

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(ユニット3階)

事業所番号	2772301285		
法人名	大盛施設株式会社		
事業所名	ドゥ マサコヌ鶴ヶ丘 グループホーム		
所在地	大阪市阿倍野区西田辺町1丁目11番3号		
自己評価作成日	令和元年8月2日	評価結果市町村受理日	令和元年9月24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://tezukayama-hp.or.jp/retirement_homes/du_masakone/
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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	令和元年8月29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)】

窓が多く、採光恵まれており明るく開放的。施設の前には池と公園があり共有スペースの窓からは四季折々の風景を楽しむ事が出来る。又徒歩8分程で大きな公園がありご家族や職員ともに外出しやすい環境である。「心に寄り添いながらその人らしく」をモットーに共に楽しみながら生活をする「温かな家」としてその人らしさを維持出来るように、又過剰介護にならないよう支援している。日々穏やかに楽しく過ごし、生活に潤いが持てるように支援している。毎月の行事も季節感を感じて頂けるような行事食やイベントを実施している。各居室にはトイレがあり、プライバシーの侵害なく落ち着いて排泄が出来る。またグループ内に病院があり連携を取っているため安心感がある。明るく元気な職員が多く家族と同様に楽しく生活している。

【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)】

事業所は、帝塚山病院グループ傘下の大盛施設(株)を事業主体として、2005年に開設された。JR駅と地下鉄駅から徒歩数分と至便で、すぐ前に池と公園があって、散歩にも適している。「食」には力を入れ、月1回行事食として、利用者の好みと季節の食材を取り入れて、多彩な料理と一緒に作り、好評である。また、週2回程、様々なおやつを手作りして楽しんでいる。ほとんど常勤職員で、異動も少なく、コミュニケーションが良好で一体感がある。2か月に1回のグループのキャリアパス研修や、毎月の事業所内の勉強会でスキルや意識向上を図り、特に接遇マナー向上やプライバシー確保、虐待・身体拘束防止には力を入れている。母体が病院で医療連携が良く、日々の健康管理や医療対応は万全で、看取りも数多く行って、利用者・家族の安心と信頼を得ている。

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)	<input type="radio"/>	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ます (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	当グループの基本理念「私達は常に利用者様の立場で考える。私達は地域社会に貢献する。私達は和を尊び向上心を持つ。」の理念を掲示し入職時に説明。会議や研修で共有し意識しながら取り組んでいる。	帝塚山病院グループの基本理念とクレド(信条と行動指針)を玄関と各フロアに掲示して、利用者・家族などに周知している。また別に、法人理念を事業所も共有し、重要事項説明書に掲載して家族に周知している。職員は、理念と12項目のフィロソフィーを記載したクレドを携帯し、毎月1項目ずつ学習して実践につなげている。	
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	町内会に加入し、又随時の回覧板で情報を得ている。公園の清掃活動や避難訓練にも交替で参加している。地域行事にも入居者様と共に参加し交流を深めている。	地域の行事(餅つき大会、訪問衣料販売、認知症見守り隊の声かけ訓練など)に参加し、隣接の公園の桜の苗木の世話や清掃もしている。2階のデイサービスセンターを訪問する保育園児と触れ合ったり、大道芸・各種楽器演奏・マジック・バルーンアートなどのボランティアも一緒に楽しんでいる。地域の人の介護相談にも随時乗っている。	
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	町内会に加入し、情報の提供を行ったり、渉外活動を通して情報交換を行っている。	/	/
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	地域包括支援センターの職員を始め数人に参加していただき、活動報告や取り組み、現状について報告している。その場で得られた意見は職員間で共有し検討している。	会議は奇数月の第4木曜日の13:30からと定例化し、リビングで開催しており、利用者(4~6名)・家族(1~2名)・地域包括支援センター職員・地域福祉コーディネーター(知見者)などの参加を得ている。会議では、事業所の活動報告を中心に行い、外部評価結果も開示して意見交換している。今後は、地域の婦人部長などにも参加を呼び掛けたいとしている。	
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	区の行事・研修会などに参加し情報交換を行っている。	区の保健福祉課とは、事故報告や介護保険申請代行などで、日常的に連携している。区の認知症などの研修に職員が参加し、「あべの商い祭り」に利用者と一緒に参加している。区のグループホーム協議会の研修や交流の場にも参加している。	

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	職員には入職時に説明をしており、年間勉強会にも計画している。安全面でやむを得ない場合にはご家族に説明をし同意を得た上でやっている。	身体拘束防止マニュアルを作成し、適正化指針も作成して各フロアに掲示し周知している。3か月毎に身体拘束廃止委員会を開催し、グループや事業所内で年2回以上の研修を実施している。エレベーターは矢印(↑↓)連打式となっているが、階段で自由に外に出られる。家族の了解を得て、転倒防止用に、離床センサーを利用者2名に、センサーマットを4名に設置し、迅速に対応している。	
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	年間勉強会に計画している。機会があれば外部研修にも参加。その場合には伝達講習を行っている。日常的にも職員間の連携を密にしお互いに声掛けをし防止に努めている。		
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	機会があれば参加するように努めている。参加時には後日伝達講習を行っている。必要に応じ関連機関へ連絡・相談をするようにしている。現在1名が成年後見制度を利用されている。		
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	入居時に説明と文書により納得の上で契約を交わしている。重要事項説明書についても同時に説明し、同意を得ている。改定時には随時説明をしている。		
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	利用者が気軽に要望や意見が言えるように雰囲気づくりに心がけており、日常の会話の中にも不満等が表れていないかを注意している。	家族は毎日から2か月に1回程度は訪問し、利用者の状況を報告して意見・要望を聞いている。利用者個々のケアに関する内容が多いが、職員は申し送りノートで共有し、ミーティングで検討して対応している。父の日の外食の要望に応えて喜ばれたこともある。家族が意見を言いやすいように、今後は、職員を顔写真付きで掲示し、利用者個々の様子を便りで知らせることを検討するとしている。	

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
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	会議等で意見や提案を聞くようにしており、随時検討している。内容によっては上層部へも意見をあげている。	毎月の職員全員ミーティングに法人幹部が参加し、意見を聞く機会を設けている。行事や研修は担当者を決めて、運営に参加している。管理者は、職員の個人目標について、年2回の面談で話し合い、悩みや困りごとの相談にも応じている。備品(シャワーチェアなど)購入や利用者の手洗い・失禁対応など、職員の提案は多い。	
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	管理者や職員との交流の場をもち、意見や要望を聞き、働きやすい環境作り、職場作りに努めている。		
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	年間の勉強会を計画しており、担当者を決めて勉強会を開催している。法人内でキャリアアップ研修が行われており、参加出来るように配慮している。また、資格取得に向けての協力も行っている。		
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	グループホーム協議会に参加し研修や交流の場に参加するようにしている。外部からの実習の受け入れも行っており、意欲向上へつながるように働きかけている。		
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	入居前に事前訪問・面談をし、利用者の困っている事や要望を聞くようにしている。今までの生活歴や取り巻く環境、本人の性格なども把握するようにしている。		

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
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	入居前の相談や面談で、ご家族の困られている事や要望・不安などを聞くようしており、納得して上で入居して頂くように努めている。		
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	相談時にグループホームへの入居対応かどうか判断しており、必要に応じ他のサービス機関への対応を支援している。また、必要に応じ福祉用具の対応等も配慮している。		
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	利用者の残存機能や維持能力を考え、自立支援につながるようサービスの提供を考えている。共に生活する者として、喜怒哀楽を共有できるような環境作り、雰囲気作り、生活援助に努めている。		
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	ご家族に利用者の日々の生活状況を伝えており、ケアの変更等も本人の気持ちを大切にしながらご家族の意見を聞くようしている。		
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	ご家族や知人が訪ねやすい家庭的な雰囲気作りに配慮している。外出や面会時間を制限していない。足遠くなりしがちなご家族には極力足を運んで頂けるよう心がけている。	入居時に病院や自宅を訪問し、生活状況申告書や利用者・家族の話から、利用者の馴染みの関係を把握し、職員間で共有している。利用者の姪やかつての絵画教室の仲間などの訪問があり、家族と墓参り・葬式・自宅に行く人もいる。韓国にいる息子と毎週電話する人の支援もしている。	

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	日常生活において、交流が図れるように場所の提供や雰囲気づくりに配慮している。コミュニケーションが困難な利用者には、職員が寄り添い交流が図れるよう配慮している。		
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	行事への参加を呼びかけたり、季節のお便りを出している。必要に応じ相談も受けている。		
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	入居前に本人とご家族に面談をし、生活歴や環境、性格や趣味などを聞いており、職員間で情報の共有をするように努めている。入居時に暫定のケアプランを作成、随時検討をしている。	入居前の生活状況申告書や利用者・家族の話と、入居後のアセスメントシートなどで、利用者の意向を把握している。利用者の半数は意向を把握できるが、把握にくい人は表情や日常の生活観察から推察して、本人本位に対応している。希望に沿って時計の修理や食事に出かけたり、4階のユニットで実施する運動会で頑張りたい人を応援したりしている。	
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	入居前に面談と合わせて生活状況申告書を記入(或いは聞き取り)してもらい、今までの生活状況を把握するようにしている。		
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	介護支援経過記録に日々の生活状況を記録している。心身の変化がある場合には細かく記録し、申し送りやノートに記録して伝達。就業前に記録物に目を通し、情報の把握と共有に努めている。		

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	入居時に暫定ケアプランを立案し、利用者・ご家族に説明し同意を得ている。随時ご家族や職員からの意見や情報を得てカンファレンスにて検討している。	アセスメントシート・介護支援経過記録・日報・受診記録などを基に、半年毎の長期・短期目標で計画を作成し、半年毎にモニタリングしている。毎月の職員ミーティングでカンファレンスし、管理者(館長)・副館長・ケアマネジャー・職員6名程が参加してサービス担当者会議を開き、半年毎に計画を見直している。	
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	日々の様子を介護支援経過に記録しており、一日を通して心身状況の変化や、レクリエーションへの参加状況・趣味等気付いたことも記録している。また申し送りにて得た情報を共有するようにしている。		
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	サービスの提供にあたっては、利用者の要望を聞くようにしており、状況に合わせてサービスの見直しや介護保険以外のサービス等も支援している。		
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	利用者が安心して生活出来るように周辺地域の機関から協力を得られるようにしている。また、近隣への散歩や買い物、地域行事への参加等生活に多少でも潤いが持てるよう支援している。		
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	入居時を始め、随時利用者やご家族の意向を聞き、適切な医療を受けられるように支援している。必要に応じ、主治医への情報提供や連絡も行っている。	かかりつけ医として、従来の医師の往診を受けている利用者が1名、家族同伴で受診している人が1名おり、他は協力医の往診を2週間に1回受けている。歯科(月2回)・マッサージ師の往診を受けている人もいる。皮膚科・眼科・整形外科には家族同伴で受診し、同伴できない時は職員が同行している。受診先には、職員は口頭で、家族は文書で情報提供している。	

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	訪問看護師と契約し週に1度の定期訪問や随時の訪問で連携、相談している。また同館内のデイサービスにも看護師が勤務している。いつでも相談が出来る。必要に応じ関連機関との連絡も取れるようにしている。		
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	グループ内に病院があり、主治医や関連部署と密に連絡が取り合える。他の病院へ入院時には随時面会に行ったり、ご家族と連絡をとっている。また病院の相談員の方にも関係を形成出来るよう挨拶や情報交換をするようにしている。		
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	入居時に緊急時の対応について本人やご家族の意向を聞くようにしている。重度化した場合にもその都度意向を聞いている。看取りを希望された場合には主治医にも協力を要請している。	入居時に「重度化した場合の対応に関する指針」を利用者・家族に説明し、重度化した場合も説明して看取り同意書を交わしている。看取りケアのマニュアルを作成し、職員研修で周知している。家族の要望に沿ってできるだけ事業所で看取る方針で、直近5年でも8名を看取り、家族の安心と信頼を得ている。	
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	年間勉強会で計画し、繰り返し勉強会を行うようにしている。急変時や緊急時には連絡網を作成し掲示している。		
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	利用者参加の訓練を行っている。年に2回防火設備点検を行っている。	「災害対策マニュアル」「消防訓練マニュアル」を作成し、職員に周知している。年1回は消防署立ち合い下、1回は自主で消防避難訓練を実施し、夜間想定もしている。事業所は内水氾濫地域にあり、2階デイサービスセンターと合同で水害避難訓練も実施している。各階台所にご飯・みそ汁・パン・飲料水などを5日分備蓄している。	災害時の地域との協力体制の構築が、引き続きの課題である。まず、運営推進会議に地域の人の参加を呼びかけて関係を持ち、訓練への参加につなげる工夫をして、地域との協力体制を構築することを期待する。

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	共に暮らす家族と思う一方、人生の先輩としての一人ひとりの人格を尊重し、丁寧な言葉掛けで対応するように心がけている。	事業所の勉強会や法人のキャリアパス研修で、接遇・マナー・コミュニケーション手法・プライバシー確保・個人情報保護などについて頻回に学び、研修資料をマニュアルとして整備し、職員に周知している。特に入浴時・排泄時にはドアをきちんと閉めるよう留意している。不適切な言動があれば、その都度職員同士で注意し合い、改善に努めている。	
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	利用者に応じた説明や働きかけを行うようにしている。利用者の希望や思いが表せるように場所も配慮していくようにしている。利用者の能力に応じて、自己決定が行えるように考慮している。		
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	利用者の個々のペースに合った対応を心がけている。個々の趣味や興味を把握し、提案しても押し付けにならないように配慮している。フロアで1日過ごされる事もあれば、居室で自由な時間を過ごされる事もある。		
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	入居時には馴染みの衣類や化粧品・装飾品を持参してもらっている。外出時等必要に応じアドバイスも行っている。希望により訪問で理美容を利用されており、カラーや髪型も希望を聞くようにしている。		
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	利用者の身体機能や能力に合わせてテーブル拭きや後片付け、メニュー書き等と一緒にやっている。職員も会話を楽しみながら共に食事を頂いている。月に一度楽しみとして季節の食材を使った行事食を行っている。	密封された業者の調理済み料理を湯せんして提供している。その中に様々な季節食もある。月1回、利用者の好みを取り入れて、串揚げ・寿司(ちらし・にぎり)・お好み焼き・中華弁当など多彩な行事食を手作りしている。週2回程、わらびもち・どら焼き・たこ焼きなどを手作りして楽しんでいる。利用者個々に、父の日や誕生日に外食にも出かけている。	

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
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	管理栄養士による献立に基づいて惣菜が届けられている。個々によって形状にも配慮している。1日を通して水分補給にも注意しており、夜間もちろんのこと日中もこまめに水分摂取を促している。		
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・起床時・就寝時等必要に応じ口腔ケアの声掛けを行っている。介助の必要な人には、個々の能力に応じた支援を行っている。希望者や必要に応じ歯科受診・歯科往診も行っている。		
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	排泄パターンを把握し、時間を見計らって個々に誘導している。フロアで過ごされていても自己の居室内での排泄を心がけている。夜間も極カトイレでの排泄を促すよう時間毎に誘導している。	特におむつ交換時にはこまめに洗浄するよう留意している。夜は2時間おきに見回り、利用者個々に応じて、トイレ誘導やおむつ・パッド交換を行っている。各室にあるウォシュレットトイレが有効で、適時・適切な排泄支援ができる。退院後に、おむつからリハビリパンツに改善した人もいる。	
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	一人ひとりに応じた対応をしている。運動や水分摂取。状況によっては緩下剤の投与を主治医と相談している。		
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	週3回の入浴日を決めているが、状況に応じて午前中の中の入浴や日曜日も実施している。季節に応じた菖蒲湯や柚子風呂・ミント風呂なども行っている。	週3回午後の入浴が基本だが、4～5回入浴する利用者もいる。入浴困難な人はシャワー浴で対応し、嫌がる人は日時やタイミングを替えている。2名は2人で介助し、同姓介助を基本としているが、男性を女性職員が介助することもある。ゆず・菖蒲・青梅・レモン・ミントなどの季節湯と、名湯の入浴剤を毎月楽しんでいる。1人ずつ湯を交換し、マット交換や消毒で水虫を予防している。	

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
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	1日を通して生活のリズムが保たれるように配慮している。状況を見つつ臥床の声掛けも行っている。一人ひとりの睡眠パターンを考慮し、安眠できるような環境を整えるようにしている。		
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	内服薬の用法や用量に関してはフェイスシートに記載し、いつでも見れるようにしている。内服薬の説明書もファイルしており、いつでも確認できるようにしている。個別に区別しており、チェック表にて確実な内服を行うようしている。また状況により看護師に相談するようになっている。		
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	日常生活において、個々に応じた役割の声掛けを行うようしており、無理の無いように支援している。レクリエーションや行事への参加等も状況や本人の意思を確認しつつ共にするようになっている。		
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	その時の状況により、近くの公園に出かけている。行事として「初詣」「お花見」「夏祭り」「一日旅行」「地域行事への参加」など出かける機会を持つようになっている。	週1～2回は、事業所傍の池沿いの公園やスーパーなどに出かけている。公園の草花への水やりや屋上の洗濯物干し場で毎日のように外気に触れている。年1回、近くの系列グループホームと合同(60人程)で遠出し、去年は海遊館、今年は万博公園へ行った。家族と一緒に買い物・墓参り・法事・通院・外泊などで外出する人もいる。	今回の家族アンケートや職員ヒヤリングで、外出の機会を増やしてほしい・増やしたいとの声が挙がっている。また、事業所は散歩する場所にも恵まれている。目標を立てて、業務スケジュールを工夫し、家族やボランティアの協力も得て、できるだけ外出の機会を増やすことを期待する。
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	安心感も考慮し、利用者によっては多少の小銭を持たれている方もおられる。紛失によるトラブルを考え、ご家族と相談の上決定している。基本的には預かりとし、必要時に渡すようになっている。		

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
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	希望時には利用者の能力に応じ支援している。電話番号が分かる方には自分でかけて頂くが、わからない方には職員が中継ぎを行っている。また宅配便が届いた時には職員が中継ぎし連絡を行っている。		
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	窓面が多く、採光に恵まれている。カーテンや窓の開閉により音や光の調整を行っている。季節に応じた作品を掲示し、日常的には音楽を流し心地よい空間作りを心掛けている。	リビングと食堂の東と北は大きなガラス窓で、明るい光が差し込み、北側の大きな池と公園の緑が見下ろせる。プラズマ空気清浄機が設置され、清掃も行き届いて清潔である。対面キッチンやリビング内のオープンな事務カウンターから利用者の様子が窺える。家族作のタペストリーや人形があり、花火・クリスマスなど季節の作品を掲示している。	
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	リビングにはソファ・椅子・テレビを置き、思い思いに過ごせるようにしている。廊下にはベンチがあり、そこでの会話や一人の時間が持てるようにしている。		
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	許容範囲内で馴染みのものを持参されており、居室を自分の部屋として過ごして頂くよう配慮している。	居室入口に、漢字とひらがなで、大きくわかりやすく利用者名を表示している。居室にはエアコン・ベッド・クローゼット・洗面台・カーテンを設置し、各部屋にトイレがある。利用者は、テレビ・タンス・椅子などを思い思いに持ち込み、習字や写真なども飾って居心地良い空間を作っている。職員は、毎朝ベランダ側の窓を開けて空気を入れ替え、新鮮に保っている。	
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	共有部分や廊下・リビングに手摺を設置。各居室のトイレにも手摺を設置している。洗面台は車椅子に乗ったまま使用可能な高さである。		