

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	2894400064		
法人名	カネカツ株式会社		
事業所名	グループホーム暖家		
所在地	豊岡市城崎町今津787-1		
自己評価作成日	平成28年9月13日	評価結果市町村受理日	2016年 12月 2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	2016年 10月 28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)】

ご利用者に、今まで過ごされてきた当たり前の暮らしを継続して戴き、その人らしく楽しく暮らして戴ける
--

【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)】

開設から8年を経過し、利用者の高齢化や重度化が進んでいる中、ほとんどの利用者は事業所での看取りを希望し、今まで多くの看取り経験してきた。職員は事業所を利用者の終の住処とし、利用者の尊厳を尊重し、穏やかな時間が過ごせるよう支援したいと考え、在宅医との連携強化や手作りの食事の提供、重度化の利用者の散歩、個別的な要望である同窓会への同伴などを実施して来た。その結果、家族から高い評価を得ている。ここの一年、大きな人事移動があり、落ち着いた状況もあつたが、困難を追い風にして、職員の資質向上のためのOJT学習や、キャリア支援、ユニット間の情報共有、介護ロボットの活用など、新たな取り組みも始まりつつある。管理者は利用者の生活の場である事業所で利用者、職員相互に楽しく、笑顔のある事業所作りを目指している。課題は多いが、まずは新たな理念を共有し、具体的な目標を持ちケアを展開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	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
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	理念を1階と2階のデイルームに掲示し、職員間で理念を共有し、実践に活かされるように日々努力している。	理念は開設時に職員全員でつくり、掲示したり、ミーティング時に確認してきた。しかし、職員の入れ替わりや、内容が具体的でないなどから共有が不十分だった。管理者は、新たためて理念を見直し、組織の再構築を含めた改善をしていきたいと考えている。	
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人として日常的に交流している	施設の周辺を職員とご利用者が散歩して住民の方々と挨拶を交わしたり楽しくご歓談したり、常に交流している。	地域との積極的な交流が課題であったが、地域のイベントや清掃への参加、散歩時に挨拶や言葉を交わすなど、地道な努力を重ね、徐々に交流の機会は増えている。消防訓練の際は地域住民が避難の状況を見学し、事業所の理解が深まったと感じている。	さらにボランティアの活用や、事業所主催のイベントを開催するなど、地域に開かれた事業所作りを期待したい。
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	職員が業務としてご利用者から学んだことを活かし、在宅においてもキャラバンメイト的な活動をしている職員がいるなど地域に貢献している。		
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ヶ月に1度開き、外部の方の意見をお聞きし、サービスの向上に繋げている。	区長、民生委員、社協、利用者、家族の参加を得て2ヶ月に1回開催している。内容は近況や事故などの報告に加え、地域との防災の協力関係などを話し合っている。職員は管理者のみが参加している。家族には議事録は送付していない。	職員も交代で参加することで会議の理解や新たな課題の認識に繋がるのではないだろうか。参加していない家族に対し、運営推進会議の議事録、もしくは内容が明記された広報誌などを送付されてはいいかがか。
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に取り組んでいる	絶えずご指導いただき、市町村との連携は取れている。	市職員とは地域密着型連絡会や在宅医療・介護連携推進協議会などで定期的に顔を合わせる機会が多い。また、事業所で研修企画を行い、市職員に研修を依頼するなど積極的な関わりを行っている。生保利用者が数名おり、担当者とは密接に連携している。	
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	日常最も注意を払っている。絶対あつてはならないし、職員間でお互い厳重チェックを入れている。しかし、玄関の施錠においては職員の目の行き届かない瞬間に事故が発生する可能性が否定できず、仕方なく継続中である。	身体拘束の事例により、市から指導を受けた。内容は運営推進会議で報告した。その後、職員会議で改善のための研修を重ね、職員の身体拘束防止の意識は高まっている。日中も内玄関の上部に簡易なロックがかかっている。	身体拘束について学び、職員の意識が高まっている今、施錠することによる心理的な閉塞感について全職員で話し合い、短時間でも解錠する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	職員同士で監視し、特に意思表示の難しいご利用者の関わりには厳重チェックしている。指導機関のご協力のもと積極的に職員全員を対象した虐待に関する研修を行っている。	外部研修を受講した職員が伝達研修を行い、内容を共有している。今後3回シリーズで虐待の内部研修が予定されている。また、虐待防止に向けたチェックリストを全職員が実施し、注意喚起している。虐待の気づきはミーティングで出し合い、課題を共有している。	

自己	者 第三	項目	外部評価		
			自己評価 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	生活保護のご利用者が5名おられ、中には後見人に関わって頂いている方もおられたり、十分に連携が取れており、いろいろ教えていただく機会がある。	成年後見制度や日常生活自立支援事業を活用している利用者、今後、活用予定の利用者もあり、職員にとっては身近な問題となっており、基本的な理解はある。今後、外部による権利擁護の研修が予定されている。	
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	入居時、重要事項説明書や契約書について十分にご家族に説明し、納得して頂いている。	ケアマネ、社協や施設からの紹介が多く、契約前に直接利用者、家族へ面談を行い、聞き取りや説明を十分にしている。利用者の状況により他の事業所を紹介する場合もある。契約時には、特に費用や看取りについて丁寧に説明するよう努めている。	
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	ご利用者やご家族から知り得た情報は職員の朝礼での引継ぎで報告や、業務日誌に記録したりしてご利用者の日常生活の教務の中で活かせるようにしている。	運営推進会議や家族面会時に意見を聞く機会がある。転倒への注意や外出の希望など、個別的な要望が多く、運営に関する意見は殆どない。家族が遠方の場合や、身寄りがいない人も多く、定期的な連絡時に要望や意見を聞くようにしている。	
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	朝礼等で職員間の意見や案件をしっかりと聞く体制が取れている。良い提案があれば検討し出来るだけ提案が叶うよう努力している。	毎日の朝礼やミーティング、毎月の職員会議の席で意見を出し合っている。管理者は職員の資質向上や主体性に期待し、意見が出やすい雰囲気作りや、人間関係作りに努めている。職員から利用者の積極的な外出支援や、個別の意向などの提案を反映している。	
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	新しい取り組みとして、出来るだけ職員一人ひとりに役割分担をつけるようにし、責任感とやりがいをもち仕事に取り組んで頂いている。ボーナスの支給に加え役割を受け持つ職員には手当支給も実施し職員の環境が大きく向上した。		
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	出来るだけ職員が研修に参加するようにし、学ぶ機会を与えている他、資格取得の意志のある職員はそれを奨励している。		
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	豊岡市地域密着型サービス事業者連絡協議会に参加し、同業者同士の交流や意見交換を行い、現場のサービスの向上へと繋げている。		

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	生活が楽しく潤いのあるものになる様、ご利用者に寄り添い、話を聞いてあげたりして不安を取り除いてあげることを心がけている。		
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	入居時、重要事項説明書や契約書について十分にご家族に説明し、納得して頂いていることや、不安なことがあれば何でも質問して頂き、安心して頂ける様丁寧に説明している。		
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	入居時にはご本人とご家族に必要な生活情報をお聞きし、ニーズの把握に努めている。		
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	普通の人として自然に関わるように努めていて、親しい関係が築かれている。		
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	ご家族の面会時、ご利用者の近況を報告したりして、普段から信頼関係で結ばれており、ご利用者を一緒に支えて頂いている。		
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	ご家族や知人の面会の受入を大切にしている。	家族が定期的に面会に来るのは2~3人程度で、知人の面会も少ない。利用者からの要望で同窓会に出る利用者につき添い喜ばれ、職員にとっても良い経験となった。今後も利用者の要望があれば馴染みの場所へ行けるよう支援していきたいと考えている。	
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ご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	ご利用者同士の関係が良好に保てる様な座席の配置を試みたり、洗濯たみなど、協同作業も必要時して頂いている。		

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
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	例えば長期入院のご利用者であっても、入居余裕があれば再入居も可能である。ご家族からの経過情報や相談はその場合でもしっかり聞いて今後の要望を受け止める様に心がけている。		
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	ご利用者の食べたいもの、趣味、行きたいところ、したいことなど、耳を傾けている。	できる限り個別な希望にも対応できるよう、意向の把握に努めている。難聴や認知度の低い利用者には筆談や絵を描いて説明するなど、コミュニケーションの方法を工夫している。	
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、必要な情報はサービス機関やご家族から把握している。可能であれば利用者ご本人からお話を伺うようにしている。		
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	入居前にあらかじめご家族や関係機関からの情報をもとに、心身の状態は協力医院や現場の職員が把握して情報を共有して管理、支援に努めている。		
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	職員間のミーティングやご協力医院、ご家族からの情報などをもとに介護計画を作成し、モニタリングしている。	毎月、職員会議の場でカンファレンスを行い、ケアマネが職員の意見に基づきモニタリングやケアプランの変更を行っている。担当者会議には必要時に医師が参加する事はあるが家族の参加はない。家族の意向は面会時や連絡時に聞いている。	家族が担当者会議に参加しにく状況はあると思うが、可能な限り家族の面会の時に担当者会議を開催するなどの方法を試みてはいかかが。
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	ご利用者の情報は毎日の個々のケース記録や業務日誌に記録して職員間で共有出来ていて、介護計画の見直しに役立っている。		
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	理念にも上げているが、家庭的な雰囲気作りを大切にしており、決まったサービスだけにとらわれず、ご利用者のニーズに融通性を持った対応で幅広く取り組む様にしている。		

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
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	周辺を散歩する際に近隣の方と楽しくご歓談したり、季節を感じ取る自然の草花などに触れたり楽しく潤いのある生活が送れている。		
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	協力医院と密接な連携が取れていて、ご利用者にいつでも適切な医療を提供出来る様になっており、ご家族からも信頼を頂いている。	利用者、家族の意向を優先しており、現在は全員が、近隣の協力医療機関を主治医としている。日々の健康管理はもとより、認知症状への適切な助言等、安心できる協力関係が図られている。必要に応じて主治医から他科受診につなげ、職員が同行している。	
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	協力医院と介護職間との連携はしっかり取れている。今現在看護師は不在である。		
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。	必要時にご利用者一人ひとりのサマリーを準備しており、医療機関同士との連携はしっかり取れている。	今年度は、まだ入院事例はないが、日々の状態変化への速やかな対応や日常健康管理により、入院回避に努めている。入院の場合は、主治医から医療機関の紹介があり、地域連携室との密な協力により、事業所での早期退院を可能としている。	
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	ご利用者が重症化した場合は、早期にご家族や協力医院と話し合いをし、その後の方向を決めている。もし、ご家族の希望次第では看取りマニュアルに目を通して頂き、承諾して頂くこともある。	契約時に、事業所の方針を説明し、その時点での利用者、家族の意向を確認している。入院等の状態低下があった時に、主治医を交えた多職種で家族の意向確認、今後について説明する機会を持っている。家族の協力をお願いし、一緒に過ごしてもらおう働きかけている。職員間での終末期に向けたシュミレーションを検討している。	
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	緊急時に備えて訓練は定期的に行っている。		
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	年に2回実施の消防訓練は行っているが、水害や災害時の避難誘導マニュアルは出来ていないのが課題である。	今年度は屋間想定のみの実施で次年度に夜間想定を予定している。近隣への広報や運営推進会議での情報提供、参加者の訓練見学を行った。これを活かし、避難所としての受け入れ体制、非常食のさらなる充実、自然災害に対する防災マニュアル等の整備を検討している。	

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
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	職員間でお互い言葉かけに注意をし、ご利用者を尊重したプライドを傷つけないような関わりが出来るよう配慮している。	高齢者を敬い、尊敬の気持ちで接することを心がけている。口頭で伝えるだけでなく、時にはさりげないスキンシップも必要と考えている。今後、昔通っていた学校への訪問を通じてその人らしい誇りを見出すことも、検討している。	
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	出来るだけご利用者の希望をお聞きし反映出来る様努力している。		
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	ご利用者個々のペースに合わせた生活パターンを把握して満足して過ごして頂ける様に支援している。		
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	外出時にはご利用者が気に入って貰える衣類を選択している。		
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	ご利用者の誕生日にはご本人が希望されるメニューを叶えてあげている。食事後可能なご利用者は下膳や食器拭きなど手伝って頂いている。	ユニット毎に、職員が事前に作成したメニューをもとに手作りしている。地元で採れた旬の食材を使った家庭料理が中心で、利用者の誕生日には希望のメニューが出される。利用者も主体的に食器の後片付けをしたり、職員の声かけにより、できることに携わっている。職員も共に食事を楽しんでいる。	
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	日々ご利用者の摂取量など個人ケース記録に記入して職員間で確認しご利用者の健康管理に努めている。		
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	口腔ケアは3食後、すべてのご利用者に徹底して行っている。		

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
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	現状としておむつの使用を減らすのは難しく、むしろ今よりも増やさない様になっている。少しでも残留機能があるご利用者は機能を活かした排泄処理ができる様援助している。	利用者の排泄パターンを参考に、定期、又はタイミングを見計らって職員が声かけし、トイレに誘導している。夜間、居室にポータブルトイレを置き、安心して休んでいる人もいる。パットの使用について検討するなど排泄用品の適切な選択に努めている。	
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	毎日欠かさず体操をしている他、ヨーグルトなど乳製品の摂取の機会を増やしたり水分補給をこまめに心がけることで便秘のご利用者が激減している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	曜日と時間帯は決めているが、ご利用者の希望により日時はいつでも変更している。	週2回、午前中を目安にしているが、その日の体調や気分によって柔軟に行っている。希望があればその都度入ってもらいが、職員が声かけすることが多い。困難な場合はタイミングをずらしたり、職員が代わって声をかけている。好きな人は何回も体を洗うなど自分のペースを大事にしている。	
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	寝具の状態、空調の調整など、ご利用者が安心してゆっくりお休みになる様日々注意を払っている。		
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	協力医院の指導のもと服薬やご利用者の体調の変化に24時間注意している。		
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	施設の外周の散歩や車でのドライブ、ご利用者の興味のあるレクリエーションなどを行い生き甲斐の持てる日々を目指して努力している。		
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	できる限りご利用者の希望に沿って支援をしている。	気候のいい時期は、車いす利用であっても、近隣を散歩したり、外気浴を兼ね外に出るようにしている。利用者からの希望で買物に行ったり、花見など季節の花を観に行くこともある。お墓参りや学校にも希望に応じて、或いは家族の協力を得て行けよう検討している。	

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	ご利用者のお預り金をご家族の同意のもと、職員が責任を持って管理させて頂いていますが、できる限りご本人の必要なものや、希望されるものを購入出来る様になっている。		
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	年賀状や暑中見舞いなどご家族や知人にはがき等を出されるご利用者がおられ職員間で支援している。送付先から返事の手紙が送られて来ると大変喜んで頂いている。		
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	すべての場所での温度や湿度、空気の入換え、空調の強弱や温度調整などに絶えず気を使い、健康で快適な生活が送れる様心がけている。	リビングはゆったりした空間で、個別に過ごせるスペースもあり、気の合った利用者がそこで過ごしている。玄関前のスペースや2階エレベーター前の窓からは、外の景色が眺められるよう椅子が用意されている。感染症予防に向け、換気や温度調節等には注意している。	
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	食堂にソファを置きゆったりと寛いでもらったり、ご利用者同士でご歓談されたり楽しいひとときを過ごして戴いている。		
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	在宅でご利用者が愛用されていた布団や衣装ケースなど、ご本人とご家族にお聞きしながら馴染みのものを使用することで安心して居室で過ごされている。	洗面スペース、ベッドが備えられている。整理箱や机、テレビやハンガーなどが置かれ、自分なりに過ごしやすい配置となっている。時計や本などの日用品や趣味の小物から、その人らしさがうかがわれる。家族に協力してもらい、できるだけ馴染みの物を持参してもらうよう働きかけている。	
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	洗濯後の衣類たたみ、モップかけ、食器拭きなど、楽しくされている。		