

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	2874001817		
法人名	さくらケアサービス株式会社		
事業所名	グループホーム さくら野里		
所在地	姫路市野里434-1		
自己評価作成日	平成28年1月13日	評価結果市町村受理日	平成28年3月14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.kaijokensaku.jp/28/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=2874001817-00
----------	---

【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 姫路市介護サービス第三者評価機構		
所在地	姫路市安田三丁目1番地 姫路市自治福祉会館 6階		
訪問調査日	平成28年2月18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)】

当施設は、地域の一員となれるよう地域行事(とんど・祭り・芋煮会・作品展等)に積極的に参加しています。昨年より認知症カフェを開催し多くの方が来られました。家族の方には演奏会を開催して頂いたり、歴史博物館へ一緒に行きました。入居者の方には縫い物や調理・洗濯・掃除・野菜作りをしていただき、馴染みの美容院や喫茶店にお誘いし、喫茶店へモーニングに行くこともあります。看護師1名を常勤として配置し協力医療機関と連携のもと24時間の医療連携体制を確立しています。入居時にも説明を行い、終末期を迎えられた方に対してはご意向をお伺いし、住み慣れた場所で最期を迎えたいと希望された方には家族様の協力のもと看取り介護を行っています。グループホームでの生活が困難となられた場合にもご希望に添えるように対応しています。開かれた施設となるよう随時の見学や相談も制限なく受け入れ、研修生・実習生の受け入れも対応できるようにしています。

【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)】

開設14年目となる事業所は、住宅地や団地の中で地域との交流や事業所の力を活かした地域貢献が根付いている。運営推進会議でも地域の自治会や老人会・民生員等の参加も有り、地域交流の原動力となっている。地域包括支援センターとの連携から「オレンジ喫茶(認知症サロン)」もスタートして、地域の多くの参加者で5回目を迎えた。(2~3ヶ月に1回開催)看護師の配置がされているので、24時間医療連携体制や重度化や終末期の体制でも強みとなっている。利用者や家族が安心と信頼の上で住み慣れた地域で暮らし続けるためには、支援者としての事業所のサービスの質の向上への取り組みがより一層求められる。職員の資質の向上やモラルアップに向けて、外部研修や内部研修が多く取り組まれていることから期待が持てる。管理者を中心に人間関係もよく、コミュニケーションやチームケアでも優れた事業所である。

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)
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)
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)
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、生き生きと働いている (参考項目:11,12)
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
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
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 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
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	事業所理念を作成し、覚えられるよう試験問題に出題したり各階玄関前に掲示するとともに、朝の申し送りで唱和し共有している。	既存の法人理念、行動規範に加え、今年度は新たにホーム独自の三つの理念を職員全員で作成しケアの柱としている。入居者がその人らしく、笑顔で楽しく過ごせ、ホームでの穏やかな生活を支えられるような取り組みを目指している。	
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	団地の広場での花見や地域のお祭りやイベントへの参加やこちらからの参加だけではなく、地域参加型の施設内避難訓練にも参加して頂いている。又、認知証カフェの開催も実現し、回を重ね交流を広げている。	開設し14年目となり地域に根差したホームとなれるよう取り組み、隣接する二つの自治会との交流が深まり、行事参加は勿論ホームの避難訓練にも地域住民の参加が得られている。認知証カフェの開催も着実に実施でき、毎回30人前後の参加があり地域住民とホームとの交流ができ、開かれたホームとなっている。また、地域の人々の認知症への理解も深まっていることが実感でき、地域貢献もできている。	
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	認知症見守り訪問員の実習の受け入れや地域の方々参加の推進会議で事例や対応の仕方等の勉強会を開いている。又、認知証カフェにて考えて頂けるよう工夫をしている。		
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回運営推進会議を開催し自治会長ならびに地域の方々、地域包括支援センターの職員、家族様に出席して頂き、運営状況や認知症の対応事例やその他意見交換に取り組ませ頂いている。	二つの自治会の地域住民の代表、老人会長、民生委員、家族代表、地域包括支援センターの職員をメンバーに、ホームの状況報告・運営に関する意見交換・事例検討・第三者評価の取り組みに関する報告・地域とのかかわりに関する事項・認知症への理解のための研修等幅広く取り組んでいる。今後は体調や状況により入居者本人の意向や意見を反映できるように本人の参加も検討している。	
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	担当者との連絡は適度に取れていると思う。実情やケアサービスの取り組みについては必要なことは伝えている。	姫路市の担当課には事例を通しての相談や報告を行い、地域包括支援センターとは事例だけでなく地域ケア会議への参加や研修を通し連携を図っている。また、市内のグループホーム連絡会への参加で意見交換や相談しあっている。	

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
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	身体拘束廃止に向けて研修を行い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。安全を優先し、玄関の施錠は実施しているが開錠に向けた取り組みを行い、開錠できる時間帯を会議で検討している。	身体拘束については年間研修計画に入れホーム内で研修を行い身体拘束を行わないケアに取り組み、行動制限等も気を付けている。 転倒により2度骨折された事例においては家族の希望で車いすベルトを使用していたが、同意書をとり家族へは拘束による弊害を説明し外す時間を設け廃止の方向に取り組んでいた。 玄関の施錠については職員会議で検討し開錠する時間を決めている。	
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	高齢者虐待防止の研修等を行い、職員に学ぶ機会を与えサービス向上に取り組んだり、職員のストレス軽減のため、要因となるようなことに配慮し話を聞いたり環境を変えたりして防いでいる。	地域包括支援センター職員による虐待防止についての研修を行い、身体拘束・虐待防止委員会を設け虐待に至らないよう取り組んでいる。 職員のストレスがたまらないよう、意見箱を設置し複数職員の前で開封し、職員の意見に耳を傾ける体制を作り、職員の個人面談も検討している。	
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	御家族様からの要望で、成年後見制度を利用されている方も数名おられ、地域包括の方へお願いし研修も行っている。	権利擁護についても地域包括支援センターの職員による研修を受け理解を深めている。 入居者にも成年後見制度を利用されてる方もおられ後見人との連携も図れている。現在申請中の方もおられ支援している。 これからも希望に応じ説明できるようわかりやすいパンフレットの設置の準備予定である。	
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	契約については十分に時間をかけて説明を行い、不安や疑問点を尋ね、理解・納得を図っている。	相談があがってから入居に至るまで、見学や自宅訪問にて説明し納得してからの契約となっている。 契約時には意向確認とともに疑問点や不安なことに対し説明を行い、特に多くの家族が心配している費用、外出・泊、退居についてはわかりやすく説明している。 また、退居時においては相談援助を行い、退居先に情報提供を行っている。	
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	家族等の意見や要望は面会時や運営推進会議においてお聞きしている。また、各階に相談窓口について掲示している。	運営推進会議への参加時や家族の参加できる行事を計画し、意見や要望を言いやすい場を設定し、出た意見は会議で検討している。 月に一度は3階合同で入居者だけの喫茶コーナーを開催し面会の家族が交流できゆっくり話せる環境もある。個別には面会時や担当者会議で要望を聞いている。	

自己	第三者	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	管理者と職員は日常的にコミュニケーションがとれており、運営に関する職員の意見や提案について話合われている。また、意見箱の設置や常勤や各階の会議でも話合われている。	職員の意見を言いやすいよう意見箱を設置したり、会議の場で意見交換ができています。職員の提案で、暴言が強く他者への攻撃が強い人や不穏な時にホーム内の角のコーナーを利用し、イスとテーブルをセッティングして喫茶コーナーを設け落ち着ける環境を作った事例もある。	
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	代表者は職員の実績、勤務状況について報告を受けており、給与水準、やりがいなど、職場環境の整備に努めている。		
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	代表者は職員のケアと力量を把握し、研修機会の確保や資格取得の便宜を図っている。		
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	姫路市グループホーム連絡会に所属しており交流を図っている。また、同グループの勉強会等に参加しサービスの質の向上に向けて取り組んでいる。		
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	契約前に見学に来て頂いたり、訪問調査で自宅等に訪問させて頂き、抱えている不安や要望をお聞きし安心できるように関係づくりに努めている。		
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	本人様と同様、見学や訪問調査で抱えておられる不安や要望をお聞きし関係づくりに努めている。		
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	本人様の状況を見てグループホームへの入居が困難な場合は、デイサービスや特別養護老人ホームを勧めたり、関連の施設を紹介することもある。		

自己	者	第三	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
					実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	その方にあった役割を見つけ、その方の達成感へと結びつけるように努め、協力して生活できるよう努力している。		
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	随時、面会できるようにしており、外出や外泊も快く受け入れ、利用者の家族様への思いを近況報告でお伝えし、入居者とご家族様の交流ができるよう考え、プラス職員の3者で博物館へ出向き関係性を強めている。またマンドリン演奏会・オカリナ演奏会・歌の会等を家族様主催で開催した。		
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	人との関係は家族様との了解を得て面会や外出等して頂いています。また馴染みの美容院へ行っていただいている方もおられる。	入居されて年月が経過しても、希望に応じ行なれた喫茶店や美容院利用を支援したり、家族の協力を得て外出支援を行っている。 また、入居中仲良くなった人が退居され会いに行く等の支援も行っている。 他にも手紙や電話等自由に利用できるような手伝いも行っている。	
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	利用者同士の関係を把握し、居室でこもられていたら出てきて頂く様お誘いしたり、仲良し同士席を近くにして配慮している。又、小人数で会話できるような場所を設けている。		
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	疎遠になる方もいらっしゃいますが、退居後の相談を受けたり、郵便物を発送してその後の様子が分かる方もいる。		
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	一人ひとりの思いに添えるように計画を立てて、いきいきと暮らせるよう検討している。困難な方でも、なるべく近づけるように努力している。	昨年度の課題にあげ、バックグラウンドや現状をより明確に把握できるようフェイスシートの様式を見直し、担当職員が中心となり作成できるよう着手している。 内容は身体的なこと、意向・希望、ケア内容、本人の課題等整理できる様式となっている。	

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
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	入居時に家族様に記入して頂く、バックグラウンドをもとに生活歴や環境、既往歴等を把握しどういうサービスを提供すればよいか検討しながら行っている。		
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	1日の過ごし方、心身状態、有する力の現状の把握に努め、サービス担当者会議を行い、どのように力を発揮できるか常に考えている。		
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	本人・家族様の意向をお聞きし、職員と看護師の意見を取り入れ、閉ざされた介護計画にならないよう、現状に即した介護計画を作成している。	本人や家族の意向を踏まえ、各職種の意見を反映させたケアプランを立案し、毎月担当者会議とモニタリングを行い状態変化時や半年に一度は更新している。	昨年の課題として入居者それぞれの状況を把握できるようフェイスシートの様式を見直し、よりその人らしく過ごせるような支援を目指しているため継続して取り組み浸透させケアプランに反映できることに期待される。
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	日々の様子やケア、気づきや工夫等をケース記録に記入し、月1回のサービス担当者会議を行い、介護計画に役立てている。		
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	サービスの多機能化は難しい面もあるが、以前は行っていなかった看取りに取り組んだりして柔軟な支援ができるようニーズに合った対応に取り組んでいる。		
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	地域の民生委員、自治会長の方や地域包括支援センターの方々との連携は取れてきており、そこから生まれる情報やお誘いを受けて交流しながら、安全で豊かな暮らしに務めている。		
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	受診は本人・家族様の希望を優先しこれまでのかかりつけ医を希望される方は家族様に受診をお願いしている。施設では、臨時でもすぐ来て頂けるような敏速な対応と適切な医療を受けられるよう協力病院の往診にさせて頂いている。	内科、眼科、歯科の往診を受け協力体制が構築され、臨時対応も可能である。 希望の受診や他科受診時には家族の協力を得て、必要に応じた情報提供を行っている。	

自己 者 第三	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日常の関わりの中で起きる変化を見逃さず、看護師に伝え、往診時には、施設の看護師・かかりつけ医・訪問看護師等で検討して適切な処置を行っている。		
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。	入院時には、安心して治療ができるように、施設と医療関係者との連携ができており、素早い対応ができるよう心掛けている。又、定期的に病院へ出向いたり担当者や連絡を取り合い、早期退院に向けて受け入れ態勢作りもしている。	看護職員の配置があり職員と連携し入院時には情報提供を行い、退院時にはカンファレンスの参加や病院との連携を図り退院後の生活が安定するような取り組みがみられる。	
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、事業所です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	入居時に看取りの指針を説明し、同意して頂いている。重度化・終末期のあり方について、本人の意向を聞いたうえで、家族様・職員・看護師・医師と話し合いの場を持ち説明しながら今後のケア方法を考えながら支援している。	ホームとしての看取りの方針を明確にし、入居時には看取り指針の同意を得て対応している。看取り対応時には看護職員が中心となり家族、協力医との連携を図った取り組みがみられる。職員は研修、カンファレンス、デスクカンファレンス等参加し情報共有や対応方法に関する意見交換を行っている。救急搬送時に必要な延命治療緊急時の意思確認については協力医の意見により見直す予定である。	
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	急変時や事故発生時に備えて、研修や訓練を取り入れ、その都度の職員の相談に答え、マニュアル作りも行っている。		
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	災害に対し、避難誘導等昼夜を問わず行えるよう研修や避難訓練を行っている。又、緊急連絡網の作成も行ない、緊急時連絡が取れるようにしている。日常の用具を使っての避難方法や地域の方にも避難訓練に参加して頂き、体制を築いている。	災害時には二つの自治会の協力体制も確保され、連絡網に自治会長、民生委員、老人会長等も入っていただき訓練への参加もある。スプリンクラーの設置、備蓄の確保もできている。法人で通報装置システム導入の検討もされている。	今後起こりうる自然災害のシュミレーションとして入居者を上階に避難する方法等検討され、訓練時には多くの職員が参加できるような取り組みが期待される。
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	一人ひとりの人格を尊重し、各居室にトイレもあるので、プライバシーに配慮した対応や言葉かけを目指している。ただ、忙しくなると言葉かけが粗末になってくることもあるので、会議で話し合っている。また研修を開催し、職員の気づきの場を定期的に設けている。	法人の理念の一つに掲げてあり、開設以来会議や研修で話し合っている。職員の声掛け、言葉遣いやケア中(特に排泄、入浴等)には配慮した対応を心掛けている。また、個人情報の取り扱いには十分注意している。	

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
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	日常生活の中でご本人の思いや希望を聞き逃さず、添えるように取り組み自己決定もできるような言葉の配慮も行っている。買い物に行って頂いた時におやつを選んで頂いたり、喫茶店で好きな物を選んで頂いている。また施設行事のさくら喫茶でも好きな物を選んでいただき、提供している。		
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、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	一人ひとりのペースやどのように過ごしたいか希望に添えるよう努力している。散歩希望の方は出来る限り付き添っている。その他、希望を1日の中で添えるよう努力している。		
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	服装等、ご自分で選べる方は選んで着られています。難しい方は、職員と一緒に選んでいます。お化粧品も持っておられる方は使用されておられます。こちらでお預かりして必要時お出ししている方もいます。又、行きつけの美容院に付き添い馴染みの場所を大切にしている。買い物で好きな洋服や靴下を購入される方もおられる。		
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	個人の能力をみて出来るところまで、お願いして一緒に食事作りを楽しみながらしています。片づけ等もお願いすると快くして下さいます。魚やお肉が嫌いな方には別の料理を提供している。	食事の調理は3食とも各ユニットで行う。 献立表は同法人の施設のものを参考に作成し、食材は契約業者から納入される。 週1～2回は利用者も同行して、おやつ作りや誕生会・行事食等の買い出しも行う。 一人ひとりの力を活かしながら、下ごしらえ・盛り付け・配膳・片付け等を職員とともに行う。 食事形態では、きざみやアレルギー対応・魚やお肉の差し替え等一人ひとりの好みや状態にきめ細かく対応している。	
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	食事摂取量・水分摂取量を毎日チェックして、一人ひとりの好みや量、薬との関係に配慮して作り、咀嚼が難しい方は、摂食回復支援食を提供している。又、水分にとろみをつけたり、食事形態にも気を付けて刻み食にしてお出ししている。		
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	個人の能力に応じて口腔ケアを行っている。出来ない方は職員が手助けしたり、歯間ブラシを用いたり、歯科往診や歯科口腔ケアも取り入れている。		

自己	者 第 三	項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
				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	出来る限りトイレでの排泄に務めている。一人ひとりの排泄パターンを把握して時間毎に声掛け・誘導を行ったり、拒否される方は行かれるタイミングを見て誘導している。	一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を把握して、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。おむつの使用者はいないが、紙パンツとパットでの利用者が大半である。布パンツで自立できている人もいる。各居室にトイレが設置されているので、安心してパット交換も自分でされる方も多い。プライバシー配慮ではトイレ誘導時の声掛けや見守り等で気配りしている。	
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	状況に応じて水分を多く摂って頂く、飲むヨーグルト等の乳酸菌を提供する、歩行して頂く等に取り組んでいる。又、腹部マッサージを行うこともある。		
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	入浴の希望やタイミングを見計らって声かけを行っています。座って入浴が出来る機械浴を導入し湯船に入れなかった方も浸かって頂けるようにしている。但し、時に時間や他の方の都合等でこちらで決めてしまっていることがある。	基本的には週2～3回で午後の時間帯での入浴支援となっている。各ユニットとも個浴(浴槽2カ所とシャワー浴)での対応であるが、状態や重度化でも入浴できるように、一部のユニットには機械浴の設備も導入している。入浴を楽しめるように好みの入浴剤や季節湯(柚子・菖蒲等)も行っている。入浴を拒否される人もいるが、タイミングや工夫(散歩の後等)で入浴に努めている。	
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	個人の生活習慣や状況に応じて休んで頂き、休息が取れていない方には、声掛けして休んで頂くように取り組んでいます。又、居室にモニターが付いたのでプライバシーに配慮しながら必要時に確認することで安眠を妨げることなく行っている。		
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	薬の変更があれば申し送り、副作用の把握や経過の観察を行い、変化があれば記録して看護師に報告している。又、確実な服薬支援ができるよう確認方法を統一している。		
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	炊事・洗濯量み・掃除等役割や日課となるよう勤めている。塗り絵や体操、季節の行事を取り入れられることに参加して頂いている。		

自己	者 第 三	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				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	四季折々に合わせて、花見や祭り・食事会等に出掛けられるように支援している。花見や秋祭りには、地域の方との交流を図っている。又、家族様と外食に行かれる方もいる。今年は特に外出の機会が取れた。	一人ひとりのその日の体調や希望にそって、日常的な外出支援に努めている。近くの神社や団地に花見に出かけたり、喫茶店のモーニングにも行かれ、地域の人との交流機会となっている。 玄関前にあるミニ菜園やリビングから出られるテラスにはプランターが置かれ、四季折々の花や野菜作りにも参加でき外気に触れることができる。 年間行事でお花見(桜・藤・紅葉等)バスハイクやお祭り、外食等での外出支援もある。 家族の支援で旅行や自宅での外泊・お墓参り・外食等にも出かけられる。 家族との合同で歴史博物館への外出も実現でき、家族交流の機会ともなっている。	
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	高額ではないが本人が所持・管理されている方もいる。又、それが困難な方は職員が代わりに代金を支払い購入されているが、金銭トラブルになる方は、お金の所持を控えていただいている。		
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	本人が希望され家族様も納得の上で電話をして頂いている。携帯電話を持たれている方もおり掛けて頂いてます。希望がなかったのですが、あれば手紙のやりとりもできるように支援します。		
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	玄関や廊下に季節の花や作品を展示し季節感を取り入れている。又、好みの音楽を流したりベランダや畑には、季節の野菜を作っている。温度や室温管理も行い心地の良い空間をつくるよう工夫している。	共用空間の廊下・リビング・玄関の周りには、行事や外出での記念写真が多く展示されている。季節の手作り作品も随所に見られる。 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に、居室前の廊下にはベンチや玄関横の隅にはミニ喫茶のような居場所の工夫をしている。リビングに隣接した和室や掃出し窓からテラスに出て寛ぐこともできる。 オープンな台所からはリビングや玄関が見渡せ、利用者との共同作業もしやすい配置になっている。	
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	居室前ベンチや休憩コーナーで談笑されたり、お互いに居室を訪問して話し込まれていることもある。		

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
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	入居時に、介助上必要な物以外は本人の使い慣れている物を持ち込まれて使って頂いている。家具の配置も本人と家族で考えて置いて頂いている。又、写真や絵を飾られて楽しまれている。	居室は各ユニットとも洋室2・和室7の配置となっている。ベッド・洗面台・トイレ・収納スペース・障子(カーテンでなく)が設えている。 使い慣れた家具やベッド・テレビ・冷蔵庫・仏壇・小物等が持ち込まれ、家族の写真や思い出の写真等もあり、その人らしい部屋づくりがされている。 掃出し窓からはベランダにも出られ、ナースコールも備えて安全対策での配慮もみられる。	
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	各居室に個室のトイレを設置し、居室より直接ベランダに出られるようにして外の様子も分かるようにしている。ただ、フロア内部の大きな柱が狭さを感じさせたり、廊下の壁によって死角ができ見守りに不安がある。		