

### 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	2874001783		
法人名	有限会社 ほおずき		
事業所名	グループホームCKIAKIほおずき姫路阿成		
所在地	姫路市飾磨区阿成鹿古407		
自己評価作成日	平成26年12月19日	評価結果市町村受理日	平成27年4月22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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/28/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/28/index.php</a>
----------	---

【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菟乃町2-2-14
訪問調査日	平成27年1月19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)】

ホーム理念として「互いに思いやり結ぶ絆」をテーマに、当事業所と関わって頂いた全ての方々との『ご縁』を大切にしている。入居後もご家族様との関係が途切れないよう、より良い関係が築けるよう、支援している。ご利用者様、ご家族様、職員が要介護者、介護者という立場ではなく、皆が自然な関係を構築する事で、より家庭に近い生活をされている。職員が「当たり前」の事を「当たり前！」にモットーに、楽しく働ける環境により、ご利用者様、ご家族様の「笑顔、安心感」が得られている。

【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)】

①入居者本位の事業所運営・入居者の「笑顔と安心感」が溢れる日常となるように、入居者の生活に係わる全て(人、環境空間、地域等)に注力し、『絆』を軸に職員総がかりでの共同生活介護が実践されている。②家族との連携・家族との信頼関係が非常に強い(家族面談等の来訪者は月次100名を超えている)。また、園芸ボランティアとして家族が野菜・草花の年間スケジュールを組み入居者と一緒に協働している。③地域との係わり・管理者は日頃から地域との連携確保に積極的に努めている。様々な地域ボランティアの協力、地域行事参加(ふれあい喫茶、地域清掃、秋祭り等)の他、認知症高齢者へのケアの相談窓口、地域の避難場所としての機能、認知症サポーター研修、見守り隊、トライやるウィーク、専門学校生の実習受け入れ等、地域における介護・福祉・安心・安全にかかわる受発信場所として機能している。

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 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)	○	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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	独自の理念をつくりあげ、ご家族様や地域の方々にも理解して頂けるよう取り組んでいる。毎朝礼時、理念の唱和をし、基本理念を実現できるよう職員の意識づけを行っている。	法人理念の下、事業所テーマ「互いに思いやり 結ぶ絆」の実践に向け、管理者のリーダーシップのもと、日々の支援の現場において全職員はその内容(意義)を確認し合いながら、入居者の日常が豊かなものとなるよう取り組んでいる。	
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	日々の買い物・外出時等、近隣の方々や気軽に会話出来る関係が構築されている。地域主催行事への参加・地域ボランティアの受け入れ・地域清掃・ふれあい喫茶・トライやるウィークの受け入れ等、地域とも繋がっている。	日々の散歩や買い物時の近隣住民と交流、ふれあい喫茶や地域清掃への参加、地域ボランティアの協力、並びに自治会、消防団等との連携を深め地域全体で入居者の安全が護られるように努めている。	今後も、地域の住民の方や同業者の協力の下、阿成地区の福祉ニーズに応えるため、地域における社会資源の一つとしての積極的な活動の継続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	掲示板を活用し、気軽に立ち寄って頂ける様、近隣の同業種法人と協働し、認知症をかかえておられるご家族様のお悩み相談の場となるべく開放している。		
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	2ヶ月に1回、開催している。地域包括支援センター職員・自治会長・地域の同業種法人等の参加を頂き、地域での防災対策、行事での交流が実践出来るよう多くの情報を入手・共有し、サービス向上に活かしている。	会議には入居者・家族も相当数出席している。事業所からの一方的な報告のみではなく、地域での取り組み(認知症ケア、防災他)、衛生面・安全面、入居者と家族の関係性向上等、多岐にわたり参加者で検討が出来ており、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	認知症サポーター研修・見守り隊実習・安心サポーター受け入れ等、市との連携を図っている。又、非常時の地域の高齢者避難所として協力体制を整えている。	地域の避難場所・認知症家族のための相談窓口、認知症サポーター研修、見守り隊実習等、市とは様々な場面で協同している。また、市のGH連絡会や地域ケア会議にも参加し、職員の能力向上にも取り組んでいる。	
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	本社での研修に加え、自施設においても勉強会を行っている。ご利用者の行動を尊重し、様々な工夫により身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	法人本部主催の基本研修に加え、事業所内勉強会・事例検討を通じて、入居者の「あるがまま」の「今」を護るための取り組みを全職員が同じベクトルで実践している(日中帯は、玄関を含め全出入口は解錠)。	
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のないよう注意を払い、防止に努めている	職員は研修や勉強会にて十分理解している。利用者様の少しの異変にも気付き、虐待を見逃さないよう注意を払い、虐待防止に日々取り組んでいる。	法人本部主導の基礎研修に加え、入居者との日々の係わりの中で「気づきのアンテナ」を高く持つように努めている。日常の声掛け等のレベルから職員相互に意見交換し、入居者の「安らぎ」が担保されるように取り組んでいる。	

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	外部研修に参加したり、施設内での勉強会において必要な知識を身につけるよう取り組んでいる。権利擁護が必要と認められた時には、情報の提供を行っている。	現在、制度を活用している方はおられないが、職員は、事業所内外の研修を通じて権利擁護に関する制度内容及びその活用が認知症高齢者への支援の一方策であることは理解している。	
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	契約時、十分な説明、話し合いを行い、ご家族様から理解、納得を得ている。退居時はご家族様と話し合い、ご利用者様に合った退居先の提案をしている。退居後もご家族様との関係が継続している。	見学、資料説明(「入居のしおり」等)、質疑応答、利用予定者のアセスメント等により入居後の生活に不安・疑問点が残らない状態にして契約を締結している。重度化・終末期への対応方針も説明し理解を頂いた上での締結となっている。	
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	面会時等、普段からの関わりにより、お互いが何でも話せる信頼関係を構築している。要望に関しては、話を傾聴、改善策を立案し職員全員に周知徹底し改善に取り組んでいる。玄関に意見箱を設置している。	運営推進会議、来訪時、電話、WEB意見箱等様々な機会を設けて意見・要望を聴き取っている。家族等は月100名超が来訪し事業所と非常に良好な関係を構築している。	
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	本社事業所訪問時、月1回全体会議にて意見を出し合い、運営に反映させている。管理者はいつでも職員の意見・提案を聞く姿勢を心掛け、その都度、改善策を話し合っている。	多くの機会(マイチャレンジでの個別面談、本部職員の毎月の来所、外部評価、職員会議、事業所オリジナルアンケート等)を活用し、職員からの意見・提案を吸い上げ、事業運営に活かしている。	
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	マイチャレンジを実施し、個人目標を設定している。人事考課にて個々の状況を把握し、本人にもフィードバックを行い、目標達成に取り組んでいる。日々の関わりを大切にしている。		
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	定期的に段階に応じた研修を実施し、日々の業務に活かしている。いつでも職員が意見し合い、互いに向上できる環境を作っている。		
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	姫路市GH連絡会に参加し、ネットワークを広げている。又、定期研修にて情報の共有・問題解決策等でGH全体の質の向上を図っている。他事業所(特養)との相互訪問等実施し、ケアの質の向上に取り組んでいる。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	「心身の情報シート」を活用し、ご本人様と話し合う機会を設け、何気ない一言に耳を傾け、信頼関係の構築に努めている。ご家族様からの情報や想いも参考にして		
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	ご家族様が相談しやすい環境づくり、話し合いの場を多く設ける事で、ご家族様が何でも気軽に話して下さる関係を構築している。		
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	相手の方にとって今、最も適したサービスは何か？何を望んでおられるのか？を十分に話し合い相談し、支援している。又、他のサービスの情報提供も行っている。		
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	一方的な介護にこだわる事なく、お互いが助け合い、共に暮らす環境、関係づくり、自己決定が出来る環境づくりに努めている。		
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	毎月の「ほおずき便り」や面会時等、状況報告を行い、ご家族様の想いを含め要望を伺い、職員間で話し合いケアプランに反映している。ご家族様の協力を多く得ている。		
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	ご家族様と相談の上、馴染みの人とは電話や面会の機会を設け大切な関係が継続出来るよう支援している。場所に関しては、ご家族様の協力を得ている。地域との交流の場も取り入れ、新たな関係づくりに努めている。	家族との外出(買い物・食事・通院等)・外泊、友人・知人の訪問、携帯電話の活用等、今までの暮らしで築いてこられた事柄(人・場所等との関係性)が少しでも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、会話しやすい環境づくりをしている。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、その時々に関係に応じた対応をしている。		

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
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	退居後も定期的な連絡(電話、手紙)を行い様子を伺っている。必要に応じ施設入所手続き等、支援している。		
<b>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</b>						
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	必ずご本人様に尋ね、しっかりと想いを受け止め、可能な限りケアプランに反映し、随時見直しを行っている。ご利用者様の日々の変化を見逃さず、申し送りノートを活用し職員に周知徹底している。	事業所テーマにも挙げているように、入居者との「絆」を最優先にしている。常にご本人の「想い」を日々の暮らしに反映するように、日常生活の中でキャッチした利用者の意向(情報)は、全職員で共有して活かしている。	
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	基本情報、アセスメントにより把握し、日頃の何気ない会話の中からも多く情報収集し、ケアプランに反映している。		
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	一人ひとりのケアプランを活用し、生活状況・心身状態・何気ない一言等を毎日、個別経過記録・業務日誌に記入し、職員全員が把握している。		
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	ご利用者様本人・ご家族様より意見、要望を伺いながら、関係者(医師・薬剤師)からの情報も踏まえ、色々な視点からご利用者様の特徴を捕らえ、ニーズに応えるケアプランを作成している。必要に応じ、随時ケース会議を行い、職員からの意見を出し合いケアプランに反映している。	入居者の想い・意向、家族の要望、パートナー(職員)・医療従事者等の意見をもとに、ご本人の現況(今)にマッチした有用性の高い介護計画を作成している。入居者の日々の変化に留意しながらプランの見直し・更新に取り組んでいる。	一人ひとりの介護職員の観察力を高め、更なる本人本位の介護計画書の作成継続に期待をします。
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	各自のケアプランを元に、体調管理表、個別経過記録や業務日誌を記入し、朝・夕の申し送りにて周知徹底している。重要な事にご利用者様連絡ノートにて職員全員が情報を共有し、ケアプラン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を含め検討し、要望に応じた対応が出来るように日々取り組み、柔軟な対応を心がけている。		

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
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	散歩や買い物、地域での行事に参加し、地域資源を活用する事で近隣の方々とも交流し、地域に密着した生活が送れている。		
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	協力医の確保をしている。(深津内科診療所・竹内歯科)協力医の別にもご家族様の希望により、定期的に歯科往診を受け、受診結果は随時報告を行っている。かかりつけ医への受診はご家族様の協力を得ている。精神科受診に関してはご家族様との連携を密に、情報提供書を準備し同行している。	主治医については、協力医(内科・歯科)の往診体制を整えている。今までのかかりつけ医を継続される方もおられる。急変時の対応(24時間オンコール体制)にも随時可能な状態にしている。	
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	看護職員に相談、指示にて健康管理を行い、情報の共有に努めている。看護職員は常に協力医・薬剤師との連携を図っている。		
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。	ご家族様との連携を密にし、病院へ出向き、回復状況の把握に努めている。病院関係者とも情報交換し、早期退院に備えている。退院時のカンファレンスには必ず出席し、情報の共有に努め、退院後の不具合が生じないよう取り組んでいる。	入居者の不安感軽減及び早期退院に向けて、入院中は家族との連絡連携、医療関係者との面談、職員の面会(お見舞い)に努めている。退院時には、退院カンファレンスに出席し予後に不具合が生じないように努めている。	
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	重度化や終末期に関しては入居時に説明し、ご理解を頂いている。ご家族様・医師・関係者と話し合う機会を多く持ち、常に方向性を相談している。変化に備えた準備を主治医・ご家族様と相談しながら出来る限りの支援をしている。	重度化・終末期への対応方針は、契約時に説明し理解を頂いている。そのような状況が生じた場合には、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・医療従事者・事業所等)が相談・検討し取り組んでいる。	
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	社内、施設内における研修・勉強会を実施し、全職員が対応出来るよう取り組んでいる。		
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	各職員の役割りを決め、定期的に日勤、夜勤体制での避難訓練を実施している。運営推進会議を活用し、消防団・自治会・近隣住民との協力体制が整いつつある。	年2回の消防・避難訓練(日中帯・夜間帯想定)を実施している。地域防災マップの作成や事業所を避難場所として提供したりと、地域との協力体制も整ってきている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>				
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	一人ひとりの性格や生活歴を把握し、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。個人情報管理には職員全員に周知徹底している。	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、今までの暮らしで培ってこられた事柄(技能・習慣・趣味等)が維持継続できるよう支援している(裁縫、体操、調理、ちぎり絵等)。	
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	生活全般に関して、必ずご本人様に確認し、意志の尊重に努め、自己決定できる環境づくりに取り組んでいる。		
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	業務を優先せず、ご利用者様一人ひとりのペースを尊重し、必要に応じた支援を心掛けている。		
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	ご本人様、ご家族様の希望に添うよう心掛けている。衣替えの時期にはご家族様の協力を得ている。外出困難な方は、出張美容を利用している。		
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	旬の食材を用いる為、毎日近くのスーパーを利用し、ご利用者様と共に買い物へ出かけている。会話を楽しみながら同じテーブルで食し、準備・片付け等も職員と共にしている。月に一度のイベント食も楽しみとなっている。	献立作り、食材購入、調理(皮むき、包丁)、盛付け、洗い物等得意な部分を職員と一緒に会話を楽しみながら取り組んでいる。手作りおやつや出前(寿司、オードブル、お弁当等)、イベント食も楽しみとなっている。	
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	個人の病歴、好みを把握し、状態に応じた食事を提供している。毎日、食事摂取量のチェックを行っている。水分量は一人ひとりの状態に応じ提供している。(夜間居室にお茶の準備)		
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	一人ひとりの状態に応じた口腔ケア(うがい・歯みがき・ポリドント洗浄)を実施している。必要に応じ、訪問歯科受診を行っている。		

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
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	ご利用者様各々の排泄リズムや特徴を把握し、声かけ・定時誘導等をケアプランに位置づけ、職員に周知徹底、実施し自立支援につなげている。(必要に応じ夜間ポータブルトイレ設置)	入居者個々人の現況及び排泄のパターンとそのサイン(仕草・表情等)を把握し、出来る限りトイレでの排泄が行えるように支援している。夜間帯もポータブルトイレを設置して、おむつに頼らない排泄の支援に取り組んでいる。	
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	体調管理表を活用し、毎日、排便確認を行い、その都度その方に合った対応に取り組んでいる。(適度な運動・水分補給・食事形態・便秘薬等)		
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	入浴時間を決めるのではなく、一人ひとりの希望、ご家族様の要望に添えるよう心掛けている。体調不良時は入浴方法を変更する等工夫している。ゆず湯・しょうぶ湯等の季節湯を実施している。	週2~3回の入浴を基本にしているが、回数、時間帯、入浴時間等はその時のご本人の要望に応じるようにしている。職員との会話やゆったりゆっくりとした心地よい時間となるように努めている。季節湯(菖蒲湯・ゆず湯等)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	畳部屋・ソファーを活用し、状況に応じた休息を促している。夜間、眠れない方へのお茶等工夫している。		
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	ご利用者様各々の服用薬の種類・副作用等、職員全員がアセスメント・服用薬管理表にて把握している。その都度、服薬の確認、症状の変化に注意を払っている。薬剤師による居宅療養・訪問薬剤管理指導を活用している。		
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	ご利用者様各々のアセスメントを活用し、ご家族様からの情報も加え、ご本人様に決して無理強いせず、興味の伺える物を提供している。ご家族様からも楽しみ事の提供を得ている。		
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	日常の散歩・買い物・季節のドライブ(桜・紅葉)・人形劇観賞(カッパ座)等、ご利用者様が望む外出を実施している。年末年始だけでなく、定期的な外出、外泊等ご家族様の協力も多く得ている。	日々の散歩や買い物、庭の草花・野菜への水遣り等、日常的に外気に触れる機会を計画的に実施している。季節のドライブ(桜・紅葉見学)や人形劇鑑賞(カッパ座)等、適度な刺激による希望に合わせた外出も演出している。	今後も、利用者一人ひとりの思いに沿った支援の継続を願います。



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	ご本人様の希望により、自己管理されている方もありますが、基本的には全員の預り金は金庫保管し、必要に応じ個々に使用されている。毎月末にご家族様に出納をお知らせしている。		
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	手紙のやり取りは困難だけれども、希望に応じ電話をされている。ご本人様、ご家族様の希望により、携帯電話を使用されている方もある。		
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	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、季節の花を活けたり、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る。	季節を感じる玄関口、開放的で適度な採光のリビング(畳敷きの小上がり、ソファスペース)、喜びの表情が収められている行事写真の掲示、食卓にあがる野菜等が収穫できる菜園や季節の草花が咲く花壇等、生活に潤いを与える環境が設計されている。	
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、ご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もの(筆筒、ソファ、家族写真、思い出の品等)を持ち込み居心地の良い居室となるよう支援している。各室に洗面台が設置され衛生的であり、ADLの変化へも設えを工夫し安全面にも配慮している。	
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	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。		