

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	2870600778		
法人名	有限会社ユニバーサルライフ		
事業所名	グループホーム紅葉		
所在地	神戸市長田区長田天神町2-3-27		
自己評価作成日	平成23年5月29日	評価結果市町村受理日	平成23年7月13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.kaigo-kouhyou-hyogo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2870600778&SCD=320
----------	---

【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 ライフ・デザイン研究所
所在地	兵庫県神戸市長田区萩乃町2-2-14
訪問調査日	平成23年6月2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)】

職員により、旬な食材等を活かしての食事作りを一生懸命に取り組んでいます。
 また入居者様も、今までの生活歴を活かして、積極的に食事作り等に関わっていただき、職員にとっても勉強になることが多い毎日です。
 昨年10月に18室の所帯になり、これまでの「紅葉」の良いところは継続して、さらに職員全体でケアの質の向上に努めていきたいと考えています。

【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)】

1ユニットのホーム開設から8年目に入る平成22年10月、2ユニットのホームとして運営内容が変更になった。ホーム近隣にお住まいだった方のご厚意で、旧ホームと同じ町内に土地が確保でき、新ホームを建築することができた。旧ホームからの利用者にとっても、馴染みの町内での引越であるため環境ダメージは少ない。新ホーム建築により、今迄の課題になっていた建物ハード面での問題点(消防設備や災害避難、利用者のADL低下に伴う建物内での昇降移動面)が解決され、より安全で安心した居住環境が確保された。近隣の方々の理解も多く頂けており、地域交流も活発である。また、食事も開設以来、全食手づくりの家庭的な料理の提供がされている。利用者・職員の増員に伴い新たな課題も生まれることですが、今後も引き続き、開設当初より育んできた運営理念の実践に向け、全職員の協働のもと、前向きな取り組みに大いに期待をしたい。

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

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。	理念を玄関ホールに掲示しており、職員が常に意識して取り組めるようにしている。	「真心、快適、安心」を施設理念として掲げており、医療機関や地域の地縁者との連携に力を入れている。「心ある介護、愛ある施設」が施設としての指針である。	法人理念をもとに、地域密着型サービス提供事業所としての趣旨に沿った独自の理念を掲げ、職員の実践の指針として頂きたい。
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。	回覧板の受け渡しや地域の清掃作業に参加している。月1回のふれあい喫茶には必ず参加している。朝夕の散歩時に、近隣の方々との交流を通じて顔馴染みになりつつある。	地域の清掃活動などの自治会活動へ参加しており、民生委員や自治会長の接点を大事にしている。ふれあい喫茶にも参加している。	地域の方がホームの環境作り(庭の手入れ等)の手伝いができるような取り組みも検討されては如何でしょうか？
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。	近所の民生委員さんを通じて、地域の困っている人がいれば相談に乗るようにしている。また、ホーム長がキャラバンメイトとなって、認知症サポーター養成講座の講師をして、理解を広めている。		
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。	運営推進会議にご参加いただいている方々からアドバイスや要望をいただき、サービス向上に繋げるようにしている。	地域の方々には、ホームの内容をよく知ってもらっており、良き理解者でもある。幼稚園との交流や、福祉センターなどの行事にも参加している。	
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に取り組んでいる。	事業に関することで、判らないことや疑問点があった場合には、その都度相談している。市・町の研修等にはできる限り参加している。	運営推進会議などで、いくつかのテーマを決めながら、市町村や消防、警察などとの接点を広げる努力をしている。行政の研修には積極的に参加している。	
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「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。	身体拘束の研修を行い、スタッフに周知徹底している。	外部で受けてきた研修を用い、学習会を中心に、各スタッフにマニュアルを配布し、伝達研修をしている。	法令資料の読み合わせにとどまらず、「言葉による拘束等」身近な具体的事例も取り入れて、新人にも理解しやすい継続的な勉強会の実施に期待をしたい。
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。	虐待防止の研修を行うと同時に、気づかずにやっている、日常的な虐待になっていることに関しては、その都度注意するようにしている。	研修はもとより、事業所内でOJTの手法を用いて研修を行っている。身体のみならず、言葉掛けなどにも注意している。	法令資料の読み合わせにとどまらず、「言葉による虐待等」身近な具体的事例も取り入れて、新人にも理解しやすい継続的な勉強会の実施に期待をしたい。

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
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。	職員にはできる限り研修や勉強会等に参加してもらい、またそれを職員全体に伝わるように、資料配布やミーティングを行っている。	成年後見制度など、外部研修を受けるように努力しているが、具体的な取り組みについては後日の検討課題としている。	各責任者は利用者の権利擁護について、制度等も含め、利用者及び家族に還元できる関連の知識の習得に期待をします。
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。	説明をした後に、ご理解いただけなかった事項の確認をその都度行うようにしている。ご理解、ご納得を得るまで、説明を行っている。	契約に関しては、法人の契約書・重要事項説明書を用いて、総務の担当者とホーム長が同席し、説明をしている。	「契約」に際しては、十分な説明が実施できるように、制度の理解を含め、誤解を生じやすい重要個所の確認に期待をします。
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並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。	玄関ホールには苦情・相談箱を設置している。日常では職員と入居者の会話を多く持つようにし、要望や不満等を伺うようにしており、ご家族からの意見も日々の業務に反映させるよう努めている。ケアプランにも反映させている。	なかなか、具体的な話を聴ける機会が少ない。7月に行う家族会で、家族からの意見をお聴きし、受け止める機会とする予定である。	家族意見の中に、「職員状況(名前含)が把握しにくい」とのご意見があるので、ご検討・工夫を願います。
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意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	日常的に職員の意見等を聞くようにしている。また、職員全体でのミーティングで意見交換・決定事項を確認するようにしている。	1～2ヶ月に一回、職長のミーティングを行っている。その場で、サービス提供内容や運営面での意見が出ており、代表者も意見交換の場に出席している。職員に対する個別のヒアリングはホーム長が行っている。	事業所の組織(役割分担・指示系列・会議系列)を明確にされ、各セクションの意見を職員が共有できる仕組みの確立を願いたい。
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。	職員個々の努力や実績、勤務状況は把握できている。職員の個性を活かしたレク等をしてもらい、やりがいのある職場作りに努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員利用者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。	職員個々の力量を把握し、内外部での様々な研修を受ける機会を設けている。		
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、ネットワーク作りや勉強会、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。	運営推進会議には、他事業所の管理者に出席していただいている。長田区専門部会にも参加し、勉強会、相互訪問等の活動を行っている。		

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
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。	初めての面接を大事に考えており、本人が話しやすい場所、雰囲気作りに力を入れている。生活の既往歴と要望に傾聴しながら、共感し、人間関係づくりに努めている。		
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。	見学から入居に至るまで、ご家族の不安を取り除けるよう、相談しやすい環境作りに努めている。面接の時、話がしやすい雰囲気作りをしながら、困っていることに傾聴しながら共感し、人間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。	ホーム長とケアマネージャーで、見極めとその人に応じた支援を検討している。		
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。	職員と利用者が協力して、炊事・掃除等を行っている。		
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。	利用者本人がその人らしい生活をしていただくため、職員と入居者は協力し、食事作りや物作りに取り組んでいる。		
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。	馴染みの人がホームに来やすい雰囲気作りに力を入れており、馴染みの場所には職員と一緒にに行くように心がけている。	生まれ育った地域の中で、出身学校を訪問したり、馴染みの人が訪問しやすいように心がけている。	生活歴のほか、馴染みの関係づくりは、ホームでの日常生活の中から、新しく構築していくことも可能なので検討したい。
21	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、利用者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。	気の合った利用者同士で話したり、レクリエーション等を行うことで、緩やかな日常生活を過ごせ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。	退所後もそのご家族にも「自分の家」と思っていただけのような関係づくりに努めている。退所後もご家族の方には、ホームでの行事等に参加していただいている。		
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 利用者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。	日頃より、利用者との会話の中で、希望と意向の把握に努めている。他の利用者のいる所で、話が困難な場合には個別に対応している。	入居者の人数が増えたので、基本情報の整理から手がけている。以前からの利用者も、環境が変わり、再度アセスメントをしている。書道やお花など、趣味を持っている利用者も多い。	日々の言動から、個々の利用者のバックグラウンドも含め、その思いを深く洞察して行くことが大切です。「認知症ケア」についての職員研修に期待をします。
24	○これまでの暮らしの把握 利用者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。	フェイスシートの生活・既往歴を基に、日常の利用者との会話で、更に深く多くのことを把握できるよう努めている。		
25	○暮らしの現状の把握 利用者の一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	お一人お一人に合った一日の過ごし方ができるよう、職員全体で話し合い、質の良いサービスが提供できるよう努めている。		
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。	介護計画の作成に当たり、本人・家族とよく話し合い、現状に即したものにしていくなため、ケアマネージャーを中心に、職員全体で検討し、取り組んでいる。	日々の記録の中から、計画作成担当者が利用者の意向や思いを把握するようにしている。	その方らしい暮らしの個別計画作成のため、アセスメント、日々の情報、カンファレンス等の記録を充実し、職員が把握しやすいよう整備されることに期待をします。
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。	個々の日々の状態や様子を個人ファイルへ記録し、情報を共有しながらケアを行っている。また連絡ノートでは職員からの入居者の気づき等を記録し、計画の見直しに活用している。		
28	○利用者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。	日常生活での活性化や他者との交流を図るため、関連事業所が行っている他施設への訪問を入居者・ご家族に参加していただいている。		

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 利用者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。	「ふれあい喫茶」や近所の公園、近隣のボランティア等の活用で支援している。		
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し、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。	24時間対応可能なかかりつけ医が、月2回往診し、緊急時や休日に具合が悪くなった場合でも、往診または応急の指示をしてくれる。	利用者のほとんどが協力医に切り替えており、月に2回の往診を受けている。また、訪問歯科医の受診も行っている。	定期的な往診・受診の診察内容は、丁寧に記録に残し、家族への報告も含め、介護者のケア実施及び介護計画作成の参考になるよう、全職員が共有できる仕組みが望ましい。
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。	かかりつけ医の看護師に密に情報交換や気づきを相談し、適切な看護を受けられるよう支援している。長期に点滴等が必要な場合は、かかりつけ医の指示で、訪問看護師が適切に看護をしてくれている。		
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。	入院された場合には、早期退院に向けた情報交換や相談を行っており、退院後のケアについても、介護サマリー等に基づき、細かく病院からの指導をいただいている。	協力医が窓口となって、医療機関との連携を行っている。入退院には、家族が同行し、管理者とホーム長が対応をしている。	
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。	かかりつけ医の指示に基づき、ご家族とよく話し合い、方針が決まれば職員全体で共有し、対応するようにしている。	ターミナルケアにつなげた事例はある。家族の協力があれば対応する方向である。具体的な指針の作成は、今後の課題となっている。	緊急時の対応及び、今後、看取りの指針の作成に期待をします。
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。	職員には市民救命士等の外部研修に積極的に参加してもらい、またそれを職員全体に伝え、急変時の対応の訓練等を行っている。		
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。	ホーム内での消火訓練、避難訓練を定期的に行っている。地域の方たちの協力を得られるよう、運営推進会議等で災害時の応援を依頼している。	民生委員や自治会を通じて、災害時の対応をお願いしている。建物の消防設備やセキュリティがしっかりしており、夜勤も2人体制をとっている。	

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)	○利用者の尊重とプライバシーの確保 利用者の人格を尊重し、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。	日頃より、職員に対して言葉遣いには注意するよう指導している。	個人記録の扱いに配慮し、今までの来訪者記録をの書式を見直し、利用者ごとの記録形式に変更している。職員の言葉遣いには、管理者が中心になって注意している。	「プライバシーの確保」を広域に捉えて頂き、言葉遣い・羞恥心への配慮・個人情報等々も含め、新任及び現任職員に徹底できる取り組みに期待をします。
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。	できる限り入居者の方が、希望や要望を自然に表せるような声かけ、雰囲気作りに努めている。		
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、利用者のペースを大切に、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。	レクリエーション等に参加したくない利用者には強制はせず、穏やかに過ごせるよう配慮しています。		
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。	外出の際やその日の気分でお化粧されたり、お洒落をされたりしている。ご本人の希望により、地域の理髪店や美容院へも行くよう支援している。		
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、利用者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。	利用者と職員と一緒に食事作りや後片付けをしており、利用者それぞれの好みを把握して、個別対応している。	開設以来、全食手作りの食事を提供している。メニューはホーム独自で考え、食材は配達してもらっている。下拵えや配膳、片付け等利用者も参加している。食事前には嚥下体操も取り入れている。	
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、利用者の状態や力、習慣に応じた支援をしている。	お一人お一人の毎食の摂取量、1日のトータルの水分量を日々記録し、管理している。また糖尿病やアレルギーがある方にはごはん量を調節したり、食事に気をつけたりしている。		
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、利用者の口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。	毎食後のうがいを実施している。就寝時、義歯がある方は洗浄し、ポリドントに浸けている。また訪問歯科により口腔指導や治療を受けている。		

自己	者 第	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、利用者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。	排泄チェック表を基に、排尿間隔を把握することで、利用者に合わせて排泄支援を行っている。	各フロアーにトイレが3箇所あり、そのうち1箇所は風呂場の脱衣室からも使えるようになっている。現在、半数近くの人が自立に近く、それ以外の人も、チェック表により、パターンを把握し、声掛けや誘導をしている。	食事内容や水分量、腹筋運動や無理のない歩行運動も含め、スムーズな排便コントロールのための工夫も今後期待をしたい。
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。	便秘予防のため、毎日のラジオ体操と散歩をするようにしており、十分な水分補給にも気を付けている。医師の指示により、薬を服用されている方もおり、その際の服薬確認を行っている。		
45	(21)	○入浴を楽しむことができる支援 利用者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。	入浴時は各利用者のペースを大切に、ゆったりと入浴していただいている。	広い浴槽が各フロアーにあり、土日を除いて、週に4日を入浴日に設定している。それ以外に、清潔保持には適宜対応している。	季節湯やイベント湯も取り入れてみてはどうか？
46		○安眠や休息の支援 利用者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。	就寝時間等は特に設けず、個々のリズムに応じ、安眠、休息の支援を行っている。		
47		○服薬支援 利用者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。	お一人お一人の服用されている薬の種類と目的用法、用量をすべての職員が理解できるよう掲示してある。服薬されるまでの見守り確認、症状の変化の確認を徹底している。		
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、利用者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。	個々の力、生活歴に応じた家事、花壇の手入れ、レクリエーション等、強制せずに行いたいと考えている。時に自発的に参加していただいている。		
49	(22)	○日常的な外出支援 利用者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。	雨でない限り、散歩に出かけている。その方が生活していた地域に、ドライブ旁々行くようにしている。	近くにコンビニエンスストアがあり、毎日何人かで散歩に出かけるのを日課にしている。王子公園等の花見にも出かけている。	

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
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、利用者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。	お金を所持されている方には、買い物へ職員が同行する等の支援を行っている。また自分で支払われ、職員によりおつりの確認を行っている。		
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。	入居者の希望があればいつでも電話をかけられるよう職員が対応している。年賀状、暑中見舞いのハガキをご自身で作られ、ご家族へ送付している。		
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	リビングでは利用者がゆったりと過ごされている。また季節感を取り入れるため、その折々の花をリビングに飾るようにしている。	玄関廻りには植栽がされ、全館バリアフリーのセキュリティーの高い環境となっている。明るく広いリビング、見守りしやすいキッチンなど、安全面が充実している。	共用部の階段出入り口に関して、夜間時の安全対策を検討しては如何でしょうか？居室やトイレと間違われ、階段部分での転倒事故に繋がらないように願いたい。
53		○共用空間における利用者の居場所づくり 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。	リビングには全員が座れるソファを設置しており、思い思いに過ごされている。気の合う入居者同士や職員と談笑されることも多く、一人になりたい時は、自室に戻られている。		
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。	居室にて使用される家具等は、馴染みのある物を持って来ていただき、使い慣れた環境の中で、居心地良く過ごしていただけるよう工夫している。	各部屋にはバルコニーがあり、エアコンも個別に対応している。ベットやテレビを自由に持ち込み、馴染みの品なども飾られている。洗面とトイレは、共用部での対応となっている。	今後のADL低下に伴い、室内での移乗・移動を含め、安全で安心して居室で過ごせるよう、個々の状態に応じた動線の確保や家具配置等も今後検討の余地に入れていただくことも願います。
55		○利用者の力を活かした安全な環境づくり 建物内部は利用者の「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。	調理、針仕事、掃除、その他の家事等の得意な分野を把握し、それぞれ得意なものをしていただくことで、生きがいを感じておられる。		

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

