

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(Aユニット)

事業所番号	2770103782		
法人名	社会福法人 関西福祉会		
事業所名	陵東館秀光苑		
所在地	堺市北区長曾根町1199-6		
自己評価作成日	平成32年1月12日	評価結果市町村受理日	平成32年3月17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)】

その人のまだ出来ることに目を向け、認知症があっても安心して生活出来る環境作りを目指しています。
 どうすれば、混乱や不安なく生き生きと楽しく暮らしていただけるのかを常に本人と相談し、職員間で話し合いアイデアを出し合い個別に対応しています。炊事、洗濯、掃除など家事全般、草花やメダカの世話など日常生活の中で出来ることを行ってもらい、音楽、工作など趣味活動を取り入れ認知症の進行予防に努めています。

※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	http://kansai-fukushikai.org/
----------	---

【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12日		

【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)】

当グループホームが属する法人は、高齢者から幼児、障がい者まで、多様な福祉施設を運営しており、特に特別養護老人ホームとの連携は、利用者、家族の大きな信頼と安心感になっている。事業所理念に「自分でできる喜びを感じる暮らし」「自分らしさや誇りを持った暮らし」掲げて、利用者一人ひとりのこだわりを大切に、自分でできる役割を果たすことでみんなの役に立つ喜びを感じられるような実践につなげている。職員は勤続年数の長い人が多く、働きやすさに配慮した人事管理や資格取得の後押しなどの運営面の努力の結果、職員間の仲の良い関係が利用者の心理面にもよい影響をもたらし、理念の「ゆったりとした自由な暮らし」「穏やかでやすらぎのある暮らし」にも結び付いて、質の高いサービスが実施されている。事業所独自の事業計画を作成していること、年間6回の災害訓練が行われていることも優れている点である。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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)
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)
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)
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、活き活きと働けている (参考項目:11,12)
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
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
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	地域密着型サービスの意義を職員間で確認し、地域生活の継続支援と事業所と地域の関係性を重視した理念を大切にしている。また、それを実践に繋げる事を意識して関わることを職員全員で声を掛け合っている。	理念は「地域の中で共に支えあい、地域と共に歩む。ゆったりとした自由な暮らし。穏やかで、やすらぎのある暮らし。自分でできる喜びを感じる暮らし。自分らしさや、誇りを持った暮らし」を掲げ、ケアの目標にしている。パンフレットに掲載し、フロアの壁に掲示して、日々のケアにつなげている。	
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	地域運営推進会議を通じて、自治会や校区の花見や七夕、夏祭り、焼き芋会などのイベントに定期的に参加している。また、法人内の納涼祭紅葉祭には多くの近隣の住民の方々が来られ日常的に交流している。中学生の職場体験の場を提供したり保育園児たちの訪問があり、世代間の交流が図れている。	法人の開設者は代々この土地の住民で、今も地元とは深いつながりを持っている。自治会を通して夏祭り、花見、芋ほりなどの季節の行事に招待され、積極的に参加している。法人内には子ども園もあり、交流しやすい環境にある。利用者は施設近くのレストランや買い物に行き、地域の一員として交流している。	
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	近隣の中学生を職場体験学習の場として受け入れた際に、認知症について学ぶ時間を設け認知症の人への理解や支援の方法を学んでから現場で利用者に関わってもらい、体験してもらっている。		
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	運営推進会議にて毎回、ユニットごとに利用者の様子や取り組み、現場で困っている事などを報告して意見を求め、反映するようにしている。地域の防災の情報を聴き、取り入れたり、行事や外出についての意見を参考に企画に活かしている。	会議は年6回開催し、地域包括支援センター所長、自治会役員、民生委員、利用者などが参加している。会議では、事業所の各種報告、参加者からの情報提供や質疑応答が行われている。家族の参加がない時が多くなっており、全家族への開催案内と議事録の送付など、さらに積極的な取り組みが必要である。	
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取り組んでいる	基幹型包括センターや市町村関係者とは事業所の運営などについて、疑問や相談したい内容があれば、すぐに連絡や相談を行うようにしている。	行政に事故報告書や必要書類を持参したり(時には郵送)、生活保護関係の連携などが日常的にあり、疑問なことがあれば電話で確認することもある。主には地域包括支援センターとの交流が多く、そこを通じて市のイベントに協力することもある。グループホーム連絡会に市職員が出席することもあり、情報交換の場ともなっている。	

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
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	法人内に身体拘束防止委員会を設置している。毎月、職員は参加し会議の内容を回覧して、全職員に周知している。困難な事例があった場合には職員間での情報を共有し、随時カンファレンスを行っている。施設の玄関は特別の事情を除き他の部署と連携を図りながら、日中は開錠している。	法人全体で、身体拘束をしないケアに取り組んでおり、すべての通路は開かれ、利用者は館内はどこでも自由に行き来することができる。センサー設置も含めて拘束の事例はなく、言葉による拘束にも気を付け合っている。疑問点については身体拘束防止委員会で検討している。	
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	法人内に高齢者虐待防止委員会を設置している。職員は参加しており、委員会を中心に全職員が学ぶ機会として、法人内での勉強会を行い参加している。また、参加できていない職員には回覧して、周知できるようにしている。		
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	勉強会や文献、法人からの情報などで学んでいる。研修の機会があれば参加し、研修記録を職場間で回覧して、周知出来るようにしている。		
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	契約の締結の際には家族、契約者に丁寧に解説を行っている。要点をまとめたチェックシートなども使用している。契約改定の際は書面で変更内容を通知し連絡先も伝えている。入所後も家族より、疑問、質問があれば対応を行っている。		
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	地域推進委員会、家族会が意見をくみ取る場であり運営に反映されるようにしている。家族の訪問時にその都度、利用者の様子を伝え状況を説明し、要望や意見をお聞きし利用者の支援に活かせるようにしている。	家族の大多数は1～2か月ごとに訪問しており、意思疎通が図られている。家族会(家族参加のイベント)へも7～8割の参加がある。家族の満足度が高く、意見、要望はあまりないが、出された場合は苦情対策委員会で検討し、法人全体で対応している。	

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	毎月、法人全体の会議とホームの会議があり、議事録を作成し共有している。定期的にカンファレンスや勉強会、会議で自由に発言し意見を出し合っている。	職員会議はフロアごとに月1回あり、運営やケアに関することを話し合っている。イベントなどは、担当を中心に皆で考えて企画している。ここ5年間離職者がいないという職場なので、互いにわかり合えて、思ったことが言える環境である。	
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	労働時間に関しては残業を極力減らすように声を掛け合い定時に帰られるようにしている。 有給休暇の取得もしやすくなりつつある。		
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	職員の半数以上が認知症介護実践者研修を履修済である。 法人での毎月の研修会、そして力量に応じたの外部研修会の参加を促している。		
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	堺市グループホームの連絡会、北区内では毎月会合を開き、管理者間の交流、意見交換の場を設けている。その連絡会では勉強会を定期的を開催しており、各施設の職員も参加の機会を設けている		
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	入居前に情報収集し、本人の元を訪れ面談し困っていることや、不安に思う事に耳を傾けて意向や希望を聞き取っている。共有の時間を通じて信頼関係が少しでも築けるように努めている。		

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	入居前に情報収集し、家族の元を訪れ、困っていることや不安に思う事に耳を傾け、意向や希望を受け止める姿勢を大事にしている。サービスについて分からないことがあれば納得できるよう説明し関係づくりに努めている。		
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	入居前にお聞きしていた希望、要望や本人と家族との面談から、今、必要なことは何かということ職員間で随時、話し合っている。緊急性を見極め、法人全体で支援を行えるようにもしている。初期段階では24時間の生活チェック表を付けて本人の生活リズムや必要な事の把握に努めている。		
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	共に暮らしている、ということを常に意識しながら、多くの事を知っている人生の先輩として学ぼうとする姿勢と敬う気持ちを大切にしている。家事や生活の身の周りの事を相談して行ったりお互いに役割分担できる部分を探し、共に支え合えるようにしている。		
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	情報交換を密にして本人を共に支えていける関係作りを築けるように努めている。行事の中に、家族と一緒に取り組める企画（クリスマスリース作りや写真立て作りなど）をつくり楽しみながら家族に本人の思いや考えなど知って頂けるようにしている。		
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	希望される方に携帯電話を持ち込んで貰っており、自由に家族や友人に掛けてもらっている。同じ法人のデイサービスを利用されていた方には気の向いた時にデイサービスにも顔を出せるように部署同士で連絡を取り合い、顔なじみの方や職員に会ってもらい関係を維持している。	入居前に利用者を訪問し、それまでの関係者や本人、家族から情報を得て、できるだけ継続した生活を送るよう支援している。友人、知人の訪問があった時には、職員は歓迎の気持ちで接している。携帯電話や施設内の公衆電話などで友人と話をする人もいる。	

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	利用者同士の相性を把握し、テーブルの配置や座席の位置を考え利用者同士がゆっくりと話せるように配慮し孤立やトラブルが無いように努めている。		
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	自法人の他のサービスに移られた方とも引き続き挨拶や声を掛けたり、同じ行事等へ参加し関係を継続させている。以前、入所されていた家族に地域推進委員会に参加していただいている。		
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	それぞれの状態に合わせた支援ができるよう、日常的なかかわりの中で、どう思い、どう暮らしていきたいのか意向を確認しながら接している。生活の中で垣間見る表情や言動などから本人の気持ちの理解に努め、本人本位の生活になるように支援している。	会話で意思疎通できる利用者が多いが、困難な人も含めて、日ごろの様子やしぐさ、反応などから、その人の本音の気持ちを知らうと努めている。把握したことはケース記録に記入して職員間で共有し、利用者の意向に沿った暮らしができるような支援を心掛けている。	
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	入所前に家族にフェイスシートを記入してもらい、以前、利用のあった事業所があれば可能な範囲で聞き取りをし情報収集に努めている。 本人との日常の会話の中で今までの生活のことや暮らしのことを聞いている。家族の面会時にも詳しく伺うようにしている。		
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	介護計画をもとに、一人一人に応じた生活が送れるようにしつつ、日々変化する気持ちや行動にも留意し、臨機応変に職員が対応できるような体制を整えている。ケース記録やカンファレンスを行い、職員間で情報を共有し現状の把握に努めている。		

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	本人や家族からは随時、介護に関する意向を聴き反映させている。それと共に常に本人のそばにいて見守っている職員の意見も大切に、様々なアイデアを出し合いながらより良いケアにつながるようモニタリング、カンファレンスで検討し介護計画の作成を行っている。	サービス計画書のサービス内容をケース記録に転記し、日々できたかどうかを○×で記録して達成度を確認している。月1回の職員会議でも検討し、その結果を3か月に1回のモニタリングとしている。家族には訪問時に計画を説明し、ほかに希望があれば追加や変更をして作成している。	
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	ケース記録に介護計画の内容を反映したチェックリストをつくり見直せるようにしている。日々の生活の様子やケアの内容も記録し職員間で情報共有や情報収集に活用している。		
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	本人や家族の状況に応じて、通院などの必要な支援に柔軟に対応している。また、帰宅の援助や本人の必要な物を一緒に買い物に行くなど個別に対応している。		
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	地域の行事や校区の催し物に参加したり、家族、友人、職員の家族、ボランティアの方々が自由にできる雰囲気をつくり地域との交流を図っている。また外出の機会に近隣の商業施設などを利用し、本人の生活が豊かになるよう支援している。		
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	施設管理医師、看護師と連携を図り必要に応じた医療機関へ受診している。皮膚科、整形外科、歯科への受診も家族と相談し希望の医療機関へ受診出来るようにし、家族の付き添いで以前からのかかりつけ医を受診されている方もいる。	入居時に、利用者、家族の意向を確認し、適切な受診が受けられるようにしている。週2回の内科医と月2回の歯科医の往診のほか、法人の診療所と、週1回の往診と緊急時の連携体制をとっている。従来の医療機関への受診は家族同行を基本にしているが、状況により職員が付き添っている。	

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	それぞれの利用者が適切な受診や看護、処置が受けられるように、日々の関わりの中で変化や気づきをすぐに看護師に伝えて相談し協力を得て必要な医療が受けられるようにしている。		
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、生活面を主としたサマリーを入院機関に提出し、本人の状態を伝え、面会に出向いた際にはサマリーでは伝えきれなかった事業所での様子を伝えている。病院関係者からは入院時の様子、今後の生活についても相談し情報交換と相談に努め、入院をきっかけとした認知症の進行を防ぐため早期退院できるようにしている。		
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	身体の状況やADLの低下などは、家族になるべく受け入れやすいように伝える事を心掛けている。法人の母体は特養であり、入居の際には基本的には看取りは行わず、特養への移行を勧める旨を伝えている。	入居時に、重度化に備えて事業所が対応できる内容を利用者・家族に説明し、利用者が重度化した場合には、協力医療機関や法人の診療所医師、看護師及び利用者、家族と連携し、要望に沿って支援している。過去に看取りは数例あり、看取り介護ができる体制は整っているが、現状では、特別養護老人ホームや病院への移行を勧めている。	
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	緊急連絡網や緊急時対応をフローチャートにしたマニュアルなどを目の届くところに配置し、勉強会などで、職員は救命処置についてや緊急時対応の講習をうけている。		
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	夜間帯、日勤帯のいろいろな場面を想定し定期的に利用者と共に避難訓練を行っている。校区の消防署にも参加してもらい、助言や確認をしてもらっている。地域推進委員会の際には地域の防災についてお聞きし、アドバイスを頂いたり相談などをしていく。	防災対策マニュアルに基づき、事業所独自の避難訓練と法人合同の訓練を年4回、消防署立ち合い訓練を年2回、計6回実施している。火災、地震、夜間などを想定し、利用者も参加して実施している。緊急連絡網が整備され、職員間はスマホの一齐通信アプリで緊急連絡できる体制をとっている。	

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
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	利用者の人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねることが無いよう、言葉遣いや声のトーンにも注意している。接遇や個人情報についての研修を受けて勉強会を行い、意識するようになっている。個人情報やケース記録は保管場所を決め厳重に保管し、知り得た情報を他で話す事が無いようになっている。	利用者への言葉遣い、トイレ誘導や入浴時の対応に留意し、利用者の部屋は通路から見る事ができないようにして、一人ひとりの人格とプライバシー確保に努めている。職員は毎月法人が開催する研修会や外部の研修会に参加し、事業所の全体会議で共有化して改善に努めている。個人情報の書類は鍵が掛かる棚で保管している。	
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	本人にどう働きかけたり、接すれば自分の思いや希望が表しやすいのか、自分で決められるのかを考えながら声掛けを行っている。普段の会話の中や表情、仕草からも汲み取るように心掛けている。自己決定や希望があらわしやすいユニットの雰囲気づくりも心掛けている。		
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し、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	入浴、食事、消灯の時間など一応設けているが本人の希望や体調、ペースに配慮しながら柔軟に対応している。また、日々の活動や外出、生活において常に本人の意思を確認し、希望に添えるようになっている。		
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	起床時や入浴時、また外出時などその都度、意識して本人と服を選んだり身だしなみを整えたりしている。服装や持ち物の何にこだわりがあるのか、長年の習慣なども日常生活のなかで、聞き取り、個人個人のスタイルにしていだいでいる。		
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	季節やイベントに応じて趣向を変え、一緒におやつ作りをしたり外食や喫茶に行くなど楽しんでもらえるように努めている。夕食は食材と献立が搬入されているが利用者の希望を反映し献立をアレンジし、一緒に食事作りをしている。食事一連の過程の中で何か役割を持つように働きかけている。	栄養士が作成した献立表に基づき、朝食と昼食は法人の厨房で、昼食の炊飯と夕食はユニットごとで調理している。夕食は、利用者の要望を聞きながら一緒に準備から後片付けを行い、職員も一緒に食事をしている。外食は、利用者の要望を聞き、2～3か月に1回レストランや回転寿司店に行っている。	

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
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	摂取量は記録に残して、職員全員が把握できるようにしている。一人一人の状態に合わせて食材の形状や調理法や量を工夫し、しっかり栄養が摂れるように支援している。		
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	一人一人の口腔状態や本人の力に応じて必要な物品を準備し、本人が取り組めるように声を掛けたり、手伝ったり必要なケアを行っている。必要に応じて歯科受診や医師にチェックや助言してもらっている。		
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	本人の生活リズムの自然な流れで、トイレでの排泄が可能になるよう、排泄チェック表を活用し排泄パターンの把握に努めている。自立に近い方にはそっと見守りし、後に状況を確認したり、さりげなく誘導や声掛けをしている。紙パンツやパット類は本人に合わせて検討や見直しを行っている。	利用者の排泄記録により、排泄パターンや習慣を共有化し、タイミングに合わせて声掛けやトイレへの誘導を行っている。一人ひとりに適した紙パンツやパッド類の使用状況を職員間で共有し、トイレでの排泄自立ができるよう、日々のカンファレンスで話し合っ対応している。	
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	便秘がちな方には、好みの水分を用意して多く飲んでもらうように勧めたり、決まった時間にトイレに誘導し長めにトイレに座ってもらうようにし、自然に排出できるように努めている。看護師に排便状況を伝え適宜相談し内服薬のコントロールをしたり朝のラジオ体操などで動きを取り入れ体内外から働きかけるようにしている。		
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	入浴時には、その都度その方に合わせて湯温を調整したり、好みのボディスポンジや髭剃りの道具や入浴後のクリームを準備している。入浴を好まれない時には無理には勧めず、時間をあけて誘ってみたり体調が合わなければ後日入浴できるようにしている。季節の湯を用意したり、入浴を、ゆっくり楽しめるようにしている。	入浴頻度は3日に1回で、午前中の中の入浴を基本にしているが、利用者の体調や様子を都度確認し、翌日やシャワー浴に変更するなど柔軟に対応している。介助が不慣れた利用者にも、さりげなく見守りを行い、ゆず湯やしょうぶ湯など季節感ある風呂を楽しんでもらえるよう工夫している。	

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	室温や騒音に配慮して良眠できる環境作りに努めている。ポアシーツを敷いたり抱き枕やクッション、毛布など好みの寝具を持ち込んでもらったり変更したりし安眠できるようにしている。寝付けない方には、しばらく付き添い、空腹の訴えのある方には温かい飲み物を用意して安心して眠れるように支援している。		
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	個々のケースファイルに服用している薬の情報を添付しており、いつでも確認している。必要に応じて服薬介助や確認を行っている。また誤薬を防ぐため名前のついたファイルに指示薬を入れ服用前にもう一度名前の確認ができるようにしている。自宅に帰られる方には日数分の薬を、お薬カレンダーに入れ持ち帰ってもらい、飲み忘れのないよう支援している。		
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	食事の準備や洗濯等、家事全般をなんらかの形で役割を持って貰えるようにしている。日常生活の中で色々なお手伝いをお願いし、頼まれごとに応じて貰う事で張り合いを感じていただけるようにしている。各職員の独自のレクリエーション活動で体を動かす、大きな声で歌う、作品を創り上げる等、気分転換が図れるように支援している。		
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	個人の希望や気分、目的や本人の状態に合わせて、また家族の協力も得て外出を行っている。天気の良い日には玄関先まで行き外気に触れる機会を作っている。歩いて近くのドラッグストアで買い物やファミレスで外食したりし楽しみを支援している。地域の祭りや花見や七夕に招いてもらったり大泉緑地で公園散策とボランティアのかたの演奏を楽しんだりしている。	事業所の前や周辺で外気浴を楽しんだり、近くのレストランでの外食、ドラッグストアでの買い物など、利用者の要望に応じた外出支援を行っている。初詣や万博公園への遠足などに出掛け、地域で開催される花見、七夕祭り、夏祭り、焼き芋会などの行事に参加し、地域住民との交流を図っている。	
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	利用者に応じて、お小遣いを持ってもらい、施設内の自動販売機で自分で購入出来るようにしている。また法人の行事の飲食やゲームなどで、お金を使ってもらっている。外出時にその人の買い物を一緒に行い、生活に係るお金を意識出来るようにしている。		

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
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	希望のある方には、携帯電話を持ち込んでもらい、自由に家族や友人に掛けてもらっている。施設内に公衆電話があり、掛けたい時に一緒に行き掛けてもらっている。また職員が家族へ何らかの報告をする機会を使い、本人と話してもらうなど対応している。		
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	日常生活音、匂い、季節感を意識的に自然に取り入れるようにしている。緑や花々、その季節に合った物を置いたり、壁に掲示している。居間の窓は見晴らしが良く、自分が生活していた地域が見えランダのプランターの手入れをしながら、会話されている。	エレベーターで、各階に自由に入出入りすることができる。エレベーター内や食堂などには、利用者と職員とで作った季節を感じる紙細工や、行事の写真が掲示されている。机と椅子のほかに観葉植物やソファも置かれ、窓から景色が眺望できる明るい空間になっている。空調設備に加え、空気清浄機によって室内が良好な生活環境になるよう配慮している。	
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	テレビをじっくり見たい人、会話を楽しみたい人、黙々と作業をやりたい人など一人一人が思い思いに過ごせるように席の配置やテーブルの向きなどを考え居間をレイアウトしている。ちょっと休みたい時にみんなの気配を感じながら横になれる位置にソファを配置している。		
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	日々の関わりの中で本人や家族に聞くようにし、自宅より使い慣れた物を持ち込むようにして貰っている。テレビやステレオなど個人の趣味が居室内で楽しめるようにし居心地よく過ごせるようにしている。	空調設備、ベッド、タンス、洗面台、机、カーテンが設置され、利用者の入居前の馴染みの物(テレビ、位牌、思い出の写真、飾り物など)を置き、それまでの暮らしの環境が継続できるようにしている。車などの騒音防止対策として2重窓にし、部屋の内から鍵を掛けることができるが、緊急時には職員が開けることができるよう工夫している。	
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	過度な見守りや付き添いは避け、事故に配慮しつつ、利用者自身が選択し移動出来るようにしている。苑内、各箇所に手すりを設置。自由にエレベーターを使用してもらったり居間につながる階段も開放し、個人の選択でどちらでも使えるようにしている。		