

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	兵庫県神戸市須磨区千歳町4丁目3-30		
自己評価作成日	平成 25年 1月 26日	評価結果市町村受理日	平成25年9月6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.hyogo-kai.go.com/
----------	---

【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 福祉市民ネット・川西		
所在地	兵庫県川西市中央町8-8-104		
訪問調査日	平成25年2月14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)】

母体が医療法人であり、ほぼ毎日Dr、看護師がホームを訪れ入居者様の健康状態を把握、適切な指示により健康管理ができます。又、専門的治療(泌尿器科、血液透析)が必要な利用者様が安心・安全な生活が送れるよう支援します。

【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)】

平成22年、母体法人が透析の患者が入所できるグループホームの必要性を感じ、透析を必要としない認知症の方と共に、自立性の維持や認知症の改善・進行防止、心身機能の維持・向上を目指して開設した。駅から近く訪問しやすい場所で、近くに保育所があり小さい子どもとの交流も行っている。法人の医師が毎日訪問し、利用者の体調管理等医療面のサポートがあり、また、同じ建物に小規模多機能型住宅介護事業所も併設され、連携して利用者の活動の幅が広がっている。管理者は、利用者の思いをもとに、職員ペースでなく、利用者ペースに合わせて待つことを大切に考え、職員を指導している。その中で利用者の持てる力の新しい発見にもつながり、理念に基づいた支援の実践ができている。地域での介護教室等、事業所の力を活かした地域貢献活動が広がって行くことを期待したい。

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		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. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと	
		3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと	
		4. ほとんど掴んでいない				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		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回程度ある				2. 数日に1回程度	
		3. たまにある				3. たまに	
		4. ほとんどない				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		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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている	
		3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない	
		4. ほとんどいない				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		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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが	
		3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが	
		4. ほとんどいない				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		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				2. 利用者の2/3くらいが	
		3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが	
		4. ほとんどいない				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		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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが	
		3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが	
		4. ほとんどいない				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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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	個性を尊重した個別ケアを目指し、地域とのふれあいの機会を持てる様職員一人一人が心掛け実践している。	一人ひとりの利用者の思いを大切に、自己決定につながるケアを目指した理念をネームカードの裏に書き込み、申し送り時等に共有している。職員のペースではなく、利用者の自己決定を待つことを大切に、利用者の個別課題をカンファレンス等で検討している。	
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	夏祭り、もちつき大会を開催、小学校や保育所の行事に参加するなどして地域交流を図っている。	昨年の事業所の行事へは地域の人々が多数参加してもらえた。小学校の音楽会や地域の高齢者の集まりや作品展に出席したり、幼稚園児の訪問もある。住民からの介護の相談もあり、今後介護教室を地域で開きたいと考えている。	
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	介護教室等地域の高齢者に役立つ事がないか検討しているが実施には至っていない。	/	/
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	2カ月に一回の運営推進会議で、ホーム内での活動報告や入居者の状況、行事、取り組み等報告し意見交換を行っている。又、ご家族からの意見・要望も伺っている。	地域包括、自治会長、民生委員、地域住民、家族代表等が出席、定期的に開催。事業所の現状報告の後、虐待や看取り介護について、出席者と話し合い事業所の取り組みへの理解を得たり、地域の情報ももらい、有意義な会議となっている。入居者との顔合わせは行っていない。	事業所理解と利用者理解は両輪なので、利用者の生活ぶりを知っていただき、協力してもらえる関係作りをされてはどうか。
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	入居検討の際や、入居中の生活保護受給者のケースワーカーと連絡を密に取り、情報を得ながら協力関係を築いている。	グループホーム連絡会に区の職員が出席し、意見交換ができています。また、保護課との連絡や虐待関連の相談等も必要に応じて行い、事業所の実情を分かってもらえるよう働きかけている。	
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	身体拘束の研修を行っている。又、フロアミーティング等でも安易に身体拘束をしない意識付けを行っている。玄関等の施錠は入居者の安全の為にを行う事がある。	職員の全体会議で研修を行い、ことばの拘束も十分注意している。施錠も拘束と捉えているが、安全のため行っている。	施錠が当たり前にならないよう、短時間からでも施錠しない時間を作る検討を期待したい。
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	虐待防止の研修を施設内で行っている。また、管理者は常日頃職員への声かけ、面接を行ってスピーチロック等にも気を付けている。	職員は研修報告書を提出し、常時、虐待防止の意識を持てるようにしている。困難ケースを職員が一人で抱え込まないよう、話し合っ、皆で分かち合えるようにしている。言葉がけする時は、常に利用者の側にたって考えるよう職員を指導している。	

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
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	権利擁護について施設内で研修を行い職員間で制度を理解した。	制度活用者がおり、職員は研修を通して概要の理解をしている。家族へは、必要が生じた時、制度説明を行っている。	
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	契約時に書面を確認しながら説明し、一方的にならないよう同意を求めながら行っている。	契約前に、本人、家族に見学に来てもらい、費用面や馴染みの品が持ち込める等を伝えている。契約時は、十分時間をかけ、事業所の特色である、透析の患者にも可能な事業所であることも説明している。制度改定時は文書で同意をもらっている。	
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	気軽にご意見ご要望を御家族が伝えられるよう信頼関係作りに努めている。頂いた意見は会議でも周知するようにしている。	個別の要望は出されるが、運営に反映する意見要望は出されていない。今後は、家族に意見を出してもらえるよう、懇親会を開くことを検討している。	家族が集まって、お互いの思いを共有し、事業所とも忌憚なく意見交換ができる場を作られることを期待したい。
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	月一回、リーダー会議・全体会議の場で、必要に応じてフロア会議等でも発言の機会を設けている。	各会議で職員の意見を聞くようにしている。個々の職員に発言してもらい、話し合いの中から気づきを得ることを大切にしている。寒い時の利用者の外出を控えたり、利用者優先のシフト等への意見が出されている。	
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	各職員の経験やスキルを考慮して業務担当につかせる事でやりがいをもてるようにしている。		
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	代表者はほぼ毎日職員と接する時間を持っており、各フロア内でのケアの様子を把握している。法人内外研修を行い、技術や知識を高めている。		
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	須磨区のグループホーム連絡会に参加し、情報交換、共有している。		

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
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	入居契約時にご本人の生活歴、心身状況やご希望をご本人、ご家庭から聞き取り、ホームで安心して生活していただけるよう努めている。		
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	契約時や初回プラン作成時に、ご本人、ご家族の不安や困っている事等を伺い、要望・意見に添ったケアプラン作りを心掛けている。また、そのサービス内容を詳しく説明している。		
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	ご本人ご家族の話をよく聞き、今ご本人にどのようなサービスが必要か他のサービスも含めた複数の選択肢でのサービス提案に努めている。		
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	ご入居者一人一人の体調や意向に応じて日常生活がその人らしく過ごして頂けるよう、コミュニケーションを取りながらサポートし、職員との共同生活の場となるよう心掛けている。		
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	日々の状態報告を面会時や電話、毎月発行しているお便り等でお知らせして、ご家族と共にご本人を支えて行く関係を心掛けている。		
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	入居時に馴染みの場所や人等を伺って把握している。ご家族等と外出されたり、親しい友人などの面会も随時受け入れるようにしている。	生活歴や意向、できること、できないことを聞き取り、馴染みの関係の把握にも努めている。馴染みの人の訪問がある。関係継続ができるよう、親しい人に年賀状を出すのを手伝い喜ばれた。	
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	日々の暮らしの中で職員が入居者同士の関係を把握し、より良い関係を保てるようパイプ役となりコミュニケーション作りを心掛けている。		

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
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	家族会などを作り、契約終了した方々との関係性も大切にすることが出来たらと考えているが、まだ実施は来ていない。		
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	入居者個々の意向を把握する為、日常生活の中でコミュニケーションを大切に、汲みとれるよう努力している。困難な場合でもご家族と話し合って本人本意となるようフロアー会議などで話し合っている。	生活歴を通して、利用者との会話をふくらませている。家族からの情報や、職員と1対1で散歩する時等に思いの把握ができる。作品展で花を見て、いきいき話され、以前の生け花の趣味がわかったり、色々な場所での利用者の反応も参考にしている。	
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	入居時にそれまでの生活歴等を、ご本人ご家族から伺っており、職員全員が周知できるように書面にまとめている。また、日常生活の場でも会話を通してこれまでの暮らしの把握に努めている。		
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	個人記録や、申し送り等で日々個人の日常の様子を職員間で情報交換、共有出来るよう努めている。		
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	日々の生活での気付きやご家族、面会時の話し合い、モニタリングに基づきカンファレンスを行い現状に即した介護計画を作成出来るよう努めている。	居室担当がすべての職員の気づきを集約して、利用者のできることは勿論、できないことの原因や、それに対する思い等を話し合い、プランに反映させている。担当者会議に、利用者、家族、医師も参加し、健康管理に注意しながら本人本意のプランを作成している。	
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	日々の様子、ケアの実態を個別記録に記入し、職員間で情報共有しながら介護計画に活かしている。		
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	個人の毎日の介護記録や、申し送り等からその時々生まれるニーズに対応できるよう取り組んでいる。		

自己	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	夏祭りの開催。 あんしんすこやかセンターや区の催しへ参加、近隣の小学校・保育所との交流で本人にとって楽しめる生活が出来るよう支援している		
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	ほぼ毎日主治医の訪問があり、ご本人の体調に合わせた診療が行われ、都度ご家族へ報告を行っている。必要と思われる医療機関へも情報提供が行われている。	本人、家族の希望によりかかりつけ医の受診を優先しており、原則家族の付き添いとしているが、近隣であれば、事業所が支援している。全利用者の健康管理も含め、法人の主治医が日常の状態を把握し、日頃からかかりつけ医との密な協力関係を築いている。	
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	母体医院より毎日看護師の訪問があり、相談が出来アドバイスや主治医との連携で適切な処置が受けられる。夜間等主治医とオンコール体制をとっている。		
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。	ご家族の主治医と相談を行い、入院先病院へホーム内での生活・診療情報・内服薬の報告を行い、入院先の関係者と連絡を取り合っている。	利用者の状態変化への適切な対応により、入院回避に努めるとともに、早期退院に向けて医療関係者、家族も交え、密な情報交換、協力ができている。受け入れのための居室変更を、家族の了解の下、行うこともある。退院後の利用者の状態に併せ、必要な通院にも応じている。	
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、事業所ですることが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	入居時に、本人・ご家族から秀末期に対する意向の確認を行っている。	契約時に、重度化した場合の対応について、事業所の方針を十分説明し、本人、家族の納得を得て同意書を交わしている。事業所の方針を理解してもらい、本人、家族の安心を優先した医療機関との協力体制が図られている。	
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	AED取り扱いの説明は受けているが、定期的な訓練は行っていない。		
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	避難訓練を実施し、訓練時安全に避難できるようにしている。	年2回、夜間想定も含み施設合同での避難訓練を実施している。職員は避難経路の確認とともに、利用者の避難状況の把握に努め、より安全性を重視した対応に努めている。近隣との協力関係の必要性は認識しており、検討していく考えである。	運営推進会議を通じて意識を高め、協力関係を深められることを期待したい。

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
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	一人ひとりに合わせて対応して、声掛けを行い、入浴や排せつの際はプライバシーに配慮しています。	一人ひとりの普段の状態を把握し、その人なりの個性に合わせた対応を心がけている。利用者同士の関係性も考慮しながら、その場の雰囲気にも配慮している。入浴、排泄時は特に個々の状況を重視した関わりに努めている。	
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	ゆっくりと話せる時間を設け、ご本人に選択してもらい希望に沿った暮らしが出来るよう支援している。		
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	可能な限りご本人のペースで生活できるように支援している。		
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	ご自身で身だしなみが出来ない方には、職員が支援。髪型やヘアカラーなど、訪問美容を利用して個々にその人らしさの表現を支援している。		
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	一人ひとりの力を活かし、一斉に盛り付けや片付けを行ってもらっている。また、好みを伺い外食へ出掛けたり、職員と一緒に食事を楽しめる機会を設けている。	利用者の得意なことや役割に応じた簡単な下ごしらえや盛り付け等に関わってもらおうよう声かけをしている。率先して後かたづけをしている利用者もいる。利用者が負担なく調理に参加できるメニューを工夫し、みんなで楽しむ機会も設けている。	食べることは楽しみの一つでもあるので、一緒に調理して楽しむ機会を、より増やされてはいいか。
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	毎食、一人ひとりの食事摂取量を記録に残し、食事摂取量が少ない時には栄養補助食品を提供。自力摂取が困難な方には介助をし、水分摂取量が少ない方には提供回数を増やしている。		
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	毎食後、一人ひとりに合った方法で口腔ケアを実施し、歯科医からの個別アドバイスも受けている。		

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
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	一人ひとりの排泄のリズムや能力を把握し、個人に合った排泄が出来るよう支援している。	利用者の体調や習慣と併せ、排泄状況の把握に努めている。チェックシートを基に職員間で連携し、さりげなく誘導している。本人の不快感にも配慮し、本人の気持ちを優先して声かけを行っている。日々の状態変化には、主治医と常に連携を図っている。	
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	排便チェック表をつけ、個々の排便状況を把握し、便秘がちな方に対しては主治医と相談、薬の処方その他飲食物の工夫もしている。		
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ず入りたいと思っただけで、個々にそった支援をしている	入浴前に当日の健康状態の確認を行い、拒否のある方については、無理なお誘いはせず入りたいと思っただけで、個々にそった支援をしている。	毎日、入浴できるようにしており、少なくとも最低週2回は、入浴してもらっている。困難な人には無理強いをしない、タイミングを見て時間をおいたり、家族の協力を得ることもある。シャワーの希望や入浴の際に洗濯をする人もいる。	
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	一人ひとり自然な流れで、日々起床・就寝して頂けるよう配慮支援している。		
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	処方された薬の説明をファイルして、職員全員が薬の目的・用法等理解出来るようにしている。また、薬の増減で体調の変化も申し送り等で把握している。		
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	個々の能力や好みに合わせて、日課となる事をして頂き、張り合いや喜びのある日々を過ごして頂けるよう支援している。		
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	個別の買い物や散歩、夕食やドライブなど入居者の要望に添いながら支援している。	利用者個々の希望に応じて、買い物や夕食、気分転換に複数でドライブに行っている。要望が無い場合は、近隣を散歩するなど外気浴の機会を持つようになっている。利用者の外出希望に応じた企画を職員からの提案により、検討している。	

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
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	ご本人が直接お金を持たれることは無いが、ご希望の品物は職員と一緒に買い物に行き、立替で支払われる。		
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	時間や、内容によっては職員が代行する場合もあるが、ご希望に沿って直接フロアの電話にて、ご家族に電話をかける事が出来る。また、手紙をポストへ投函出来るよう支援している。		
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	共用空間は清潔に心がけ、快適で落ち着いた雰囲気を保てるよう室温や照明等に配慮し、季節感のある花や壁面ディスプレイを工夫している。	窓からの日光により、明るいスペースとなっている。複数のテーブルが配置され、それぞれが好きな所に座れ、ゆったりした広さがある。空調管理もいきどき、清潔感を重視した空間となっているが、さりげなく飾られた花が癒しとなり、利用者はのんびりと過ごしている。	
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	入居者同士で向かい合って話せる場所や、2～3人で過ごせるソファの配置がある。		
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	居室へは、ご本人の馴染みの物を持ち込んでいただき、不安なく過ごしていただける場所となるようにしている。	契約時に、本人、家族にできるだけ身の回りの物を持ってきてもらうよう説明している。使い慣れた日用品を身近に置いたり、趣味の作品を飾るなど、家族の協力も得ながら、その人が落ち着ける居室となるようにしている。	
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	廊下やフロアに手すりを設け、自室に表札、トイレが分かるよう大きな字で張り紙をする等、安全で自立した生活を送ってもらえるよう工夫している。		