

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 2階 3階)

事業所番号	2775002500		
法人名	医療法人 寿山会		
事業所名	グループホームヴァンペール		
所在地	東大阪市岩田町1丁目1番43号		
自己評価作成日	令和2年5月27日	評価結果市町村受理日	令和2年6月29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 4階
訪問調査日	令和2年6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)】

日常会話の中から入居者様の思いを汲み取り、個別ケアの充実を図っています。明るく楽しい我が家をモットーに、安心安全で快適な環境づくりを心がけています。他職種協働の下、個別の自主トレーニングを継続して取り組んでいます。それをさらに強化し、ご利用者の心身状態を維持ではなく向上させるのが今年の目標です。楽しみのひと時のピンポンクラブ、今は行えていませんがまた復活させたいと思っています。健康面では24時間体制で日中は在宅医療科、夜間は提携の喜馬病院での迅速かつ適切な対応があり、ご本人ご家族様ともに喜んで頂いています。

【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)】

当事業所は、4階建ての2階・3階に位置し、4階の系列のグループホームとは、消防避難訓練や、1階研修室(多目的ホール)での運営推進会議・研修・イベント(夏祭り・餅つき)などを合同で実施している。道路を隔てた斜め向かいには、母体の病院や介護老人保健施設などがあり、医療やリハビリなどで連携している。利用者の人格を尊重し、その人らしい暮らしが送れるよう、丁寧な個別ケアを実践している。生活リハビリに力を入れ、特に下肢筋力の向上に向けて、訪問リハビリと協働して現在4名に行っているリハビリを、順次増やす予定である。ラダー制度(ラダー1～3)・人事考課制度や研修を活用して職員の育成にも力を入れ、全員が常勤で定着が良くなり、開設からの管理者と一体となって取り組んでいる。

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある			○	2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	・私たちは地域に根差した家庭的なケアを提供することでご入居者様が自立した尊厳ある生活を過ごしていただけるよう支援いたします。 ・私たちはご入居者さま一人ひとりを尊重し、安心して笑顔で暮らしていただける憩いの家づくりを目指します。	法人の理念(信条:クレド)「私たちは信頼・誠実・尊厳・決意を原則とし、個人と社会のために最大限努力することを誓います。」と、左記の事業所理念を策定し、各フロアの目に付く所に掲示している。法人理念は重要事項説明書に掲載して家族に周知し、職員の名札に記載して朝礼で唱和している。		
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	地域の保育所の訪問や自治会に加入し、回覧板を回して頂き地域清掃や行事(お祭り等)に参加させて頂いている。	自治会に加入し、地域の祭りや清掃に参加している。近くの保育所の子どもたちが訪問して利用者と交流し、医療福祉秘書専門学校の実習生(年1回)や、琴演奏などのボランティアを受け入れている。地域の人にイベントの案内し、1階の研修室(多目的ホール)で夏祭り・餅つきを実施して交流している。		
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	夏祭りやおもちつきで施設を開放している。運営推進会議で常に地域の力になることを発信している。			
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	ミーティング等で報告し意見交換を行いサービスの質の向上に役立てるよう努めている。	会議は奇数月の第4土曜日午前に定例化し、地域包括支援センター職員・自治会長・民生委員・福祉委員と家族代表3名の参加を得ている。会議では、事業所の現況や今後の取り組みの報告を行い、身体拘束廃止も議題として意見交換している。外部評価結果も開示しているが、今後は議事録を全家族に配布して、事業所運営への理解と会議への参加を促進したいとしている。		
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に取り組んでいる	連絡や相談を行い、会議や研修等に参加している。	市の法人・高齢者施設課とは、実地指導・利用料加算・事故報告などで常に関係し、研修の案内を受けて参加している。年2回の地域密着型事業所部会(グループホーム・小規模多機能施設)に参加し、情報交換や交流を行っている。		

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
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	職員全員が身体拘束をしないケアを意識し実践している。ホーム前が交通量の多い国道であり、利用者の安全を考え家族の了解のもと電子錠を設置している。スピーチロックに留意している。	厚労省の「身体拘束ゼロの手引き」をマニュアルとし、ミーティングで話し合い、2か月毎の運営推進会議の議題にも取り上げて、身体拘束のないケアに努めている。事業所前の交通量が多いため、玄関・フロアはカードキー式ロックをしているが、利用者の様子を見て一緒に外出している。家族の了解を得て、転倒防止のため、居室に鈴やセンサーマットを設置している利用者がいる。	「身体拘束ゼロの手引き」をマニュアルとしているが、今後は、「身体拘束等の適正化のための指針」の作成し、ユニットミーティングで勉強して話し合ったことを記録し、身体拘束のないケアをさらに推進することを望む。
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	研修を通じて学び、ミーティング等で話し合い、意識を持ってケアに努めている。		
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	研修等で学ぶ機会を持ち、活用できるよう支援している。		
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	入所前より十分説明し話し合い、同意を得られるよう努めている。		
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	面会時には、積極的に声かけを行い、玄関には苦情箱を設置し適切な対応を心掛けている。	家族の訪問時に意見・要望を聞き、訪問が少ない家族には、毎月電話やライン・メールで連絡して聞いている。把握した内容は申し送りノートに記録して職員間で共有し、ミーティングで検討し対応している。居室担当職員が、写真とコメントの便りを毎月作成して、利用者個々の様子を家族に伝え、喜ばれている。	

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
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	常日頃から職員とのコミュニケーションに心がけ、日常業務中の会話やミーティングで意見を吸い上げ運営に反映させている。	日常の業務中や毎月のミーティング、随時の職員アンケート、年2回の面談などで、職員の意見・提案を聞いている。職員はレクレーション・安全対策・ケアプラン(直近4月に新設)の各委員を役割分担し、運営に関わっている。提案に沿って、掃除業者やリフト浴の導入、手作りの食事からチルド食への変更などの例がある。	
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	法人全体で、ストレスチェックなどを行い職場環境、条件の整備に努めている。		
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	各々のスキルアップの為、本人の希望を汲み、法人内外の研修に参加する機会を多く作るようにしている。		
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	相互訪問や勉強会への積極的参加にて、サービスの質の向上を目指しているが、なかなか行えていないのが現状である。		
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	日常生活の中での会話や談笑の合間に本人の思いを汲み取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	面会時には積極的に声かけをし話しやすい雰囲気作りを心掛け、傾聴の姿勢で良好な関係作りに努めている。		
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	会話の中から要望を汲み取る努力を行い、適切な対応を心がけている。		
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	副食の盛り付けや後片付け、洗濯干し・たたみなどを一緒に行いコミュニケーションを図っている。して頂いたことへの感謝の気持ちを伝えている。人生の先輩として敬い学ばせて頂き敬意を表している。		
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	面会時は必ず声かけをし、本人のご様子をお話し交流を持ち、家族の気持ちを共感することで信頼関係を築くよう努めている。又何かあれば電話やメールで随時連絡をしている。月一回ホーム便りを送付している。		
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	馴染みの方の面会時には、ホームでの暮らしぶりを伝えるとともに昔話を尋ねたりして、再び訪問して頂けるような関係作りに努めている。	面会簿や家族から把握した利用者の馴染みの人を、電子カルテに記入して職員間で共有しているが、訪問する友人・知人は減ってきている。家族と共に、馴染みの美容院・喫茶店や墓参り・葬儀・宗教集会などに出かける人もいる。電話の取次ぎや手紙の代筆も行っている。入居後に馴染みになった寿司店へ行ったり、仲良し同士と一緒に過ごすよう支援している。	

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
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	居室に引きこもらないよう職員が気配りし、レクリエーションや散歩・外出などを行い共に楽しんで頂けるよう支援に努めている。		
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	利用者や家族の迷惑にならない範囲で関係を続けている。		
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	日常生活の中から職員が利用者の思いを汲み取り、できることできないこと、好きなこと嫌いなことなど見極め利用者本位の支援ができるよう職員全員ミーティング等で話し合い共有し把握に努めている。3ヵ月に一度他職種カンファを開き意見交換を行い、本人の思いに近づけるよう努力している。	日常のケアで把握した利用者の希望・意向は、申し送りノートに記録して職員間で共有し、ミーティングで検討し対応している。把握しにくい人は、家族から聞いたり、本人の動作・仕草から察知したり、ホワイトボードを使って筆談したりして把握している。希望に沿って寿司店に行ったり、禁止されていたビールが適切なケアによって飲めるようになった、などの例がある。	
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	利用者との談話や家族との会話により、情報を取得し把握に努めている。		
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	介護記録やカンファレンス等で情報を共有し把握に努めている。		

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	ミーティングや家族及び関係者との話し合いで意見・情報交換を行い、介護計画に反映させるよう努めている。他職種カンファでの意見も有効に取り入れている。	電子カルテ・利用者情報シート・モニタリング一覧表・申し送りノートなどを基に、3か月毎の多職種(看護師・鍼灸師・ケアマネジャー・職員)カンファレンスでの意見も取り入れて、介護計画を作成している。計画は長期目標半年、短期目標3か月とし、3か月毎にモニタリングして半年毎に見直している。	
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	個別の記録を残し、職員全員が目を通すことで情報を共有し、実践や介護計画の見直しに反映させるよう努めている。		
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	本人や家族の状況及び要望に応じて連携する老健施設や有老ホームの行事に参加したりと設備を利用して柔軟な支援に努めている。		
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	地域の理容室を使っでの訪問理容、スーパーでの買い物、喫茶店、甘味処や寿司屋での飲食やまた近隣の公園に散歩などで地域資源を活用している。		
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	本人及び家族が同意され同法人の病院の往診を月2回、訪問歯科を月1回受けられている。他科受診の必要が生じた場合は希望の医療機関で受診できるよう配慮し、受診時付き添いも行っている。	利用者・家族の同意を得て、全員が協力医療機関をかかりつけ医とし、内科は月2回、歯科医・歯科衛生士は月1回の往診を受けている。月1回眼科の往診を受け、家族または職員が同行して皮膚科を受診している人もいる。受診先とは診療情報提供書で相互に情報交換し、受診結果は電子カルテに記入して職員間で共有している。	

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
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	24時間体制で連絡が取れるようになっており、体調の変化等あれば相談できる体制が整っており、適切な対応に努めている。		
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	病院が母体の為、バックアップ体制が充実している。色々な事案に柔軟に対応してもらっている。迅速な入院対応や適切な時期での退院調整を行える様連携を図っている。		
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	「できること・できないこと」を見極め主治医の往診とともに他の利用者に配慮を行いながらチームとしての支援を目指している。家族には入居時書面で同意を頂き職員全員で方針を共有している。日頃から意識をし心構えをしている。体調変化時にはその都度家族の意向や希望を聞き直し、話し合いをするようにしている。	入居時に、「重度化した場合における対応及び看取りに関する指針」を利用者・家族に説明し、同意書を得ている。利用者が重度化した時は再度説明し、終末ケアについての同意書を取っている。「看取り・終末期の医療ガイドライン」を作成し、看取りに入る時には職員研修を行って、医師・看護師と共有している。多くの人は、医療体制が整った母体の病院で終末を迎えるが、事業所でも過去3名を看取った。	
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	緊急時対応マニュアルの確認・訓練を定期的に行っている。		
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	防災マニュアルを整備し周知している。消防訓練や避難訓練等、地域の消防署の協力の下行っている。地域の自治会長や隣人様には声かけし、協力をお願いしている。	「災害対策マニュアル」を作成し、4階の系列グループホームと合同で、昼間を想定して年2回(内1回は消防署立会い)消防・避難訓練を実施している。約2/3の職員が近在しており、有事にはすぐに駆け付けられ、至近にある法人の病院・介護老人保健施設にも避難できる。備蓄品は最低限(約1日分)を保管している。	今後は、夜間想定の実施、地震・風水害を想定したミニ(机上)訓練の実施、災害時の地域との協力体制の構築、近隣の系列施設と連携した備蓄品の整備を望む。

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	人生の先輩としての意識を常に持ち対応している。法人内で待遇委員会を持ち奨励している。個人情報の取り扱いについては職員全員が周知徹底し十分注意している。	職員は勉強会で、利用者を尊重した言葉遣いや接遇態度・スピーチロックなどを学んで対応している。排泄時は利用者から声かけがあったら支援する、同性介助の入浴希望には応じる、入室時はノック・声かけして内から鍵を開けてもらう、などに留意している。不適切な対応があれば先輩職員が注意し、管理者にも報告して改善している。	
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	質問の仕方やゆっくり話す等工夫しながら、本人の思いを引き出し自己決定できるよう働きかけている。		
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	各利用者のペースを尊重し、その日の体調等に合わせて個別に配慮した支援を心掛けている。本人と家族の希望により実費で半日デイ、一日デイに2名通われている。		
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	理美容院は家族様と行かれる方以外は同意の上訪問理容を利用している。外出時化粧品、入浴剤、洋服等を一緒に選び購入されることもある。		
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	一人ひとりに合った食事形態の提供を行い、できるだけ自身で食べて頂けるよう配慮している。ゆったりとした雰囲気作りを心掛け、利用者のできる範囲で調理や盛り付けに参加してもらっている。三食共チルド食で提供している。	3食とも業者からチルド食と汁物を取り入れて温め、ご飯は事業所で炊いて提供している。大きな行事(母の日・父の日・敬老会・クリスマス)では、皆が好む寿司などを買って楽しみ、月1回は手作りおやつ(カステラ・たこ焼き・きなこだんごなど)を楽しんでいる。残食で喫食状況を確認し、業者に伝えて改善している。	

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
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	経過記録を見ながら状態に応じてソフト食での対応及びトロミ剤の活用、お粥やイオンウォーター、ココア等をお出ししている。栄養剤(エンシュア・ラコール)の使用。ご家族が炭酸や甘酒を持って来られる方もいる。		
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	利用者の力を引き出しながら、食後の口腔ケアの支援に努めている。義歯もポリデントで洗浄している。舌ブラシも使用。法人内の歯科による管理指導あり。嚥下能力が悪くムセがある方、残滓物が多い方はスポンジブラシも使っている。		
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	経過記録表により個々の排泄パターンを把握し、声かけ誘導を行っているとともにブライパシーにも配慮している。日中は自己パンツ夜間はリハビリパンツ、パットに関しては大・小と使い分けている。	できるだけおむつは使用しない方針で、終日おむつの利用者はおらず、布パンツ使用で自立の人は5名、他の人はリハビリパンツか布パンツにパッド併用で、全員トイレに誘導している。夜間は睡眠を重視して、布パンツからリハビリパンツに替えたり、大き目のパッドに替えたり、ポータブルトイレを用意したり、個々に応じて対応している。	
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	水分補給に努め、メニューや形態に工夫をしている。毎日ラジオ体操やDVD便秘予防体操等で身体を動かす機会を作っている。牛乳200mlを毎日飲用している。。ユニット内歩行練習等積極的に取り入れている。		
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	利用者の状態を見ながら週2回をめぐに支援している。ゆったりと満足されるまで湯船につかって頂いている。毎日足浴を実施。リフト浴を導入し、今まで湯船につかるのが危険で困難であった方もできるようになった。	週2回午後入浴を基本とし、入浴しない日も毎日15分程足浴し、111歳の利用者も週2回シャワー浴をして清潔に保っている。入浴拒否の人はおらず、1名がリフト浴を行い、希望に沿って2名は同性だけで介助している。季節のしょうぶ湯・ゆず湯や、入浴剤を使って楽しんでいる。	

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
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	いつでも自由に自室に戻り休息を取って頂いている。日中はなるべくレクリエーション参加を促し活動性を高め、昼夜逆転にならないよう努めている。		
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	職員全員が定期薬・頓服薬を把握しており、その服薬による症状変化の観察に努めている。服薬時は必ず声を出し、職員二人で確認をしている。		
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	日常生活の中からその方の力量や好みを把握し、外出支援、他ユニットへの訪問、カラオケや貼り絵で楽しみを、また副食盛り付け、洗濯ものたたみ等力を活かせる場面作りを心掛けている。		
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	散歩や買い物に行ったり、外に出て余暇を楽しむ気分転換を図れる機会をご利用者全員が多く持って頂けるよう支援を強化している。	重度の人も含めて、利用者は近くの公園や商店街・スーパーに出かけているが、頻度は少ない。1階に新聞取りに行ったり、植物に水やりして外気に当たっている。2名程が初詣に出かけているが、皆で遠出することもなくなった。家族と一緒に美容院・喫茶店・墓参り・通院などで出かけ、宗教関係で外泊する利用者もいる。	食事作りと清掃を業者に委託して職員の業務量が軽減された。しかし「外出が少ないので増やしてほしい」との家族の要望もある。外出は五感刺激・気分転換・機能改善などの重要な機会であるとの認識を高め、業務の進め方やシフトを工夫し、目標を設定して積極的に外出する支援を行うことを期待する。
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	買い物などの際に職員が見守りながら本人が支払いされるなど個々に応じた対応を心掛けている。		

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
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	希望があれば電話をかけたり、手紙を代筆したりしている。		
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	季節の花を飾ったり、壁や居室入口には利用者が作成した貼り絵やカレンダー、また行事の写真等を掲示し明るく楽しい雰囲気作りを心掛けている。窓のカーテンは二重にし、日が差し込む時はレースのカーテンで対応したり、明るさも照明で調節したりしている。	リビング兼食堂には、利用者の書道作品や季節の飾り(今は雨傘とてるてる坊主、紫陽花など)などを掲示し、お伊勢参りのマップを貼って、歩行訓練を促進している。別の一角にもテレビとソファを置き、仲良しの利用者が話し込んでいる。空気清浄機・加湿器(冬季)を設置し、1時間に1回は窓を開け、抗菌ミスト・アルコールスプレーを使って空調管理や感染防止に努めている。	
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	共用部分にソファを置き、気の合った利用者同士が会話・交流できるよう工夫している。		
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	馴染みの物や家族写真等を持ってきて頂き居室に置いたりして我が家となるよう工夫している。好きな本がびっしり入った本棚をお持ちの方もいる。書き物をする立派な椅子とテーブルを置かれている方もいる。	居室前に、利用者が色塗りしたカレンダーを毎月張り替え、干支飾りを掲げ、室内にはベッド・タンス・洗面台・エアコン・カーテンを設置している。利用者は使い慣れた物を思い思いに持ち込み、机を置いて書斎風に設えている人もいる。居室担当職員が消耗品や衣類の管理を行い、委託業者が週3回清掃して、きれいで清潔に保っている。	
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	障害物を置かず、廊下やトイレ、浴室等に手すりや滑り止めを設置し、分かりやすい掲示をし個々の身体機能を活かし自立した生活が送れるように工夫している。身体能力の変化時には環境アセスメントをリハビリと連携して行っている。		