

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	2793400025		
法人名	社会福祉法人 邦寿会		
事業所名	グループホーム どうみょうじ高殿苑		
所在地	大阪府藤井寺市道明寺3-2-2		
自己評価作成日	令和2年3月25日	評価結果市町村受理日	令和2年5月27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2年4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)】

<p>四季折々の自然を感じる事ができる広大な敷地内に、社会福祉法人が運営する複合型介護施設があり、その一部分として1ユニット(9名)のグループホームがあります。「笑顔と思いやり、共に暮らし、安らぎと喜びを分かち合う」を理念とし、職員は家族やボランティア、地域の方々の協力を得て、入居者様一人ひとりの思いや、暮らしの希望。意向に沿う様支援し、入居者様が安心して生活して頂ける様に取組んでいます。</p>
--

【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)】

<p>当事業所は、社会福祉法人邦寿会が運営する総合福祉施設「どうみょうじ高殿苑」の2階フロアにあり、1ユニット9名のグループホームである。最寄りの私鉄駅から徒歩3分圏内の広大な敷地の中にあり、事業所からは中庭が見渡せ、ダイニングやリビング、居室も広くゆったりと過ごせるような住環境が整っている。介護をするうえで気になる時には、お互いに注意しあえるような職員同士の関係性ができている。今回の家族アンケートでも「職員が生き生きとして働いている」という結果が得られている。介護計画を作成する時や変更する時、必ず家族にも参加してもらってサービス担当者会議を開催しており、開催時間は家族の都合に合わせて柔軟に設定している。すべての家族がサービス担当者会議に参加し、一緒に話し合っているところは高く評価できる。</p>

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、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
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				

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	「笑顔と思いやり、共に暮らし、安らぎと喜びを分かち合う」を法人理念として掲げ、全スタッフを対象とした説明会を年に1回開催している。また、法人理念に沿った部署毎の目標も定め、目標達成に向けて各スタッフが取り組んでいる。	「認知症の種別に応じた専門的ケアと地域における認知症の課題に取り組み、南河内をリードするグループホームになります」を事業所独自の理念としている。毎月施設内の会議で理念について話し合い、職員皆で共有を図っている。理念は定期的に見直しを行っている。	
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	入居者様と共に、地域の祭り等の行事には積極的に参加している。また、地域での防災訓練へも参加し交流を深めている。どうみょうじ通信を発行し、近隣配布している。	利用者は、地域の天満宮で開催される盆踊りやだんじり祭りを見物している。法人全体で「どうみょうじ通信」を発行し、活動の様子や健康に関する記事を地域住民に発信している。地域のボランティアや中学生の体験学習、専門学校の実習の受け入れも行き、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	地域住民が参加できる、介護教室(年2回)や リズム体操(月1回)を開催。ボランティアの方に向けての勉強会も年1回開催している。	/	/
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	2か月毎に特養と合同で開催している。日々の取り組みや活動内容について、スライドを使って報告し、意見交換も行っている。	奇数月の最終水曜日に、運営推進会議を開催している。会議は市役所職員、地域包括支援センター職員、民生委員、介護相談員、地区役員、家族と利用者を構成メンバーとし、併設の地域密着型特別養護老人ホーム(特養)と合同で開催している。職員のことを知りたいという意見が参加者から出たため、「どうみょうじ通信」で職員紹介を掲載するようにした。	運営推進会議の議事録は、市役所に提出しているが、家族には郵送しておらず、訪問時に閲覧できるようにもなっていない。どのような話し合いが行われているのか、運営推進会議に参加していない家族にもわかるような取り組みを期待する。
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	施設全体として、行政の担当窓口との連携を図っている。運営推進会議には、市担当者・地域包括支援センター職員・介護相談員が毎回参加している。	藤井寺市生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)と一緒に勉強会を開催し、認知症の人をどう支えていくか考えている。2ヶ月に1回、市から委託された介護相談員が事業所を訪問し、把握した利用者からの要望や相談員の気づきを職員に伝え、サービスの向上に努めている。	

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
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	ユニット玄関の施錠を含め、身体拘束は行っていない。	身体拘束適正化委員会を毎月開催し、身体拘束をしない介護に取り組んでいる。センサーに頼らず、玄関は施錠していない。「動かないで」「ちょっと待って」というような言葉による拘束にならないよう、職員は会議で声掛けの仕方について話し合いをしている。	毎月委員会を開催し、身体拘束について話し合いを行っているが、職員に対する研修が不十分である。事業所では身体拘束は行われていないが、身体拘束の弊害について皆で学習することを望む。
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	スタッフのストレスチェックを定期的に行っている。また、虐待が見過ごされないよう風通しのよい職場環境を作る努力をしている。		
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	平成27年3月より、入居者様1名が成年後見人制度を利用中。現在1名手続き申請中。		
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	入居契約時時に、書面にて説明しており、改訂等で契約内容が変更となる場合際には、都度説明し了解を得ている。		
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	主にカンファレンス開催時に、意見や要望の聞き取りを行っている。その他にも、定期的に面会に来られる家族様も多く、都度現状の報告を行い、意見を聴いて対応している。	年1回家族アンケートを実施し、玄関に意見箱を設置するなど、運営に関する意見を聞く機会を設けている。またサービス担当者会議には必ず家族の参加があるので、その時にも意見を聞くようにしている。玄関の臭いについて家族から意見が寄せられたので、芳香剤で工夫するようにした。事業所の苦情相談の担当者が決められている。	

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	月1回の職員ミーティングや毎日の申し送り時を意見や提案を聞く場としている。また、普段から意見や提案がしやすい職場の雰囲気づくりを心掛けている。	毎月職員ミーティングを開催し、職員から運営に関する意見を聞く機会を設けている。そこで得られた意見は、法人で開催される会議で話し合い、手当の支給や半日休暇の取得が可能になった。法人では外部研修に参加することもあるが、パソコンを利用して配信研修を実施し、職員がスキルアップできる体制を整えている。	
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	年に1回、運営本部より就業規定等に関して全職員に説明を行っている。その際、意見の聞き取りを行い、反映させている。各事業所でも、個人面談を定期的に行い、要望を吸い上げている。		
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	平成27年度よりコーチャーズ制度を導入し、新卒職員に対してマンツーマンでの指導・育成を行っている。その他外部講師による指導やスキルチェック表での自己分析・介護向上委員会の設置・配信研修の受講等を行い、知識や技術の向上を図っている。		
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	施設全体としては、他事業所との関りは密に行っているが、事業所としては他施設との交流は図れていない。		
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	待機者は当苑の他サービスを受けておられるケースが多く、事前に本人様に面会し入居までに関係性を築ける様に努めている。		

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	入居申し込み後は定期的に連絡を取り、本人様の状態確認と合わせて、家族の不安や要望等も聞き取りを行っている。		
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	相談内容を見極め、必要時には他サービスの紹介や連携を図り、問題解決に努めている。		
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	法人理念「笑顔と思いやり、共に暮らし、安らぎと喜びを分かち合う」に基づき、人生の先輩として、尊敬の気持ちを忘れず関係を築いている。		
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	家族の思いや要望をケアプランに反映し、共に本人を支えている事を実感できるしくみ作りを行っている。		
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	馴染みのある行事や場所の聞き取りを行い、外出支援に取り組んでいる。また、馴染み深い天満宮へは季節ごとに出かけている。	馴染みの美容院に行く利用者や、時々馴染みの人が訪問してくれる利用者がある。利用者が電話を掛けることはないが、家族から電話が掛かってきた時には話ができるよう支援している。併設の施設と合同でイベントをすると、以前からの顔見知り同士で、懐かしそうに話をするなど、これまでの関係性が途切れないように努めている。	

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
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	入居者の性格や個性を把握し、入居者同士が無理なく関りを持てる様、食堂での座席を配慮したり、必要時は職員が仲介に入っている。		
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	入院により、一旦退居となった方に対しても、入院先の病院や家族に定期的に連絡をとり状態の把握に努め、必要時は相談に応じている。		
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	家族から得た情報や、日々のケアでの気づきをケース記録や会議で共有し、本人の意向把握に努めている。	入居時に家族から、利用者の好きな食べ物や得意なことの情報を得たり、職員は利用者の表情や仕草、ケース記録や会議等から、一人ひとりの意向や暮らし方の希望を把握するようにしている。編み物が好きな利用者が特技を発揮できるよう、レクリエーションに取り入れている。	
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	入居時に本人や家族から生活歴や、馴染みの暮らし方等を聞かせて頂いている。また、日々の生活において疑問に思った事は、その都度カンファレンス時に確認している。		
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	申し送りや連絡ノート、また日々のケース記録によってほん人の状態把握に努めている。		

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	毎月モニタリングを実施。カンファレンスは3か月毎に開催し、話し合いの内容を反映したケアプランを作成し、同意を得ている。	介護計画の短期目標を3ヶ月ごとに設定し、毎月モニタリングを行っている。職員は居室担当制にして、小さな情報も把握できるようにし、計画を作成したり変更する時には、職員や家族、かかりつけ医の意見を反映させるようにしている。サービス担当者会議に家族が参加しやすいよう、家族の都合に合わせて柔軟に開催時間を設定している。	
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	ケース記録により、職員間の情報共有に努めている。また、その内容は介護計画の見直しに活かしている。		
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	物品の購入、急な受診等、家族の対応が困難な場合は柔軟に対応している。		
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	地区長の協力を得て、地元行事に参加したり、商店街での買い物や美容院を利用したりしている。		
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	指定医はなく、自身が希望するかかりつけ医より、安心して往診等の医療を受けて頂ける様に支援している。	事業所には24時間対応してくれる医療機関があるが、入居前から利用しているかかりつけ医の診察を希望すれば、自由に選べることができる。内科以外の受診を行う場合には家族が同行し、事業所での利用者の様子を伝えたり、薬のことや受診の結果を聞き、情報の共有を図っている。	

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	グループホームの看護師、または苑内の看護師と連携を図り、異常の早期発見に努めている。		
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	入院中は、病院の相談員との情報交換を行い、早期の退院に向けて積極的に働きかけている。地域病院の相談員の協力を得て、サマリーの見直しも実施した。		
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	かかりつけ医とも相談し、適切なタイミングで終末期の意向について話し合いを行っている。ターミナルケアの実施については、医師からの説明に同席し、家族には文書で同意を得ている。	数松木の対応指針をかかりつけ医から家族に説明し、利用者がどこで最期を迎えたいのか、意向の確認を行っている。利用者が終末期を穏やかに迎えられよう、職員の研修を行い、気を付ける点について看護師から指導を受けている。看取りを行ったあとは家族から喜ばれ、職員は最期まで関わることが自信につながっている。開設以来5例の看取りの事例がある。	
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	急変や事故発生後は、職員間で振り返りを行い、対応やマニュアルの見直しを行っている。		
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	施設全体として平成29年に災害に対する事業継続計画を作成し、マニュアルに沿った訓練を年2回実施している。	毎年2月と7月に、消防署立ち合いのもと、法人全体で避難訓練を行っている。綿密な消防計画が作成され、職員は対応の方法やそれぞれの役割について理解している。災害時用の食料品や水は6日分備蓄しており、消費期限の確認や備品の点検も確実にしている。	

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
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	人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない声掛けは、ケアの最も重要な部分である事を、スタッフ全員に周知徹底できる様、日々重要性を説明している。	利用者の尊厳を守るため、職員は誇りやプライバシーを損ねないような言葉遣いや、業務優先にならないように心掛けている。言葉遣いや態度について気になる時には、職員同士で注意し合うこともある。日々の記録は利用者の目に触れない場所で行い、個人情報や記録物は鍵付きの書棚で保管している。	
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	思いや希望を表現できる様な関係性作りを心掛けている。また、言葉では表現できない方に対しても、表情の変化等を見逃さない様、観察の視点を養う研修を受講している。		
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	ケアの見直しや変更をする際は、業務優先になっていないか、常にスタッフで話し合い確認し合う様にしている。		
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	本人や家族と相談しながら、個人の好みを尊重している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	施設内の厨房で調理した食事を提供している。月に1回は食事やおやつ作りを行い、職員も一緒に食卓を囲む機会を作っている。	食事は施設内の厨房で調理している。月1回、利用者と一緒に鍋物をしたり、お好み焼きやベビーカステラ、ホットケーキを作って楽しんでいる。年2回程度、回転寿司店や飲食店に行くこともあるが、皆で一緒に行くことができない場合は、個別に対応することもある。	

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	管理人栄養士や医師の指示の下、栄養バランスのとれた食事を提供している。食事・水分量を把握し、ここに応じた対応を行っている。		
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	歯科衛生士の指導も下、個々に合わせた清掃具の使用・口腔ケアを毎食後行っている。必要時は歯科往診にて治療や指導を受けている。		
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	出来る限り、トイレでの排泄が継続出来る様、介助方法の検討を行っている。また、やむを得ずオムツを使用する場合においても、種類や使用方法を検討している。	トイレでの排泄が自立できるよう、可能な限りトイレでの排泄を行っている。利用者の状態に合わせ、夜間はパッド交換のみ行う利用者が数名いる。夜間は吸収量の多いパッドを使用して、安眠を重視をした方が良いのかを検討しているところである。	
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	食事時間以外にも、水分補給の時間を設けたり、好みの飲み物を把握する等、工夫して水分摂取に努めている。		
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	入浴の回数や時間は、可能な限り本人の希望に沿う様に勤務体制を整えている。	利用者は週2回入浴しているが、希望があればできるだけ浴えるよう支援している。事業所の風呂は家庭用の風呂で、そこで入浴が難しい利用者は、併設施設のリフト浴やストレッチャー浴で入浴している。利用者は、冬至にはゆず湯をしたり、風呂場の窓から見える景色を眺めながら入浴を楽しんでいる。	

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	日中は長時間の座位を避け、ベッドで休む時間を作っている。また、就寝や起床の時間についても、業務優先とにならない様に配慮している。		
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	主治医や調剤薬局と密に連絡を取り、処方内容の変更時や用法に関する注意点等を把握する様に努めている。薬情は分かりやすくファイリングし、すぐに確認出来るようにしている。		
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	買い物等の外出や、苑内でのイベントに参加して頂き、気分転換を図っている。		
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	苑庭の散歩や、地域への買い物等、外気に触れる機会を作っている。車で遠保への外出も実施している。	気候の良い季節には、利用者の状況を見ながら庭の散歩や外気浴をしている。利用者全員で車で遠出することもある。家族と一緒に出掛ける利用者もあり、事業所の中だけではなく、戸外に出掛けられるよう支援している。	
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	現在、金銭を自身で所持・管理している入居者はいない。外出行事や買い物時に、家族や職員と一緒に好きな物を購入したり、外食したりしている。		

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
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	希望があれば電話の取次ぎを行っている。自身で携帯電話を所持されている方もおり、職員の介助にて家族と会話されている。		
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	リビングや食堂の窓からは、中庭が見え、季節を感じる事ができる植物を植えている。室温については、入居者の視点に立って調節している。	事業所は総合福祉施設で、同じフロアには地域密着型特養があり、廊下でつながっているので行き来ができ、開放感がある。リビングや食堂の窓からは中庭が見渡せるようになっており、中庭は季節ごとに草花の植え替えを行っている。利用者が季節を感じ、居心地よく過ごせるよう工夫されている。	
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	リビング・ダイニングとお好きな場所で過ごして頂いているが、居場作りという観点においては、十分な環境が整っていない。		
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、家族と相談し使い慣れた家具や、馴染みのある物を持参して頂きたい旨を説明している。	居室は和室7室と洋室2室で、広さは21平方メートルと、とてもゆったりした造りになっている。各居室にはトイレ、洗面台、クローゼット、ベッドが設置されており、利用者は思い思いに写真や使い慣れた家具を配置し、居心地よく落ち着いて過ごせるような空間になっている。	
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	居室やトイレの扉はスライド式になっており、残存機能を活かす事ができる様に工夫している。		