（別紙4）　　令和　元　年度

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	2971400201		
法人名	社会福祉法人　信愛会		
事業所名	グループホームグレース(東棟)		
所在地	生駒県生駒郡平群町大字越木塚336－1		
自己評価作成日	令和元年12月10日	評価結果市町村受理日	令和2年3月25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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/29/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2971400201-00&ServiceCd=320&Type=search

【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　市民生活総合サポートセンター
所在地	〒530-0041　大阪市北区天神橋2丁目4番17号　千代田第1ビル
訪問調査日	令和2年2月12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）】

ホームは、緑に囲まれて自然にあふれた山の中腹にあり向かいの矢田丘陵からは、日の出が見れます。お天気の良いは、小鳥のさえずりを聞きながらベンチに腰かけて歌を歌ったり、ティタイムを楽しんだりしています。玄関先には、入居者とスタッフが一緒に育てたお花が季節ごとに可愛らしく咲いています。水やりをしたり毛虫取りをしたり楽しみを持って生活をされています。室内の照明は、優しい暖色系を用い温かく広々としたリビングになっています。ホーム内の共有スペースも「木」を基調とした落ち着いた雰囲気づくりになっています。又ホームには地域のボランティアやボーイスカートの子どもたちがお訪れて民謡や楽器を演奏して下さり交流を図っています。援助が必要な方同士で少人数のグループを作り介護スタッフと共に共同生活を営みながら家族のように一緒に支え合って暮らす我が家です。ご家族は、気の向いた時にはいつでも訪ねやすい家庭的な環境を用意しています。

【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）】

当該ホームは理念を大切にし朝夕の申し送り時に唱和して職員が意識し、理念にそって利用者中心の支援を大切に考え笑顔で寄り添い、自分の家族が受けたいケアができるよう心がけています。月に1度のユニット合同で行う会議が定例化し、不参加の職員も事前に意見を出せるよう配慮し開催し、職員の意見から一緒に考えて行けるよう連絡ノートを使用したりコミュニケーションを図るよう努め、ケアの統一のためのマニュアル作成やレクリエーションの充実などに取り組んでいます。また隔月に行う運営推進会議では、家族代表や民生委員、長寿会代表、町職員、地域包括支援センター職員等多くの参加者を得ており、栄養士から正月メニューを紹介してもらったりオレンジカフェの参加者が偏らないようにアドバイスを受け車椅子での参加を試みるなど、様々な話し合いがなされ運営に活かしています。

Ｖ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている（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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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. 全くいない
66	職員は、活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
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
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

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
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	ボランティア手書きの理念と目標を来訪者や職員の目の付くところに掲げて意識するようにしている。引き継ぎ時に職員が交代で読むようにしている。	ホーム独自の理念は玄関やリビングに見えやすいように大きく掲示し、朝夕の申し送り時に唱和し職員は意識してケアに当たっています。理念にそって利用者中心の支援を大切に考え笑顔で寄り添い、自分の家族が受けたいと思えるようなケアができるよう心がけています。	
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	地域のオレンジカフェや隣接の施設などに出かけて社会交流をしている。地域のボランティアさんや馴染の方が常に来て頂きやすいような環境にしている。	運営推進会議に出席している地域の方々に行事等の情報を得ています。隣接する施設に手品やフラワーアレンジメント等のボランティアの来訪時に一緒に楽しんだり、紙芝居や傾聴ボランティアも受け入れています。今年度はボーイスカウトの来訪があり、来年度の職場体験の受入れに繋げたいと考えています。また地域包括支援センターが行うオレンジカフェに参加し楽しんでいます。	
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	地域住民の方や興味を持たれている方に入って頂きやすい環境を作りいつでも自由に見学してもらっている。		
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	2か月に一回開催し現状報告と活動報告をし助言や意見をお聞きしている。	会議は家族代表や民生委員、長寿会代表、町職員、地域包括支援センター職員等の参加を得て隔月に開催しています。写真を見てもらいながら現状や活動等の報告を行い、参加者と意見交換をしたりアドバイスを得ています。オレンジカフェの参加者が偏らないようにアドバイスを受け配慮したり、傾聴ボランティアの地域での受入れについて相談を受けボランティアの方に参加予定とし繋ぐなど、様々な話し合いがなされ運営に活かしています。	
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	運営推進会議には毎回参加して頂いている。自分で調べても解らないところは町の福祉課に確認して間違いの無いようにしている。	運営推進会議に市職員の出席がありホームの状況を知ってもらい、手続きや相談事の際には役所に出向いています。感染症等の注意喚起は併設の施設を通して受け、講演会などの案内があれば出席しています。	
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	玄関は、安全面を重視し自動ロックにしている。2ユニットは自由に行き来できるようにしている。身体拘束防止についてはグループホームの会議の初めに勉強会をしている。	身体拘束について法人の研修やホームの勉強会で職員は知識を身に付け、法人で行う適正化委員会で事例検討等を行いホームで情報共有しています。玄関は安全のため施錠していますが、入居時に説明し外に出たい様子があれば散歩や外気浴などを行っています。言葉のかけ方については勉強会で話し合い拘束感を感じないよう配慮しています。	

グループホームグレース(東棟)

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
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注意を払い、防止に努めている	不適切な対応や言葉遣いが見受けられたらすぐに注意をして改善するようにしている。		
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	現在利用無い。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約にあたっては、事前に説明している。契約時には説明事項を読み上げ解りやすいように説明している。		
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	家族の訪問時や電話連絡時に要望などを伺い職員間で情報の共有を行っている。	利用者の意見は日々の関わりの中で聞き、食べたい物を聞いた時には栄養士に伝えて献立に反映しています。家族へは利用者の様子を便りなどで伝えたり家族交流会で日常を見てもらい意見や要望を聞いています。家族からは外出頻度への要望や筋力低下の不安などの声が聞かれ個別に対応をしており、今後はアンケートも行いたいと考えています。	
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	なるべく職員の意見や提案を取り入れるようにしている。	月に1度のユニット合同で行う会議が定例化し、不参加の職員も事前にメモ書きで意見をもらって開催しています。職員の意見から一緒に考えられるよう連絡ノートを使用したりコミュニケーションを図るよう努め、ケアの統一のためのマニュアル作成やレクリエーションの充実などに取り組んでいます。また個人面談を年に1度は行い意見や思いを聞く機会を作っています。	
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	体調面、家庭環境を把握し無理のない労働環境を人事とも相談をしてやりがいのある仕事が出来るようにしている。		
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	内外の研修に参加してもらい現場で役に立つようにしている。		

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
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	運営推進会議などを通じてネットワークづくりや地域との交流を深め関係を大切にしていく。		
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	事前の面接やショートステイなどを通じてご本人の思いを聞き信頼関係を作ることに努めている。		
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	事前の面接や見学時に家族の要望や不安などをじっくり聞き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	本人や家族の表情,仕草なども見極めて心の内をくみ取り本人や家族の求めているサービスの提供をする。		
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	洗濯物干し、洗濯物畳み、食事の後片づけや食器洗いなどの手伝いをしてもらい連帯感や親近感を感じてもらい関係を深めてもらう。		
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	普段の様子や言動を面会時や電話連絡時に伝える。半年に一回家族に利用者の担当職員が状況報告をしている。		
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	ご近所さんや元職場のお友達の訪問を随時受け付けている。	日々の会話の中から馴染みの人や場所の情報を得ており、以前暮らしていた近くにドライブで出かけたり、入院中の兄弟への面会の希望は家族と相談するなどしています。家族と自宅に帰ったり法事や外食に行く方もいます。近所に住んでいた方や学生時代の友人、元同僚等の面会があり、居室に椅子を準備したりお茶を出すなどゆっくりと過ごしてもらえるよう支援しています。	

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
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	ホールには、ソファがあり　気の合った方同士が自由に座れる様にしている。食事の時間を大切にし和気あいあいとテーブルを囲んで食事の時間を楽しめるように配慮している。		
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	亡くなられた利用者の家族には、思い出の品や写真を送り生前の様子をお話ししたりしている。		
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	何気ない会話の中で本人の思いや意向を聞くようにしている。又家族や職員からの話や情報を聞くようにしている。	入居前に家族にホームに来てもらったり訪問し、本人や家族の意向や入居に至るまでの経過等を聞いています。入居時に生活歴や趣味・嗜好等を聞き取り、日々のコミュニケーションを図る中で言葉や表情、仕草などからも思いを汲み取り職員会議でも話し合い共有しています。	
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	ご本人や家族、ご近所の来訪者からの話や情報を得るようにしている。		
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	日々の生活の中で残存能力を発揮できるような環境を作っている。入居者の体調面や精神面でも留意しその日その日のご自身のペースに合わすようにしている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	日常の様子や本人の思いをくみ取り何が本人にとって最善か職員や家族からも情報を得るようにしている。	本人や家族の意向やアセスメントの基、介護計画を作成し、毎月モニタリングを行い変化のない場合は6か月毎に見直しています。見直しに当たっては再アセスメントを行い、本人や家族もできる限り参加してもらいサービス担当者会議を行っており、参加できない時は事前に聞いています。また必要に応じて往診時の診療情報を計画に取り入れています。	
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	生活状況記録や連絡ノートに気付きや体調面、利用者のの思いがけない言動を記入してもらうようにしている。職員間で共有し介護計画に反映できるようにしている。		

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
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	入居者様、またご家族の高齢化によりニーズも増えてきている。看取り介護もしている。		
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	傾聴、民謡、フラワーアレンジメント、ボーイスカート等地域のボランティアさんに来ていただき普段の生活にメリハリをつけている。		
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	ご本人や家族の希望で　かかりつけ医と連携を取りながら支援している。	入居時にかかりつけ医を継続できる事を説明し、継続している方は往診を受けたり家族と通院しています。ホームの協力医は2週間に1度の往診があり、24時間連携で夜間に相談したり指示をもらったこともあります。また希望や状況に応じて歯科や眼科の往診を受けることも可能で、専門医への受診は家族の同行を基本としています。	
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	同じ敷地内の特養の看護師には判断の付かないことや解らないことを相談している。訪問看護師にも急な相談に応じていただいている。		
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。	入院時は情報を提供している。		
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	どうされることが本人ってにとって良いか家族を交えて考え意向を尊重して医療との連携を行っている。	契約時に指針に基づき看取りの支援も行っていることを説明し、実際に重度化した場合には医師から状況を説明してもらい方針を決めています。個別に訪問看護に来てもらい、家族の思いに寄り添い面会を増やしてもらう等の協力を得ながら医師とも連携を図り看取り支援に取り組んでいます。職員には勉強会の中で伝え、研修はしていませんが資料を回覧して支援に活かし、支援後は振り返りをしています。	
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	打撲や転倒、やけど等あり得る可能性の高い事故については常に初期対応について話し合っている。万一の時はかかりつけ医や特養の看護師、訪問看護師に指示を仰いでいる。又、医療情報も得ている。		

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
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	避難訓練を年に2回行っている。	年に2回隣接する施設と合同で消防訓練を行い、日中に地震からの火災を想定し、通報や初期消火、職員が利用者の役割をして避難誘導の訓練を実施しています。近隣に民家はなく隣接する施設との協力体制を作り、法人として地域の福祉避難所として協定を結んでいます。また法人が食料や備品などを準備しています。	夜間の職員数が少ない体制での避難誘導等の訓練を実施されることを期待します。
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	人生の先輩として尊厳の念を持って接するように心がけている。接遇マナー等の研修も受けている。	利用者に対しての言葉遣いは年配者として人格を尊重することを接遇マナー研修や会議等で職員に伝えています。声の大きさにも注意を払い、不適切な対応があれば都度注意しています。希望にそって入浴時は同性介助で対応する等の配慮もしています。	
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	何気ない日常の中で本音を聞けるような雰囲気を作って思いや希望を聞くようにしている。		
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	ほぼ、一日の流れは、決まってはいるが本人の希望や体調、気分を尊重してご自身のペースで過ごして頂くようにしている。		
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	男性は、毎日の髭剃りを日課にしていただき出来ないところは、お手伝いをしている。女生の方は、季節感のある洋服選びをお手伝いしたりしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は、同じ敷地内の厨房で作っている。季節感や楽しみを感じてもらえるようにおやつﾚｸや昼食レクを利用者と職員が相談しながら作っている。	通常は隣接する施設の厨房から食事が届いていますが、月に1回昼食レクとして厨房から食材が届きホームでカレーやいなり寿司などを調理しています。月に3回程ホーットケーキやたこ焼き、ホットドッグ、ピザ等の手作りおやつを利用者と一緒に楽しんでいます。地域の秋の収穫祭では焼き芋を食べたり、時にはケータリングで寿司などを取り楽しんでいます。	
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	一人一人の栄養、水分摂取量を把握できるように記録を取り職員全員で共有して無理なく摂取して頂けるような環境を作っている。		

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
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	毎食後本人に合った口腔ケアをしている。必要に応じ訪問歯科もうけている。		
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	排泄チェック表に記録し一人一人のパターンを把握し、定時以外でもトイレで排泄が出来るように支援している。	排泄チェック表にて全員の利用者の排泄パターンを把握し、個々のタイミングでトイレに行けるように支援しています。失敗のあった時の間隔を観てその前に声を掛けるようにしたり、排泄用品の業者にレクチャーを受け使用するものを検討することで、利用者に合った支援となるよう心がけています。	
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	水分をしっかり摂って頂くような声掛けや理由ずけをし、ヨーグルトの提供。散歩や運動をしていただくようにしている。		
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	通常は、午前中に入浴をして頂いているが、状況に応じて柔軟に対応している。お湯の熱さ加減や、湯船に浸かる長さなどは、体調を加味しながら本人の希望に添えるようにしている。	入浴は週に2回午前中の時間帯を基本に支援し、午後や夕食後も希望に応じて対応することもあります。一人ずつゆっくりとその方のペースで会話をしながら入ってもらい、入浴剤を使用したりゆず湯や菖蒲湯等の季節湯を楽しんでもらっています。拒否される方には時間を空けたり声をかける人を変え、タイミングを図りながら工夫することで無理のない入浴に繋げています。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	夜の入床時間はご本人の自由にしている。日中も希望により居室ベッドやソファでの休憩なども好きな時間にして頂くようにしている。		
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	個人の薬整理ケースに　薬の説明書もつけて適宜確認できるようにしている。		
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	一人一人の役割をみつけ張り合いのある毎日を過ごせるようにしている。お手伝いやお習字などをされた後はねぎらいの言葉を述べ充実した気持ち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	お花見。お庭でのティタイム、紅葉狩り等、出張デパートやカフェ、ドライブ等希望のある方はごく少人数で出かけている。	天気や気候の良い時には散歩に出かけたり庭で外気浴やレクリエーションを行い、外気に触れる機会を作っています。桜の花見や河原に鯉のぼりを観に行ったり、紅葉狩りのドライブなど季節を感じられる外出行事を行っています。地域のオレンジカフェや併設施設の行事に参加する等出かけることを楽しめるよう支援しています。	
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	お金は施設で管理されている。バザーやカフェに行った時は使えるようにしている。		
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	家族から贈り物が届いたりしたときは一緒に手紙を書いたり電話をしたりして頂いている。		
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	玄関先には季節のお花を咲かせて利用者が水やりをしている。季節の飾り物や家族様からの季節のお花を皆さんが見える所に置き心地よい空間を作っている。	広い共有空間は食堂とテレビがみれるリビング、外を見ながら過ごせるようソファーを置いているスペースがあり、利用者は思い思いの場所で過ごしています。玄関には日頃の様子や行事の写真を掲示し来訪者にも伝わるようにしたり、季節毎に利用者と一緒に作成した貼り絵を飾っています。毎日の掃除は利用者にもテーブル拭き等に携わってもらい行い、換気や温湿度管理にも気を配り、快適な空間づくりに努めています。	
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	テレビの前やベランダ側にソファを置いて自由に座れる様に工夫している。ベランダ側には緑の景色が見え解放感もあり施設の良さを味わってもらっている。		
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	居室には、家族写真や仏壇、家族の贈り物などを思い思いに飾って頂いている。	タンスや机、椅子が備え付けられている居室には、使っていた姿見鏡や趣味であった三味線、本などを置いたり、家族や若い頃の写真を飾りその人らしい居室となっています。本人の希望を聞きながら安全にも配慮し家具の配置を決め、可能な方と一緒に掃除をし濡れタオルで加湿し環境を整え、心地良く過ごせるよう支援しています。	
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	居室には表札やお名前を書いたり、お手洗いの表示などもして解りやすいようにしている。		