

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	2873500165		
法人名	社会福祉法人 光寿福祉会		
事業所名	グループホーム 千手荘		
所在地	兵庫県姫路市夢前町富置819番地		
自己評価作成日	平成27年1月12日	評価結果市町村受理日	平成27年3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 x.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=287

【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27年2月4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、山間部にあり、空気も良い環境の中で普通の暮らしを送ってもらえるように心掛け、配慮を行っております。地域の特性や良い点を行かせる為に地域との交流、結びつきが強く、地域連携は図りやすい環境です。利用者間での会話が多くの共同作業も出来やすい状況です。職員は内部、外部問わず研修に意欲があり、個々にスキルアップを目指し認知症を抱える利用者様に理解や共感を持ち抑制や否定の言葉を出さない様に気を付けて、日々の暮らしが出来る様に支援を行っています。

【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)】

今年に開設15年目を迎えるグループホームである。利用者は地元の方が多く、住み慣れた地域で穏やかな生活が継続出来るよう長年に亘り地域に根ざした認知症ケアに誠実に取り組んでいる事業所である。地域での各種行事への参加、子供たちの参加など地域交流を大切にしたり取り組みを大切にしている。事業所周辺は自然が豊かな山間部にあり、利用者の徘徊等のリスクが懸念される場所であるが、玄関施設などによる行動制限をせず職員の見守り強化を図ることで利用者の自由な暮らしを支えている。職員間のコミュニケーションも良く明るい職場環境の中、サービスの質向上に前向きに取り組んでいる。

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 利用者や職員が、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、生き活きと働いている (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	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	理念を玄関とスタッフルームに掲示し、会議、朝礼時に確認を行い、その理念を基に日々の支援に活かしている	開設から30年以上の歴史ある運営法人の理念を基に職員間で共有し、住み慣れた地域とのつながりを大切に、日々の暮らしを支援している。	
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	近隣の幼稚園、小学校の児童が定期的に訪問。又学校の運動会、音楽会等にも参加している。地元の秋祭りに参加して、近隣の店舗に買い物に行っている。	地域の幼稚園・小学校の児童の訪問を受けたり、祭りや各種行事への参加など地域との交流を深めている。地域からのボランティアの訪問も多い。	事業所は自然豊かな環境の中に立地しており、利用者の徘徊などの安全確保や見守り対応について、地域のつながりの中で見守るための協力体制の検討を期待したい。
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	姫路市より認知症見守り訪問員の実習の受け入れ、トライやる気ウイーク時の受け入れ、地域ボランティア活動婦人会の受け入れを積極的に行っている。	/	
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	年6回運営推進会議を開催を行い、現状報告、取り組みや問題点などの意見交換を行い実績に繋げている。	会議は小規模多機能型居宅介護事業所と合同で定期的に行われており、事業所からの各種報告を中心に行われている。外部の方の目を通しての助言など事業所の運営に活かせるよう地域密着型サービス知見者などの参加への働きかけを望みたい	
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	運推進会議に市議会議員、地域包括支援センターからも出席してもらっている。同敷地内の地域包括支援センターと交流を行い、協力、助言を頂いている。	敷地内に隣接して夢前地域包括支援センターがあり、各種支援において連携が出来ている。また、市内のグループホーム連絡会の役員を事業所職員が努め、市の職員から情報を得るなどの連携に努めている。	/
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	基本方針に上げており基本方針を理念と共にスタッフルームに掲げており、玄関は日中、施錠行わず、身体拘束は行っていない。	前回の外部評価受審を通じて目標課題として掲げた「玄関施錠」項目に対し、日中利用者の自由な行動を制限しない取組みとして、1ユニットの出入り口を開錠し、自由な生活を支援する取り組みを行っている。	
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	基本方針に上げており基本方針を理念と共にスタッフルームに掲げており、同敷地内の地域包括支援センターに虐待の可能性があればすぐに報告・相談を徹底しています。	法人内の主任介護支援専門員を講師として研修を行うなど、防止に関する理解を深める取り組みに努め、介護主任は折に触れ職員の声を聞く機会を作り、ストレス対策に配慮した取り組みを行っている。	

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	権利擁護の研修に参加し、スタッフ会議にて伝達され、認識を持ち研修内容を周知できるように図っている。又地域包括支援センターとの連携がある。	現在、成年後見制度の利用者がおられ、次回の運営推進会議では行政書士による制度の勉強会を行う計画がある。パンフレットなどは隣接の地域包括支援センターに常備し、いつでも説明が受けられる体制にある。	
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	契約の締結、解約または改定等の際は十分な説明を行い理解を得られる様に努めています。重要事項説明書、契約書は利用者(家族)、事業所と1部づつ保管しています。	契約に際しては介護主任が対応し、利用者・家族の意向を尊重した丁寧な対応を心掛け理解納得の上契約を締結している。	
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	契約時、利用中に苦情などがある場合にどの様にすれば良いか説明している。各ユニットの玄関に意見箱を設置している。家族会・面会時、電話時に意見・要望を直接伺う様にして話し合いの機会を持っています。	家族等の意見要望は意見箱からの確認の他、面会時や連絡時に思いを聞き取るよう努めている。家族間連絡網の作成など、家族会から出てきた要望意見などを反映させている。	
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	月に1回のスタッフ会議、随時のカンファレンスにて職員の意見、提案を話し合っています。又代表者との面接を実施しています。	スタッフ会議やカンファレンスの中で職員からの意見を聞き、業務内容の見直しなど、現場に反映できるよう努めている。また、職員個別の要望等についても聞く機会を作り対応している。	
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	職員個々の実績、努力、勤務状況を把握し職員の意見を聞き、職場環境、整備を行っています。又労務士と契約を結んでいます。		
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	各職員の力量を把握し、力量に応じた施設外研修を受け、他の職員に伝達研修を実施し全員の周知に努めている。研修の報告書を作成しています。		
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加入し、研修や情報交換を行っています。併設の小規模多機能ホーム、ディサービス、特養、居宅支援事業所との交流も密に行っている。		

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
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	生活環境の変化に不安や戸惑いが見受けられる場合は、ご本人様の気持ちや訴えに何度でも傾聴続けながら、家族様との連携を密にして、不安が軽減出来るように心掛け、信頼関係の構築に努めます。		
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	ご家族様よりご本人様の生活歴、要望を伺いながら、本音を話せる雰囲気作り心懸けます。家族会を開催しご家族様同士のつながりも出来る様にしていきます。		
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	入所前後にご本人様、ご家族様と面談を行い、十分なアセスメントにより、支援の方向性をご本人・ご家族・スタッフと話し合っている		
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	24時間日常生活全般に亘り職員と共に生活していると、感じて貰えるように、自然なかたちで声掛け、協同作業をする事で生活に不安感がなくなるように努めている。		
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	通院・受診、面会時には必ず近況報告し、毎月広報とお手紙を送付し近況を解りやすく伝えている。受診・理髪時は出来るだけご家族に協力を願い、行事の参加もお願いしています。		
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	正月やお盆にはご家族にお願いし出来るだけ、外出、外泊をお願いしている。正月には近隣の神社に初詣、祭りに参加してもらっています。併設の施設との交流も随時行っています。	利用者の高齢化に伴い外出機会の減少傾向にある中、家族支援を得て馴染みの美容院に出掛けたり隣接する運営法人の通所事業等を利用して地域の馴染みの人との交流も支援している。	
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	ご利用者様同士の関係が良好に保たれる様に席の配置を考慮し、関係が良く無い場合は配慮出来る様に常に見守っています。日中はホールで過ごされ、社会性と安心感を得られる様にしています。		

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
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	グループホームの生活が困難になり、併設の特養に入所されたご利用者様は訪問したり、ご家族様にお会いした折にはお話しています。特養との合同でお盆には法要をしています。		
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	日常の会話の中から思いを受け止め、把握に努め、意思表示の困難な方には行動や表情で窺い理解に努めながらご家族との情報交換行い検討していきます。状態の変化には都度カンファレンスにて対応を話し合います。	本年度から利用者の職員担当制を取り入れ、利用者一人ひとりの思いや意向について担当職員が深く関れるように取り組んでいる。	
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	ご家族様・ご本人様よりこれまでの生活歴や暮らし方、サービス利用などを伺い思いに添った生活をして頂ける様に支援しています。日々の何気ない会話からも情報を得ながらプライバシーにも配慮を怠らない様にしています。		
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	日課スケジュールを基に無理強いしたりせず一人一人の能力、状態に合わせて支援しています。様子や状態は職員が把握し周知出来る様に申し送りを徹底しています。		
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	各職員が担当にあたり、ご家族、主治医との連携を行っています。ご本人・ご家族の要望、希望を伺い、提案等も含めます。介護計画の原案は介護支援専門員と担当職員が検討し作成している。	利用者職員担当制により家族の意見・要望の把握に努めている。家族の意見・要望の把握とともに生活歴も含め、担当職員を中心に介護計画作成に取り組んでいる。	
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、状態を記録し、問題点、気づきを担当職員を中心に検討の機会を作り早期の対応、プランの見直しに反映している。記録、申し送り、引継ぎを朝屋夕3回行い、情報の共有化に努めています。		
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	その時その時に応じ何が必要か、ご本人様、ご家族様の思いを受け止めながら固定概念や習慣に捉われない柔軟な対応に取り組めます。		

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
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	近隣の保育園、幼稚園、小学校、中学校、ボランティアとの交流、地域行事、お祭り、文化祭出品など出来る限り参加しています。又高齢優待カードの有効活用行います。		
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し、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	かかりつけの医療機関を引き続きの希望に沿い、情報の提供をご家族、医療機関に口頭・文面で行います。直接、電話等で医師より指示・指導を仰いでいます。	本人・家族の希望による入居前からのかかりつけ医への受診での対応と、利用者の健康状態の変化に伴う往診による医療支援にも適切に取り組んでいる。かかりつけ医と利用者、家族の関係性の継続を大切に支援を行っている。	
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	現在専任の看護師は居りませんが併設の特養の看護師、かかりつけ医の看護師に相談し介護情報を提供、指示、指導を仰いでいます。		
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。	入院時は担当の職員が情報提供、面会、状態の把握、当該の看護師、医師、メディカルソーシャルワーカーから情報収集し、退院に向けて意見を聞いています。退院前カンファレンスに参加しています。	入院時は担当職員等が介護情報を提供し、入院中は看護師や病院医療連携室からの情報収集に努め、退院前カンファレンスにも参加して退院に向けた支援をしている。	
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	終末ケアについては入所時ご家族に説明し、状態変化時には説明相談をしています。重度化については併設の特養への申し込みと他施設への紹介を行っています。特養の入所コーディネート会議に参加しています。	重度化・終末期の対応については家族等の意向に沿った対応に努めているが、基本的には併設の特養施設や他施設への紹介支援への取り組みとしている。	本人が住み慣れ親しんでいるグループホームでの看取り対応のニーズが高まっている中、本人・家族の意向を尊重した看取りケアの取り組みについての体制作りや研修等の検討を期待したい。
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	定期的には実施していないが特養などと一緒に機会があれば積極的参加している。今年9月に実施している。応急マニュアル、緊急時対応のマニュアルは掲示しています。		
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	消防署職員立会いにて、併設の特養、ディサービス、小規模多機能施設と合同の避難訓練を行っている。夜間避難訓練の実施。火災通報装置には地域の消防団、自治会長に自動で連絡が届く様になっている。	定期的実施されている隣接事業所合同の避難訓練時には、毎回地域の人も参加して行われている。また火災通報装置にて地域関係者に一斉に通報される体制が整備されている等、地域との協力関係も確立されている。	

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
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	基本方針に掲げている通り固有の歴史を持った個人として尊重し、個々に合った言葉かけ、対応を心がけている。家族からの苦情もない。	事業所は運営法人の理念を反映した基本方針に沿って、利用者一人ひとりの生活歴を尊重し思いを大切に接し方を心掛け日々のケアに取り組んでいる。	
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	個々の生活パターンの把握に努め日々の会話より思いを察知し出来るだけ希望に沿う様に努めています。		
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	朝夕に歯磨き、起床時に洗面を援助し、着衣は出来る限りご利用者に選んで頂いている。男性には毎日髭剃りの支援をしています。		
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	着衣は出来る限りご本人に選んで頂いている。洗面洗顔、又男性の髭剃りは声掛け指示は行いが行為はご本人にて行われ、出来ていない所を支援しています。		
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	普段の会話の中からご利用者の嗜好を調査と把握に努めて、栄養士より嗜好調査も実施されている。昼食時には職員が同テーブルにて食し、楽しい食事を心がけている。	法人で調理された食事を提供しているが、利用者の嗜好やアレルギー等に合わせた個別メニューにも配慮している。盛り付けやテーブル拭き配膳等それぞれできることを手伝ってもらいながら、おやつ作りなども含めて職員、利用者が一緒に食事を楽しんでいる。	
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	栄養バランスは栄養士が行い、食事量、水分量は毎食記録を実施し、季節により飲水量、飲水回数を調整、1日の必要摂取量はその方に応じた量を把握し、定期的、随時提供を行っている。		
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	起床時・就寝時個々のレベルに応じて、口腔ケアを実施。毎食後のうがいも支援している。義歯は夜間薬剤にて洗浄しホームが管理している。		

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
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	個々の排泄状態やパターンを把握し日中、夜間に声掛けを行い誘導しています。排泄の記録を行い個々のレベルに合った失禁対策をしています。	水分摂取量の管理も合わせ排泄チェック表の記録をもとに排泄パターンを把握し、声かけや誘導で自立に向けた支援に取り組んでいる。	
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	便秘の原因となる、水分不足、運動不足にならない様に飲水の声掛け提供、毎日の体操の継続とレクリエーションを実施している。必要に応じて主治医の指導の下必要時に緩下剤の使用を行っている。		
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	個々の体調、状況を見ながら時間限定を行わず入浴を実施している。又季節に合わせた入浴剤を使用して入浴を楽しんで貰い、保湿にも配慮している。	事業所や職員の都合ではなく、利用者それぞれの体調や気分に応じた柔軟な入浴支援できている。季節湯や入浴剤を使ったり、仲の良い人同士一緒に入ったり入浴が楽しめるよう取り組んでいる。清拭、足浴、汚れたときはシャワー浴等も行い都度清潔保持に努めている。	
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	いつでも休んで頂ける様に居室への出入りは自由にして頂いている。布団・シーツの清潔保持の為週に1度シーツ交換行っている。冬季の毛布や夏季のタオルケット等ご本人の希望に沿い家族様が持参されています。室温、湿度に配慮しています。		
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	処方箋、薬情を確認しホームにて管理。服薬は水・薬を準備しその方の能力に応じた支援を行い、服薬確認を必ず実施しています。状況に応じ随時主治医・家族に相談、指示を仰いでいます。		
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	個々の力量、生活歴、趣味を把握し、日々の家事は分担して行っている。気候により外気浴を実施し屋内の日光浴も行っています。併設の施設との合同行事を頻繁に行っている。レクリエーションをほぼ毎日行っている。		
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	初詣、小旅行、行事の参加、食事を定期的に実施し、ご家族の参加もあります。不定期に近隣の店舗に買い物出来る利用者様が外出行っています。日常的な外出は出来ていません。	月に一度は買い物や外食、ドライブ等家族の協力も得ながら支援している。また、法人内行事や地域行事への参加などの外出支援も行っている。	ボランティアの活用や職員のシフトなどの体制を工夫して、事業所が傾斜地に立地している課題はあるが、日常的な散歩や希望に沿った外出が気軽にできるような取り組みの検討を期待したい。

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	金銭を個別に所持する事はトラブルが発生し易くホームにて管理されている。週に1・2回パン等の移動販売があり少額のおこずかいをいつも用意して購入してもらっている。		
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	学習療法にて字の練習を行っている。ご本人の希望があれば随時電話がかけられる様に支援を実施しています。		
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	共有の空間には季節感を味わえる様に室内装飾を変えたり、ご利用者の作品を展示し、廊下の要所に椅子を置き冬場はこたつを設置。空気清浄器、加湿器を設置して、清潔な空間で過ごされる様に清掃を行い環境を整えています。	リビングを季節に応じた装飾に変えたり、利用者の作品を展示したりして、親しみやすい空間にしている。テーブルの配置など体操やレクリエーションが楽しめるようにも工夫している。また、ユニット間を自由に行き来できるようにしたり、ソファなどでくつろげる場を設けるなど、居心地の良い環境作りに努めている。	
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	居室への出入りは自由、各ユニットの出入りにも制限は有りません。共有空間にはソファを4か所に設置。畳のコーナーを設けています。		
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	原則居室内の持ち込みは制限は行っていません。写真や、飾り物、造花、人形等気に入った物を気に入った所に貼る等規制もしていない。	居室への持ち込みの制限はせず、安心して暮らせるよう馴染みの物や、気に入ったものを自由に身の回りに飾られており、居心地よく過ごせる配慮がされている。	
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	動線上に障害物になるような物を置かない。トイレ・浴室・居室など認識し易い様に分かりやすく表示しています。効果を随時検討しホーム内の移動が自分の意志、自力で出来る様に支援しています。		