

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】 平成 30 年度

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 なでしこの家友澁町		
所在地	大阪府大阪市都島区友澁町3-8-14		
自己評価作成日	平成 30年 12月 25日	評価結果市町村受理日	平成 31年 2月 23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	http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=2795200092-00&PrefCd=27&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人大阪府社会福祉協議会		
所在地	大阪市中央区中寺1丁目1-54 大阪社会福祉指導センター内		
訪問調査日	平成 31年 1月 21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)】

本年度は入居者様の願いをかなえる事に着目し、対象者は少ないものの入居者様の願いをかなえることが出来た。その他にも遠方への行事外出など、前年度に比べるとより入居者様に喜んでいただける行事をたくさん提供できたと思われる。
そのほかには地域に入りこんでいく取り組みとして、夏祭りへの出店や移動スーパーの導入などを行い、より地域に密着した施設づくりの出来た1年だったと考えられる。

【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)】

母体法人は傘下の7ヶ所のグループホームと有機的に連携しながら、地域との関係作りや運営方法、管理ソフトの開発、人材の発掘・育成等の面で成果を挙げています。ホームは開設後約3年ですが、法人のバックアップのもと職員の努力で順調に立ち上がり、家族の高評価を得ています。利用者は、地域の人に支えられ、優しい職員の行き届いたサポートを受け、美味しい食事を食べ、自身のできる得意なことに力を発揮し、会話と笑顔のあるゆったりとした生活を過ごしています。

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の拡がりや深まりがあり、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. 全くいない
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

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	<p>○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</p>	<p>入職時のオリエンテーションの中で法人理念・事業所理念の意味を説明し、全体会議などでも話し合う時間を作っている。</p>	<p>「利用者様一人ひとりが新たな“Happy”に出逢えるようにお手伝いをしてまいります」を理念と定め、明示しています。また、ユニット毎に年間目標を決めています。定例の全体会議やユニット会議、毎日の業務等を通じて職員と方針を共有し、介護サービスに反映させ、利用者が安心して楽しく生活を続けられるよう、家族、地域の方と共に支えています。</p>	

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
2	2	<p>○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として日常的に交流している</p>	<p>2か月に1回の運営会議の開催は元より、地域のお祭りへの施設としての出店や移動スーパーの導入案内などを行っている。</p>	<p>開設3年目となり、地域の方と少しずつ顔なじみの関係ができています。町内会に加入し回覧板で地域の情報を得て、盆踊りや餅つきなど利用者が地域に出向いていく機会を作っています。また毎日近隣の商店やスーパーに食材の買い物に利用者と一緒に出かけ、店の従業員から声をかけてもらっています。運営推進会議の参加者から、地域周辺に独居の高齢者が多く、近くにスーパーなどがなく不便であることを聞いて、地域貢献として11月より地域のスーパーマーケットの協力を得て、施設玄関前に移動式スーパーとして週に2回来てもらい、地域住民に利用してもらおう取り組みを始めました。</p>	
3		<p>○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</p>	<p>見学にこられた方の案内時に施設入居に限らず、認知症症状でお困りの方に相談を受けた場合に説明や対応などをお答えするようにしている。</p>		

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
4	3	<p>○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</p>	<p>地域行事の情報をもって、入居者様の行事参加を促したり、身体拘束に関しての取り組み内容を発表し、意見を頂いている。</p>	<p>運営推進会議は2か月に1回開催しています。町内会会長、連合会役員、地域包括支援センター職員、利用者、家族が参加しています。会議ではホームの運営や事故などについて報告しています。会議は活発な意見交換が行われており、「ヒヤリハットがあった時点で、職員の気づきを促すために事故として報告すべきではないか」という意見があり、ヒヤリハットであっても事故として報告するようにするなど、会議での意見を反映するようにしています。</p>	
5	4	<p>○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</p>	<p>生活保護受給者や身寄りのない方の受け入れに関して相談したり、地域包括の方には運営会議に参加してもらい、意見を頂くようにしている。</p>	<p>運営推進会議に地域包括支援センター職員の参加があり、情報や助言を得ています。事故報告は大阪市に提出し、生活保護受給者に関する相談は区の担当職員と連絡し合うなど、積極的に関わりを持つように努めています。</p>	

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「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	年2回の法人研修だけでなく、身体拘束防止委員が中心となって、身体拘束防止に関する取り組みも行っている。	職員は、年間の研修計画に従い、身体拘束防止や虐待防止について学び意識を高めて、身体拘束のないケアに取り組んでいます。前回の外部評価受審以降、ホーム1階の玄関扉の開錠について、運営推進会議の場で話し合いを進めています。外出願望のある利用者については、見守りと付き添いで対応しています。また、本年度より身体的拘束等適正化検討委員会を定期的に実施しています。	
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。 研修内で取り組むべきことを設定し年間を通して取り組んでいる。		
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。 研修内で取り組むべきことを設定し年間を通して取り組んでいる。		

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
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	管理者・副施設長が担当し、契約時等十分な説明を行ってから契約を結んでいる。		
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1回家族様へのアンケートを実施し、意見に対しての回答書を作成し返送している。 また職員にも開示している。	食事の献立は毎日利用者の要望を聞いて一緒に考えています。家族の面会時には職員のほうから積極的に声をかけ利用者の暮らしの様子を伝え、意見や要望を聞き取るようにしています。また毎年12月に家族にアンケート調査を実施しています。アンケートにあった意見や要望などは、職員に周知して意見を聞いて、直接家族に回答しサービスの向上に努めています。	
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	毎月全体会議を実施し、施設の運営や等に関して意見を求めている。 それ以外にも人事考課の際に、個人との面談を設けている。	職員は、定例の全体会議やユニット会議、毎日の業務を通じて業務の改善事項や課題について話し合い、提案し実行しています。管理者は職員の認知症ケア技術の向上と業務の簡素化が課題と考え、職員に働きかけたいと考えています。法人は職員の資格取得や外部研修の受講について奨励制度を設けています。また、年2回の個人面談を実施しキャリアプランを話し合っています。	

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
12		<p>○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</p>	<p>年2回の人事考課を実施しており、その際の面談を通して、キャリアプランについて話をしている。</p>		
13		<p>○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</p>	<p>新入職の職員に対しては、新人教育のシステムがあり、資格取得支援制度も整えている。</p>		
14		<p>○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</p>	<p>都島区の施設連絡会を通して、同業者との交流を図っている。</p>		
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>○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</p>	<p>インテーク時に計画作成担当者がしっかりと聞き取りを行い、必要書類を作成し、職員に周知している。</p>		

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	入居相談を受けた時点から、ご家族様の要望を聞き取り、相談に乗るようにしている。		
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	本人の出来る事・出来ないことをしっかりと聞き取りしうえて、どのサービスを使うべきかを判断し、必要であれば他サービスの利用を案内してる。		
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	出来る限り自分で出来ることを継続できるように、援助している。		
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	家族訪問時には、近況をお伝えし関係を作るよう努めている。		

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
20	8	<p>○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</p>	<p>知人との面会を制限せずに、関わりを持ってもらえるように促している。</p>	<p>職員は、利用者の山登りの仲間だった人が毎週訪ねて来たり、同じマンションに住んでいた友人やフラダンスの仲間が訪ねて来ることを支援しています。また、利用者が以前の勤め先を訪ねて行ったりすることも支援し、利用者が大切に思う、馴染みの人や場所との関係が途切れないよう支えています。</p>	
21		<p>○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</p>	<p>入居者同士が、良好な関係を保てるように紹介したり、交流を図る場を提供したりしている。</p>		
22		<p>○関係を断ち切らない取り組み 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</p>	<p>利用が終了した方でも、連絡があれば相談・助言などを行っている。</p>		

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
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	24時間シートを利用して、その人の生活リズムを把握できる環境を整えている	当初のアセスメントやその後の暮らしのなかで、利用者と家族から聞き取ったり、利用者の表情やしぐさから汲み取った希望や思いを担当者が「24時間シート」に記録して、情報の共有化を図り、利用者の生活のリズムに取り入れています。	
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	入居時にインテークのみではなく入居後も本人様・家族様に聞き取りを行うようにしている。		
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	日々の記録を通して 24 時間シートを更新し、その人の事をより深めていくようにしている。		

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	<p>○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</p>	<p>計画作成担当者が中心となって関係者から意見を集めている。 ケアのあり方については、現場職員で日々協議し合っている。</p>	<p>介護計画は6か月毎に、また状態の変化がある時はその都度、見直しを行っています。計画作成担当者は定期的に個別介護計画のモニタリングをして評価し、カンファレンスで報告し、家族にも説明して介護計画の見直しにつなげています。ただ、現在使用中の介護計画書は項目が多く、介護計画の職員への周知徹底や援助内容のモニタリングの記録の取り方に工夫の余地があります。</p>	<p>介護計画については重点項目のみを対象を絞ることを検討されてはいかがでしょうか。また、介護計画の個別の援助項目の職員への周知徹底の仕方や、職員による日々のモニタリング記録の取り方の改善をされてはいかがでしょうか。徹底策の一例として、利用者毎の「利用者様の1日のリズム」シートに介護計画の援助内容を盛り込み、実践内容を計画と関連付けて日々記録するなどの方法を検討されてはいかがでしょうか。</p>
27		<p>○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</p>	<p>ケアプランに基づいた情報だけでなく変化や気づきも記録に残すようにして情報共有している。</p>	/	/
28		<p>○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</p>	<p>事業所内のサービスだけで完結せず外部のサービスを取り入れたりする事で柔軟に対応している。</p>	/	/

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、本人は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	運営推進会議などで、地域の情報をもらい利用者へのサービスにつなげるようにしている。家族様との外出等も推奨している。		
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し、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	まず契約時にかかりつけ医を選んで頂き、その主治医との関係性を深めるために主治医への情報提供を行うようにしている。	家族の同意を得て、利用者の大半が協力医療機関の在宅訪問診療制度を利用し、月2回の往診を受け、月2回の訪問看護による健康管理を受けています。以前からのかかりつけ医やその他の診療科目について受診する利用者には、家族の同行が原則ですが、必要の都度職員が通院介助を行っています。協力医療機関と連携し、夜間や緊急時対応についての体制も整備されています。	
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	訪問看護利用時に、適宜Drへの報告事項を伝えて、素早い対応が出来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
32		<p>○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</p>	<p>病院へのお見舞いを通して、情報をお願いし適宜相談するようにしている。入院中も部屋は3か月間おいておき退院時に受け入れ可能な状態を作っている。</p>		
33	12	<p>○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</p>	<p>入居時の説明だけではなく、状態の変化が見られた時には、医師と相談し早い段階から本人様の希望・ご家族の希望を聞き取るようにしている。</p>	<p>ホームは看取り実施の方針をもち、契約時に利用者の意向を確認しています。看取りの実績もあります。今後も利用者が重度化した場合、できるだけホームでの生活が続けられるよう、状況の変化とともに、利用者や家族、医師、看護師、職員間で話し合いを行い、方針を共有しながら対応していく予定です。</p>	
34		<p>○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</p>	<p>年1回法人研修として救急救命の研修を行い、普通救命の講習を義務付けている。</p>		

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
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、職員に周知している。 年2回避難訓練も行っている。	年2回、火災・災害避難訓練を行い、内1回は消防署の指導・承認のもと実施しています。災害時の食料と水の備蓄を実施しています。	
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	ユニット会議や全体会議などで、入居者様との関わり方などを話し合うようにしている。	職員の言葉かけや態度は明るく、利用者一人ひとりを人生の先輩として尊重し、誇りやプライバシーを損ねないように配慮して、丁寧でやさしい雰囲気をもって接しています。職員は年間計画に従い、個人情報保護や接遇、権利擁護の研修を受け、意識の向上に努めています。	
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	普段から職員との関係性を作れるようなかわりを心がけ、入居者様が話しやすい環境を作っている。		
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	その時その時の入居者様の訴えを否定せず、出来る限り受容するように心がけている。		

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
39		<p>○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</p>	<p>訪問理美容ではカットだけでなくパーマや毛染めなどできるので要望を確認している。</p>		
40	15	<p>○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</p>	<p>食べたいものの聞き取りを普段からしており、食事のメニューに反映させている。</p>	<p>毎日3食ホームで調理をしています。献立は利用者に食べたいものを聞いてから、一緒に食材の購入に行っています。各ユニットによって違うメニューが提供されています。利用者は下ごしらえ、盛り付け、配膳、後片付けなどそれぞれできることを役割として持っています。季節ごとの行事や誕生会などは、外注した仕出し料理やお寿司など利用者のリクエストに応じています。外出時には大型店舗でのフードコートの利用や、まぐろ専門店へ出かけて解体ショーのあとの昼食を楽しみました。気候の良いときにはお弁当を作って前の公園で食べたりオヤツを食べたりして、暮らしの中での食べる楽しみの機会を多く作っています。</p>	

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・飲水量を日々記録し、本人様への適量を調べるようにしている。		
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に、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	定時だけではなく、本人の希望時にもお連れすることで、排泄の失敗を減らしている。	排泄の記録をとり、利用者一人ひとりの排泄パターンや習慣を把握しています。利用者の仕草や表情から状況を判断し、声かけや誘導により、ほぼ全員がトイレでの排泄ができています。	
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	毎日ヨーグルトを提供して、便通が良くなるようにしている。		

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
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	週2回の入浴日は設定しているが本人の希望や体調不良時には、入浴日を変更するなどして対応している。	利用者は平均して週2～3回、入浴剤を使用して入浴を楽しんでいます。入浴を好まない利用者もタイミングやさまざまな工夫により、週2回の入浴ができています。ゆず湯などの季節の行事風呂も実施しています。	
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	日中の臥床を制限はせず、その日の本人様の状態に合わせて、横になってもらったりしている。		
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	職員2名で服薬がきちんと行われるようにダブルチェックを行うようにしている。		
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	ただ毎日をご過ごしてもらうのではなく入居者様の出来る日常の家事などをお願いし、役割を持ってもらうようにしている。		

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
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	日々の食材買い出しへの同行をお願いしたり、食事の為に外出をしたりなどしている。	毎日の食材の買い物や前の公園への散歩などできるだけ外出するようにしています。ホーム周辺を一周したり、外気浴をしたり、少しの時間でも屋外に出るように支援しています。季節ごとの初詣やお花見や遠足、地域行事の盆踊りやお餅つきなどへの参加にも積極的に取り組んでいます。また家族と一緒に外出する利用者もいます。	
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	買い出しの精算時に入居者様に関わってもらったりしている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本院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している	本人宛の電話であれば、電話をとったり、本人様の希望があれば電話をかけて家族様に繋いだりしている。		

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
52	19	<p>○居心地のよい共有空間づくり 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</p>	<p>温湿度は1日2回回り、管理している夜間・昼間も照明の調整を行っている。</p>	<p>ホームは、緑や遊具のある公園の前に立地し、敷地内にも春に美しい花を咲かせる大きな枝垂れ桜やオリーブの木が植えられている庭があり、季節のいい時には利用者はバーベキューやお茶を楽しんでいます。リビング兼食堂には羽子板の絵や大きな赤鬼の絵など季節感のある飾りつけがされ、誕生祝いの写真や楽しげな行事写真、書道作品が飾られています。置物や書籍も置かれ、利用者の会話も響いています。エレベーターホールには落ち着いた居場所のベンチがあり、高齢者に優しく温かみのある空間になっています。</p>	
53		<p>○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</p>	<p>過ごす場所の指定はせず、その時の気分で、自室で過ごしたりもっている</p>		

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
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	入居時に本人様の馴染みのものを持ち込んでもらえるようお願いしている。	居室には、整理タンスや机、椅子、仏壇、遺影、冷蔵庫、書籍、花、置物、ぬいぐるみ、家族の集合写真、帽子、テレビなどを持ち込み、居心地良く過ごしやすい部屋になっています。また、仲間と共に何十年もかけて5,000回以上金剛山に登山した時の思い出の写真のある部屋や、家族いつでも連絡を取り合うための携帯電話を傍らに置き、息子が買ってくれたラジカセで轟頂の都はるみや美空ひばりの演歌をCDで聞いている利用者など個性的な部屋もあります。	
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	出来ることに着目し、そのためのレイアウトを本人様・家族様に提案するようにしている。		