

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	2874001817		
法人名	さくらケアサービス株式会社		
事業所名	グループホーム さくら野里		
所在地	姫路市野里434-1		
自己評価作成日	平成26年1月30日	評価結果市町村受理日	平成26年3月25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	特定非営利活動法人 姫路市介護サービス第三者評価機構		
所在地	姫路市安田三丁目1番地 姫路市自治福祉会館6階		
訪問調査日	平成26年2月18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)】

当施設は、地域の一員となれるよう地域行事などにも積極的に参加しています。また、緊急時に地域の方の協力を頂けるよう緊急連絡網を作成しています。
看護師1名を常勤として配置し、協力医療機関との連携のもと24時間の医療連携体制を確立しています。終末期を迎えられた方に対してはご意向をお伺いし、住み慣れた場所で穏やかな最後を迎えたいと希望された方には家族様の協力のもと看取り介護を行っています。また、グループホームでの生活が困難となられた場合にもご希望に添える様に対応しています。
開かれた施設となるよう随時の見学や相談も制限なく受け入れ、研修生・実習生の受け入れも常時対応できるようにしています。

【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)】

設立後10数年を経て、利用者の重度化・高齢化に配慮し、常勤看護師の配置、24時間の医療連携体制、希望に応じた看取り介護の実施などの取組を行っている。またご家族の希望に応じて、同法人内の他の施設との連携なども含めた対応を行っており、利用者・家族様への大きな安心感につながっている。管理者と職員間の信頼や良好なコミュニケーションなどにより、職員の定着率も高く、明るい雰囲気の中で質の高いサービス提供に取り組んでいる。管理者はじめ全職員は、利用者一人ひとりの希望に添ったケアの充実や、地域の一員としての自覚の下に地域交流に努め、地域福祉の拠点の一つとして更なる期待を担っている事業所である。

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 3. 利用者の1/3くらい 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 (グループホームさくら野里1F)

[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	玄関に事業所理念を掲示している。又、朝礼では職員が理念を唱和し実践に活かせる様、心掛けながらケアを行っている。	4項目の法人の理念を基にさくら野里の行動目標として10ヶ条の目標を作成し全員で朝礼で唱和している。実践に生かせるように理念の共有に努めているが地域密着サービスとしての独自の理念についての取組までには至っていない。	法人理念とは別に、地域密着型サービスのグループホームとして独自に掲げる運営理念の策定についての取組を望みたい。
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	喫茶店・カラオケ店などを利用したり、神社に参拝したりしている。又、地域の方からの呼びかけで地域行事や祭りなどに参加させて頂いている。	定期的に希望者と一緒に、喫茶やカラオケに出掛けたり近くの神社に行くなど地域とのつながりを大切にしている。自治会主催の夏祭りや敬老会など利用者と一緒に地域行事にも参加している。	
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	認知症見守り訪問員の実習の受け入れ等を行っている。認知症サポーター養成講座への参加が出来るよう体制を整えて行きたい。		
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	運営推進会議では施設内の取り組みやサービス内容を地域の皆様やご家族に知って頂く良い機会となっている。そこでの意見をサービス向上に役立てている。	運営推進会議は自治会・家族代表・地域包括に参加してもらい2か月に1回偶数月の第二土曜日に実施している。防災に関する意見も出ており実際の訓練に反映している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	担当者との連絡は適度にとっており、必要な事は直ぐに伝えるようにしている。	市の担当課とは必要に応じて適宜問い合わせを行うなど、常に協力関係を築いている。研修の講師を地域包括に依頼する機会も多く、連携強化に努めている。姫路市グループホーム連絡会にも参加している。	
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	身体拘束については定期的に職員研修を行い、具体的な行為についての理解もできている。玄関は外部からの侵入の危険性も考慮し施錠しているが入居者様の希望があれば開錠できるようにして対応している。	研修は定期的に行われ、身体拘束に関する研修も行っている。テーマは担当職員が決めて実施している。玄関は防犯上の観点から施錠しているが、解錠に向けた取組は検討している。	身体拘束の研修については定期的に行い、理解を深めているが、玄関の施錠に関しては職員全員で問題意識を共有し、利用者の安全を確保しながらの支援をどのように実践できるかの取組を望みたい。
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逃されることがないよう注意を払い、防止に努めている	地域包括支援センターの方を講師に招き専門的な知識向上に向けた研修会を開催している。また、職員同士で常に注意を払い防止している。ストレス解消が出来る様勤務日数の調整も行っている。	講師を招き研修を行っている。職員がストレスを溜めないように勤務日数の調整も行っている。日頃からなんでも言い易い雰囲気作りに心掛け、活発な意見交換を行っている。	

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
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	施設内でも成年後見人制度を利用されている方も増えてきた。全職員を対象とした研修を実施し権利擁護に関する制度の理解を深めたい。	現在、複数名の利用者が権利擁護制度の活用実績もあり、理解はしているが更に職員全員が理解を深める様研修を行い努力をしている。パンフレット等も用意し家族にも理解しやすいようにしている。	
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	契約については十分に時間をかけて説明を行い、理解・納得を図っている。改定についても理解して頂くよう努めている。	契約に関しては、管理者が利用者や家族に対して丁寧に説明を行っており、理解・納得をもらってから契約を行っている。	
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	家族様の意見や要望は面会時や家族会・運営推進会議に於いてお聞きしている。また、利用者様からの意見や要望を聞き出せるような関係づくりが出来るようにしている。それらの意見、要望を運営に反映できるようにしている。	家族からの意見や要望については、日頃の会話の中から聞き取り、出来る限り要望を反映させるよう対応している。オムツの使用量や、外出に関する要望等にも応える様努めている。記載された苦情要望受付書の内容についても適宜職員会議で検討している。	
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	代表者・管理者と職員はコミュニケーションが取れており、随時運営に関する意見や提案を聞き取り入れるようにしている。	管理者は、日頃から職員が提案・意見など話し易い雰囲気作りに心掛けており、運営に関する提案など、活用できる意見は反映するように取り組んでいる。	
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	代表者は、職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に気を配っている。		
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	代表者は、職員のケアの実際と力量を把握し施設内外の研修への参加を勧めている。また、資格取得へ向けての研修も週に1回行われている。		
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	姫路市グループホーム連絡会の会員となり研修会や交流会に積極的に参加している。又、他施設より実習生の受け入れ要請があれば受け入れている。		

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	契約前に見学に来て頂いたり、訪問調査で自宅等に訪問させて頂き、抱えている不安や要望をお聞きし安心できるよう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	本人様と同様、見学や訪問調査で抱えておられる不安や要望をお聞きし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	本人様の状況を見てグループホームへの入居が困難な場合は、デイサービスや特別養護老人ホームを勧めたり、関連の施設を紹介することもある。		
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	その方にあった役割を見つけ、その方の達成感へと結びつけるように努め、協力して生活できるよう努力している。		
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	随時、面会できるようにしており、外出や外泊も快く受け入れ、利用者の家族様への思いを近況報告でお伝えし、ご協力して頂きたいことはお願いしています。		
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	馴染みの場所は難しいですが、人との関係は家族様との了解を得て面会や外出等して頂いています。	昔の馴染みのお店や花屋さんに行くなど、出来るだけ利用者の行きたい場所があれば希望に添えるよう努めている。友達が訪ねて来られるなど、馴染みの関係の支援に取り組んでいる。	
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	利用者同士の関係は把握し、居室でこもられていたら出てきて頂く様お誘いしたり、仲良し同士席を近くにして配慮している。		

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
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	疎遠になる方もいらっしゃいますが、退去後の相談を受けたり、郵便物を発送してその後の様子が分かる方もいる。		
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	一人ひとりの思いに添えるように計画を立てて、いきいきと暮らせるよう検討している。困難な方でも、なるべく近づけるように努力している。	花が好きな利用者にはベランダに花を植えて手入れをしてもらったり、料理の好きな方には食事の支度の手伝いをしてもらっている。言葉での表現が不自由な方には表情を読み取ったり、家族から聞き取ったりして利用者の思いや意向の把握に努めている。	
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	入居時に家族様に記入して頂く、バックグラウンドをもとに生活歴や環境、既往歴等を把握しどのようなサービスを提供すればよいか検討しながら行っている。		
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	1日の過ごし方、心身状態、有する力の現状の把握に努め、どのように力を発揮できるか常に考えている。		
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	本人・家族様の意向をお聞きし、職員と看護師の意見を取り入れ、現状に即した介護計画を作成している。	本人・家族の要望と看護師や関係者と共に作成したケアプランを計画作成担当者がモニタリングをしている。通常は6カ月毎の見直しと、月に1回のモニタリングを実施している。サービス担当者会議でチームとしての介護計画の作成に取り組んでいる	
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	日々の様子やケア、気づきや工夫等をケース記録に記入し、月1回のサービス担当者会議を行い、介護計画に役立っている。		
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	サービスの多機能化は難しい面もあるが、以前は行っていなかった看取りに取り組んだりして柔軟な支援ができるようニーズに合った対応に取り組んでいきたい。		

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
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	地域の民生委員、自治会長の方や地域包括支援センターの方々と連携は取れてきており、そこから生まれる情報やお誘いを受けて交流しながら、安全で豊かな暮らしに務めている。		
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	受診は本人・家族様の希望を優先しこれまでのかかりつけ医を希望される方は家族様に受診をお願いしている。施設では、適切な医療を受けられるよう往診にさせてもらっている。	月に2回の往診を中心として、年1回は健康診断を行っている。眼科・歯医者・内科医、精神科には必要に応じてホームから通院している。かかりつけ医に対しては利用者の病状等の記録を渡し、状態を正確に伝達出来るようにしている。	
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に支援している	日常の関わりの中で起きる変化を見逃さず、看護師に伝え、往診時には、施設の看護師・かかりつけ医・訪問看護師等で検討して適切な処置を行っている。		
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。	入院時には、安心して治療ができるように、施設と医療関係者との連携ができており、素早い対応ができるよう心掛けている。又、早期退院に向けて受け入れ態勢作りも行っている。	入院時にはサマリーを作成して医療機関に渡している。状況は看護師が聞き取り記録している。入院時はお見舞いに行くようにしており、入院先の看護師にも状況を聞くなど状態の把握に努めている。	
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	重度化・終末期のあり方について、本人の意向を聞いたうえで、家族様・職員・看護師・医師と話し合いの場を持ち説明しながら今後のケア方法を考えながら支援している。	重度化・終末期の指針等を明文化しており、協力医の指示により重度化した場合には、本人・家族の希望を聞きながら、関係者全員で話し合い、法人内の他施設との連携も含めて柔軟に対応を行っている。従前に看取りケアの事例もある。	
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	急変時や事故発生時に備えて、研修や訓練を取り入れ、その都度の職員の相談に答え、マニュアル作りも行っている。		
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	災害に対し、避難誘導等昼夜を問わず行えるよう研修や避難訓練を行っている。日常の用具を使っての避難方法や地域の方にも避難訓練に参加して頂き、体制を築いている。	年2回の訓練を行っており夜間を想定した訓練も実施している。運営推進委員も参加しての火災・地震を想定した訓練も実施しており、食料の備蓄も3日程度確保している。運営推進会議で出たアドバイスを訓練に生かしている。	

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	一人ひとりの人格を尊重し、各居室にトイレもあるので、プライバシーに配慮した対応や言葉かけを目指している。ただ、忙しくなると言葉かけが粗末になってくることもあるので、会議で話し合っている。	トイレ誘導の際の声掛けや、トイレ介助では、外からの視線に配慮する等、尊厳を意識した取り組みを行っている。また、入浴介助では利用者一人づつ交代で利用してもらっている。名前を呼ぶ時なども、利用者の誇りを傷つけ無い様心がけている。		
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	日常生活の中でご本人の思いや希望を聞き逃さず、添えるように取り組み自己決定もできるような言葉の配慮も行っている。			
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、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	一人ひとりのペースやどのように過ごしたいか希望に添えていないことがあり、近づけるように努力しているが、なかなか難しい。			
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	服装等、ご自分で選べる方は選んで着られています。難しい方は、職員と一緒に選んでいます。お化粧品も持っておられる方は使用されておられます。こちらでお預かりして必要時お出ししている方もいます。			
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	個人の能力をみて出来るところまで、お願いして一緒に食事作りを楽しみながらしています。片づけ等もお願いすると快くして下さいます。	管理栄養士が献立をたて、利用者の希望や状態に応じてメニューを変更している。利用者に教わった釘煮、梅漬け、しそジュース作り、食後の後片づけ等、利用者の有している力を発揮してもらいながら職員と一緒に食事を楽しんでいる。		
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	食事摂取量・水分摂取量を毎日チェックしている。栄養はもちろん一人ひとりの好みや量、薬との関係に配慮して作っている。又、食事形態にも気を付けて刻み等にしてお出ししている。			
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	個人の能力に応じて口腔ケアを行っている。出来ない方は職員が手助けしたり、歯間ブラシを用いたり、歯科往診や歯科口腔ケアも取り入れている。			

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	出来る限りトイレでの排泄に務めている。一人ひとりの排泄パターンを把握して時間毎に声掛け・誘導を行っている。	各自の排泄パターン把握し、オムツの利用者も状態に配慮しながら適宜トイレ誘導を行っている。腹部マッサージなど排泄を促す取り組みも行いながら、自立に向けた支援に取り組んでいる。	
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	状況に応じて水分を多く摂って頂いたり、歩行して貰ったり、腹部マッサージを行うこともある。		
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	入浴の希望やタイミングを見計らって声かけ行っていますが、時に時間や他の方の都合等でこちらで決めてしまっていることがある。	水・日曜日以外は、いつでも、何度でも入浴が出来るように希望に応じて支援している。休み以外は毎日入ることも可能である。ゆず湯、菖蒲湯や入浴剤を使用するなど、入浴を楽しんでもらえるよう支援している。	
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	個人の生活習慣や状況に応じて休んで頂き、休息が取れていない方には、声掛けして休んで頂くように取り組んでいます。		
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	薬の変更があれば申し送り、副作用の把握や経過の観察を行い、変化があれば記録して看護師に報告している。又、確実な服薬支援ができるよう確認方法を統一している。		
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	炊事・洗濯畳み・掃除等役割や日課となるよう勤めている。塗り絵や体操、季節の行事を取り入れられることに参加して頂いている。		
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	四季折々に合わせて、花見や祭り・食事会等に出掛けられるように支援している。花見や秋祭りには、地域の方との交流を図っている。又、家族様と外食に行かれる方もいる。	桜、バラ、シャクヤク、コスモス等、四季折々の花を觀賞出来る様、時期に合わせた外出や、年2回の食事会、喫茶、カラオケ、神社参拝、公園など、出来る範囲での外出支援に取り組んでいる。	

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	高額ではないが本人が所持・管理されている。又、それが困難な方は職員が代わりに代金を支払い購入されているが、金銭トラブルになる方は、お金の所持を控えていただいている。		
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	本人が希望され家族様も納得の上で電話をして頂いている。希望があれば手紙もやり取りもできるように支援している。		
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	玄関や廊下に季節の花や作品を展示し季節感を取り入れている。又、好みの音楽を流したりベランダや畑には、季節の野菜を作っている。温度や室温管理も行い心地の良い空間をつくるよう工夫している。	毎朝、空気の入れ替えや、加湿器などにより適切な温度・湿度の管理が行われている。玄関先には季節の花が活けられ、ベランダには野菜や花が栽培されているなど、落ち着いた環境が提供されている。	
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	居室前ベンチや休憩コーナーで談笑されたり、お互いに居室を訪問して話し込まれていることもある。		
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	入居時に、介助上必要な物以外は本人の使い慣れている物を持ち込まれて使っている。家具の配置も本人と家族で考えて置いて頂いている。又、写真や絵を飾られて楽しまれている。	人形やぬいぐるみ、花や写真が飾られ、仏壇やタンス、こたつや机など、利用者の使い慣れた馴染みの物が持ち込まれており、居心地の良い居室への支援を行っている。	
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	各居室に個室のトイレを設置し、居室より直接ベランダに出られるようにして外の様子も分かるようにしている。ただ、フロア内部の大きな柱が狭さを感じさせたり、廊下の壁によって死角ができ見守りに不安がある。		