

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	2294201021		
法人名	株式会社アクタガワ		
事業所名	アクタガワ ハートライフ小鹿公園前 認知症対応型共同生活介護		
所在地	静岡市駿河区小鹿927番地1号		
自己評価作成日	平成27年12月18日	評価結果市町村受理日	平成28年3月31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_2015_022_kani=true&JivgoVoCd=2294201021-00&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	静岡市葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A		
訪問調査日	平成28年1月12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)】

有料老人ホーム・小規模多機能型居宅介護と併設された明るく清潔感のある事業所です。施設の近くに大きな公園があり、散歩するのに最適な環境です。認知症対応型共同生活介護の名の通り、認知症のあるご利用者に対し、他のご利用者や職員と手をとりあいながら、共に暮らし共に生きる生活の場所としてご利用頂いています。できる方には、洗濯物をたたむ・食器を拭く等の作業を行って頂く等、できる限りその方の持っている能力を活かせるように支援させて頂いています。地域のイベントへの参加や地域の方を招いてのイベントの開催等、地域との交流を大切にしています。

【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)】

昨年度の反省から感染症対策に徹底して取組み、また開設以来初めてとなる看取りを経験と大きなハードルを乗り越えるなか、地域とのつながりや食事で面のレクリエーションが進んだ一年でした。着任早々のホーム長がインターネット検索で探し出した地域サロン(さわやかサロン小鹿)の歓迎を得て、近隣に住む高齢者の皆さんと歌やゲームを楽しむことができています(会場の構造上現在3名)。また2月の恵方巻で「お寿司が食べたい」と発した利用者の言葉を契機として、職員との食材買い出しやホットプレートを使用したイベント的な食事が月1回おこなわれるようになり、発語が増えた人もいて手応えを感じています。

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	各会議にて、理念の唱和をおこなっている。1階の事務所に掲示している。チーム会議にて、理念の意義を説明し、意識付けをおこなった。	掲示された理念の一つひとつに明瞭で分かり易いホーム長の解説は常の会議前にもおこなわれ、また昼食レクリエーションや外食、地域サロンへの取組みには実践が伝わります。	
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、事業所自体が地域の一人として日常的に交流している	2か月に1度以上、地域交流イベント(ふれあい祭り等)を開催している。また、清掃の日などを通して交流をしている。	地域サロンでは常連となり、夏祭りにはヨーヨーの出店で協力するなか、事業所主催のふれあい祭り(10月)には100名ほどが集い実を結んでいます。またどんど焼きの主催を申し込まれており信頼が寄せられています。	地域行事を事業所が主催することは他に類がなく、貴重なことであると思われるため、実現を期待します。
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	地域の民生委員の方に対し認知症の事例とその対策を運営推進会議などで情報提供している。一般の地域住民の方にはふれあい祭りで相談会を行い認知症の理解・対応が出来る様に計画・実行している。		
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	サービス実施状況や事故報告等の情報提供を行い、様々な意見を頂戴し、話し合いをおこなっている。また、そこで頂いた意見等をサービスに活かしている。	定期開催できていますが、年2回の家族会もあるためか家族の出席はありません。事故報告には自治会長や民生委員からの親身な助言があるとともに事業所の真摯な対応も書面を通じて確認できました。	運営推進会議、家族会へ家族の参加を呼びかけるとともに、議事録の配布を期待します。
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	制度上の疑問点があった際には、市の担当者にお問い合わせをし、アドバイスや指示を頂いている。介護相談員の受け入れもおこないい、随時情報交換・相談をおこなっている。	運営推進会議には毎回地域包括支援センターが出席くださっていますが、市役所からは本年はありませんでした。毎月訪れる介護相談員は利用者の間に座り職員同様の会話が弾んでいました(調査日に丁度訪問あり)。	
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	月1回開催の会議内で研修をおこなうと共に、マニュアルを整備し職員が閲覧できる体制を整えている。グループホームの玄関は施錠しておらず、ベッド柵等の身体拘束もおこなっていない。	ユニット入口はオープンですが、併設事業所で離設が懸念される利用者が以前搜索となつて以来玄関は施錠しています。身体拘束委員会、チーム会議、スキル研修、法人教育チームの指導者訪問、防止マニュアルでのチェックと態勢が整っています。	
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	高齢者虐待防止マニュアルを作成し常に注意を払い、防止に努めている。		

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
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	成年後見制度については全体会議内の研修に組み込んでいる。		
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	契約時に十分時間をとり契約の内容について細かく説明するとともに、本人・家族の不安や疑問を尋ね、理解・納得を得られるように努めている。		
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	年2回の家族会やお客様アンケート、日頃の面会にてご家族からの意見・要望を収集している。また、ご利用者には、日頃からコミュニケーションを図り、いつでも職員に対し意見・要望を伝えられる環境づくりをしている。介護相談員の受け入れもしている。	独居からの入所で家族が遠方との利用者が大半であることもあり、運営推進会議には出席がなく家族会への参加者も少ない状況にあります。法人及び外部評価のアンケートでは好評を得ています。	
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	毎日の朝礼・月一回の会議を通し意見の吸い上げや個々に話をする時間を設けている。	目標管理シートに併せ半年ごとの面談をおこなっていますが、気になる職員には個人的に話をする場を設けています。開設時から現場を共に経験してきたホーム長のため職員は相談しやすいとの様子が覗えました。	
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	年度毎に目標管理シートを作成、半年毎に面談を行い個別に評価をしている。また、その際に目標設定をし、職員が向上心を持ってやりがいを感じながら働ける環境づくりに努めている。		
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	月に一度、教育トレーナーによる介護技術の勉強会をおこなっており、全職員が参加できるよう計画的に開催している。		
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	外部研修への参加やふれあい祭りへの同業事業者の招待等を通じて交流の機会を持っている。		

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
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	利用開始前に本人や家族と面談をおこない、不安な事や要望を確認しケアプランに組み込むと共に、全職員が事前に情報共有できるよう取り組んでいる。また、利用開始時は慣れるまで積極的に職員が関わりを持つように努めている。		
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	利用開始前に本人や家族と面談をおこない、不安な事や要望を確認しケアプランに組み込んでいく。また、家族の意向に耳を傾け、コミュニケーションを図りながら良好な関係づくりに努めている。		
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	ご利用者・ご家族との面談の中で潜在的なものを含めたニーズの把握に努め、それに優先順位をつけることで、ご利用者やご家族の希望に添ったサービスが提供できるよう努めている。		
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	本人の生活歴や嗜好をアセスメントや会話の中で情報収集し、ご利用者を歴史を持った尊厳ある人間としてとらえ、本人の強さを引き出して施設内でも自立した生活が送れるように支援している。		
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	ご利用者の日々の生活の様子や言動・意向等を必要に応じてご家族に情報提供している。連絡を密に取りながら、ご家族として支援して頂きたいことはなるべくお願いしており、ご利用者とご家族の絆を大切にしている。		
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	家族了解の下、知人や友人の面会を受け入れている。ふれあい祭りや地域のイベントへの参加等により地域との関係性が保てるよう支援している。	役割として洗濯、食器洗いをお願いしたり、ビールが好きな人には家族からノンアルコールビールが届けられ晩酌を堪能しています。愛用の大きな虫眼鏡で朝日新聞を購読し続ける人もいます。	
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	利用者同士の相性や能力を把握し、日常生活やレクリエーションの中でお互いがコミュニケーションをとりやすい環境を作っている。		

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
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	サービス利用終了時においても、今後いつでも相談を受け付ける旨を伝えている。		
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	常に近い存在として寄り添いながら対話し、出来る限り意向に沿えるようにしている。	30年独居で引きこもっていた人は言語障害もありコミュニケーションが取れず関係構築に苦慮したものの、3ヶ月が経過した今、穏やかな表情も浮かびここの暮らしの安寧と職員努力の深さを受けとめました。	
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	事前面談時に、一人ひとりの生活歴を本人・家族から確認している。また、サービス利用中の利用者や家族との会話からも情報を収集し、必要な情報は職員で共有している。		
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	事前面談にて把握に努めており、アセスメント表やフェイスシートに明記している。また、心身状態や有する能力は日々変化することもある為、日々観察し、変化があった際は、申送りに記載している。		
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	本人の能力の変化に対応できるよう、定期的にカンファレンスを開催し、ケア方針の決定、見直しを行っている。ケア方針を家族と話し合い、ケアプランを作成している。	見直しの時期にはチーム会議内で話し合い、現場にも入っているケアマネージャーが書面化しています。普段のサービス担当者会議には家族参加はありませんが、課題があるケースでは地域ぐるみで協議しています。	
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	個別の記録をパソコン上で管理し、職員間で情報を共有している。また、定期的もしくは必要に応じてケアプランの見直しをしている。		
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	通院介助、理美容手配やカルチャー教室、イベント参加などの取り組みをしている。		

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
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	地域の民生委員も参加する運営推進会議の開催や地域のボランティアを招いてのイベントの開催、地域イベントへの参加等を通して、地域との交流を図りながら利用者一人一人が地域の一員として有意義に生活でき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、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	協力医療機関による1ヶ月に2回の訪問診療、24時間対応可能な臨時往診・医療相談や訪問看護による1週間に1回の体調管理等、適切な医療を受けられる体制が整っている。	月2回の往診と24時間対応可能な協力医に全員が変更しています。受診が必要な場合は家族にお願いしていますが、現在専門医に通院している人はいません。週に一度訪問が来所、歯科医の往診体制もあります。	
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	1週間に1回の訪問看護の際に、日頃の関わりの中で気づいたご利用者の身体状況の変化等を伝えて相談している。その結果、必要に応じて、主治医への連絡や受診の手配等をおこなっている。		
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。	入院前の状態を医療機関に伝えている。退院時には医療関係者との情報交換を行い、必要に応じて退院前カンファレンスに参加する等、適宜協力体制をとっている。		
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	必要に応じて、重度化した場合の方針や施設でどこまでの対応ができるかを説明している。主治医や訪問看護師と連携を図っている。	本年は開設以降初めての看取りに取組み、また一年間で3名をお見送りすることになりました。一つひとつに学びがあり、バトンリレーのように次に生かされることに感謝して、「その人のために最期に何が出来るか」を考えています。	
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	月に一度の会議にて、看護師による研修をおこなっている。緊急対応のマニュアルを作成し、全職員が閲覧可能となっている。		
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	定期的に防災訓練(事業所外の訓練にも参加)をおこない、有事に備えている。また、緊急避難経路図を見える場所に掲示している。	夜間想定を含み年2回おこない、1回は消防署職員の立合いもありました。消火器の取り扱いには利用者も一緒に経験し、報告書は回覧して全職員に周知させています。また食糧備蓄は1週間分の用意があります。	訓練メニューの何を体験しているのか職員毎に記録し標準化を図るとともに、地域との協力関係の進展を期待します。

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	マナー研修や認知症研修等にて、常に人格を尊重した言葉かけ・行動をしプライバシーの保護に努めるよう職員に教育をおこなっている。倫理綱領を1階の事務所内に掲示している。	年に6回あるマナー研修は、内4回は出席するよう職員に義務づけています。「普段の礼節ある言葉遣いが虐待に至ることを防ぐ」と示唆され、調査訪問時にも丁寧な振る舞いが身につけていることを視認しました。	
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	利用者一人一人の声を傾聴し、職員主導では無く利用者が主体となって意思表示や自己決定ができるよう努めている。		
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	ご利用者一人一人の生活習慣やペースを尊重しており、職員主導の生活にならないように常に心掛けている。		
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	職員付き添いで外出による理美容、または訪問理美容を実施している。また、衣類はご本人が気に入った洋服を自分で選んでいただく様に支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	職員がご利用と同じテーブルで同じ食事を食べる様にしており、歓談しながら食事をしている。できる方には、食器を拭く等の作業をして頂いている。	食前には口腔体操をおこない、テレビは消され集中できる環境です。また「変化を〜」「一緒に〜」との思いが月に一度の食事レクとなり、ちゃんちゃん焼きをはじめ初めての料理に話も盛り上がり好評を博しています。	
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	食材配送業者よりカロリー計算されたメニューの食事を提供している。嚥下状態に合わせた食事形態の変更や禁止食材の設定もおこなっている。食事摂取量の確認もおこなっている。また、毎日の水分チェックも行っており、適切な量の水分を摂取して頂いている。		
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	ご自分でできる方にはご自分で口腔ケアをして頂き、困難な方には職員が介助をして口腔衛生に努めている。		

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
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	尿意・便意が曖昧な方でも、安易にオムツにせず、その方の状態に合わせてトイレ誘導を行う事で可能な限りトイレで排泄ができる様支援している。	チェック表でパターンを把握し早めの誘導で失敗のない排泄を目指しています。向上した例の一つとして、トイレを拒否して居室での交換だった人が現在はハビリパンツ、パットを使用、トイレでできるようになっています。	
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	排泄チェック表を活用し、排泄パターンの把握に努めたうえで、運動や水分摂取を促している。必要に応じて下剤を服用して頂き、便秘の予防に努めている。		
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	曜日はほぼ決まっているが、入浴回数や入浴時間は極力本人の希望にあわせて介助を行っている。	週3回をめやすとしており、機械浴の利用ではシャワーを併用しています。浴剤は種類を用意し、汚染が気になる時以外は湯の張り替えはしていません。同性介助には対応できませんが、希望者は現在おりません。	汚れがなければ入れ替えない湯船については家族の意向確認も含み、入れ替えると経済的にどれほど異なるかも調べてみての検討を期待します。
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	お客様一人一人の睡眠パターンを把握し、日ごろのパターンに合わせた時間に就寝して頂いている。日中も、体調や希望に応じて居室で休息して頂いている。		
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	個別のファイルに薬の表を保管し、変更時には差し替えをしている。日々、服薬の管理と体調の観察をおこなっている。		
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	本人の生活歴や現有能力・ニーズ・趣味等の把握に努め、それらの情報をレクリエーション等の活動に活かしている。ご利用者一人一人が、楽しみや生きがいを持って生活できる様に支援している。		
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	地域の祭りや散歩等で外出する機会はあるが、頻度が少なかつたため、定期的な外出リンクができるよう計画をすすめている。	月に1回は日本平や蓮花寺公園へとドライブにでかけるほか、小人数での買い物もあります。また法人では介護安心ツアー、施設では花水木ツアーを実施、数名ですが沼津深海水族館や河口湖オルゴールの森にて非日常を過ごすことができました。	

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	基本は事務所で預かりしている。外出時の買い物は預かりした金額の中で、買い物ができるように支援している。		
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	ご家族より了承が得られれば、対応している。		
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	明るく清潔な馴染みやすい空間になる様に配慮している。	週一度花屋が玄関に活ける季節の花は目に優しく、当日はチューリップとスイトピーが迎えてくれました。一日3回の手すり拭き、食事前の手指消毒、換気、消毒液を使った清掃、職員の手洗いうがいの徹底、加湿器設置と感染症対策が堅固です。	
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	特に仲の良いご利用者は隣の席にする等、ご利用者間の相性に合わせて座席を決めている。		
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、馴染みのあるものをお持ちいただくようにご家族にお願いしている。	肘掛椅子、お洒落なチェスト、人形やアクセサリーが並べられた居室は、家族が「自宅と同じに」と写真や手紙まで持ち込んでいました。独居の利用者は持ち物が多く、神棚、位牌、骨壺、莫蔭、ちゃぶ台もありました。	
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	廊下・トイレに手すりを付け、お客様の安全を確保し、トイレの場所も見分けがつくように床にマークをつけている。また、利用者個々の身体状況に合わせてポータブルトイレ等の福祉用具を個別に利用して頂いている。		