

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入) 平成 21 年度

事業所番号	2770105860		
法人名	社会福祉法人宝生会		
事業所名	あいする久世グループホーム		
所在地	大阪府堺市中区東八田387-1		
自己評価作成日	平成 22年 1月 11日	評価結果市町村受理日	平成 22年 4月 5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.osaka-fine-kohyo-c.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2770105860&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人大阪府社会福祉協議会 福祉サービス第三者評価センター		
所在地	大阪府中央区中寺1丁目1-54 大阪社会福祉指導センター内		
訪問調査日	平成 22年 2月 26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)】

住む・生活するという考え、地域への浸透、食事に力を入れています。
入所ではなく、ここがお家だと自らが思っていたり、環境作りや対応、地域行事への積極的な参加、季節の食材や行事食、郷土料理等を全食手作りして提供する事で食べる楽しみと口腔摂取の維持。

【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)】

施設入所という考えをできるだけ緩和するため、近隣の住宅との調和を試み、2階建ての住宅的なグループホームです。「住む」「生活する」という考えを大切にしています。理事長の地元ということで地域の理解もあり、地域の中に溶けこんでいます。職員が安心して仕事できる体制作りにも工夫し、職員はすべて正規職員採用で、3ユニット3人夜勤体制になっています。「利用者・職員とも、笑っているのがホームの自慢です」という職員の声に、日々のケアの質の高さが伺えます。

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				

自己評価および外部評価結果

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	「日々楽しく自分らしく、ふれあいを大切に心やすらぐ場所に」を理念とし、全体会議等で伝達する事により、周知に努めている。	「日々楽しく自分らしく、ふれあいを大切に心やすらぐ場所に」を理念とし、「生活すること」を基本的な意識にしています。理念は職員の見えるところに貼り、日々振り返りをしています。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	夏祭りやだんじり等の地域の行事に積極的に参加する事により、地域住民との交流に努めている。	理事長や管理者の地元ということもあり、地域との関係はよく保たれています。利用者に楽しんでもらおうと、グループホームの廊下から見える自分の庭に花を植えてくれる方や、野菜の差し入れをしてくれる方など、利用者の生活が地域に溶け込んでいます。	
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	日課である施設周辺の散歩の際に、近隣住民への挨拶を通じた日常的な交流を心掛ける事により、理解に努めている。又、2ヶ月に一度の運営推進会議を開催する事により、事業所を含め、一層の理解に努めている。		

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
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	現場スタッフは現状、運営推進会議には参加していないが、結果等、後日報告を受け、現場スタッフに伝達しており、何かあれば活かすようにしている。	運営推進会議は、自治会長、民生委員、地域包括支援センター職員、利用者、家族等が集まり、2ヶ月に1回開催しています。内容は、行事や運営状況、事故報告、ホームの居室空き状況の報告など行い、事業所の理解を深めてもらっています。地域からしてもらうことだけではなく、今後はグループホームからできることを働きかけていきます。	
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	市町村担当者との日頃からの連絡は行なっていない。現在連絡を取るの事故や感染症に関する事項だけとなっている。	区の担当者との連携を図っています。困難事例等が出た際は、地域包括支援センターに相談できる体制になっています。	
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「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	家人より「転倒防止して欲しい」との要望があり、相談し、柵にひもでくる事を了承してもらっている。それ以外は安全の為（転倒防止）の柵を2本行っている。	身体拘束をしないことを利用者家族に宣言しており、職員間でも共有しています。玄関は押しボタンで開けられるようになっており、自分で押して玄関から出られる利用者もいます。	

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
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	関連法については学ぶ機会を持っては、特に訴えられない。入居者に対しては、身体等の観察や精神面の状況も日々観察に努めている。		
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	各スタッフで個人的に学習は行っているが、必要性を関係者とは話し合っていない。		
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	契約や解約などは管理者が行なっている。不安や疑問点などについては可能である範囲では介護職員も対応するが、困難な場合は管理者が行なう。		

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
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>面会時に状況説明や意見、要望を聞き、管理者に報告を行っている</p>	<p>家族との対話は、利用者の問題点を伝えるのではなく、共に支える視点を大切にして話し合っています。毎月利用者の暮らしぶりを一筆書きで報告し、家族から好評となっています。家族にアンケートをとり、サービス改善につなげる取り組みも行っています。各ユニットの玄関には、利用者の暮らしぶりがわかるデジタルフォトフレームが置かれ、面会に見える家族に喜んでもらっています。</p>	
11	7	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>意見や提案などがあれば、管理者はその都度聞くように心掛けており、必要に応じて運営に反映している。</p>	<p>管理者は職員が話しやすい雰囲気作りを心掛け、実際日常的に意見が積極的にあがっています。正式な個別面談は年1回行いますが、日々の関係作りを大切にしています。</p>	<p>外部研修への参加や内部研修の実施を今後、取り組んでいく予定をたてています。今後は、職員のさらなる主体性を発揮するためにも、研修を実施しケアの向上などにつなげてはいかがでしょうか。</p>
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>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</p>	<p>代表者はよくホームを訪れ、入居者はもちろん、管理者や職員に話しかけ、コミュニケーションをとっている。環境などの整備に力を入れ、より働きやすい職場を心掛けている。</p>		

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
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	研修などへの参加に取り組んでいるが、職員の確保が困難であり、参加できない状態が続いたが、現在職員配置に少し余裕ができたため、今後実行していく。		
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	地域のグループホーム同士で連絡会を立ち上げたため、そこに管理者が参加している。連絡会では勉強会や交流会などを通し、個々のホームの問題解決や制度改正の把握などを行なっている。		
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	入居当初や面会時、特に入居当初には家人と話す機会を設け、又、入居者ともゆっくり時間をかけ、話す機会を確保している。		
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	入居当初や面会時、特に入居当初には家人と話す機会を設け、又、入居者ともゆっくり時間をかけ、話す機会を確保している。		

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
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	入居前の面会時等での把握に努めている。面会時にはその都度、家人に声かけし、意見等を聞いている。		
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	入居者が各スタッフと入居者という関係にならない様、コミュニケーションをとるように努めている。（アットホーム、各スタッフの話もしたりする）		
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	家人とは面会時に、その都度状況説明し、入居者の昔の事を聞かしてもらったりし、家人から話しかけやすいスタッフである様に努めている。		
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	暑中お見舞い、年賀状等を送っている。場所については家人に協力を得たり、その場所に代わる所を見つけ、新しい馴染の場所も作って行く工夫を行っている。	利用者に自宅で生活していたときの友人が訪問してくれたり、馴染みの百貨店への買い物やコンサート行ったりするなど、利用者がこれまで大切にしてきた生活の継続を支援しています。	
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	スタッフを介してコミュニケーションを図り、両者の状況を見て、各スタッフがフォローに入る。利用者同士の関わりが途切れない様、状況を見て接触を試みる。		

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り組み 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	現状では、契約終了頃は相談、支援は行っていない。面会程度は行っている。		
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	困難な場合は、特にユニット会議で議題に上げ話し合い、又家人にもその都度確認する。	利用者一人ひとりの希望や意見を聞き取り、家族からも情報を得て、日々の支援を行っています。アセスメントや介護計画の様式も、一人ひとりの思いや希望を把握できるように工夫しています。	
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	生活歴は、特にコミュニケーションの中で把握に努め、家人よりも情報を頂き、日常生活に取り入れる様な事は取り入れる様にしている。散歩や買い物等、外出とするのではなく、生活の一部として捉える。		
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	毎月1回のユニット会議にて、スタッフ間で情報交換し、情報の共有化を図っている。		

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
26	10	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>毎月1回ユニット会議、又は退院直後（直前）にカンファレンスを開き、出来る限り事前に家族、本人の意向を話し合い、ケアのあり方についての不安を抱かない様に行っている。</p> <p>※TELにて話す等</p>	<p>利用者一人ひとりの希望や意見を聞き取り、家族からも情報を得て、サービス担当者会議で検討し、介護計画を作成しています。介護計画の見直しは通常6ヶ月毎に行われており、状況の変化があれば随時、ケース検討会議やモニタリングにより見直しをしています。</p>	<p>毎日の支援の中で把握した気づきや発見は記録に残していますが、その気づきを職員間で共有し、今後介護計画に反映することが期待されます。</p>
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>ケース記録を随時、目を通す様促し、口頭でも情報の共有化に努め、情報収集し見直しを行っている。スタッフの観点からアセスメントを記入してもらい、リーダーがまとめ、見直しもしている。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>毎日ニーズが変化する事に対し、スタッフ間にも会議にて臨機応変さを持ってもらえる様促し、基本的な危険をおよぼさない程度の対応については、1つの事に固執せずにとの話をしている。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人は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</p>	<p>個々の状況に合った地域資源（65歳無料の施設の利用、ボランティアの活動、盆踊り等）を行っている。</p>		

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
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	まずはNs、Drに身体状況を説明し、指示があれば家人に話し、今後の意向を聞き対応している。	定期的にホームへ往診がありますが、本人や家族が希望するかかりつけ医に受診できる体制になっています。24時間医療との連携体制があり、緊急時にも対応できるようになっています。	
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	週1、2回のNsの来訪時には必ず全員の状況を報告している。		
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	定期的に面会に行く事は困難な状況もあるが、不定期に面会に行き、情報交換に努めている。		
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	Drに相談し、まず家人にはその都度報告し、なるべく早めに家族と話し不安を抱く事のない様に努めている。	「重度化された場合への対応に係る指針」を作成し、家族に説明しています。完全な看取りの方針はありませんが、極力ホームでの生活を支援しています。末期がんの利用者がホームで生活されたケースもあります。	

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
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	定期的には訓練は行えていないが、全体会議等やユニット会議(ヒヤリハット等)で口頭にて話をしたりしている。		
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	各ユニット同じ構造ではない為、避難経路を各スタッフが把握する。	災害時対応マニュアルを作成し、避難訓練も年2回実施しています。非常口はいつでも開けられる状態になっています。火災等の緊急時は地域から協力してもらえ関係作りを日常的に心がけています。非常用食品も準備しています。	
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	一緒に生活している家族に近い存在として、言葉かけや対応を行っている。	個人情報に関する規程を定め、職員の採用時には個人情報の秘密保持についての誓約をしています。利用者に対しての言葉遣いは丁寧で、相手を尊重した言葉かけや対応を行っています。	今後は、個人情報の保護をはじめ、テーマを決めて計画的に研修を実施することが期待されます。
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	先ず、何かお手伝いするにおいても、本人の意志を必ず確認する。		

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
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	どのように過ごしたいのかわからない入居者に対しては、色々なお手伝い等選択出来る様に考え、希望があれば、又、質問して希望があれば外出等も敏速に対応する。		
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	以前に使っていた化粧品やそれに替わる物を購入したりし（ヘアピンやムース）おしゃれを忘れない様に対応している。		
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、利用者と一緒に準備や食事、片付けをしている	各入居者の力に合わせ、必ず準備や食事の片付けは行ってもらっている。	朝食、夕食はホームで職員と利用者が一緒に調理しています。「少しでも美味しいものを」と、食材にこだわり米は富山県から取り寄せています。地域から野菜の差し入れがある時は、おかずが一品多くなることもあります。	
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	1日の水分量や食事量の観察を行い、少ないと思われる入居者には他の物での（好きな物）補給をし、他の物でも少ない場合はDrに相談、又は家人にも相談する（本人が昔好きだった物）		
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	口腔ケアは毎食後必ず行っており、歯磨き粉を使用出来ない人（飲み込んでしまう）には粉は使用せずにブラッシングを行う。又、舌の汚れについては入居者の状況に合わせ、清潔を保てる様ガーゼも使用する。		

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	定期的なトイレの声かけ（下痢時は臭い等観察。いつもより早めのトイレ誘導も行う）パット交換を行う。基本的に立位可能な入居者に対しては、トイレに座ってもらう様にしている。 ※自己で失禁の少ない方に対しては基本的にパンツ使用に努める。	排泄パターンをつかみ、できるだけトイレで排泄していただくよう支援しています。おむつからのトイレでの排泄、おむつからポータブルトイレへ等、少しでも自立に向けた支援をしています。	
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	乳酸菌、繊維質を摂ってもらい、便秘に努め、薬を飲まない（下剤）様に水分も多目に努めている。出来る限り運動も声かけをし、歩行運動等。 ※ 共有の場所にいる時は、水分飲用の声かけを行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	時間をその方によって違うが、希望があれば夕方にも（夜間）入浴をする様、臨機応変に対応している。入浴が出来ない方には、足浴や清拭を行っている。	利用者の希望があれば、毎日でも入浴できる体制が整っています。入浴を嫌がる利用者にも無理強いせず、嫌がる理由を考え安心して入っていただけるよう工夫しています。	
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	安眠を促す為に夜間、足浴をしたり又、自室にて休息されない方には畳のこたつを使用し、安心して入眠し休める様に対応している。		

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
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	毎回の変更にはファイルに目を通す様 促し、副作用の強い物に対してはスタ ッフで必ず情報共有化を行っている (ユニット会議等で話す機会を設ける)		
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	入居者、スタッフがコミュニケーションを 多く取る様に心がけ、個人のニーズを 把握し、入居者のスタッフ同士の情報 交換も行う様努めている。(コミュニケ ーションの中から引き出す様に)		
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	日課又は希望により、臨機応変に外出 を行っている。時折お墓参り等の希望 は、家人にスタッフより話し、協力を 得ている。	利用者の希望にそって、散歩の支援を しています。帰宅願望の強い方にも散 歩をさせていただいています。日常的に 近くのスーパーマーケットへ出かけるこ とも多く、最近ではみかんを買いに行く こともあります。	
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	入居者の小銭は家人に了解を頂き、 スタッフが管理をし、買い物時や外出 時や本人の訴え時に即、本人持ちに 出来る様対応している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本院自らが電話をし たり、手紙のやり取りができるように支 援している	年賀状、暑中お見舞い等、定期的に送 っている。(本人の自筆にて)本人の訴 えがあった場合は経過を見つつ対応 し、電話をする。		

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
52	19	○居心地のよい共有空間づくり 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	トイレ等は特に臭いに配慮し、便のある場合は消臭剤で対応し、又ハード面での不備に関しては注意して観察し、その都度施設長に状況報告をしている。	2階のリビングには天窓がありとても明るく、リビング横には和室がありホームでコタツを置き、横になることができます。各ユニットに玄関があり家族等が訪問しやすくなっています。デジタルフォトフレームを置き、利用者の様子が写されています。リビングにはソファが置かれ、隣家の梅が咲いているのを見ることができます。	
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	畳の部屋の布団（こたつ）を用意したり、畳の板張りの部分に座椅子を使用したりと気楽に過ごせる様、対応している。テーブルの代わりにソファを使用している。		
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	危険な物に関しては、家人に状況を説明し、持って帰ってもらう。基本的には危険でなくとも、紛失等の可能性（壊れる）も説明し、本人の使い慣れた物を使用して頂く。	利用者の居室は、ゆったりとした広さがあり、使い慣れた鏡台やタンスが置かれています。中にはピンクを基調としたインテリアを置く部屋もあります。	
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	基本的に生活全般、利用者のレベルに合わせ即には介助せず、まずは見守り、出来る事は行ってもらう様ハード面も本人の状況に合わせた（椅子、テーブル）工夫に努めている。		