるようにしている。		
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	入居時の説明だけでなく、状態の変化みられた場合に医師と相談し早い段階から本人・家族の意志の聞き取りを行う。また、面会時にはご本人様の様子を介護職員より伝えるようにしている。	看取りに対する方針に基づき、入居時に利用者、家族の希望を確認している。利用者の状態の変化時や重度化した場合は、かかりつけ医や訪問看護師と連携して適切に対応し、家族と今後の方針の確認を行っている。開設以来5名の看取りを行っている。	
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	年に1回法人研修として救急救命の研修を実施している。		
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	防災マニュアルを作成している。年に一回の法人全体での防災訓練。年に2回の消防・避難訓練を実施している。	防災マニュアルを整備し、緊急連絡網を事務所に掲示している。年2回の避難訓練(内1回は消防署立ち合いと夜間想定)と、法人と連携したBCP(業務継続計画)に基づく訓練を年1回実施している。備蓄品は、食料3日分(1日分は居室に保管)を用意し、ユニット毎に防災バッグを設置している。しかし、夜間の防災体制に少し不安がある。	いざという時に混乱しないよう役割分担し、職員が利用者を安全な所まで誘導した後の見守りを近隣の人にお願ひし、避難訓練を折に触れて行うことを望む。

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>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	入居者様に画一的なサービスではなく、一人一人に合わせたサービスを提供するよう心がけている。	利用者への言葉遣いやトイレ誘導、排泄、入浴時等に、一人ひとりの人格とプライバシー確保に配慮している。毎年1回「個人情報保護研修」を開催し、職員の意識向上に努めている。不適切な言動は、毎日のカンファレンスで共有し改善している。個人情報を記載した書類は書棚に施錠して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	日頃から入居者様の話を傾聴する姿勢をとるように心掛け、希望を引き出すようにしている。話の中でこちらが結論を伝えるのではなく自分で決めてもらえるような言葉かけを心がけている。		
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	業務上職員都合になりがちではあるが、出来る限り、入居者様のペースに合わせて動くことを心がけている。こちらの理屈を入居者様に強制しない様注意している。		
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	整容時などは出来るだけ自分で整えてもらえるように支援している。入浴時の着替える衣類についても入居者様の意向を確認するようにしている。		
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	食前の準備や食後の片付けなどは、入居者様にもお願いしている。自分の役割として行ってもらえるように毎日実施している。	3食全て事業所内で調理している。週に5日の昼食と夕食は、調理師の資格を持つ調理担当職員が作り、その他は、ユニット毎に利用者の希望を聞きながら、旬の食材等を使って介護職員が調理している。利用者に配膳等への参加を促し、職員も一緒に食事している。年に1回程度は、回転ずし店やレストランで外食を楽しんでいる。	

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	食量・水分量などは各個人の記録表を利用して管理している。決まった時間のみの提供ではなく、本人様の希望される量やタイミングに出来る限り合わせて提供するようにしている。		
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	毎食後に口腔ケアを実施するようにしている。基本的には自己にて行ってもらえるように支援している。		
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	日中と夜間で使用するオムツ類を変更しなるべくオムツ類の使用を控えるようにしている。排泄も定時ではなく、その人のタイミングに合わせた声かけを心がけている。	利用者の排泄記録を基に、排泄パターンや習慣を共有している。利用者の約半数が、昼夜とも布パンツを使用している。個々の排泄タイミングに合わせ、さり気なく声掛けしてトイレに誘導している。夜間は、2時間毎の見回りを行いながら、個々に応じて声掛けし、安眠を重視した支援を行っている。	
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	毎日10時にヨーグルトの提供を続けていることと1日の水分量が1000ml以上になるように提供・促しを行っている。		
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	曜日の設定は行っているが、その日の入居者様の状態や、希望によって実施日の変更は行っている。	週に2回の入浴を基本にしているが、清潔保持を前提に、利用者の要望や様子を都度確認し、入浴回数や時間、方法を柔軟に変更している。ゆず湯等の季節の行事風呂や入浴剤を使用し、入浴中の利用者との対話にも心掛けるなど、楽しむことができる工夫をしている。	

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	就寝・起床時間は個人により違うものと定義し、時間を決めての入眠の促しは行わずその日の状態を見ながら入床を促している。		
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	往診医との連携や、薬局との連携で服薬管理を行っている。お薬手帳で薬の内容を把握し、往診時以外にも薬の調整などを依頼している。		
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	日常生活の中での家事に役割を持ってもらったり、嗜好品(たばこ・ノンアルコールビール)などの提供も行っている。		
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	外出を禁止するのではなく、時間を作る時には外出を推奨している。家族に協力を依頼したり、他サービスの利用を通して、外に出れる機会を作るようにしている。	事業所前の公園でおやつを食べたり周辺を散歩するなど、外出機会を多くして外気浴を楽しんでいる。初詣や季節ごとの城北公園での花見、御堂筋のイルミネーション見学等で、車で外出する支援もしている。利用者の要望に応じ、近くのスーパーでの買い物等を支援している。	
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	現在自己にて金銭管理を行っておられる方はいない状態。買い物への同行をお願いした時などは、金銭管理は職員だが、レジでの支払いを入居者様にしてもらったりしている。		

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	入居者様より電話連絡や家族様への要望などあるときは、電話をつないで出来る限り入居者様本人が伝えてもらえるように対応している。		
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	共用部分に季節感のあるものを配置したり、掲示したりすることで季節を感じてもらえるようにしている。トイレも日に2回清掃を行い、不快な思いをしない様に心がけている。	家族の提案に沿って、各階には職員の顔写真を掲示し、食堂の中央にはテーブルとイスが配置され、清潔感がある。利用者と一緒に作成した季節を感じる飾りつけを行い、居室のドア前に思い出写真等を掲示し、ユニット毎に工夫した空間を作っている。加湿器と消臭除菌ミスト機で室内環境を整えている。	
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	共用スペースがそれ程ないことから、一人になれる空間として、自室で過ごしてもらっている。共用スペースでは気の合う人が固まるように食事席に変更などを行っている。		
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	入居時に出来る限り、入居者様に馴染みのあるものを持参して頂けるようお願いしている。入居後でも本人様の状態に合わせて、居室環境を変えるようにしている。	居室には、エアコン、ベッド、タンス、防災カーテンが設置され、利用者や家族の希望に沿って、入居前の馴染みの物(テレビ、仏壇、思い出の写真、タンス、飾り物等)を持ち込み、暮らしやすい環境が継続できるようにしている。タンスには転倒防止策がしてあり、安全対策を講じている。	
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	入居者様が自己にてしようとされることを「危険」という理由で制止せずに、見守りながら動作を行ってもらうように心がけている。		