

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	2278200155		
法人名	有限会社ワイエイチ企画		
事業所名	グループホームサンシティあらい東ユニット		
所在地	静岡県湖西市新居町新居117-3		
自己評価作成日	平成26年11月12日	評価結果市町村受理日	平成27年1月22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.kaijokensaku.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=2278200155-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構		
所在地	静岡県葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A		
訪問調査日	平成26年11月18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)】

利用者、家族との信頼関係を築き、アットホームな雰囲気を作り出しています。また、地域の子ども会、敬老会との交流、自主防災会の見学会などの実現により、地域との関わりがより近いものとなってきております。

【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)】

本年度から併設の小規模多機能事業所とともに管理者が兼任となり、また偶然にも西ユニットは4名もの職員交替があったため、慌ただし毎日が続いています。それでも、「此处には穏やかな暮らしがあります」と管理者が目輝かせて語り、誰もが“家族とその仲間”という姿勢で利用者に接していることに感服します。運営推進会議には毎回15名ほどの人が集い、中でも地域の老人会や女性の会のメンバーが協力くださっていることに事業所の日頃の努力が受けとめられます。土地柄か子ども会との交流も盛んで、地域一丸となって利用者と共に在る様子が伝わる写真の数々が印象的でした。

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	施設内各所に掲示して自然と目に入るようにしています。また、日常の中で理念に基づいているかなど話合う事があります。	唱和しなくても皆の頭の中に入っている理念で、職員は日常の利用者への声かけを欠かしません。想いの差はありますが、理念に沿った取組みにおいてお互いに注意しあっています。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	月1回新聞を同地区と隣地区に回覧してもらい、子供会、敬老会との交流会、自主防災委員の施設見学をして地域とのつながりを保つようにしています。	おもてなしの心と地域への感謝を体现した“シニアサロン”は地域からのリクエストで本年度は回数を増やしました。自主防災の担当者の訪問も定期にあり、防災に役立っています。	現状近くにある高校との交流が少ないということですので、交流の進展を期待します。
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	夏祭りに地域の方に来てもらい交流してもらったり、毎月回覧している新聞を通して理解を深めて頂くよう努めています。		
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	運営推進会議では、地域の様々な方を招き、意見をいただいたり、相談を受け付けています。	「ストレスをためない介護方法」「市担当者からの法改正の説明」と毎回テーマを用意しているため、「ぜひに」との希望者が集まっています。出席率は大変高く15名ほどで、大半は夜間帯に開催しています。	運営推進会議で家族や地域から出た意見を、出席しなかった家族と共有できるような取組みを期待します。
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	運営推進会議や防災訓練、夏祭りなどの施設の行事や会議には市担当者に参加要請するなどしています。	市役所とは双方向の連絡が密にあり、互いの依頼や質問には早めの回答が成されています。又、最近では他の部署ともつながりができ、連携に拡がりが見られます。	
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	施設全体が身体拘束0宣言をしている事を理解したうえで、実際に身体拘束は行っていません。	「何が拘束で、何がそうではないのか」を常に確認しあい、職員の都合で利用者が身動きの取れない事が起きないように努めています。また管理者から積極的に職員に問いかけをすることで理解の浸透を目指しています。	
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	ミーティングや申し送りなどを通して、常日頃から虐待について話し合い、虐待防止に努めています。		

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
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	必要に応じて管理者が主に学んでおり、必要性がある利用者について支援しています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時、わかりやすい説明を心がけ、一ずつ確認しながらすすめています。わからない事は、納得いくまで説明をしています。		
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	運営推進会議への出席要請、事業所入口にご意見箱の設置などを行っています。	運営推進会議には3~4人の家族の参加もあり、言いたいことは言える関係ができています。今のところ要望の殆どは食事に関することですが、極力叶えられるように工夫しています。	
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	常に話しやすい体制を心がけており、ミーティングや申し送りノートも活用して、いつでも誰でも意見や提案ができるようにしており、意見などあった時には話し合い反映できるように努めています。	ミーティングは月に1度ですが、ユニット毎に主任制を敷いたことでより職員の意見を把握しやすくなりました。業務と利用者に係るものとの、2つの申し送りノートが情報共有に役立っています。	
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	代表者は、職員一人一人の事をよく理解し把握してくれており、より一層向上できるようアドバイスをしてくれたり、労ってくれます。		
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	研修参加を後押ししてくれたり、案内がくると知らせてくれます。		
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	市内の地域密着会合に参加し、交流を図ったり、他施設での研修会、勉強会などへの参加をし、サービスの質の向上に取り組むよう努めています。		

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
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	信頼関係を早期に築けるように、本人の話を丁寧に聞き、丁寧に答えるよう努めています。		
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	家族の意向や意見を聞き、施設としての限界についても説明をし、介護の対する家族と施設との共通の認識がもてるようにしています。		
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	一人一人に合った支援方法を提案し、本人、家族が納得したうえでご利用いただいています。		
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	コミュニケーションを大切にし、利用者寄り添った立場での支援を行っています。		
19		○本人と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	家族と話し合いをする中で、家族と施設は「一つのチーム」ということを話しています。		
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	知人の面会はいつでもできるようにしていて、来訪者が帰った後も時々話題に出すなどして思い出してもらい、関係が途切れないようにしています。	舞踊の師匠だった利用者には弟子も顔を見せ、思い出語りもあります。これまでのことを忘れないでいられるようにとの取組みでは、利用者の状態に合わせて絵葉書や手紙が引き出し役になることもあります。	
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	それぞれの性格、人間性を把握し、全員が一体感を持って安心で、楽しく暮らせるよう職員が架け橋となるよう努めています。		

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
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	サービス終了後でも「いつでも相談に来て下さい」と必ず伝え、相談があった時には出来る限りの対応につとめています。		
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	その方に合った暮らし方について、職員同士常に話し合いより暮らしやすくなるよう支援しています。	入居前に利用者や家族から得た内容から利用者への観察を通し、生活ペースを掴んでいます。一人の利用者情報も職員全員で検討しあうことで、一番いい形となるよう考えることが定着しています。	
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	入居時に家族などから情報提供してもらった生活歴などの把握に努めています。		
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、変化があった時は申し送りや、申し送りノートへ記入し全員が迅速に状況把握できるよう努めています。		
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	定期的や状態が変わった時に必要に応じて話し合いをし、現状に適した支援ができるように努めています。	職員は隙間の時間を活用して検討表へ状況を書き込み、ケアマネージャーがそれらを収束し、再び職員が見直すことで作成されています。利用者の穏やかな表情からは現状に即した支援ができていることが視えました。	
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	普段とは違う言動や行動など支援に必要なキーワードは記録し、職員全員が共有できるようにしています。		
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	本人、家族の状況により柔軟な対応ができるようにしています。		

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
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	近くのコンビニなどで本人が希望するもの、必要なものを一緒に買い物したりしています。		
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	施設の協力医療機関を利用される方が多いが、希望者は今までのかかりつけ医を利用しています。また、状況によりかかりつけ医への受診も行っています。	長くこの地域に住んでいた人が多く、かかりつけ医も継続しており何かあれば家族が付き添っての受診が叶っています。かかりつけの医師も協力医同様に事業所へ理解をもってくることが何よりの財産となっています。	
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	職場内の看護師にいつでも相談できる体制をとっています。		
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。	利用者の状態把握に努め、入院時など正確な情報が提供できるようにしています。また、病院相談員との情報交換を行い、退院後の支援について検討しています。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	高齢な方や終末期に近いと思われる方の家族に対しては、施設から今後の方針について話し合いをしています。方針によっては別の協力医療機関への協力を仰いでいます。	契約時に方針を伝えて合意形成できていますが、状態の変化に応じて必ず家族と改めて相談しています。また、看取りが視野にはいった段階で看護師、ケアマネージャーが精神面でのフォローケアに入りつつ、家族には一緒に過ごす時間を増やしてもらっています。	
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	定期的に行っていないことから、本年度の防災計画に救命講習を取り込み行う予定です。		
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	防災訓練は年2回、消防署と地域と連携して行っています。また、レクリエーションの中でライフジャケット、ヘルメットの着用訓練をしています。	週に一度定期開催となったライフジャケットの着脱訓練は利用者にも慣習となりました。年に2回の防災訓練には近所からの参加もあり、併設事業所とともに地域ぐるみで推進されています。	

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
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	日々の業務内において、言葉かけや対応について、良い声掛けや対応の時にはその職員を褒め合ったり、改善が必要と思われる時にはその都度注意し合ったりしています。	乱暴な口調だった利用者にも視線を合わせ寄り添うようにしたことで落ち着きがみられ穏やかになったこともあります。職員が相互に見合い、適切な言葉かけができるよう注意しあっています。	
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	その時々に合わせてオープンクエスチョンとクローズドクエスチョンを使い分け自己決定できるよう努めています。		
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	行事によっては飲酒を楽しまれる方もいます。一日の大まかな流れはある中でもそれぞれのペースで生活していただいています。		
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	定期的に床屋が施設に来訪し、希望通りに散髪しています。衣類についてはなるべく本人の意思を尊重しながら季節に合ったものを取り入れるようにしています。		
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	職員も同じ食卓で、同じ食事をしながら、食べ物の話やその他の話をしながら楽しく食事ができるよう心がけています。	調理専門員の配置があり、全て手作りの食事を提供しています。月に一度の誕生日会ではケーキを焼き、利用者と一緒にできるデコレーションは楽しみの一つです。また家族に参加してもらえる企画も考慮しています。	
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	食事や水分摂取量を記録し、必要量摂れているか確認をしています。また、嚥下力が弱い方にはトロミをつけて対応しています。		
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	本人の状態に合わせて声掛けを行っているが、毎食できない方もいるため、夕食後に重点をおいて行っています。		

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
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	自立でない方には、排泄パターンを把握し、時間を見計らって誘導している。自立の方にも声掛けや見守りをし自立に向けて支援しています。	仕草や癖から状態を把握することができています。時間がかかる場合でも職員が焦らずじっくりと取組む姿勢を保ち、誘導しています。そのためリハビリから自立へと向上変化した利用者もいます。	
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	食事の中に野菜を多く取り入れるようにしており、体操や歩行などの運動により便秘予防に努めています。中には内服により排便コントロールをしている方もいます。		
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	基本的には3日に一度の入浴となっておりますが、入浴が好きな方や、その日の状況により続けて入浴できるようにしています。	1日に3～4人ほどが利用しています。お風呂が嫌いだった利用者も今では気持ちよく入ってくれるようになり、会話をしながらゆったりのおんびり30分余り堪能する人もいます。	
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	昼食後にはお昼寝への声掛けをし、希望者には居室にて休んで頂いています。また、夜の入床時間も本人の生活パターンにあわせています。		
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	服薬内容について職員全員が把握し、医師の指示通りの服薬介助を行っています。薬の変更など受診記録を確認することで確実な支援をしています。		
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	それぞれ出来る事を役割とし、出来る力の維持を兼ねての支援をしています。		
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	季節や天候に合わせて、外出レクリエーションを行っています。また、家族と外出したり、自宅に帰られる方もいます。	利用者が「出かけたい」と言えばできる限り対応しているため、ドライブや散歩は頻繁です。シーズン毎の外出企画の中には、戸外での食事を目的に弁当持参でお花見や紅葉狩り、天浜線見学もあります。また希望があれば自宅へのお出かけもあり、個人の想いを大切にしています。	

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
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	基本的には家族と施設と管理しており、本人の希望により、お小遣いの中から支出できるようにしています。		
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	自分で手紙を書く事はなかなか困難なため、年賀状には一言など添えて頂けるよう支援しています。		
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	ブラインドの調整により光の調整を行い自然の光を取り入れています。冬場にはひなたぼっこができるように支援しています。	大きなソファが窓際に置かれています。窓から外を覗くときには窓側に向け、寛ぎたい日には居間に向け座れるよう、要望に応じて自由に動かしています。季節感のある飾り付けや工夫を凝らした手作りの壁掛けに温かみを感じられます。	
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	レクリエーションや体操のときには同じテーブルに集まったりみんなと過ごす時間を持ったり、居室で一人になれる時間を持ったりしていただいています。		
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	たんすなど重たいものについては地震の関係もあり、軽量なものにさせていただくなどして人命第一にしているが、身の回り品については、なるべく馴染みのあるものを持ち込んで頂き、安心して心地よく暮らせるようにしています。	沢山のぬいぐるみがあつたり、男踊りの舞台の写真を飾ったりと、意向を大切に「自分の部屋」を作っていることを視認しました。自宅で使っていたことがよくわかる部屋作りがなされていて、利用者も「我家」と捉えているようでした。	
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	車いすでも自由に動きが取れるように障害物をなるべくなくしています。また、手摺などをつかい歩行できる方は見守りしただけ自分の力を使う様に支援しています。		

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	2278200155		
法人名	有限会社ワイエイチ企画		
事業所名	グループホームサンシティあらい西ユニット		
所在地	静岡県湖西市新居町新居117-3		
自己評価作成日	平成26年11月12日	評価結果市町村受理日	平成27年1月22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.kaijokensaku.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=2278200155-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構		
所在地	静岡県葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A		
訪問調査日	平成26年11月18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)】

利用者、家族との信頼関係を築き、アットホームな雰囲気を作り出しています。また、地域の子ども会、敬老会との交流、自主防災会の見学会などの実現により、地域との関わりがより近いものとなってきております。

【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)】

本年度から併設の小規模多機能事業所とともに管理者が兼任となり、また偶然にも西ユニットは4名もの職員交替があったため、慌ただしい毎日が続いています。それでも、「此处には穏やかな暮らしがあります」と管理者が目輝かせて語り、誰もが“家族とその仲間”という姿勢で利用者に接していることに感服します。運営推進会議には毎回15名ほどの人が集い、中でも地域の老人会や女性の会のメンバーが協力くださっていることに事業所の日頃の努力が受けとめられます。土地柄か子ども会との交流も盛んで、地域一丸となって利用者と共に在る様子が伝わる写真の数々が印象的でした。

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	施設内各所に掲示して自然と目に入るようにしています。また、日常の中で理念に基づいているかなど話合う事があります。	唱和しなくても皆の頭の中に入っている理念で、職員は日常の利用者への声かけを欠かしません。想いの差はありますが、理念に沿った取組みにおいてお互いに注意しあっています。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	月1回新聞を同地区と隣地区に回覧してもらい、子供会、敬老会との交流会、自主防災委員の施設見学をして地域とのつながりを保つようになっています。	おもてなしの心と地域への感謝を体现した“シニアサロン”は地域からのリクエストで本年度は回数を増やしました。自主防災の担当者の訪問も定期にあり、防災に役立っています。	現状近くにある高校との交流が少ないということですので、交流の進展を期待します。
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	夏祭りに地域の方に来てもらい交流してもらったり、毎月回覧している新聞を通して理解を深めて頂くよう努めています。		
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	運営推進会議では、地域の様々な方を招き、意見をいただいたり、相談を受け付けてりしています。	「ストレスをためない介護方法」「市担当者からの法改正の説明」と毎回テーマを用意しているため、「ぜひに」との希望者が集まっています。出席率は大変高く15名ほどで、大半は夜間帯に開催しています。	運営推進会議で家族や地域から出た意見を、出席しなかった家族と共有できるような取組みを期待します。
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取り組んでいる	運営推進会議や防災訓練、夏祭りなどの施設の行事や会議には市担当者に参加要請するなどしています。	市役所とは双方向の連絡が密にあり、互いの依頼や質問には早めの回答が成されています。又、最近では他の部署ともつながりができ、連携に拡がりが見られます。	
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	施設全体が身体拘束0宣言をしている事を理解したうえで、実際に身体拘束は行っていません。	「何が拘束で、何がそうではないのか」を常に確認しあい、職員の都合で利用者が身動きの取れない事が起きないように努めています。また管理者から積極的に職員に問いかけをすることで理解の浸透を目指しています。	
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	ミーティングや申し送りなどを通して、常日頃から虐待について話し合い、虐待防止に努めています。		

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
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	必要に応じて管理者が主に学んでおり、必要性がある利用者について支援しています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時、わかりやすい説明を心がけ、一つづつ確認しながらすすめています。わからない事は、納得いくまで説明をしています。		
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	運営推進会議への出席要請、事業所入口にご意見箱の設置などを行っています。	運営推進会議には3~4人の家族の参加もあり、言いたいことは言える関係ができています。今のところ要望の殆どは食事に関することですが、極力叶えられるように工夫しています。	
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	常に話しやすい体制を心がけており、ミーティングや申し送りノートも活用して、いつでも誰でも意見や提案ができるようにしており、意見などあった時には話し合い反映できるように努めています。	ミーティングは月に1度ですが、ユニット毎に主任制を敷いたことでより職員の意見を把握しやすくなりました。業務と利用者に係るものとの、2つの申し送りノートが情報共有に役立っています。	
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	代表者は、職員一人一人の事をよく理解し把握してくれており、より一層向上できるようアドバイスをしてくれたり、労ってくれます。		
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	研修参加を後押ししてくれたり、案内がくると知らせてくれます。		
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	市内の地域密着会合に参加し、交流を図ったり、他施設での研修会、勉強会などへの参加をし、サービスの質の向上に取り組むよう努めています。		

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
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	信頼関係を早期に築けるように、本人の話を丁寧に聞き、丁寧に答えるよう努めています。		
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	家族の意向や意見を聞き、施設としての限界についても説明をし、介護の対する家族と施設との共通の認識がもてるようにしています。		
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	一人一人に合った支援方法を提案し、本人、家族が納得したうえでご利用いただいています。		
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	コミュニケーションを大切にし、利用者寄り添った立場での支援を行っています。		
19		○本人と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	家族と話し合いをする中で、家族と施設は「一つのチーム」と言うことを話しています。		
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	知人の面会はいつでもできるようにしていて、来訪者が帰った後も時々話題に出すなどして思い出してもらい、関係が途切れないようにしています。	舞踊の師匠だった利用者には弟子も顔を見せ、思い出語りもあります。これまでのことを忘れないでいられるようにとの取組みでは、利用者の状態に合わせて絵葉書や手紙が引き出し役になることもあります。	
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	それぞれの性格、人間性を把握し、全員が一体感を持って安心で、楽しく暮らせるよう職員が架け橋となるよう努めています。		

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
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	サービス終了後でも「いつでも相談に来て下さい」と必ず伝え、相談があった時には出来る限りの対応につとめています。		
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	その方に合った暮らし方について、職員同士常に話し合いより暮らしやすくなるよう支援しています。	入居前に利用者や家族から得た内容から利用者への観察を通し、生活ペースを掴んでいます。一人の利用者情報も職員全員で検討しあうことで、一番いい形となるよう考えることが定着しています。	
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	入居時に家族などから情報提供してもらった生活歴などの把握に努めています。		
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、変化があった時は申し送りや、申し送りノートへ記入し全員が迅速に状況把握できるよう努めています。		
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	定期的や状態が変わった時に必要に応じて話し合いをし、現状に適した支援ができるように努めています。	職員は隙間の時間を活用して検討表へ状況を書き込み、ケアマネージャーがそれらを収束し、再び職員が見直すことで作成されています。利用者の穏やかな表情からは現状に即した支援ができていることが視えました。	
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	普段とは違う言動や行動など支援に必要なキーワードは記録し、職員全員が共有できるようにしています。		
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	本人、家族の状況により柔軟な対応ができるようにしています。		

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
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	近くのコンビニなどで本人が希望するもの、必要なものを一緒に買い物したりしています。		
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	施設の協力医療機関を利用される方が多いが、希望者は今までのかかりつけ医を利用しています。また、状況によりかかりつけ医への受診も行っています。	長くこの地域に住んでいた人が多く、かかりつけ医も継続しており何かあれば家族が付き添っての受診が叶っています。かかりつけの医師も協力医同様に事業所へ理解をもってくることが何よりの財産となっています。	
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	職場内の看護師にいつでも相談できる体制をとっています。		
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。	利用者の状態把握に努め、入院時など正確な情報が提供できるようにしています。また、病院相談員との情報交換を行い、退院後の支援について検討しています。		
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、事業所です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	高齢な方や終末期に近いと思われる方の家族に対しては、施設から今後の方針について話し合いをしています。方針によっては別の協力医療機関への協力を仰いでいます。	契約時に方針を伝えて合意形成できていますが、状態の変化に応じて必ず家族と改めて相談しています。また、看取りが視野にはいった段階で看護師、ケアマネージャーが精神面でのフォローケアに入りつつ、家族には一緒に過ごす時間を増やしてもらっています。	
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	定期的に行っていないことから、本年度の防災計画に救命講習を取り込み行う予定です。		
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	防災訓練は年2回、消防署と地域と連携して行っています。また、レクリエーションの中でライフジャケット、ヘルメットの着用訓練をしています。	週に一度定期開催となったライフジャケットの着脱訓練は利用者にも慣習となりました。年に2回の防災訓練には近所からの参加もあり、併設事業所とともに地域ぐるみで推進されています。	

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
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	日々の業務内において、言葉かけや対応について、良い声掛けや対応の時にはその職員を褒め合ったり、改善が必要と思われる時にはその都度注意し合ったりしています。	乱暴な口調だった利用者にも視線を合わせ寄り添うようにしたことで落ち着きがみられ穏やかになったこともあります。職員が相互に見合い、適切な言葉かけができるよう注意しあっています。	
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	その時々に合わせてオープンクエスションとクローズドクエスションを使い分け自己決定できるよう努めています。		
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	行事によっては飲酒を楽しまれる方もいます。一日の大まかな流れはある中でもそれぞれのペースで生活していただいています。		
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	定期的に床屋が施設に来訪し、希望通りに散髪しています。衣類についてはなるべく本人の意思を尊重しながら季節に合ったものを取り入れるようにしています。		
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	職員も同じ食卓で、同じ食事をしながら、食べ物の話やその他の話をしながら楽しく食事ができるよう心がけています。	調理専門員の配置があり、全て手作りの食事を提供しています。月に一度の誕生日会ではケーキを焼き、利用者と一緒にできるデコレーションは楽しみの一つです。また家族に参加してもらえる企画も考慮しています。	
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	食事や水分摂取量を記録し、必要量摂れているか確認をしています。また、嚥下力が弱い方にはトロミをつけて対応しています。		
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	本人の状態に合わせて声掛けを行っているが、毎食できない方もいるため、夕食後に重点をおいて行っています。		

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
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	自立でない方には、排泄パターンを把握し、時間を見計らって誘導している。自立の方にも声掛けや見守りをし自立に向けて支援しています。	仕草や癖から状態を把握することができています。時間がかかる場合でも職員が焦らずじっくりと取組む姿勢を保ち、誘導しています。そのためリハバンから自立へと向上変化した利用者もいます。	
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	食事の中に野菜を多く取り入れるようにしており、体操や歩行などの運動により便秘予防に努めています。中には内服により排便コントロールをしている方もいます。		
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	基本的には3日に一度の入浴となっておりますが、入浴が好きな方や、その日の状況により続けて入浴できるようにしています。	1日に3～4人ほどが利用しています。お風呂が嫌いだった利用者も今では気持ちよく入ってくれるようになり、会話をしながらゆったりのおんびり30分余り堪能する人もいます。	
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	昼食後にはお昼寝への声掛けをし、希望者には居室にて休んで頂いています。また、夜の入床時間も本人の生活パターンにあわせています。		
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	服薬内容について職員全員が把握し、医師の指示通りの服薬介助を行っています。薬の変更など受診記録を確認することで確実な支援をしています。		
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	それぞれ出来る事を役割とし、出来る力の維持を兼ねての支援をしています。		
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	季節や天候に合わせて、外出レクリエーションを行っています。また、家族と外出したり、自宅に帰られる方もいます。	利用者が「出かけたい」と言えばできる限り対応しているため、ドライブや散歩は頻繁です。シーズン毎の外出企画の中には、戸外での食事を目的に弁当持参でお花見や紅葉狩り、天浜線見学もあります。また希望があれば自宅へのお出かけもあり、個人の想いを大切にしています。	

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
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	基本的には家族と施設と管理しており、本人の希望により、お小遣いの中から支出できるようにしています。		
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	自分で手紙を書く事はなかなか困難なため、年賀状には一言など添えて頂けるよう支援しています。		
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	ブラインドの調整により光の調整を行い自然の光を取り入れています。冬場にはひなたぼっこができるように支援しています。	大きなソファが窓際に置かれています。窓から外を覗くときには窓側に向け、寛ぎたい日には居間に向け座れるよう、要望に応じて自由に動かしています。季節感のある飾り付けや工夫を凝らした手作りの壁掛けに温かみを感じられます。	
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	レクリエーションや体操のときには同じテーブルに集まったりみんなと過ごす時間を持ったり、居室で一人になれる時間を持ったりしていただいています。		
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	たんすなど重たいものについては地震の関係もあり、軽量なものにさせていただくなどして人命第一にしているが、身の回り品については、なるべく馴染みのあるものを持ち込んで頂き、安心して心地よく暮らせるようにしています。	沢山のぬいぐるみがあつたり、男踊りの舞台の写真を飾ったりと、意向を大切に「自分の部屋」を作っていることを視認しました。自宅で使っていたことがよくわかる部屋作りがなされていて、利用者も「我家」と捉えているようでした。	
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	車いすでも自由に動きが取れるように障害物をなるべくなくしています。また、手摺などをつかい歩行できる方は見守りしただけ自分の力を使う様に支援しています。		