

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	2890800267		
法人名	社会福祉法人 絆福祉会		
事業所名	グループホーム ふるさと桜		
所在地	兵庫県神戸市垂水区塩屋町6丁目38-15		
自己評価作成日	令和元年8月25日	評価結果市町村受理日	令和元年11月25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 コミュニティ・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	令和元年9月11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)】

平成26年7月に開設をし、5年が経ちました。5年間経験してきたことを活かし、入居者様やご家族に満足して頂けるよう努めてまいります。 定期的な外出や散歩、食事レクや音楽療法などを継続するとともに、ホームの中だけの生活にならないよう日頃の散歩や地域行事などへの参加を支援していきます。また、職員の認知症ケアにおける知識、技術を高めることで、入居者様に対して専門的なケアを提供できるよう努めると共に、職員一人一人が働きやすく、やりがいを感じる職場作りを目指していきます。

【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)】

開設後の5年間で2地区のふれあいのまちづくり協議会と良好な関係を築いている。地元の児童合唱団が定期的に訪問演奏に来訪したり、住民ボランティアが毎月訪れ、絵手紙等をして交流が進み、地域との繋がりは深まりつつある。家族から運営推進会議や家族会で意見や要望を聞いて運営に反映しており、毎月の行事予定表送付や請求書の書式改善、連絡方法にメールを加える等の対応をした。週一度は入居者の希望メニューで職員と一緒に昼食作りを行うほか、ケーキ屋や回転ずしへ出かけるなど食事を楽しむ工夫もしている。入浴は3日に1回だが、毎日を希望する方には工夫して対応するほか、ゆず湯・しょうぶ湯も楽しんでもらう。事業所方針の元に具体的内容は職員がアイデアを出し合っ決めてという運営を行い、多彩な行事や運営効率化を実現している。

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広がったり深まり、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

グループホームふるさと桜

評価機関:CS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	法人の理念である「みつめあう目と目、つなぎ合う手と手、ふれあう心と心、人と人の絆を大切に」を基に、グループホームの事業目標を作成し、入居者様がその人らしく暮らせるよう、また、事業所が地域との関わりを密にとることが出来るよう運営をしている。	額装した法人理念をユニット入り口の壁に掲げている。事業所の「基本方針」と7項目ほどの「年間目標」及び「実践計画」で構成する事業計画を策定し、年度の始めに全職員へ説明して共有、年度末には実践報告と振り返りをしている。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	日頃より近隣の商店への買い物や夏祭りなどの地域行事への参加をするとともに、地域で活動されている合唱団や絵手紙のボランティアの来園を受け入れています。	自治会が機能していない地域だが、ふれあいのまちづくり協議会との協力関係を構築して、地域福祉センターでの夏祭り等の行事に出かけたり、絵手紙等のボランティアや児童合唱団の訪問を受けたり、正月のどんど焼に参加するなど地域との交流は進んでいる。	清掃活動の試行など事業所周辺の住民との交流や地域貢献の活動についても取り組んでおられます。今後とも着実に取り組みを継続して成果に繋げることを期待します。
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	地域ケア会議や運営推進会議において認知症ケアの取り組み内容を報告させていただいている。		
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か月ごとに開催しており、運営状況や入居者様の生活状況、地域貢献の報告をするとともに、事故の対策や支援の内容のご意見をいただいた場合は支援の内容に活かすようにしている。	運営推進会議に必要なメンバーの参加はある。地域住民代表として2地区のふれあいのまちづくり推進協議会から代表者の出席があり、様々な地域情報の提供も受けている。これまで家族等から薬の管理や事故対策等への意見が出され対応した。	
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取り組んでいる	地域ケア会議や運営推進会議において区の担当者やあんしんすこやかセンターの職員と情報交換を行っている。	あんしんすこやかセンターは運営推進会議に参加し、介護リフレッシュ教室の案内や事業所への見学希望の紹介等をするほか、様々な地域活動の情報提供もしている。地域ケア会議等で区職員との連携等も維持している。	
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	高齢者虐待の研修の内容に身体拘束の内容が含まれており、職員への周知はしてる。日々の対応の中で身体拘束につながる内容がないか担当職員によりケース会議において振り返りをしている。また、センサーを使用しているケースに関して、毎月、センサーの必要性の見直しをしている。	安全性優先のため玄関とユニット入口は施錠しており家族と市担当者にもそのことを説明している。赤外線センサーとベッドの半数に設けている離床センサーの使用は拘束と位置付けていないが介護計画に明記し毎月のケース会議で必要性を見直している。	玄関の開放は建物構造及び併設事業所との関係上難しいかもしれませんが、一定時間の開錠や職員が付き添っての外出など開放性付与の工夫を検討されることを期待します。

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
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	法人全体で年2回高齢者虐待の研修を実施しており、グループホームの会議においてミニ勉強会を開催し、不適切ケアについても話している。	虐待の研修を法人と事業所で併せて年4回行っている。不適切ケアや言葉遣いについても職員で話す機会を持ち、管理者が気付いた場合は注意や面談で指導する。法人が年1回職員のストレスチェックを行っており、産業医の診断も受けられる。	
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	高齢者虐待の研修の内容に成年後見制度の内容が含まれており、全職員が研修を受講している。新しく入職した職員へは、法務省作成の資料を説明し配布している。	職員は虐待防止研修の中で成年後見制度についても学んでいる。弁護士の成年後見人が付いている入居者が1人居て、費用支払など財産管理に関することは後見人と連絡を取るが、本人の体調・経過等は親族に報告する。この実体験を職員と共有している。	権利擁護に関する制度のニーズは今後更に高まることが予想されます。今後職員の研修と資料配備を充実させて、相談や問合せへ対応していかれることを期待します。
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、解約時の説明は管理者が行っており、説明の中で不明な点がないか確認しながら進めている。	契約時には管理者が主として重要事項説明書を用いて大切な箇所は読み上げながら1時間半から2時間かけて説明している。契約書以外に「重度化した場合の対応に係る指針」等も出来ること出来ないことを明確にして説明し同意書をもらう。	
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	家族会や運営推進会議においてご家族様の意見をいただき、その内容は議事録、グループホームの会議において職員へ伝えていく。ご意見の内容にそった対応が出来るよう都度検討をしている。	家族からは主に運営推進会議や年2回の家族会で意見や要望を聞き反映している。最近では言葉使いに改善の要望が出た職員と面談して指導したり、希望する家族には電話でなくメールで連絡するようにしたり、請求書の書式を改良するなどの対応例がある。	
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	会議において職員の意見を出してもらえるようにしている。年に2回職員の面談を実施しており、各職員の意見を確認するようにしている。また、日頃よりユニット職員との意見交換を実施している。	会議や面談で職員の意見をよく聞く。職員にユニットの目標を募る、開設記念日の行事を決めてもらうなど、管理者が方針を出して具体的内容は職員がアイデアを出す運営である。状況に応じた勤務時間帯の変更、服薬記録書式の改良も職員意見に基づき行った。	
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	人事考課制度を取り入れており、職員の経験年数だけではなく能力や働く姿勢なども評価基準としている。また、支援内容において、職員からの提案があれば取り入れ、認知症の研修にも希望があれば参加出来るようにしている。		
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	法人内の研修を開催しており、全員が参加できる環境を整えている。また、認知症介護や認定介護士など外部研修への参加も促している。		

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
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	法人内の他部署との交流を研修や法人行事において図っている。また、グループホーム連絡会や地域ケア会議などへの参加を管理者がし、地域の事業所とのネットワーク作りを図っている。		
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	入居の面談時に希望や不安に思っている内容を聞き取り、その情報をもとに、入居後すぐの時期には寄り添った支援を心がけている。		
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	入居の面談時に管理者からご家族の希望や不安に思っている内容を聞き取り、入居後もご家族の不安がないかを確認するようにしている。		
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	入居の相談時に、ご本人、ご家族の状況を確認し、違うサービスが適正と判断した場合は、提案するようにしている。		
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	職員は、介護をする立場で接するのではなく、共に生活を送る立場として寄り添った支援を心がけている。		
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	グループホームの支援を考える場合でも、ご家族の意見を聞き、一緒に考えていくよう取り組んでいる。また、外出や行事などの時には出来る限りの協力を依頼することで、少しでも一緒に過ごす事を支援している。		
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	入居前に良く行かれていた店舗への買い物や外食を支援している。同じデイサービスに通われていた方との、定期的な面会が出来るよう、援助をしている。	利用者が入居前に通っていた隣接のデイサービスへ散歩ついでに訪れたり、以前よく利用していたスーパーなどに職員と車で買物に出かけたり、家族と馴染みの美容院へ行くなどしている。知人や親族の訪問時にはゆっくり談話できるよう多目的室を提供している。	
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	ユニット内の入居者様が共同で生活を送って頂けるよう、生活の中にそれぞれの役割を提供している。入居者様の間人関係を考慮し、食事の席を検討している。		

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
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	入院や退去になった方も、面会に行かせて頂くようにしている。以前入居されていた方のご家族の運営推進会議への参加や、ご家族によるギター演奏をして頂いている。		
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	入居面談や支援内容を検討する時には、ご本人ご家族の意向を確認し、支援内容に取り入れるようにしている。また、ご本人の表出が困難な場合は、これまでの生活習慣を踏まえ、ご本人の立場になり検討をしている。	本人の意向が聞き取りできないときは、これまでの生活習慣や、表情、言葉をもとに職員間で相談して決めている。家族には訪問時に希望を聞き本人と相談している。情報は職員皆で把握できるようにしている。日常的なことはその場で本人に確認をしている。	
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	入居の面談は出来る限りご自宅で行い、これまでの生活に関する情報を収集するようにしている。また、入居後も同様に情報収集に努めている。		
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	各担当の職員により、定期的なアセスメントを実施。また、日々の支援においてもご本人の状態に合わせた援助を提供できるよう、状態の把握に努めている。		
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	介護の担当職員によるアセスメント、モニタリングを実施したのち、介護計画の作成を計画作成担当者により実施。担当者会議においてご家族への説明を行い、意向の確認も同時に行っている。	リーダーや介護職員から情報を得て介護担当者と介護計画作成担当者が作成している。家族からは訪問時に聞き取り、計画書に反映させている。基本モニタリングは3か月ごと、担当者会議は6ヶ月ごとに行い、家族に説明を行っている。必要に応じて見直している。	
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	日々の様子をケース記録に記録するとともに、毎週のミーティングや毎月のケース会議において支援内容について話し合う場を作っている。		
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	ご本人、ご家族の希望に対して、個別の対応が出来るように管理者も含めて援助を検討している。これまでの方法にとらわれない方法がないか検討も行っている。		

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
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	地域の福祉センター、地域の店舗を活用することで、地域資源との関わりを持った生活支援を提供している。また、地域で活動をしているボランティアにも定期的に協力してもらっている。		
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	ホームへの往診協力をしてもらっている診療所以外にも、もともと主治医であった医院への受診や総合病院への受診支援をしており、必要に応じてご家族の付き添いも協力して頂き、医師からの説明と一緒に聞いていただいている。	かかりつけ医は契約時に選択できることの説明をして決めてもらう。内科、精神科の定期的往診がある。歯科など希望の診療科目の往診を受ける方もいる。受診には家族が付き添うが、送迎の支援を行っている。職員が同行することもあり医院との連絡も取っている。	
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	週2回訪問している、訪問看護師へ入居者の状態を報告するとともに、体調の変化が見られれば、訪問日でなくても電話での報告相談をしている。		
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。	入院後は定期的に面会へ行き、ご本人の状態の把握に努め、医師からの説明時には管理者が同席させていただくことで情報の共有に努めている。	入院時には職員が付き添うことが多く、その日のうちに介護サマリーを提供している。週に1回は面会し、容態を把握している。医師からの説明時には同席し、家族とともに話を聞き、退院後の生活を検討している。退院時には看護サマリー、診療情報を得ている。	
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	入居契約時に重度化の指針の説明をし、重度化した場合のホームでの対応について理解して頂けるよう努めている。また、状態の悪化が考えられる場合は、担当者会議や面会時に話し合いをしている。	重度化した場合の対応について入居時に説明をしている。入浴が困難になるなど、身体の状態の変化があれば、担当者会議で協議している。重度化に伴い、医師とも連携を取り、入居者にとってよりよい生活ができる病院や施設を紹介している。	
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	日頃よりマニュアルに沿った対応を心がけている。また、急変時の心臓マッサージやAEDの操作に関しては定期的な勉強会を設けている。		
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	年に2回避難訓練を実施しており、地域の方にも参加をいただいている。また、訓練の状況を運営推進会議などで報告している。地域の防災訓練に管理者もしくは法人の災害対策委員会が参加している。	避難訓練は、地域の方の参加もあり、併設事業所と一緒に年2回行っている。地域の避難訓練にも参加している。施設は福祉避難所となっており、関係機関とも連絡を取っている。法人の避難対策委員会で土砂災害、地震災害の検討もしている。	

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
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	入居者様に対しての言葉遣いに関しては、丁寧語を使用し、尊厳を傷つけないよう対応をしている。	丁寧な言葉遣いを大切にしている。不適切な対応があったときにはそのままにしないで、速やかにフォローし、職員間でも注意しあっている。呼称は基本苗字だが本人が居心地よくように配慮し、ミーティングで話し合い入居者に応じて対応している。	
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	生活の中において、外出やレクリエーションの内容など入居者様の希望をふまえた内容を検討している。		
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	ご本人の生活のスタイルを尊重し、共同生活ではあるが、ご本人のペースで生活を送ることが出来るよう支援を提供している。		
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	普段の服装や髪形など、今までの習慣を尊重できるよう、援助をしている。ご自宅の服を持参して頂くようご家族へも協力を依頼している。購入する際はご本人と一緒に買い物へ行き、選んでいただいている。		
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	調理や後片付けなど、入居者様もできる内容に関しては、職員と一緒に実施している。また、鍋などの食事レクを利用し、職員も一緒に食事をする機会を作るようにしている。	週に1度の食事行事では入居者の希望のメニューで、職員と一緒に調理をして楽しんでいる。食事会議では味、硬さ、形態などを検討している。外食や、近くのケーキ屋さんへお茶に行くなど楽しんでいる。食後の洗い物ができる方にはお願いしている。	
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	毎日の食事、水分摂取量を把握している。水分に関しては1日に1500cc摂取して頂けるよう提供をしている。また、昼食、夕食のメニューは管理栄養士に依頼しており、栄養管理に努めている。		
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	毎食後、口腔ケアの機会を持ち、介助の一般的な方に関しては介助を提供している。また、専門的なケアが必要な場合は歯科衛生士に協力して頂き、毎週ケアをしてもらっている。また、口腔ケアの状態に合わせて職員への助言をもらっている。		

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
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	個別に排泄の有無を確認し、ご本人に合った排泄支援を提供している。できる限り昼夜ともにトイレでの排泄が出来るよう援助をしているが、負担や安全面を考慮し、ポータブルトイレの活用もしている。	昼はリハビリパンツを使用している。排泄チェック表でパターンを把握し、それ以外にもソワソワする等のサインがあれば、トイレ誘導をしている。夜間に誘導する方もいる。おむつやパッドの形態、必要性も排泄の様子を観察し、話し合っって個々に対応をしている。	
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	排便の有無を確認し、定期的に排便があるように支援をしている。水分の摂取量、歩行などの運動量が少なくならないよう、援助をし、定期的に排便があるよう支援をしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	3日に1回は入浴して頂けるよう援助をしており、ご本人の希望や皮膚の状態によっては、頻度を多くしている。また、入浴だけではなく足浴、陰部洗浄も取り入れ、清潔の保持に努めている。	基本は3日に1回、午後に入浴している。体の状態や希望によっては毎日や午前の入浴もできるよう工夫をしている。希望されない方には頃合いを見極めて声掛けをしている。時節にはしょうぶ湯・ゆず湯のほか、希望で入浴剤を入れて楽しんでいる。	
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	就寝時間はご本人の希望に合わせた時間で提供。また、日中であっても、ご本人の疲労や体力の状況で休息を促している。		
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	服薬の管理は介護職員が行っている。服薬の内容、効果などは薬情で確認をしている。また、副作用が考えられる場合は、どのような症状が出ているかを往診時に医師へ報告をしている。		
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	日々の生活の中で、ご本人の趣味や希望を取り入れた援助を提供しており、買い物や散歩なども気分転換として提供をしている。また、ごみ出しや食材を取りに行く事、洗濯物干しなどを役割として持って頂いている。		
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	定期的な外出や希望時の散歩などを提供しており、職員が対応困難な場合は、ご家族の協力を得て外出支援をしてもらっている。	家族が訪問時に一緒に出掛けている。月に1回外出の行事を計画し、淡路島に花を見に行ったり、いちご狩り、外食に行ったりしている。希望があれば教会に毎週行ったり、三宮に行ったり個別に対応したこともある。車いすの方にも参加してもらっている。	以前は隣接施設の屋上や、近隣のケーキ屋に出かけていましたが、今は出かけていません。気候が良い時に近隣への日常的な外出も企画実行されるよう期待します。

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
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	金銭の管理が出来る方に関しては、ご自分で所持してもらい、買い物などを行ってもらっている。残金がいくらあるかは定期的に職員が確認を行っている。管理できない方はホームが立替をすることで、買い物が出るよう援助をしている。		
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	希望のある場合は、ホームの電話を使用してもらったり、手紙を準備し書いてもらっている。		
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	各フロア共に、穏やかに過ごしていただけるような環境づくりを心がけている。また、飾りなどで季節感を感じて頂けるように配慮をしている。	随所に小物や花、壁には入居者が皆で作った大きな貼り絵が飾られている。広いリビングには落ち着いた色調の家具、皆がテレビを囲んで見られるソファが配置されている。大きな窓からは花や緑を見ることができ、明るく、開放的な空間を作っている。	
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	入居者様同士がくつろいで過ごせるように、環境を整えている。また、入居者様一人一人が、自分の居場所を持っているように配慮をしている。		
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	居室内の環境については、ご本人ご家族へ、馴染みの家具などを持参して頂いても問題がないことを説明している。	洗面台は備え付けである。ロウチェスト、ベッドは事業所で用意している。好みの筆筒や家具などは個人持ちであり、仏壇を置く方もいる。ぬいぐるみ、写真、自分で作った作品などを職員の支援を受けて飾り、入居者それぞれが落ち着く居室を作っている。	
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を送れるように工夫している	安全に過ごしていただくことを第一に、出来る限り自立をした生活を送って頂けるよう、各所への手すりの設置やバリアフリーの環境を整えている。		