

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	2873002014		
法人名	社会福祉法人 サンシャイン		
事業所名	グループホームサンプラザやすらぎ		
所在地	尼崎市蓬川町331番4号		
自己評価作成日	平成24年6月4日	評価結果市町村受理日	2012年8月6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.hyogo-kai.go.com/
----------	---

【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福祉市民ネット・川西
所在地	兵庫県川西市中央町8-8-104
訪問調査日	2012年6月27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)】

地域との関係性を大切にしています。地域の老人会に加入し、地域の行事(クリーン活動・ラジオ体操・日帰りバス旅行など)に参加させてもらうことで、入居者様が楽しめるだけでなく、地域とのつながりができてきている。それにより地域の方が顔を覚えて下さるようになり、よい関係性が出来ています。入居者一人一人の残存能力や性格や趣味等を把握しその方がしたい事を見つけるようにしています。その活動ができるよう職員は見守りや声かけ・介助などの支援をおこなっています。

【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)】

事業所は震災復興住宅立地を受け、同時に地元自治会の賛同とともに開設された経緯から、地元とは継続した協力関係が構築されている。利用者一人ひとりが自治会の一員として地元の顔馴染みで、地域住民としての生活の営みを大切にしながら、自分のペースで好きなことや自分なりの役割を活かし、生活を楽しんでいる。事業所も職員と共に近隣の清掃などを通じて、利用者自身の持っている力や役割を発揮できる機会や場を今後も積極的に生み出していくことで、地域の資源の一つとして貢献していこうとしている。今後も地域との相互関係をさらに深め、緊密な協力体制を維持するために事業所の専門的知識やノウハウを還元していくことは、地域にとっての大きな期待ともなろう。将来を見据えた地域の課題やニーズの把握に努められ、地域と共に歩み成長していかなれることを期待したい。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、活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			

自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)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
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	グループホーム独自の3つの理念を共有して実践につなげている。	利用者一人ひとりの主体性を重んじ、一律ではない個々の生活を基本とし、地域とのふれあいを大事にしている。職員は入職時より理念を学び、申し送りや毎月のカンファレンスにて、利用者個々を重視した支援を基本姿勢と捉え、実践に努めている。	
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	老人会や隣接の団地の方々と交流を図っている(ゴミ拾い、ラジオ体操参加等)。上記よりお声かけしていただき、様々な行事に参加している(老人会日帰り旅行等)。	利用者自身も自治会に所属し、地元行事には積極的に参加交流している。職員と一緒に定期的な近隣の清掃活動、職員の行事の際の手作り弁当、事業所の夏まつりは公民館を会場とするなど、自治会との相互協力体制が確保されている。近隣住民とは顔の見える関係ができ、認知症理解にもつながっている。	
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	自治会長や県住会長等と話し合いを持ち、地域の方々の為に少しでも役立てるよう取り組んでいる。		
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	ご意見いただいた内容はすぐ検討し、サービス向上に活かしている。	各地域代表者等や訪問ボランティアは、事業所の応援団として、地域の情報提供にも積極的な姿勢である。家族代表者からも家族の立場からの現状や質問が出され、前向きな意見交換の場となっている。看取りやお葬式を行った事例の報告もを行い、職員も会議に参画している。	
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	市の高齢介護課の方々と連絡を取り合い、困った時には気軽に相談している。	市担当職員とは運営推進会議の報告とともに、近況報告も兼ね、直接話しをする機会として意識的に訪問している。気軽に相談しやすい関係が構築されている。	
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	命の危険性がある場合のみ本人・家人・主治医の了承を得ておこなっている(本人理解できない場合は家人)毎月のカンファレンスで継続の必要性の有無を検討し、なるべくおこなわない方向で考えている。	医療的処置等で危険が伴う場合のみ、やむをえず拘束を行う場合もあるが、基本は職員の見守りを原則としている。毎月の会議で職員間での統一したケアの確認、外部研修参加職員からの報告研修から学んでいる。	
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	管理者が研修に行き、スタッフに伝えている。又、職員の言動やストレスの有無を感じられるよう努めている。	管理者は毎朝の会議で言葉かけ等について注意を促すとともに、中でもネグレクトには特に重視している。職員と利用者の馴染みの関係から生じる普段の言葉かけにも気をつけている。日常的に職員の精神面でのフォローを心がけ、こまめな聞き取りにも配慮している。	

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
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	法人内に地域包括支援センターがある。又当該施設管轄内の地域包括にも気軽に相談している。 現在2名の入居者が活用しておられる。	地域包括支援センターと協力して、必要な人に支援につなげるとともに、現在の該当者とも必要に応じて対応している。職員の周知のための研修は今後の検討課題である。	資料の読み合わせからでも、早急に実施されることを期待したい。
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	契約締結時や改定時には充分説明し、要望を聞き理解や納得してもらえるよう努めている。	入所にあたっての本人や家族の不安や疑問等を無くすことを第一としている。安心して入所できるよう本人の気持ちを大事に捉え、そのための家族への来訪や協力を仰ぎ、理解を得ている。制度改正に伴う費用については文書で報告し、個別に説明している。	
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	家族会とは別に家族だけが話し合う保護者会で意見や要望を出してもらい、運営推進会議で報告してもらっている。それらを運営に反映させている。	管理者は家族来訪時はもとより、ことあるごとに意見や要望を出してもらおう、こちらから声をかけて利用者の様子を伝え、話しをするよう努めている。来訪家族は多数で、職員からのこまめな声かけにより話しやすい雰囲気づくりにも心がけている。	
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回運営会議があり、その場で運営者は現場の意見や提案を取り上げ、実施に向けて反映させている。	会議等では職員から積極的な意見や提案が出され、随時検討、反映させている。管理者は職員間のチームワークにも配慮しつつ、意見が出しやすい雰囲気づくりに努めている。法人代表者主催の運営会議は、職員が直接意見交換出来る、前向きな情報交換の場として活用されている。	
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	異動がないように努力し利用者と馴染みの関係が続けられるよう配慮している。やりがいを持って働けるようにするにはどうすれば良いか思案中。		
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	研修は出張扱いとし、全費用を負担して積極的に参加できるように努めている。		
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	市内のグループホーム連絡会を通じて、管理者同士のみならず介護職員同士でネットワークを持ち、討論会・各施設間交換研修・事例発表会等おこないサービスの向上に努めている。		

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
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	無理にサービスを勧めないよう配慮し、まずは安心していただく事を念頭に対応している。		
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	家族の方が話をしやすい雰囲気を作り、今までの苦労話や心の葛藤をじっくり傾聴し受けとめる努力をしている。		
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	相談者の考えや要望と合致しない場合は、他サービスの説明・紹介をおこなっている。		
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	同じ物を同じ場所で食べる事をするなど、少しでも一緒に過ごすよう配慮している。		
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	日頃より家人様との連絡を密にとっている。認知症とはどのようなものかをお伝えし、いい距離感を持つ事でお互いがいい関係で過ごせるよう配慮している。それにより面会に多く来ていただいている。		
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	家族様より「宗教関係」の関わりをやめてほしい(関係者の面会や外出する事で本人混乱する為)といわれたケース以外は、引き続き関係が継続できるよう支援している。	事前の生活歴を参考とし、家族に確認のうえ面会に来てもらったり、近所の人への訪問を依頼したこともある。知人や友人への訪問等は家族が主に行い、事業所への来訪にあたっては、くつろぎやすい環境への配慮に努めている。	
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	一人一人の性格やお互いの関係性を配慮し、トラブル少なくお互いよい関係性を持って生活できるように努めている。		

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
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	移行先の関係者とお互いに連絡をとる事で、相談を受けている。又近くの家族には時折訪問し終了後も関係を大切にしている。		
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	(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	本人と家族の希望を聞き、意向に沿えるように配慮している。	本人からの言葉や会話から得た思いを大事にしている。職員は普段の関わりや、寄り添いの中から思いの把握に努めており、不十分な場合は家族の意向も聞きながら相談している。収集した情報は、常に職員間で共有している。	
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	今までの生活歴や趣味等の聞き取りプラス家人様に本人の事を用紙に記載してもらっている。それにより把握に努めている。		
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	心身状態や状態の変化があった時は、職員間で口頭や記録での伝達をおこない、状態の把握に努めている。		
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	家人来訪時に現状を伝え、何か意見はないかお聞きしている。本人・職員からも常時意見を聞き介護計画原案作成。月1回のカンファレンスで職員より意見を聞き、介護計画を完成させている。	本人から出来る事やしたい事などの希望を聞いて、その人らしい生活の継続を目指した計画(案)を作成し、家族に報告、了解を得ている。原則毎月のモニタリングにより、状況確認を行い、3ヶ月毎の見直しとしているが、必要に応じて随時見直ししている。	1ヶ月に一回は家族面談が出来ている良好な現状で、プランが確認にとどまらず、プラン見直しの段階で本人はもちろん、家族も共同参加するケアプラン作成となるよう期待したい。
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	個別記録や伝達ノート等で職員間の情報を共有している。それを元に計画の見直しをおこなっている。		
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	ホーム内で不穏状態になっている入居者には、ディサービスに参加させてもらい気分転換を図っている。		

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
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	地域の学校や幼児クラブ・老人会などの催し物に参加させてもらっている。		
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	法人の都合によらない、本人及び家族の希望を優先し主治医との連携を十分にとっている。	ある利用者のかかりつけ医が他の利用者や家族の大きな信頼を得、現在大多数のかかりつけ医となっている。昼夜問わず連絡が出来、必要時には往診体制もあり、本人・家族は医療面において安心出来ている。他に訪問歯科診療と眼科の往診が定期的に行われている。	
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	気軽に訪問看護師に相談している。何かあればすぐに駆けつけて対応してもらえるようにしている。		
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。	面会を随時おこない、本人及び家人・病院ケースワーカーと話し合いを持ち、早期に退院できるように努めている。	面会前にカンファレンスを行い、面会時に本人が混乱しないよう面会のタイミングや声かけの配慮をしている。病院のケースワーカーと十分に連携をして退院へ向けての支援を実践している。往診医との連絡体制や家族との連携も十分に成され、早期退院へ向けての協力体制が構築されている。	
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、事業所の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	本人及び家人・主治医等とサービス担当者会議を早期におこなっている。今後の予測より、本人及び家人の希望と施設でできる事をすり合わせ方針を立てている(出来る限りターミナルに取り組んでいる)。	看取りを実践したことで、スタッフの意識が大きく向上した。看取りから「死に直面する怖さ」ではなく「その人の終末期に側で寄り添える素晴らしさ」を学ぶ事で自信にも繋がった。看取りに関しては、早期からご本人・家族・主治医等と方針やリスク等をも十分に話し合い、ターミナルケアを実施している。	
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	新人研修の一環で応急手当や防災の研修をし消防署で受けている。		
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	日中のみならず夜間想定避難訓練をおこなっている。日頃の訓練から地域の方にも参加していただき、緊急時の協力をお願いしている。	年2回実施。夜間のスタッフが少ない時間を想定した訓練も実施している。地域の方にも参加を呼びかけ、訓練への参加協力を得ている。職員も研修を通じて、緊急時の連絡体制や、消防署等連絡先への手順等を身につけるようにしている。	

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
IV. 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	その方を尊重した丁寧な言葉を使っているが、その時々に応じた臨機応変な言葉かけも大切にし、その方にとって安心できる(言葉かけ)対応をしている。	接遇を考えることはもとより、個人に合わせ、個人が親しみやすく、心地よく会話ができるよう心がけて言葉かけを行っている。しかし馴れ馴れしすぎないよう、誇りやプライバシーに配慮した優しい言葉かけにも努めている。	
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	言葉をさえぎらず本人の考え・気持ちを聞いたり、うまく表出できない方には気持ちを酌めるよう配慮している。		
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	出来る限り一人一人のペースに合わせるようにしている(少しでも屋上や散歩に行くようにしている)。		
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	一緒に服を選んだりしている。 訪問理美容を利用している。		
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	可能な方には職員が側につき野菜切りや盛り付け・洗い物を一緒にしてもらっている。できない方には皆さんの前で「粉もの」を焼くなど、視覚嗅覚で楽しんでもらえるよう試みている。	利用者は自ら分担して、下膳や洗い物を行っている。職員も安全に見守りながら出来る能力を活かせるよう心がけている。職員も一緒に食事をし、食事を楽しめる雰囲気大切にし、食器の選択や盛り付けからも楽しみを促進している。時には弁当を持参して近くの公園で食事をすることもある。	
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	チェック表の活用により、摂取が少ない方には補食を提供している。		
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に、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	その方の認知状態により「介助・見守り・声かけ」を使い分け口腔ケアをおこなっている。歯科医師及び歯科衛生士の訪問を受けている。義歯使用者には夜間外してもらい、洗浄液に浸している。		

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	出来る限りトイレに行く事とオムツ使用を減らすよう支援しているが、無理に誘導する事やオムツを使用しない事によるデメリットも考え、本人にとって清潔が保て不快感の少ない方法を臨機応変に考えている。	日中はオムツ・紙パンツ等に捉われず、出来る限り布パンツ着用を実践している。不快さを考え unnecessary トイレ誘導は行っていないが、排泄パターンをチェック表や記録、様子等から汲み取り、必要時は定期的にトイレ誘導にて、トイレでの排泄に努めている。	
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	薬だけに頼らず、ヨーグルトや野菜ジュース等口腔摂取による便秘予防策もおこなっている。		
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	なるべく週2回は入っていただけるようにしている。声かけ～準備～入浴まで一人の職員で関わり慌てず入ってもらえるようにしている。	設備の老朽化や使い勝手の悪さがある。お風呂嫌いの利用者には、声かけのタイミングを工夫するなど試行錯誤しながら週2回支援している。法人本部にも管理者から入浴設備の改善案・改修案を提議している。	
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	休息されずしんどそうにされている方には、お部屋のベッドでの休息を随時勤めている。		
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	薬剤師による「居宅療養薬剤管理指導」を受け、適切な薬剤指導をしてもらっている。主治医と施設よりその方の状態を随時伝え、症状の変化に対応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	一人一人の好きな事の理解に努め、趣味活動やストレス発散ができるよう支援をしている。		
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	散歩を日頃の活動にできるだけ取り入れるようにしている。 家族に伝え、遠出や温泉に行かれる事につなげている。	近所には木々や花に囲まれた公園や平坦な散歩道があり、日頃から散歩に出かけている。弁当を持って出かける事もある。地域の人々の協力で地元の老人会の温泉旅行等に参加される方や、家族と墓参りに行っている方もいる。近所の回転寿しやファミリーレストランなど外食の機会も多い。	

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
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	お金の所持は入居者間のトラブルにつながるのでは、お渡ししていない。 これからの課題として考えていきたい。		
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	電話をする事でその後混乱が強い方や電話使用の希望される方が少なく特に支援はしていない。手紙や宅配物が届き、電話が混乱なくおこなえる方には、お礼の電話をして頂いている。		
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	自然の風や太陽光が入る空間づくりに努めている。季節の展示物を貼るなど、殺風景にならないよう工夫している。	利用者の作品や、季節を感じる為の展示物を掲示して、目で見ると楽しむ共有スペースを心がけている。共有フロアで流すBGMについても様々なものを試し、落ち着ける音楽を流している。食堂の席は、利用者同士が落ち着いて楽しく食事が出来るよう、席の並びや座る位置にも配慮がなされている。	
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	長椅子やソファを設置し、好きな場所で過ごしてもらえるよう努めている。		
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	ダンスや仏壇など使い慣れた物を持ち込んでいただき、本人にとって住み慣れた環境に近づけるよう努めている。	ベッドに拘らず、畳に布団を敷いて休まれる方もおり、その方々の生活習慣に合わせて休むことが出来る。特に持ち込み品に制限は無く、馴染みの物を置くなどしてその人の居住空間への配慮は視える。重度の介護が必要な方で、その方の介護の手順書が壁に掲示されている部屋があった。	スタッフが、間違いなくケアを実施するために手順書を掲示していたと思われるが、現在は手順にも慣れ、掲示の必要性が薄れていると思われる。居室は「生活の場」でもあることから、掲示以外の共有方法を望みたい。
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	ベットが苦手な方は畳に布団を敷いて寝てもらい、寝やすさと安全に配慮している。		