

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	2774201368		
法人名	社会福祉法人 大阪府社会福祉事業団		
事業所名	春日丘荘グループホーム		
所在地	大阪府茨木市南春日丘7-11-22		
自己評価作成日	平成25年11月30日	評価結果市町村受理日	平成26年2月13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 MIRO谷町 4F		
訪問調査日	平成25年12月25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)】

・菜園の手入れやそろばん教室、ヨガクラブなど日常生活支援等のボランティアからの継続的な協力があり、日常生活の活性化に役立っている。菜園での収穫物は食事の一品としたり、おやつにする等、ご利用者の好みに合わせ、一緒に調理し召しあがって頂いている。家庭的な雰囲気大切に、穏やかな中にも、多彩な生活が送れるよう努めている。
 ・月に一度、グループホーム便りを発行している。ご利用者の日常生活の様子をご家族にお知らせし、ご家族の安心にもつながるよう努めている。
 ・グループホームだけでなく事業所全体での研修体制があり、職員のレベルアップを図っている。
 ・緊急時には、隣接する特別養護老人ホームからの看護職員・介護職員による応援体制もある。

【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)】

事業主体は、茨木市内で、春日丘荘の名前を冠して、特別養護老人ホーム(昭和52年開設)を主軸として、各種の介護事業を総合的に運営する、社会福祉法人 大阪府社会福祉事業団である。ホームは、平成15年4月に、特養との併設型2階建の、1~2階部分に、1ユニットで開設された。ホームは、起伏の多い高台に位置し、1階食堂・居間及び2階のベランダからは、遠くに山の稜線、近くには自然の豊かな木々の緑の雑木林、眼下には家並みが見えて、素晴らしい眺望が在り、四季折々の季節を味わいながらの楽しい、静かな環境が在る。ホームの、ケアの重点を、一人ひとりの利用者の「満足度」に合わせた多彩な生活の確保とし、菜園での作業、そろばん教室、ヨガクラブ等をボランティアとの協働で実践している。ホームの施設内は、木材を多様して日本家屋の良さを取り入れ、安らぎや温もりを感じる。

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

[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	玄関に理念を掲示し、いつでも確認できるようにしている。また、月に一度のグループホーム会議でも理念の確認を行い、共有し、実践を目指している。	理念を「利用者に『安心』『安全』『満足』をモットーに地域や家族の協力を得ながら、利用者本位の質の高いサービスを提供できる共同生活づくりを目指します」とし、玄関に理念を掲げ、会議でも話し合い、実践に繋げている。	
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	地域の体育祭や盆踊りなどの行事に参加し、ボランティアも積極的に受け入れている。地域の方が菜園での野菜作りをしてくださったり、地域清掃等にも参加し地域の人々と交流している。	地域の各種の行事(清掃活動、体育祭、盆踊り、ふるさと祭り)等への参加や地域のボランティアとの協働作業での菜園での野菜づくり、実習生の受け入れ等での積極的且つ密なる交流を実践している。	
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	地域が開催する行事に参加し交流する事で認知症に対する理解を深めてもらっている。運営推進会で地域の方やご家族とも情報を共有したり、施設見学の方に認知症ケアについて助言をさせていただくこともある。		
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	運営推進会議で状況や予定を報告したり、意見交換を行っている。地域住民の方からの話から、地域行事の日時や場所を伺ったり、地域行事に参加することで地域の中で楽しみを深めている。	平成24年度は、年6回開催し、延べ55名の参加があった。参加者は、家族、住民代表、第三者委員、地域包括支援センター職員、総長、副施設長、計画作成者、介護職員等の参加で、双方向的な会議を実施した。	
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	必要に応じて市の担当者と連絡を取り、報告、相談を行っている。	日常的に、市の担当者を訪問して事業所の状況報告や相談・情報交換をしている。毎月1回、1名の介護相談員の受け入れを行い、利用者からの相談や行事や職員の対応等で気づかれたことを報告してもらっている。	
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	安全管理委員会が中心となり、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。玄関の自由な出入りや、言葉での拘束も含め、意識向上に努めている。	全職員は身体拘束をすることの弊害は理解している。特養との合同で「安全管理委員会」を組織し、担当者を選任して、マニュアルを作り研修も実施している。安全上門扉は施錠をしているが、見守りを重視したケアがある。	
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	研修等通じて学び、虐待が見過ごされることのないよう努めている。日ごろからニュース、新聞などで虐待の報道があると、身近な問題として、ミーティング時等に職員間で意見交換している。		

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
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	対象者がいないため現在は行っていないが、必要に応じて地域包括支援センターとも協力して支援していく体制がある。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結・解約又はや改定等の際は、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	文書にて確認し、十分な説明を行い、理解・納得が得られるよう努めている。了承の意として、記名と印をもらっている。		
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	サービス担当者会議、意見箱、運営推進会議、家族会を設けている。ご利用者には日常的に、ご家族には面会時などに随時意見や要望をお聞きし、運営に反映できるよう努めている。	相談苦情窓口を設置し、担当者による意見・苦情・不安への対応をしている。毎月グループホームだよりを発行して、利用者の日常生活や行事報告をしている。年2回の家族会を開催して家族の意見・提案を傾聴している。	
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	グループホーム会議に管理者も出席し、職員の意見や提案を聞く機会を設け反映させている。	毎月定期的にグループホーム会議を開催して職員の意見・提案等を聞く機会を設けている。年度末には、管理者による職員一人ひとりのヒヤリング(個別面談)を行い、職員の意見・提案を傾聴して、運営に反映させている。	
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	年度末に一人ひとりとヒアリングがあり、意向を聞くなど、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	必要に応じて法人内外の研修に参加し、学んだ内容については伝達研修や報告書を回覧して情報を共有し、職員のスキルアップに努めている。介護福祉士や介護支援専門員の資格取得支援も行っている。		
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	近隣のグループホームとの交流会を長年続けている。情報交換等も行い、サービス向上に役立てている。		

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
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	入所前や入所後の情報を職員間で共有し、本人の安心につながる支援に努めている。担当の職員を決めて、不安を取り除くために細やかな配慮を心掛けている。		
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	入所前面接や契約時にしっかりと話を伺うよう努めている。担当職員を決め、話をしやすい環境を作っている。		
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	ご本人とご家族の話をよく聞き、その人に必要な支援ができるよう努めている。		
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	調理や食器洗い、洗濯物たたみなど家事を通して職員は利用者から様々な事を教わり、時には助けてもらいながら暮らしを共にする関係を築いている。		
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	日々の生活を共にしている立場から近況をお伝えし、相談しながら共に支援していく関係を築いている。		
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	ご家族の協力・理解も得ながら、自宅への外泊、親戚の来荘、なじみの場所の訪問、かかりつけ医の受診など、今までの生活の延長を支援している。	アセスメントシートにより、利用者の生活歴から情報を収集し、利用者の従来からの生活の継続性を確保した支援をしている。親しい友人・親戚の訪問や馴染みの近隣の散歩、神社、喫茶店等への支援がある。	
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	職員の関わり方が利用者同士の関係に影響することを意識し、自然な形で利用者同士が支え合える環境になるよう心がけている。また、レクリエーションを行って利用者同士の交流を促している。		

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
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	併設施設へ入所の方には、時々面会し話をしたり聞いたりしている。また、退所された方のご家族が訪問され、近況報告できる関係を築いている。		
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	一人ひとりの利用者についてケアカンファレンスを行い、また、日頃の会話や行動から個人の希望や意向の把握に努めている。また、困難な場合も家族の協力を得て、本人本位に検討している。	アセスメントシート、日々の関わり、ケアカンファレンス等で、利用者の生活歴や暮らし方の希望・意向を把握し、把握しづらい面については、家族との意思疎通を図り、可能な限り、利用者の自己決定を促がす対応をしている。	ケア会議を充実させ、アセスメントシートに利用者の個別情報を詳細に収集して、全職員が理念に謳われている、利用者の「満足」度を高めるための思いやりの心でのケアが期待される。
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	入所前面接やご家族の面会時、ご本人との日常会話の中から情報を集め、これまでの暮らしについて把握し、現在の生活に活かせるよう努めている。		
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	毎朝のバイタルチェックや身体状況の確認、日々の生活の中で気になる点などを毎日の申し送りやミーティングで職員間で共有し、ご利用者の現状の把握に努めている。		
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	家族面会時、日々の様子をお伝えし課題について話し合っている。一人ひとりの利用者についてケアカンファレンスを行い、個人の希望や意向、必要な支援について把握し、介護計画に反映している。	アセスメントシート、診断書、介護日誌、個人別介護記録、生活状況表、本人、家族、職員から個別ケア情報を収集し、ケア会議を行い介護計画書を作成している。モニタリングは毎月実施、見直しは定期的に施設サービス実施表を基にケース記録で評価している。	
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	ケアプラン実績表の活用や介護日誌への記入で、生活の中の情報や細かな変化を職員間で共有し、日々の実践や介護計画の見直しに役立てている。		
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	併設の特養やデイサービスと連携し、行事やクラブ活動に参加したり、その時の状況で散歩やレクリエーションなどサービスの多機能化に努め、生活が多彩に活動的になるよう取り組んでいる。		

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
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	地域の神社や公園、小学校での行事に参加している。ボランティアの協力で散髪やそば教室、ヨガ教室などを実施し、近くのケーキ屋やコンビニエンスストアを利用することもある。		
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	併設診療所があり、かかりつけ医となっている利用者が多い。また、家族の協力のもと併設診療所以外での希望される医療機関での診療を受けておられる方もあり、適切な医療が受けられる体制となっている。	併設特養に診療所が在るが、あくまでも、従来のかかりつけ医を尊重して受診の継続をしている。事業所の診療所や協力医療機関で受診する場合には、利用者及び家族の納得と同意を得て受診ができるように支援をしている。	
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	併設診療所の看護職員に相談している。		
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。	入院時には病院の相談員と連絡を取ったり訪問して情報交換や相談し、状態把握や関係作りを行っている。		
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	重度化した場合の対応の係わる指針を定め、家族に説明し了承を得ている。また、日々の健康状態をみて医師や家族と相談しながら相談している。	「重度化や終末期の指針」があり、入所時に利用者や家族に説明をして同意を得ている。事業所としては重度化した場合には、関連施設の特養や医療機関を含めて、本人、家族と相談して対応をしている。過去には、訪問看護師との連携で看取りの経験もある。	
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	定期的に研修を行なっている。		
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	火災や地震の避難訓練を2ヶ月に1度実施している。年1回、消防署員に危険箇所チェックや避難経路の確認をしてもらっている。	年2回の避難防災訓練を実施している。2ヶ月に1回は独自の夜間時想定地震・火災避難訓練を実施している。備蓄も整備し、地域住民の協力体制も築いている。居室は、スプリンクラーと家具転倒防止対策もある。	

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
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	個人を尊重し、個別の対応を心がけている。接遇・人権研修を実施し、言葉遣いについて話し合い、気付いたことを職員間で注意し合っている。また、そのような関係を作るよう努めている。	月1回「接遇向上委員会」を特養合同で開催している。研修も行ない、全職員が対人援助サービスの知識と技術を身につけるように取り組んでいる。人生の先輩に対して尊厳やプライドを損ねない対応の徹底を図っている。	
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	自己決定ができるような問いかけを工夫したり、ゆっくりと話ができる環境作りに努めている。		
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	一人ひとりの生活リズムに配慮し、食事や入浴、昼寝や寛ぎ等本人のペースを大切にしている。共同生活の中でも本人の希望に沿ったその人らしい暮らしができるよう努めている。		
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	利用者自身で選んでもらうことを基本とし、季節に合ったその人らしい身だしなみができるよう支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事作りもできるだけ参加してもらい、一緒に食事を摂り楽しい食事となるよう努めている。菜園の収穫物も一緒に調理を行い提供している。誕生会やおやつ作りには好きなものを尋ね、好みの料理が食べられるよう支援している。	献立は特養の管理栄養士が作成し、主菜は特養の厨房で作られる。嗜好調査を随時実施し、食事会議も月1回開催している。ホームの菜園で作られた季節の新鮮野菜も食卓に上り、一品料理、手作りおやつ、盛付け等での利用者の満足度を高める取り組みがある。	
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	食事は併設特養の栄養士が立てた献立をもとに少しアレンジしている。生活状況表を活用し、食事量や水分摂取の把握をしている。日々の様子から、小盛りや大盛り、刻み食やトロミ等個別に対応している。また補食も考慮している。		
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	毎食後口腔ケアの声かけや、利用者によっては援助を行なっている。利用者・家族の希望に応じて歯科の口腔ケアも受診している。		

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
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	排泄表を用いて個別の排泄パターンを把握し、なるべくトイレで排泄できるよう支援している。また、ミーティングや申し送りノート等で職員の情報交換、介護方法の統一を図っている。	施設サービス実施表に記録された個人別排泄記録を基に、個別の排泄パターンを把握してトイレ誘導を促がしている。そこには、自立支援を目指した排泄支援の取り組みが見られる。	
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	飲むヨーグルト、イオン飲料、オリゴ糖など飲食物を工夫し、援助歩行や体操など体を動かすことに努め、薬に頼りきらない支援をしている。便秘がちな利用者には内科医師に相談している。		
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ず、個々にそった支援をしている	午後と夕食後に入浴時間を設け、混乱が起きないように入浴リズムも考えながら楽しい入浴となるよう支援している。また、入浴に拒否傾向の方はタイミングを見計らい時間をずらしたり、お誘いする職員を交替したりして対応している。	基本的には週3回としているが、利用者の意思や体調に合わせた臨機応変な対応をしている。入浴拒否の場合には、日時変更、職員を替えたり、清拭、足浴等で対応している。個浴槽は清潔で、2方向介助が可能な造りになっている。	
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	日中は基本的には自由に過ごしてもらっているが、夜間の安眠につながるよう日光に当たったり、適度な運動につながるような支援を心がけている。体調に合わせて静養してもらうよう支援している。		
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	健康状況書を作成し、薬の内容が把握できるようにしている。服薬は準備する時と、服用時に各職員二人で確認し、誤薬のないよう安全を期している。		
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	主に生活歴や日々の生活の中からその人のできること、好きなことを見つけ、家事など役割を持って生き生きと過ごして頂けるよう支援している。		
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	近隣の散歩や日用品の買い物を行っている。菜園や敷地内の散歩も気分転換になっている。ご家族と一緒に食事や買い物などに外出されることもある。	利用者の体調に合わせて、希望に沿った自由な戸外での支援をしている。近隣周辺の散歩、菜園での作業、地域の神社行事(お花見、盆踊り、初詣)への参加や紅葉狩り、みかん狩り等での外出もある。利用者は四季折々の楽しみながらの外出支援がある。	

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
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	預かりが主となっているが、買い物支援では、できる限り自分の財布を持ち自分で支払いをするよう支援している。		
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	自室に電話を設置でき、それで電話したり、希望に応じて事務所から電話援助することもある。年賀状なども出され、必要時は支援している。		
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	季節に合わせて草花や展示物、作品、写真などを共用スペースや居室に飾り、季節感のある居心地の良い空間づくりを心がけている。金魚も飼っており、エサやりや成長具合を思い思いに楽しんでいる。	施設内は木材を多様した日本家屋の良さを取り入れた雰囲気が在り、心が安らぎ温もりを感じる。玄関の格子戸、食堂と居間の中間の階段を支える木の柱、障子のはめ込み、緩やかな傾斜の木造階段、採光で、明るく、ゆったりした共用空間は季節感の工夫がある。	
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	食堂、居間、談話コーナー等くつろげる場所が数カ所あり、意識的に椅子やソファを多く配置し、好きなスペースで過ごしてもらえるよう配慮している。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家具など備え付けではなく自身の使い慣れたものやなじみの物を持って来てもらい、自宅に近い雰囲気でも過ごしてもらえるよう支援している。	各居室の入り口は、腰の高さの木製の引き戸で、廊下と居室との空間の領域分けをしている。居室入り口には、表札と郵便受けをかけて、「家」の雰囲気がある。トイレ・洗面所、スプリンクラーも設置している。	
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	建物内部はバリアフリーで必要に応じて歩行器や車椅子でも安全に移動できる。入浴も適宜福祉用具を使用し、安全かつ自立した生活が送れるよう配慮している。		