

### 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1階)

事業所番号	2793100088		
法人名	生活協同組合ヘルスコープおおさか		
事業所名	グループホーム 花しょうぶ		
所在地	大阪市旭区生江2-4-16		
自己評価作成日	令和2年7月19日	評価結果市町村受理日	令和2年10月14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7月31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)】

何事も入居者様と一緒にいることを基本に考えている。また、入居者様の慣れ親しんだ生活様式が保てるようなサポートを心がけている。  
毎月スローガンを設定し、接遇や、チームワークなどを意識する事ができるよう取り組んでいる。

【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)】

経営母体の医療生協“ヘルスコープおおさか”は大阪市内東部を中心にコープ大阪病院をはじめ診療所・歯科・30数カ所の介護事業所など福祉事業を幅広く展開している。当グループホームは平成24年5月の開設8年余を迎え町会に加入し、行事や地域の避難訓練に参加して地域住民との交流も活発である。3階建ての1・2階部分がホームで、3階は併設の小規模多機能型施設でイベントや避難訓練を合同で行っている。住宅街の中にあり近隣に大阪城北公園やスーパー・学校などがあり、又最寄り駅にも近く利便性が良く恵まれた環境下にある。看護師資格保有のケアマネージャーによる健康管理が万全で、職員全体で介護のレベルアップを図り、日々の適切で迅速な対応で開設以来13名の方の看取り経験があり、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)	○	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. 全くいない
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、生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. 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	2012年5月の事業所開所時に理念を作成。事業所玄関に掲示し共有できるようにしている。	事業所独自の理念に加え月毎に全体会議でスローガンを決めている。玄関や事務所、各フロアにも掲示し職員や家族利用者への周知を図ると共に、職員は毎朝の申し送り時に全員で唱和して意識と確認を行って実践に繋げている。	
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	地域のイベントや防災訓練への参加、地域と共催での地蔵盆も行っている。	町内会に加入し、地域の情報は回覧板で得ている。夏祭りや年末の夜警・餅つきに参加し、近隣の保育園のお遊戯会のリハーサルに全員が見学にでかけ、散歩時に住民と挨拶を交わし地域との交流が根付いている。手品やハーモニカのボランティアによる楽しみ事や、不定期で認知症などの出張講座の講師を引き受け地域への貢献度も高い。	
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	生活協同組合の事業所なので組合員に向けての学習会を行っている。 (定例で2ヶ月に一度組合員の班会において学習会を行っている。)	/	/
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	年間6回開催出来ている。 事業所への意見と共に地域のイベント等の情報も得ることで地域との交流に繋がっている。 2018年度より運営推進会議内で身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を開催している。(今年度はコロナウイルス流行の為開催できず)	コロナ対策で直近の開催はないが通常は併設の小規模多機能型居宅介護事業所と合同(年6回の内3回)で開催している。旭区西部地域包括センター職員・町会長・入居者家族・職員の参加で実施しているが、議事録の不整備や同時開催の身体拘束適正委員会の記述の見直しが必要である。	運営推進会議は外部の人々に参加によって、取り組みや課題を話し合い地域の理解・支援を得る事が出来る貴重な機会であり、議事録は重要なものである。身体拘束適正化委員会についても併記ではなく別枠で記録を残し、会議内容の記述や議事録の明快な整備が望まれる。
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取り組んでいる	日常の相談の他、旭区のグループホーム連絡会に介護保険課、地域包括センターも参加し、情報の共有、意見交換を行っている。	旭区グループホーム5施設と包括支援センター区役所介護保険課が参加する3か月ごとの連絡会があり、管理者・職員が参加している。情報交換や区主催研修などで密な連携体制を築いている。公的扶助受給者(6名)の書類更新手続きやケースワーカーの定期的な訪問があり、生活支援課と双方向的な協働関係がある。	

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
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	夜勤帯を除き、玄関およびフロアの施錠はしていない。また、会議の中で身体拘束の内容を共有している。	身体拘束適正化指針文書を整備し、身体拘束適正化委員会は運営推進会議開催時に実施している。職員は年2回の研修や毎月の会議の中で身体拘束をしないケアの正しい理解に務めて、日々の実践に活かしている。玄関は日中は開錠し見守りやセンサーで安全確保に努め、利用者の徘徊時の場合については自治会に協力を依頼している。	
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逃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	研修や学習会の中で虐待について周知している。		
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	研修参加や職場会議をつうじて周知している。		
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	入居手順書に基づいて説明を行い、納得を得るようにしている。		
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	介護事業所不適合管理事業所や苦情受付書を作成し、運営に反映させるようにしている。	意見の表出が出来る人が少なく、日常のケアの中で表情や動作によって要望などをつかみ取っている。家族の訪問が少なく又運営推進会議の出席も固定化されているため介護計画作成時や「花しょうぶ通信」で近況報告と、アンケートを同封して苦情や要望等を聞き取っている。	

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
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	毎月、職場会議を開催し、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。また、半期に1度職員面談を実施している。	管理者・職員のコミュニケーションは良好で、意見や要望を出しやすい環境となっている。全体会議やフロア会議での意見収拾や、個人面談(半年に1回)での相談や提案を聞き、日々のケアでの意見は迅速な対応に努めている。コロナ下での散歩自粛について、「短時間でも散歩をした方が良いのでは?」と5~10分の散歩を行って利用者から喜ばれている。	
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	就業規則に則って運営を行っている。		
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	毎年1回力量チェックを行っている。また、教育訓練計画を立て研修に取り組んでいる。		
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	旭区にある6つのグループホームで、3か月ごとに連絡会を行い情報共有・連携を図っている。		
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	要求事項明確化手順書を作成し、その内容にそって入居者の要求する事項を明確にしている。		

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	要求事項明確化手順書を作成し、その内容にそって入居者の要求する事項を明確にしている。		
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	サービスを利用する前にアセスメントを行い、そこから必要な支援方法を考え、必要であればその他サービスの利用も考慮している。		
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	食事作りや、掃除、洗濯などそれぞれの入居者様ができる範囲のことを職員と共に一緒に行っている。		
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	毎月、グループホーム通信を発行し郵送している。また、面会時間も設定せず、どの時間帯でも来訪できるようにしている。		
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	友人や近所の方にも積極的に来訪してもらうように、家族の方に伝えている。	携帯所持の利用者は2名で、手紙や電話での連絡を取り次や、馴染みの美容院や昔の職場の同僚と会うため喫茶店へ同行するなど、一人ひとりの馴染み関係と生活習慣を大事にする支援を行っている。通院や外食は家族同行で行っている人もいる。併設の小規模多機能型施設の利用者と合同のイベントでの交流により新しい馴染みの関係がある。	

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
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	入居者様同士の相性やかかわりの傾向を把握し、共に生活する者同士支え合える支援に努めている。		
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	亡くなられたあとの訪問など、自然なつながりで支援に努めている。		
<b>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</b>					
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	入居者様の一言一言に耳も傾けることで、その方のニーズを把握することに努めている。	入居時のアセスメントシートを基本に日々の生活の中で利用者一人ひとりの要望や困り事、意向・不快な事をつかみ取るよう努めている。把握した情報は職員が詳細に記録して個人ファイルで共有し介護計画作成に繋げている。	
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	入居前のアセスメントの際に過去の本人様の暮らしをご家族様から聞くようにしている。入居後も随時入居者様本人や、家族様から話を聞く機会を持つようにしている。		
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	日々の入居者様の状況をフロア会議や申し送りの中で情報共有し、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	3か月ごとのモニタリング実施。また、全スタッフがアセスメントを行うことで、現状に即した介護計画が作成できるように取り組んでいる。	入居時のアセスメントシートを基本に、日頃の観察を居室担当者が中心となり、職員全体で個人ファイルに記録している。主治医や看護師の密な連携と情報を参考に関係者全体のチームでつくる介護計画となっている。看護師資格保有のケアマネジャーによる健康管理の下、身体変化時には随時見直している。	
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	日々の記録は個人記録に行っている。毎月ケアカンファレンスを行い、個々の入居者についての情報の共有、ケアの実践に繋げている。		
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	ご本人様に必要であろうサービスが出てきた時は、家族・診療所・その他の機関と連携してサービス提供ができるようにしている。		
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	地域で行われているふれあい喫茶や語茶会、イベント等に参加している。		
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	かかりつけ医と常に連携をとっている。往診は月2回あるが、体調変化時は随時往診あり。携帯電話にて24時間連絡可。	従来のかかりつけ医を基本としているが、現在は協力医院の内科(週2回)の往診を利用者・家族の同意を得て全員が受けている。歯科の往診は週1回で、夫々の状態に合わせて希望者が不定期に治療および口腔ケアを受けている。週1回の訪問看護師と看護師資格保有のケアマネジャーによる健康管理体制が築かれている。	

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
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	往診時に関わらず日々の様子や体調に変化のあった時には報告を行い、必要時の受診など適切な対応が出来るように努めている。		
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	入院先病院と情報共有を図り、早期退院に繋げている。		
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	入所時に重度化対応指針書を作成し、同意を得ている。開所以降10名の看取りを行ったが、状況に応じて家族・主治医・事業所の意思確認はしっかりと行うようにしている。	入所時に重度化対応、看取り介護に関する指針文書で説明し、同意書を交わしている。身体状態変化時は主治医から説明し、利用者・家族の意向を確認し方針を統一している。ホーム開設以来13名の方の看取りを行っている。個々の対応時期に応じて終末期ケアを全体で検討し、職員のレベルアップを図っている。	
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	緊急対応マニュアルは作成しているが、定期的な訓練はできていない。		
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	2016年度から夜間想定で地域住民も参加する形での避難訓練も実施している。今後も回数を重ねることで地域の協力体制の確立に努めていく予定。	併設の小規模多機能型施設と合同で、日中の火災想定自主訓練を年2回実施している。自動火災通報装置・緊急連絡網を整備し地域住民の訓練参加も得ている。夜間・自然災害想定訓練や備蓄品の準備と建物階段の整理・整頓が課題となっている。	昨今の自然災害の多発を鑑みて、夜間時やあらゆる災害を想定した確実な避難訓練や消防署指導の下での適切な避難方法・誘導を全体で習熟し、ホームでの必要な備蓄品の準備、階段部分の整理に期待する。



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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	人権意識・プライバシー・接遇については、職場会議、申し送り、スローガン等で繰り返しその重要性について周知させている。	本人の気持ちや誇りを損ねる言動は、自分の立場に置き替えて気配りに配慮し、又接遇研修を通して全体で意識徹底に努めている。排泄・入浴時でのプライバシー確保や入室時のノックと声かけに留意している。重要書類の一部の保管が職員が、頻回に往来する階段踊り場にあり、適切な保管・管理が望まれる。	利用者の個人情報に関する重要書類については施錠できる書庫で保管し、厳重な管理体制の整備の具現化に期待する。
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	何かをする際は、必ず本人様に説明を行い、希望を聞くことで、自己決定できるように心がけている。		
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	理念である「お一人おひとりが、慣れ親しんだ生活様式を保てるように、ゆっくりと見守っていきます。」の実現のため個別性を大切にしてサポートをしている。		
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、家族から好みを聞くことや、暮らしから予想されることを日頃のケアに活かす支援を行っている。		
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	食材の皮むきやカット、米とぎ、盛り付けなどそれぞれの方に能力に合わせて参加して頂くようにしている。	献立や食材調達は配食業者に依頼し、朝・夕食は職員が調理し、昼食はクックチルドの調理した物を温めて食事をしている。食事中、職員は見守りと食事介助に携わり、不定期に検食を行い味付けを吟味している。行事食や誕生日会に好みを取り入れたり、月に1回お好み焼きやおやつ作りを楽しんでいる。	

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
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	水分は1日1000mlは摂って頂けるよう取り組んでいる。食事の形態や声掛けの方法など、それぞれの状態に合わせた工夫をすることでしっかりと食べて頂けるよう取り組んでいる。		
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	状態に応じて必要な物品を用意している。介助についてもそれぞれの状態を把握し、過度な介助の行う事の無いよう取り組んでいる。		
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	それぞれの能力や排泄パターンに応じた誘導や介助を行っている。可能な限りトイレでの排泄が行えるよう援助を行っている。	オムツ使用者(4名)以外は布パンツ・リハビリパンツ・パット使用等個々の状態に合わせて、排泄記録とパターンを把握しトイレでの自然排泄の支援で、身体状態の向上や自信の回復に努めている。夜間はオムツ使用者が7名となり、パット・オムツ交換は2時間毎の見回り時としているが、個々の排泄リズムに沿って対応し、安眠を心掛けている。	
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	水分をしっかり摂取して頂くと共に、日常的に体を動かして頂くことや、便秘時には内服薬のみに限らず牛乳を飲んで頂くなどそれぞれに合わせた対応も行っている。		
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	最低週2回は入って頂けるよう声掛けを行っている。入浴時間は基本的には午後からであるが、随時個人の要望に応えるようにしている。曜日は特に決めていない。また、ゆず風呂など季節を感じて頂けるような工夫も行っている。	原則週2回午後の時間帯で入浴支援を行っている。同性介助の入浴支援の希望者には要望に応え、ゆず湯や入浴剤で変化を楽しんでいる。冬季では入浴の他、血流の悪い人には足浴で温める時もある。	

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
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	それぞれ個別の体調など状態に合わせた対応を行っている。		
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	内服薬の内容についてはフロアにファイルを用意いつでも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	それぞれの方が出来る事を生かし調理やレクリエーションの場面での役割を持っている。		
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	日常的な散歩や買い物、地域のイベントなど、外出の機会を持っていただけるよう取り組んでいる。ご家族様にも協力して頂いている。※今年度はコロナウィルス流行のため短時間の散歩程度のみとなっている。	日常の外出は近隣の住宅街や、スーパー・ドラッグストアへ買い物に出かけている。公民館のふれあい喫茶に出かける人もいる。徒歩15分の距離にある城北公園に桜・菖蒲の花見に出かけたり、ホーム前の玄関のベンチで日光浴・外気浴を行い季節感を味わっている。	
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	基本的に金銭は事業所で管理しているが、いつでも使えるように話をしている。事業所では預からず、本人様が所持されている方もおられ、日用品の購入など希望があれば職員と共に買い物にも行かれている。		

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
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	希望があれば事業所の電話を自由に使用していただいている。また、電話設置・携帯電話等についても制限はしていない。		
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	季節感のある作品作りを行いフロア内に掲示するようにしている。	リビング兼食堂の窓は大きく開けて採光も良い。職員と一緒に作った季節の貼り絵や習字・毎月の花しょうぶ便りを飾り、温かい雰囲気となっている。利用者間の関係性に配慮したテーブル配置や、個別で寛げるソファを設置し、温度・湿度計で空調環境を整えている。	
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	フロア内にソファ、玄関にはベンチを設置している。		
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	入居時に使い慣れたものやなじみのものがあれば持ってきていただき、これまでと同じように使用して頂くようにしている。	居室入口ドアに表札と職員手作りのアップリケの飾り物があり、居室内は馴染みのミニタンスや小物・写真・仏壇を持ち込み、その人らしい落ち着いた仕様となっている。家具の配置には動線確保に配慮し、安全面でも工夫している。	
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	わかる・できることに配慮した環境づくりを行っている。		