

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(2ユニット共通/1階・2階)

事業所番号	2790300350		
法人名	特定非営利活動法人 ベルビー		
事業所名	BONVIE(ボンビー)		
所在地	大阪府寝屋川市木屋町6-16		
自己評価作成日	令和5年12月12日	評価結果市町村受理日	令和6年3月7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	令和6年1月24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)】

入居者様が、幸せを感じ、楽しい時間を過ごして暮らして頂ける環境を提供します。ご自身で出来る方はご自身で、難しい方はスタッフが安全で丁寧な身体介助、生活支援を実施します。
ご家族様から“ボンビーで良かった”と信頼と信用を感じてもらえる対応を目指しています。

【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)】

事業所の法人はNPO法人ベルビーで枚方市で介護タクシー事業を運営する中で、さらに介護保険サービス・障害福祉サービスと高齢者福祉事業へと展開し、当グループホームボンビーはデイサービスの利用も可能な1・2階の2ユニットで開設して6年目を迎えている。施設長・職員は利用者に「明るく穏やかで安心して暮らせる家庭的な環境」との理念のもと、リビングの大きなテレビ画面を前に数人でソファに腰掛談笑する人、テーブルで一糸懸命塗り絵をする人と穏やかな生活の姿がある。又自治会より芋ほりの誘いで利用者が参加して楽しい時間を過ごしている。職員には毎月給料袋に法人の研修スケジュールが同封されスキル向上の機会がある。家族から良くてくれる・安心・感謝しかないと言葉が届き、職員間はコミュニケーションがよく、お互い気づきを伝え働きやすい事業所である。

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 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、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	【本評価結果は、2ユニット総合の外部評価結果である】			

自己評価および外部評価結果【2ユニット総合外部評価結果】

[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	①安心に暮らせる環境提供、②入居者個人を尊重したサービス提供、③地域から信頼される施設を目指す、事を共有し実践している。	事業所理念は「1・明るく穏やかで安心して暮らせる家庭的な環境を目指します。1・利用者の個性を大事に、心を込めたサービスを提供します。1・地域に信頼され、ふれあいの場を持てる施設を目指します。」と職員で話し合い作成しユニット入り口やフロアに掲示して、ケアの中で取り入れ実践に繋げている。	
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	ボランティア招集や自治会イベントを毎月実施、地域包括や民生委員の運営推進会議参加で地域との連携を進めています。	自治会に加入し、地域の行事に参加し、芋ほりの誘いを受け7名の利用者が参加しとても喜んでいました。ボランティアの音楽療法の訪問を受け楽器演奏を楽しんでいる。今後は以前のように保育園児との交流をしていきたいとしている。	
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	施設見学者や医療関係を始め入居相談者へ、認知症に関する相談や対応アドバイスを実施。	/	/
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	スタッフの離職理由や対処方法、ボランティア招聘方法や災害時の避難方法のアドバイスを活用した。	運営推進会議は2か月に1度、民生委員・校区委員長・職員が参加して開催し、事業所の現況報告をし、参加者から情報やアドバイスを貰い運営に活かしている。家族の参加は平日開催の為、要望しても難しい状況にある。	運営推進会議は年6回開催しているが、広く意見を貰い運営に活かされるようメンバー参加の工夫をされ、自治会長、行政関係者、家族等の参加も呼びかけられることや、会議スペースの工夫等を望む。
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	生活保護課、高齢介護室等の市役所関連部署に相談や手続きに関して連携を取っている。	高齢介護室に申請や報告に出向き、生活保護課に相談や後見人の手続きに出向きケースワーカーと連絡している。研修やコロナの情報などはメールで受け取っている。	

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
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	身体拘束に関する会議を3カ月に1回程度実施、また書面研修であるが『身体拘束対象行為』を具体的に明示しスタッフへの意識付けに取り組んでいる。	身体拘束についてのマニュアルを用意し身体拘束適正化の為に指針を作成し、3か月に1度委員会を開催している。職員は書面開催としてファイリングの議事録を確認し、身体拘束をしないケアに努めている。不適切な場合は都度施設長は事例を用い具体的に説明して身体拘束への理解につなげて、適切なケアに努めている。現在は身体拘束の事例は見られない。	
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	高齢者虐待防止を全スタッフで周知して防止に努めている。		
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	今年に入り後見人必要者が1名発生、本部やケアマネと相談し現在市長伺いを申請中。		
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	契約書及び重要事項の説明を常に実践しています。		
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	ご家族様来所時や連絡時に要望等を伺うようにし、運営に反映しております。	家族には面会時や電話で利用者の様子を伝え、手紙で一人ひとりの体調・行事での様子等写真を同封して送っている。家族からの要望は連絡ノートに記録し共有して反映している。家族から外出したい・家に帰りたいの要望を受け、自宅に帰り感謝・面会時利用者が「幸せよ」と言ってくれ「安心している」との声が届いている。面会時呼び鈴がほしいと言われ用意している。	

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	シフト制のため定期的開催は難しいので、日々の業務内で相談し、意見や提案を聞く機会を設けて運営に反映させている。	施設長・管理者は職員不足の中、日常業務に入り、職員と会話の中で随時意見や提案・要望を聞き、聞いた意見は書面にして開示し皆で共有している。勤続の長い職員は新しい職員に気づきを伝え、職員間のコミュニケーションは良い。施設長面談は随時行い相談やスキル向上を目指し、法人の研修情報を伝えている。	
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	職員全員が丁寧できっちりと業務遂行でき、向上心を持って働けるよう職場環境の整備、公平公正な条件改善の整備に努めています。		
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	新人職員に第一研修で企業風土と接遇マナー、第二研修は身体介護と生活支援業務の習得を進めている。		
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	関係した施設同業者と意見交換してサービスや業務向上に努めています。		
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	特に入居一カ月間は、対話による関係強化と行動注視に努めています。		

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	入居前に不安点や要望を伺い、入居1カ月間は、電話やメールで定期的に状況報告を行っています。		
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	15項、16項に記載の通り対応に努めています。		
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	行動可能な方には作業協力(洗濯物たたみ、洗い物等)をして頂いたり、レクと一緒に実施し関係構築に努めている。		
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	常にご家族様と連携し、対応する様に心掛けています。		
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	ご家族様(契約者様)からの拒否が無い限り、面会や面談を定期的にお願ひしています。	家族や親戚友人が面会に訪問し、事業所からも定期的な訪問をお願いして、利用者との関係性を繋げる支援に努めている。娘さんと外出して馴染みの店に行っている。携帯を持って家族に電話したり年賀状が届いている人もいる。カラオケで懐かしい歌を歌っている。	

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
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	入居者様の孤立が無いよう支援しています。		
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	要望があれば対応していくつもりです。		
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	一人ひとりの言動に注視して、思いや意向の把握に注視しています。	入居時に得た情報を下に日常生活の中で得た利用者の思いは業務日誌に記載し共有している。表出できない利用者には表情や仕草・反応で思いを汲み取っている。入浴時など1対1のリラックスした会話の中で思いを聞くようにしている。	
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	時間をかけて対話の中から聞き出し記録する様に努めています。		
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	身体を動かしたい方には各種体操や散策を、じっと考えており組みたい方には塗り絵やパズルを実施頂きます。		

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	ご本人要望、ご家族の意向を面談で相談し確認しながら介護計画を作成しケアを行っている。	介護計画は短期目標6か月・長期目標1年としている。計画変更時は家族の意向を聞き、医師・看護師・職員の情報及び定期的に行っているモニタリングを参考に介護計画を作成している。利用者の状態に変化があれば関係者に連絡をして利用者の状態に沿った介護計画を家族にも説明したうえで作成している。	
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	バイタル表や個人記録を活用し職員間の情報共有をして介護計画の見直しに活かしています。		
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	ご本人とご家族の状況を把握しながら一人ひとりの支援やサービスに取り組んでいる。		
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	一人ひとりのQOLを踏まえ豊かな暮らしをして頂ける様に支援している。		
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	施設から2カ所の医療施設紹介しますが、ご家族様希望のかかりつけ医がおかれる場合は分け隔てなく送迎等の支援もしています。	2ヶ所のかかりつけ医から訪問診療を月2回受けている。歯科は希望者の5割が訪問診療を受け、口腔ケアは職員が行い異常があれば医師に報告している。精神科も訪問診療で月1回受けている。入居時家族契約でリハビリを2人受けており、他の利用者は生活リハビリを事業所で行なっている。	

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
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	週1回の訪問看護での連携により適切な支援を実施している。		
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1週間に1回は定期的に連絡し進捗確認している。かかりつけ医以外の医療関係者とも実施するが、不十分な対応も多々あるのが現状です。		
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	常日頃から、大半のご家族様と連絡を取り合っておち重度化した場合や終末期の対処を相談できる関係構築に努めている。また地域包括や民生委員、医療関係者とも定期的に会いネットワーク構築に努めている。	入居契約時に重度化の説明をして署名捺印をもらっている。入居後、状況・状態変化時には、再度主治医から説明を受けている。家族の了承のもと施設長・管理者・ケアマネジャーなどが説明に立会、利用者・家族の要望を聞き取り看取りケアを希望時には「看取り指針」を提示し看取り同意書に署名捺印を交わしている。	
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	スタッフリーダクラスに実例を説明し緊急時の対処説明を実践し訓練している。また、緊急時の連絡先と対応についても明文化し各フロアーに掲示している。		
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	年2回の消防訓練と災害時の避難訓練として玄関前退避を実施しています。災害時の地域連携は難しいので、表通りで住民への移動協力(指定場所までの移動協力)をお願いする事になっています。	年2回春・秋(夜間想定)火災・消防、災害訓練を行い、最近では、R5年10月2日枚方寝屋川消防組合の指導で実施している。備蓄品は水・米・レトルト食品3日分ポータブルトイレ・懐中電灯等は備えているが、チェックリストは無い。緊急連絡網は書面で作成し、事務所に置き、見守り体制は近隣住民に依頼し、職員の連絡網はフロアリーダーからグループラインで行う。BPC(事業継続計画)は作成中である。	BPCは作成中であるが、行動指針に基づき事業所で実際に訓練をされることを望む。備蓄は利用者と職員分を含め7日が望ましく備蓄のチェックリストを早急に作成され、担当を決め、定期点検を期待する。

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	一人ひとりの人格を尊重し、声掛けのタイミングや表現方法を考慮して実践している。	挨拶・声掛けして会話しながら、その時のしぐさや表情などから個々人の思いを推測する時もある。法人本部から毎月の給料日に紙面による研修資料が届き、各自がペーパー研修をしていると説明はあったが、「接遇」などの「年間研修計画の一覧表」のファイルは事業所では確認出来なかった。	
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	半数の方は自己決定できるので、声掛けして都度希望や思いを聞き出しています。		
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	身体介助をはじめ、体調の良し悪しにより散策や室内レク等も入居者様に声掛けして対応しています。		
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	衣類やアクセサリも入居者様主体で選定頂くようにしています。		
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	食卓の消毒と清掃、食材の分配、食器の返却と片付けを可能な方限定になるが声掛けして対応頂いています。	法人の配食部門から調理済みの物が運ばれて事業所で温め、昼・夕食を配食し提供している。朝はパン食・ご飯・味噌汁は材料を買い事業所で作っている。食べ易く刻み食や食事介助を行い、食事中はクラシック・童謡などの曲をかけている。配食で行事食もあり、希望で寿司のテイクアウト年3回と、食事レクレーションは2ヶ月毎にたこ焼き・お好み焼きなどを作って楽しんでいる。	

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	食事量や水分量、きざみやムース食、食介有無含め入居者様の状態に応じて支援しています。		
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、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じ口腔ケアを実施しています。特に、夕食後は入歯の方は入歯を別ケースに保管します。		
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	排泄表でタイミングを見計らい声掛けしてトイレ誘導します。出来る限り安易にオムツ装着をしない様に心掛けています。	排泄チェック表を参考に声掛けし、状況を見てトイレに誘導している。全体で3人の布パンツ使用者はほぼ自立であり、紙おむつ1人、トレーニングパンツは5人である。夜間巡回は2～3時間毎で安眠を重視して個別対応している。ポータブルトイレは1名が使用している。夜間のトイレに行く利用者は遠くから見守り観察している。	
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	高齢の方なので、運動や飲食物では便秘予防の効果も少なく、医療機関から便秘薬を処方して頂いています。		
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	スタッフスキルや人員体制から曜日や時間は決めざる得ないのですが、状態や強い希望があれば臨機応変に対処しています。	週2回の午前中を入浴時間とし、入浴表を作成し順番を決め、介助職員も決めている。入浴を嫌がる利用者は無理じいせず、雑談しながら着替えましょう等声かけしている。言葉かけの工夫や職員を変えることで拒否反応されてもスムーズな時もある。入浴介助・支援をしながら世間話などの会話を楽しんでいる。冬至のゆず湯は行っている。	

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
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	一人ひとりの状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく居室で眠れるよう特に制限は付けず支援しています。		
47		○服薬支援 一人ひとり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	夕食服薬後に時間を開けないと飲めない眠剤や、状況変化により突発的な風邪や咳止め薬の投与を都度実施しています。		
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	手品、漫才、音楽ボランティアの活用、下肢体操等でメリハリのある時間を過ごして頂ける様に配慮しています。		
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	天気の良い日は施設敷地内で外気浴、周辺散策、週1～月1程度でご本人希望によりご家族との外食も承諾しております。	日常的な外気浴・日光浴は天候を観ながら駐車場に出て行い、気分転換している。外出は事業所周辺の散歩や近所の鞆呂岐神社に参拝に出かけている。家族付き添いで外出の利用者も居る。車で5～6分の場所にある淀川河川敷までドライブする時もある。	
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	基本的に施設内では、被害妄想の要因にもなりますので、ご自身でお金の所持はしておりません。 生活必需品購入のためお預りしている方は数名おられます。		

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	必要に応じて固定電話でご家族様と会話頂く、またスマホ持参の方は時間制限でLINEも承諾しております。		
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	共有場所は入念に毎日清掃し清潔を保持します。 また季節感を感じてもらう為、壁面やドアに飾りつけも行います。	リビングルームは空気清浄機を2台設置して24時間換気を行っている。職員は午前中トイレ・居室・リビングを清掃し、マスク・手洗い・アルコール消毒・ペーパータオルを使用しケア毎に手洗い消毒を徹底し感染対策を行っている。リビングに大きなテレビと3人掛けソファを2ヶ所に設置し利用者はゆったりと掛けている。額入り油絵と季節感のある物や干支の飾りを配置している。	
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	フロアーにはソファを置きリラックスし音楽や映像視聴、談笑できる空間を作っています。		
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	入居時にご本人の思い出の品物や写真を持参頂き、安心できる部屋環境を作るように支援しています。	エアコン・カーテン・ベッド・広いクローゼット・鏡付き洗面所が設備されている。自宅から馴染みの三面鏡や椅子・テレビ・衣装ケースを持参し、壁や箆笥の上に自作品や家族写真を飾り、位牌を持参の人もある。クローゼットいっぱい洋服を掛けている人や花を飾り自分好みにレイアウトして、居心地の良い空間になっている。	
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	2部屋ごとのトイレ設置、見当識障害の方に向けて大きな文字でトイレ表示をしたり、浴槽を跨げる方の個浴、車イスなら機械浴の2タイプを各階に設置しています。		