

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	2892000247		
法人名	社会福祉法人 山輝会		
事業所名	グループホーム プリランテ明石		
所在地	兵庫県明石市北王子町13-41		
自己評価作成日	平成25年11月27日	評価結果市町村受理日	平成26年1月24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 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25年12月17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)】

明石西公園に隣接した恵まれた環境の中で、地域とのつながりを大切にしながら、入居者様一人ひとりが持つ力を最大限に活かしながら『普通の暮らし』を送っていただけるよう支援しています。

- ・食事は普通の家と同じように材料の買い出しから入居者様と一緒に作り、一緒に作り、お昼にはパートナーと一緒に食べています。
- ・毎朝の散歩を日課として取り入れ、体力の向上、閉じこもりの防止に努めています。
- ・日々の様子をブログで発信し、ご家族等に入居者さんの表情を見ていただけ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)】

明石公園に隣接する恵まれた地に特養など多様な施設を有する法人「山輝会」が運営する開設2年目の若い事業所である。毎日の生活は、一般的に見られるような決められた日課はなく、グループホームの目的・原点である「普通の暮らし」にこだわり、利用者中心のケアが息づいている。職員をパートナーと呼び、利用者に対等に関わり合う意識を定着させながら一人ひとりの利用者の意向、生活リズムを大切に介護のみでなく生活を支える支援が行われている。一人ひとりを見つめ、利用者自身を理解し、その人に合わせた対応を考える総合的なアセスメントにも工夫があり、職員全員で共有するしくみも確立されている。職員の研修体制も充実しており、今後の展開が楽しみな事業所である。

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
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	パートナー(職員)が、理念を常に意識できるよう、事業所内の目に付く場所に貼りだしている。また、法人内の事業計画にも落とし込み、理念の実現に向けて取り組んでいる。	各階の共有スペースと玄関正面の職員ルームに理念を掲示し個別ケアを行うという理念をしっかりと意識し取り組んでいる。、人事の面接時には、理念について話す機会を持ち、ケアプラン等にも具体化し理念を反映させている。	
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	地域のお祭りやイベントには参加させて頂いているが、日常的な交流とはなっていない。しかし、毎日の散歩や買い物を通して、地域の中に顔なじみの方が増えてきている。	王子フェスタや神社のお祭り、盆踊り、清掃などの地域行事に参加している。フラダンスのボランティアグループの訪問もあり、買い物時に店員さんが声をかけてくれたりすることで地域との日常的なつながりを持つ機会が増えてきている。	
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	同法人の在宅介護支援センターと共に『認知症サポーター養成講座』の開催に向けて話し合いを進めている。	/	/
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	運営推進会議において、サービスの報告を行うとともに、委員より頂いた意見をサービスに反映している。また、地域のイベント情報もお教え下さり、参加に繋がっているものもある。	2ヶ月に一度の運営推進会議には利用者、家族、自治会長、民生委員らが参加し、事業所の活動報告の他、参加者から様々な意見交換が得られ和やかな話し合いが行われている。会議の内容は、「報告書」として全家族に発信されている。	
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	制度上の疑問点などがあれば、市の担当者に確認しながら進めている。運営推進会議については、依頼はしているが、参加頂けていない。	市の担当者とは事業所からの問い合わせ等、積極的に連絡を取り合う中、徐々に信頼関係を構築出来る様、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	身体拘束は行っていない。玄関は、夜間の戸締りとかやむを得ない場合以外は施錠していない。ただ、離棟予防の為、玄関先にセンサーチャイムを設置した。	契約時「身体拘束はしない」ことを利用者とその家族に説明している。玄関は施錠されておらず、利用者が外に出てしまったことがあったが玄関先にセンサーチャイムを取り付け、利用者の出入りに気を配っている。	
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	H25年2月に虐待防止に関する内部研修を行った。また、主任が中心となり、入居者様との関係でストレスとなることについてパートナーの話を聞き、虐待を未然に防ぐよう努めている。	虐待防止の内部研修は継続的に行っている。職員会議では不適切なケアについて、具体的な場面を提起しながら客観的に見てどうかなど、職員で話し合いを重ねている。管理者は職員の話聞き、ストレス対策に努めている。	

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	社会福祉士として後見人となるための研修課程を修了している主任を講師として内部研修を予定しているが、実施できていない。	後見人制度利用者が数名いる。管理者中心の対応になっていることもあり、今後、内部研修を予定している。日常生活自立支援事業の利用者がいたが、入居の際、親族が関わるようになった。	
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	入居時に契約書及び重要事項説明書、金銭にかかる同意書の説明を個別に行い、疑問点がなくなってから契約をしている。入居後に出た疑問点も、その都度、説明させて頂いている。	契約時は玄関の施錠の件、利用料の件などポイントを絞りながら、ゆっくり話すよう心がけている。時には利用者に席を外してもらい家族のニーズなどについても、時間をかけて丁寧に説明を行っている。病院受診やオムツについての質問などにも説明を行っている	
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	家族交流会を開催し、意見を頂く機会を設けた。また、2か月に一度はパートナーから自筆の手紙をお送りし、信頼関係作りにも努めている。	今年、家族会を1Fと2Fで開催した。家族の横のつながりが出来、悩みや思いをお互い共有できたと大変喜ばれた。事業所としても運営に関する意見を聞く機会となり、利用者やその家族との意見交流の場にもなっている。	
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	月に一度の会議の前にアンケートを実施し、議題を提案できるようにしている。また、何かを決める時には、会議の場でパートナーの意見を聞きながら決めるようにしている。	毎月の会議前に行われる職員へのアンケート調査等、ケアに関することなど職員の率直な意見を多く抽出できる仕組みがあり、職員の意見を尊重し、会議内でのアンケート結果を検討しながら、運営に反映させている。	
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	法人として人事考課制度を導入し、個々のパートナーの日々の働きぶりや、目標に対する取り組みや結果を給与や賞与に反映している。		
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	H25年度は榎本圭太氏を講師として管理職研修(毎月)、一般職研修(1回/2か月)を実施している。その他、個人のレベルに応じた外部研修に参加させたり、内部研修を実施している。		
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	H25年度より、明石市内のグループホーム部会に加入し、責任者は定例会に参加している。また、日本認知症グループホーム協会にも加盟し、10月に岩手県で開催された全国大会にも参加した。		

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
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	入浴時、他の方々が就寝された後などパートナーと二人きりになれるタイミングで、ゆっくりとお話を伺うよう配慮している。		
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	入居相談、入居前面談などでは、ご家族の思いや考えを、ありのまま受け止めるよう努め、指導的な対応とならないよう配慮している。		
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	入居相談や見学の際には、その方の現状を聞かせていただき、法人内のサービスだけでなく、他法人のサービスもご紹介させて頂いている。		
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	一緒に掃除洗濯料理をして毎朝散歩へ。買い物も毎日一緒に行き、協力し合って生活しているが、まだまだ介護する側として管理的な接し方をしている部分も多い。		
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	ご家族も参加できる行事を実施したり、隔月に様子を伝える手紙をお送りしている。また、小さなことでもご家族に相談させて頂き、共にご本人を支えていく関係となるよう努めている。		
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	馴染みの美容院へ今でも行かれている方もいる。また、ご本人のお話から昔よく行っていた商店街や喫茶店へのお出かけも行っている。	玄関が開いていることで入りやすい環境もあり、友人が訪ねてきて一緒に出掛けたり、友人が毎月、宝塚へ連れて行ってくれる利用者もいる。リンパマッサージに通う利用者も居て馴染みの関係が途切れない支援が行なわれている。	
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	入居者様同士で喧嘩になってしまう場面もあるが、個人個人がその方らしい対応をされている。上手くいかない時にはパートナーが間に入るようにしている。		

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
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	サービス利用の終了時、いつでもご相談いただけるよう、お声かけさせて頂いている。		
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	ご本人の希望などは、プランの更新時だけでなく、日常的にアセスメントシートに追記するようにしている。また、カンファレンスには必ずご本人も参加して頂いている。	入浴時、職員と2人きりになった時の会話などから多くの情報を記録に残している。センター方式を参考にした独自のアセスメントシートを使い、家族の意見も取り入れ、利用者の思いや意向の把握を行い、不都合が出ればシートを変更している。	
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	ご本人、ご家族だけでなく、会いに来て下さるご友人からも昔のことをお聞きし、ケアする上でのヒントとしている。また、アセスメントシートも新たな情報を書き足しやすいものを採用している。		
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	入居後、時間が経つにつれ、一人ひとり一日の過ごし方は把握できてきている。また、心身の状態や能力などについても、申し送りやケース記録を活用し、パートナー間で現状を共有している。		
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	ご本人、ご家族、パートナーの意見はプランに反映しているが、その他の関係者の意見までは取り入れられていない。また、設定期間途中での見直しは行えておらず、現状に即していない点もある。	ケアマネージャー2名が担当し、職員が計画の内容を理解しやすいように工夫を行っている。会議での話し合いの内容をもとに本人主体の介護計画に留意し、利用者の生活の場が広がるように課題を明確にし職員全員が共有している。	
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	ケース記録は会話文も多くし、気づきや対応の参考になる様に努めているが、パートナーの経験の差等によって、単なる行動記録となってしまっている場合もある。		
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	入居者様の希望で一緒に買い物に行ったり、外食したりもしている。また、必要に応じて通院の支援、歯科・皮膚科の往診依頼を行うなど柔軟に対応している。		

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
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	地域とのかかわりはまだ少ないが、毎日の散歩や行きつけのスーパーでの顔見知りが出てきている。その他、行きつけの美容院へ引き続き通っている方もおられる。		
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	ご家族の協力も得ながらほとんどの方が、入居前からのかかりつけ医に引き続き診てもらっている。ただし、ご家族の状況によっては、往診の依頼や通院の支援も行っている。	家族同伴でかかりつけ医への受診が行えている。家族が難しい場合には事業所が受診支援を行う。特別養護老人ホームの看護師が、処置を行うこともある。認知症専門医の往診があり、医師とは、いつでも連絡が取れる体制が出来ている。	
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	パートナーがとらえた情報や気づきは受診に付き添われるご家族や往診の医師にお伝えしている。また、傷の処置などであれば法人内特養の看護師の協力も得られている。		
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。	病院との窓口を事業所が行う場合と、ご家族がされる場合で異なるが、入院中の状態把握のため、まめに連絡を取り合い、退院前には直接病院へ様子を見に行かせてもらうようにしている。	入院の際には、家族が入院の手続きを行う。まだ入院に至るケースが少ないが短期入院で早期の退院が出来ている。入院の際には、地域医療連携室から日程の連絡が来るので順調に早期退院ができるように努めている。	
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、事業所の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	重度化された場合に備えて、法人内に特養がありお申込みいただけることはお伝えしている。また、H25年度中には事業所の重度化や終末期に対する方針を明確にし、ご家族に説明する予定となっている。	重度化の際には、法人の特別養護老人ホームへの入所を説明している。看取りの方針については口頭で説明を行っていたが運営推進会議で議題に上げ、事業所としては看取りをしない方針で文書化し、家族に了承を取る予定となっている。	
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	H25年9月に法人で行われた市民救命士講習にパートナー3名が参加した。その他、緊急時対応を想定した内部研修を実施し、パートナー全員が参加した。		
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	定期的に火災避難訓練を実施している。また、万が一、火災などが発生した場合には同一敷地内の特養と協力する体制をとっている。	法人内で防災委員会を設立し、月に一度、会議を行い、年に2回は避難訓練を実施。夜間帯も想定している。訓練時には、近所にチラシでお知らせしホームページに載せている。地域の方の参加までには至っていない。水害の危険地域となっている。	水害の危険地域が上がっていることを含めて運営推進会議で防災のことを議題に上げ、自治会と相談し、地域の方にも避難訓練に参加して頂くなど地域との協力体制を構築して行かれることを期待したい。

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
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	マナー通信を発行するなど意識向上に努めているが、全体としてまだまだ不十分。ブログへの写真掲載についてはご本人、ご家族の同意を得た方のみ掲載するようにしている。	責任者が2ヶ月に一度、外部研修に参加し、その内容をまとめたものを一部マナー通信として発行している。その内容について感想を聞いたり、法人として接遇のマニュアルも検討しており、継続的な取り組みが必要な課題として位置付けている。	認知症ケアにおいては、職員がどんな思いをもって対応するのか、利用者の人権や尊厳について、知識を深めるための、体系的な学習と人権意識の向上に引き続き取り組んでほしい。
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	何事においても可能な限り入居者様に選択していただくようにしている。また、イベントや入浴なども、無理強いはせずご本人が「したい」と思う声かけを工夫したり、タイミングを見計らうよう努めている。		
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	起床、就寝など一律に時間は決めず、お一人おひとりのペースで過ごして頂けるように支援している。ただし、入浴に関しては安全への配慮から、「寝る前に入りたい」などの希望に沿えない事もある。		
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	日常的に服選びはパートナーが決めるのではなく、入居者様と一緒に選ぶように心がけている。また、女性の髪留めの購入なども希望に応じて支援している。		
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	買い出し、調理、片付けまで、可能な限り入居者様と一緒に行動している。また、昼食はパートナーも同じものを一緒に食べ、楽しい食事となる様に努めている。その他、月に一度は外食にも出かけている。	食事の支度、後かたづけなど、ゆっくり流れる時間の中で、一つひとつ職員が援助しながら利用者は役割をもち「役に立つ」ことで生き生きとした表情が生まれている。男性利用者をご自分のごはんを大盛りにして盛り付けていた。	
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	食事は毎食チェックしている。水分量は必要な方のみ個別にチェックし、飲みやすい物を提供するなど工夫している。また、毎月、体重測定を行い、増減を食事量の調整や献立作成に活かしている。		
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	訪問歯科を取り入れ、入居者様の口腔状態の把握、改善に取り組んでいる。日常の口腔ケアについては、全員に対して毎食後は実施できていない。		

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
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	排泄チェック表で状況を把握し、紙パンツとパッドから布パンツとパッドに変更できた方もいる。パッドを使用しながらも、基本的に日中は全員がトイレでの排泄を行っている。	排泄チェック表、水分チェック表を常時把握し、トイレでの排泄が支援できている。夜間の排泄についても排泄チェック表で把握し、回数が多すぎる場合、睡眠との兼ね合いについても検討し配慮している。	
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	下剤が必要な場合もあるが、それらを少しでも減らせるよう、水分、運動、食べ物、トイレに座るタイミングを工夫しながら、自然排便に向けて取り組んでいる。		
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	入浴日は決めておらず、柔軟に対応しているものの、毎日入りたいなどの希望には添うことができていない。しかし、一対一のゆったりとした気持ちの良い入浴は提供できている。	特別に染められた『ゆ』ののれんをくぐると、脱衣場は木壁がやさしく、木の香りが漂っている。週に2～3回の入浴は一人ひとりゆっくり入浴を楽しめるように気をくばり、入浴拒否の方には言葉かけや対応の工夫によって支援している。	
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	入居者様の様子を見て日中であっても居室で少し横になる様に、声をかけることもある。ただし、食事やおやつ、何かある時にはお誘いするようし、安心して休めるよう配慮している。		
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	内服薬は、1回分をひとかたまりにし、服薬日、服薬のタイミング、氏名を記し、飲み間違いの防止に努めるとともに、薬情をケースファイルに綴じ、内容を把握できるようにしている。		
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	入居後も晩酌も楽しんでもらうなど、入居者様全員を一律に考えず、個々にお好きなことが出来るようにしている。また、買い物、料理、ゴミ捨てなど、個々の能力を活かした役割を担ってくださる方もいらっしゃる。		
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支援している	毎日、希望者と一緒になんかの公園まで散歩に出掛けたり、食材の買い出しに出かけている。また、外食や洋服の買い物、ドライブ、地域のイベントに参加したりしている。しかし、地域の方と協力しながらという機会は設けられていない。	日課になっている散歩は、公園でのラジオ体操を取り入れ、昔なつかしいスタンプカードを活用して残存能力を生かす工夫がちりばめられている。家族とお墓参りに行ったり、食事を楽しんだり外出の機会は行き届いている。	

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
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	ご家族の理解の上で、自由にお金を持って頂いており、欲しい物は買えるよう支援している。ただ、日用品は立替金にて購入することが多く、ご本人がご自分のお金から、品物を買う機会は少ないのが現状。		
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	電話や手紙など希望があれば個別に対応、支援している。また、パートナーが送っている2カ月に一度のご家族への手紙にご本人からの言葉を添えることもある。		
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	入居者様が落ち着き、安心して過ごせるよう、照明、音の大きさ、温度、湿度などに配慮している。また、地域の情報や施設内のイベントの様子を思い出せるコーナーを設け、良い刺激を感じられるようにしている。	天窓から自然の明かりが降り注ぐ居間には暖炉風のストーブなど調度品にも配慮があり、ホームコタツやソファでは団らんを楽しむことができる。台所は利用者が参加しやすく使いやすい配置になっている。トイレは3カ所、浴室は広すぎることなく、脱衣場は木の香りと温もりがある。	
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	共用空間の中にも個別の空間をいくつか設けるように工夫し、それぞれの方がその時々で自由に落ち着いて過ごせるよう配慮している。		
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	入居時に持ち込む物について、制限は設けず、ご本人が安心できるものは、なんでも持ち込んで頂くようにお伝えしている。結果、使い慣れた家具や小物を配置している方もおられる。	馴染みの物、古い物が環境づくりに欠かせないことを家族に理解いただき、使い慣れたタンス類、写真や思い出の物が所狭しと置かれ、自宅とのギャップを感じさせない雰囲気をかもしだしている。	
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	見ればわかるようにトイレやスイッチに表示をつけているところもある。また、廊下に手すりを設置し、1人で移動できるようにしている。居室内の家具やベッドの位置や向きにも配慮し転倒の予防に努めている。		