

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	2895200166		
法人名	医療法人社団 よしだ内科診療所		
事業所名	よしだ内科診療所グループホーム		
所在地	神戸市西区春日台3-3-12		
自己評価作成日	平成30年10月12日	評価結果市町村受理日	平成30年12月21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	www.yoshidanaika.com/original13.html
----------	--

【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CSウオッチ
所在地	兵庫県明石市朝霧山手町3番3号
訪問調査日	平成30年12月8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)】

・併設の診療所院長の経営によるグループホームであるために、医療との連携に力を入れており、入居者様の体調不良時や疼痛の訴えのある場合には、迅速に細やかに対応させて頂いております。また診療所勤務の看護師が毎日グループホームに来て、入居者様の状態確認をしています。又病状の変化等はその都度介護スタッフから看護師へ伝え適切な指示をもらい情報の共有を図り連携を密に取るようにしています。その情報を院長に報告し、入居者様への迅速な対応に繋げています。
 ・周辺の環境は歩いて1.2分の所にコープや郵便局、コンビニやレストラン、公園があり、入居者様とスタッフとで、散歩や買い出しに出かけております。
 ・メイクボランティアの方や音楽療法の先生、ヨガの先生に毎月来て頂き、また話し相手のボランティアの方には毎週来て頂き、地域の方々との交流が図れ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)】

【優れている点】・経営母体が内科診療所であり、主要会議体には経営者が参加し、診療所の看護師が毎日午後訪問し、日頃から健康管理、医療面を把握し些細な体調変化も逃さず、早い段階で状態変化や異常に気づき、いち早く主治医に相談できる早期発見に取組む仕組みが構築され、介護職員との連携も図れている。【工夫点】・コープや郵便局、コンビニ、飲食店及び経営母体の診療所等の一角にある立地特性を活かし、買物の機会のあいさつや会話や、近隣小学校の敬老会や餅つき大会に参加したり、地域の傾聴ボランティア活用等利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の一員として日常的に交流している。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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、戸外に行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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している (参考項目:30,31)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	御家族様、地域との積極的なコミュニケーションを図る。入居者様に安心して、喜びを感じて頂ける支援をさせて頂く事を理念に掲げています。スタッフミーティングで理念について話し合い、各スタッフ理念を元にどのような介護を目指して行きたいか感想文を書いてもらった。	事業所におけるケアの理念、方針、考え方を記した理念にもとづき管理者及び職員はスタッフミーティングでどのような介護を目指していきたいか等感想文を分析し、理念の共有と実践につなげている。	
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	近隣小学校の敬老会やもちつき大会に参加させて頂いています。近くのスーパー、公園にスタッフと出かけて、すれ違う地域の方とあいさつや会話を通じ交流する機会を作っています。玄関前の花壇に花を植え、近隣住民の方に季節感を感じて頂く。ホーム前の道路や歩道の掃除を入居者様と共にしています。	玄関前花壇で近隣住民に季節感を感じて頂き、道路や歩道の掃除を行い、近くのスーパーに買物の機会にあいさつや会話をし、また近隣小学校の敬老会や餅つき大会に参加したり、地域の傾聴ボランティア活用等利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の一員として日常的に交流している。	
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	2か月に1度の運営推進会議で、行った行事内容や認知症の方への取り組みを紹介しています。買物や散歩、グループホーム前の掃除や落ち葉拾いを入居者様と共に行ない地域住民の方々と交流する機会を作っています。		
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か月に1度運営推進会議を行い、あんすこスタッフ、民生委員、ご家族様、入居者様に出席して頂き、当グループホームのサービス内容や入居者様のご様子を紹介しています。そこで出た意見や要望を施設運営に活かしています。	運営推進会議定例の参加者と1から2名の利用者、家族と経営層及び管理者等が出席し、利用者やサービスの実態等報告や話し合いを行い、薬のミクス対策や行事予定及び職員の入職状況の要望をエレベーター横に判りやすく掲示し喜ばれる等会議の意見、要望をサービス向上に役立てている。	事故・ヒヤリハットの件数推移の見える化が望まれる。
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に取り組んでいる	グループホーム運営関係での疑問点は役所に問い合わせ連絡を取っています。インフルエンザ予防接種の件、特定医療の手続きなど役所に相談しながら行っています。	運営上の疑問やボランティア活用状況、特定医療の手続き等の問合せ相談を実施している。	市への問い合わせ時等を活用し、事業所実情やケアサービス取組事例等簡潔に提供する工夫が望まれる。
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	拘束せず介護を行う方法として、巡視を多くしたり、センサーマットを利用し対応させて頂いています。毎年全スタッフ対象で、身体拘束をしない介護を行うため年2回の勉強会を行っています。	法改正により4月に身体拘束適正化委員会を立上げ、年度研修計画を策定し身体拘束しないケアに関して、年2回全スタッフに勉強会を実践し、巡視を増やしたり、センサーマットの活用等効果検証をしている。玄関施錠は立地特性で玄関前は多様な往来がありキー開閉としている。	
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	毎年、高齢者虐待の研修を全スタッフ対象に行っています。(H30年度は5月、6月)スタッフ同士の話し合いや会議で常に虐待を未然に防ぐように啓発を行っています。新入職員にも入職してすぐに虐待研修を行っています。	研修計画で定めた期間に高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、新入職員には即日研修、また日々のスタッフ間の話し合いや会議で見過ごし等による虐待防止への徹底を推進している。	

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
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	現在後見人を利用している入居者もおられ、パンフレットを備え付けて、職員が見れる場所に設置している。	現状後見人活用は2名。他に権利擁護に関する研修を計画的に実施し、成年後見に関わる情報をファイルにし、いつでも職員がみられ理解を図れるようにしている。	
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	入居の際は、利用料金や取り決め内容を細かく説明し、納得して頂いたうえでサインを頂く。	契約時には関心の高い利用料や看取り可否等所定の様式で時間をかけ理解・納得への説明を行い、看取りの関しては契約時と看取り開始時点で同意を貰うようにしている。	
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	運営推進会議を2か月に1度行い、その際入居者様やご家族様にも参加して頂き、意見や要望をお聞きしています。またアンケートや日々入居者様に関わる中で要望を伺い、日々の生活の中で反映出来るように努めています。	運営推進会議における利用者・家族の意見、要望や評価時アンケートや日々の入居者との関りの中で要望等確認し、エレベータ横に”お知らせ“や次月行事予定等掲げ、訪問の家族に喜ばれている。	
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	全体会議を毎月開催し基本的に夜勤、遅出以外のスタッフ全員参加で仕事上での意見や提案をもらい、どのように改善すれば入居者様やご家族様、スタッフにとって住みやすく働きやすい環境になるかを毎月1度話し合う。その後ユニット毎に会議を行い業務の改善内容や入居者様への関わり方についても話し合う。	経営者参加の毎月の全体会議で住みやすく働きやすい環境等に関し職員意見・提案等の話し合う機会を設け、入浴時のシャワーチェアへの購入等に繋げている。	
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	毎月勤務表を作成するにあたり、勤務状況、介護能力を直接スタッフに確認し、各ユニットリーダーにも聴取している。		
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	必要な研修への参加を促し、研修内容の報告会を開き全スタッフへ伝達する。 行事のレクや昼食作りの担当を毎月職員間で持ち回りして、企画、実施、評価を行う。		
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	グループホーム連絡会に出席し、あんしんすこやかセンターや他のグループホームの方との情報交換や交流の機会を設けている。		

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
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	入居前に家人様や本人様への面接を行い、過去の趣味や入居にあたり不安な点、疑問点にお答えし、納得、安心して入居出来るように努めています。ケアプランにもその内容を反映させ本人様に確認を取りながら行っていきます。		
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	入居前面接ではご家族の方にも参加して頂き、ご家族様の困りごと、不安点、要望をお聞きし、信頼関係を構築し、問題点が解決できるように努めています。		
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	グループホーム内のサービスだけでなく、外部のサービスも紹介しています。訪問理容、訪問歯科、訪問リハビリ、その方に合った靴の紹介やセンサーマットや防水シートなどの福祉用具貸与、購入などその方に合ったサービスを提案しています。		
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	掃除、洗濯、食事の準備、後片付けなどその方の残存能力に見合った事を入居者様と一緒に行って頂き、入居者様の今まで行ってきた知恵、工夫も教えて頂いています。		
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	グループホーム内での出来事や本人様の様子に変化があれば、家族様に連絡し情報を伝え、家族様にも共に関わって頂く関係を構築していきます。外部の病院受診にはご家族様に同伴して頂いています。		
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	入居者様の友人、知人が気兼ねなく来て頂けるよう声掛けを行っています。 面会時間は基本10時～19時ですが、事前にご相談いただけましたら配慮致します。馴染みの美容院や公園にも出かけるように心がけています。	これまでの地域社会との関りを継続していくためその関係性を把握し、今までの生活の延長線上であるよう知人や友人等と接点を持ちながら関係継続できるよう支援している。昔から利用の美容院利用や手紙での連絡を取り持つ支援に努めている。	
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	毎日の申し送りでも入居者様同士の関係性を申し送り、スタッフ全員で共通の認識を持ってトラブルが起きないように、声掛けや会話の橋渡しを行うように心がけます。ユニット会議でも入居者様への個別の関わり方等話し合っています。		

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	入居者様の事情で他の施設に入居になられる際や入院された際、次の施設に情報を提供しながら情報交換し、家族様からも連絡を頂くことがあります。		
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	居室内の飾りつけや思い出の品を持って来て頂き、その方の趣味や希望に添った生活を送って頂けるよう検討します。思い出のある写真や折り紙等飾って頂いています。料理の味付け等、入居者の要望に合わせられるよう会議を開いて毎月検討しています。	本人がどのように暮らしたいのか、何をしたいのかを理解するため日々のケアの中で職員が気づいた点をケアカンファレンスノートに記載している。「本人はどうか」との視点に立ち一部の人の意見で決めてしまわないようユニット会議で話しあう。	
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	折り紙やカラオケなど入居者様毎の趣味を活かしたレクリエーションを行う。本人馴染みのお箸、お茶碗を使っている。就寝時間、起床時間も本人様の生活習慣を優先しています。		
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	毎日の申し送り時に、入居者一人一人の身体状態やADLに変化のある場合は必ず申し送り、介助方法、日中の過ごし方の検討をします。申し送りノートにも記入し職員全員が情報を共有しています。必要であれば訪問看護師にも報告し対応の仕方を相談します。		
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	介護計画評価の月や状況の変化があった際は担当者会議を開催し、本人様、家族様や介護サービス関係者と話し合いながら、入居者様に最適な介助方法や福祉用具を提案し介護計画に反映させています。	職員の気づきや利用者の状態変化は、個々のケア記録に記載し職員間で共有している。個別記録等をもとに介護計画の見直し、評価を実施す。本人や家族の要望や変化に応じて臨機応変に見直し、職員で意見交換やカンファレンスを行っている	
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	申し送り用紙に日勤帯、夜勤帯で日々の様子や変化を記入し職員間で情報の共有を図る。申し送りノートも活用し、特に注意の必要な事は全スタッフが見てサインするようにしています。		
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	日々の体調の変化からくる、食事形態の変化に対応し、おかゆ、ミキサー食、刻み食とその時々入居者様の身体状態に合わせて対応します。歩行状態も調子の悪い時は歩行器や車いすの貸し出しを行って対応しています。訪問リハビリや介護タクシーも利用されています。		

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
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	メイクボランティアの方、音楽演奏の先生や笑いヨガの先生を毎月呼び、入居者様も一緒に歌ったり体操されています。また地域の敬老会やもちつきに参加し子供達や地域住人との交流を楽しまれています。		
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、納得が得られたか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	訪問歯科や外部の訪問看護も入居者様の馴染みのあるところへ依頼し、入居者様が納得してから適切な医療が受けられるよう支援を行う。大抵の入居者様の主治医は併設の診療所の医師ですが、入居者様の希望の病院にかかっていただけです。	早い段階で状態変化や異常に気づき、いち早く主治医に相談できる。併設診療所の看護師が毎日午後訪問し日頃から健康管理、医療面を把握し些細な体調変化も逃さず、早期発見に取組む仕組みができています。介護職員との連携も図れている。	
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	土曜と平日は看護師が毎日来られ体調管理してくれています。入居者様の体調の変化など看護師へ伝える内容を記入するノートを作成し、介護スタッフは気になることはその都度記入する。看護師はその内容を確認し介護スタッフへ必要な情報を記入しています。		
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。	状態悪化のため救急で病院へ入居者が運ばれる際は、スタッフが付添い、今までの経過を伝え円滑に治療が受けられるように配慮致します。外部の病院受診の際は、紹介状を書いてお渡ししています。	入院時には、本人への支援方法に関する情報等普段の様子などいち早く提供している。事業所内での対応可能な段階でなるべく早く退院できるよう対応し病院開催のカンファレンスには必ず参加し家族と共に回復状況等の情報交換し速やかな退院支援に結び付けている。	
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	入居前の段階から、GHで行える医療についての説明を行い、終末期まで対応させて頂くことを伝えていきます。入居者様が重度化された場合は、重度化した場合における対応に係る指針を作成し、今後の方針を家族様を交えて話し合います。	本人や家族意向、本人にとってどうあったらいいのか、事業所が対応し得る最大の支援方法を踏まえ入居時には重度化した場合の指針をもと説明をしている。安心して納得の得られる最期を迎えられるよう随時意志を確認し医師と連携を図りその方針をチームで共有し看取りに取り組んでいる。	
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	毎年勉強会を開催し、急変時の対応、緊急連絡先の確認、心肺蘇生法、AEDの使い方の勉強会を行っています。		
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	避難訓練を年2回行い、避難経路、避難場所の確認、通報システムの使い方、消火器の使い方、連絡先の確認を行っています。	避難訓練を実施の案内を運営推進会議参加の民生委員等に伝え、4月、10月に実施して全職員への共有理解に努め、消防署には、避難実施現況、通報、消火設備等の報告をしている。備蓄はしていない。	災害発生時備蓄として入所者及び職員用にMIN3日分程度の備蓄工夫が望まれる。

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	入居者様のプライバシーに関する話は居室で行い、自尊心を傷つけないよう配慮します。個人情報扱いにも注意を払っております。入居者様には敬語で話させていただきます。	職員が利用者に向けて発している言葉の内容や語調等が、利用者の誇りを傷つけないか、プライバシーを損ねるものになっていないか日常的に注意を払っている。今年度は「コミュニケーション」研修受講し良い関係作りなどを身に付ける機会を得た。		
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	10時、15時のお茶の時間にはコーヒー、紅茶、ココア、日本茶、しょうが湯、カルピス、りんごジュース等から好きな物を本人様を選んで頂く。入浴も声掛けにて本人の意思を尊重する。どのような事でも入居者様と相談しながら行っていきます。			
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	レクリエーションの内容や入浴時間、就寝時間も入居者様と相談し本人様に決めて頂いています。入居者様の自己決定を優先しています。			
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	服装は入居者様が家から持ってきた衣服を自由に着て頂きます。お化粧品も自由にされています。カット等も本人様の好きな美容院でして頂いています。2か月に1回訪問美容来られます。			
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	事前アレルギーや食べられない物を聞いておき、その品物は提供しないようにしています。食事の盛り付け、配膳、後片付けは強制ではありませんが、出来る限り入居者様みなさんで行って頂いています。	買い物、盛り付け、片づけなどを、利用者の個々の力を活かして職員も一諸に行う。見守りや支えがあれば力を発揮できる場面もたくさんあり張り合いや自信、楽しみとなっている。毎月15日自由調理の日好きなものを皆でメニュー作りから楽しむ。		
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	管理栄養士が作成した食事メニューを毎食提供しています。必要な食事量、水分量が摂取出来るよう毎食時確認し、記録として残しています。			
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	必要な方には義歯の管理を行い、口腔ケアに関しては、入居者様ご自身でされる方には必要があれば声掛けを行い、介助が必要な方には居室へ誘導し、朝、晩口腔ケアの介助をさせていただきます。			

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
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、一人ひとりの排泄のペースや排泄のパターン、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	排泄表を作成し、失禁のある方には排泄パターンを予測して、トイレの声掛けを行っています。なるべくトイレ誘導を行い、トイレでの排泄を促しています。	トイレでの排泄を可能にするために、「行きたい時にトイレに行くことができる」よう、本人の生活リズムに添い、個々のサインを職員が把握し、あからさまな誘導ではなく、さりげない支援を行っている。身体機能に応じて手を差し伸べている。	
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	ヨーグルトを食べて便秘予防されている方が数名おられます。室内での体操や近隣の公園を散歩したり、又水分摂取表で水分の摂取量を把握し便秘予防に努めています。		
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	入浴前に声掛けを行い、入浴されるか確認します。体調が悪かったり、本人様が違う日がいいと言われれば、また次の日声掛けさせて頂いています。	本人のこれまでの生活習慣や希望に合わせて週2回午前中にゆっくりと入っていただく。異性職員の介護を行う場合は利用者の心情を察し配慮をしている。一人ひとりの体調や好みを良く聴いて、相談しながら個々に添った支援をしている。	
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	日中なるべく、声掛けを行い希望者は散歩に出かけたり室内でレクリエーションを行い活動的に過ごして頂くように支援させて頂きます。座りっぱなしで疲れる入居者様には声掛けをし、定期的に臥床して休んで頂くよう支援させて頂きます。		
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	入居者様一人一人の薬の内容と効果が書いた用紙をカルテにはさみ、全スタッフが目を通すようにしています。毎食時の服薬時、介助した担当職員のサインを記入し、飲ませ忘れないようにしています。服薬後の様子観察も行っています。		
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	花を育てるのが好きな方には毎日水やりして頂き、折り紙や塗り絵等の得意な入居者の方には、他の入居者様に教えてもらいながら皆様と一緒にしています。カラオケの好きな方には不定期ですが、リビングでカラオケを行っています。		
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	不定期ですが、車で普段行けないような公園や足湯、デパート等へ出かけています。天候の良い日はなるべく入居者様全員が散歩などで外出出来るよう心掛けています。	利用者が事業所の中だけで過ごさず、日常的に外出できるよう近隣の散歩を毎日15分程行う。良く出会う近隣の方々とは挨拶を交わし顔なじみになっている。スーパーへの買い物や馴染みの美容院の利用など個々の要望に応じ楽しみごとに合わせ出かけられるよう支援している。	

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
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	買い物時はスタッフが本人様について行き、ご家族様から預かっているお金を本人様に渡し、そのお金で買い物して頂きます。		
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	入居者様が手紙を書かれたら、切手を貼って送るよう支援させて頂きます。 電話は必要時ホームの電話から、かけて頂いています。		
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	各場所にエアコン、床暖房を設置し快適な温度で過ごして頂く。各部屋にカーテンやブラインドを設置していますので、光等遮ることが出来ます。近所が住宅街なのもあり、静かに過ごして頂いています。リビングの飾りを毎月季節感のある物を入居者様と作っています。	エアコン、床暖房を完備し、日中を過ごしたり食事の場の居間は日当たりの良い間取りとなっており、他の共用空間も不快や混乱を招かない配慮をし、折り紙など得意な利用者の季節感のある作品の展示棚を入口に設けたりして居心地よく過ごせる工夫をしている。	
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	リビングに一人掛けの椅子やマッサージ椅子を置いており、一人でテレビを見たりしてゆっくり過ごせるように場所を確保しています。		
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	使い慣れた家具や小物、写真などを飾ってもらっています。本人様、家族様と相談しながら、安全に居心地良く過ごせるよう配置しています。	居室は、利用者や家族と相談し、使い慣れた家具や仏壇や写真等を活かして安全にかつ居心地よく過ごせる工夫をしている。	
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	リビングの座席に名前を貼り、部屋の前にはわかりやすく名前を大きく書いたプレートを掲げています。それによりご自身の場所を認識しやすく、また間違っって他の居室へ入ってしまわないよう配慮しています。		