

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	2790700203		
法人名	株式会社 長崎		
事業所名	グループホーム はくじゅ		
所在地	大阪府河内長野市南花台1-20-13		
自己評価作成日	令和5年10月13日	評価結果市町村受理日	令和5年12月22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 MIRO谷町 4階		
訪問調査日	令和5年11月13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)】

施設の基本理念を熟知し、認知症ケアの方向性と位置づけの理解、個人の尊厳を重視し努力を続けている。健康状態、生活全般を知り介護環境を整え、入所者の自立、自己実現に向けて希望や意思の尊重を行う事でスタッフとの距離も縮まった。安心して生活できる場所としての繋がりが出来ているのではないかと認識している。地域への活動参加も積極的に取り入れることで利用者の身体的、心理的要因の負担の軽減や意識の拡大もみられ楽しみの1つになっている。また季節の行事ごとは欠かさず行っている。ご家族のご意見ご要望は尊重しながら日常生活のケアの中に取り組んでいる。

【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)】

事業所の管理者(代行)は、自治会の会長として地域と深くかかわり、日常的に地域と付き合い貢献している。その他市のグループホーム連絡部会の役員として積極的に協力関係を築くよう取り組み、地域にも行政にも積極的に貢献している。入居時の確認により、必要に応じて医師の判断の下に関係者が話し合いを重ね、日常ケアの延長を心掛け、利用者・家族の納得を第一に支援するとしている。献立、食材調達、調理を職員間で担当し、香りも湯気もそのままに配膳されている。マイ湯飲みとマイ茶碗があり、匂いが部屋中にただよい、食欲をそそる。家庭の雰囲気そのものが味わえる。

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している (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	事業所の理念は、介護の基本とし新採用研修の第一に学び「安心」と「安全」「優しさ」「思いやり」「笑顔」で支援している。又地域の中でお役に立てる様に目を外に向け受け入れる姿勢を大切にしている	事業所の出入り口に、設立時に作られた理念を掲示している。職員は出勤時や退出時に、その理念を日々確認をしながら実践に繋げている。今後は長い文章の理念の他に、「笑顔」等その年の目標を立て並記して掲げる予定である。	
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	自治会の準会員となり一斉清掃、夏祭り、防火訓練に参加している。又自治会長をしており回覧板を回している。散歩に出かけ、地域の方々との交流に努めている	事業所の管理者(代行)は、自治会の会長として地域と深くかかわり、地域での防災訓練で初期消火の訓練を会長として参加し、年4回の一斉清掃を行い回覧板を回すなど、日常的に地域と付き合い貢献している。	
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	近隣の方々が遊びに来られる事がある。又自治会の福祉委員の方が見学に来られる事もある。又市の認知症サポート研修生の実習場所として受け入れは積極的に行っている。		
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	2ヶ月に一度開いて、サービスの実際を報告し評価を頂き、申し送りや勉強会を通じてサービスの向上につなげている。	運営推進会議は対面開催で利用者・家族兼住民代表・地域包括・市役所職員・事業所職員が参加して隔月に開催している。普段活動報告としてレクリエーション・行事内容・家事への参加・地域との交流活動・感染症対策等を報告し、参加者と意見交換を行い、そこで出た意見を今後のサービスの向上に活かしている。	事業所の管理者(代行)は地域の自治会長をしているが、別に自治会の役員として第三者の参加が欲しい。また、この運営推進会議会議録を全家族へ送付し、事業所内外の活動状況の理解を得てもらうよう望む。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	グループホーム部会やネットワーク会議など市担当者とは会う機会がある。又事業所の実情やケアサービスについて伝え協力関係は築いている	市役所介護保険課職員、地域包括支援センター職員とは、運営推進会議に参加して意見交換したり助言を貰っているだけでなく、管理者(代行)は市のグループホーム連絡部会の役員として積極的に協力関係を築く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
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	身体拘束禁止について採用時に徹底指導している、勉強会でも学習し認識している。入居者の行動が一層把握出来る様になったので昼間は、玄関の鍵を1ヶ所のみにした。	身体拘束等の適正化のための指針を作成し3ヶ月に一度の委員会を開催している。委員会では議事録を作成し、職員全員に会議内容を確認、周知徹底を図っている。年2回身体拘束をしないケアの実践やスピーチロック・ドラッグロック等についての研修を行い、理解を図っている。	
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に注意を払い、防止に努めている	管理者や職員は、利用者の尊厳に反する虐待について、勉強会で学びどんな小さな事でも、スタッフ同士が気付き、言葉による虐待も注意して見逃さないようにして防止している		
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	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勉強会で学んでいる。生活の場である施設内では、要介護認定申請手続き要介護認定調査での立合い、主治医意見書作成に関する援助を行っている		
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	入所前の段階から、施設の目的や理念を説明し不安や疑問を尋ね 本人、家族共に無理なく理解された上で契約をして頂いている		
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	年一回家族会議を開いている、運営推進会議でのご家族の発言、面会時には近況をお知らせしながら、要望や意見を聞き運営に反映させている	利用者とは平素の会話の中から、家族等とは来訪時や電話等連絡時に聞き出している。家族から多く出されていた意見で、外出・散歩・利用者との自由な会話がある。職員会議や代表者(医師)と話し合った結果、コロナ禍以後には緩和させている。家族会議は、今年度12月に開催予定である。	

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
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	職員の個人面談を行っている。月1回全体会議を開き、日々の申し送り時間を利用して意見提案を出し合い検討し運営に活かしている。再発防止対策など職員の意見を取り入れている	月に一度職員会議があり、職員の業務に対する意見要望など提案の機会がある。職員の要望により、日々の申し送りをスマートフォンで行っている。従って、会議の内容も全員に直ちに報告されて全く漏れがない。全ての意見を全体で共有している。利用者家族等の意見要望も同じである。	
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	職員の日々の勤務状況を把握し個々が持っている知識技術 心がけ、家の事情を考慮して継続して勤められる職場づくりに努めている		
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	新採用職員の研修に力をいれている。市が実施する講演会やセミナーへの参加を勧め施設内勉強会で学んで来た内容を発表する様にしている		
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	ケアネットワーク会議グループホーム部会に出席し又の介護フェスタに参加し同業者との交流を図りサービスの向上に取り組んでいる		
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	入所される迄に、時間をかけ本人の気持ちを知り、本人が納得される迄待つという姿勢で安心して頂いている		

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
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	入所される迄に、時間をかけ家族の気持ちを知り、不安の軽減に努め信頼して頂ける様にしている		
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	これが非常に重要だと考えています。グループホームを尋ねる迄に迷いや不安が大きい事が想像できます、必要としている支援を見きわめて支援します		
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	利用者同士、利用者と職員がお互いに支え合う良い関係が出来ている		
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	面会に来所される家族を、入所者全員の家族と思い、全員が笑顔で歓迎している。職員は夜間の出来事や最近の出来事を話し、本人と家族が絆を感じられる様に努めている		
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	面会や外出等を通じ、今迄関わって来た親戚や友人の仲が継続できる様に努めている	利用者がその人らしい生活が出来るように、利用者家族等から今までの生活歴を聞き出しその関係が途切れないように支援している。コロナ禍でも電話の取次ぎ等の支援はしていた。	

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	レクリエーションや手作業、散歩など利用者が支え合い協力できる様な内容を工夫している		
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	H30年4月1名退所された。医療的な対応が必要となった。入院中御家族の相談を受けたり連絡が取れるように行った。		
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	一人ひとりの思いを知る努力をしている。困難な場合は、家族に相談した上で本人本位に努めている	利用者本人が何処でどのように暮らしたいか聞き取れない場合は、家族等と相談をしたり趣味などを聞き出して意向の把握に努めている。ケアサービスをして行く中で、利用者の表情を見て判断することもある。	
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	今迄の生活習慣や趣味、家族の考えを把握し、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	日々の介護の中で、知り得た個々の状況を、全職員が申し送りや記録から共有し、チームとして、又短期的長期的に、どの様に関わって行くか検討した上で支援している		

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
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	モニタリングを行い課題を解決するため本人、家族、CMと話し合いをして介護計画に反映させている。個々に課題が出てきた時は職員で共有し解決策を話し合い現状に沿った介護を行っている。	介護計画は、短期を3ヶ月長期計画を6ヶ月としているが、変化が起きた時には、本人・家族にも要望を聞いたうえで医師の意見を聞いている。細かに記録している支援経過や生活目標プラン・モニタリングをもとに話し合い、臨機応変に介護計画の見直しを行い、家族の承諾も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	体調面や精神面の変化や実践結果を記録し、情報を共有してケアを見直し、介護計画に活かしている		
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、その時々にも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	本人や家族の状況 ニーズに対応したケアを行っている。例えば家族の都合で、突然昼食外出し夕食後の受診など、柔軟なサービスを目指しているが 多機能化は出来ていない		
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	地区の夏祭りの参加や花見を行った、ハンドマッサージ、理美容など願っている		
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支援している	毎週主治医の診察があるので、安心して過ごしている。又発熱や異常時も指示や往診に来てもらっているため、利用者と家族からは、安心の声があり、信頼を得ている	全員が法人経営の病院院長(法人代表)をかかりつけ医として、週1回の診察を受けている(居宅療養管理指導有)。歯科医・歯科衛生士同行で週1回の訪問診療(口腔衛生管理体制加算有)があり、他の専科については主治医の指示により家族対応で受診している。看護師(非常勤)の対応もあり、日常的な変化についても迅速な措置がとられている。	

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	介護職員は、とらえた情報や気づきを即看護師に報告相談し個々の利用者に必要な対応を指示し早期発見、早期対応につなげている		
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	肺炎の重症化による入院、骨折疑いにより2名の入院があつた。病院関係者へ情報提供を行い面会相談を適切に行った。2名とも短期間で退院することが出来退後も順調に経過した		
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、事業所です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	重度化終末期については、入居時に実施する事を説明している、その時期が近づいたら早い段階から医師、本人、家族、看護、介護を交えた話し合いを行い意思疎通を図りながら支援する計画である	入居時の確認により、必要に応じて医師の判断の下に関係者が話し合いを重ね(看取り介護加算有)、日常ケアの延長を心掛け、利用者・家族の納得を第一に支援するとしている。永年勤続者の経験を活かして、今期10月に開設当時から入居の利用者を見送っている。接遇研修で尊厳ある看取りケアについて取り上げる計画がある。	
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	緊急時の対応について勉強会を開いている。申し送り時も看護師が急変時の対応について説明や指示を行っている、連絡体制も出来ている		
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	勉強会や会議で対応を周知している。地域が開く防災訓練に参加し、施設を理解している	本年度の避難訓練は未実施であるが、12月・3月で規定通り実施するとしている。地域の防災訓練に参加しているが、災害対策として地域との具体的な協力体制は今後の課題とする。事業継続計画を有し、備蓄食料は1週間分とし、毎日入浴後にバケツ4杯の水を備えている。	管理者(代行)が自治会役員を務めることから、地域との協力体制について積極的に働きかけること、2階の車いす使用者の対策に、非常勤職、特に夜間勤務者の訓練実施を経て、可及的速やかな検討を望む。加えて、事業継続計画の細部について上記を踏まえての検討を期待する。

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	一人ひとりの特性や個性を知り、家族からの情報を得て、何より、人格を尊重し、誇りやプライバシーを大切に言葉かけや対応している	一人ひとりの生活歴や職歴、認知症の症状を知り、9人9様の生き方を理解して、全ての接遇時に不適切な言動(言葉使い、些細な行動制限など)を管理者が厳しく注意し、職員同士で注意し合う事としている。	
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	本人の思いや希望が表わせる様話を聞き、介護者主導ではない、本人が決定できる様に、働きかけをしている		
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、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	施設の日課はあるが、それよりも一人ひとりのペースに合わせて、どこで何をして過ごしたいかを自由に選んでもらっている		
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、髭剃りなどお手伝いをしている。洋服は本人の気に入った、季節に合ったものを職員と一緒に選んでいる、2ヶ月毎に美容師さん来てカットして前髪や長さなど本人が望まれる様にカットされている		
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	食事は旬のものを取り入れている。野菜を切る、もやしのヒゲを取る、味見をする等一緒に食事の準備片付けをしている、メニュー作成は、入居者の意見を取り入れ職員が交代で作成し個性を出して変化を持たしている	献立、食材調達、調理を職員間で担当し、香りも湯気もそのままに配膳されている。マイ湯飲みと茶碗があり、好き嫌いは無い。一人だけミキサー食での介助がある。誕生日に好きなメニューでのご馳走、手作りのお節料理、差し入れ野菜での旬の総菜と、開設当初から食べる楽しみに拘っている。	

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	一日の水分摂取量が一目で分かる表にしているので過不足に早く対応している。栄養面では月1回体重測定して一人ひとりの体重の変化から、主食や副食の量や野菜、魚、肉などバランスが良いメニューを考えて調理をしている		
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	週一回歯科医と歯科衛生士による口腔ケアを行っている。毎食後は自立度に応じた介助を行って口腔の清潔に努めている		
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	排泄のパターンや習慣を知り、又夜間は排泄の量や間隔を知り 使用するパット等が無駄にならない様にしている、トイレを忘れてたり、使用方法を忘れてもブライドが傷つかぬ様声掛けや誘導に工夫している	夫々の状態、状況により布パンツや様々な排泄用品を用いている。夫々の自立度に添って、トイレの失敗もあるがさりげなく根気よく対応し、自尊心を大事にした支援がある。排泄用品については家族に相談し納得を得て使用している。	
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	排便の有無を毎日確認している。便秘の方には冷たい牛乳を勧めたり水分を多く摂取ができる様に声掛けし、散歩や室内で出来る体操をしている。食事メニューも気配りしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日は、曜日を決めているが、希望があればいつでも対応している、体調の訴えにより足浴シャワー浴に切り替えて勧め下痢や汚染があった時は、シャワー浴に誘い個々にそった支援をしている	週2回午前中に3～4名を基本とするが、3回希望や、嫌がる人への1回だけ希望に応えるなど柔軟に対応している。1人(ほぼ寝たきり状態)を除き、他は湯を入れ替えた浴槽に浸かり、マイスタイルでの入浴タイムとなっている。身体のチェックを欠かさず注意し、会話の機会を大切にしている。	

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
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	就眠時間は各自の習慣に添った支援を行っている。午睡や居室での休息も自由にして頂いている。年齢や体調に考慮し状況に応じた支援をしている		
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	処方箋に目を通し、薬の目的や用法を理解し、誤薬しない服薬支援をしている。薬の追加や変更があった場合も同様に、目的用法を理解し、服薬支援をしている		
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	各自の生活歴や力を知り、調理準備、食器拭き、洗濯干し、たたみ等、役割を持つて楽しく、生々と過ごせる様にしている		
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	定期の通院、お誕生日祝い昼夕外食や、散歩等、家族と一緒に出かけられている。日々の散歩、は季節に応じ時間、長さを考えている	医師と相談の上、11月から家族との外出解禁(10時~16時)としているが、外泊はまだ無理としている。事業所としては、4年ぶりの地域の夏祭りに全員で出かけた。近場の桜鑑賞、近隣散歩があるが全面的な外出支援は世情を勘案しながら、外食を始め徐々に実行する方針である。	
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	新しく入所された方がお金が無いと淋しいから現金を持っていたが、スタッフにお金(1万円)を渡す行為があり、断ると怒り他の入居者に迷惑がかかった、家族と協力して徐々に少額にして問題がなくなった、お金の所持に関しては、難しい面が多いと感じている		

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	携帯電話の使用は自由に行っている。希望された方は、施設の電話を使って連絡が出来る支援をしている。手紙のやり取りをされる方には、投函を支援している		
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	どの部屋も風通し、採光が取入れられる配置である。利用者とともに作成した、壁画や折り紙を飾り、季節感を味わってもらったり、花を飾ったり、園芸など自然を楽しみ居心地良く過ごせる工夫をしている	キッチン・食堂と寛ぎの場との間に程よい仕切りがあり、正面の季節の飾りが明るく温かい雰囲気の間となっている。テーブルは利用者同士の関係性に、また独りなどと好みに配慮して設置され、和やかな食事風景となっている。テレビを楽んだりレクや体操をする場所には空気清浄機が置かれ、冬場には加湿器を置く予定。	
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	共用空間にあっても、隣に座りたい人が居る様に、工夫したり、皆さんの中にあっても、独りで新聞を読みたい等の事情を考えながら、居場所の工夫をしている。共同空間で過ごす時間を楽しめる様に工夫している		
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	今迄使用されていた、家具やカーテン、テレビを持ち込んで、見慣れた環境に整えている。ダンスの上には、写真を飾り、花を生けるなど、居心地に配慮している、地震に備え家具の固定も行った	居室は1階に3ヶ所、昇降機が使える2階に6ヶ所となっている。ベッド、収納箇所が設けられ、好みのカーテン、小箆筒、テレビ、仏壇など夫々の暮らしに要する品々を持ち込み、居心地の良さが見て取れる。また、症状により極簡素な構えもあり、それなりに暮らしの場所となっているようだ。	
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	廊下には、手すりが設置されている。トイレは廊下の左右にありどちらへ向っても、トイレに行けるようになっている。利用者が集まり過ごす時間が長いリビングは、お互いが一目でわかるので、行動を制限せず、安全で自立した生活が出来ている		