

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	2890500123		
法人名	有限会社 オレンジケアサービス		
事業所名	憩いの家 オレンジ		
所在地	兵庫県神戸市兵庫区湊山町12-3		
自己評価作成日	平成28年2月5日	評価結果市町村受理日	平成28年3月28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	認定NPO法人 コミュニティー・サポートセンター神戸		
所在地	兵庫県神戸市東灘区住吉東町5-2-2ビュータワー住吉館104		
訪問調査日	平成28年2月12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)】

スタートは月一回の手芸教室でした。もっと通いたいとの要望がありデイサービスになり、最後まで見てほしいとの要望でグループホームへととなりました。入居者様は近隣に住んでおられた方や家族様が住んでおられる方です。住み慣れた馴染みの場所で最後を迎えたいと望まれている方々が入居されています。生活には食事が一番大切だと考えているので食事は手作りで提供しています。メニューは季節の食材をとりいれています。一日のスケジュールは決めずに一人ひとりのペースに合わせて生活していただいています。常時医療行為が必要にならない限りホームでの最後を支援しています。お医者様や家族様と協力しながらターミナルをおこなっています。

【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)】

事業所は六甲山から流れる二つの川に挟まれた地区に在る。細い路地を歩くと昔風の家並みを多く見る古い歴史をもつ湊山町。診療所や薬局等の看板が見える距離にあり、まさに高齢化しているこの地域に医療と介護との連携が見える。昼食は全職員も一緒にとっている。本人や家族の要望による終末期の看取りは事業所の特徴の一つである。近隣住民や家族は、利用者を気軽に訪れることができ、自治会とも信頼関係ができています。耐震強度を増して建てた当事業所はいざという時の避難場所に認知されているし、まさに地域に根差した事業所となっている。昨年は東京のディズニーランドにご希望の方々と2泊3日の旅行をした。家族、本人の協力等、開設後、長くはない事業所の全てを傾注して実行した大きな成果であろう。次回を期待しています。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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させている (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

憩いの家 オレンジ

評価機関：認定NPO法人 コミュニティー・サポートセンター神戸

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	基本理念である「寄り添う介護」を理解して業務をおこなっている。寄り添うということ、入居者様、ご家族様に対するケアにつなげている。	近隣に、診療所、薬局があるこの地域の人々とはデイサービスの立ち上げからの長い付き合いである。そんな中から生まれた理念は、人生の最後まで寄り添う「寄り添う介護」としている。これに添うよう日頃から積極的にケアに取り組んでいる。	理念としての「寄り添う介護」は、職員一人ひとりの解釈が異なります。さらに具現化して標語等にするのは如何でしょうか。そして誰にでも目につくようなところに掲示して、職員全員で機会あるごとに確認しあうことを期待しています。
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	自治会に加入し、地域の行事への参加、近隣のかたのボランティアを受け入れ、事業所での行事にも近隣の子供たちを中心として参加していただいている	事業所は自治会に加入している。自治会長に事業所側の思いを理解してもらい、近隣との交渉ごと等には何かにつけ出向いてもらっている。昨年企画した、「オレンジカフェ」を地域との協力で開催にこぎつけ、第2、第4の水曜日に住民との憩いの場としている。	
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	月2回、第2・4水曜日に70歳以上のかた対象のカフェを開催しています。地域のアんすこさんや、居宅のケアマネさまも参加してくださっています		
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か月に一回第四水曜日に開催し、入居者様の様子を報告している。地域の方や、あんしんすこやかセンター職員の意見を参考に業務を行っている。	主に新入居者の家族が数名、医師、自治会長、民生委員、あんしんすこやかセンター、知見者をメンバーとして、2ヶ月に1回運営推進会議を開いている。メンバーの医師からは毎回、食中毒、熱中症、薬等の医療的な情報をテーマとして講話がある。	事業所の情報が満載されている会議録をすべての家族に配布して、家族と事業所との関係をより良くしていくことを期待します。
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	あんしんすこやかセンター、民生委員の方たちと連携をとりながら、入居者さまの生活を支援している	管理者は神戸市の小規模多機能型居宅の協議会の副会長を務めている。また神戸市の要請によって兵庫区内のグループホームの協議会を立ち上げる協力をしている。「オレンジカフェ」の立ち上げにも自治体に協力をしてもらった。	
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	職員が身体拘束が不適切ケアということを理解し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。20:00～8:00までは玄関のカギは施錠しているが、それ以外は施錠はしていないせん	職員が交替で外部研修をうけるようにしている。事業所として鍵をかけない暮らしの大切さを実感するため、玄関は開錠している。たまに外に出てしまう方に職員がそっと付き添って、何事もなく終わったことがあった。	

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
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	虐待については、外部研修で学んでいます	入職時とその後、年1回は外部研修を受けている。管理者、リーダーが、職員の話し方、報告の状況などに日頃から気を付けている。職員との面談時間を作り、疲労やストレスがないか、また利用者のケアに影響を及ぼしてはいないかを把握している。	
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	外部研修に参加して、参加できなかった職員には資料の回覧をしました	現在、成年後見制度や自立支援事業を利用している入居者はいない。単身の高齢利用者が増加する趨勢に対して、幹部職員が外部研修を受け、この制度の重要性を考え、情報提供や支援ができるよう職員の年間研修計画に組み込んで学んでいる。	
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	必ず本人以外の家族の方にも立ち会っていただき説明を行い、十分理解していただけるようにしている。	契約時には重要事項説明書を中心にして、管理者ならびに計画作成担当者が時間をかけて、本人や家族に説明する。事業所の理念である「寄り添う介護」を判りやすく説明している。	
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	運営推進会議ででた意見や家族のかたが来所されたときに聞いた意見は改善していくように努力しています	複数の利用者やその家族の要望がきっかけで、12月に東京のディズニーランドに2泊3日で旅行をした。職員ともども夢のような旅行であった。その後の利用者は以前と比べ明るくなった。本人や家族の希望を実現し、事業所運営への効果も大きかった。	運営推進会議への家族の参加は限定的なので、より多くの家族の意見を聞くため本年3月に家族の集いを開催すること、日時の設定や呼びかけ方法などより多く参加出来る工夫を望みます。(
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	不定期ではあるが面接をおこない意見を聞いている。ミーティングでの意見はすみやかに改善するようにしている	職員とのミーティングは不定期的ではあるが開催している。また、日頃からコミュニケーションを図るように心がけ、問いかけたり、聞き出したり、立ち話も大切にしている。連絡帳は利用者の生活の詳細な情報も漏らさず記し職員で共有している。	法人代表者や管理者は職員とともに定期的に会議を持ち職員の意見を聞くシステムを敷くことを期待します。テーマ別、課題別に分けて話し合うのは如何でしょうか。
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	面談を行い、個々の要望の聞き取りをし職員が働きやすいようにしている。、研修などにも参加しやすいようにしている。		

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
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	外部研修への参加の機会をもっています。介護福祉士受験のための研修を奨励しています。		
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	兵庫区のグループホーム連絡会への参加、年一回の全国グループホーム大会を通じて情報交換をしたり、サービスの向上に取り組んでいる。		
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	本人からの不安や要望を聴き、入居生活を安心して暮らしていただけるように心がけている。		
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	家族の不安や要望を聴き、入居生活にたいしての不安をなくし、要望にそなえるようにしている。		
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	できること、できないことをみつけだし、必要なケアを行っている。他のサービスが必要なときは提案している。		
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	買い物と一緒に出かけたり、食事の準備や盛り付けや配膳・洗濯干しやとりこみ、洗濯物のたたみなどできることは一緒に行っている。		
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	ご家族様への連絡をまめにし、話しやすい関係をきづいてる。行事への参加をとおして入居者様との時間を大切にもらっている。		

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
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	地域の催しにに参加したり、美容院はなるべく行きつけの店に話をしてもらっている	入居者の多くは近隣に住んでいるので、魚屋、商店、スーパー等の店員と馴染みである。食材の買い物には毎日一緒に出かけ、挨拶も楽しみの一つとなっている。馴染みの美容院も利用している。診療所医師、オレンジ薬局等医療分野の方々とも親しい。	
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	職員が間に入ったりして、共通の話題を話したりして、コミュニケーションをとりやすいようにしています		
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	近隣のかたが多いので、ご家族様とあった時に現状をおききしたりしている。		
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	希望に添えるようにつとめている。不定期に個別に話を聞ける場をもうけている。	食事時や居室内で話している時に思いを把握したり、誕生日はどう過ごしたいかを聞き、家族と相談のうえ思いを実行している。又、馴染みの住民が訪ねて傾聴した結果を聞いたりしている。	
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	昔話をしながら、生活歴や、いままでの環境などを聴き、安心して暮らしていただけるヒントをみいだしています		
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	日々の心身状態を把握し。一人一人のペースにあわせて過ご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
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	担当者が中心となり、他のスタッフや家族・本人から意見を聞き計画を作成している。変更が必要な時は現状に即した計画を作成している。	1人の職員が3人の利用者の担当となり、計画を作成している。半年に1度見直しを行っているが、状態に変化のある時はその都度見直しをしている。職員は不定期に異動があるが、1階と2階の18人の利用者の情報を共有できるよう工夫している。	
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	変化があれば情報を交換してよりよいケアを見つけるようにカンファレンスを行い、計画を見直している。		
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	利用様にとってなにか必要か、家族様の要望をどう対応したらいいかを考えながらサービスの提案をしている。		
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	いきつけの美容院やスーパーへ外出したりして今までの生活で継続できることを支援している。		
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	基本今までかかってこられたかかりつけ医に受診していただいています。家族のかたが同行できないときはスタッフが対応しています。	入居者全員が近隣住民であり、かかりつけ医も在宅診療に熱心に取り組んでいる近隣の開業医である。2か月に1度の運営推進会議にはかかりつけ医の出席があり助言を受けたりするなど信頼関係を築いている。	
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	体調に変化があったときは看護師に相談して、受診が必要かどうかを判断してもらっています		

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
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。	入居者さまが退院されたときに困られないように、戻ってこられた時の対応や必要な福祉用具などを病院の医療連携室と情報の交換をしている。	かかりつけ医の紹介での入院は近くの病院なので、入院中はたびたび訪問し、病院との情報交換も行っている。退院時には必ずカンファレンスに参加し、サマリーを受けスムーズに事業所に再入居できるよう必要品を整え受け入れている。	
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	入居されるときには必ずホームドクターと一緒にターミナルの話を説明しています。事前に説明していても気持ちは変化するものなので、その時が来た時には何度も家族・ドクターとカンファレンスをひらいてターミナルを行っている。	入居時に家族を交え最期はどうしたいかを聞き、医師から重度化と終末期のケアについて説明を行い、書面で確認をしている。看取りを希望する場合でも、近くなると何度も確認をし、本人と家族の要望に添えるよう取り組んでいる。	
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	一部のスタッフしか救命訓練にいけない。近隣のかたも誘い救急隊に来ていただき訓練を施設内でおこなう予定である。		
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	運営推進会議で話し合いを行っています。避難訓練には近隣の方にも参加していただき、いざというときの対応を確認してもらっている。	年2回避難訓練を行っている。10月の訓練では近隣住民6人が参加し、一緒に非常階段も使用し利用者を誘導した。怖がって動かない利用者もあり、利用者の情報ファイル持ち出しの必要性や誘導順位を考えておく大切さを確認できた。	
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	プライバシーを尊重した対応をこころがけています。とくに声かけには注意するようにしている。	トイレ使用後更衣の必要な時は、目立たずさりげなく居室に誘導している。利用者同士の暴言については受けた利用者に寄り添い心のケアをしている。利用者は、調理や洗濯物の手伝い、金魚のえさやり等、役割意識を持ってすすんで行っている。	
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	入居者様からは思いや希望を日ごろからきき、自己決定できるように支援している。		

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
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	入浴日など決めずに本人の希望を尊重しながら入浴していただいたりして、思いのまま過ごしていただいている。		
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	外出時にはお化粧品のお手伝いをしたり、洋服を決めるときにアドバイスしたりしている。季節にあった洋服を家族さまに依頼してもらっていただいています。		
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	一緒に買い物に行ってメニューを考えたり、調理の準備を手伝っていただいたり、配膳や、片付けをしてもらっている。	利用者と一緒に買い物に行き、食材選びや調理法を相談し調理している。利用者は豆むき、食材切り、味見にも関わり、全職員と一緒に食事をしている。恵方巻や土用のウナギ等季節感も楽しみ食後は後片付けも一緒に行っている。	
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	主治医の指示を守り、食事量や水分量に気をつけている。必要に応じて食べやすい形態の工夫などを行っている。		
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	自力でできない方への声かけや介助をしている。必要な方には定期的な訪問歯科の口腔ケアやアドバイスもしている。		
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	日中はなるべくトイレに誘導して排泄をしていただいています。夜間転倒の危険のある方はポータブルトイレを使用していただいている。	オムツ使用者は2人で、他の利用者はトイレは自立している。職員がさりげなくついて行き衣服が汚れた時は、居室で更衣する。排便困難者には下剤を使用したり、看護師が触診したり等の対応をしている。	
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	水分補給をきをつけてたり、運動量の少ない方への歩行訓練をうながしています。食物繊維を多くとっていただいたりして自然排便をうながしている。3日間でないかたは下剤を使用している		

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
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	最低限の入浴希望回数は本人や家族から希望をきいて計画しているが、個々に声をかけ入浴していただいている。拒否の多いかたでも工夫をして清潔の保持につとめています。	毎朝お風呂をわかし好きな時間に個浴を楽しむ支援をしている。浴槽につかる時以外は、職員1名が見守っている。入浴嫌いの利用者には相性の良い職員の声かけなどで入浴を促したり、排便後下半身シャワーを行ったりしている。	
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	夜間眠れなかったかたには日中にソファで横になっていただいたりしています。		
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	薬の説明書きをよく読み、禁忌の食べ物などの、服用時の注意事項を理解している。変化があったときにはすみやかに医師に連絡して指示をもらっている。		
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	生活に役割をもっていただいています。定期的な外出支援にて気分転換をしていただいている。本人・家族様の希望に応じて旅行にもでかけました。		
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	買い物に出かけたり、外出を定期的に計画している。年に一度はバス旅行もしている。行事には近隣のかたや、家族の方にも参加していただいている。	食材の購入に市場へ出かけたり、往診に出たり、ベランダの鉢植えに水をあげたりしている。誕生日に行きたいところがあれば、家族と相談して可能な限り実現している。去年は利用者の希望によりディズニーランドへ行き喜ばれた。	日常的な近隣の散歩、喫茶店などに気軽に行けるように、例えば家族やボランティアに同行してもらおう等、気軽な外出支援を期待します。その時のスナップ写真やメモ書きなどを家族に送付してはいかがでしょうか。
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	外出先で支払いを自分でいただいています。管理ができない方は家族様からお預かりしている。		
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	個人の携帯をもっておられる方は部屋でかけていただいています。その他の方は施設の電話を自由につかっていただいています。手紙はスタッフが投函するようにしています。		

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
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	花を飾ったり、季節のアレンジメントをとりいれて居心地のいい場所をつくるようにしている。加湿器を増やし感染症の予防につとめています。	リビング中央に対面式キッチンを配し、調理中も周囲の居室、トイレ等を見渡せる。床暖房、アロマを使用した加湿器など健康や快適さに配慮している。皆で制作した折り紙を掲示板に貼っている。	
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	ソファをおいたり、廊下にカフェスペースをつくり、思い思いに過ごせるような居場所をつくっている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	馴染みの家具や身の回り品をもつてきていただいて、安心し居心地のいい部屋をつくっていただいている。	近隣からの苦情で夜中の居室のエアコンが使用出来ない為、ドアを開けリビングの暖気が居室に入るようにしている。入口に暖簾をかけプライバシーに配慮している。居室の広さは数種あり、希望の部屋に思い思いの物を配置している。	
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	手すりや歩行器を使用していただき、安全に移動していただけるようにしている。居室の床材に桐を使用することで転倒時のけがが軽減できるようにしている。		