

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	2890700053		
法人名	医療法人社団 中野泌尿器科		
事業所名	グループホーム花ちとせ		
所在地	神戸市須磨区千歳町4丁目3番30号		
自己評価作成日	30年2月13日	評価結果市町村受理日	平成30年3月20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.wam.go.jp
----------	---

【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CSウオッチ
所在地	兵庫県明石市朝霧山手町3番3号
訪問調査日	平成30年3月3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)】

24時間体制で医療連携がとれている。入居者の心身状況に変化が有っても昼夜とわず主治医の指示を仰げる体制が整っている。花ちとせは専門的治療(泌尿器科・血液透析)の必要な入居者も安心して生活して頂けている。透析治療の方にも状況に応じて対応できている。

【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)】

【優れている点】・経営母体が医療社団法人であり、24時間体制や入居者の心身状況の変化に昼夜を問わず主治医の指示を受けられるなどの医療連携により利用者及び家族への安心感を与えている。また専門的治療として泌尿器科、血液透析の必要な入居者も安心して生活し、状況に応じた対応が実践されている。
【工夫点】・運営推進会議では、事前に議題資料を準備し、定例報告や事故やヒヤリハットの取組みを積極的に推進し、経営トップの的確な指摘などにより、利用者、ご家族の安心・安全にかかわる満足度向上に努めている。・職員の意見・提案など汲み取る仕組みを整備し、職員も運営推進会議への参加の機会を与えるなど職員教育の充実を図っている。

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

[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	常時携帯している名札の裏に記載し各職員み理念を意識づけ、会議の際に復唱している。	事業所理念は全職員携帯の名札裏に記載し、会議の際に指名復唱を行い、理念にもとづく支援サービスの意識づけによる実践を推進している。	
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	運営推進会議に地域の方々を招き、交流を図り、積極的に地域のイベントに参加できるよう取り組んでいる。また、買い物や外出も行き、交流を心掛けている。移動パン屋の訪問もある。	運営推進会議に地域の主だった利害関係者の参画により地域イベントや当事業所イベント情報を共有し、地域の一員としての交流推進を図っている。多彩な行事を計画し、地域住民参加促進に努め日常的な交流に繋げている。	
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	桜まつりと称し、年に一回事業所で祭りを開き、地域の方々を招き、認知症の方々と共に参加して頂き実際に認知症の方々との触れ合いの場をつくっている。		
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	二ヶ月に一回運営推進会議を開き、家族、民生委員始め地域の方、他事業所の方を招き、交流を図り、意見交換を行えている。沢山の利用者や職員も参加できるよう心掛けている。	運営推進会議は、1階地域交流スペースにて、あんしんすこやかセンター以下家族、民生委員や地域代表など参画し、毎回事前に現況、安心・安全に関する事故及びヒヤリハット報告を整備し、理事長、管理者と共に意見交換を行い、そこでの指摘を質向上に活かしている。	
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	地域のあんしんすこやかセンターの方々の協力を得、意見交換を行えている。須磨区内のグループホーム連絡会、リーダー会議に参加し、交流し意見交換を行えている。	運営推進会議参画の地域のあんしんすこやかセンターの方々の協力を得た意見交換やグループホーム連絡会やリーダー会議に参画し・交流し協力関係の構築に努めている。	市担当への問合せ連絡時などを活用し、当事業所の質向上に関する効果事例など積極的な情報提供が期待される。
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、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	虐待研修、身体拘束に関する施設内研修を全職員対象に行っている。各フロアで随時カンファレンスを行い、実践研修を行っている。	期首研修計画にもとづき身体拘束をしないケアや法令順守、不適切ケアなど全職員研修を実施し、各フロアの随時カンファレンスで言葉づかい、スピーチロックなどの実践研修に取り組んでいる。日中玄関施錠は入りはフリー、出は玄関前車道故、制限している。	
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	虐待研修と共に接遇研修を行い、丁寧な言葉かけやケア方法の指導を行っている。	期首研修計画にもとづき虐待防止研修と接遇研修を実施し、言葉づかいなど丁寧な言葉づかいやケア方法の指導を行い、虐待が見過ごされる事への防止徹底に努め研修後にレポート提出を実践している。	

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
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	権利擁護、成年後見制度について研修を行い、理解を深めると共に、相談場所等の紹介を行い興味を持てるよう働きかけている。	期首研修計画にもとづき権利擁護・成年後見制度・倫理についての研修を実施し、成年後見利用者対応の機会をより理解を深め、相談場所等の紹介を行い活用への工夫を支援している。	
9	(8)	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	利用に至るまでに契約内容を説明し、理解して頂けるよう努めている。不明な点があれば、随時対応し、納得頂けるまで真摯に対応し信頼関係を築いている。	利用に至るまでの契約内容を説明、不安や疑問点の解消に努めている。透析対応者が各階複数名入居し、これらの実践背景からも理解・納得頂けるよう真摯に対応し、信頼関係構築に努めている。	
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	運営推進会議や事業所内のイベントへの参加を呼びかけ、家族と職員の交流の場を作り、徐々に意見交換できる場を設けられている。	運営推進会議や事業所内クリスマス会イベントなどへの参加呼びかけによる家族と職員の交流の場を工夫し、会話の中から得た課題などをミーティングで検討し、運営に反映させるよう努めている。	
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	全体会議やフロア会議で職員の意見を聞き、議事録を作成し、理事長に報告している。会議には施設長、CMも参加し、職員の声を聞く場を設けている。	全体会議やフロア会議で職員意見を聴き、議事録を理事長提出している。福利厚生についてのアンケートを行い研修や親睦会開催などに繋げている。運営推進会議にも職員参画を心がけている。	
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	年に2回、人事考課表を提出している。必要に応じて個人面談を行い、直接話す場を設けている。		
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	年間研修予定表を作成し、施設内研修に取り組んでいる。施設外研修においては、必要に応じ出来るだけ沢山の職員が参加し、フィードバック研修として他職員へも研修内容を報告している。		
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	運営推進会議、グループホーム連絡会、須磨区グループホームリーダー会議にて意見交換を行っている。他事業所との交流を図り、事業所同士でもっと交流できる機会を増やしていきたい。		

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
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	サービス提供前に面談し、聞き取りを行う。サービス開始後も担当者会議を行い、日々職員間でカンファレンスし、安心して過ごして頂ける環境作りに努めている。		
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	家族様の要望を最優先にサービス内容を考え、ケアプラン作成に取り組んでいる。ケアプランを更新する度に利用者の現状を含めて説明し、理解を求めている。		
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	現段階での心身の状況を把握し、日々接する職員同士で話し合い、今後のサービス提供について意見交換をしている。ショートカンファレンスを取り入れている。		
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	利用者の生活歴や現状を把握し、できるだけ本人の意思を尊重し、寄り添い、対応していけるよう努めている。		
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	花ちとせ通信で近況報告を行い、家族様来所時には状態を伝えている。中々来所できない家族様には電話やメールにて近況報告を行っている。		
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	家族様の希望で外出、外泊はお断りする事なく支援している。家族様とのつながりを優先し、できるだけ一緒に過ごして頂けるよう努めている。	これまで本人を支えてくれた家族との関係が途切れないよう、お正月の外泊や日々の面会などより良い関係が維持できる支援に努めている。また地域で暮らす馴染みの知人・友人等が訪れ継続的な交流ができるよう働きかけている。	家族様とのつながりを優先されているが、本人の馴染みの人や場所との関係が途切れないよう計画的な交流促進が期待される。
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	入居者様が孤立しないようテーブル席での席替えや職員を交えてのレクリエーションへの参加により、一緒に話し関係性を築けるよう努めている。		

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	サービス終了後も本人、家族様から相談等あれば真摯に対応し、できる限りの支援を行っている。		
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	(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	日々の様子を観察し、変化があればその都度カンファレンスを行い、個々にあったサービス提供ができるよう努めている。	利用者の言葉にしづらい思いを、日々の行動や表情から汲み取り把握している。思いや希望、意向等を明確に把握できない、変化があった場合は、毎日の申し送りや介護記録に記載し重要度の高い課題は都度カンファレンスを開催し検討している	
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	本人からの聞き取りや家族様の協力を得、生活歴や性格等本人の現状把握に努め、周知を行っている。		
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	個別記録や申し送りでの現状把握を行い、日々の変化を見逃さないよう努めている。		
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	必要に応じてサービス担当者会議、カンファレンスを開催し、本人、家族の希望を最優先にケア方法等その都度見直し、計画を更新している。随時ショートカンファレンスを取り入れている。	本人や家族の状況は刻々と変化しており、現状と介護計画が柔軟かつ臨機応変な対応ができるよう本人を良く知る関係者と本人本位で話し合い、気づき、意見、要望は計画作成者と迅速に連携し、ショートカンファレンスを経て反映している。	
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	毎日の申し送りや個別に介護記録や伝達記録を記入し、職員間の周知に努めている。変化があればショートカンファレンスを活用し、より良いケアの実践ができるよう介護計画の見直しを行っている。		
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	病院受診の対応や書類の郵送は状況に応じて行っている。家族様の代理を行った際は報告し、安心して頂けるよう努めている。今以上に色々なニーズに対応できるよう努めていきたい。		

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	運営推進会議にて他事業所との意見交換を行っている。徐々に地域資源を把握しつつあり、これからも積極的に関わりを持っていきたい。		
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	主治医、看護師の往診があり、毎日の状態を報告し、必要に応じて受診し、医療連携を図っている。状況に応じて他医院を紹介する等、適切な医療を提供できている。	月・水・金は主治医の往診や以外の曜日は看護師の訪問と普段の様子や変化時には適切な医療が受けられる。話し合いや情報のやり取りを通し日々関係を築いている。他病院受診は、家族で受診するが不可能な時は職員が代行することもある	
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	毎日看護師の訪問も有り、状態の変化を報告し、必要な処置を行い、指示を仰いでいる。		
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。	入院時は主治医、担当医が情報共有を行い、連携を図っている。常時状態が把握できるようケアマネージャーが情報収集に努めている。	家族等とも協働しながら、なるべく混乱が少ないよう、医療機関と三者一体となって話し合いスムーズな退院できるように努めている。入院先の連携室と密に連絡を取り合い情報交換をしながら速やかな退院支援に結びつけている。	
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	入居時、家族様から看取りに関する同意を得ている。家族様を交えての話し合いを行い、希望に沿えるよう努めている。施設内研修で終末期ケアについて理解を深めている。	重度化した場合の対応は、本人及び家族等の大きな関心と不安のひとつであり、入居時に事業所でできることを十分に説明し重度化に向けた意思確認書を作成し同意を得ている。年間研修計画では看取りをテーマにし職員への理解を深め事業所として看取り体制の整備に取り組んでいる。	
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	24時間体制で主治医との連絡が取れ、指示を仰ぐことが出来る。緊急時のマニュアルを作り、定期的に職員間で対応方法の確認を行い、救急時に備えている。		
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回防災訓練を行っている。消防署の協力を得、消火器等実践訓練を行っている。地域との協力体制も整っている。	期首計画にもとづき年2回防災訓練を実施し、内1回は、消防署協力による消火器等の実践訓練を実施している。備蓄は水、ドライフーズ等必要最低限を常備している。	以前の災害時地域協力の会社が移設し、新たな住民参加による訓練実施が課題となっている。これら課題の計画的推進が望まれる。

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
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	接遇研修を行い、関わり方の見直しを行っている。個々にあった言葉かけを検討し、プライバシー保護に努めている。	職員が利用者に向けて発している言葉の内容や語調等が、利用者の誇りを傷つけたり、プライバシーを損ねるものになっていないか、日常的な確認と改善に向け事業所として取り組んでいる。利用者の情報収集の際は、守秘義務や管理を徹底している。	
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	本人の希望を聞き取り、表出できるよう働きかけ、環境作りに励んでいる。		
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、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	生活のリズム、ペースを乱すことなく、日々の話の中から希望を聞き出し、添えるよう努めている。		
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	整容は入居者様と一緒にいき、身だしなみを整えて頂くよう支援している。2ヶ月に一度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	入居者様の要望に応じて食事レクリエーションを行い、一緒に食事作りを楽しんでいる。家族様の協力を得、外食レクも行っている。	献立の栄養バランスに配慮し、一人ひとりの1日の栄養や水分量がどの程度とれているのか、生活習慣や日頃の様子を確認しながら柔軟な支援を積み上げている。月2～3回屋食レクでは、お好み焼き、行事に合わせたメニューなど楽しみとなっている。	
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	食事量、水分量は毎日記録に残し、日々の変化に注視している。声掛けを行い出来るだけ自力摂取して頂くよう努め、状態に応じて食事形態を変えて提供している。		
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、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	個別の方法で行っている。毎週歯科往診の際に口腔ケアを行い、歯科医師に相談し、その方に合った方法で口腔ケアを行っている。		

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
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	排泄時チェック表に記録し、個々の排泄状態を把握し、その方に合った介助を行っている。	自尊心に配慮し、利用者の様子から敏感に察知し、身体機能に応じてパターンに応じた個別の排泄支援をしている。入院による機能低下を回復できるように排泄チェック表を活用し自立に向け常に見直ししながら支援を行っている。	
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	水分量の確保、冷水や乳製品の提供、腹部マッサージ等を行い、便秘予防に努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	個々の希望に合わせて、職員や時間帯を変えて対応している。出来るだけ本人の意思を尊重し、入浴を楽しんで頂けるよう努めている。	利用者のその日の希望を確認し、基本的に週2回の入浴とし月10回の入浴を予定している。透析の方には体調に合わせて曜日や時間帯を工夫している。1階には座浴(機械浴)が整備され個々の状態に沿って重度化にむけた環境が整っている。	
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	就寝時間は決めず、本人のペースに合わせて休んで頂いている。室温調整や加湿調整などもこまめに行っている。		
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	薬の情報共有を行っている。身体状況の変化を見逃すことなく、主治医に報告し、薬の調整を行っている。		
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	毎日の暮らしの中で、楽しみや役割を持って頂けるよう個々の能力を把握し、提供できるよう努めている。		
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支援している	現状、外出支援の機会が減っている事が課題である。散歩や買い物にも今以上に掛かけ、日々の変化を楽しんで頂けるよう支援していきたい。	重度化に伴い日常的に外出できるように本人に合わせた移動に配慮しながら外出支援を検討している。短時間でも戸外に出る機会を作り、買い物や近隣の公園へのお散歩など職員と2人で出かけるなど工夫している。初詣やお花見など季節に応じた特別な楽しみを計画的に行っている。	

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
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	お金の所持はしていない。必要に応じて建て替えて必要な額をお渡しし、職員と一緒に買い物を楽しんで頂いている。		
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	希望に応じて電話を使用されている。携帯電話で家族様と連絡されている方もある。手紙を出す入居者様が居ない為、手紙のやり取りは今後の課題である。		
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	お金の所持はしていない。必要に応じて建て替えて必要な額をお渡しし、職員と一緒に買い物を楽しんで頂いている。	共有空間は、整理整頓され、空気の流れや明るさ、広さなど居心地の良い安心感のある場として工夫されている。フローアの飾るつけは、家庭的な雰囲気を壊さない懐かしさや使いやすい物品を選び設置している。利用者と職員が一緒に考え、季節感を採り入れた作品を作成している。	
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	入居者様の意思を尊重し、テーブル席は決めておらず、お好きな席で自由に過ごして頂いている。		
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	入居者様の思い入れのある物や家族様との写真等を飾って頂き、心地よく過ごせる環境作りに努めている。仏壇を持ち込まれている方もいる。	利用者一人ひとりの居室については、タンスや写真など思い出の品々が持ち込まれ、利用者の居心地の良さに配慮し、無造作に介護用品を置かず暖かな雰囲気をかもし出すように努めている。	
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	各居室前に手作りの表札を掛け自室だと認識して頂き、居場所作りを行っている。トイレ等頻繁に使用する場所に張り紙をし、自立支援に努めている。		