

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	2890500123		
法人名	有限会社 オレンジケアサービス		
事業所名	憩いの家 オレンジ		
所在地	兵庫県神戸市兵庫区湊山町12-3		
自己評価作成日	令和 4年 3月 2日	評価結果市町村受理日	令和4年3月30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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	認定NPO法人 コミュニティ・サポートセンター神戸(CS神戸)		
所在地	兵庫県神戸市東灘区住吉東町5-2-2 ビュータワー住吉館104		
訪問調査日	令和4年3月16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)】

入居者様は近隣に住んでおられた方や家族様が住んでおられる方です。住み慣れた馴染みの場所で最後を迎えたいと望まれている方々が入居されています。生活には食事が一番大切だと考えているので食事は手作りで提供しています。メニューは季節の食材をとりいれています。一日のスケジュールは決めずに一人ひとりのペースに合わせて生活していただいています。常時医療行為が必要にならない限りホームでの最後を支援しています。お医者様や家族様と協力しながらターミナルをおこなっています。 昨年はコロナ禍で外出がままなりませんでしたが、感染の状況を見据えながら、感染症対策をしっかりとって少人数で外出を計画し、交代で外出を楽しんでいただきました。オリンピックを皆さんでテレビで観戦し応援しました。施設内行事ではお弁当をデリバリーし皆さんよろこばれていました。

【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)】

理念は「寄り添う介護」である。入居者家族から「この事業所を選んでよかった」と言われることが目標である。協力医療機関と連携して医療ニーズにも一定の支援ができる。事業所の生活には食事が一番大切だと考え、デパ地下、肉の専門店等で1級の食材を仕入れて、職員の手づくりの料理を提供する。季節行事には有名店の弁当、丼等をテイクアウトしてもらって味わうこともできる。入居者は、毎日自分のペースで過ごすが、誕生日はどのように過ごしたいのか聞いてもらえる。外出や旅行の希望も叶えられる。コロナ禍の合間に、神戸港アトア、神戸どうぶつ王国への外出、ポートピアホテルで昼食、椎茸狩りとバーベキューパーティーの行事を楽しんだ。事業所で親しい方々に見守られて亡くなられた方には全員参加の「お別れ会」で棺に花を手向けお送りする。

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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

憩いの家 オレンジ

評価機関:CS神戸

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	基本理念である「寄り添う介護」を理解して業務をおこなえている。寄り添うということを研修で話し合い、入居者様、ご家族様に対してのケアにつなげている。	基本理念は「寄り添う介護」である。指針の①安心して生活頂けるよう寄り添う、②笑顔に寄り添う、③かなしい時にも寄り添う、を玄関に掲示して共有化を図っている。理念に沿う「絵と語り」が描かれたオリジナルカレンダーを入居者、関係者に配布している。	事業所の理念を具体化するため、分かり易い具体的な支援内容等に展開して表現し、年間ないし毎月の目標として設定して共有化し、その実践に取り組まれることを期待します。
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	コロナ禍で地域とのかかわりはできませんでした	古くからある住宅密集地域に立地しており、自治会、近隣住民との普段の付き合いは継続しているが、自治会等を中心とする行事等は感染拡大防止のため、軒並み中止されている。事業所においても対策を徹底して外部との交流は避けているのが現状である。	
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	コロナ禍で地域貢献はできませんでした		
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	2か月に一回第四水曜日に開催し、入居者様の様子を報告している。地域の方や、あんしんすこやかセンター職員・他施設の管理者の方の意見を参考に業務を行っている。	奇数月の第4水曜日を定例の開催日としている。昨年11月以外は、文書による情報提供と報告を行い意見等を聴取して来た。メンバーは、入居者及び家族代表、自治会長・民生委員、あんしんすこやかセンター職員、往診医、地域密着型の知見者である。	
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に取り組んでいる	あんしんすこやかセンター、民生委員の方たちと連携をとりながら、入居者さまの生活を支援している。	兵庫県の感染防止対策支援事業に応募して衛生用品等の購入費補助を受ける。地域の民生委員やあんしんすこやかセンターと連携して地域の方々の高齢者介護の相談を受けたり、要請に応じて事業所への短期間の入所を受入れたこともある。	
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	職員が身体拘束が不適切ケアということを理解し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。20:00～8:00までは玄関のカギは施錠しているが、それ以外は施錠はしていない	入居者の行動を制限しないことを旨とする。夜間以外は玄関の施錠はしない。毎年2回全職員を対象に研修を行い、研修報告の提出を求める。2か月毎に身体拘束等適正化委員会を開催して身体拘束がないことを確認し一覧表にして運営推進会議にも報告する。	

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
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	虐待について社内講師が研修を行いました。	毎年管理者が全職員を3グループに分けて研修を行い研修報告の提出を求める。各ユニットで日常的に起こる問題を取り上げ、報告や自己申告を行う等して意見交換する。職員の様子等から、リフレッシュやストレスの緩和を図るためフロアの異動なども行う。	
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	資料での回覧になりました。成年後見人制度について必要に応じて話をしました	入居者の中に、被成年後見人が3人、被保佐人が1人いる。成年後見制度に関しては、あんしんすこやかセンターの小冊子を置いているほか、職員のために分かり易い漫画の解説書を置いて学習を促している。来年度は研修に組み入れることにしている。	
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	必ず本人以外の家族の方にも立ち会っていただき説明を行い、十分理解していただけるようにしている。	契約の締結までに入居者及び家族に施設の見学をしてもらい、管理者は必ず面接する。契約時には重要事項説明書等の資料により丁寧に説明した後、共に協力病院を訪ね、医療連携及び終末医療と看取りについて説明を受けるなど十分に納得を得ている。	
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	運営推進会議でた意見や家族のかたが来所されたときに聞いた意見は改善していくように努力しています	家族が面会や着替えなど持参される際等に直接意見等を伺う。介護計画の更新時や状況報告を行う際にも電話、携帯メール、ライン等で聞いている。意向等は入居者本位の支援に活かし、神戸港アトア、神戸どうぶつ王国や椎茸狩りに出かける等の対応をした。	家族アンケートの回答内容は、前回との差異が大きいですと感じます。その背景等について、職員の側から家族等に率直に聞いて、改善に繋げることを期待します。
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見解や提案を聞く機会を設け、反映させている	不定期ではあるが面談をおこない意見を聞いている。ミーティングでの意見はすみやかに改善するようにしている。	管理者は日常的に職員とのコミュニケーションに気を配っており、給与明細を渡す時などに意見等を聞いている。特別な時には時間を作って話を聞くようにしている。入居者同士の関係から職員と相談して、一方の方にフロアを移動してもらったことがある。	
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	面談を行い、個々の要望の聞き取りをし職員が働きやすいようにしている。、研修などにも参加しやすいようにしている。		

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
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	コロナ禍で外部研修の機会がありませんでしたが、施設内での研修に参加してもらいました		
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	兵庫区のグループホーム連絡会への参加を通じて情報交換をしたり、サービスの向上に取り組んでいる。		
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	本人からの不安や要望を聴き、入居生活を安心して暮らしていただけるように心がけている。		
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	家族の不安や要望を聴き、入居生活にたいしての不安をなくし、要望にそなえるようにしている。		
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	できること、できないことをみつけだし、必要なケアを行っている。他のサービスが必要なときは提案している。		
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	買い物と一緒に出掛けたり、食事の準備や盛り付けや配膳を一緒にしたり、洗濯干しやとりこみ、洗濯物のたたみなどできることは入居者様にしている。		
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	ご家族様への連絡をまめにし、話しやすい関係をきづいてる。行事への参加をとおして入居者様との時間を大切にもらっている。		
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	コロナ禍で馴染みの場所に出かけたり馴染みの方に施設にきていただくことができませんでした	住宅密集地で近隣との関係が濃い土地柄だが、原則面会禁止、入居者は外出自粛が長く続き馴染みの人や場所との触れ合いは途切れがちである。面会は予約制にし、タブレット端末を使って回数を減らしてもらい、玄関の面会スペースを広くとる等の対応を講じた。	

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
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	職員が間に入ったりりして、共通の話題をしたりして、コミュニケーションをとりやすいようにしています		
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	近隣のかたが多いので、ご家族様と会った時に現状をおききしたりしている。		
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	希望に添えるようにつとめている。個々の希望に添って外出支援も行っている。居室の変更やフロアの変更などをして入居者様が過ごしやすいようにしている。	食事中のおしゃべりや居室での会話の中で、誕生日はどう過ごしたいかを聞き、食事や買物、旅行などの計画を立てている。人間関係に気を配り、座席やフロアの変更をすることもある。意思疎通が困難な方には、家族や関係者から情報を聞き取っている。	
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	昔話をしながら、生活歴や、いままでの環境などを聴き、安心して暮らしていただけるようにしている。		
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	日々の心身状態を把握し。一人一人のペースにあわせて過ごしていただいている。		
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	担当者が中心となり、他のスタッフや家族・本人から意見を聞き計画を作成している。変更が必要な時は現状に即した計画を作成している。	スタッフ全員で入居者に係ることにより、家族からの問い合わせに誰でも答えられるようにしている。体調や気分の変化等は日誌に記入しその都度申し送る。計画作成担当者は目標の見直し前にモニタリングを行い、入居者の現状に即した介護計画を作成している。	
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	変化があれば情報を交換してよりよいケアを見つけるようにカンファレンスを行い、計画を見直してしる。		
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	利用様にとってなにが必要か、家族様の要望をどう対応したらいいかを考えながらサービスの提案をしている。		

自己	第3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
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	スーパーへ外出したりして今までの生活で継続できることを支援している。		
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支援している	基本今までかかってこられたかかりつけ医に受診していただいています。家族のかたが同行できないときはスタッフが対応しています。受診できなくなった方には家族と相談して往診にきりかえています。	以前からのかかりつけ医を基本としているが、事業所の協力医に変更することが多い。職員が通院に同行したり、定期的な往診もある。眼科、皮膚科などは家族等が付き添うが、緊急やむを得ない場合は職員が通院介助を行い、家族に報告している。	
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支援している	体調に変化があったときは小規模の看護師に相談して、受診が必要かどうかを判断してもらっています。毎週訪問看護がきているので、来られたときにアドバイスをうけている。		
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。	入居者さまが退院されたときに困られないように、戻ってこられた時の対応や必要な福祉用具などを病院の医療連携室と情報の交換をしている。退院前のカンファレンスにも参加している。	入院時には介護サマリーを提供して本人の普段の様子や体調変化を伝える。見舞いはできないが、必要なものを届けるときに様子を聞く。退院前に地域医療連携室から情報を得て、家族とも相談して安心した生活ができるよう支援内容の見直しと検討を行っている。	
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	入居されるときには必ずホームドクターと一緒にターミナルの話を説明しています。事前に説明していても気持ちは変化するものなので、その時が来た時には何度も家族・ドクターとカンファレンスをひらいてターミナルをケア行っている。	入居時に家族は管理者と協力病院を訪ね、医療連携及び終末医療と看取りについて説明を受ける。食事が低下するようになると、管理者が家族の意向を聞き取って主治医に報告し、訪問看護師など関係者がカンファレンスを行い家族の意向に沿った支援を行う。	
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	研修を行えなかったので資料をいつでもみれるようにしている。緊急時の対応リストを作成している。		
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	運営推進会議で話し合いを行っています。地域のかたへの協力が大切なのでいざというときの対応を確認してもらっている。コロナ禍で合同での訓練はできていません	今年度の消防訓練は1回に留まっているが、消火機器の点検時に消火訓練は行った。運営推進会議でも対策について話し合いを行っており、何かあれば協力は得られる。今年度はなかったが、以前から近隣の方との災害合同訓練を行っている。	

自己	者三	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	プライバシーを尊重した対応をこころがけています。とくに排泄にかんしての声かけには注意するようにしている。トイレにはいられたときにさりげなく紙パンツ等の汚染がないか確認している。	虐待防止の研修の中で、尊厳やプライバシー保護について学んでいる。丁寧な言葉使いをすることを大切にしている。排泄介助の際は特に気をつけて声掛けをし、周りに気づかれないよう配慮する。不適切な対応があれば、その都度職員間で注意しあっている。	
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	入居者様からは思いや希望を日ごろからきき、自己決定できるように支援している。		
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	入浴日など決めずに本人の希望を尊重しながら入浴していただいたりして、思いのまま過ごしていただいている。		
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	外出時にはお化粧品のお手伝いをしたり、洋服を決めるときにアドバイスしたりしている。一緒に洋服を買いに行くこともある。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	メニューを考えたり、調理の準備を手伝っていただいたり、配膳や、片付けをしてもらっている。外食を定期的に行っている。	デパ地下や肉の専門店に出かけて食材をまとめ買いし、その中で当番の職員がメニューを考え手作りしている。感染症予防のため今は職員だけで調理し片付けている。誕生日には本人の希望を聞いて外食したり、ごちそうを取り寄せるのが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	主治医の指示を守り、食事量や水分量に気をつけている。必要に応じて食べやすい形態の工夫などを行っている。		
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	自力でできない方への声かけや介助をしている。必要な方には定期的な訪問歯科の口腔ケアやアドバイスも受けている。マウスウォッシュなども使用している。週に一回歯ブラシ等の滅菌を行っている。		
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	日中はなるべくトイレに誘導して排泄をしていただいています。夜間転倒の危険のある方はポータブルトイレを使用していただいている。	排泄時間を記録し、一人ひとりの排泄パターンを把握してトイレにお誘いする。昼間はリハビリパンツを使用し、夜間はゆっくり眠れるようにおむつや大きいパッドに替える方もいる。できるだけトイレでの排泄ができるよう支援している。	

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
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	水分補給をきをつけています。食物繊維を多くとっていたりして自然排便をうながしている。3日間でないかたは下剤を使用している。飲み物にオリゴ糖やファイバーをいれたりしている		
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	最低限の入浴希望回数は本人や家族から希望をきいて計画しているが、個々に声をかけ入浴していただき清潔の保持につとめています。体調が悪く入浴できない方には陰洗や入浴剤をいれて足浴をしていただいています。	週2、3回入浴ができるように、その日の気分や体調を見ながら無理強いせずに随時お誘いしている。以前は毎日入浴する方もいた。身体状況に応じて個浴とシャワー浴で対応している。風呂上がりにカルピスを飲むのを楽しみにしている方がいる。	
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	夜間眠れず起きてこられた方には温かい飲み物をお出しし眠くなるまで話をして過ごしていただきます。睡眠不足の方には日中にお部屋で横になっていただいたりしています。		
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	薬の説明書きをよく読み、禁忌の食べ物などの、服用時の注意事項を理解している。変化があったときにはすみやかに医師に連絡して指示をもらっている。		
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	生活に役割をもっていたりしています。定期的な外出支援にて気分転換をしていただいている。本人・家族様の希望に応じて個別の対応をしました		
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	感染症対策をしっかりと神戸動物王国やホテルでの昼食を少人数に分けていきました シイタケ狩りやイチゴ狩りにも少人数で行きました	一人ひとりの希望を聞き、ホテルでのランチに出かけたり、テーマパークやコンサートにも行っている。水族館やビール工場の見学にも行き、シイタケ狩りをした後はバーベキューも予定している。以前は旅行にも出かけていた。	地域的には難しいとのことですが、日常的な散歩などの外出支援も工夫されて、出かけたくない人にも外の空気を吸って気分転換できるよう検討されることを期待します。
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	管理ができない方は家族様からお預かりしている。		

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
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	個人の携帯をもっておられる方は部屋でかけていただいています。その他の方は施設の電話を自由につかっていただいています。手紙はスタッフが投函するようにしている。		
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	居心地のいい場所をつくるようにしている。加湿器を増やし感染症の予防につとめています。	床はクッション性のある桐の木材を使用し、転倒による怪我の軽減等に役立っている。感染予防のため各フロアに3台ずつ加湿器を置き、窓を常時あけて換気している。壁には手づくりの季節の貼り絵や行事の写真が飾られ、楽しい雰囲気が感じられる。	
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	ソファをおいたり、廊下にカフェスペースをつくり、思い思いに過ごせるような居場所をつくっている。		
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	馴染みの家具や身の回り品をもってきていただいて、安心し居心地のいい部屋をつくっていただいている。除湿器を居室におき感染防止にあたりました	ベッド、クローゼット、エアコン、カーテンは備え付けられている。一人ひとりの使い慣れたテーブルやイス、本棚が持ち込まれ、家族写真、手作りの人形や作品が飾られている。本人や家族と相談し、以前の生活が続いているような雰囲気づくりに努めている。	
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	手すりや歩行器を使用していただき、安全に移動していただけるようにしている。居室の床材に桐を使用することで転倒時のけがが軽減できるようにしている。		