

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	2874003326		
法人名	医療法人 恵風会		
事業所名	ケアホーム みどり (A・Bユニット)		
所在地	姫路市西今宿5丁目3-8		
自己評価作成日	平成28年10月20日	評価結果市町村受理日	平成28年12月5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.kaijokensaku.jp/28/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigvovCd=2874003326-00
----------	---

【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	姫路市安田四丁目1番地 姫路市役所 北別館内		
訪問調査日	平成28年11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)】

認知症高齢者が共同生活の中で自分らしく、個々にあった生活が送れるように支援していきながら毎日を楽しく生活できるように考えている。職員も看護師、介護福祉士がほとんどであり、色々な高齢者の方に対応できるように、それぞれが外部研修や内部研修に参加して日々向上に努めている。

【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)】

母体法人が医療機関であり、医療機関に隣接する当該事業所以外に関連施設の診療クリニック、地域包括支援センター、介護老人保健施設、老人ケアセンターなどが一つのゾーンの中に位置している。地域包括支援センターの場所が事業所の目前にあり、協力依頼がすぐ可能である。事業所は医療機関との連携があり、利用者家族だけでなく職員から大きな安心と信頼を得ていることがうかがえる。特筆すべきは、職員のほとんど全員が常勤職員であり、そのうち4人は看護師の資格を有していることである。またケアマネジメントの面で設立以来、「その人らしさのケア」を目指すセンター方式を導入してケア関係者の共通視点の共有に努めており、今日まで継続的にケアプラン作成に反映していることは評価できる。

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、活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

[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	毎朝の申し送り時に理念を唱和するとともに、年間目標および毎月の目標をミーティングで話し合い日々の振り返りと改善に努めている。	「入居者の方々に安らぎのある生活を」の皆で考えた理念を掲げている。毎朝唱和したり月間の目標を作成したり、日々のケアの話し合いでも、理念に基づいたケアに努めている。	
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人として日常的に交流している	毎月地域のボランティアの方が来られると共に地域のNPO団体「さわやか会」主催の行事に参加している。盆踊りや神社のまつりごと、当法人のバザーにも出展し地域の方々から声をかけていただいている。	毎月ボランティアの方等慰安に来られたり、地域での「さわやか会」「町内のつどい」や祭り等に参加している。また月1回清掃活動に参加したり、中学生のトライやるウィークなども受け入れている。今後は地域に対しても、その一人として事業所から働きかける役割を担っていただきたい。	
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	認知症に対するパンフレットの提示や運営推進会議での意見交換により地域の方の認知症の理解や相談に対応している。		
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践、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	運営推進会議では地域行事参加や日ごろの施設行事の報告だけでなく地域の方、地域包括職員、家族など参加していただきさまざまな立場から意見をいただき、日々の生活に生かせるようにしている。(2ヶ月に1回開催)	老人会代表や地域包括支援センター職員、家族・本人、事業所からの参加者で、2ヶ月に1回開催している。日々の活動内容や行事を報告したり、成年後見制度や災害訓練等の話しをしたり情報交換をしている。	地域の社会資源の1つになれるよう、また防災の観点からも、地域の民生委員や自治会の人々の参加も得て事業所の取り組みを考えていかれてはどうか。またサービス評価の実施状況を公開していくことが望まれる。
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取り組んでいる	介護保険課や保健福祉推進室監査指導室担当者に分からないことは、質問するようにすると共にグループホーム連絡会への参加、他グループホームに相談するなど取り組んでいる。	市には月1回空床などの報告をしたり、分からないこと困ったことの相談を適宜している。また4回/年くらいのグループホーム連絡会に行政担当も年1回くらい参加され、意見交換している。	
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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束や行動制限についてマニュアルの確認を行うと共に玄関の施錠に関しても職員が通常の家での防犯上の施錠と認識し希望に合わせた開錠を行っている。	マニュアルを作成し、年1回担当を決め勉強会を実施している。身体拘束の必要時は同意書や経過表を作成する予定で書類を準備している。玄関の施錠については電子ロックで職員が同行して開錠することにとどまっている。	玄関の施錠が、常態化しないよう支援を模索してみられてはどうか。

自己	第3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
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ざされることがないよう注意を払い、防止に努めている	職員と個別面接を行う中で個々の不安に対する助言や年1回の施設内の勉強会を行い職員間で学ぶ機会を作っている。	マニュアルを作成し年1回担当者が勉強会を行ない理解を深めている。管理者が職員と年2回の個別面接を行ったり、日々のOJTの中で様子を見ながら職員とのコミュニケーションを十分取るよう注意している。	
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	成年後見制度を玄関に提示すると共に勉強会の実施により、権利擁護。日常生活自立支援事業などを学んでいる。現時点では成年後見制度を利用されている方はないが、必要時は対応を行う。外部研修にも参加している。	成年後見制度のパンフレットを設置したり、年に1回担当を決め勉強会を開いている。外部の研修にも参加し伝達研修をしたり、家族からの相談には地域包括支援センターに繋げたりしている。	
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	見学時に契約に関する説明を口頭で説明すると共に利用開始時には契約書を文章で掲示して説明を行っている。法改定後には変更点の説明を書面で説明をすることで同意を得ている。また利用契約の解除についても利用開始時より説明させていただくと共に、面会時に不明な点などあればその都度対応を行っている。	見学をしていただいた際、説明をし、入所決定時は契約書や重要事項説明書の文章で時間をかけて十分説明し、同意をいただいている。また危篤な状態に陥った場合の対応、重度化や看取りに向けた事業所の方針を口頭で説明している。	
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	意見箱の設置と共に家族面会時や計画変更時に家族への希望を確認するようにしている。茶話会や家族会の実施、行事への家族参加などにより希望を聞き取り改善に取り組むと共に、面会時など声をかけて現状の報告と希望など聞くようにしている。	年1回12月に家族会を開いており、食事会やボランティア行事等生活の様子を理解してもらっている。年2回茶話会やバス旅行等案内し家族には意見を伺う機会を設けている。	
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	毎日のカンファレンスやミーティングまた個別面接を行う中で業務に関する思い、日ごろの不安の聞き取りを行っている。	毎日の送り後のカンファレンスや個別面接、月1回のミーティングなどで職員の意見を聞くようにしている。現在は職員からの個別ケアへの意見を反映して、1~2対1での個別対応の日時を決め、利用者一人一人に関わっている。	
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	自己評価を提出してもらうと共に管理評価を行い賞与や給与面に反映できるように努めている。		
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	年間の施設内勉強会の実施と共に法人内の勉強会の参加や外部研修に参加することでスキルアップに繋がるようにしている。		

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
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	姫路市のグループホーム連絡会に参加することで、他施設の職員との交流や意見交換を行い他施設での取り組みや課題を共有し質の向上に努めている。		
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	入居前の面接時より本人の希望や家族の希望、これまでの生活についての聞き取りを行い馴染みの生活に近づくことができるように取り組んでいる。		
16			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	入居申し込みがあれば現状の確認を行うと共に入居待機中も連絡を行うことで現状の確認と不安などあれば相談を行えるようにしている。		
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	申し込みの状態が入居が困難と思われる場合は他のサービス機関の紹介や居宅介護支援事業所と情報の交換を行い、状況に合わせて最適なサービスに繋がるように努めている。		
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	共に生活を送る者同士と考え職員も入居者も同じ時間を共有し、その中で検討会の実施により統一した対応が行えるように検討すると共に関わる中で家族の話題を提供する。		
19			○本人と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	茶話会ではおやつを一緒に作って食べたり、レクリエーションをしたり家族と一緒に過ごす時間を持つようになっている。行事への参加や面会への働きかけなど家族と共にこなしている。		
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	家族と共に外出したり、少人数での外食や職員との外出時に慣れ親しんだ地域を訪れたりすることで、馴染みの関係を作っている。	個別ケアに取り組む日時を決め、本人の行きたい慣じみの場所へ車で訪れたり、以前に行者をしていた人は慣じみの寺で草刈りや行事に参加したりしている。散髪は家族と慣じみの店に行っている。	

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
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	入居者同士の関わりが持てるようにゲームや散歩などを通して職員が橋渡しを行えるようにしている。気の会う方との時間や過ごす環境を整えるなどよい関係が保てるように努めている。		
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	契約終了後も何かあればいつでも相談していただけるよう伝えると共に必要に応じて情報を提供するようにしている。他施設に入居されたり入院されたりした場合、機会があれば面会に行かせていただいている。		
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	本人の思いを表現できる方に関しては、できるだけ遠慮せずに伝えることができるように職員が関わる。本人の思いを表現しにくい方は生活暦や本人からの情報を元に本人の思い推測するようにしている。	入居時に家族から、その人らしさのケアを目指す「センター方式暮らしの情報」のシートで本人の思い・意向を確認し、入居後はセンター方式の必要なシートを活用したり聞き取りしたり、入居者検討会で本人の意向を把握しケアプランに繋げている。	
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	相談記録や個別シートを活用すると共に面会時に日ごろの生活状況を家族に伝えることで馴染みの生活を把握できるように努める。		
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	基本的な一日の生活リズムを元に、個々の生活リズムを把握して出来る事、出来ない事の把握に努めて支援している。		
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	入居者ごとに担当職員をもうけ、日々の生活状況や思いをサービス作成担当者だけでなく多くの目で把握している。環境の変化に対応できるように入居後は1ヶ月でアセスメントを行い現状のニーズにあった対応を心がけている。	入居すぐは、暫定ケアプランと作り、1カ月後に見直し、その後3カ月、その後は6カ月毎に再作成している。モニタリングや評価は3カ月ごとに行っている。本人の思いや変化を週1回の入居者検討会で皆で検討し、面会や電話で家族の意見を伺いながら、担当者と話し合っプランを作成し、モニタリングや評価を行っている。	
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	日常の様子は個別記録に記入し申し送りを行っている。毎週一回各入居者の検討会では気づきや工夫を伝えることで情報の共有を図っている。		

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
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	当法人の医療サービスはもとより介護サービス事業所とも連携を図り受診や行事の参加など必要に応じた対応を取っている。		
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	NPO法人「さわやか会」の主催するオープンカフェや地域の生涯クラブの交流を図る中で楽しく過ごすことができるように支援している。		
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	入居前のかかりつけ医との関係性を続けられるように出来るだけ継続して受診いただいている。状況に関しても家族に伝えられるようにすると共に緊急時は家族の意向を確認し実施している。	ほとんどが入居前からのかかりつけ医を主治医とし家族が受診介助をしている。受診前に、職員から日頃の様子を書面で渡したり、受診後家族から主治医の意見や薬を確認している。骨折等の必要時は職員も同行して医療者からの指導やアドバイスをいただいている。	
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	看護師が常勤することで、健康管理に努めている。定期検査や予防接種など計画的に実施している。		
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。	入院時は地域連携室や病院相談員と連携を図っている。また退居時の状況を情報提供書を作成することで日々の過ごし方など情報交換を行えるようにしている。	入院時は病院に情報を送り、地域連携室と連絡を取り入院の期間や状況を確認している。近くの病院へは訪問して、状況確認し必要時カンファレンスに参加もしている。	
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	見学时に口頭で面接時に文章で医療連携加算について説明し同意を得ている。見取りに関しては終末期と捉えるのではなく、その人らしさを続けられるように、その人らしさに近づけるようにその時々状態に合わせた対応を行っている。	重度化や終末期の方針を説明し同意書はあるが、ホームのハード面から看取りはしない方針で同意書は記載していない。一般浴が難しくなってきたら特別養護老人ホームや老人保健施設でのケアを勧め、その移行を支援している。	
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	緊急時の対応マニュアルや連絡について周知すると共にADLの使用や心肺蘇生についての勉強会をおこなっている。		

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
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	当法人の連携体制を整備していると共に毎月一回の避難訓練や消火訓練の実施、水害発生時の避難経路の確認や対応について検討している。	月1回、昼夜を想定した避難訓練を行ない、年1回の通報訓練の他、消火訓練 防災訓練を行なっている。また水害発生時などの避難場所である病院運動場への避難経路の確認を行っており、備蓄は法人の病院で行っている。	
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	家庭と同じ環境で生活が送れるように職員も家族に近い存在で居れるように関わる中で職員としての配慮や心配りを忘れないようにしている。	法人に接遇委員会があり、月1回接遇研修がある。日頃から言葉かけには注意をし、入浴やトイレの介助は1対1で行ない、他者からの視線を考え立ち位置や声かけについても尊厳を大切にしている。	
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	日々の生活から本人の思いを汲み取ると共にサービス担当者会議で情報を共有することで本人の思いや希望を実現できるように支援を行っている。		
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し、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	生活リズムをもってもらえるように一日の基本的な流れはあるものの、その都度本人の希望や状況に合わせた対応が出来るようにしている。		
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	これまでの生活の中でなじみのある服を持ってきてもらい、日々の生活で本人の好む服装を尊重している。理美容に関しては、これまでの馴染みのところに行っていたか高岡病院の院内の美容室で本人の希望を確認して行っている。化粧品に関しても希望者には行ってもらっている。		
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	希望に応じた食材を畑で育てたりスーパーで購入し週に4回の調理を行っている。買い物や収穫、調理を行う中で出来ることを一緒に行ってもらっている。	以前は利用者も職員と一緒に調理をすることもあったが、現在は、事業所の厨房で職員が調理している。利用者はぜんざいの白玉を丸めたり、洗物、テーブル拭き、食後の食器運びなどその人に応じた力を発揮するようにしている。買物による食材や事業所の菜園で収穫された野菜を食材にした調理を行い、食事を楽しむ支援を行っている。職員は利用者と同じテーブルで同じものを楽しく食べている。	

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
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	水分摂取量が少ない方には少しずつ回数を多めに提供することで水分摂取量を確保できるようにしている。(1500ml/日) 食事の摂取量のチェックを行うことで状態把握に努めている。		
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	当法人内の歯科より口腔ケアを行うと共に就寝時、起床時の洗浄や毎食後のうがいの声掛けや援助を行っている。		
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	個々の能力に合わせて声掛けや誘導を行う。リハビリパンツやポータブルトイレの活用で少しでも排泄行動が維持できるように支援を行っている。	リハビリパンツとパッドを使用する利用者がほとんどであり、おむつを使用している利用者はいない。夜間にポータブルを使用される方が一人いる。各ユニットで一部の利用者に対して排泄チェック表を記入して排泄パターンを把握し支援しているが、ほとんどの利用者は声掛け・誘導なしに自立してトイレでの排泄が出来ている。本人の尊厳に配慮してプライバシー確保に力を入れており、難聴の方に特に注意して支援をしている。	
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	毎日の排便確認を行うとともに、便秘傾向の方には、野菜ジュースや乳製品の提供など工夫している。排便の確認ができにくい方は看護師が腹圧などを確認したうえで、対応している。		
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	最低でも、2日に1回の入浴ができるよう支援する。日中入浴だけでなく、どうしても希望があれば夜間でも対応できるようにしている。	2日に1回、午前から午後にかけて入浴を楽しんでいただいている。一番風呂が好きな方には他の利用者とのトラブルにならないように時間を調整するなどして支援している。入浴拒否者に対しても時間をずらしたり、工夫をした支援が行われている。入浴剤を使用したり、季節湯を導入して入浴を楽しんでいただいている。	
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	時間が入眠勧めるのではなく表情や行動から入眠を勧めている。日中でも本人の状況に合わせて自室で横になって休んでもらう		
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	入居者の薬について用法・用量・作用などを把握し変更があった場合でも職員が周知できるように申し送りを密にしている。服薬時は間違いがないように2名で実施している。		

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
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	個々の計画の中で趣味や興味を示されるものに対するアプローチや今まで行っていたことが少しでも継続できるように支援を行っている。		
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	近隣の散歩や買い物、外食や遠足ちょっとした機会を活用して戸外での時間を過ごせるようにしている。昔なじみの場所への外出などの支援を行っている。	利用者は週1回事業所の近辺を散歩したり、近隣で日用品の買い物をしたりして外出している。また春は花見をしたり、年に2回ほど、フラワーセンター、動物園、姫路城などを見学する遠出外出したり、行先で外食をしたりしている。事業所内では体力維持のため毎日ラジオ体操や歩き運動を取り入れる支援も行われている。	屋内で過ごすだけでなく気分転換やストレスの発散、五感刺激、そして災害発生時の避難行動のためにも更に外出の機会を活用することが望まれる。
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	家族、本人と相談し希望される方には少ない金額で自己管理していただいている。小遣いを個々の財布で事務所管理とし買い物に出かけた際には支払いを自ら行ってもらえるように支援を行う。		
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	家族や知人に手紙を希望される方へは送付支援をしている。またテレホンカードを自己管理できる人には自分で持ってもらい公衆電話を使用して自由に連絡してもらっている。自己管理できない方には事務所に預かり希望時に手渡すなど対応をしている。		
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	季節に合わせた飾り付けや居室を間違わないようにのれんを活用したりしている。できる限り刺激的な飾りのないよう配慮し直接的な強い光が当たらないようにしている。	各ユニットのデイルーム(居間)は、広くゆったりとしたスペースがあり、互いに交差するようになっており、行き来が可能である。くつろげるソファが配置され、観葉植物や季節の花が飾られている。壁には姫路城や干支などの大判の貼り絵、事業所スタッフの紹介写真、日常生活・行事、レクリエーション等の写真が貼られており、共用空間としての居心地のよい環境づくりの工夫がされている。	
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	少人数での過ごすスペースや移動可能な台を活用している。また障子を活用しホールであっても個別的な空間が持てるようにしている。		

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
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	在宅からの馴染みの家具の持ち込みだけでなく家族の写真や手作りの飾りを居室に飾り自然と季節や日にちが情報として提供できるように支援している。	居室には、テレビ、化粧ケース、家族の写真、愛犬の写真、季節の花が飾られて、入居者が各人各様の好みにあった居心地よく過ごせる生活空間作りがなされている。	
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	トイレや自室など視覚的に理解できるように工夫すると共に廊下やトイレ、お風呂には段差なく手すりの設置を行っている。		