

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(常盤ユニット)

事業所番号	2772501132		
法人名	社会福祉法人 池田さつき会		
事業所名	グループホームポプラ東山		
所在地	大阪府池田市東山町555-1		
自己評価作成日	令和2年6月23日	評価結果市町村受理日	令和2年9月18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8月14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)】

事業所として、施設内のレクリエーションと外出を積極的に実施しています。特に、施設周辺の散歩を毎日様々なご利用者と一緒に行っています。法人間のイベント、同一敷地にある特養やデイサービスのイベントや合同イベントにも積極的に参加しています。また、ボランティア受け入れやご家族も参加してもらい誕生日会等をしており、外部との繋がりを継続的にできるように支援しています。ご利用者が施設で、安心して楽しく過ごして頂けるように、職員一同協力して取り組んでおります。

【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)】

事業主体は、名称に「ポプラ」を入れて、池田市・箕面市・豊中市で数多くの高齢者介護施設・事業所を展開している。当事業所がある自然豊かな「彩りの郷」には、法人本部と特別養護老人ホーム(特養)・介護付有料老人ホーム・デイサービスセンターなどがあり、3年前に「彩りの郷プロジェクト」を立ち上げて高齢者の町作りに取り組んでいる。合同でイベント・研修・散歩クラブ(利用者と職員)・サインラリー(利用者が職員のサインを収集)・避難訓練などを実施し、人事交流・体験も行き、利用者に適切な施設を勧めるなど、密に連携している。当事業所では、介護計画にも組み込んでレクリエーション・散歩・外出に特に力を入れ、また理念に沿って、利用者が料理・洗濯物干しなど従来の「普通の生活」を続け、生活リハビリとして少しずつできることが増えるよう支援しており、常時おむつの人も入浴を拒否する人もいない。就任して間もない現管理者は職員にも慕われ、職員と一体となってより良い事業所作りに取り組んでいる。

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 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	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	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				

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	運営理念を各ユニット内に掲示し、スタッフが常に一読できるようにしている。月1回実施のユニット会議においても、周知徹底している。また、年度毎のスローガンを玄関前に貼り職員、ご家族にも読んでもらえる状況になっている。	法人グループホームの統一目標『生活者様自らが営む普通の生活』私たちのグループホームは生活者様一人一人にとって満足できる『普通の生活』を共に営んでいただけるよう共に生活をさせていただきます」を、当事業所も運営理念として共有し、玄関と事務所の良く見える所に掲示して周知している。	
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	2ヶ月に1回の運営推進会議の実施やボランティアの受け入れを行い、地域との交流を図っている。	法人が自治会に加入し、小学校での夏祭り、隣接の特別養護老人ホームでのアートミュージアムに利用者が参加している。法人内で行われる夏祭りや秋の収穫祭、クリスマス会などに地域住民も参加し、各種ボランティア(傾聴・詩吟・演奏・歌・うどん打ち・ドッグセラピーなど)や中学校の体験学習、大学の実習を受け入れるなど、双方向で地域と交流している。	
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	法人内で行われる夏祭りや秋の収穫祭、クリスマス会などに地域住民の参加を集い、そこでの交流を行っている。東山作業所の夏祭りにも積極的に生活者様と一緒に参加している。	/	/
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	地域包括支援センターの方や池田市介護相談員の方、ご家族様に参加して頂き、施設での取り組みや現状報告、今後の課題などについてお伝えし、意見交換を行っている。会議で出た意見は職員と共有し、運営に生かすように努めている。	会議は奇数月の第2月曜日午後定例化し、地域包括支援センター職員・介護相談員2名・家族2名(交代)の参加を得ている。会議では、事業所の運営状況を報告し、意見交換して分かり易い報告書を作成し、サービス向上に活かしている。	今後は、民生委員など地域代表者の会議への参加を要請すること、会議で外部評価結果を開示すること、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することを望む。
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	池田市が主催する会議や市立池田病院が主導となる研修・意見交換会などに積極的に参加し、情報収集を行ったり、地域包括ケアシステムの更なる発展の為に医療介護の連携に努めている。また、日頃から不明な点などあれば、地域支援課に連絡・相談し、指導を頂いている。	市の地域支援課とは、折に触れて報告・連絡・相談を行っている。市主催の年4回の会議(看取り・多職種連携など)やEOL(終末期)ケアプランナー養成講座などに参加している。2か月に1回介護相談員2名の訪問を受けている。市のグループホーム事業者連絡会(年2回の会議と1回の懇親会)に参加し、多職種による地域連携事業にも参加している。	

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
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	身体拘束については、ユニット会議等で事例を通して身体拘束の内容や弊害、不適切なケアについて勉強し周知徹底を行っている。玄関の施錠に関しては、周辺環境や利用者の行動に配慮して、安全重視を第一として開錠していない。	厚労省の「身体拘束ゼロへの手引き」をマニュアルとし、ユニット会議や研修などで職員に周知して、身体拘束のないケアに努めている。1・2階間は自由に行き来できるが、玄関は安全上施錠しており、利用者の動きをチャイムで察知して、一緒に散歩したりレクリエーションに参加してもらって、閉塞感をなくしている。	
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	虐待防止に関して、勉強会を開催し、勉強する機会を設けている。また、管理者だけでなく、職員同士が職員の言動や生活者様に対する対応を定期的にチェックし、確認し合っている。		
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	法人内外の研修に参加し、学ぶ機会を設けている。		
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	入居前に施設を見学して頂き、そのように詳細な説明を行っている。その際に十分な時間を設け、質問や相談に丁寧に対応している。契約時にも再度質問や疑問・不安な点を確認し、納得頂いた上で署名・捺印を頂戴している。		
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	常に生活者様やご家族様との関係作りに努めている。管理者やリーダーだけでなく、一般職員も生活者様やご家族様が意見を言いやすい環境作りに努めている。	家族の訪問時は、タブレットを使って動画で利用者の様子を伝え、遠方の家族には電話やファックスで伝えて、意見・要望を聞いている。把握した内容はパソコンに記録して職員間で共有している。毎月の行事予定カレンダーに居室担当の利用者個々のコメントを付けて、家族に送付している。家族の意向に沿って、居室の清掃を徹底した、などの例がある。	

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
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回のユニット会議や年2回の人事考課面談において、意見が言える場を設けている。また、日頃から常に職員の声を聴くようにリーダー、サブリーダーに指導している。リーダーだけに任せず、管理者も職員と会話する機会を作っている。	日常の活動の中や毎月のユニット会議、サブリーダー・管理者との年2回の面談などで、職員の意見を聞いている。居室担当や物品発注・事故防止担当、防災・給食・生活向上・感染・褥瘡の各委員を設置し、職員は役割分担して運営に関わっている。意見に沿って、食器をプラスチック製から上質感がある陶器に入れ替えた、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	管理者は出来る限りフロアに出て、職員の行動や言動を見るように心がけている。職員からの意見を職員や環境に反映できるように努めている。		
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	法人内の研修や施設内の勉強会だけでなく、法人外の研修・勉強会への参加を積極的に促している。そのために、参加できるようにシフト調整を行っている。		
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	池田市内のグループホーム事業者間連絡会に参加し、他施設の見学や意見交換等の交流を図っている。また、池田市の地域連携事業に参加し、他施設の管理者とのネットワークづくりに努めている。		
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	入居前の事前面談を行い、生活歴や趣味・嗜好、ADL等をご本人やご家族様から聞き取りを行っている。それらを踏まえた上で、ケアプランを作成し、職員間で情報共有し、ケアの質向上を図っている。		

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
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	ご家族様の想いに寄り添い、困っている事や不安な事をじっくり聴き、その一つひとつを解決していけるように支援する事を目指している。それと同時にご家族様にも施設へのご協力とご理解をお願いし、お互いが対等な関係でいられるように努めている。		
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	ご本人だけでなくご家族様、関係者からの聞き取りを通じて、外部サービス利用も含めて総合的に検討し、対応している。		
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	常に生活者様が出来る事を見極めた上で、ご本人に合わせた声掛けやケアを行っている。		
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	ご家族様とのコミュニケーションを積極的に取る事で、些細な事でもお互いに伝え合える関係を築けている。施設行事に参加してもらい、生活者様の日常を見て頂いている。		
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	ご友人の来訪・面会やご家族様との外出などが行われている。外出してもらえるように職員は積極的に支援している。	日々の訪問などで把握した馴染みの人は、介護支援ソフトに記録して職員間で共有している。毎週訪問する友人とペン字・お茶を楽しむ利用者や、教え子が訪問したり、家族と帰宅する人もいる。入居後に特別養護老人ホームで喫茶を楽しんだり、その職員と馴染みになったり、他の利用者の家族と馴染みになる人もおり、継続するよう支援している。	

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	職員が日頃から生活者様同士の関係性を把握しており、食席の組み合わせを考えている。また、レクリエーションや行事を通じて、生活者様同士のコミュニケーションが図れるように職員は努めている。		
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	サービス終了後も、いつでも相談して頂けるように関係作りをしている。		
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	常にユニット間で話し合いをしたり、申し送りノートに記入し、職員全員で生活者様の日々の変化に対応している。個別対応の必要性も職員が周知・実践している。	入浴時など日々の利用者との会話などから希望・意向を把握し、パソコンに記録して職員間で共有している。把握困難な人は、家族からや本人の表情・仕草より推察し、本人本位に対応している。二者択一で服を選んでもらったり、好きな食べ物(寿司・弁当・うなぎ・甘いものなど)を提供して喜ばれている。	
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	ご本人やご家族様から随時、聞き取りを行い、それをカンファレンス内で話し合い・検討し、その結果をケアプランやケアに反映させている。		
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	生活者様のライフスタイルや状態を適宜把握・理解するために、職員間で積極的に情報共有し、各自がケアに反映できるように努めている。結果としてチームとしての個別ケアの実施を目指している。		

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)	○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	カンファレンス時に、本人やご家族の意向と居室担当の職員の意見などを考慮し、主治医や訪問看護、訪問歯科などの多職種と連携し、介護計画を作成している。	介護日誌・申し送り・ケース記録・往診記録・課題整理統括表などを基に、利用者・家族と多職種の意見も加味して、長期目標1年・短期目標半年の介護計画を作成している。計画は半年毎にモニタリングし、サービス担当者会議(管理者・ケアマネジャー・サプリーダー・職員と訪問時は家族が参加)を開いて見直している。	
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	介護日誌や申し送り等の記録、職員間の意見交換等で、情報の共有化を図り、現状のケアで良いのか、改善が必要かどうかを見極め、介護職員だけでなく介護支援専門員の意見も考慮して検討を行っている。		
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	法人内の行事や催し物に参加したり、併設施設の展示物の見学や喫茶利用も行っている。		
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	ボランティアを積極的に受け入れ、職人さんが作るそばやうどん打ちを拝見し、昼食として召し上がっている。また、詩吟や腹話術、ドッグセラピーなどの様々なボランティアも受け入れている。		
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	協力医療機関の主治医や訪問看護の看護師と連携を密に図っている。他院への通院が必要なご利用者に関して、ご家族や他院の医師への情報交換を適切に行っている。	入居時に十分に話し合っ得の上、全員が隣接するクリニックを主治医として月2回の内科往診を受けていて、精神科・皮膚科の往診もある。希望者は歯科・歯科衛生士の往診を週1回～月1回受けている。他科受診の時は職員が同行するが、家族の協力も得ている。看護師とは24時間オンコール体制がとれ、家族や利用者の医療体制への不安はない。	

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	オンコールで24時間対応を実施。その他、訪問看護や月2回の主治医の訪問診療で対応している。		
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	日頃から病院の地域連携室やMSWとの連携を図り、信頼関係を構築している。入院時は、管理者や介護支援専門員、リーダーが訪問し、ご利用者の状態を把握に努めている。		
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	重度化によりGHでの生活が困難になった際の説明は、契約時に行っている。入居後は時期を見極め、ご家族と話し合いを行い、要望に応えられるよう、事前に多職種と連携を図っている。	事業所では看取りは行わないが、利用者が重度化した場合は「彩りの郷」としてグループの強みを活かし、施設の枠を超えて希望の施設（特養など）に優先して移れる体制が整っている。重度化時は都度家族や本人の意思を再確認し、主治医やスタッフとの話し合いを重ね、受け入れ可能な連携施設を紹介して見学もしてもらうため、家族にとっても安心感がある。	
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	ユニット会議や法人内の研修、外部研修を通して緊急時の対応を習得し、定期的に確認している。		
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	火災に関して、年2回の日中と夜間をそれぞれ想定した東山地区合同消防訓練を実施している。	グループの施設合同の災害訓練（火災）を定期的に行っている。緊急連絡網や災害対応マニュアルは整備されている。水害など色々な災害の可能性もあるため、今後は火災以外の災害対策も検討している。アルファ米や飲料水など3日分を、特養に一括して備蓄している。	

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	ご利用者に不快感や不安を抱かせないように対応している。それと同時にご利用者が自己決定しやすいように環境を作るように職員全員が努めている。	接遇マナーの研修に重点を置き、職員の意識徹底を図っていて、接遇マニュアルや研修記録を整備する予定である。利用者を目上の人として接し、トイレや入浴時には声かけや言葉遣いに注意している。利用者の顔写真や名前の使用時にはプライバシーに配慮し、運営推進会議の議事録ではイニシャルを使用している。	
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	常に否定せず、ご利用者の心情や想いを受容しながら傾聴を実施している。その中で、ご利用者が自己決定ができるような信頼関係を構築している。		
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、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	希望を伝えるのが困難なご利用者が多い中で、日頃の関わりを通して、ご利用者の想いを汲み取り支援するように努めている。		
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	整髪や整容に関して、声掛けや見守りや援助などご利用者の状態に応じて対応している。衣類が汚れた際は、その都度更衣を行ってもらうように声掛けをしている。		
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	定期的に、手作り昼食や手作りおやつをご利用者と一緒に作って召し上がったたり、施設の中庭で召し上がったたり等工夫をしている。また、準備や片付けもご利用者と一緒に行っている。	昼夕は配食業者から届いたクックチル食を温め、ご飯・汁物はキッチンで職員が作っている。野菜カットや下膳は利用者も行っている。職員は持参の弁当や同じ食事を利用者と一緒に摂り、さりげなく介助している。たこ焼き・ホットケーキ・大判焼きなどをみんなで作って楽しむ機会も多い。中庭のテーブルでおやつを楽しむこともあり、日常生活に変化を取り入れている。	

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
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	食事サービス業者の専属の栄養士が栄養バランスの取れた献立を作成している。職員は、食事摂取量や水分摂取量を記録し、毎月の変化を確認している。ご利用者の体重は毎月測定し、健康管理に注意を払っている。食事形態はご利用者に合わせて職員がカットして提供している。		
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	原則、毎食後に口腔ケアを実施している。また、訪問歯科医師や歯科衛生士とともに連携し、口腔内の清潔保持に積極的に取り組んでいる。		
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	ご利用者のご様子や排泄記録を通して、排泄間隔を見極め、トイレの声掛けや誘導を実施している。パットやリハビリパンツを使用されているご利用者に関しては、定期的なカンファレンスにて対応を検討している。	日中は全員がオムツを外してリハビリパンツで、記録や動作・仕草から排泄パターンを察知して誘導し、トイレでの自然排泄を実現できしており、全介助の利用者にもトイレに座ってもらっている。夜間は8名がオムツを使用し、ポータブルトイレを設置している部屋も複数あり、2時間毎に巡回して、安眠重視で個別の対応をしている。	
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	水分摂取量や乳製品の摂取や日々の運動を心がけている。個人的にヤクルトを定期購入して頂き、自然排便を促すように努めている。改善が見られないご利用者に関しては、主治医に相談し、下剤の調整を行っている。		
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	週2～3回の入浴を原則としている。ご利用者の状態や気分に応じて入浴を行っている事がある為、曜日は決めていない。ただし、時間帯に関しては、午後からの入浴にしている。	好みのシャンプーを使用したり、好きな歌謡曲を流して、又、着替えは好みの物を選んでもらうなど、入浴を楽しめる工夫をしている。スタッフとの一対一のゆったりとした時間は双方の絆を深め、会話も弾む。拒否する利用者には、担当を替えたりして無理強いせず、シャワー浴・足浴・清拭も併用して清潔を保っている	

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
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	ご利用者の体調や年齢に適した対応をしている。		
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	主治医や看護師と連携・相談をしている。服薬に関しては、薬剤師からも助言を頂戴している。副作用については、症状や対応について、職員に回覧や勉強会を通して周知徹底している。		
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	外出や外食、行事、施設内のレクリエーション、ボランティアの受け入れなど、ご利用者の生活歴や趣味などと照らし合わせながら実施・参加頂いている。		
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	天候が良い日は、出来る限り過ごしやすい時間帯に散歩に出かけ、近辺ながら外出を行っている。	散歩には特に力を入れている。施設の周辺は緑が多く、自然に恵まれていて、敷地内も植木・花壇の手入れが行き届き、見事な庭園での外気浴も気軽に楽しめる。隣接する特養の喫茶店や、庭に来る移動販売車まで買い物に行ったり、短時間でも機会を捉えては戸外へ出ている。家族の協力を得て、自宅や馴染みの場所まで外出する人もいる。	
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	お金の所持に関して、紛失の可能性がある為、ご家族には入居契約時にお金の所持を控えてもらうように説明している。個別対応での買い物レクの際に、事前に少額をご利用者に渡して、支払いをしてもらう取り組みをしている。		

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	ご利用者のご希望があれば、電話に関して、職員が番号を押してから受話器をご利用者に渡している。手紙は自由に書いてもらい、職員と一緒に近隣にあるポストに投函して頂いている。		
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	常に綺麗に掃除や整頓を行い、ご利用者が心地よく生活してもらうように心がけている。また、毎月カレンダーをご利用者と一緒に制作し、季節にちなんだ絵を入れるようにしている。また、共用部は、ご利用者に適した温度や明るさに調整している。	玄関から吹き抜けのリビングは窓も高く広く、樹木に囲まれた1階の中庭にそのまま出られる。本棚やソファがあり、2階にはエレクターン・マッサージ機が置かれている。壁には絵画やアート作品が多数飾られ、洗練された質の高い共用空間である。利用者の手作り作品や手書きの献立も、スッキリと違和感なく壁に貼られて生活感も十分感じられる。	
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	基本的には、リビングで過ごされるご利用者が大半だが、居室に戻りたいご利用者は自由に帰って頂いたり、誘導している。居室でテレビをご覧になられたり、読書をされて過ごされるご利用者もおられる。		
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	入居前に、ご家族に本人が普段から使用されていた物をご持参頂きたい旨をお伝えしている。また、ご家族や本人の昔の写真も居室に設置している。	9畳の広い居室はゆつたりとして窓も広く、エアコン・カーテン・ベッド・洗面台・クロゼット・換気扇が設置されている。利用者は使い慣れた家具やソファ・机・テレビ・仏壇などを持ち込み、思い出の小物や写真を飾って、居心地の良い居室となっている。清掃時には一緒に片付けをする利用者もいる。	
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	トイレや居室、浴室には、ご利用者がそれぞれを認識できるように名称を表示している。ご利用者が日々安心し、かつ安全な生活が送れるように工夫している。		