

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	2894900089		
法人名	社会福祉法人 兵庫県社会福祉事業団		
事業所名	グループホーム たけだ遊友館		
所在地	朝来市和田山町竹田2063-3		
自己評価作成日	平成24年 2月20日	評価結果市町村受理日	平成24年4月18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	NPO法人ニッポン・アクティブライフ・クラブナルク兵庫福祉調査センター		
所在地	尼崎市武庫之荘2丁目27-19		
訪問調査日	平成24年3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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・法人全体で取り組んでいる「あったかサポート実践運動」(利用者本位のサービス提供を目指して、自己点検、相互評価を行い、ユニット全体のレベルアップを図るツール)を通じて、職員一人ひとりが日々の支援を振り返り、人権への配慮や接遇・マナーについての意識啓発を図っている。 ・脳リハ練習帳に取り組み、コミュニケーションを図りながら、認知症の進行防止に努めている。 ・口腔体操や口腔ケアを実施し、訪問歯科医との連携のもと誤嚥性肺炎の予防に努めている。 ・健康づくり・介護予防施設(とらふす道場)を利用し、身体機能の維持を図っている。 ・利用者一人ひとりの持てる力が発揮できるように、職員と一緒に家事や畑仕事、手芸などを行っている。 ・家族との関係を大切に、連絡を密に取りながら、利用者との関係が保てるように働きかけている。 ・平成23年10月より、短期利用を開始した。

【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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・当事業所の母体は兵庫県社会福祉事業団でしっかりとした理念のもと運営されていて、但馬地方の福祉の拠点として地域福祉のリーダー的役割を果たされている。また管理者と職員のコミュニケーションも良く日々のケアに生かされている。 ・協力医療機関が近くの9診療科もある医療センターであるが、救急時の協力対応に少し欠けているように思われるので、今後両者の再確認が望まれる。
--

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. 全くいない
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、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	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	<ul style="list-style-type: none"> ・「家族との絆」「その人らしさ」「家庭的な暮らし」「地域とのつながり」「安心・安全」を運営理念としている。 ・採用時には管理者より説明し、それについての考察をレポートにして提出している。 ・「あったかサポート実践運動」により、理念を共有し実践につなげている。 	運営理念を職員全体が常に共有し、「あったかサポート実践運動」により実践し、事業所の運営に寄与されている。	
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員として日常的に交流している	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の行事やイベントに参加したり、地域の方を招いての行事を実施するなどして、地域とのつきあいを大切にしているが、日常的とはいえない。 ・12月には地域交流もちつき大会を実施した。 	地域の行事やイベントには参加して地域との交流には努力されているが、地形的なこともあり、普段の交流は少ない。	当施設は少し高台にあり近隣に民家も少なく日常的な交流は少ないが、隣接の「とらふす道場」などを通じて交流することを期待したい。
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	<ul style="list-style-type: none"> ・10月より短期利用を開始し、在宅で暮らす認知症高齢者を受け入れている。 ・管理者が朝来市農耕会のメンバーであり、認知症の人を地域で支える仕組みづくりについての会議に参加している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議で検討された意見をサービスの向上に活かしている。(防災訓練等) 	毎回の運営推進会議で出された意見は積極的に拝聴し運営に生かしている。来年度からより多くの意見を取り入れるために家族代表を1名から2名にする予定。	
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に取り組んでいる	<ul style="list-style-type: none"> ・市担当者には月1回利用状況を報告している。 ・市の運営推進会議担当者とも必要に応じて連絡を取り合っている。 	市、行政とは常に連絡を密にし事業運営、利用者のサービスに努力されている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・ユニット会議で「身体拘束」について説明しており身体拘束の弊害などについても理解している。 ・日中の玄関、窓の施錠は行っていない。 ・拘束をしないように感知マット、お守り型センサーを使用している利用者がいる。 	身体拘束皆無を合言葉とし、利用者一人ひとりの人権を尊重している。利用者の安全のために感知マット、お守り型センサーを利用されている方もある。	
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逃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	<ul style="list-style-type: none"> ・8月、12月に高齢者虐待に関するアンケートを実施し、その結果を踏まえユニット会議で意識啓発を図った。 ・12月には高齢者虐待防止研修会を開いた。 	職員に年2回高齢者虐待に関するアンケートを実施し、その結果を踏まえて気づきにつなげ、常に前向きに意識啓発に努力されている。	

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	・成年後見人制度を活用している利用者がおり、成年後見人と連絡を取り合いながら、本人の生活について考えている。	現在、1名の方が成年後見制度を利用されている。管理者、職員も今後のため研修の機会が望まれる。	
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、解約時には時間をかけて説明し、質問などがなければ尋ねている。 ・改定があった場合は個々に説明をしたり、家族懇談会で説明するなどしている。	施設を初めて利用される方には一番大切な事項である。十分に時間をかけて説明し、納得されたかを確認している。改正時には詳細な説明をしている。	
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	・年2回家族懇談会を開催し、家族からの意見を求めている。 ・意見箱を設置している。 ・11月に利用者アンケート・家族アンケートを実施した。	利用者や家族アンケートを実施したり、家族会議、その他家族との面談時に積極的に意見を引き出すように努力されている。	
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	・8月、2月にに所長との懇談会の場を設け、各々の思いを聞き、改善できる項目については話し会った。 ・月2回の会議で出来るだけ職員の意見を聞き、話し合いの上業務に反映させている。 ・管理者やリーダーは日頃から職員からの意見に耳を傾け、内容に応じて検討している。	代表者や管理者が、職員の意見や、要望に耳を傾けて、それを運営に生かされていることは、調査日の職員からの意見聴取からも、実感できた。	
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	・正規職員は法人の人事考課をもとに評価されている。 ・日々雇用職員は資格により時給を上乗せしたり、年に一度時給のアップがある。 ・休みなどの勤務希望には、出来るだけ叶えている。 ・定時に終われないことがある。		
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	・年度初めに個々の目標や希望する研修を上げてもらい、それに添った研修に参加できるように努めている。 ・全員の職員に外部研修に参加してもらい、復命書を提出してもらったり、研修報告会をしている。		
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	・市内5つのGHでGH連絡会を開催し、共通の課題整理や情報交換を行っている。 ・GH連絡会主催の研修会を計画的に実施しており、各GHからの職員の参加がある。 ・GH連絡会にて風船バレーボール大会を実施した。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	・入所当初は特に意識して話しを聞くようにし、困っていることや不安なこと、要望に耳を傾け、出来る範囲で対応するようにしている。 ・ケース検討会議などで情報共有を図っている。 ・常に笑顔や否定しない対応を心がけている。		
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	・入所当初は時に意識して話しをするようにし、家族の困っていること、不安なこと、要望に耳を傾けている。		
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	・入居前には短期利用を勧め、グループホームでの生活を理解してもらうように努めている。 ・入所時の面談で本人・家族の要望を聞き、職員間で情報共有をし対応に努めている。		
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	・家事を一緒にしたり、レクリエーションを行うなど、共に過ごす時間を大切にしている。 ・持てる力が発揮できるよう努めている。 ・利用者の能力を見極め、それぞれができることをして、助け合って生活している。		
19		○本人と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	・家族との絆を運営理念の一番に掲げ、家族との連携の上で利用者を支える視点を持っている。 ・面会時や電話、生活状況連絡表などで家族に対し利用者の近況報告をし、変化がある場合は一緒に考えている。		
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	・知人の面会は自由にしてもらっている。 ・馴染みの場所に外出している。 ・難しい部分もあると思う。	外来者との面会の制約はなく自由である。回数は少ないが馴染みのお店、スーパー、喫茶店にも出掛けている。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	・利用者同士の相性などの把握に努め、良好な人間関係が保てるように努めている。 ・他者と交流(レクリエーションなど)や会話ができるように努めている。		
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	・サービスが終了した利用者に対して、ケアマネより近況を聞いたり、入所中の施設を訪問するなどしている。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアプラン作成時には具体的な例をあげて意向の把握に努めている。 ・普段の会話から拾い上げる努力をしている。 ・ケース検討会議で検討している。 	利用者の毎日の生活のなかで、一人ひとりの会話や思いを注意深く観察し、ケアプランに反映させている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・入居時にセンター方式暮らしの情報シートの記入を家族にお願いし、生活歴の把握に努めている。 ・その都度本人・家族から情報収集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	<ul style="list-style-type: none"> ・入居時には家族・担当ケアマネからの情報をもとに把握に努めている。 ・個々の生活リズム、心身状態の観察に努め、毎日の記録をもとに現状の把握に努めている。 ・ユニット会議でケース検討を行い、総合的に把握するよう努めている。 ・有する力の把握ができていない場合もある。 		
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、必要の関係者と話し合い、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	<ul style="list-style-type: none"> ・本人・家族と日頃からケアのあり方について話し合い、介護計画に反映させている。 ・必要に応じて看護師、PT、OTの意見も取り入れている。 ・医療的ケアが必要なケースは、受診時主治医に相談することもある。 ・状態変化があった時は介護計画の見直しを行っている。 	利用者一人ひとりの介護計画は本人、家族の意見を十分に尊重し反映されている。併設の「とらふす道場」の利用で体力保持を計り、特色のある介護計画が実施されている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・介護日誌に日々の様子、体調の変化を細かく記録している。 ・記録を引き継ぎに利用し、実践に活かしている。 ・連絡ノートで職員間の情報共有を行っている。 ・ユニット会議の他にケース検討会議を設け、情報の共有に努めている。 ・日々の記録を介護計画の見直しに活かしている。 		
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、その時々にも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	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所の多機能性(デイサービス、訪問看護、健康づくり・介護予防事業、軽食コーナー)を十分に活用している。 		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民の方に避難訓練に参加してもらうなどし、緊急時に備えている。 ・介護保険外でベッドのレンタルをするなど地域資源を活用している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅時のかかりつけ医に引き続き受診できるように支援している。 ・家族の付き添いが困難な場合は対応している。 ・緊急時には協力医療機関への受診を支援している。 	本人、家族の希望を尊重して適切な医療の継続をするように対応している。在宅時のかかりつけ医から医療センターに主治医を変更したこともある。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所内の訪問看護ステーションと医療連携を行っている。定期的なバイタルチェックや処置の他、日頃から相談できる体制となっている。夜間緊急時の連絡体制も取れている。 ・看護師が内服薬の仕分けを行っている。 		
32		○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	<ul style="list-style-type: none"> ・入院時にはこまめに様子伺いに出向き、病棟の看護師やMSWと情報交換を行っている。 ・退院許可が出た場合はすぐに受け入れる体制を作っている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・入居時には重度化した場合における対応について説明し、同意書ももらっている。 ・看取りに関する指針も定めている。 ・実際に重度化した場合は、ご家族に対してGHとしてできること、できないことを伝え、情報共有を図っている。 ・1月にターミナルケアに関する研修を実施した。 ・具体的なターミナルケアの支援体制は出来ていない。 	「看取り指針」を策定し、利用者の今後の重度化に対応すべく研修を実施している。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・心肺蘇生法やAEDの使用方法を定期的に確認しているが、実際に使用できるかどうかには不安がある。 ・消防署を招いて研修会を実施した。 ・緊急時の対応マニュアルを整備している。 ・緊急連絡網を各自に配布している。 		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・避難訓練には消防署、地域住民の方に参加してもらい、緊急時には協力が得られるしくみとなっている。 ・地域の「福祉村災害時相互応援」体制を作って、近隣の各施設と協力できる体制となっている。 ・夜勤時に1人で9人の利用者を安全かつ迅速に避難させられる自信がない。 	<p>消防署にも運営推進会議に参加してもらい、その後避難誘導訓練を行い、先日昼間に、夜間を想定した避難誘導の訓練を実施された。当施設は消防法に基づき自動火災報知機、消火器、非常出口誘導灯、スプリンクラーなど設備は完備されている。</p>	

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	<ul style="list-style-type: none"> ・あったかサポート実践運動IIにおいて人権への配慮についての項目を設け、自己点検をすることにより意識の向上を図っている。 ・特にトイレの声かけはさりげなく行い、またエチケットタオルを使用するなどして自尊心への配慮に努めている。 	<p>人生の大先輩としての人格を尊重し一人ひとりの性格や理解力を考慮したうえで、好ましいと思われる言葉かけや対応をしている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者との日頃の会話を大切に、思いや希望をくみ取るようにしている。 ・言葉かけにより自己決定できるよう働きかけている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・日課は決めておらず、利用者の希望やペースなどを尊重している。 ・時には職員の都合になっている場合もある。 ・利用者一人ひとり思いが違うし、職員が不足で思うように出来ない。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・起床時、外出時、入浴時など身だしなみに気を付けている。 ・GHの訪問理美容を利用して毛染めをしている利用者もいる。 ・好みの服を選んで着てもらっている。 		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の持てる力を活かして、職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。 	<p>利用者には毎回の食事は最大の楽しみと思われる。利用者が出来ることは職員と一緒にテーブル拭き、配下膳、食器などの洗浄をされている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・同法人の特養の献立表を参考にし、栄養バランスの取れた献立を作成している。 ・水分摂取量を記録している。 ・必要に応じて食事摂取量を記録している。 ・好き嫌い、アレルギーによる代替え食の提供などを行っている。 ・朝食の習慣などを尊重している。 ・かゆやきざみ、とろみなどの対応を行っている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・毎食後一人ひとりに応じた口腔ケアを行っている。 ・毎日入れ歯洗浄剤につけている。 ・口臭の強い利用者には洗口液を使用している。 ・訪問歯科の指導により、個人に合った口腔ケア用品を使用している。 		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	<ul style="list-style-type: none"> ・排尿・排便の訴え時にはその都度対応している。 ・排尿・排便のチェック表をつけて、一人ひとりの排泄パターンに応じた排泄ケアをしている。 ・重度の利用者もできるだけトイレでの排泄が図れるよう支援している。 	利用者個々の排便、排尿のチェック表により排泄ケアをされている。殆どの方がトイレ排泄をされている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・水分摂取量の確保に努めている。 ・便秘の方にヨーグルトや植物性乳酸菌飲料を摂取してもらい、下剤や浣腸に頼らないよう工夫している。 ・上記の対応で便秘の改善した利用者がある。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・3:30～16時頃までとなっている。 ・入浴回数については利用者の希望や体調により考慮している。 ・同性介護、一番風呂、湯加減、湯船につかる時間など、できるだけ希望に添うようにしている。 ・二人で介助する必要がある利用者の場合職員の都合で入浴日を決める場合もある。 	入浴については利用者の希望に応じて対応されている。平均週2、3回入浴されている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・昼寝の習慣や「横になりたい」という意向を尊重するようにしている。 ・体調や眠そうにしている時は横になってもらうなどしている。 ・室温や照明の調整、寝具類の清潔などに配慮している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・薬の説明を誰かが読めるようにしているが、副作用などを理解しているとは言えない。 ・服薬時には名前の確認など声に出してするなど、誤薬のないように細心の注意を払っている。 ・薬の変更、追加、減量などがあつた場合は、様子観察に努め、細かく記録するようにしている。 ・誰がどんな薬を飲んでいるか、また副作用について理解できていないため、会議時に薬の説明をしている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・センター方式暮らしの情報シートをもとに生活歴の把握に努め、その人に応じた支援をしている。 ・一人ひとりの力に応じて役割を持ってもらうようにしている。 ・好きなレクリエーションや余暇時間の過ごし方についての把握に努めている。 		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・日々の散歩や食材の買い物に出かけている。 ・地域の行事や季節毎のイベントには積極的に出かけて行くようにしている。 ・できるだけ一人ひとりの希望に応じた外出支援を行うようにしている。 ・利用者の重度化により外出できる利用者が限られてしまい、また入浴の関係で外出できる日も限られてしまい、日常的に外出できているとは言えない。 	地域性もあり年間を通じて利用者と共に外出、散歩なども限られている。利用者、家族の方もADL対策としても外出などを希望されている方もあるので、出来る限り実現に向けて努力されることを期待します。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・小遣いを持っている利用者もあり、買い物や依頼を受けたり、一緒に買い物に行くなどの支援をしている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・ハガキの購入を支援したり、書いた手紙を投函するなどの支援をしている。 ・自室に電話を設置している利用者もいる。 ・希望時事務所から電話をすることもある。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・季節毎に花を飾ったり、置物を置いたりして、季節感を大切にしている。 ・クラシック音楽や唱歌を流し、穏やかな時間が過ごせるよう工夫している。 ・食事時はテレビを消して、音や映像により混乱がないようにしている。 ・午後からの入浴では日の当たり具合に配慮して落ち着いて入ってもらえるようにしている。 	各フロアー、共用空間には利用者の手芸品、絵画、書などが飾られており、今月は雛祭りの壇飾りがあり季節感を一層盛り上げていました。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・デイコーナーやソファを利用して思い思いに過ごしている。 ・気のあった利用者同士は、共有空間で席を近づけている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・入居時には馴染みの家具や道具の持ち込みをお願いしており、配置なども工夫し、その人その人に応じたしつらえとなっている。 	利用者の好みでお部屋を飾られていて、ご主人の写真や位牌も置かれている方もあり、居心地よく過ごせる空間となっていました。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・通路には障害物となるものは置かないようにし、安全に配慮している。 ・家具やベッドの配置は本人が使いやすいように工夫して配置している。 ・本人に合わせてトイレに手すりを取り付けている。 		