

### 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	令和2年2月20日	評価結果市町村受理日	令和2年4月1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	<a href="http://www.wam.go.jp">http://www.wam.go.jp</a>
----------	---

【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	明石市朝霧山手町3番3号
訪問調査日	令和2年2月24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取れている。入居者様の心身状況に変化があっても昼夜問わず主治医の指示を仰げる体制が整っている。専門的治療(泌尿器科・血液透析)の必要な方が多く入居しており、泌尿器科、透析室と連携する事により、安心・安全に生活して頂けている。自治会の清掃や、行事にも積極的に参加し、地域住民様と交流を図っている。

【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】・理事長以下経営幹部が参加の運営推進会議には、職員が持ち回りで参加の工夫をし、そこでの地域情報や参加者の関心事等を学び、施設特性や理念にもとづくサービス支援の質向上を図っている。・24時間オンコール体制や看取りへのチームケアとしての取り組み。  
【工夫点】・昨年評価受審後、朝礼での申し送りを開始し、フロア一間の情報共有の機会の有効活用への工夫を推進している。・理念にもとづくケアサービス推進の主となる職員に法人幹部の意向など理解を深め、率直な意見の発言など進める意図で運営推進会議への職員の持ち回り参加などの工夫をしている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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ます (参考項目:9,10,19)
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)
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)
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、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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
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
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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>				
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、各職員が理念を意識付け会議の際や、毎日の朝礼の際に複唱している。	事業所理念は玄関、相談室、各フロアに掲げ、スタッフ携帯の名札裏に記載し、会議の際や昨年評価以降実施している朝礼で復唱し、理念を共有して実践につなげている。	
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に取り組んでいる。認知症カフェを毎月行い、交流の場を設けている。買い物や外出も行き交流も心がけている。	運営推進会議にあんしんすこやかセンター担当、民生委員、同業他社など参加により地域情報を得て積極的に地域のイベントに参加するよう努め、又認知症カフェを毎月行い、また自治会の清掃や行事に参加や買物等外出でも挨拶等地域の一員として日常的に交流している。	
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	桜まつりやクリスマス会といった行事を通じ、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触れ合いの場を作っている。		
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	2カ月に1回運営推進会議を開催し、家族、民生委員始め地域の方々、他事業所の方を招き、交流を図り、意見交換を行えている。職員が持ち回りで運営推進会議に参加し各職員が地域の方々の意見を反映できるようにしている。	包括、民生委員、同業他社、地区民事協、家族等参加の運営推進会議は理事長以下経営幹部及び施設管理者と職員の持ち回り参加のもと現状報告と意見交換を行い、看取りに対する家族等意見を研修(家族への伝え方)に繋げている。	事故報告に関し、再発防止策実施後の実効性評価・分析を行い、防止策の質向上が望まれる。
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に運営推進会議に出て頂き、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他事業所とも交流し意見交換を行えている。	地域の包括担当や区内のグループホーム連絡会、グループホームリーダー会議に参加し、意見交換を行い、市町村との協力関係を築くよう取り組んでいる。	今回結果報告の市への届け出時等活用し、事業所実情やケアサービスの取組等積極的に伝えることが期待される。
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	高齢者虐待、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。各フロアで様々な問題定義の下、実践研修を行っている。	月1回開催のリスク委員会にもとづく身体拘束をしない研修を行い欠席職員に対してはフロアリーダーよりフォローアップ研修を実施、昨今はスピーチロック等言葉の使い方留意したケアに取り組んでいる。	
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の方法の指導を行っている。	年2回の虐待研修を実施、同時に接遇研修を行い、歩行器、車いす利用者が増加の背景で虐待が見過ごされることがないように注意し、防止に努めている。	



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
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外部研修に参加し、フィードバックし職員に周知している。	成年後見制度活用者は昨年1名在籍したが、特養の移り、現在適用者はいない。成年後見制度の外部研修に参加し、職員にフィードバック研修を行い活用できるようにしている。	
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	利用に至るまでに契約内容を説明し、理解をして頂けるように努めている。不明な点があれば随時対応し、信頼関係を築けるよう心掛けている。	契約等の際は、契約時に必要な資料にもとづく丁寧な説明を行い、利用者や家族等よりの医療の受診等の関心事等には、十分な説明を行い理解納得を図っている。	
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	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、家族様と職員の交流の場を作り、意見交換できる場を設けている。	運営推進会議の参加や玄関フロアー棚に広報誌(花ちとせ通信)と併に会議録等設置、相談室活用し家族意見、要望等伺い、これらを運営に反映している。	
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	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。	理事長以下法人幹部出席の月1回の全体会議やフロアー会議で運営に関する職員意見や提案を聞き機会としているが、職員からは中々意見、提案が出にくいのでフロアーリーダーが代弁の現状。運営推進会議で職員持ち回り参加等工夫し、職員が意見、提案を出しやすい雰囲気づくりを実施中。	
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、直接話せる場を設けている。		
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。施設外研修では各職員が研修へ参加できるように取り組んでいる。フィードバック研修として他職員に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。他事業所の運営推進会議に積極的に参加し交流を図っている。		

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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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実施し、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	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状況を含めて説明し、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。状況の変化に伴い、ケアの方針について意見交換ができるような場を設けている。		
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。極力家族様に受診の対応をして頂く事で、身体の変化を把握して頂く。中々来所できない家族様には電話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。家族様との繋がり、馴染みの地域の場所での関わりを優先し、できるだけ一緒に過ごして頂けるよう努めている。	本人がこれまで培ってきた人間関係や社会との関係を把握しその関係を断ちきらないように支援している。以前の住み慣れた場でお正月を家族と過ごす方等これまでの地域との接点を持つためお出かけなど支援している。	
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	利用者様が孤立しないよう職員を交えてレクリエーションを行う事で一緒に話し関係性を築け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	サービス終了後も家族様が来所され、相談や近況報告して下さい。できる限りの支援を行っている。		
<b>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</b>				
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できるよう家族様との連携に努めている。	職員全員が一人ひとりの思いや意向について関心をはらい、把握しようと努めている。日々のかかわりの中で本人の発言やつぶやきを曖昧なままにせず「本人はどうか」の視点に立って話し合いながら実現させている。	
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、個別ケアに繋げている。		
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に努めている。		
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き、本人、家族様の希望を最優先にケア方針等その都度見直し、計画を更新している。臨機応変な対応ができるよう意見交換しやすい環境作りに努めている。	本人及び家族の状況は刻々と変化している。現状と介護計画がかみ合っていない状況にならないよう3か月に1回設定した期間での見直しはもちろん変化等情報整理し優先順位をショートカンファレンスで臨機応変に検討。	
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	フロアでの申し送りや個別の介護記録や伝達を記録を記入したり、毎朝の朝礼でフロア関係なく情報を共有する事で他フロアの職員からの意見を吸い上げ、より実践的な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、その日のうちに報告し安心して頂け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
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、地域の方々と意見交換を行っている。また、他事業所の運営推進会議にも参加し、意見交換を行っている。		
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	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るように努めている。	利用者の日ごとの健康管理や状態変化に応じた医療支援を展開している。毎日看護師が訪問し介護職員の記録やケアを通じた相談に対応し主治医に報告している。週3回主治医の往診で適切な医療につなげている。	
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	毎日、看護師の訪問があり、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にケアマネージャーが情報収集を行い、入院先には看護、介護サマリーを提示する事で情報が混乱しないように努めている。	入院時には、本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供する。管理者が見舞うようにし地域連携室と情報交換を行う。入院のダメージを極力防ぐため医師や担当者とは相談し「立位可能な状態」を目標に情報交換をしながら速やかな退院支援に努めている。	
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、事業所です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	入居時に看取りに関する同意を得ているが、医師が終末期だと判断した際に再度同意を得ている。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る事で職員が不安なくケアにあたれるよう指導している。	契約時から「ターミナルケア同意書」等を作成し事業所として対応方針を説明し同意を得ている。本人、家族の意向を踏まえ、医師、看護師、職員が連携をとり、安心して納得した最期を迎えられるよう話し合いを繰り返し積み重ねチームで支援に取り組んでいる。	
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連絡が取れ、指示を仰ぐ事ができる。緊急時のマニュアルを作り、研修を行い職員間で対応方法の確認を行う事で緊急時に備えている。		
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回日中設定と夜間設定で防災訓練を行っている。消防署の協力を得、消火器、通報実践訓練を行っている。職員から災害が起きた場合の不安に思う事を聞き取り、災害内容別に訓練している。	運営規程の「非常災害対策」にもとづき年2回の防災訓練を夜間想定で避難できるよう特に初期対応を重視し、職員意見も参考に各災害内容別に行い、実施後全体会議で課題検討をしている。備蓄は指定倉庫に準備している。	



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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
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。個々の人格や自尊心を傷付ける事がないよう言葉かけを工夫している。	利用者の誇りや傷つけたり、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取り組む。利用者に向け発している言葉の語調等が誇りを傷つけていないか研修等で言葉がけ対応を学んでいる。		
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、自己決定ができる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	生活のリズムを乱す事なく、日々の話しの中から希望を聞き出し、沿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、身だしなみを整えて頂くよう努めている。特別な日にはメイクやネイルを施行しおしゃれを楽しんで頂けるよう支援している。2か月に1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	利用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、外食も行っている。定期的に花ちとせ食堂と称し自己選択の支援を行っている。	お味噌汁は手作り。材料の盛り付けなど一緒に行く、「花ちとせ食堂」では食への関心をたかめるためバイキング方式を取り入れ自分で好きなおかずを選ぶことができる。食事を1日の大切な活動のひとつにしている。		
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、できるだけ自己摂取して頂くよう努め、状態に応じてアセスメントし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	毎週歯科往診の際に口腔ケアを行い、歯科医師に相談し、個々に合った方法で口腔ケアを行っている。1年に1回口腔ケア研修を開催して頂き、適切な口腔ケアについて勉強できる場を設けている。			

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	排泄チェック表に記録し、排泄状態を把握し、個々に合った介助を行っている。職員が意見交換をし、日々変化する状態に柔軟に対応している。	自尊心に配慮しトイレでの排泄を可能にするために、「行きたいときにトイレに行くことができる」よう、一人ひとりのサインを全職員が把握し、あからさまな誘導ではなくさりげない支援を心掛けている。	
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、腹部マッサージ等個々に合った方法を検討し、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てしまわずに、個々にそった支援をしている	個々の希望、状態に合わせ職員や時間帯、入浴形態を変えて対応している。個々の健康面での留意するポイントを各職員が周知する事で安全に楽しんで頂けるように努めている。	入浴したい日、時間に合わせ週2~3回は入浴している。入浴前には個々の状態に合わせて体調チェックを実施している。利用者の心情を察し職員配置に配慮しゆっくりくつろいだ気分に入浴でき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	就寝、起床時間は決めず、個々のペースで休んで頂いている。照明、空調、加湿の調整を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事なく、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の把握に努め、提供できるように支援している。		
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	散歩や買い物を通じて、地域との関わりを持てるように支援している。職員と1対1で買い物や外食に出かける事で個別ケアに努めている。	地域交流として2月お餅つき行事に4名の利用者が参加した。本人の思いに沿い職員と1対1での大型スーパーへお買い物に出かけている。8月屋上でバーベキューをしたり五感刺激を得る機会として本人に合わせた移動に配慮しながら外出支援を行っている。	



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
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	お金が所持していない。必要に応じて立て替えて必要な額を渡し、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している。携帯電話で家族様や友人と連絡を取っている方も居られる。家族様に住所を記入したハガキを用意して頂き、家族様や友人との繋がりを大事にして頂く取り組みを行っている。		
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	共有空間は移動に邪魔になるような物は控え、整理整頓を心掛けている。フロアーの飾りは季節ごとに職員と一緒に作成する事で、季節を意識して頂けるように工夫している。	共用の空間は利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激がないよう配慮し、居間の壁には利用者が各季節行事参加の写真等を飾り、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	利用者の意思を尊重し、固定の席は用意していない。気の合う仲間とのコミュニケーションツールとして活用している。		
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	居室の印象を決定付けるタンスを個々に用意して頂く事で安心できる環境作りを行っている。家族様の写真や思い出のある物で飾り付ける事で、居心地良く過ごして頂けるよう努めている。	居室は本人、家族と相談し、タンス等持ち込み又家族の写真や思い出のあるもので飾り、安心できる環境作りと居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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けるよう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。		