

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	2873400853		
法人名	有限会社ほおずき		
事業所名	グループホーム CHIAKIほおずき姫路香寺		
所在地	兵庫県姫路市香寺町中仁野268番1		
自己評価作成日	平成26年 7月31日	評価結果市町村受理日	平成27年1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	http://www.kaigokensaku.jp/28/index.php
----------	---

【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萩乃町2-2-14
訪問調査日	平成26年9月16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)】

<ul style="list-style-type: none"> 入居者が、日々楽しみを味わえるように勤めている。 認知症介護の基本を重視し、入居者の尊厳と安全を守ることに徹している。 日常の健康管理から看取りまで、医療や家族との連携を大事にしている。 地域とのつながりを大事にしている。 花や飾り付けで、季節感と明るい雰囲気を醸し出している。

【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)】

<p>①個性尊重の事業所運営・・介護者側の価値観でなく、人生の大先輩である入居者がその時々の『今』を実感し、思いに即した日常がおくれるように職員はじめ入居者どおしが互いに支え合い、笑顔がたえないホームとなるよう取り組んでいる。②日常を楽しむ・・様々なイベント(収穫祭、あおぞら喫茶、生け花教室、飼い犬の誕生会、ボランティアによるレクリエーション:大正琴、三味線、民謡等)や少人数での外出レクリエーション(姫ぶら、ムーミン祭り、桜・ばら・コスモス・梅鑑賞、鯉のぼり・ほたる見学、芋ほり大会、観劇等)や年間計画での園芸(季節ごとの野菜や草花の植え付けや収穫)等適度な刺激となる演出が数多く実施されている。③安らぎの環境設計・・季節を感じる庭の木立や草花、落ち着いた雰囲気玄関口、適度な採光が降り注ぐ広がりリビング、飼い犬(「せつ」)の癒しの効果等、ゆったり穏やかな生活がおくれる環境設計となっている。</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
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	・地域の方々や人との出会い、思いやりを大切にすることを理念を作り、課題があれば会議等で理念に照らして考え行動するようにしている。	事業所テーマ「出会いを大切にし互いを思いやり支援し合う笑顔あふれるホームづくり」達成のため、職員一同が日々の入居者との係わりの中でヒントを見つけながら取り組んでいる。	
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	・近所の店に買い物に行き、道中で挨拶をしたり顔なじみになっている。・毎月4名程つつふれあい喫茶に出かけ交流している。また、秋祭りや芋ほりに参加している。・近くの病院で、知り合いの方との会話を楽しんでいる。	地域と事業所の双方向交流が実践されている。行事内容として、秋祭り、芋ほり大会、クリスマス会、地域清掃、避難訓練等で交流している。トライやるウィークの受け入れやボランティアの協力等地域の中のホームとして認められている。	地域の社会資源として、今後も、地域密着型サービス理解と浸透への積極的な取り組みに期待をします。
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	・様々な機会でも認知症相談に応じる呼びかけや掲示をしている。・運営推進会議の意見交換時に、相互の事例等の話題が出て話し合っている。		
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	・活動報告や状況報告は、毎回行っている。・意見交換会で出た意見は、会議等で検討し活用している。	家族及び地域の方々への出席が多く、事業所情報の発信だけでなく、安全面・衛生面、地域における事業所の役割、各種行事等様々なテーマについて相談・検討し、運営に活かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	・グループホーム連絡会に参加し、市役所の方から情報を得たり、意見を述べる場を得ている。	GH連絡会(年3回:市職員も参加あり)に出席し、情報の共有、課題の検討を行っている。地域包括支援センターとは運営推進会議だけでなく、防災、在宅高齢者支援等についても連携している。	
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	・身体拘束の内部研修も毎年1回は行っており、定例の会議でも注意喚起している。・見守りを機軸として、危険な場合は付き添い「付いて行く」ようにしている。・言葉による制止、強制も厳禁としており、日中のユニット入り口、玄関ドア等フリーにしている。	職員は、研修・勉強会を通じて「身体的拘束等の弊害」については十分理解しており、「声かけ」ひとつにしてもトーンに注意しながら支援している。また、玄関、フロアの出入口は、常態として解錠している。	
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	・虐待防止に関する内部研修は、交代制勤務者も全員受けられるよう3回行い、会議等でも重要性を伝えて合っている。・職員のストレスについても注意を払っている。・虐待の芽となるものが無いよう話し合っている。	研修・勉強会・事例検討を通じ、「不適切なケア」のレベルからの防止に取り組んでいる。職員のメンタルヘルスについては、「コミュニケーション」と「間」を大切に職員相互にフォローしあっている。	

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
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	・成年後見制度について実践者研修等で学んでいる。 ・年度内は1名の方が成年後見制度を活用された。	現在、権利擁護に関する制度を活用している方はおられない。職員は、研修等を通じ制度の概要については理解しており、認知症高齢者への支援の一方策である点についても共有できている。	
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	・契約時には会議室(利用者、家族の望まれる場所)で、対面説明や質疑応答を行っている。	契約前に、見学・体験及び質疑応答等によりホームで生活することへの不安・疑問等を払拭した状態で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いただいている。	
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	・利用者の意見や要望は会話時に伺い、各職員に伝達し検討している。 ・面会時に家族の意見、要望を伺っている。 ・運営推進会議で、何でも話せる意見交換の場を持っている。 ・玄関とHP上に“ご意見箱”を設置している。	運営推進会議、来訪時(頻度高い)、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。衛生面・安全面、、アルコールの飲用、地域との係わり状況の報告等について共に検討した。	
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	・毎月、グループホーム全体会議とユニット会議を行っており、管理者も同席し意見や提案を募り活用している。	月例での全体会議、フロア会議の場及び個別面談(「マイチャレンジ」)で意見・提案を吸い上げている。運営システムの改善・新規導入等については、共に検討しすすめている。	
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(個人目標)を個人と代表者の間で共有している。 ・明確な人事考課システムに基づいて、判断、指導、処遇されている。 ・福利厚生として、野球やサッカーの年間シートに招待されたり、各種慰労会が催される。		
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	・年2回法人全体の研修が行われ参加している。 ・新人研修他、職位ごとの研修が年間に複数回行われ参加している。 ・個別、目的別の研修会に月1回程度のペースで参加し伝達講習を行っている。		
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	・他施設に実習に出たり、受け入れをしている。 ・法人内の他事業所との事例検討会に参加している。		

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
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	・入居前の面談や入居直後の会話、ケアプランのアセスメント等で不安や要望についてもお伺いし、お互い出来る事を考えている。		
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	・契約時や入居直後の面会時等に不安や要望を積極的に伺うようにしている。また、ホームで出来る事や社会資源の事等一緒に考えていくようにしている。		
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	・介護計画においても、まずその時に必要な支援について取り組むように心掛けている。・契約前後に色々なサービス利用について検討している。		
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	・家事買い物等その方が得意な事等を依頼し行ってもらっている。・基本的には一緒に行ったり考えたりするようにしている。		
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	・運営推進会議での意見を活用している。・看取り時には家族も泊り込まれ一体となって支えている。・面会時に、家族に衣替えの準備や一緒に出掛ける事等を依頼する事もある。		
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	・入居前から通われていた書道教室に送迎や取次の支援を行い、快く通い続けられるよう努めている。・近所の店や医院に行かれての会話等を大切にしている。・友人に来てもらいやすい雰囲気づくりに努めている。	家族との外出・外泊(食事・買い物、外湯、通院等)、友人・知人の訪問、入居前からの書道教室や馴染みのお店通いへの支援等、今までの暮らしの感覚ができる限り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	・楽しみも家事等も複数の方あるいはユニット全員の入居者で行えるようにしている。・職員は盛り上げ役になったりクッションになったり、時に退いて入居者が自主的に円滑に支えあえるように心掛けている。		

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	
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	・入院で退居された方にはお見舞いに伺っている。・永眠された方のお通夜やお葬式に参列している。			
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	・日常の様子観察やアセスメントで本人の好まれる事や得意な事、必要な事や好まれるペース等を把握できるように留意している。	入居者との日々の係わり(会話、言動・仕草等の読み取り)の中からお本人たちの思い・意向を汲み取っている(『互いに思いやり支え合う』の実践)。キャッチした情報は、申し送り、記録、フロア会議等で共有している。		
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	・アセスメント資料、本人との会話や様子、家族との会話等により本人の生活歴や好みの把握に努めている。			
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	・本人が望まれる、その日の状態に応じた生活ができるように支援している。・行事や日常の家事で、たまにいつもと違う事も声掛けを行っている。			
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	・本人の意向のうち最大のものが前面に出る計画となるように努めている。・ミーティングやカンファレンスにより、意見やアイデアを集めている。	入居者の望む事柄を軸に家族の要望、職員・医療従事者等の意見を踏まえ有用性の高い介護計画を作成している。毎月のフロア会議において現況確認し、モニタリング、見直し・変更へと繋げている。	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	・日常の声掛けや対応の他、新たな発見等も記録に残し、情報共有している。			
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	・自宅や家族宅への外泊希望等があれば薬や必要物品の準備等の支援をしている。・入院が必要な場合は各支援を行っている。			

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
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	・地元の方から芋掘りや祭りの誘いを受け、利用者と職員が参加し、楽しんでいる。・書店やスーパーに希望時に行って買い物を楽しまれている。・地元のボランティア来所による歌や踊りを楽しんで頂いている。		
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	・主治医、かかりつけ病院の指定は家族希望を優先している。・毎週、協力医の往診がある。・協力医とはいつでも連絡がとれる。・転院の希望があれば応じている。	協力医(内科)による毎週の往診及び急変時への対応可(24hオンコール体制)で入居者の健康管理をおこなっている(入居前からのかかりつけ医を利用されている方も)。歯科等への通院介助は家族と協同している。	
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	・日々の支援の中で、利用者様の体調の変化など気になった事は職場内の看護師に報告し、相談を行い指示を仰いだり、受診等の指示受けをしている。		
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。	・入院時は、協力医の紹介状や介護情報の提供を行っている。また、早期退院に向けての話し合いや情報交換を行っている。・管理者、職員が見舞いに行った際、まず本人に面会、関係者とも連携を図り、早期或いは適時に退院できるようにしている。	入院中は、入居者の不安感軽減及び着替えの交換等のため頻度を上げて面会している。病院とは早期退院を前提に連携し、家族とも情報を共有している。退院時には、予後に不具合が生じないよう情報を受けている。	
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	・重度化や終末期の際は、医師看護師とも相談しながら早めに本人・家族と相談を行っている。・面談時には、支援体制やホームでできる事できない事の説明等を書面も提示して行っている。	重度化・終末期への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)で相談・検討し支援している。この1年で4名の方を看取らせていただいた。	
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	・訓練や研修において、急変や事故発生時の対応に備えている。・応急対応のマニュアルを各フロアのパートナー室に掲示している。		
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	・昼夜各想定避難訓練を行っている。・自治会の自主防災訓練に参加している。・運営推進会議において災害時避難の話し合いをしている。・緊急連絡網を作成し職員に配布している。	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(消防署の立会いあり)。運営推進会議では、訓練の状況報告や日頃からの防災点検(埃、ショート危険性)について報告し、意見をいただいている。また、今年度は、地域の防災訓練にも参加した。	

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
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	・言葉かけ、態度、表情、行動において尊厳を守る事に常時注意している。・ミーティングの場でも最重要として確認し合っている。	入居者は、「人生の大先輩」であることを前提に、ご本人の現況及び自尊心・羞恥心に十分配慮しながら今までの暮らしのなかで培ってこられた事柄(習慣・技能、趣味等)が維持・継続できるよう支援している。	
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	・会話の中で希望される事、好まれる事を伺ったり様子を伺ったりしている。・言葉による意思表示が明確でない方には表情等に注意している。拒否にはすぐに応じる。		
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	・その方の普段のペースを尊重し、その時の状態を考慮して声掛けをしている。・可能な限り、行きたい時に行きたい所に行け、見守れるようにしている。		
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	・着る服選びや化粧の支援が必要な方には、介護計画でも上げさせて頂いている。・訪問美容では、パーマ、毛染め、カット等選んで頂いている。・お風呂上りに乳液やクリームを使用させて頂いている。		
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	・大勢で下ごしらえをしたり、キッチンに入って調理や片づけをしたり、趣味や役割として幅広くかわり利用者と職員と一緒にやっている。	調理(下拵え、盛付け等)、配膳・下膳、洗い物等入居者と職員が互いに協力仕合いながら楽しい『食』となるよう取り組んでいる。外食・イベント食(巻きずし、BBQ、バイキング等)やおやつ作りも好評である。	
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	・料理本等を活用し、栄養バランスに留意している。・糖尿病等医療的指示のある方への提供は、医師の指示に基づき行っている。・水分は細やかに、ゼリー等も交えて提供している。・体格や運動量、生活歴、体調等に応じて提供量を調節している。・体調に応じてメニュー外のものも提供している。		
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	・食後の口腔ケアの声掛けは、歯磨きの方や義歯の方等それぞれに行っている。・舌の状態に応じて、スポンジブラシで磨いて頂いている。・毎日昼食前に口腔体操を行っている。		

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	・排泄で気になる事がある方の場合には排泄パターンや習慣を把握するようにし、トイレでの排泄を保てるよう努めている。・必要に応じて夜間ポータブルトイレを設置している。	入居者個々人の現況及び排泄パターンとそのサインを把握し、トイレでの排泄がおこなえるよう必要な方々には支援している。夜間帯はポータブルトイレの方もおられる。	
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	・朝食に乳製品を提供し、食物繊維が多く含まれる食材を使った献立を取り入れ歩行や体操など体を動かして頂くようにしている。・便秘気味の方には水分も少し多めに提供している。		
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	・曜日を決めず、どの曜日でも入浴可能としている。お風呂が楽しみに思ってもらえるように会話や雰囲気づくりをしている。・昼間の入浴を好まれない方には、夕食前後に提供している。	週2～3回の入浴を基本とし、併設事業所の大浴場を利用する場合もある。入浴中は昔ばなしで花が咲くこともある。夜間浴も可能であり、季節湯(ゆず湯、菖蒲湯)も喜んでおられる。	
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	・いつでも休息できるように、リビングには椅子やソファを置き、寝具周りも整えるように努めている。・掛物等いつでも使えるようにしている。・夜間寝付かれない方には、飲み物を提供したり、会話をしている。		
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	・誤薬が無いように二重チェックを行っている。・薬剤情報書での副作用、用量、用法の確認をおこなっている。・服用状態に変化がないか確認している。		
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	・一人ひとりの趣味や楽しみ事(生け花、外出、書道等)ができ、日常生活の中で調理、掃除、洗濯など役割が持てるよう努めている。・楽しみが様々な活力源(生きる喜び、病気予防、活動性…)となることを踏まえて支援している。		
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	・利用者との会話で行きたい所が伺え、計画し「姫ぶら」の実現につながった。・希望に応じて近くの店に買い物に出たり、公園に行ったりしている。・家族との昼食外出の際のフォローを行っている。	日々の散歩や買い物、菜園での水遣り等、外気にふれる機会は多い。季節の花見(梅、桜、バラ、コスモス等)や観劇、鯉のぼり・虫見学等、少人数での外出を多く採り入れ、電車を利用しての「姫ぶら」も実施した。	

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	・お金を所持されている方は限定されているが、買い物外出の際の支払いは預り金より支払って頂くよう声掛けし見守りを行っている。		
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	・ご自身で携帯電話を所持されている方がおられ、充電等の援助をしている。・家族との電話の際の取り次ぎや、ダイヤル打ちをしている。手紙が届いた際にはお渡しして読んで頂いているが、希望時には読み上げを行っている。		
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	・季節感を取り入れた飾りをし、玄関には花を飾り落ち着いた雰囲気や居心地良く過ごせるよう努めている。玄関やフロア内の花は利用者が生け花教室で生けた花を飾っている。	季節を感じさせる庭の木立や玄関口の飾りつけ、フロアには生け花・季節飾り、四季の移ろいを体感できる環境となっている。畳敷き掘りごたつ形式のフロア(1F)、憩いの時間を持てるソファスペースや小上がり等居心地良く過ごせる共用空間となっている。	
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	・玄関やリビングにソファを置き、エントランスには外を見ながら語らえるようにベンチを置いていつでも誰とでも思い思いに過ごせるように工夫している。		
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	・入居時の説明で、使い慣れた物を持参頂くように依頼している。・“我が家”として、くつろいで過ごして頂けるよう心掛けています。	使い慣れた馴染みのものや思い出のもの(筆筒、裁縫道具、仏壇・位牌、ぬいぐるみ等)を持ち込み居心地のよい居室となるよう支援している。洗面台が設置され衛生的であり、ADLの変化に応じて家族と相談して設えを工夫している。	
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	・各動線に手すりが有り、必要に応じて持たれるよう声掛けしている。・各所に椅子やベンチを置き靴の脱ぎ履き等もできるようにしている。・調理器具にIH方式を使っている。		