

### 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	2870200793		
法人名	有限会社トゥルース		
事業所名	グループホーム六甲		
所在地	神戸市灘区篠原伯母野山町三丁目18-11		
自己評価作成日	29年6月30日	評価結果市町村受理日	平成29年8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	特定非営利活動法人 福祉市民ネット・川西		
所在地	兵庫県川西市中央町8-8-104		
訪問調査日	平成29年7月13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)】

今持っている能力を維持、向上できるように、できることは自分での理念のもとに、本人、職員、家族が一体となって取り組んでいる。2泊3日の旅行、春の京都の夜桜見物、灘区地域で行う秋祭りなどの毎年参加は家族と入居者と力を合わせた協力で活動が継続できる。毎月かかさず1回家族全員が顔を合わせる機会をもうけ、情報交換や日々の生活の報告などをして職員、家族との距離間を縮めている。また出席率も90%近くあり、家族がホームへの働きで、グループホーム六甲での入居者生活を支えとなっている。家族、職員、地域と一緒に連携して住みやすい環境を意識的に行ってきた結果、平均滞在率の長期、また認知症であっても平均年齢が高齢であり、日々の生活や行事参加など末永く継続できている。医療、薬局、家族、職員の連携をとって年々、円熟度がまわってきているように思える

【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)】

開設14年目であり、利用者、家族、そして地域との関係性を構築してきた成果が確実に実を結んでいる。理念として「○利用者の現存能力を後退させないようにサポートする。○人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスを提供する。○地域の人々と支え合い共存する地域福祉の発展を目指す。」という3つの柱を掲げ実践している。利用者が「今までの馴染みの生活」が送れる様にサポートするという方針に徹しており、階段を使った昇り降り、散歩、菜園の世話、台所仕事や簡単な家事などをしながら、利用者は、年に1度の2泊3日の旅行に出掛ける日を楽しみしている。家族会、事業所の理念を熟知した地域のケアマネ、自治会、近隣の中・高生徒によるボランティア活動、大学の先輩から後輩へと引き継がれているアルバイトの職員など、地域密着型事業所の理想形として、今後大いに期待したい。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

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
<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	理念の実施に向けてさまざまな継続的な活動を行っている。歴史を通じて修正、上書きしながら年々深さがまわってきている	事業所開設以来一貫している理念を職員は周知し、日々のケア中で実践している。技術習得よりも大切な事は職員と利用者及び家族との心が通じ合う事であり、それによって距離感が無くなりお互いが支え合う理想的な関係性が構築出来ると、法人代表は考えている。	
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	自治会に加入し、地域の神社で催される行事等に参加している。地域で行われる清掃活動、年一回行われる秋祭りにも参加し、地域との交流を図っている。	地区の一斉清掃では利用者も職員と一緒に参加し、社協主催の秋祭りには模擬店を出し、家族も一緒になって準備と売り子で協力する。すぐ側の学園から毎年約20名の中・高生徒が訪問し、事業所の庭の草取りや菜園造りをボランティアで作業してくれる。	
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	2月に1回発行している新聞は事業所、家族などに配布し、認知症の啓発に努めている。		
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	家族様・地域の方々・福祉関係者それぞれが意見を出しやすい雰囲気作りを心がけ、そこで出された意見は記録し、職員会議等でも検討する。家族の出席率も平均9割で、行事にも一緒に共同作業を行っている	隔月に開催している。開設以来、昼食付きの家族会を開催しており、午後引き続いて開催される運営推進会議にも参加している。秋祭りでの段取りなど、出された意見を汲んで、出来る範囲で実行している。地域包括が参加しており、事業所新聞(約20頁)30部を預けて地域の関係者への配布を依頼している。	
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取り組んでいる	必要に応じて行政との連携を密にし、サービスの質の向上に努めている。灘区での連絡会に参加して情報交換なども行っている	区の連絡会議に出席している。介護事業関係者の他に行政、医療関係、薬局など約30名が参加する中、テーマを決めたワークショップ活動などで関係性を構築しながら、情報交換をしている。	
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	当ホームでは、身体拘束は行っていない。定期的研修もおこなっている	身体拘束の排除の大切さを周知し、玄関も開錠している。利用者の行動を落ち着かせる為の向精神薬の過剰な服用、自分の意思で開けることが出来ない部屋などに隔離することなど、の11項目を拘束禁止の対応として掲示し、職員に周知している。	
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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	年の事業計画にも高齢者虐待防止についての研修会を実施している。家族や職員、地域とも虐待について話し合いも行っている	教材にDVDを使用して毎年研修を行っている。利用者の傾眠中に起こしたり、食事の動作を急がせたりしない、などを研修を通して学び、利用者の気持ちを汲んで対応する様に心掛けている。	

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	成年後見制度の入居者がいるため、職員も関わることもある	現在、司法書士が後見人になっている利用者がある。職員研修は行っていないが、説明用の資料を準備しており、契約時に必要に応じて説明するとともに、運営推進会議や家族会で説明している。	
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・解除の際は、個人に十分な説明と、話し合いが出来るよう心がけている。支援できることがあれば、積極的に動くように努めている。	利用者と家族には、見学や体験宿泊によって事業所の方針や入居中の利用者の雰囲気や味わって貰い、双方の納得の上での契約となっている。質問が多い入居保証金と看取り期の対応については、十分説明して納得を得ている。	
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	家族会・電話・家族様の訪問等で家族様が意見や要望を言える場を作っている。その意見を検討し、反映出来るよう努めている。	毎月、家族会と茶話会を交互に開催しており、その中で家族の意見を聴く機会を設けている。来訪時や計画の説明時にも家族の意向を聴く様にしており、職員は家族との距離感を無くしてコミュニケーションを深める事を、常に心掛けている。	
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	現場職員と密に意見交換を行っている。申し送りは、リアルタイムに掲示板で確認や発信ができるようになっており、チームワークの向上に努めている。	法人代表、管理者及び職員は、毎月開催するケアプラン会議で意見交換を行っている。事業所新聞の作成、小口現金管理、献立作成、通院時の付添いなどを職員それぞれが分担しており、それらの担当の中で意見が出されることもある。リビングでの利用者の席順、減塩献立の工夫、理美容室に行くタイミングなど、意見は多岐に亘っている。	
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	個々の努力や実績を平等に応じて給与を配分している・雇用契約のさいに条件表を提示をして、全ての職員に対してクリアに開示し、契約を結んでいる		
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	その個人個人のレベルに合わせた研修への参加を促している。また、職員個人から要望の合った研修へ可能な限り参加できるように手配する。正職員には給与に資格取得するため費用も支給している		
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	灘区内での研修への参加や、医療従事者、薬剤師との意見交換や研修等に参加している。		

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
<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	初回面談より本人の希望を聞き取り、また本人の聞き取り困難な場合は、家族様・ケアマネージャーより情報を得ている。		
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	家族様の不安や精神状態傾聴し、家族様の背景を理解しながら取り組んでいる。本人だけでなく、家族の心身状態にも気かけながら接している。		
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	本人・家族様が、何をしたいのかを見極め会話の中で出来る限り対応し、また情報提供にも努めている。		
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	過去の生活歴より得意な分野を見つけ、生活に取り入れて支え合う関係作りに努めている。日々習慣化されていた活動の中で、メンタル状態つねに意識しながら距離間も考えておこなっている		
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	家族様が気がかりな事や、意見・希望を職員に気軽に伝えたり、相談したり出来るように訪問時の声かけ、定期的な連絡を積極的に行っている。2か月に1回の茶話会で家族側視点を客観視できる空間、関係性を作っている		
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	家族様・近隣の方の訪問があり、入居者によっては知人が来訪され、ゆっくり過ごしていただいている。理容、病院、教会もなじみの場所への外出など定期的にして関係を途切れないようにしている。	訪問し易い環境を作っており、毎週訪問する家族も複数有り、昔なじみの知人の訪問も多い。事業所新聞を隔月に発行して全ての利用者の暮らしぶりを写真とコメントで報告するとともに、利用者個々の近況を担当職員が毎月伝える事によって、利用者と家族の関係性の継続を支援している。	
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	食事や活動するときはそれぞれの相性や性格などを考え、座る席や一緒に活動するメンバーも考えている。活動内容も出来る所で役割を分担しながら生活している。		

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	退去した入居者の家族様も時折足を運べるような関係性を意識して行っている。秋祭りのときは共同作業の参加への声掛けをして、現家族や職員との関係継続にともに働きかけている。		
<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	散歩・買い物などで、入居者の希望を聞き、出来そうな所は行っていただいている。く本人の心身状態に沿うように取り組んでいる。	コミュニケーションが難しい利用者が複数あるが、入居当時のフェースシートや、その後に把握した意向を職員間で情報共有しながら対応している。情報共有ツールとしてのパソコンシステムの中に、紙のフェースシートの内容が取り込まれていない。	フェースシートの内容とその後の情報の双方をリンクさせる方法について、検討されたらどうであろうか。
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	住み慣れた生活ができるよう、本人・家族様の方から生活歴を教えていただき、情報を共有。過去の記録を見たりと把握に努めている。また、居室には馴染みの物(本人の私物)を置き、生活環境の変化を少なくしている。		
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	服薬や食事摂取量などのチェックシートを定期的につけ、それをもとに職員間で常時確認できるようにしている。また勤務している職員は外出先や自宅からでも掲示板をみて確認できるようにしている。外部の薬剤師も定期的確認をしてもらっている		
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	職員間で、目標、援助内容、評価の検討会を行い入居者現状態にそった介護計画を作成し支援を行っている。また、作成した介護計画は、入居者・家族様の同意を得ている。	全ての職員が全ての利用者のケアを担当しており、スマホからも参照できる「掲示板」のシステムで情報共有しながら、全員参加で話し合って計画を策定している。原則、半年毎のアセスメントで計画の継続か否かを決定し、家族への説明は主として家族会の中で行っている。	
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	パソコンにて日々の様子を記録している。記録やインターネット掲示板を活用し、話し合いの中で意見を共有し問題意識の統一を図っている。また、その中でこれまでの支援を振り返る事で計画の見直しも行っている。		
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	年1回の旅行へ行き、新聞で報告することで事業所との関わりが保たれている。また、入居者、家族、職員のボランティア活動を通し地域へ啓発している。かかりつけ薬局のと定期的に家族、職員とも意見交換も行っている		

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
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	近隣学校から生徒が来たり、地域住民が演奏に来て下さったりと地域との関係が継続している。また薬剤師の訪問、マッサージ、看取り時の訪問看護、医師の往診など、必要に応じてし資源の活用をおこなっている		
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	入居者・家族様の意向を含めた上で、主治医と連携を取っている。定期受診もいっている。またオープン当初からかかりつけ薬局も作り服薬で変更があった場合などには、薬剤師から分かりやすい説明および訪問も受けている。	利用者と家族の意向により主治医を選択し、継続している。協力医は往診も可能であるが、受診を基本として職員が付き添い、医師と情報交換を行っている。医師とは相談しやすい関係性であり、緊急時は連携し対応できている。また、精神科など特殊な科の受診の場合も含めて調剤薬局を一元化し、総合的に薬剤管理や指導を受けるなどの体制が確立されている。	
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	法人内の看護師やかかりつけ病院の看護師との相談をして入居者の健康につとめている。身体状態に応じて医師や看護師の往診もおこなっている		
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。	入院された入居者には、定期的に職員が面会に行き、その都度医師や看護師、MSWとの情報交換・意見交換を行い、家族様との情報交換を密にすることで早期退院に向けた連携を図っている。	現存能力を維持するための日々の散歩や入浴、食事への配慮、医師との連携により緊急の入院は少ない。入院の際は、利用者と家族の要望に沿い、退院後の生活を見据えた支援を病院関係者とともに検討し、スムーズに元の暮らしに移行できるよう働きかけている。入院中の居室は期限を制限することなく確保している。	
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	重度化や看取りについては家族会等で情報を共有し、重度化になった時にも対応できるように医師、家族、職員と意思疎通ができるように常時体制を確保している	重度化や終末期の対応について、医療との連携体制はある。事業所の特性や、事業所として出来ることと、出来ないことを契約時や家族会で説明し、理解を得るようにしている。癌末期の利用者を亡くなる数日前までケアしたことがある。重度化の場合は、家族が居室に泊まることが可能である。	
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	定期的に取り組んでおり、各自が対応できるように取り組んでいる。また記録も全体がみれるように発信してこれからのケアに生かしている		

自己	者 第三	項目	外部評価		
			自己評価 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	年に2回火災訓練を行い、年1回の水害訓練を実施している。またそのさいに消防所から指導を受けている。	地域的に考えられる災害を意識し、年に2～3回夜間想定を含めた訓練を実施している。次回の訓練は近くの中高校生も参加し、地域の応援の活用方法を想定した訓練を予定している。訓練後は反省点や課題を話し合い共有している。	
<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	入居者1人ひとりの尊厳に配慮したコミュニケーションを心がけて行っている。慣れなどによってなあなあになりがちな関係も意識しながら努めている。	利用者の持っている特性に合わせ個別的な対応を心がけている。自己決定を尊重し、現存機能が低下しない働きかけを行っている。利用者の言葉かけや、呼び方について、「尊厳」をキーワードに討議することもある。職員は、利用者それぞれのこだわりのライフスタイルが継続できるよう、さりげなく見守りつつ支援している。	
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	入居者と密に関わって行く事で、その入居者が何を望んでいるのか、心のなかを理解していくように努め、入居者が安全で安心した自己決定できるようにこころがけている。		
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	1人ひとりの生活のペースに合わせて今までの生活環境や、介護計画に沿った、その人らしい暮らしが出来るように支援している。		
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	理容・美容は、入居者・家族様の希望に沿って理容支援を行っている。髪形については、入居者の希望を尊重している。外出時にも洋服着用にも本人、家族、職員を交えて支援している。		
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	毎日、毎食買い物や料理を作ったり、食事・その準備と後片付けの時間を決めず、職員と共にやっている。また、自分たちが作った野菜を収穫し、楽しみながら料理を行い食卓に出すようにしている。	食事は健康の元と位置づけ、利用者の好みや意見を取り入れ、買い物から調理の一連の作業を利用者と共に行なっている。食材にこだわった食事は好評で、職員も一緒に会話しながら和やかな食事風景となっている。2か月ごとに家族も共に食事をし、おせち料理は家族との共同作業で作っている。また、行事食や外食も楽しんでいる。	
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	1人ひとりの身体状況を考慮した栄養摂取や水分確保の支援を行っている。また、カロリー計算も行っている。体調がよくない入居者に対しても病院による栄養指導で食事を提供している		

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
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	食後はご自分で入れ歯の洗浄をしていたり、くようにしており、歯科医の指導の下、定期的な消毒も行っている。		
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	その人の排泄するタイミングが合わない場合は、チェック表を作成しその人がなるべく排泄に関して失敗しないよう努めている。	個別に排泄パターンを知り、定期的な誘導や、清潔保持、日々の運動などの働きかけにより、入所後にバルンが不要になったり、失禁や尿もれが少なくなるなどの事例を経験している。排泄の課題はケアプランに組み込んで実施している。	
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	その人の生活歴に応じた体力作り・運動。定期的な水分補給の他、ストレスの軽減・安眠できる環境作り等にも取り組んでいる。生活の一場面にも無意識でおこなっている。例えば台所での立ち仕事や居室内の掃除など。		
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	毎日入浴できるようにしている。また、その方の馴染みの時間に声かけを行い入浴していただいている。体調に異常がないかぎり365日入浴できるような環境につとめている	毎日の入浴が習慣化されている。入浴は清潔に保つ以外に爽快感や、体調を整え、食欲や睡眠を増進させるなどの効果を職員は実感しており、今後も力を入れ、毎日の入浴を継続し、実施していく意向である。季節により菖蒲湯や柚子湯を楽しんでいる。	
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	一人ひとりの生活習慣や、生活リズムを尊重し何度も会議を重ねながら、どのようにすれば気持ちよく休息したり、安眠できるかを模索しながら支援している。		
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	かかりつけ薬局が薬を保管管理場所へ直接確認できるような2重チェック体制を行っている。主治医への助言、提言も相談、確認しながらおこなっている。変更時はその都度掲示板にのせ各職員に発信している		
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	洗濯・掃除・料理・買い物・畑作りなど、個々に合った役割、楽しみを職員と共にやっている。身体機能に応じてなじみのことが途切れない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
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	毎年、1年1回2泊3日の旅行に行っている。春には京都の円山公園に夜桜を鑑賞しにしている。外出ができる能力を有する限り、訪問理容、往診は必要がない。また食料も1日分必ず入居者と一緒に買い物に行く	日常の中の散歩や、買い物、受診、美容室などへの外出は、身体能力に差があっても、生活の延長線上に当たり前のこととして実施されている。毎年の旅行は利用者にとっての大きな楽しみであり、体力づくりの散歩や活動は、旅行へ行くための動機付けともなっている。	
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	買い物や旅行時には、自分でお金の受け渡し、決められた金額の中で自由に商品の購入を楽しんだりする機会をつくっている		
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	本人の希望に沿って、電話や手紙のやり取りを支援している。		
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	居室には観葉植物、玄関先には生花を飾り、ソファを置くなどして家庭的な環境作りを心がけている。また、台所周りは多くの入居者が料理作りにも関わっていただける環境になっている。座椅子も食事状態に合わせて変えている	建物は築年数を重ねた点では課題はあるが、段差や階段のある構造や自然豊かな環境は、利用者の現存機能を刺激し、生き生きとした暮らしを実現している。昭和の懐かしい雰囲気の残る空間で利用者は好みの場所や、テレビのある台所でお喋りしながら調理したり、テレビを観て寛いでいる。	
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	席の配置は、入居者同士の相性を考慮したものにしており、また玄関先などにソファを置く事で入居者同士のコミュニケーションの場を作っている。この他にも新聞や雑誌を設置する事で1人になれる機会も作っている		
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	家具や布団、カーテンなど、入居者本人に馴染みのある物を持ってきてもらい使用していただいている。居心地の良い環境作りを基本にしている。	居室はそれぞれ違う間取りで、馴染みの家具などが置かれ個性的な部屋づくりがされている。また、全室畳敷きで転倒時の安全性に配慮されている。職員は家具やベッドの配置、衣類の整理方法など、それぞれの利用者のこだわりを優先し、支援している。	
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	入居者の身体機能に応じた手すりの設置などを行っている。また、過剰なバリアフリーを進めるのではなく、適度な段差を残すなどして現在する身体能力を維持する為に、意識を持った環境作りを行っている。		