

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	2872201039		
法人名	有限会社ほおずき		
事業所名	グループホームCHIAKIほおずき加古川		
所在地	兵庫県加古川市加古川町稲屋890-4		
自己評価作成日	平成30年1月14日	評価結果市町村受理日	平成30年5月21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.kaigokensaku.jp/28/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 ライフ・デザイン研究所
所在地	兵庫県神戸市長田区菘乃町2丁目2番14-703号
訪問調査日	平成30年2月16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)】

事業所テーマ【笑顔 あふれる ほおずき加古川】を実現させるためにその人らしい暮らしが何かを常に職員同士、自問自答しながら取り組んでいます。月1回は外出し、季節感を味わって頂けるようにしています。外食も積極的にしており、地域で生活出来るようにしています。月に一回は近隣の公民館で主催しているふれあい喫茶にも参加しています。フロア・居室の環境整備を行い、季節感を感じて頂けるようにしています。ヒヤリハット等であった事例を会議・カンファレンスで話し合い、個別対応・利用者本位に安全に生活が出来るように日々行っています。又通院が困難な方は訪問診療で健康管理を行っており、看取りの対応が出来る環境作りが出来ています。家族様も含めて三位一体で事業所運営が出来るように意向調査なども定期的に行っています。

【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)】

①『笑顔』を支援のキーワードに・・・関係者(本人、家族、事業所職員、地域の方々等)が「笑顔」で生き活きた関係わりあいを持ち、入居者の望む日常となるように総合力で取り組んでいる(事業所テーマ:「笑顔 あふれる ほおずき加古川」)。②家族とともに・・・運営推進会議や家族交流会、アンケート調査等、家族とともに入居者のことを考える機会を多く持っている。事業所での行事開催時や外出レクリエーションにおいても家族の参加は多い(家族によるピアノ演奏会も)。③地域交流・貢献・・・自治会・民生委員協力による地域行事への積極的参加(「ふれあい喫茶」、夏祭り、餅つき、園児・児童との交流等)や様々なボランティアの協力(和太鼓、大正琴、詩吟、三線、ミュージックショー等)の他、キャラバンメイト活動協力(管理者が講師)、トライやるウィークや大学生の実習受け入れや教員の職場体験の受け入れ等の知識還元も実施しており、地域の中の高齢者介護の拠点となっている。

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ます (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. 全くいない
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

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
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	法人理念の理解を深める為に勉強会を行い、一つ一つの言葉の意味の共通認識を図っています。朝に唱和を行い職員の意識付けを行っています。	法人の理念「笑みがこぼれる・・・」及び事業所テーマ「笑顔 あふれる ほおずき加古川」を達成すべく、入居者、家族、事業所職員関係者全員で、そのキーワード『笑顔』がこぼれる日常となるよう、実現に向け取り組んでいる。	
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	日々の散歩等で近所の方々に挨拶をし、交流を図っています。又友沢の公民館で行われているふれあい喫茶に月一回参加し交流を図っています。その際に近隣のボランティアの方に手伝って頂いています。	日々の散歩や買い物時での挨拶や会話、地域行事への積極的参加(ふれあい喫茶、餅つき他)、様々なボランティアの協力、自治会・民生委員の方々に尽力を頂きながら地域の中での暮らしが常態化している。	今後も、地域の方々の協力を頂きながら、地域における社会資源の一つとしての定着を目標に、事業所発信の積極的な活動を増やしていけることに大いに期待をします。
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	キャラバンメイトの活動として、銀行やボランティア団体、学校関係に講義に行っている。小学生の体験学習としての受け入れを行っています。		
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	定期的開催し、GHであった事故事例やヒヤリハットの対策を報告し、改善案の報告をしています。地域の民生委員も参加しており地域の行事等の日程の確認をし、参加出来るようにしています。	報告方法にも工夫(ビジュアル化)を施し、臨場感のある事業所情報を発信している。また、一方通行の発信ではなく、地域交流、非常災害時対応、看取り介護、安全面・衛生面等、様々なテーマについて意見交換を行い運営に活かしている。	
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	包括主催のキャラバンメイトに参加し、その際に他の事業所、包括の方と情報交換を行っている。	市職員が、運営推進会議に出席し、情報の共有・課題の相談・検討等がタイムリーに行われている。また、「認知症及びそのケア周知のためのキャラバンメイト活動」に管理者が講師して協力している。	
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	自施設で勉強会等を行い、代替え案を職員と話し合い、常に身体拘束が無い状態を維持している。尊厳のある生活環境作りを常に話し合っています。	本部基礎研修及び事業所勉強会を通じ、職員は「身体的拘束等の弊害」について十分理解している。入居者が望む暮らしとなるよう、様々な施策・手法を用いてその実現に取り組んでいる。玄関口、フロア出入り口も開放している。	
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	職員は研修や勉強会にて十分に理解している。利用者様の異変にも気づき、虐待を見過ごさない様に注意を払っている。又入居者様との会話の中からの言葉を聞き逃さず、対応策を常に話し合っている。	本部研修及び事業所内研修・事例検討、並びに日々のケアの振り返りを通じて「不適切なケア」のレベルからの払拭に取り組んでいる。職員はコミュニケーションを大事にし、相互協力によるチームケアを推進している。	

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
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	認知症になっても、一人一人が人間らしく尊厳をもって生きてゆける。という事を職員が介護のプロとして認識が持てる様に自施設の勉強会等でおこなっています。	現在、権利擁護に関する制度を利用している方が1名おられる。職員は研修を通じ、制度活用が認知症高齢者にとって有用な支援方策の一つであることを理解しており、状況に応じて家族等へ情報提供している。	
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	契約時前より十分な説明を行い、入居者様・家族様に納得して頂いている。契約後も何か気になる事があれば随時説明を行い、その場その場で理解して頂いています。	事業所見学、体験(希望者)、質疑応答、アセスメント等により、入居後に不具合が生じないよう疑問点・不安感が無い状態にして契約を締結している。契約時には、関連書類を丁寧に説明し理解をして頂いている。	
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	家族様に運営推進会議に参加して頂き、気になる事の意見を頂き、改善案を出している。このような会議の場に参加出来ない家族様に対しては面談時などに今の現状を伝え、今何を望んでいるのかを聞き改善に取り組み、月末のお便りに個別に進歩状況の報告をしている。年に一回、家族様に意向調査を行っています。	運営推進会議、家族交流会、アンケート、行事参加時、来訪時、WEB・電話、意見箱等、様々な機会を設けて意見・要望を聞き取っている。頂いた意見等は直ちに共有・検討し、フィードバックするとともに運営に活かしている。	
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	職員と日々、ケア・業務について話し、出てきた内容を月の会議で話し合いの反映が出来る様になっている。出来ない事に関してはどこまでが出来て、どうすれば出来る様になるかを話し合っています。	月例会議(全体・フロア別)において、業務改善・ルール化等について検討する機会を設け、全職員が意見交換できる環境を整備している。また、管理者との個別面談(四半期ターム)も実施し、提案等も吸い上げている。	
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	マイチャレンジを実施し、個人目標を設定し、目標が達成できる環境作りをしている。目標達成できたかどうかは本人を交えてフィードバックしながら評価をしている。年一回職員への意向調査を行っている。		
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	経験年数に応じた研修の機会を設けている。職員に今学びたい事を聞き、オムツの研修等外部からの講師を招き自施設で実施している。機能訓練の事を学びたいと意見があった為に次年度で計画を立てています。		
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	二市二町グループホーム協会に参加しネットワーク作りをしている。又市の研修会等で他事業所の見学をお願いし職員とともに行き意見交換を行っている。		

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
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	コミュニケーションを通して入居者様と日々話をする機会を設け、何気ない一言に耳を傾け信頼関係の構築に努めています。家族様からもGHに対する要望を聞き、バックグラウンドの作成に協力いただいています。		
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	入居をするにあたっての不安等を聞きながら、要望に答えられる様にしている。何でも話せる環境作りの為に介護計画書の説明の際に今の不安等を常に聞き、職員とも共有しています。		
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	入居前に利用していたサービスを聞き、包括・地域が行っているサービスの情報提供を行い、そのサービスの代替えが何になのかを説明し、利用できる様に支援している。		
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	援助する側・援助される側の関係ではなく、共に生活するパートナーとして生活をどう送るかを共に考えながら行っている。		
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	家族様が本当はしたいが出来ない事など家族様の要望を聞きながら、支援しています。職員は前に出すぎず実施しています。		
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	契約時に馴染みの関係を聞き、来訪できる事を伝え、定期的に面会に来られています。行き慣れた場所・会合など継続が出来るように家族様の協力を得ています。	家族との外出(買い物、散歩、喫茶・食事等)・外泊(旅行、正月祝い等)、友人・知人の訪問、季節のお便り投函、馴染みの場所への訪問等、今迄の生活感ができるだけ長く継続するよう支援している。	
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	気の合う方同士の席の確保を行い、会話しやすい環境作りをしている。孤立しがちな方は、職員が間に入り、ご利用者様同士が関わり支え合えるよう工夫し、その時々に応じた対応をしている。		
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	退居後も連絡を取り、様子を伺っています。		

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
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	コミュニケーションを通して入居者様と日々話合う機会を設け、何気ない一言に耳を傾け意向調査を行っています。本人様に快適な生活をしていただくために家族様に、バックグラウンドの作成に協力いただいています。	入居者お一人おひとりとの係わり(会話、言動、仕草・表情等)の中から、ご本人が望む日常となるよう、その思い・意向を汲み取っている。キャッチした情報は、送り・フロア会議等で共有している。	
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	定期的にあセスメント表を見直し情報の追加などを行っている。家族様に本人様との会話を伝えそこから出てくる情報収集をしています。		
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	ケース記録を時系列に合わせて記入すようにし、一日の過ごし方等全員が把握できる仕組みが出来ている。		
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	利用者様・家族様より意見、要望を伺いながら、他職種からの情報を踏まえた色々な観点からの介護計画を作成している。定期的に個別カンファレンスを行っている。	入居者の思い・意向、家族の要望にパートナー(介護職員)・医療専門職の意見を踏まえ、ご本人の「今」に適合した介護計画を作成している。毎月のケアカンファレンス・モニタリングにより、現況を確認しながら見直し等へ繋げている。	
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	個別ケース記録に工夫した内容等を入れている。職員間で情報共有を行い、カンファレンス時にケア方法を決め、介護計画書に活かしている。		
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	地域の様々なサービスの情報収集を行い、本人様・家族様の要望に沿えるサービスを提供したり、取り入れたりと柔軟に対応している。		

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	契約時に今まで活用していた地域資源等を聞き、継続して参加できるように支援している。日々の買い物・散歩で近所の方々に挨拶をし、交流を図っています。又定期的に近所の喫茶店にモーニング・おやつと出かけ馴染みの関係性を構築しています。		
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	契約時に協力医(内科・訪問診療・訪問歯科)がある事を伝え選んでもらっている。状態に合わせて訪問診療等を説明し、本人様・家族様が納得した医療を受けられる様に支援している。又通院のお手伝い等も行っています。	協力医による往診(月1回)と急変時への対応(24Hオンコール体制)により健康管理を行っている。入居前からのかかりつけ医への通院受診は家族と協働している。希望者は、歯科医師による往診、衛生士の口腔ケア指導も受けている。	
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	介護職員からの相談・報告等少しの変化でも報告が出来ている状態です。その中で健康管理が行われており、協力医・薬剤師との連携が図れている。		
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。	家族様と連携を密にし、病院に出向き回復状況の把握に努めています。病院のソーシャルワーカーとも情報交換に努めている。往診の方に関しては入院をせずにほおずきで治療を行っている。その際に入院が必要となればDrの関わりがある入院施設に紹介してもらおう話が来ている。	入院中は入居者の不安感軽減や着替え支援のため面会に行き、家族とも情報を共有している。病院とは早期退院を目標に連携し、退院時には、ホームでの暮らしに不具合が生じないよう詳細な情報を入手している。	
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	重度化・終末期の話に関しては全入居者・家族様に話し、意向調査をしている。ほおずきも終末期を過ごす一つの選択肢として家族様に提案をしている。	重度化・終末期への対応方針は入居時に説明し理解して頂いている。入居者が、そのような状況になった場合には、ご本人にとって望ましいケア・「生」となるよう関係者(本人・家族、医療専門職、事業所等)で相談・検討しながら取り組んでいる。この一年では2名の方を看取らせて頂いている。	
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	社内・施設内における研修・勉強会を実施し、全職員が対応できるように取り組んでいる。		
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	非常災害時のBCPを作成し周知徹底している。運営推進会議でも地域との連携について話し合いを行っている。	事業計画に基づき、定期(年2回)の通報・消防・避難訓練(日中帯・夜間帯想定)を実施している(消防署の立会有)。地域の訓練にも参加し、有事での協力体制も築いている。また、10日分の非常食・水等を備蓄している。	

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	1人1人の生活や生活歴を把握し、個々の自尊心・羞恥心に配慮しながら声かけや対応をしている。	入居者個々人の現況及び自尊心・羞恥心に充分配慮しながら、今まで培ってこられた事柄(技能、趣味、習慣等)のうち、できる事柄をご本人のタイミングで体現できるよう支援している。	
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	入居者の出来る事。出来ない事。出来るがしたくない事。出来ないがしたい事。の把握に努め、個々の状態に合わせた生活を送ってもらえる様に情報収集を行い、実施をしていっている。		
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	業務とケアの違いについて会議等で話し合い、ケアの部分の改善を行っている。個々の強みを活かしたケアが出来ている。		
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	服の買物等、家族様に了承を得て預り金から一緒に買い物に行き、購入をしている。また訪問美容など依頼し、外出をしにくい方にも楽しんで頂いている。		
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	会話を楽しみながら食事作り、後片付けを行っている。又月に1度の外食を各フロアで実施している。誕生日の日には食べたい物等を聞き、個別で外食や喫茶店に行っている。	メニューの聴き取り、食事の準備や後片付け等、「できてやりたい部分」を職員と一緒に会話を楽しみながら、「食」に取り組んでいる。月1ペースの外食レクや誕生日外出(食事・喫茶)、手作りおやつも喜んでおられる。	
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	個人の病歴、好みを把握し状態に応じた食事形態を検討し、日々のチェックを行っている。水分補給に関しては勉強会を行い、知識を深めている。		
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	1人1人の状態に応じた口腔ケアを実施している。入居者様・家族様の希望を伺い月一回の訪問歯科診療も実施している。		

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
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	トイレでの排泄は最後まで出来る様子をモットーにトイレ誘導等を行っている。またリハビリパンツとパットの使用方法についても勉強会を行い、自尊心に配慮しながらリハビリパンツから布パンツの変更に努めている。	入居者個々人の現況及び排泄パターンとそのサインを把握し、ご本人にマッチした方法(2人介助、同性介助等)でトイレでの排泄が行えるように支援している。夜間帯もトイレでの排泄を基本に支援している。	
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	体調管理表により、毎日の排便確認を行いチェックを行っている。日々の散歩等で運動を行い、腸の運動を促している。食物繊維なども考慮しながらメニュー作りをしている。		
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、個々にそった支援をしている	季節に応じたゆず湯・しょうぶ湯等の実施を行い、DSが休日の際は銭湯の雰囲気を楽しんで頂ける様にDSの大浴場を使用している。又体調不良等で入浴が出来ない場合には手浴・足浴・清拭などを実施している。	週2回以上の入浴を基本に、ゆっくりゆったりとした時間となるよう支援している(2人介助、同性介助、車椅子の方も湯船に浸かる、職員との楽しい会話等)。併設事業所の大浴場利用や季節湯(菖蒲湯・柚子湯)も好評である。	
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	畳の部屋・ソファを活用し、状況に応じた休息を促している。夜間なかなか入眠できない方には足浴を実施し、安眠を促す等の工夫をしている。		
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	薬局に居宅療養管理指導を依頼し、薬剤師に薬の副作用等の説明を受けている。状態が変化した際には医師と薬剤師と連携して行っている。服薬管理マニュアルの見直し、服薬手順等を統一している。		
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	アセスメントを適宜、取り直しその時、その時の状況・状態に合わせた楽しみ事・気分転換を支援している。家族様にも本人様の思いを伝え、実現できる様に支援してもらっている。		
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	月一回は外出しており、若い頃の話をしてもらいながら、次に聞く場所をきめています。家族様にも定期的な外出の協力を頂いており、施設で行った場所などの情報交換を行い、色々な場所に行ける様にしている。	日々の散歩や近隣での買い物、玄関周りや敷地内庭園・菜園の草花や野菜への水遣り等、外気に触れる機会は多い。季節の外出(花見)の他、家族と協同しての希望場所への外出(馴染みの場所、食事、買い物、ドライブ等)も実施している。	入居者のADLの低下や個々人の思いも違い、個別対応にも工夫と労力が求められることと察します。今後もご家族等の協力も含め、「利用者の思いに沿った支援」の継続に期待をしています。

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
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	基本的に金銭に関しては金庫内で預かりをさせてもらっています。買い物などの際はお金を持ってもらい、自分の物を買った際はご自身でレジで精算してもらえる様に支援している。		
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	暑中見舞い・年賀状など特定の時期に限りますが、家族様や大切な方に出すように支援をしています。		
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	利用者様による四季を感じられる手作りの品を飾ったりと、より家庭的な雰囲気や季節感を感じとれる空間に近づけるよう心掛けています。	玄関周りや入口、フロアには季節の花や季節飾りが設置され四季の移ろいを感じとれる。畳敷きの小上がりやソファスペースのあるリビングは適度な採光が入り、穏やかな雰囲気がある。屋上テラスへの渡り部分はバリアフリーとなるように工夫している。	
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	ソファや畳部屋等、気の合った方が同士が会話しながら過ごせるよう一人ひとりの席を確保している。食卓の座席はその時々状況により、見直しを行っている。		
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	ご自宅の居室に近づけるよう、ベッドやタンス等、使い慣れた品を持参して頂いている。写真や思い出の品等もご家族様に依頼し、本人様が安心して居心地の良い空間づくりに配慮している。	使い慣れた馴染みの大切なもの(筆筒、テレビ、家族写真、趣味の道具、置物等)を持ち込み、居心地の良い居室となるように支援している。ADLの変化への対応も家族と相談しながら取り組んでいる。	
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	共有場所・居室が分かりやすい様、表示している。居室内入り口・共有スペース壁側すべて・トイレ・脱衣場・浴室に手摺を設置し活用されている。浴室洗い場には、スベリ止めマット・肘付きの椅子を使用し転倒防止に努めている。		