

### 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	2870800956		
法人名	有限会社ほおずき		
事業所名	グループホームCHIAKIほおずき神戸垂水		
所在地	神戸市垂水区霞ヶ丘1丁目3-13		
自己評価作成日	平成23年5月2日	評価結果市町村受理日	平成23年10月17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.kaigo-kouhyou-hyogo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2870800956&amp;SCD=320">http://www.kaigo-kouhyou-hyogo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2870800956&amp;SCD=320</a>
----------	---

【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 ライフ・デザイン研究所		
所在地	兵庫県神戸市長田区萩乃町2丁目2番14号		
訪問調査日	平成23年6月6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)】

<p>地域の方、近隣の方との交流が多く、グループホームが地域に根ざしている点。                  施設の前にかかりつけ医があり、緊急時はDrが対応してくれる。                  入居者様が施設にこもらないように近隣への買い物や散歩に出かける。                  近隣の歌会や老人会に参加し、地域との交流をはかっている。</p>
---

【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)】

<p>①<b>食事を楽しむ事への支援</b>。(開設以来、利用者の嗜好や季節の旬を思考したメニューを作成し食材の購入から調理迄、3食とも手づくりの料理が提供されている。近年、利用者のADLの低下や人手不足から、献立作りや地域商店での食材の買物等のホームが少なくなってきた中でも、職員の努力により、認知症ケアの基本のひとつでもある「食事を楽しむ事への支援」が実践されている。)②<b>職員を育てる取り組み</b>(法人としての充実した研修制度「新人研修・各段階層別研修・内部研修・外部講師を招いての定期的な後援会の開催等」の他、人事考課への取り組みとして職員が意欲的に働けるようにマイチャレンジ制度を実施。)③<b>地域との交流</b>(近隣の方々との馴染みの関係づくりや地域の団体との交流に前向きな姿勢で取り組んでいる。認知症ケアの周知・理解のための積極的な姿勢。)</p>
---

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. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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

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	会議の際は理念に沿った話し合いをし、朝礼時に全員で基本理念垂水のテーマ、安全業務スローガンを唱和している。	運営理念として、「えみがこぼれる家庭、それが私のほこりです」を掲げている。ホームが毎月発行し地域にも配布している『かけ橋』では、利用者が「生活の主体者」であることを謳っている。	「その人がその人らしく、住み慣れた土地で安全に安心して暮らし続ける事」を支援の目標に、今後も益々の理念の実践に期待をします。
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	近隣の商店を利用し、地域の老人会との交流も盛んに参加している。毎月、情報誌として架け橋を配布している。	地域の老人会「五色山健寿会」の行事に数多く参加している。地域福祉センターに出かけたり、盆踊りにも参加している。敷地の一角に交番があり、地元の安心に繋がっている。	見守り活動や地域清掃、園芸ボランティア等、今後も積極的な活動を継続す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	老人会の勉強会で講師として管理者が出向いたり、小学校へも話しをしに行っている。キャラバンメイトとしても活動中である。		
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ヶ月に一回、必ず、会議を開催し、意見交換している。知見を有する方、近隣の方、地域包括と多数の参加もあり、意見も多数寄せて頂ける。	定期的な開催が実践されており、昨年度は制度緩和の適用を受けている。行事予定以外にも、事故報告など積極的に開示しており、家族をはじめ、多くのメンバーが参加して、意見交換がなされている。	時には、会議の議題に沿った方(消防・警察・医療等)も、オブザーバーとして出席して頂く事で、専門的な知識を頂ける機会となります。ご協力を願ってみては如何でしょうか。
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	垂水区のグループホーム連絡会があり、その場で現状の空き情報や情報交換、市町村の方も時折来られ、情報としてお伝えしている。	市町村や地域包括支援センターとの連携ができており、地域のグループホーム連絡会にも参加している。	今後、制度の理解や運営に関して、行政との協力関係をさらに強化し、積極的な取り組みの実践に期待をしたい。
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	毎年繰り返し研修を実施し、また、マニュアル等の内容確認等で周知の徹底を図っている。またユニット入口の施錠を安全の許す限り開放するように努めている。	法人の研修テーマとして位置づけ、毎年繰り返し確認している。また、実践者研修にも参加しその知識を職員が共有している。ユニット入口の施錠を安全の許す限り開放しており、自由な暮らしへの支援に努めている。	今後も抑圧感のない自由な暮らしを支援するために、利用者との「普段からの関係づくり」に注力頂く事を継続願いたい。
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	毎年繰り返し研修を実施し、また、マニュアル等の内容確認等で周知の徹底を図っている。虐待が起こらないように職員のメンタルケアも管理者、主任で話しをする事で行なっている。	利用者との相性が良くない状況の場合は職員のローテーションも工夫する様にしている。管理者や主任は、職員のメンタルケアにも気を配っている。	

自己	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	利用者様の中で、弁護士が金銭管理を行っている事例があるが、制度についての細かい内容は、もっと勉強し、理解を深める必要がある。	法人としての研修は定期的に行っている。成年後見制度を利用している実例があるので、職員で勉強する良い機会と捉えている。	家族に、研修した内容を基に説明(学習)会等を開催してみても如何でしょうか。
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	契約時に家族様に契約書、重要事項説明書に基づいて説明している。	資料を事前に渡してはいるが、施設長と計画作成担当者が丁寧に時間をかけて説明している。	職員は、契約書や重要事項説明書の内容を理解してサービスを提供する責任があります。職員の入れ替わりもある中、学習をする機会も定期的にもたれては如何でしょうか。
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	2ヶ月に一回、行っている運営推進会議の場で家族様が中心になって意見を交わせる場を作っている。その他に面会時に家族様からの要望等は、運営推進会議等でも議題としている。	面会時や電話でのヒアリングを行っている。運営推進会議出席依頼は全家族に声を掛けており、多くの家族が入れ替わり出席している。	
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	各階のユニット会議や、全体会議を行い、意見の提案や交換を行っている。	年に4回の人事考課(マイチャレンジ)を通じ、意見や提案を聴いている。部屋数が限られており、職員と相談できる場所が限定されている。	中庭を有効に活用し、気軽に話のできる空間として活用する事も期待がされる。
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	就業規則に基づいて、本社より管理者に説明があり、管理者から職員に説明があり、職員が向上心を持って取り組めるように関わっている。		
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	全体講演会やキャリア形成訪問指導研修、スキルアップ研修、新人研修と個々のスキルアップの為に研修を設けている。		
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	現段階で、同業者との関わりがあるのは、管理者が参加する垂水区GH管理者会や運営推進会議を通じてしかなく、今後の課題として職員が同業者との関わりを持つ機会を作っていくとけない。		

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	入居前にアセスメントや本人様との面談を設けており、本人様の不安に対する精神面のケアも行っている。		
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	ご家族様に対しても入居前に本人様と一緒に面談の時間を設けており、家族様に対する精神面の安心を与えるよう接している。		
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	初期段階において、現在の本人様にとってのサービスの必要性、現在、必要な支援を提案している。		
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	入居者様同士、どうしても思いや考えも違うが、共に支えながら生活をしていけるような関係を築けるように努力している。		
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	かかりつけ以外の病院に関しては家族様に受診をお願いして少しでも本人様と一緒に時間を過ごせるようにしている。また、日常生活の中で変化があれば、随時、お伝えしている。		
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	ご家族様に連絡や確認をして、昔からの馴染みの方や近隣の方に面会に来て頂く。なかなか面会できない場合は、電話にてお話しをさせて頂いている。	家族に協力してもらい馴染みの方に訪問して頂けるよう働きかけている。面会のしにくい、遠隔地の方には電話等をお願いしている。	地域におけるインフォーマルな資源を活用し、新たに馴染みの関係づくりを構築していくことにも期待をしたい。(馴染みの飲食店・買物先・ボランティア・地域の方等々)
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	性格の愛称や馴染みの方同士の席の配置、孤立しやすい方は、職員が間に入り、関係が取れるように工夫している。		

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	退所する段階でご本人様、ご家族様の希望に沿った施設等に移れるように相談、援助している。入院等により退去になられた方にも面会等を通じて関わりを持っている。		
<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	入居時にアセスメントを行い、その人らしい生活が送れるように援助計画を立てている。入居後も常に何気ない会話から本人様の希望を読み取り、以降に沿えるようにしている。	家族の意見から、買い物や散歩、おやつ作り、音楽療法など、色々な提案を受け入れ、取り入れている。今後、手作業的なレクリエーションも考えている。	更に、利用者個々の「意向を表せる機会」「意向を表せる言葉かけ」を意識し、想いの把握に取り組んでいかれることに期待をしたい。
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	入居時にアセスメントを行い、施設でもその人らしい生活が送れるように情報の共有をしている。		
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、日々のケース記録、業務日誌を記入し、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	体調等の変化があれば、Drに相談し対応している。また、家族様に電話や面会時に状態の報告をしている。ADLの低下、病気の進行があれば、会議を開き、ケアプランの変更、対応の仕方を話し合っている。	介護計画の作成に当たり、日々の記録のチェック項目を独自に作成しており、ケース担当(パートナー)が家族の意向を聴いている。職員は計画作成への参加意識を持ち記録を付けている。	家族が意向や提案を表出しやすいように、家族アセスメントを书面化する等、更なる聴き取りの充実に期待をしたい。
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	日々のケース記録、業務日誌に毎日記録し、朝、昼、夕の申し送りを行い、申し送りノート等で職員間で情報の共有を行っている。		
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	個々にあわせた地域の集まりや老人会の歌会に行き、いつでも希望に応じた対応が出来るようにしている。		

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
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	音楽療法やボランティアを受け入れ、地域資源として取り入れている。個別においては、地域の催し事に参加させて頂いたりしている。		
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	かかりつけの病院へ受診、往診、電話対応で対応している。毎週1回、整形や歯科の往診もあり、適切な医療を受けられるように体制をとっている。特変時は、家族様への連絡も行っている。	心疾患を持つ利用者等、ももとのかかりつけ医の方が2割位あり、整形、皮膚科、眼科などの往診も受けている。かかりつけ医との連携は、主にスタッフが対応している。	
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	現在は、GHIに看護師は配置されていないが、DSの看護師に相談するか、掛かりつけのDr、看護師等に相談し、対応している。		
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。	入院した際は、管理者、計画作成担当者が中心になり、医療機関との電話連絡、連携をとっている。	入退院時、管理者と計画作成担当者が医療機関との連携を図っている。受診等の場合は、スタッフが対応をすることもある。	
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	現状、看護師の配置がないのと、緊急時に対応できるDrがない現状で、終末期を迎え入れる部分には疑問がある。その為、そのような場を想定し、家族様と今後の方向性を十分に話しをし、病院のDr、地域の病院に相談を行っている。事業所においてもターミナルの研修を実施予定。	ターミナルの対応については、本部で作成した指針があり、家族や利用者との話し合いで用いられている。原則として、ターミナルの受け入れは現場での判断に任せられており、家族などとの話し合いで決める。	法人内の系列のホームでのターミナルの事例も有効に活用し、看取り支援の職員研修に期待をします。
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	社内勉強会で緊急、急変時の対応という議題で勉強会を行っている。マニュアルも常備している。		
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	社内勉強会で災害時の対応の勉強会を実施している。マニュアルも常備している。	3階建ての建物の1~2階がグループホームとなっているので、避難はスムーズにできる。屋外階段への出入り口は自動火災報知器に連動した電気錠となっている。	夜間を想定した避難訓練が行われていないので、今後、夜間の対応策について、運営推進会議で提案・協力の呼びかけをしてみてもは如何でしょうか？

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	常に入居者様の人格、意思を尊重した取り組みとして、話し方の姿勢、声かけの仕方、トーンに注意している。その方の事を思い、接している。	個別の対応を念頭におき、相手の立場に立って対応することを行っている。職員研修はOJTの手法を用いて、その場その場で指導している。	
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	現状は、ご本人様の意見を取り入れる為に、お誕生日にその方の行きたい所に行ったりと工夫しているが、どうしても介護者の意見になる事が多く、課題である。		
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	自己決定のできる方には、なるべく希望に沿って過せるように意見をきいている。出来ない方は、どうしても職員の思いになってしまう。		
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	外出時には、普段と違う服装に着替え、取り組んでいる。整容にも十分行えるように声かけをしている。		
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	GHとして食事は重要であり、メニューは入居者様と考え、料理も出来る方は、野菜を切ったりと共に行う事を考えて行っている。	特別栽培米を、運営法人全体で一括購入している。毎日の献立作りの中で、肉と魚を交互に組み合わせ、パンや食材を買いに行っている。時々、ちらし寿司や巻き寿司づくりを全員で行うこともある。	利用者のADLの低下や人手の不足もあり、献立づくりから後片づけ迄は職員にとっての負担も多いと察しますが、緊急の時等には簡単メニューで対応する等の工夫をされ、今後も是非、出来る限りは家庭的な「食のケア」の継続を願いたい。
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	記録にて食事量、水分量を把握し、常に健康で過せるように対応している。		
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	食後に口腔ケアを行う時間を設けている。義歯の方は、洗うようにしている。		

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
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	職員がご本人様に合わせてトイレ誘導や声かけを行って、排泄状況が維持できるような取り組みを行っている。	自立に近い人が3人位いる。支援の必要な利用者には、個々の仕草や排泄パターンの把握により、声掛けや見守りをしている。夜間はポータブルを使用する人もいる。	
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	毎日の排便確認を行い、また便秘気味の方は、個々に応じて下剤等の使用により排便を促している。		
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ず、個々にそった支援をしている	ご本人様の希望に合わせて入浴が出来るように日々、工夫を考えている。時間帯はどうしても決まった時間になってしまう事が多い。	基本的に3日に1回以上は入浴してもらっており、一日に3~4人が入浴している。風呂の脱衣場は広く、洗濯機も置いて利用者が使っている。安心して安全な入浴を目指している。	更に、入浴が楽しみなもの(時)となるような視点で捉えた取り組みに期待をします。
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	時間帯によって自室で休まれる方、自ら休息がとれない方はソファーや自室に誘導して休息の時間を作っている。		
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	服薬管理表、服薬チェック表を用いて服薬ミス防止や個々に合わせた服薬調整をDrに相談して行っている。		
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	昼の2時にレクリエーションや歌、編み物と趣味、娯楽の時間を作り、有意義な時間を過ごせるように工夫している。		
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	近隣のスーパーやお店に出かける時に入居者様と共に出かける時間を作っている。本人の希望で、地域の公民館等に通う日もあります。	地域の行事に積極的に参加しており、誕生日には家族と外出している。外食ツアーや新開地劇場への観劇、水族館への遠足、須磨公園への紅葉狩りなど、外出の機会が多い。	



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	基本、預かり金は金庫などで保管し、外出先等で必要に応じ、職員が支払っている。個人でお金を持っている方は、レシートを小遣い帳に貼り、残高を合わせている。		
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	一部の方は、携帯電話を持っており、自分から家族様へ電話をしておられる。希望があれば、施設の電話を使ったり、手紙をご友人に出している方もおられる。		
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	入居者様が不快に感じるような刺激がないようにしている。また、外の空気を感じる為に天気の良い日は窓を開けて換気をする。	年2回の施設クリーニングやワックス掛けを行っている。ボランティアによる共用部の清掃や、園芸ボランティアの活動もあり、手入れが行き届いている。スプリンクラーの設置は昨年9月に完了し、安全面でも充実している。	外部階段の降りてきた周りがちょっとした中庭風になっている。少し手を加えて、利用者や家族との憩いの空間(場所)作りを検討されては如何でしょうか。
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	疲れた時などは居室で休むように声かけし、一人の時間を作っている。ソファやフロアで仲の良い方と過ごす場所も作っている。		
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	各居室の入り口に表札をつける事で自分の落ち着いたお部屋を作っている。家具やベッドは、自宅でお使いになられていた物を使い、家と変わらない、自分のお部屋として過ごせるように工夫している。	ホームで生活する利用者1人ひとりにとって安全で、安心して過ごせる居室(オリジナルスペース)となるように心がけ、居室づくりの支援をしている。本人や家族と相談して、入居前の暮らしの中で慣れ親しんだ品物等も持参して頂いている。	心身状況等の変化に応じて、その状態に適した(自立支援の動線確保等)、安心で安全な居室環境づくりに今後も期待をします。
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	ベッドに手すりを設置したり、フローリングにカーペットやパネルをしいて安全な環境づくりを工夫している。		