

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 26 年度

事業所番号	2794300059		
法人名	株式会社日光ハウジング		
事業所名	グループホームひかり幸町		
所在地	大阪市浪速区幸町3-7-25		
自己評価作成日	平成 26年 10月 5日	評価結果市町村受理日	平成 26年 12月 10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.kaijokensaku.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosvoCd=2794300059-00&PrefCd=27&VersionCd=022
----------	---

【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	大阪市中央区中寺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 26年 10月 25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)】

現在特に力を入れている部分としましては、利用者様がいかに穏やかな日常が送れるかを基本に、声掛けや接し方に配慮し「認知症の周辺症状は職員で防げる」を実践で学び対応できるよう努力しています。

【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)】

駅から歩いて5分の立地条件にある3ユニットのグループホームです。「住み慣れた町で、安全・安心・快適に暮らし、日々の生活を楽しむ」を理念としています。管理者や職員は、常に理念を基本とし、利用者一人ひとりの望みを大切にして、「穏やかにこやかに過ごしてもらいたい」との思いで暮らしを支えています。利用者により、ホームで看取った利用者もあり、職員は貴重な学びを経験し、日々のケアに活かしています。もの忘れ外来との連携で、認知症が進行しない取り組みにも積極的に取り組んでいます。開設3年目に入り、サービスのさらなる向上を目指そうとする姿勢から、今後の進化が期待できるホームです。

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 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	できる限り笑顔で過ごせるよう支援を行っている。	「住み慣れた町で安全・安心・快適に暮らし、日々の生活を楽しむ」を理念として掲げ、実践しています。管理者・職員は、理念を基本として利用者一人ひとりの望みを大切にし、「穏やかにこやかに過ごしてもらいたい」との思いで暮らしを支えています。理念はフロアや玄関に掲示し、家族や地域の方にも理解を得ています。また、契約時や運営推進会議の機会に、ホームの理念を理解してもらうよう働きかけています。	今後は、テーマ・目標を職員間で検討し、さらなる理念の実践につなげてはいかがでしょうか。

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
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	立地条件状地域との繋がりが難しい状況ではあるが、保育園と連携を図り出来るだけ繋がりが持てるよう心掛けている。	ホームの夏祭りには、保育園児を招き、敬老の日には保育園から招待され、交流を図っています。隣の工場の方や散歩で会った近隣の方と挨拶をする等、地域との交流を大切にしています。秋祭りには、獅子舞がホーム玄関前に来てくれます。また、マラソンのコース近くであるため、利用者と共に応援に出かけています。集会所で開催される、ふれあい喫茶への参加も楽しみです。単身者用マンション、雑居ビル、工場などが立ち並ぶ場所にあり、近隣住民との触れ合いは困難な立地条件ですが、地域との交流は少しずつ広がっています。	
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	近くには、若者向けマンションが多く、町内の老人会も現在発足しておらず、最近やっと集会場での集いが開催されるようになった事もあり、少しずつでも貢献できればと期待している。		

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
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ヶ月に1回の運営推進会議で、町内の方の意見や情報、ご家族の希望が少しずつは聞けるようになってきたと思う。	自治会役員、家族、地域包括支援センターの参加で2ヶ月に1回開催しています。内容は、事業所の状況、行事の内容、研修等を報告・説明し、参加者から評価や助言を得て、事業所の運営に活かしています。事業所内で問題提起している、不適切なケアについても会議内で公表しています。会議の内容は、職員会議で報告し、職員は共有しています。会議で地域行事を案内してもらい、利用者と参加しています。	
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に取り組んでいる	市町村との関わりとしては、必要に応じて連絡や報告を行っているが、積極的とまでは行えていない。但し、入居者様の中には生活保護の方もおられ、ケースワーカーとの連携は密に行っている。	区の担当窓口には、事故や苦情の報告等で関わりをもっています。利用者を共に支援するため、支援課やケースワーカーとの連携も密にしています。区内のグループホーム連絡会を立ち上げるよう、区担当者より助言をもらっています。	

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
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	玄関の施錠は道路に面していることもあって直ぐに開錠するのは難しい状況であるが、虐待についての研修も少しずつ行い意思気付を行っている。	言葉による職員の不適切なケアを職員会議で話し合う等、職員一人ひとりが虐待等について意識を共有し、ルール作りを検討しています。玄関の施錠については、開錠に至っていませんが、各ユニットの入り口については、日中少しでも開ける方向で話し合っています。	今後は、施錠した中で暮らす利用者の心理等、職員間で検討する機会を設けることが望まれます。
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	ちょっとした言葉の使い方相手に対して圧迫感を与えることもあり気づいたときはお互い注意するようにしている。		
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	自立支援や後見制度に関しては、管理者、CMまでは理解しているが一般職員への浸透までは至っていない。		
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	重要事項や契約書を基に内容について、分かり易く例を挙げて説明をさせて頂くよう心掛けています。		

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
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>	館内に意見箱等を設置し意見、要望を聞けるよう努めている。	ホーム玄関入口に、意見箱を設置しています。家族の面会時は積極的に話しかけ、要望や意見を聞くように努めています。家族へは、直接電話やメール等を用いて、管理者やケアマネジャーに相談・要望を伝える等、日常的な関わりを継続して行っています。	
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>	月に1回全体会議を開催し職員の意見を聞く場を設けている。	職員全体会議は、毎月1回定例で開催しています。会議では利用者のケアや日常の業務についての見直し等、積極的な意見交換をしています。職員の要望や意見の中から、職員間の連絡体制を強化していくために、ユニット毎に、リーダーの配置を行いました。	
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>	月に一度本部会議を開催し、代表者や関係者が集まり情報の共有を図り職場環境の整備に努めている。		
13		<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	月に一回程度は勉強会を開催して、知識の向上に努めるとともに、現場での指導や接遇に関して実践の中で学んでもらえるよう努めている。		

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
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	近畿圏内に同会社内で3つのグループホームがあり、相互訪問が出来るよう活動を開始している。		
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	できるだけご本人から聞き取り、どのように過ごしたいか聞き取りよりよい関係が持てるよう努力している。		
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	面談等もできるだけ行き、ご家族様の意見やご本人の希望などできるだけ最初聞けるよう心掛けている。		
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	会話の時間を多く持ち、今何が必要かをじっくり話し合うよう努力している。		
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	暖かい関係になれるようみんなで頑張っている。		

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
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	ご家族様との絆を充分に考えどのように支えていけばよいのかをご家族と一緒に考えていくように努めている。		
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	馴染みの関係や馴染みの場所をお持ちでない方も多く支援委はつながっていない。	初回面接で、馴染みの人や場所を聞き取るようにしていますが、情報が十分ではない現状です。今後は、利用者一人ひとりの人生に思いを馳せる支援を、大切にしていこうとしています。	今後は、入居前だけでなく、入居後も利用者にとって懐かしい人や場所などについて情報を収集し、何気ない会話の中などで得た情報を職員間で共有して、馴染みの関係継続の支援に活かすことが望まれます。
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	新入居の方もありできるだけ利用者様同時うまく生活ができるよう試行錯誤中ダル。		
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	長期入院となり退所されたとしても、必要に応じて、継続して相談に乗っている。		

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
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	会話の中で、希望を聞いたり、話せない人は理解できるよう努力している。	利用者の重度化とともに、利用者自らの思いを伝えにくい状況の中で、職員は日常の何気ない会話やかかわりの中から、利用者の思いや意向を把握するように努めています。関わりの中から気づいたことはフロア会議で意見を述べ合いながら共有し、日々のケアに活かすようにしています。管理者は、「気づき」を大切にしたいと考えています。	
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	情報を読み生活歴や好みなど把握し支援するように心がけている。		
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	できる限り、残存機能を活用し過剰な介護に至らないよう努力している。		

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
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>	月に一回程度のケア会議の時間を設けどのような支援を行っていくかフロアで話しあいケアにつなげている。	介護計画は基本的には6ヵ月に1回作成しています。計画に基づき、実施されたサービスは「行動実施表」に日々チェックして、10日ごとにモニタリングをしています。月1回のフロア会議に合わせてカンファレンスを行い、必要なサービスの見直しについて話し合い、その都度、計画の見直しや変更を行っています。ケアマネジャーは、「現場目線」を大切にしたい計画を大切にしています。	
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>	申し送りに残したり、スタッフ同士で話し合ったりCMと相談したりしている。		
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、その時々にも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>	色々な情報を集め既存のサービスにとられる事がないよう支援を行っている。		

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
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	入居者様を支えている地域資源に関しては、地域柄のあり、十分には支援できていない。		
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	入居の際にご家族様やご本人に対し十分に説明し、かかりつけ医の同意を得ている。また時々に応じ適切な医療との連携が図れるよう心掛けている。	入居前からかかりつけの医療機関へは、希望があれば受診可能です。家族の付き添いが困難な場合には、職員が付き添っています。近隣の連携医療機関から月2回の往診を受け、協力医は毎日訪問しています。「もの忘れ外来」との連携で、認知症が進行しない取り組みも積極的に行っています。	
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	ご利用者様に対しての情報の共有に努め医療的な面からと介護からの面との相談を行い入居者が適切な受診や処置が行えるよう心掛けている。		
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	入院の際は、病院の医療連携と連携を図り、スムーズな入退院ができるよう常に連携を図るよう心掛けている。		

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
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	訪問看護や往診のDrと常に相談し、重度化の兆しが見える場合は、早い段階で、ご家族や関係者と方向性を話し合いケアプランに則り支援させて頂くよう取り組んでいる。	ホームにおける看取り指針を作成し、家族に説明しています。これまでにホームで看取った事例もあり、職員は看取りの経験から貴重なことを学び、日常のケアに活かしています。最後まで、一緒に過ごしたいとの思いを大切にしています。熱心に応援していた野球チームにちなんだ品で身の回りを揃え、その人らしい最期を支えた事例があります。	今後は、看取りケアの中で出た職員間の声や検討した内容を、看取り対応マニュアルの更新に活かしてはいかがでしょうか。
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	救急連絡網の整備は行っており、職員同士の連携は図れている。		
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	火災等の避難訓練は適宜行っている。災害に関しては、通常の会話の中で話し合ったりもしている。	避難訓練は、年2回実施しています。次回は、夜間を想定した避難訓練を実施する予定です。災害発生時のマニュアルも作成し、職員間で確認しています。非常災害時の水や食料も準備しています。	

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
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	ご本人のプライドや自尊心を配慮した声掛けができるようスタッフ同士注意しあっている。	日常のケアの中で、利用者の尊厳に配慮したケアを心がけています。入居時から不穏が続いた利用者に、人格を尊重した言葉かけを考えて接してきた結果、穏やかに暮らすことができるようになった事例もあります。	利用者の希望で、居室のドアを開けたまま寝ていますが、今後はこのれん等でプライバシーを確保するよう工夫してはいかがでしょうか。
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	おやつやレクリエーションの歌など希望を聞いたり、可能なことは本人に決めてもらっている。		
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	できるだけ一人ひとりのペースに合うよう支援している。		
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	季節に合った衣類や汚した衣類はすぐに着替えていただいたり、髭剃りや頭髪を整えたり日々心掛けている。		

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
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	楽しく食事ができるよう好みや力を生かしながら食事の準備や片付けを行っている。	業者から献立付きの材料を仕入れ、ホームで3食調理しています。食事の準備、盛り付け、後片付け等、できることは利用者にも参加してもらいます。職員は同じ食事を一緒に食べながら、介助が必要な利用者には、一人ひとりのペースに合わせた介助を行っています。外食や出前の食事も、利用者の楽しみのひとつです。	
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	食事の無理強いはずご本人に応じた量やバランスを考え支援している。		
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	朝夕の口腔ケアや食事前のうがいの支援また2週に1度程度の歯科衛生士と共に口腔衛生に努めている。		
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	自立に向けた支援は難しいが、できるだけトイレでの排泄が行えるよう夜間も支援を行っている。	排泄表から、それぞれの排泄パターンを知り、できるだけトイレで排泄できるよう支援しています。介護度が高く、オムツで対応していた利用者に、排泄パターンを利用して、本人の意思表示によってトイレでの排泄介助に成功した事例があります。	

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
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	訪問看護と連携を図り、日々の排便チェックを行いながら適切な排便ができるよう繊維質の食材を多くしたり飲み物等工夫しながら支援を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴時音楽をかけたり、ご本人の状況を見ながらタイミングをできるだけ合わせられるよう支援している。	入浴は、週3回で設定していますが、入浴日以外でも、希望があれば入浴することができます。リラックスして入浴してもらえるように、入浴剤を使用したり、利用者の好みに合わせてクラシックや歌謡曲などの音楽をかけるなどの支援をしています。入浴を好まない方にもさりげなく声を掛け、浴室へ誘導するなどを根気よく続けることによって2年間入浴を拒否された方が、今ではスムーズに入浴できるようになった事例があります。	
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	希望があれば、時間にとらわれず自室で休んでもらったりしている。		
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	薬はスタッフ同士で確認し誤薬や事故がないように努めている。		

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
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	できる限り、楽しく過ごせるよう声かけを行ったり、好きなものが召し上がっていただけるよう支援を行っている。		
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	外出の支援や買い物の支援は可能な限り行えるように努めている。	夕方、職員と一緒に散歩に出かけています。ホーム近辺を30分ほど散歩することを日課にしています。建物の外に設けられた階段の踊り場を利用して、プランターを置き、外出ができない利用者に、お花の水やりをしてもらう等、少しでも外気に触れられるよう工夫しています。桜を見に近くの公園に出かけ、途中でハンバーガーを買って花見を楽しみました。	
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	買い物先でお金渡し、支払いを自分でしてもらうなど可能なことは自分でして頂けるよう支援している。		
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	希望があればご家族等に電話をしていただいたり、手紙、はがきを書く機会を作っている。		

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
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	入居者お互いの人間関係も考慮しながら、くつろぐ場所を提供したり、入浴の時くつろいでいただけるよう音楽など聞いて頂いている。	リビング兼食堂は明るく、オープンキッチンでは職員が利用者に声をかけながら食事の用意ができるようになっており、ご飯の炊ける匂いや食事の準備の音が聞こえ、生活感が漂っています。リビングは、テレビを見る方、新聞を読む方、気の合った利用者同士でトランプを楽しむ方など、それぞれが自由に寛げる場になっています。	
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	フロアの場合にも、ソファなど所々に配置し、個別で過ごせる環境に心がけている。		
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	可能な限りご本人が使い慣れた生活用品を持ってきていただき、穏やかに生活して頂ける環境に近づけるよう努力している。	本人が気持ちよく過ごせるよう、居室作りを大切にしています。フローリングの居室にはタンスが備え付けられています。利用者は、使い慣れた家具や装飾品、テレビなどを居室に持ち込み、家族や思い出の写真を貼り、思い思いの居室を作っています。職員は、居室の表札を立体的に作り、遠くからも見えるようにしたり、表札の横に利用者の写真・好きな動物の絵を貼ったりする等して工夫しています。	

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
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	出来る限り個々個人の出来ることは手を出しすぎないように支援を行い、おやつ等は施設側で決めず、利用者様と一緒に考えて提供したり自立支援委近づけている。		