

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1290900701		
法人名	株式会社 柊舎		
事業所名	グループホーム柊舎		
所在地	船橋市三咲 7-24-15		
自己評価作成日	2020年2月6日	評価結果市町村受理日	2020年4月17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.kaigokensaku.jp/12/index.php
----------	---

【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ACOPA		
所在地	我孫子市本町3-4-17		
訪問調査日	2020年3月6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)】

介護人種の特珠な思い込みでの判断をしない(できない)ところが たぶん 柊舎の変った点。(アピールポイントとは思っていない) 自己評価及び外部評価結果 の質問内容に落胆した。これが当たり前であり 自然に答えられるのが 介護業界なんだろうと勉強になりました。

【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)】

開設5年になるが、昨年末に施設長(前社長)が急逝しご子息が後を継いでいる。現施設長(社長)は、基本的な介護理念は引き継ぎながら、特に外部との連携に対しては柔軟な姿勢を見せている。利用者を大切に思い、優しく接する人柄は受け継がれており、利用者・家族、職員の信頼に繋がっている。また、外国籍職員が多いのが特徴である。言葉や考え方(社会的生活習慣)の違いなどの点で意思疎通が難しいという課題もあるが、口コミで海外からの就業希望者が多く、先進的な取り組みの成功事例として注目される。ホームの事情に精通しているケアマネと手を組んで、さらなる人材育成に向け前進されることを期待したい。

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. 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、活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. 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

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

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	
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	していない。隣接町会とは良い関係ではない。(柵舎は町会に属していないエリア)。町内の誰かと仲が悪いということはなく、すれ違って挨拶する人もいるが基本的には町内会に向こうから敵視されているのでどうしようもない。	「利用者の生きる力を引き出し、住み慣れた地域で、普通の生活ができるように支援する」という理念を掲げている。利用者がこれから長くこの地域で安心して暮らせることを願いながら実践に取り組んでいる。	非常勤職員のうち、外国籍が5名と多い事もあり、理念の周知は十分にできていないようだが、大きく掲示するなど、前向きに取り組まれることを期待したい。
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	利用者はそもそもそんなに施設の近くに住んでいたわけじゃないから、今から地域と繋がるというのは難しそう。人手と協力があれば公園でやってるゲートボールにお邪魔したりできるかも知れないが、体力的にも頭的にも認知症の方には厳しいと思います。本人が傷ついてしまうこともあるし	利用者は別として、ホームはすぐそばの船橋市北部地域包括支援センターと運営に関する相談など連携が取れている。	
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	認知症カフェへ参加したりなどの計画は無くは無かったのだが、今回の計報でしばらくは延期でしょうか。		
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	かなりフランクな雰囲気に進めさせていただいており、参考になるご意見もたくさん頂戴しています。対利用者というよりは、運営の方法的な話がノウハウのない小さい会社には有り難い。	2か月に1回、北部地域包括支援センター、民生委員の参加を得て開催している。形式ばらず、意見が言いやすい雰囲気を醸成し、民生委員などから率直な意見を引き出している。	アンケート調査では、ホームの状況をもっと知りたいという意見も出されている。運営推進会議をうまく利用して、家族の参加につなげられるよう、職員間で検討されることを期待したい。
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	基本的には、指導監査課に用があるときは直接出向いて、担当の方と顔を合わせてお話させていただくようにしている。内心は迷惑に思われているかも知れないが、話はやはり直接会ってしたほうが良いし、いいこともあるかも知れないので。	相談ごとは電話ではなく、なるべく訪問して直接話し合っている。指導監査課や介護保険担当課と連携が取れている。	
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	拘束が悪いというのは研修でも耳にタコができるほどやっていますし、従業員もその重要性は理解しているはず。	年3回の外部研修のほか、施設長による内部研修も実施している。職員の理解と意識も高まっている。	
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	年に3回以上の研修の課題が虐待であり、スタッフの理解度は平均点以上であると思う。		

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	後見人には家族条項が無く、質問が意味不明。ただ、勘違いしている医者などは多いですね。誰かはっきり言ってほしいものです		
9		○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	殆どのご家族がGH入所が初体験であり、契約時に疑問があっても本質的ではなく、入所後の付き合いの中で理解を得られていると思う。もちろん、入所される前に多く質問されるご家族の方はいらっしゃいますが、そこはやはり百聞は一見に如かずなもので。		
10	(6)	○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	利用者からの要望とご家族からの要望というのは全く意味合いが変わってしまうので何とも言えませんが、どちらも可能な範囲で聞こうとは思いついてます。利用料を直接お支払いいただくご家族様なんかとは最低でも月に一回以上直接お話する機会があるわけだし、そこでご意見をいただくこともあります。	ホームは家族との話し合いの機会をできるだけ多く持ちたいと希望しており、毎月の利用料金の支払いも直接ホームに、と希望している。また運営推進会議にも参加を呼び掛ける計画を持っている。	
11	(7)	○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	会議は定期的に、不定期にも話を聞く機会が多い職員の意見は多くが運営を向上させる為のものではない。もちろん、スタッフの方が利用者をよく見ているし、よく気づきます。それをいかに吸収するかが管理者の仕事なので。	ホームは外国籍(スリランカ、バングラデシュ、アフリカなど)の職員が多いのが特徴である。意思疎通のために否が応でも話し合う機会が多い。職員も本国の友人を紹介するという、口コミによる好循環ができています。	
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	給与の決め方は、センスやスキルと必ずしも比例していない。もちろん、不平等が出ないようにこちらなりに考えてはいるが、こちらの評価とスタッフ本人の自己評価が一致するかはまた別の問題だし、どちらも満足することはないでしょう。		
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	進めている。むしろ、資格の取得についてはこちらから積極的に進めているし、費用負担もしています。ほとんど食い逃げされていますが。		
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	グループホーム連絡協議会には参加している。打ち上げにまで参加しているし、会長の方とは良好な関係を保っていると思う。ただ、まだ日が浅いから他の方の顔、名前、事業者が一致するのはまだ先かも。		

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	まずはいち早くそれを見つけて従業員間で共有化することが大事だから、いかに早く本人に安心して生活に慣れていただくかがそのスタッフ、施設の腕だと考えています。		
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	嘘と言う表現が適切かはわからないが、家族側が嘘をついている部分もだろうし、施設側が敢えて言わない部分もあるでしょう。本当の信頼関係の構築には時間が必要だと思うし、それをこちらからだけ急いでもろくなことにはならないのでは。		
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	本人も家族も まず必要としている支援 に思い至っていない。 自宅で介護できない事態がGH入所の動機である。家族であるがゆえに本人に遠慮し、精神科への診察などの対応が遅れることはあるだろうし、できたら自分で面倒見たいと考えてギリギリまで頑張ってしまうのはおかしいことではないし、難しい問題ですね。		
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	スタッフは住み込みではない。 業務として一定時間の介護を提供している。そもそも、ほとんどの利用者も私たちスタッフの立場を理解されている、これはどんなに症状の重い方でも同様だと思う。暮らしを共にする者同士という関係は必要ないのでは。		
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	ご家族の理解は介護する上で必須です。利用者本人と関わるのがあまり積極的でないご家族の方にもなるべく関わっていただきたく、利用料のお支払いはできるだけ直接来て渡していただき、定期的に利用者に出ていただくことをお勧めしています。		
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	至近距離の入居者はいないし 意味不明。たまに家族ではなくご友人の方が面会にいらっしゃるパターンもありますが、グループホームの性質上、基本的に「来てもらう」のを待つしかないのが厳しいところ。経営状態が黒字になればスタッフ増員して、そちらの方も考えたい。	契約時に来訪者の面会可否を家族に確認している。来訪者の7割が家族だが、時々には知人や近所の方の来訪もある。季節毎の馴染みの行事である初詣や花見などを計画している。	
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	顔見知りである、惻隱の情的な関わりはある。それを歓迎しない家族はいる。利用者間でも馬が合う合わないはあるので。		

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	例えば荷物の預かりや処理、車で運んだりといったことは契約の切れたご家族に対しても行わせていただいています。ただ、それはあくまでこちらがしたいからしているのであって、それをしていなければいけないという風潮は良くないと思う。契約は切れているのだし。		
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	もちろんそれを把握することが初めにこちらがしないといけないことだし、そもそもそれがないとアセスメントも作れないし。本人の意向を100パーセント聞くのは不可能でも、可能な限りは実現させたい。	本人を知るためには、「とにかく話をする」をモットーにしている。笑顔で声掛け、会話を増やし信頼関係を醸成している。じっと遠くから見ている方には気分を害さないように話しかけるなど、個々にあった対応をしている。本人の言葉の中から意向等の汲み取りに努めている。	
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	ちゃんとしたご家族がいらっしゃる方は比較的容易ですが、孤独な方になるとはっきりした情報の無い方もいらっしゃいます。今の日本でそんなことがあるか、という話ですが過去の経歴の情報が本当にない方もいるため、すべての利用者を完全に把握するのは難しいです。		
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	グループホームだから、嫌でも判る。日々目まぐるしく変化するため、その共有化もきっちりできるように努めています。		
26	(10)	○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、必要の関係者と話し合い、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	もちろん本人の状態変化に応じた対応の変化は常にスタッフ間でも話しています。ただ、いちいち計画を作成したりご家族に相談する意味があるかと言えば、それは状況によるのではないのでしょうか。医療的なことであれば当然ご家族にご連絡しますが、それ以外はこちらも試行錯誤なんです。決まった正解があるわけではないのだから…	夜勤・日勤等の引継ぎ時や、日常の職員間でのこまめな話を通して、個々の利用者の状態把握に繋げ、連絡ノートや個人記録に記入している。それらを基に職員ミーティングで皆で話し合い介護計画を作成している。モニタリングは3か月毎、および都度行っている。	
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	施設であれば業務の中でもそれは義務付けられているし、申し送りの時間も必ず取られているはず。問題はそこでなく、各個人の伝える能力をどう改善していくかだと思う。年齢、個人の能力、国籍などスタッフにも差があるため、一律の研修では解消できないのが難点と感じています。		
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	もちろんご家族からこうして欲しいと言ったご意見をいただくことはたまにありますし、それはごく自然に対応させていただいています。意識をしたこともないです。		

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	安全で豊かな暮らしは実現するよう心がけていますし、ちょうど近くに良い医者や散歩に良い公園もあるので、地域資源の恩恵は十分受けさせていただいています。		
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、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	往診医がかかりつけになります。ご家族にすればわざわざ薬を取りに病院まで行かなくて済むのだから良いと思います。もちろん、ご本人様の希望で往診医の診察を受けない利用者様もいらっしゃいました。	利用者毎に往診医(24Hオンコール)と契約し、内科医月2回・精神科医月1回、看護師週1回、歯科医随時、薬剤師月1～2回等来訪がある。往診医受診時では異常なしの方が、4か月後の専門医の受診で手遅れが発覚する事例があり、今後の専門医受診の重要性を再認識した。	
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	今はナースが週一で施設に来て、利用者の状態確認をしています。また医療行為に当たる浣腸などもその際にやってもらったりと、活用しております。		
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。	医療的な話になるとこちらは口出しができなくなってしまうため、退院できるかは病院側と利用者ご本人次第です。こちらができるのは回復を信じて待つのみですが、もちろんご家族に代わり病院側の説明を受けたり、病院側と相談したり等のすることはさせていただきます。		
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	基本的に看取りはできないため、もう長くないとなれば病院に移っていただいた方が良いかとは思いますが、こちらで亡くなってしまうば檢視になるので、ご家族にもご負担をかけてしまうことになります。	看取りは行っていない。重度化した場合、経口摂取の可能な限りは支援しているが、医療的ケアが必要な場合は医療機関に移って頂いている。今のところ、看取りは視野に入れていない。	
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	救急搬送は1分が命ですから、その際になった時の対応についてはしっかりとスタッフ間でも共有化できているつもりです。		
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	避難訓練は行っています。1階、2階ともに火事が発生した想定で訓練のシミュレーションもしました。全スタッフが、という状況ではないので引き続き努めてまいります。	年2回、夜間・火災を想定した避難訓練を実施し、消防署に計画書・報告書の届け出を行っている。利用者による反応の差異があり、緊急時の状況による避難方法を職員間で話し合っている。米・アルファ米・おむつなどの備蓄がある。	火災対策だけでなく、災害(特に水害など)全体についても関連部署と話し合われることをお願いしたい。

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	スタッフにより、ある程度の違いはあるかと思いますが、その利用者様に合った対応はできていると思います。もちろん、状況による部分もありますが。	一人ひとりの人格の尊重を基本に、性格・生活歴等を踏まえ、笑顔で声掛けし敬語で話す・普段の言葉で話すなど個々により声掛け方法を変えている。トイレや入浴介助の際はプライバシーに配慮した支援に努めている。
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	基本的に利用者の皆様も自由にしゃべったりされているので、その点はできていると思います。	
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	利用者によっては一日の流れをしっかり把握していて、時間とともにご自分で部屋から出てくる方もいらっしゃいます。眠いから朝食時に起きてこないで寝ている方もいらっしゃいます。それが良いかはわかりませんが。	
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	ご自分でそれを意識できる方は、その日の気分にあった服を着たりされます。更衣介助の際にご自分の希望の服を伝えられる方もいます。が、だいたいは無頓着な方が多いと思います。	
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	基本はスタッフが調理、配膳。フロアごとに数名の調理補助が出来る人が居り、ジャガイモの皮むきとか、出来ることをしていただくメニューのときはある。食事を摂る楽しみは等しく全員が持っている。	出来る方は、野菜の下拵えなどを一緒に行えるように月1～2回特別メニューの日を設けている。誕生会には本人の好物を、またおやつにはお汁粉やケーキなどで楽しんでいる。嚥下状態に合わせた刻み食などで対応している。
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	栄養バランス、塩分の摂取などは、食材業者に頼っている。施設では味付けと摂取量を考えているだけ。もちろん、体重の変化はしっかりと確認しています。	
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	訪問歯科の仕事である(訪問指導による口腔ケア) 出来る範囲でフォローはしている。自立支援ではありますが、声掛けがないと大多数の利用者様は歯磨きなどしません。	

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	声かけの他にはご本人に合うオムツの種類を試してみたり、ポータブルトイレを居室に置いてみたりと、利用者一人一人に合う対応をスタッフ皆で常に考えています。やはり介護施設で排泄は重要な事柄ですから。	立位の取れる方は、声掛け誘導によりトイレでの排泄を支援している。居室にポータブルトイレを設置したり、オムツの多種試用で本人にフィットするのを探するなどして支援している。トイレ以外で排尿の方もおり、支援方法を検討している。	
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	各利用者様の排便の状況はスタッフで共有化できており、期間の長くなった利用者に対しては処方された薬を使って促したり、それでもダメな場合はナースに浣腸してもらったりしています。		
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	基本的な入浴の日は決まっていますが、ご本人の体調や状況によっては別の日に変えたり、他の方と交換したりしています。入浴に関してほとんどの方がご自分のみでは不可能で介助付きであるため、本当の意味で入浴を楽しめているかはわかりません。	一人週2回の入浴を支援し、また失禁等の場合は随時洗身するなど柔軟に対応している。入浴の時間は本人と話す一対一の大切な場でもあり、会話を通して思い等の把握をしている。嫌がる方には時間や日にちを替えて支援している。	
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	慢性的に眠れないようだと言診医に相談して悩みの解消に努めますが、突発的なものでしたら不安にさせぬように良いことを言って対応します。これもその時の夜勤のスタッフの対応によるもので、マニュアルとしてあるわけではありません。		
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	薬局の仕事である(居宅管理指導下にある)出来る範囲でフォローはしている。これに関しては本当にご家族と薬局の問題になってしまうため、こちらの仕事は誤薬がないようにすることと薬による変化や効果を医者に伝えることです。		
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	趣味と呼べるものを持っている入居者はいない。こちらとしては施設に来て退屈しないよう、もし今趣味がないなら新たな楽しみを見出してもらいたいと思っています。家事の手伝いなどが気分転換になる方もいらっしゃるの、そういう方には積極的にお願いしています。		
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	施設のイベントとしての花見、散歩以外の本人の自由意志による外出は、無い。家族による連れ出しは認めている。本人の希望通りに外に出すのは、スタッフ人数の関係で難しいし、ほとんどの場合利用者本人に明確な目的があるわけではない。	車いすの方が多くなり、年々外出支援が難しくなっている。日常的には車いすの方も含め週1～2回、何回かに分けて近くの公園まで出かけている。また、花見を兼ねたバーベキューなど季節毎の行事計画がある。	

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	基本は本人の所持は無い 隠し持っている人はいる。貴重品の持ち込みは禁止ですが、どうしてもご家族が訪問した際に本人に請われてお金を渡してしまうことがあるため、規則で禁止していてもそうした事例はなかなか無くならない。		
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	電話は自由だが 話したがる入居者はいない 家族から本人への電話は皆無。たまに利用者の中には手紙を家族に向けて書いて、渡すようお願いされることはあります。が、内容的には決してご家族が有り難がるものではないことが多いです。		
52	(19)	○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	フロアの中で、利用者様が最も長く一日の中で起きている場所なので、こちらとしても室温や席割、明るさなど特に気を付けています。ひな人形など季節に応じた物を置くことで、季節感も出すよう努めています。	温度や照明など配慮された居間で、日中殆どの方は過ごしている。季節の飾り物や壁には行事の際の写真等が掲示されている。	家族アンケートの要望事項にもあるが、玄関周りやエレベーター付近等には、いろいろな物が置かれている。緊急時の避難対策としても整理・整頓されるようお願いしたい。
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	リビングの使用は自由 同性なら自室への入室も自由。ただ、認知症の方の中には物取られ妄想も多いため、結局は他の利用者の部屋の出入りは全然良いことではない。		
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	ご家族の写真を置いたり、ご自分が使っていた愛用の家具を使われる方も多いですが、認知症が進めばそれすら理解できずに大切な物を壊そうとしたり破ったり放尿する方もいらっしゃるため、その場合はこちらで家具をずらしたりします。	ベッドは本人用意やレンタルでの対応となっている。タンスやテーブル・机など自身の愛用していた品々を配置されている。本人の生活歴や好みにより各室ごとの違いが見られる。	
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	建物内部の構造もですが、結局はご本人様のやる気と、スタッフがどこまで手伝い、どこから自分でやっていただくかの線引きにすべてがかかっているかによろしいと思います。自立支援の観点から、やりすぎず、かと言って怪我等もさせず、その点を踏まえて介護させていただいています。		