

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2873500165		
法人名	社会福祉法人 光寿福祉会		
事業所名	グループホーム 千手荘(西)		
所在地	兵庫県姫路市夢前町宮置819番地		
自己評価作成日	平成23年1月23日	評価結果市町村受理日	平成23年3月23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.kaigo-kouhyou-hyogo.jp/kaigosip/infomatationPublic.do?JCD=2873500165&SCD=320
----------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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	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23年2月10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)】

弊法人の理念としては、第一にノーマライゼーション。条件の許す限り、「普通の暮らし」を送ってもらいように努める。第二に人権の尊重。ご利用者に「自分らしさ」を感じてもらおう。第三に自己実現。ご利用者に「生きる楽しみ」を感じていただける環境作りを心がける。 処遇のスキルアップを常に心がけている。特に認知症を抱えているご利用者にとって圧倒的に弱者に追いやられがちだが、対認知症研修を積極的に受けることによって、真心あふれる処遇を心がける。 地域の学校、ボランティア組織等と積極的に関わることによって社会的な刺激を持ってもらうように努める。

【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)】

山の木々に囲まれ、四季の移ろいを身近に感じることができる静かな環境のホームである。同法人の他施設(特養・デイ・小規模多機能・居宅支援など)が同じ敷地内にあり、他事業所との連携が密にできている。また、単独では難しい大きなイベントも合同で行い、楽しんでもらっている。ご本人と家族の関係を重視し、通院介助などは家族支援でお願いするようにした。家族会を発足させ、去年は家族も参加できるバス旅行も2回実施している。家族同志のコミュニケーションが取れ、職員への要望も表出しやすい関係づくりにつながっている。開設11年目、職員の定着率も高い。今後さらに、理念にもあるように「普通の暮らし」を支え「自分らしさ」を大切に「生きる楽しみ」を見つめられる支援を目指してほしい。

・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広がったり深まり、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			

自己評価および第三者評価結果

(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	朝礼や日々のケアの中の食事の盛り付け・片付け・掃除や洗濯・シーツ交換などの支援の場面で、入居者自身の出来る力を大切に活かす支援を行うようにしている。	法人の共通理念を玄関に掲げ、日々の生活の中で実践している。理念である「普通の暮らし」の中で「自分らしさ」を失わず「生きる楽しみ」を見い出してもらえるように努めている。	
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	地域の秋祭りや学校での運動会や生活発表会の招待に参加したり、地域の小学校の訪問を受けたり、併設施設でのボランティアと一緒に受け入れたりしている。施設としては自治会には加入しておらず、働きかけも行ってない。	年に一回、地域の文化展に利用者の力作の作品を出品し続けることや、生け花ボランティアの来所や、餅つきには地域のボランティアが来所され継続的に交流が行われている。又、地域の小学校への行事にも参加している。	
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	地域との交流はあるが、理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしていない。		
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践、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	今回は運営推進会議を、2回開催し意見交換を行いました。	昨年は、5月と8月の2回、運営推進会議が行われた。地域包括支援センターの職員、家族、施設職員がメンバーとなっている。会議の中では家族から、ホームへの協力依頼や家族同士の交流についての話があった。	運営推進会議には、地域住民の参加を願いたいし、必要時に地域の方々の協力が得られるような働きかけをしてもらいたい。
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者とは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	地域の行事などには参加しているが、老人会との交流とか地域住民との接触は出来ない。	介護保険課とはケアマネージャーが中心に関わり制度面でのアドバイスを受けている。居宅介護支援事業所や地域包括支援センターとは頻りに交流し、情報の共有が行われている。特に研修についての情報をもらっている。	
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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	職員間で身体拘束の具体的な行為を話し合い拘束をしないケアを実践している。玄関の施設は11月に改善している。	玄関の施設は職員の手薄な時間帯だけ行うようにしている。身体拘束についての研修は、特別養護老人ホームの職員が受講した内容を伝達し合っている。	
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	虐待の研修に参加した職員より提出された報告書などにおいて確認したり、勉強したり事業所内で虐待が起きないように話し合い注意している。	基本方針に、虐待及び拘束を行わないことを謳い行わないよう、日々気配りしている。職員にもストレスが蓄積されないよう、顔を観察しながらコミュニケーションや勤務変更でストレスの軽減に努めている。	ホーム職員が、直に「虐待や身体拘束」の外部研修に参加することにより、より一層広域的に人権について学び、ホーム内でのケアに活かしてもらいたい。

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職員達は学ぶ機会がありません。今後機会あれば学びたいです。	成年後見制度を利用した例はないが、今後、需要が増えることも認識しており、近じか外部研修の予定もある。利用に繋げられる知識習得の必要性も感じている。	
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	契約時、退所時に利用者や家族等にしっかりと話をさせて頂き理解、納得出来るように図っている。疑問等ある時は、いつでも声を掛けて聞いて頂くようにお話しています。	契約書や重要事項内の重要な項目には、蛍光ペンで印しをつけ、特に力を入れて説明し、納得していただくように努めている。昨年から、契約時には受診の付き添い、薬の受け取り、散髪付き添いは家族が行ってくれることへの依頼を徹底している。	
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	運営に関する意見は利用者、家族等より意見をもらう機会はほとんど有りません。昨年一度運営推進会議開催のみで今年は出来ず、反映出来ていません。	2箱意見箱を設置しているが、意見が入れられることはない。家族からの要望や意見は担当職員に直接、言ってもらっている。家族会発足以来、年2回家族、利用者、職員とで行われる小旅行が家族の交流の場となり、意見も言いやすい環境となっている。	
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	月1回スタッフ会議行い意見、提案を出して反映するようにしています。	法人の理事長でもある施設長が参加して行われる、月1回のスタッフ会議ではソフト面、ハード面の相談が職員から出されている。利用者の要望から、居室に鍵が取り付けられたり、職員からの要望でセンサー給水への改善がされている。	
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	常に勤務表を確認しながら、過不足なく勤務が行われているか月間毎にチェックしています。		
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	認知症研修は10人中4名が基礎研修の受講を完了しています。各種研修も積極的に参加を促しています。		
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	姫路市にあるグループホーム連絡会に加入し、研修会等に参加しています。		

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	生活環境の変化に不安を抱かれ混乱も大きいと思われる。本人様の思い、気持ちを受けとめ穏やかで安心した日々を送って頂くように心掛けています。		
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	家族の心配は本人様が落ち着いて生活出来るかと不安大きく、家族様の思い要望を伺いながら話しやすい雰囲気作りに心掛けています。言いづらいことなどは設置している意見箱を利用して頂ける様にお話しています。		
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	入所希望時にはグループホームの概要等を説明させて頂き見学などして頂いています。又、併設施設の説明、他のサービス等も確認させて頂きながら適切なアドバイスが出来ればと思っています。		
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	日々の生活の中から共に学び教えられる事も多く、常に視線を同等に置き、持てる能力を活かして、安定した生活が維持して頂けるように努めています。		
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	受診時面会時には近況報告し、家族様より希望、要望を伺いながら、共に外出して頂くことにより家族様とのコミュニケーション絆を大切にしています。家族様と一緒にの小旅行、行事への参加写真、月1回の新聞(タイム)など送らせて頂き関係作りに努めています。		
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	馴染みの場については家人様に依頼、又、外出、盆、正月の帰省等家人様の都合にて対応しています。施設より初詣、買い物、ドライブ、又地域の学校行事、お祭りなどにも参加して頂き、古い友人の訪問、外出、併設施設より訪ねて下さったり関係作りに努めています。	馴染みの人や場との関係継続の支援は家族にお願いし、実施してもらっているところも大きいですが、ホームでも、初詣に出かけたり、デイサービスに來られている知人との交流や特別養護老人ホームに入所されている親類の方との交流ができるよう支援している。	
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	個人差はありますが、皆さんで集まり体操、ゲームなど個々の能力に合わせて出来ることをして頂きながら、問題のある方への関わり方をお願いしたりと関係把握に努めています。		

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	グループホームでの生活が困難になり併設の特別養護老人ホームへ入所された方には、機会もあり近況をたずねたり、家族様と出会うこともあり近況を伺っています。		
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	その人らしく暮らして頂けるよう日常会話の中から思いを受けとめ意思疎通困難な方には声掛け、行動、言動より反応を見ながら、家族様より色々伺い職員間で情報交換を行い把握に努めています。	日常の言動をケース記録に落とし込んだり、職員間の情報交換で、思いや意向を共有し、その人らしい暮らしに努めている。担当職員は家族の相談の窓口となり、意志疎通の困難な利用者の代弁役を担っている。	利用者一人ひとりの歩んできた背景把握や今後の生活支援のために、センター方式などの自分たちに合うツールを使用して、確固たるものとして共有し合ってもらいたい。
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	プライバシーに配慮しながら家族様より本人様の生活歴、環境、又これまでのサービス利用など伺い、参考に本人様とも色々話し、安心して暮らして頂けるよう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	一人一人の日々の心身状態に応じ可能、不可能を見極め日々の把握に努め支援しています。		
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	本人様、家族様にも機会ある事に話を伺い参考にして職員間で話し合い、ケアプラン作成に必要時には担当医師と相談し問題解決に努めています。	基本的に、6ヶ月に1回介護計画とモニタリングが行われている。3～4名の職員でミニカンファレンスを行い、介護計画が作成されている。事前に利用者や家族、ドクターに意向を聞き計画書への反映ができています。	
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、問題点、気づき、担当職員を中心に意見交換し、職員間で共有し個人プランの見直しに役立っています。		
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	その人らしく時に応じ何が必要か、又家族様の思いを受けとめながら対応しています。		

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
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	避難訓練、地域文化祭出展、近隣の保育園、幼稚園、小学校、ボランティアの交流等地域資源を活用し支援しています。		
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	入所以前よりの担当医院に入所後も引き続き医療を受けられています。	かかりつけ医の受診や他科受診、薬の受け取りについては、原則家族に行ってもらうことを、契約時に説明し、実施してもらっている。受診時には、担当職員が受診票を家族に渡し返事をもらっており、適切な受診支援に努めている。	
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	グループホームに看護師は不在であるが併設の施設の看護師に相談し、必要であれば担当医の看護師に相談する等今後の受診に備えています。		
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。	入院の際介護情報提供を行ったり、面会の際担当看護師、又家族様からの状況を聞くなど連携を図るようにしています。	現在、2名の利用者が入院されている。看護、介護についての情報提供を行っている。頻回の見舞いを行いながら、退院後のことや退院見込みについての話しをドクター、家族、ホーム職員とで行い、利用者や家族の不安軽減に努めている。	
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	家族様とお話しはするものの重度化された場合殆どの方が入院されたり、又、空状態により併設の特別養護老人ホームに移られたりしています。	契約時や状態変化時には、医療が必要となった際にホームで協力出来ること、出来ないことをはっきり説明している。過去に1例、医療行為の必要ない利用者の看取りを行ったことがあった。	
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	定期的な訓練は行っていないが、急変、事故発生時には対応しています。		
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	災害時を設定し、併設の施設と合同訓練を実地したり、又、グループホーム独自で夜間帯においての訓練を行っています。消防署との協力体制もあります。	4月に併設の特別養護老人ホームと合同の避難訓練が行われ、10月に、ホーム独自で消防署立会いの下、夜間想定訓練が行われた。万一の際は併設特別養護老人ホームの応援要請や消防署への通報の周知が行われている。各居室にはスプリンクラーの設置やホーム内はオール電化にと、ハード面も強化されている。	

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
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	個人の性格を把握し、誇りやプライバシーを損ねないような言葉掛けや対応に気を付けています。	特に言葉かけの場面で、職員のペースとならないように又、命令口調とならないよう日常的に喚起している。	
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	思いや希望を表現しやすい様な雰囲気作りを心掛けています。又、自己主張出来ない方には言葉掛けを行い対応しています。		
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	個々のペースの把握に努め出来る限り希望に添うように支援しています。		
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	自立されている方には個々に、自分で出来ない方には職員と一緒にいきその人らしくを心掛けています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	個々の力量に応じ毎食時の盛り付け、食器洗い、すすぎ、食器拭き、下膳など職員と一緒に話をしながら支援しています。また、月に1度、カレー作り、おやつ作りを楽しんでいます。	月に2回ずつ、献立から調理までの食事作りとおやつ作りが行われている。当日は、カレー鍋とちゃんこ鍋が振舞われた。おやつは白玉やちくわ入りのたこ焼きが人気である。通常は法人からの食事の盛り付けや片付けに個々の利用者の力が発揮されている。	
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	特別養護老人ホームと併設しており管理栄養士がメニューを作成しています。水分量については起床時、毎食後、10時、15時、19時とティータイムを設け、又、いつでも飲めるようにコップとお茶を用意しています。		
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	起床時、就寝時口腔ケア、週2回の義歯用洗浄剤を使用、毎食後のうがいなど出来るところ迄自力でして頂き、不足部分は職員が対応しています。		

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	個人の排泄状態を把握し状態に応じ声掛けによる誘導(昼夜間)を実施。必要に応じてチェック表も作成しています。	個々の利用者の排泄パターンを把握して、自立支援に繋げている。チェック表で、職員の周知や共有が行われている。牛乳を飲んでもらって排便を促す利用者や夜間はオムツながら、日中はシャーリング(紙パンツ)でトイレでの排泄に繋げている利用者がいる。	
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	便秘の原因、影響を理解し水分量の確保、毎日の体操、天候により屋上での歩行訓練を実施。又、便秘薬が必要な場合は主治医との連携にて投薬チェック表を作成しています。		
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ず、個々にそった支援をしている	予定表に基づいて実施しているが、体調変化、希望変更など、臨機応変に行っています。又、色々な入浴剤を使用し楽しんで頂いています。	通常は週2回の入浴支援を行っているが、希望がある利用者には都度、臨機応変に入浴を楽しんで貰っている。一人浴と二人浴の浴槽があり、利用者が選択している。ほぼ、30分間の入浴時間もたれ、ゆったりと入浴できている。季節ごとの入浴剤も好評である。	
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	生活習慣を尊重し、状況に応じ出来る限り希望を取り入れています。		
47		服薬支援 一人ひとり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、副作用、用法、用量について理解し服薬支援を行っています。薬の変更などあった場合は経過表により主治医と連携を図っています。		
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	個々の力量、生活歴、を把握し、役割、楽しみ事、嗜好品、気分転換などの支援をしています。去年は鍋パーティーを開き好評だった為今年も企画中です。		
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支援している	日常的に外出する事は人数配置上難しいが、家族様側で外出の協力をお願いし、又、家族様と外出度が少ない方は、優先的に買い物、ドライブなど行っています。今年も家族様との小旅行実施予定、個別の初詣等実施しています。	日常的に近隣のマックスバリューへの買い物や書写の里、ヤマサへの外出が行われている。外出チェック表で個々の把握が出来ており、平等に外出、外食支援を行うようにしている。以前にはその利用者だけの誕生日お食事会の外食も行われていた。	

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			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	職員は理解しているがお金を所持するのは利用者様同士のお金授受などトラブルが発生しやすく職員が把握するのは難しいです。安価な物は買い物、ドライブ時個々に行っているが、家族様よりお金をなるべく使わさないでくれとの要望。又、健康面にて制限される事があり制限にて支援しています。		
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	電話希望の方には出来る限り希望に添うように支援しているが、現状家族様の在宅時間の関係で時間が規制されています。学習療法にて字の練習も行っているが、なかなか文章を考えて書けない状況である。		
52	(23)		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	四季に応じて室内装備を変えたり、月毎の行事が分かるように掲示物にも配慮しています。冬には炬燵を設置しています。	共用空間の写真は、担当職員が1ヶ月毎に張替えている。季節毎の行事が判る張り紙もあり、生活感溢れる工夫がある。又、文化展に出品した数年分の力作が展示してあり、懐古できるようになっている。時には利用者と一緒に、こたつに入ってアルバムが見られるようにとの配慮もされている。	
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	ソファ - を利用される方が多く、去年はソファ - を1つ増やし憩いの場となっています。畳のコーナーでは本棚の本を読まれる方もいらっしゃいます。		
54	(24)		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	使用されていた家具類、小物等を居室内で使用して頂いています。	居室にはベット、椅子、テーブルが備え付けで有り、テレビとテレビ台等が持ち込まれて、居心地良さへの配慮が出来ていた。又、テレビ横にはボードを掛け、家族や孫、ひ孫の写真が飾られ、孤独とならないようにとの配慮ができていた。	
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	動線になるべく障害物を置かないように工夫しています。個々の力量に応じて見守りの中、出来ることはしてもらうという工夫を実施しています。		