

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	2890800028		
法人名	株式会社エルフ		
事業所名	グループホームくつろぎの家エルフ・本多間		
所在地	神戸市垂水区本多間1丁目13番4号		
自己評価作成日	平成27年1月29日	評価結果市町村受理日	2015年 5月12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	2015年 3月 22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)】

利用者様の生活が最もくつろげる時間の積み重ねであるべく職員一同がお手伝いさせて頂いている。お一人お一人のペースに沿って何事もご自身で決定して頂ける様に努力している。家族様との関係性が途切れないよう随時連絡を取り相談や依頼をさせて頂いている。ボランティアはGHだけでなく、1Fの小規模多機能とも連携し、なるべく多くの催しに参加できるようにしている。

【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)】

利用者の高齢化や重度化が避けられない状況の中で、認知症であっても一人ひとりに丁寧に向き合い、「高齢者の価値を下げない」ケアに取り組んでいる。職員は、認知症の進行に伴い意思疎通が困難な状況になってもコミュニケーションを図り、微かな表情の変化からも思いを汲み取る努力をしている。又、家族との関係性を大切にすることで、利用者の意欲や誇りを保ち、自分らしい生き方ができるよう応援するとともに、利用者の意思を尊重し、意向に添った外出にも応じている。さらに、併設施設との連携を通じ、地域のボランティアとの交流も恒例となり、徐々に馴染みの関係が深まり、利用者自身も楽しみにしている。現在、現場は厳しい状況が続いているが、少しでも利用者が地域の一員としての存在を実感でき、その人らしい暮らしが全うできる取り組み、職員のチャレンジを期待したい。

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)
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)
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 3. 利用者の1/3くらい 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)
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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)
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 3. 利用者の1/3くらい 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
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 3. 利用者の1/3くらい 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
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、安心して暮らせている (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 3. 利用者の1/3くらい 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 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	
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	何か問題が起きた場合、カンファレンス等で理念である、「普通の生活」、「高齢者の価値を下げない」という点から、今後の対策を考えるよう、職員に指導している。特に接遇については、都度、カンファレンスの中で話し合い、理念と繋がるかを説明している。	利用者のこれまでの生活の継続を基本とし、一人ひとりの日常生活を大事にしている。高齢者への尊敬の念を基本姿勢として、職員は日々の実践に取り組んでいる。利用者のケアについて課題が生じた時など、常に立ち返る原点としている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	近所のスーパーへ買物に行ったり、喫茶店に行ったりしている。地域行事や初詣で近隣の神社等へのお参りをし、近隣との交流を図っている。	近隣の散歩や商店での買物等、近隣の店の利用を通じて事業所の理解が徐々に広がってきている。地元の季節行事や、恒例となっている神社への初詣等でも、地元の人との交流機会となっている。定期的なボランティアの訪問を通じて、交流が継続している。	
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	地域包括支援センターの要請を受け説明会を行っている。		
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	定期で開催している。議事録回覧等行い神戸市の指導やそれに対する改善策の実施等を随時報せている。近隣施設と人材確保の仕方等についての意見交換をし、参考にしている。	併設施設との合同による会議となっている。事業所からは、法人としての取り組みや事故報告、利用者の様子を通じて事業所としての課題について、意見を求めている。地域代表者からの質問や意見、地域の事例の紹介もある。看取りの事例の報告も行っている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	垂水区の保護課の担当者の協力を頂き家族様へのアプローチなどについて相談し協力できている	利用者個々の状況や対応について、定期的な情報交換している。担当課における担当職員を通じて、日頃から気軽に相談できる関係性を築いている。	
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	基本身体拘束は病院以外には行なわないという姿勢で、普段から職員にも話している。普段の生活において身体拘束を受ける必要のある人はいないこと、身体拘束が必要と職員が考える場合、何が原因で必要と考えたのか、身体拘束をしなくてもいい方法はないのかを常に考えるようにすることを周知している。例えば一人で歩き回られ、転倒の危険性が高い方へは、転倒されても骨折等の大事故につながらないよう、クッションパンツを履いてもらうなど、福祉用具等で対応することで身体拘束を避ける努力をしてい	基本、身体拘束は行わない方針である。定期的な会議等で、職員は個々の対応を通じて不適切なケアを認識し、常に適切なケアについて検討、周知に努めている。管理者は、会議以外でも職員の言動には注意し、必要に応じて助言もしている。	

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
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	どのようなことが虐待にあたるのかを研修やカンファレンスを通じ職員に指導している。特に認知症の重度の方への対応において、フローを歩き回られる方や、他利用者様のものを持っていかれる方への対応方法等については、実践の中での研修を行なっている。	何が虐待にあたるのかの理解を深め、職員の意識を高めるよう日頃から注意を喚起している。会議等で、利用者個々への言葉かけや対応について、職員間で共有するよう努めている。他施設での事例等を職員に回覧するなど、実際の事例を通して身近に学んでいる。管理者は職員のメンタル面にも配慮し、必要に応じて個別面談を設けている。	

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
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	成年後見についての研修や説明を行っている。資料の準備もある。但し、ご本人意思が承せず実現例はない。今後も状況により継続して検討したい。	職員は、資料を通じて制度内容の大きな理解はできており、今後、定期的な研修を予定している。管理者は状況に応じて情報提供を行っているが、これまで制度につながった事例はない。継続的、積極的に情報提供を行い、活用を推進していきたいと考えている。	
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	入所時に説明を行い納得され締結している。	理念や方針を理解してもらい、契約に関する書類等へのわかりやすい言葉での説明を心がけ、納得しての利用としている。費用や医療面に関することの質問が多くあがり、特に時間をかけて話しをしている。これまでの生活の継続と家族の協力が不可欠であることも伝えている。	
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	家族会等で拝聴した貴重なご意見等については、カンファレンス等で職員に周知し、次の家族会までには改善報告ができるようにしている。普段関わりの少ないご家族様については、電話連絡や手紙等の方法で近況をお知らせしている	家族の来訪は多く、個別に時間を設け、話しをしたり、相談を受けることもある。家族会でも、法人、事業所としての報告をし、それについての質問や意見等もあり、反映するようにしている。電話で近況を報告する際に、話しをすることもある。	
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	定期カンファレンス開催により討議できている。又議事録は全員に回覧されている。	会議等で、職員からの意見や提案等を積極的に引き出すよう働きかけるとともに、普段から話しやすい雰囲気づくりにも努めている。会議に出席できない職員にも会議内容を回覧し、共有を図るよう努めている。	
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	職員の都合を考慮した勤務体制を心掛けている。原則、残業はありません。有給取得職員の希望を可能な限り聞き入れている。		
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	カンファレンス等でも管理者から一方的に伝えるのではなく、職員に考える機会を与えている。職員同士での意見交換の場も設けることで、仕事に対しやりがいを感じてもらえるように勤めている。		
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	連絡会等への参加は限られているが可能な限り調整している。		

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
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	詳細については可能な限り聞き取るようにしている。家族様からのききとりも併せ事前情報として職員に周知している。		
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	小まめに家族様との連絡を実施するよう心掛けています。又、遠方の家族様には電話やくつろぎ新聞にて近況報告を行っている。運営推進会議への参加も呼びかけており参加もして頂いている。		
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	入所当初は細かな介護記録を録ることにより様々な角度からの情報収集を行い反映させている。職員間の情報共有により随時対応できている。		
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	「普通の生活」という観点から、掃除、洗濯等以前行なっておられたようなことは、施設入居後も家事協働で職員と一緒にして頂いている。		
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	インフォーマルサービスも資源の一つと考え、できる限り、ご家族様の来訪や外出援助を行なっている。		
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	電話をかけた手紙を出したりされる事への支援を行っている。	家族の来訪は多く、身内や孫の訪問もあり、ゆっくりくつろいで過ごせるよう、職員は声かけしたり、雰囲気づくりに配慮している。携帯電話の利用を支援したり、家族への手紙を支援することもある。生まれた所や仕事の話で盛り上がることもある。	
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	相互の関係性が良好に保てるよう配席の工夫を行っている。個別でのお話を聞かせていただき互いの理解が深まるよう心掛けて働きかけている。		

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	該当ケースはない。必要案件が発生すれば必要な助言・相談を行い支援に努めたい。		
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	お一人お一人と向き合い傾聴に努めている。本人希望が叶うように心がけ計画を立てている。	利用者の普段の何気ない表情をみながら話かけてみたり、興味のあることを通じて表情を探っている。居室でゆっくり話を聞くこともあり、一緒に買物に行った時や入浴時に、思いを聴かせてもらっている。困難な場合は、家族に相談し、家族の意向から参考にしている。	
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	入所時の聞き取りをベースに日ごろからのコミュニケーションの中で得た情報を職員に周知し、記録等でも情報共有できるように努めている。個別にお話をする中で収集できた情報についても、追記するようにしている。		
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	ADL低下を防止するよう個々に必要なサービスに目を向けている。出来る事は積極的に実行して頂くように心掛けている。施設支援経過表でご家族様が普段の生活について知りたいという場合にもご提示している。		
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	計画作成者を軸にし職員との意見交換を行っている。日ごろの気づきを担当会議やカンファレンスノートを通じて共有し介護計画に反映できている。	日頃の職員の観察や関わりを通じて、個々の利用者の情報を集約し、現状に即した計画をケアマネが作成している。職員一人ひとりの気づきから、利用者にとっての自分らしさを表せる目標を盛り込むことを、大事にしている。家族の協力を得て達成できるよう、家族の意向も反映している。	
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	申し送り・介護記録日誌・連絡ノート・カンファレンスノート・議事録等により情報を共有でき、介護に反映されている。		
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	食事・外出・等々、個人の好みに合わせた対応を行っている。		

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
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	毎月ボランティアの訪問があり、音楽や舞踊鑑賞で楽しんでいる。又、理美容の訪問もあり随時利用されている。		
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	月2回の訪問診療を定期で受診されている。又、個人希望や状況に応じての通院支援も行っている。	入所時に本人と家族の希望を聞き、かかりつけ医の受診を支援している。現在、協力医の内科医3名の訪問診療、必要に応じて歯科医の訪問診療も受けることができる。家族との連携を図り、家族の付き添いが出来ない場合は、通院支援も行っている。	
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	看護師との連絡ノートにより日常の詳細を把握し必要事項は伝達できている。又、1階小規模の看護師も相談に応じている。		
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。	入退院時等は詳細な状況を伝えるとともに、入院期間中も頻りに面会し、入院中の不安を解消するよう努めている。また、拘束等を受けている場合には、理由をしっかりと聞き、本人様の代弁者として対応している。	入院時には必要な情報を把握し、家族や病院に伝えている。入院期間中は管理者や担当職員が見舞い、状態や情報の入手に努めている。退院時のカンファレンスには看護師も参加し、退院後のスムーズな連携確保、安心できる体制を整えている。	
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	本人・家族の意思を確認したうえで相互に理解できている。文書交換・公正証書作成を行っている。	入所時にその時点での利用者、家族の意向について確認し、同意書を作成している。その後も、利用者の入院等状態変化があった場合、その都度利用者、家族の意向を確認するなど、不安を無くすよう努めている。家族の気持ちに寄り添い、一緒に過ごす時間を大事にしている。	
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	緊急時の連絡体制をカンファレンス等で適宜話している。夜間の緊急対応時の報告、連絡、相談先の順番も決めており、職員一人で判断する必要があるないようにしている。		
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	災害時避難場所を張り出している。日頃より場所の確認をしている。	今期は未だ実施されていないが、3月末に避難訓練を実施する予定である。避難場所や避難経路を具体的に想定し、利用者も一緒に行うことで実践に即した訓練を予定している。	1回は夜間想定による訓練、また地域との協力体制への働きかけについても継続して取り組んでいただきたい。

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	居室内であっても、排泄援助等はカーテンを引く、居室のドアを閉めるよう職員に周知している。トイレの声かけについても、他利用者様がいるフロアでは本人様に伝わればいいので、他の方に聞こえるような声かけはしないよう、羞恥心の部分に配慮した援助を行なうよう職員に指導している。	トイレでの排泄を基本としている。おむつ交換の際は、プライバシーへの配慮から各居室のドアを閉めることを職員に徹底させている。排泄用品については脱衣室横の目につきにくい所に置くなど、交換時における配慮に努めている。利用者一人ひとりに添った声かけ、対応を心がけている。	
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	本人様が自己決定できるような選択する機会を作り、職員主導の介護にならないよう指導している。言葉がうまく伝わらない方においても、選択の機会を設け、言葉以外の准言語、非言語等でのコミュニケーションをとるよう努めている。		
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	お一人お一人の得意分野や事項を把握し、できること、したいことをしてすごしていただけるよう努めている。		
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	整髪、ひげ等価値の引き下げにならないよう、普段から職員が気をつけている。服装についても季節にあった服を選定し、ない場合にはご家族様に持ってきてもらうよう連絡を職員が行なっている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	決まった食事だけでなく、個別対応等も行い楽しんで食事をしていただけるような支援をしている。	委託業者による食事が運ばれ、職員が盛り付け、提供している。利用者の好みにはできるだけ個々に対応するなど、楽しんでもらうよう配慮している。食べやすい形態のおにぎりにしたり、利用者自身もふりかけや佃など好みの物を食べている。食事介助に入っている職員はいるが、一緒に食事はしていない。	毎日は無理でも、一緒に同じ物を食べる楽しみな時間をできるだけ設けていただきたい。
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	個人用のペットボトルを準備し水分摂取量が充分であるよう支援している。また食事量は毎回記録をとっており不足時には高栄養飲料などを提供している。入浴時の定期的な体重測定も行い、急激な体重の増減がないかを管理している。		
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	毎食後の口腔ケアは各々に適した方法で確実に実施できている。		

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
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	個別の排泄パターンを知る努力や、トイレ内に便座から立ち上がりやすいような便座手すりを設置するようにし、少しでも本人様の残存機能が使えるような環境をつくらせている。	約半数の利用者は排泄自立している。夜間は3時間毎におむつ交換を行っているが、昼間は各利用者の排泄パターンを把握し、おむつの使用者にも声掛けをしてトイレでの排泄の自立支援をしている。	
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	薬に頼るのではなく、便秘のタイプを把握し、何が足りていないかを職員で考え、食事や運動で補えるものについては支援を行っている。日中寝たきりにならないよう、できるだけ座位時間を長くするような支援を行っている。		
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	浴槽の出入りに不安がある方については、施設独自で浴槽と洗い場の高さと同じになるよう、すに高さ調整のためのゴムを取り付けたものを使用し、利用者様の不安を取り除き、入浴を楽しんで頂けるように努めている。	車いす対応が必要な場合でも十分なスペースが確保されている。タイミングを見て入浴の声掛けをして促し、入浴拒否の場合は、家族の協力を得ることもある。気持ち良く、ゆっくりくつろいでもらうよう無理強いはいないようにしている。	
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	ご本人の希望に沿い照明や室温に配慮している。寝具や暖房器具等についても細かく調製出来ている。		
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	新しく処方された薬や薬が中止になった場合、職員に開始、中止理由を説明し職員が理解するようにしている。服薬管理については、鍵のかかるボックスに保管し、利用者様が触ることがないように努めている。		
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	お好きなものの提供ができている。レクリエーションではマージャンや百人一首・トランプ等での気分転換をして頂いている。ボランティアの訪問により音楽や舞踊で楽しまれている。		
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	喫茶・食事などの機会を設けたり季節ごとの外出行事や外出の日を実施したりしている。	家族の面会は少なく、協力は得にくい。利用者の要望に応じて近所の喫茶店やスーパーへ買い物に出かけることが多い。季節に合わせて花見や、外食などにも出かけている。気分転換に外気浴を兼ね、プランターの花の水やりをしている。	

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	個人預かり金を金庫で保管しており、個人ごとの出納帳をつけ収支についてわかるようにしている。		
51			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	電話は自由にかけられる。個人携帯を持ってられる方もある。手紙などのやり取りについては投函するなどのお手伝いを行っている。		
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	各居室には手作り表札を掲げている。暖かみを感じていただけるよう配慮している。トイレ等は特に臭いの無いよう努力している。照明・空調等の調整をこまめに行っている。	窓が大きく、自然光が差し込み明るい。利用者の多くがリビングで思い思いに過ごしている。職員との合同作品が掲示され、時には話題に挙がることもあるなど、季節を感じられるよう配慮している。感染症対策として、空調にも注意している。	
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	丸テーブルやソファを配置しており各々、状況に応じて利用され、思い思いに過ごされている。 集団で食事をすることに抵抗のある方については、個別対応を行なっている。		
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	ご本人、家族様の了解を頂いた上で整理整頓に勤めてる。また気軽に模様替えが行えるよう支援している。入居前に本人様が使用されていた家具や、毎日手をあわされていた仏壇等、本人様が慣れたしんだ物を持ってきて頂くことで、安心感をもってもらえよう配慮している。	手作りの表札と切り絵がドアに貼ってあり温かみを感じられ、利用者もわかりやすい。これまで使っていた家具や小物が所せましと置かれ、その人の暮らしぶりから個性が感じられる。	
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	お一人お一人は、それぞれ思い思いに時間を過ごしておられる。迷われたり考え込まれている時はさりげなく声をおかけし思いを聞かせていただくよう努めている。		