

1 自己評価及び第三者評価結果(3Fユニット)

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2874001817		
法人名	さくらケアサービス株式会社		
事業所名	グループホームさくら野里(3Fユニット)		
所在地	兵庫県姫路市野里434-1		
自己評価作成日	平成25年1月12日	評価結果市町村受理日	平成25年4月4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/28/index.php?action_kouhyou_detail_2011_022_kan=true&JigyosvoCd=2874001817-00&PrefCd=28&VersionCd=022
----------	---

【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 姫路市介護サービス第三者評価機構		
所在地	〒670-0955 姫路市安田三丁目1番地 姫路市自治福祉会館6階		
訪問調査日	平成25年2月21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)】

・地域の方との交流を持つ為に、地域の行事には積極的に参加しています。また、自治会長様や老人会長様・民生委員様等と呼び掛けて避難訓練や施設での行事等に参加して頂く様にしています。また、住み慣れた場所で終末期を迎えたいと希望される方には、家族様の協力のもと穏やかな最期が迎えられるように出来る限り看取りを行っています。看護師1名を常勤として配置し、協力医療機関との連携のもと24時間の医療連携体制を確立し、利用者、職員共に安心して生活できるようにしています。開かれた施設となるよう随時の見学・相談も制限なく受け入れ、研修生・実習生の受け入れも常時対応できるようにしています。

【第三者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)】

昨年7月に創立10周年を迎え、記念式典を催した。家族や地域の方と共に祝い、しっかり地域に根付いた印象を受ける。医療連携体制が整っており、利用者・家族だけでなく職員にも安心感がある。食事は3食調理し提供している。食材をカットしたり、盛り付けをしたり、洗い物をするなど、それぞれの利用者が出来る事を役割として行い、習慣になっている。玄関前のスペースでジャガイモやトマト・キュウリなどを栽培して食卓にのせたり、プランターで花を育てたり、季節を感じる機会も大事にしている。職員の管理者への信頼は厚く、風通しの良い関係が築けている。この第3者評価の自己評価には、3ユニットそれぞれ職員も取り組んだ。気がきが次のステップに繋がることを期待したい。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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ます (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			

自己評価および第三者評価結果 (3Fユニット)

(セル内の改行は、(Alt+Enter)です。)

自己	第三者	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
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	玄関に事業所理念を掲示している。又、朝礼では職員が理念を唱和し実践に活かせる様、心掛けながらケアを行っている。	法人全体としての4項目からなる基本理念を各フロアーに掲げている。事業所独自の「さくら野里の10か条」を毎朝の朝礼の際に唱和し、日々のケアの場面で実践している。	
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	喫茶店・カラオケ店などを利用したり、神社に参拝したりしている。又、地域の方からの呼びかけで地域行事や祭りなどに参加させて頂いている。	地域のスーパーや喫茶店、カラオケ店に出かけ顔馴染みとなっている。地域の祭りの時は、駐車場で屋台を練ってくれている。ホームの夏祭りには、高校生ボランティアとトライやるウィークの生徒が手伝ってくれている。	
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	認知症見守り訪問員の実習の受け入れ等を行っている。認知症サポーター養成講座の開催が出来るよう体制を整えて行きたい。		
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カ月に1回開催し、地域の方や御家族に事業所での取り組みについての報告や今後の取り組みについての意見を求めている。しかし、回を重ねるごとに家族様の参加者が減少している。	運営推進会議を2カ月に1回、偶数月に定期的に行なっている。2町の自治会長、老人会長、民生委員等のメンバー構成となっている。地域包括支援センター職員も毎回参加している。運営推移や活動の報告を行い、相互に話し合いができています。	
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者とは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	担当者との連絡は適度にとっており、必要な事は直ぐに伝えるようにしている。	市への提出物は窓口へ直ぐに届け、協力関係に努めている。対応困難な利用者の相談をすることもあった。	
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職員研修を行い、具体的な行為についての理解もできている。玄関は外部からの侵入の危険性も考慮し施錠しているが入居者様の希望があれば開錠できるようにして対応している。	身体拘束についての研修を行ない、具体的な行為についても理解しているが、玄関の開錠には至っていない。以前は、施錠は行われてなかったが、徘徊重度の利用者が出て行き転倒されたことがきっかけで、開錠が行われていない。	施錠が当たり前、仕方ないことと諦めないで、開錠する手立てはないか検討してほしい。時間帯、行動把握、工夫等で、行なえるところから取り組んで貰いたい。
7	(6)	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されることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止関連法については、定期的に研修を行っている。又、職員に適度にストレスの発散の場が作れるように勤務日数などの調整を行っている。	昨年の虐待記事から、施設内研修を行なった。職員のストレスは、職員同士のコミュニケーションと全体職員の食事会(2回/年)、フロアー職員の食事会等で解消に努めている。	

自己	者 第三	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	(7)	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	成年後見制度については研修に参加し学ぶ機会を作る様にしている。また、必要な方にはそれらを利用できるように支援しており、現在利用されている方もおられる。	成年後見制度を活用されている利用者が1名いる。又、今後、活用を検討されている利用者もいる。運営推進会議でも情報を共有し、幅広く、利用者や家族に知ってもらっている。	
9	(8)	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	契約については十分に時間をかけて説明を行い、理解・納得を図っている。改定についても理解して頂くよう努めている。	ホームで、重要事項説明書にそって丁寧に説明している。特に月ごとの管理料については、誤解のないよう説明を行っている。契約に到る前には、事前に複数職員で訪問し、より深く情報収集を行っている。	
10	(9)	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	家族様の意見や要望は面会時や家族会・運営推進会議に於いてお聞きしている。また、利用者様からの意見や要望を聞き出せるような関係づくりが出来るようにしている。	運営推進会議に参加してもらい、意見を聞いている。また、家族会を発足し夏祭りや敬老会が行われ、利用者や家族との関係づくりに努めている。	
11	(10)	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	代表者・管理者と職員はコミュニケーションが取れており、随時運営に関する意見や提案を聞き、取り入れるようにしている。	普段から、職員と管理者とは良好なコミュニケーションが行われている。月1回のフロアー会議や毎月のケース会議も意見や提案を聞く機会となっている。	
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	代表者は、職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に気を配っている。		
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	代表者は、職員のケアの実際と力量を把握し施設内外の研修への参加を勧めている。また、資格取得へ向けての研修も月に1回行われている。		
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	姫路市グループホーム連絡会の会員となり交流を図っている。又、他施設より実習生の受け入れ要請があれば受け入れている。		

自己	者	第三	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
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	訪問調査等で不安なことや要望などをお聞きし、ケアに取り入れている。本人様の安心を確保するために個々に担当者を配置し、馴染みの関係作りに努めている。		
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	訪問調査や随時の問いかけに不安や要望に耳を傾け話し合いのもとケアを行っている。		
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	サービスを導入する時、本人様と家族様に対しいちばん必要な支援を検討し話し合いを行っている。場合によっては他施設を紹介することもある。		
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	その方に応じた役割を持っていただき、出来ないことを責めるのではなく出来たことを共に喜び感謝の気持ちを忘れず生活している。		
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	職員は、家族様と一緒に本人様にどのような支援が必要なのかを考えている。また、職員のみが支援を行うのではなく、必要な時は家族様にお願いしている。		
20	(11)		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	本人様の希望に沿う様に努力している。馴染みの方の面会や御友人の方と外出へ行かれている。	利用者は、自宅で正月を迎えたり、携帯電話で馴染みの人と連絡し合ったりしている。知人が外出や旅行に連れて行ってもらうこともあった。最近、家族が行きつけの喫茶店に連れ出してきている。	
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	利用者同士の相性を考慮し食堂の座席を決めたり、他の階の利用者でも気の合う方がいらっしゃる場合、喫茶店やカラオケなどへ一緒に行けるようにしている。又、要望があれば居室の移動等も行っている。		

自己	者	第三	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	契約が終了してもこれまでの関係を大切に、ご要望があれば相談にのっている。		
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	(12)		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	出来る限り本人様の意向や希望を大切に、それに沿うよう努力している。それでも無理な場合が出てくるがその希望や意向を大切に、少しでも近づけるよう検討しケアに活かしている。	日々の暮らしの中で把握した希望は、ケース記録に記してケアに活かしている。入居時には、家族によって「バック・グラウンド用紙」に生活歴や趣味等が詳細に記入されるしくみとなっている。	
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	入居時や入居後に本人様や家族様にこれまでの生活歴や環境、人間関係についてお聞きし、その情報を職員で共有しサービス利用にどのように取り入れて行くか検討している。		
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	日々の過ごし方、心身の状態、能力を共に暮らしながら見極め、職員同士話し合いよりよい生活ができるよう努めている。		
26	(13)		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1回のサービス担当者会議やケアプラン作成前に関係職員と看護師と会議を開催し課題やケアの在り方について話し合っている。また、本人様や家族様より伺った意向や要望はケアプランに取り入れている。	毎月のサービス担当者会議を経て、介護計画書が作成されている。基本的には、半年ごとに見直されているが、状態変化があれば、随時、検討している。モニタリングは居室担当職員が中心となって1ヶ月ごとに行われている。	
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	日々の様子やケア等については個別のケース記録に記入し職員間で情報を共有している。それに基づきサービス担当者会議やケアプラン作成に活かすようにしている。		
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	今まで多機能化に関する要望が無く取り組んでいないが、要望等があれば取り組んで行きたい。		

自己	第三	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	地域の民生委員様、自治会長様、老人会長様、地域包括支援センターの方とも連携を図り地域資源を活用し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。		
30	(14)	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	かかりつけ医については、本人様や家族様と話し合い希望される場所へ受診(往診)して頂いている。受診される際には、最近の様子や特変等を書面や口頭でお伝えしている。	2名の利用者は、入所前からのかかりつけ医に受診している。他の利用者においては、往診や急変時対応をお願いしている協力医療機関が、かかりつけ医となっている。皮膚科、整形、精神科の受診は看護師が受診支援を行っている。	
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	介護職は、日々の様子や変化を看護師に報告し適切な処置や状況に応じて受診や往診を受けられる様にしている。		
32	(15)	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。	入退院時には、看護師を中心に医療機関と情報交換を行い、早期の退院をめざし、こちらの要望も聞き入れて下さるような関係作りが出来ている。	入院時には、看護師が付き添い、情報提供票を提出している。入院中は、病院側と情報交換と連携をとり、早期に退院ができるよう努めている。病院の地域連携室から要請があれば、カンファレンスに出席し、医療機関との協働に努めている。	
33	(16)	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	早い段階から、重度化した場合や終末期のあり方については本人様や家族様と話し合いの場を持つようにしている。個々の希望に沿った終末期を迎えられるよう可能な限り支援している。	過去には協力医療機関と連携し、3人の利用者を看取った経緯がある。口頭では、家族と週末期のあり方について、随時に話し合っているが「意志確認書」等の文書化されたものはない。看護記録には医師から家族に終末期の説明を行った記録はある。	重度化や終末期に向けた方針の共有においては、文書化されるのが望ましいと思われる。利用者、家族の意志を早い段階から確認し、状態の変化に応じて更新する様式とするなど検討してもらいたい。
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	利用者の急変時や事故に備え吸引器やその他の設備を整えたり、消防署より心肺蘇生の講習を依頼し職員の研修を行っている。		
35	(17)	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	年2回の避難訓練を行っている。また、夜間を想定した訓練や地震を想定した訓練を地域の方に参加して頂き実施している。	24年11月には、地震からの火災想定で避難訓練をおこない1名、地域の方に参加してもらった。方が一に備え、スプリングクラーは5年前に設置した。非常階段は南北に1箇所づつあり、一次避難としてベランダまで避難する段取りとなっている。	夜間に火災が発生した場合、2階フロアー、3階フロアーの利用者の避難において不安がある。地域との連絡体制を整備し、協力体制を築いてもらいたい。

自己	者 第	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
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(18)	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	フロア会議などで話し合い言葉かけや対応に気を付けている。しかし、対応に追われたりしている職員の中には言葉かけがきつくなる時もある。余裕をもった業務割等を検討し、随時、対応に問題はないか検討して行きたい。	フロア会議やケース会議で対応困難な事例として、話し合いが行われる。業務優先となり、不適切な対応となっている場合は随時、管理者が言葉かけを行っている。又、接遇研修も行った。	
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	レクリエーションや散歩、外出、散髪等は本人の希望を聞き本人本位で行っている。しかし、意思の疎通が困難な方の場合難しい。		
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	利用者の日常のペースを大切に希望に沿って支援しているが、場合によっては業務上の都合になってしまうことがある。		
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	その方の好みの洋服を着ていただいたり、お化粧をしていただいたりしている。又、好みのカットや毛染めが出来るよう支援している。		
40	(19)	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	食材のカットの仕方の工夫やどうしてもお嫌いな物は別の物に変えたりしてお一人お一人の好みに合わせて食事が出来るようにしている。また、食事作りや後片付けなどは一緒に行っている。	毎食、事業所で調理している。献立は関連施設の献立表を基に、リクエストを取り入れるなど柔軟にアレンジしている。他にもいかなごを煮たり、干し柿を作ったり、梅干しを漬けたり、職員が教えてもらう場面作りができています。	
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	食べる量や水分摂取量は毎食チェック表に記入し経過観察を行い不足分を補う様にしている。また、栄養士の立てた献立を使用し栄養のバランスに気を付けている。		
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、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、声掛けを行い状態や能力に応じた口腔ケアを実施している。また、歯周病の予防などの為に希望者は訪問口腔ケア・歯科往診を利用している。		

自己	者 第 三	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	(20)	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	サービス担当者会議等で随時検討し、オムツやパットの使用が必要ない様であれば止めていける様にしている。	現在、おむつ使用の方はいない。介護度の高い方も、トイレに座ってもらう支援をしている。紙パンツ使用の方は布パンツにできないか検討している。各居室のトイレの他にリビングにも1カ所あり、手すり付きの男性用小便器がある。	
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	便秘傾向の方には乳製品等を取り入れ便秘の改善に努めている。		
45	(21)	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	時間の関係で全員毎日入浴は無理な為どうしても入浴日が決まってくる傾向にあるが、出来る限り希望に沿えるよう努力している。	概ね週3回、午後からの入浴を支援している。個浴で、車いす対応のシャワー設備がある。季節湯などでゆっくり入ってもらえるよう配慮している。	
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	その方々の生活習慣に合わせた対応をしており、居室の照明や室温、騒音等に気を使い安眠や休息が取りやすい様にしている。		
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	薬の目的や副作用、用法や分量についての理解に努めている。また、飲み込みにくい場合は粉薬にし水に溶かしたり、ゼリーに混ぜたりして服用して頂いている。		
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	一人ひとりの生活歴を理解し、その方にあった役割や楽しみごとや気分転換が図れる様にしている。		
49	(22)	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	季節によっては難しい時もあるが、気候のよい時には花見や紅葉見学などに出掛ける様にしている。	事業所の近隣には個人商店が点在している。喫茶店へ行ったり、買い物に出掛けたり、カラオケに行くなど外出を楽しんでいる。月3回バスハイクと称するドライブを計画し、梅見などに分散して行っている。年3回ほど、外食の機会を設けている。	

自己	者	第三	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			<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>お金の管理が出来る方は、家族様の理解のもと所持されている。その様な方は、外出時等にご自分で支払いされる時もある。</p>		
51			<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>家族様の協力のもと、手紙やハガキをかいいたり、電話をかけたりされている。</p>		
52	(23)		<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>不快や混乱を招く刺激はないと思われる。季節の花を飾ったり、ベランダで野菜を育てたりしている。</p>	<p>ダークブラウンを基調とした和風の造りは、ゆったり落ち着ける。掘りごたつのある畳の間や、通路あちこち設置されている腰かけは、寛ぎの場になっている。台所はアイランドキッチンでみんなで作業しやすい。かわいいおひなさまや色紙で作った作品が飾られていた。</p>	
53			<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>独りになれる場所には限りがあるが、和室のこたつに入り少人数での会話を楽しめる。また、共有空間のリフォームも検討されている。</p>		
54	(24)		<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>家具や布団などは本人様の使い慣れた物を持って来て頂いている。家族様と協力し本人様が居心地よく過ごせる部屋作りをしている。</p>	<p>各居室には表札が掛けられている。1ユニット9室のうち7室が和室。障子の部屋に座卓・座椅子を配し、居心地のよさそうなお部屋になっていた。ゆったりした広さのトイレと洗面所、押し入れは備え付け。家族が泊まれるスペースもある。</p>	
55			<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>各居室に洋式トイレを設置している。また、居室より直接ベランダに出られるようになっており、外の様子が分かる様になっている。フロア内部は食堂中心に居室入口が見え、見守りが出来るようにしている。</p>		