

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	2875201275		
法人名	ジャパンメディカル株式会社		
事業所名	白水すみれホーム		
所在地	神戸市西区和井取13-8		
自己評価作成日	平成28年9月5日	評価結果市町村受理日	平成28年10月4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/28/index.php
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 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28年9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)】

職員全員が感謝の心を持ち御利用者様に寄り添う支援を提供し、御利用者様と職員を一つの家族として安心して笑顔が絶えない生活が送れるように心掛けています。

【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入居者本位の日常生活・温もりある笑顔と会話、入居者への感謝・尊重、地域の中で安心した暮らしが送れるように「入居者視点」で捉え、その思いに寄り添う支援を実践している。②家族とともに・家族との連携が深く、事業所の実態を理解して頂いた上で入居者支援を協同している。退居された方のご家族が運営推進会議に出席し(運営面での貴重な意見、雑巾の提供等)、退居後も事業所運営に協力が頂けている。③地域貢献・ホーム入口の掲示板を通して高齢者支援の啓蒙活動(介護情報や医療情報の提供)して地域の方々とのふれあいの機会を工夫している。また、実務者研修や障害者の実習の受け入れ、看護学生のボランティア体験等も受けている。④医療連携の充実・系列法人が医療機関であり、医師・看護師等との連携がスムーズであり、緊急時への対応も迅速であり、入居者・家族の安心に繋がっている。

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 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	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
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	理念にある家庭的な支援を目標とし、利用者様、家族様との交流を心がけて実践している。又、職員も意識を持つ事を忘れないよう朝、夕の申し送りの際、朗読している	認知症の進行が緩やかになるよう明るく家庭的な雰囲気の中、「入居者の人格を尊重」「感謝の気持ち」を大切に「笑顔一杯の支援」を実践し、地域の皆様とともに温もりのあるホームでの生活となるように取り組んでいる。	
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	見学、相談等随時対応している 当ホームで夏に行う花火に見学していただいたり、地域のお神輿が毎年ホームに寄ってくださるなどの交流は続いている	日々の散歩や買い物時での近隣の方々との会話、双方向での行事交流（納涼祭、秋祭り、地域清掃等）、園児・児童との交流や様々なボランティアの協力等、地域の中での日常が常態化している。	今後も、地域の方々の協力の下、地域における社会資源の一つとしての積極的な活動の継続に大いに期待をします。
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	掲示板を利用し、認知症に関する事項や、感染予防対策等の情報を掲示している		
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	ホーム全体の状況（入居者、職員、行事等）会議の際に報告。 出席者のアドバイス、評価、協力を頂き、支援に生かしている	会議には入居者は勿論のこと、ご退居された方のご家族、協力病院のMSWも参加している。事業所情報の共有に留まらず、家族連携、地域交流・貢献、看取り介護等、多様なテーマで相談・検討し運営に活かしている。	
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	西区のグループホーム連絡会へ参加し、助言を頂いたり、地域包括・福祉事務所のワーカー等にも意見交換、相談に応じていただいている	区のGH連絡会に参加し、情報の共有・課題の検討を行っている。地域包括支援センターとは福祉相談、介護リフレッシュ教室で連携している。また、福祉事務所・保健所との情報を密にし、入居者支援の充実をはかっている。	
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	研修への参加もしており、ホーム内でも勉強会を行い、職員に理解してもらっている 夜間は安全の為、施錠を行っている	職員は、研修・勉強会を通じ「身体的拘束等の弊害」について十分理解しており、「言葉がけ」のタイミングや方法について職員間で確認を合っている。日中は玄関を解錠し、自由に出入りが出来るようにしている。	
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のないよう注意を払い、防止に努めている	研修への参加、ホーム内での勉強会なども行い、職員の意識を高めている。又、職員同士、声の掛け合いなど防止に努めている	入居者へは「感謝」「尊重」の気持ちで接し、日々、「不適切なケア」のレベルからの払拭に取り組んでいる。職員のメンタルヘルスについても研修・勉強会を実施し「孤立化」「バーンアウト」が生じないように努めている。	

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
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	研修は受けている。 必要に応じ、話し合いの場を設け取り組むよう検討している	現在、権利擁護に関する制度を活用している方が2名おられる。制度活用が認知症高齢者にとって有用な支援方法の一つであることを研修を通じ職員は理解しており、状況に応じてサポートできるように取り組んでいる。	
9	(8)	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時に説明をしている。 改定時には文書等送付し、理解を得ている 家族、利用者には不安や疑問の有無を尋ね、納得理解を得るようにしている	事業所見学、体験(花見やレクリエーション等)、質疑応答、アセスメントを通じ、疑問点・不安感がない状態にして契約を締結している。契約時には、関連書類を丁寧に説明(重度化・終末期への対応方針も)し、理解を頂いている。	契約時や入所後に家族等から受ける質問等の項目を集め、「Q&A集」等も作成してみてもは如何でしょうか。
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	入居時に苦情窓口を設けてある旨を説明。 提案用紙、「気づきBOX」、面会カードにも備考欄を作っているも意見は少ない。 要望や苦情が寄せられた際の対応の体制は出来ている	運営推進会議、家族食事会、行事参加時、来訪時、電話・メール、意見箱(「気づきBOX」)等、様々な機会を設けて意見・要望を聴き取っている。頂いた意見等は直ちに検討し、運営に活かしている。	
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、リーダー会議、月1回フロア会議で意見等を聞き、職員の助言、意見は大切にしている	毎月のフロア会議に場で職員からの意見・提案を吸い上げ、業務面の改善に繋げている。また、個別面談(レビュー)での提案は全職員で検討し、運営に反映させることもある。	
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	入職時に話し合い、希望に添える勤務、時間、休日を考えている 給与の見直し等、年1回行い、研修への参加も積極的にしている		
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	有資格者、経験豊富な職員を各フロアへ配属し、新人指導を行っている 職員の資格取得に対し、勤務時間等のローテーションは考えている		
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	管理者、ケアマネ、職員それぞれが地域内同業者による会議に出席している 区内でのグループホーム連絡会での交流、他市内同業者間での交流会に出席しており、相互見学の取り組みを行っている		

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	入居希望の利用者にはホームへの見学をして頂き、職員は御自宅へ訪問を行い、利用者とのコミュニケーションを図りながら、受容傾聴を大切にし、対応できるように努めている		
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	入居申込時より相談の場を設け、受容傾聴を大切にし、対応できるように努め、又、職員への紹介なども行い安心していただける環境に努めている		
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	優先順位を検討し、その都度コミュニケーションを図りながら、対応の仕方を考慮し、努めている		
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	日常生活の中で、出来る身の回りの事はお任せし、苦手な所は職員と一緒に協力して行うなど共に助け合いながら生活している		
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	家族、利用者、職員の連携を重視している。利用者の状況説明を行い、共に検討していく場を設けたり、家族の悩みなども傾聴し、家族ケアも大切にしていく		
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	利用者、家族の話を傾聴する事から始め、入居時には家族の面会を頻繁にして頂くようお願いをし、又、知人の方の面会や電話の取次ぎ、手紙のやりとりも重視している	家族との外出(食事、買い物、墓参り等)・外泊(正月等)、友人・知人の訪問、季節のお便りの投函や電話等、今迄の生活感ができる限り長く継続するよう支援している。	
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	共通の趣味や話題、共同作業ができる事などを考え、交流の機会を提供でき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	長期入院となり、退居された後も施設の紹介や相談への取り組みを行っている 家族等より相談があれば、随時対応している		
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 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	入居時に本人または家族より生活履歴を細かく聞き、意向を取り入れ自宅での生活リズムが維持できるように心掛けている。又、自ら意見要望を述べる事が難しい利用者においては、家族と話し合いをし、対応している	入居者個々人との日々の係わり(一対一での会話、言動、仕草・表情等より)の中から、ご本人が望む暮らしとなるように「その思い・意向」を汲み取っている。入手した情報は、申送り、個別ファイル等で共有している。	
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	家族より生活履歴、生活状況を細かく聞き、自宅訪問し、生活環境を把握することに努め、出来るだけ生活されていたリズムを崩さないように支援している		
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	朝、夕の申し送り等にて利用者の1日の状況把握に努め、支援している 各フロアーには申し送りノートを設置、細かな事でも変化があった場合は、情報共有ができるようにしている		
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	利用者の日常生活の記録を作成しており、月1回のフロアー会議にて本人、家族等の意見交換を行ったり、日々の申し送りを大切に、状況の変化の把握に努めている	入居者の思い・意向、家族の要望に職員・医療従事者の意見を踏まえ、「今」のご本人に適合した有用性の高い介護計画(ライフサポートプラン)を作成している。毎月のケアカンファレンス及びモニタリングをプランの見直しに繋げている。	
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	日常生活の様子、変化、気づきを個別ファイルに記録している 又、ノートなども活用し、情報交換している		
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	契約時に系列について説明しており、要望があれば対応している。 系列には病院、老健、特養、有料、グループホーム、訪問看護等がある		

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	所轄の警察、消防、近所のスーパー、民生委員、近隣の方に利用者の状況等説明し、協力を得ている		
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	系列病院の受診においては、送迎をしており、提携医療機関とは24時間体制をとっている。他の病院の利用も可能であり、入居時に利用者、家族から希望を聴いている	協力医(内科)による往診(月2回)と急変時への対応(24時間体制)により入居者の健康管理を行っている。入居前からのかかりつけ医への通院受診は家族と協働している。歯科、泌尿器科の訪問も受けている。	
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	訪問看護ステーションと連携しており、24時間体制をとっている。特変時には連絡を入れ、対応を行っている。又、月2回訪問看護を受けている		
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。	利用者が入院した際、家族にも協力いただき、職員も面会を頻繁に行っている。又、主治医、生活相談員に利用者の状況を聞き、対応している	入院中は、入居者の不安感軽減及び着替えの支援等のため頻度を上げて職員が面会している。家族と情報を共有し、病院とは早期退院を前提に連携(退院時にはカンファレンスに参加)し、ホームでの生活に不具合が生じないように努めている。	
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	契約時に重度化した場合の指針を説明し、事前確認を取っている 本人、主治医、家族、職員で協議し、希望に添えるよう対応している	重度化・終末期の状況が生じた場合には、入居者ご本人にとって望ましい支援・「生」となるように関係者(本人・家族、医療従事者、事業所)で相談・検討しながら取り組んでいる。この1年ではお1人を看取らせて頂いた。	
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	急変や事故発生時の対応についてシュミレーションを行ったり、緊急時の対応についてのマニュアルを各フロアへ設置、研修も行っている		
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	緊急時の対応について、全職員周知し、消防地域包括近隣の方に協力をお願いしている 消防訓練も年2回行っており、防災マニュアルは各フロアへ設置している	定期(年2回)での通報・消防・避難訓練(日中帯・夜間帯想定)を実施している(消防署、地域の方も参加有)。地区防災の体制が整っており、有事には協力が得られる。また、非常食・携帯コンロ等も備蓄している。	

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	職員は利用者との信頼関係に基づき、傾聴を基本に対応している	入居者個々人の現況及び自尊心・羞恥心に十分配慮しながら、ご本人が今まで培ってこられた事柄(技能・趣味・習慣等)が日々の暮らしの中で体现したい時にできるように支援している(「書」「園芸」「清掃」等)。		
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	職員主導にならないように努め、利用者個人に合わせた対応を重視している			
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	利用者の個々の思いなどを把握し、その人のペースに合わせた対応をしている			
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	自身で選びにくい方には本氏の好みを取り入れた洋服を選び、御自身で選んでいただいている 洗顔、髭剃りも毎日確認している			
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	個々が無理をせず召上がられる様、現状、味付けに工夫している テーブルふきなど出来る事は手伝っていただける様、声かけをしている	食事の準備や後片付け、洗い物等、「できる部分」を職員と会話を楽しみながら一緒に行っている。外食(寿司、洋食、とんかつ等)や行事食(串カツパーティー)、手作りおやつも喜んでおられる。		
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	個々に応じた対応に努め、食事、水分摂取量については個々の記録に記入し、チェックしている			
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	1日3回、毎食後、必ず利用者に応じた口腔ケアを行っている。又、月2～3回の訪問歯科診療があり、治療や指導を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
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	利用者個々の排泄パターンの把握に努め、立位、歩行不安定・困難な方にもトイレでの排泄を支援している	入居者個々人の現況及び排泄パターンとそのサイン(表情・仕草)を把握し、ご本人に適合した方法(時には2人介助)でトイレでの排泄が行えるように支援している。夜間帯はポータブルトイレ、バット交換の方もおられる。	
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	排便コントロールについて主治医と相談し対応している。又、食事提供の工夫、運動、水分の摂取なども利用者の様子を見ながら支援に努めている		
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	週3回を基本としている 回数、時間帯においては、本人の希望に沿うよう対応している	週3回の入浴を基本に、「ゆっくりゆったりとした入浴時間」となるよう支援している(好みのシャンプー・リンス、職員との楽しい会話等)。季節湯(菖蒲湯・柚子湯)も楽しみ事となっており、外湯(スーパー銭湯)に行く方もおられる。	
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	利用者の状態に合わせた個々の対応をしている 眠れない方には必要に応じて傾聴対応や足浴等の施行なども行う事もあり、観察している		
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	薬局の指導、相談等の支援を受けながら、個々の状況について把握している 薬変更、追加時には様子観察して対応している		
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	個々の生活歴等を参考にし、利用者が活躍できる場所を作るよう支援している 誕生会なども利用者の意見を聞きながら、職員、利用者協力にて開催するよう努めている		
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	利用者の希望を聞き、家族の協力を得て、外出できるよう支援している	日々の散歩や買い物、庭の草花への水遣り、玄関先での日光浴等、外気に触れる機会を工夫している。家族も参加する旅行、ガーデンランチの会、希望者による少人数でのモーニング喫茶や外食レク等も支援している。	入居者のADLの低下や個々人の想いも違い、個別対応にも工夫と労力が求められることと察します。今後も今迄同様に「利用者の思いに沿った支援」の継続に期待をしています。

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	自己管理ができる方には所持して頂いており、管理が難しい方は事務所にてお預かりし、外出時などにお渡しし職員が支援している		
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	家族、親戚、友人等の電話の取次ぎ、利用者から電話の要望があれば、その都度対応している		
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	各フロアでは、利用者の状況に合わせて安全面に配慮しながら、空間作りに工夫しており、玄関にはベンチ、花等を設置、気楽に出入りできる雰囲気作りを心掛けています	敷地内の菜園や玄関周りの季節の草花、適度な採光の注ぐ暖かい空気感のフロア、行事写真や入居者の「書」や季節飾りが貼付されている壁面、ゆっくり寛げるソファスペース等、心地よい共用空間となっている。	
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	フロア、テレビ前にはソファを設置し、自由に過ごせる空間作りをしている		
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	入居前と同じような生活が出来るように、家で使用されていた物等の持ち込みをお願いし、支援している	使い慣れた、馴染みの大切な物(家具、家族写真、置物、仏壇等)を持ち込み、居心地の良い居室となるように支援している。洗面台が設置され衛生的であり、ADLの変化へも設えを工夫し配慮している。	
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	利用者が場所が分かるまで、トイレ、居室等に貼り紙をしたり、必要な場所には手すり、滑り止めマット等使用して環境作りに努めている		