

### 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	2873100545		
法人名	医療法人高寿会		
事業所名	グループホーム高寿		
所在地	川西市久代3丁目19番1号		
自己評価作成日	平成30年2月 8日	評価結果市町村受理日	平成30年5月7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	
----------	--

**【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30年4月11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)】**

当施設は郊外の桜並木の続く自然豊かな環境の中で、認知症高齢者の方に穏やかに落ち着いた暮らしの実現を目指し、その方らしい生活をして頂けるように、施設環境を整え、利用者の健康面・安全に配慮した介護に努め、地域密着型の施設として地域との関わりを大切にし、自治会やボランティア保育園児、小学校との交流も毎月出来る様に心掛けて取り組んでいます。

**【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)】**

前回の第三者評価から一年、自治会の支援を受けながら地域交流が活性化したことは大きな成果である。多くの音楽関係ボランティアの参入、保育園児の定期訪問や小学生との交流、事業所開催の演奏会に地域住民を招待するなど、相互に交流の機会を持ち、利用者のたくさんの笑顔を見ることができた。またケアマネは地域で健康講座や認知症サポーター研修の講師をつとめ、地域貢献や認知症の啓蒙運動も行なってきた。地域連携推進のアイデアは多々あり今後の展開も期待できる。開設から15年を経過し、利用者の高齢化や重度化に加え、ケアシステムの構築や人材育成など取り組むべき課題は多い、幸い、推進力のある前向きなスタッフに恵まれている。法人の支援を受けながら優先順位を決め課題に取り組ま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 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している (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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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>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	管理者と職員との話し合いをし、意見を共有し実践に繋げている。	運営理念、基本理念と別に分かりやすい内容の理念を策定し掲示している。特に信頼、尊重、安全と安心のケアを大切に考えている。実践に向けての具体的な計画や評価は実施しておらず、職員全体での共通認識は十分とはいえない。	職員全員で目指す理念の再構築を行い、事あるごとに立ち返る基軸とされてはいかがか。
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	自治会との繋がりで、地域の方との交流がかなり増え、これからも繋がりを築ける様に努めて行く(地域小学校・保育園・地域行事交流)	自治会には入っていないが、定期的な地域住民との交流や保育園児の訪問が利用者の楽しみになっている。またバイオリンやゴスペル、ハーモニカなどボランティアの参加が増え、一部の演奏会に地域住民を招待するなど、事業所の門戸を広げている。	
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	十分とはいえないも地域の方に理解して頂いているがさらに努めて行く		
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	運営推進会議を定期的に行い、サービスの報告や現状報告を行ない、サービスの向上に活かすよう努力している	自治会長、民生委員4名の参加があり、事業所の理解と協力関係が密接になってきている。防犯の取り組みや事業所前の掲示板のアドバイスなど、積極的な意見や提案がある。家族全員に会議の案内は出しているが参加者は少ない。議事録は送付していない。	家族には全員に議事録を送付し、事業所の運営や会議への関心が高まることを望みたい。
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取り組んでいる	今後、事業所が市町村に積極的に連携、協力関係を築ける様に取り組んで行く	市主催の研修に参加したり、生活保護の利用者を受け入れるなど、市との協力関係が築かれつつある、これを機に積極的に相談や報告を行い、連携して行きたいと考えている。	
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	施設では身体拘束はしないケア実践。やむを得ず必要な場合は、同意書を交わし取り組んでいる	車椅子から転落のリスクのある利用者に安全ベルトを使用している。家族の同意を得ているが、マニュアルの整備ができていない。早急に研修計画や委員会を設置し、実施していく予定である。玄関の施錠は時間を決めて解錠している。	マニュアルを整備するとともに、身体拘束が常態化しない取り組みを期待したい。
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	日常的に心掛けており、職員もストレスをため込まない様に話し合いをしたり、発生・防止に努めている	長年の職員と利用者との関係性の中で築かれた親密さは良い面であるが、馴れ合いの言葉遣いもあり、管理者は気が付いた時はその場で注意している。身体拘束同様、防止策の研修実施が今後の課題であると考えている。	

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	施設長、ケアマネージャーが主に会議などで話し合いの機会を設けて行く様に努め事案があれば報告有り	家族後見人の利用者がいるが、学びの機会は得られていない。制度の資料やパンフレットなどの準備もされていない。	制度の資料を準備し、家族や職員向けに運営推進会議や会議で研修を実施されることを期待したい。
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	契約に関して不明点が無いように説明し、納得を頂いて契約の履行をしている	緊急入所希望のケースもあるが、できる限り丁寧に説明し、契約前に一旦書類を持ち帰り、理解・納得して入所できるよう支援している。またホームページの閲覧を勧める事もある。家族から最期までみて欲しいとの要望が多く、終末期に事業所として可能なケアの範囲についても説明している。	
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	日々の面会の際に意見を聴く機会有り、管理者と職員のコミュニケーションが図れるよう努めている	家族来所時や電話連絡時に、事業所での様子を伝え要望を聴くようにしているが、運営に関する意見はない。最近は家族のイベントや運営推進会議への参加も少ない。アンケートなどは実施していない。	家族の意見や要望を知るために、アンケートの実施など積極的な取り組みを期待したい。
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	できるだけ職員の意見交換を心掛けて(連絡ノート等)、対応する努力をしている	ユニットごとに開催される会議の意見や提案を、リーダー会議で検討し、全体会議を行っている。意見交換は活発に行われ、提案を試行しながら実践へつなげていく事も多い。業務内容の変更や物品購入などの意見や提案が反映されている。	
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	施設長より本部へ職員が向上心を持って働けるように、職場環境・条件の整備依頼に努めている		
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	少しずつではあるが職員が研修等を受け、他職員へ研修報告書を回覧などで実施。施設長又は職員者同士のケアアドバイスも働きかけている		
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	グループホーム連絡会等に何度か参加し情報交流の機会有り、職員に報告している		

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>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	面談の際、特に要望については出来る限り添える様、ご本人様・ご家族様と話し合い安心の確保に努めている		
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	初期段階でご要望はお聞きし、ご家族様が面会に来られた時に日常の様子をお伝えし、新たな要望も聞くように努めている		
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	ご入居者様とご家族様の思いをくみ取り、見極めながらサービスを説明し、ご入居者様やご家族様に選択もして頂けるように努めている。		
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	穏やかに、楽しめる様 職員も含め笑顔で居られる様努めている		
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	ご家族様とは面会時又は連絡を取り生活状況を説明し、一緒に支えていく関係を築くよう努めている		
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	施設内での生活、居場所が全てである様子がみられるが、いつでもご家族様、友人、知人の方に面会に来て頂けるように努めている	馴染みの関係を忘れてる利用者も多いが、中には毎月友人の誘いで外出し、ビールを飲み飲談を楽しんだり、家族とカラオケや外食に行く利用者もいる。散歩で出会う民生委員や定期的に来訪するボランティア、保育園児が新たな馴染みになっている。	
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	職員も共通の話題を提案し、それについて話せる様に努めている		

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	サービスが終了すると関係は切れている現状です。施設長、ご相談があればケアマネージャーが窓口になり、出来る範囲での協力が出来る様努めている		
<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	ご本人様とのコミュニケーションの中から、ケアマネージャーと相談・報告し、介護計画書に盛り込める様に繋げている	利用者の日常のこだわりや習慣を把握し、意向に沿えるよう支援している。意向の把握が困難な利用者は独自の仕草や反応から希望を推測し、新たに得た情報は連絡ノートで申し送り共有している。昔話が好きな利用者には傾聴し共感するよう努めている。	
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	入居前の生活歴の情報収集し状態の把握をし、場所は変わっても馴染みの物が自分の回りに有り、居心地良く暮らせるように努めている		
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	ご入居者様にあった生活が出来る様に支援し、日々の生活の様子や体調の変化などを見逃さない様にカンファ等で意見交換し、現在の状況把握に努めている		
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	日々の体調や生活の様子の変化など、見逃さない様に観察し、状況を個別介護記録に記載、申し送り時に周知し対応する様努めている	定期的にユニット間でカンファレンスを行い、ケアを行っているが、介護計画につながるアセスメントやモニタリングの手順、様式がシステムとしてまだ十分に整っていない。ケアマネは介護計画がケアに生かされるようシステムを構築中である。担当者会議には家族は参加していない。	システムの構築と共に、担当者会議は家族の参加を望みたい。
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	日々の個別介護記録を職員全員が目を通し、変化・気づき等を記入する。連絡ノートを利用している		
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	個々のADL低下に伴ない、ご家族様とも対応を共に増やして共有し、現状の把握に努めている		

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	自治会役員、民生委員、地域包括支援センターとの協力の下、交流の場を広められてきている		
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	診療所経営なので、往診、又状況により検査がある為、支援できている	ほぼ全員が母体法人の医師を依頼する。他科は家族が介護タクシーで付き添うこともある。往診と看護師は毎週定期訪問する。緊急時の往診や看護師への相談は職員にとっても安心感がある。診療内容は事業所で記録している。	
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	主治医に往診してもらい、医師と訪問看護師が連携し、適切な受診、看護は出来ている		
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。	入院先へ情報提供をし、ご家族様とも連絡を取り状況説明も行ない、安心して治療が出来る様に協力し、退院後も相談できる様な関係作りを努めている。	昨年は誤嚥性肺炎の入院があり、骨折等はない。入院時は面会に行き、退院前カンファレンスに参加している。ADLや認知力が低下して退院したケースもある。転倒防止に努めたり、口腔ケアを重視しているため入院件数は少ない。	
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	医師と担当者(ケアマネージャー・施設長等)で会議をし、ケアのあり方等をご家族様と話し合う	現在、酸素使用や経管栄養の利用者がいる。最後まで見て欲しいという家族は多い。治療が必要な場合は入院となり、症状の変化が見られたら家族に早めに連絡したり、必要な場合は家族が泊まれるよう和室を提供している。職員は緊急時のトレーニングを個別で受けている。	緊急時対応についての同意書や終末期延命処置の意向確認は、口頭だけでなく文書による整備が必要と思われる。
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	主治医より職員への指導有り		
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回の防災訓練実施している。非常災害に備え消防署より、避難訓練等指導あり	夜間想定火災訓練を、消防立ち合いで年2回実施している。地震想定訓練はしていない。喫煙場所を設けて、職員にも防火の注意を促している。米以外の備蓄は特にしていない。防災以外の防犯訓練は警察署の協力で実施した。	運営推進会議を通して、訓練の際の見学を依頼するなど、地域の方の参加と協力を呼びかけてはいかかがか。

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	ご入居者様一人ひとりの特性を理解し、個々に応じた関わり方、言葉かけ敬意や思いやりを大切にしている	名前の呼びかけは、さん付を指導しているが、馴れ合いになっているスタッフもいるので、都度注意している。必要な際は居室で診察を行うなどプライバシーに配慮している。利用者が自分の生活を楽しんで頂けるよう、その人の思いを尊重するよう心がけている。	
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	日々自由に過ごされている中で、思いや希望を聞き、その都度対応している		
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し、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	会話の中で、ご利用者様のペースで気分転換を大切にしている		
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	2ヶ月に1度訪問理美容を利用して頂いたり、服装は季節に合った服装を着てもらおうようにしている服もご入居者様からの要望があればご家族様へ伝えている。		
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	一緒に準備するのは難しいが食事前にメニューを話し、色どり盛り付けも考えて食欲がそそる様に心掛けたり、食事介助の時にコミュニケーションをとり食事が楽しくなるようにしている	調理済みの食品が届き、職員は利用者になるべく自力で食べられるよう個々に応じた食事形態にして配膳している。また、食事の介助をしながら、コミュニケーションをとり、食事がより楽しめるよう工夫している。職員と一緒に後片付けに参加する利用者もいる。	
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	食事の量、水分量を把握し個々の状態に応じた方法(ミキサー食・トロミ)で食事をして頂いている		
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	食後の口腔ケアの徹底をしており、うがいも十分心掛けている。毎月2回口腔ケア、歯科往診あります。訪問歯科の指導の下、スタッフがケアしています		

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
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	ご本人の排泄パターンを把握し、定期的に声掛け誘導をすると共に、個々に合ったりハパン・パットを検討しトイレでの排泄ができるだけスムーズにいく様努めている	布パンツの方は5名で、それ以外の方はリハビリパンツとパットを使用している。夜間はオムツ対応の方もいる。チェック表で排泄パターンを知って排便コントロールを行ったり、散歩をすることで便秘を解消するなど工夫している。	
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	毎日排泄チェックし、水分摂取、服薬コントロール、出来るだけ自然排便を促すように体操等にも取り組んでいる		
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	入浴日は決めていても、その都度個々にそった配慮をしている。便汚染時は随時対応	基本的に週2回、午前中の入浴で、歩行できる方は浴槽に浸り、重度化した方はシャワー浴を行う。体調不良時は足浴や清拭を行うこともある。入浴後のコーヒー牛乳や石鹸の種類、洗い方などのこだわりを大切にしている。	
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	フロア一内、居室を自由に過ごされる中で、食後は午睡やテレビを観たりとご本人様のペースに合わせる対応している		
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	週に1度主治医の往診があり、薬の目的や用量の指示を受け、服薬管理を行ない手渡し服用に認をしている		
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	歌の好きな方、手伝い好きな方、その方に合う事を職員と一緒にしない、レクリエーション時は個々の希望を取り入れ実施している		
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	ご家族様と外出や職員と散歩を楽しまれ、散歩の頻度を増やせる様に努める。外出できない時は四季の温度を感じて頂けるよう、ベランダに出て肌でかんじて頂けるよう支援している	利用者が出かけたい時に職員が付き添えるよう業務調整をして、個別的に外出できるよう心がけている。年々利用者も外出の意欲が低下がしており、面会時に家族と散歩する機会があれば楽しみも増すと管理者は考えている。	



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	ご入居様には金銭管理が無理な為、施設管理をしている。個々の預り金から個別に必要とされることがある際、使用している		
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	ご入居様からの要望があれば電話、手紙は自由に出来る様支援		
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	季節に合った飾りつけを行ない季節感を感じてもらう様に心掛け、室温・湿気などに気を配り、清潔保持に努めている	建物は掃除が行き届き、綺麗で明るい。花を生けたりイベントの写真、保育園児の作品など掲示している。特に排泄物などの消臭対策は職員にも徹底し、清潔に配慮している。利用者が和気あいあいと過ごせるような雰囲気づくりや季節感が味わえる工夫をしている。	
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	自由に過ごして頂き、職員も一緒に話し、又聴いたり出来る様工夫している		
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	愛着のある物、プレゼント思い出の物等は居室に自由に置き穏やかに過ごせるように努めている	日中は部屋に戻らず、リビングで過ごす利用者もいる。ベッド、クローゼット、洗面所が設置され、眺めの良い窓がある。テレビや整理ダンス、思い出の品が個々に置かれている。持ち込みの制限はしていないが、安全な動線を考え必要以上に物を置かず暮らしている。	
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	手すりを持たれる様に声掛け、トイレの場所が分かるよう絵を貼り対応、また洗濯物をたたむ、花の水やり、新聞たたみと毎日手伝って頂くことを日程にしている		