

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2892000155		
法人名	有限会社エイブラスアール		
事業所名	カサブランカ魚住		
所在地	明石市魚住町中尾221-1		
自己評価作成日	平成30年10月22日	評価結果市町村受理日	平成30年12月14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	<a href="http://kaigo-casablanca.co.jp">http://kaigo-casablanca.co.jp</a>
----------	---

【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11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)】

日々の生活に変化を付ける事で気分転換を行っている。例えば季節のお花見に出かけたり、明石市の『菊花展』にも毎年出かけている。季節の壁画作りは入居者様と職員が一緒に作成し完成した作品はフロアに貼り出して雰囲気作りを心がけている。毎日のレクリエーションはゲームや音読やカラオケを行っている。気候の良い時は日光浴や散歩を行ったりドライブを兼ねて喫茶店でコーヒータイムを楽しんでいる。年間行事としては、お誕生日会・初詣・七夕・夏祭り・敬老会・秋祭り・運動会等を行っている。その他、地域のボランティアさんに紙芝居・貼り絵・オカリナ演奏・ハーモニカ演奏等披露して頂いている。家族様や友人の面会は多く、繋がりを断ち切らないようにしている。秋祭りには布団太鼓が施設内に入り、子供会・青年団・自治会長・民生委員等地域交流が出来ている。

【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)】

【優れている点】・提携医との連携が密に図られ、日々の状態変化時に医師の指示がスムーズに受けられる仕組みを確立している。・日々の生活に変化を付ける気分転換への活動に重点を置き、菊花展等季節の外出促進と季節感を採り入れた飾りつけやゲームや音読・カラオケ等及び小規模多機能型事業所併設特性を活かし地域ボランティアによる諸行事を推進し、その楽しい雰囲気をホームページで随時掲載している。 【工夫点】・過去の入所前利用者家族の関心課題を基に、入所契約前に不安等解消策として、入所前に見学実施と体験利用を受入れ、不安や疑問等の理解や納得に向けた説明配慮を実施している。・職員提案の仕組みを整備し、母の日等祝い時パーティ方式による食事提供工夫等実践している。

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)	○	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)	○	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)	○	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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念は施設内に貼り出している。毎月のミーティングで取り上げるようにして、実際に活かせるよう取り組んでいる。	理念等は1階事務所及び利用者共有フロアに掲示し、毎月のミーティングでは理念及び7項目のカサブランカの介護サービスの特徴を取り上げ、実践運用等意見交換し共有に向け取り組んでいる。	
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	地域の廃品回収に参加させて頂いている。畑の作業時、隣近所で畑仕事をしている方に作物の育て方を教えて頂いて交流している。自治会長や民生委員が気軽に訪ねて来られる。	地域自治活動の一環としての廃品回収に参加や近所に在住の自治会長や民政委員の訪問、また隣の旗仕事をしている住民に作物の育て方指導を受け、収穫時には、食材活用等して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	地域のボランティアと披露して頂く内容を相談して実施している。ふれあい喫茶を利用しており、認知症の方を受け入れてくださりケアマネが話し相手になってくださる場所がある。		
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	推進委員会を実施し、家族様・管理者・ケアマネ・介護職員に参加してもらい、認知症で困っている事など、家族様同士でも意見交換できた。サービス向上に活かしている。	2ヶ月毎に運営推進会議を家族・管理者・ケアマネ・一部職員参加で実施し、定例報告後家族同士の話し合いや意見交換等実施している。自治会長や民生委員参加は数か月毎、但し、近所故度々の訪問有訪問時意見交換している。	
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に取り組んでいる	明石介護サービス事業所連絡会に必ず参加している。グループワークで意見交換をする時間があり、会長は疑問点を市に問い合わせしている。議事録はFAXで届く。	3ヶ月に1回開催の明石介護サービス事業所連絡会に参加し、グループワークで意見交換し、疑問点等会長が市に問合せなどし市との協力関係構築への活動に参加している。	必要に応じた市担当の連絡時活用し、事業所の取り組み効果事例等積極的な提供工夫が望まれる。
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	身体拘束の中で、ベッド柵をする時は定期的に見直し家族様の同意書ももらっている。日中玄関は解放しているが、夜間は施錠している。又会議で話し合う機会を設け、言葉でも拘束になりうる事にも周知するようにしている。	身体拘束排除マニュアルを整備し、マニュアルに沿った研修を実施している。やむを得ずベッド柵を講じる数名の利用者がいるが、実施時は定期的に必要有無状況を検証し家族の同意を得ている。玄関は夜勤時間帯以外はフリーにしている。	マニュアル一覧には作成日、定期的な見直し有無確認・実施予定等整備工夫による活用が望まれる。
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	利用者のペースに合わせた支援を行い発言や行動は心配りができているか良い方法を話し合い利用者が快適に生活できるよう努めている。	毎月のミーティングや引継時等活用し、虐待防止に関わる発言や行動の心配り等防止への工夫の話し合いをしている。防止に関する手順等現在整備中である。	防止に関する手順等整備を進め、計画な研修実施による防止徹底にむけた活動が望まれる。

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	社内研修実施に向けて準備をしている。研修開始までにネットワークにて仕入れた情報は会議の時、職員と話し合う機会を設け資料配布している。	現在後見人活用利用者はいない。権利擁護に関する制度理解はネットワークより入手情報を参考にミーティングで当該資料配布し話し合っている。当該研修用資料等整備中。	権利擁護に関する制度に応じた対応手順の計画的整備と研修実施が望まれる。
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	入所前には見学して頂き、不安や疑問をお受けし、質問事項の説明を行っている。又契約前に体験利用も受け入れている	従来の当該説明過程での不安等解消策として、入所前に見学実施と体験利用を受入れ、不安や疑問等の理解や納得に向けた説明配慮を実施している。	
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	入所者や家族様と、常に連絡を取り合い不安に思っておられる事など近況説明を行うようにしている。入居者家族様に毎月写真付き報告書を、郵送している。	利用者や家族等の意見・要望等に関し常に連絡を取り、不安解消への説明等実施し、報告時に写真つき報告書を送付している。運営推進会議に一部家族参加し、意見交換等している。	
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	経営者、管理者会議を毎月行っている。各事業所でも毎月ミーティングを行い、職員が意見や提案を出し合う時間を設けている。解決に向けてよりよい方法を話し合い取り組んでいる。	経営者、管理者会議で職員提案の仕組みを整備し、毎月のミーティングで意見や提案の検討を行い、母の日やバレンタイン等パーティー方式による祝実施を職員提案により実践し喜ばれている。	
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、管理者・職員とミーティングを行っており、入居者との関わりや業務について話し合い、個々の意見や提案を聞く機会を設けている。目標を決め解決する事でやりがいや達成感に繋がる努めている		
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	明石市定例部会の研修案内があるので、職員の希望に沿った研修に参加できるよう努めている。知り得た情報は施設内で実施できるようにしている。		
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	明石市定例部会に参加し、グループワークの時間に意見交換を行い、話し合った事は議事録を作成している。他事業所の意見を参考にし、サービスの、向上に努めている。		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>		ni		
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	聞き上手を徹して本人の主張を傾聴し、困りごとがあったら相談できるという態度を示して安心感を持って頂き、信頼関係を構築する。		
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	家族のご要望を傾聴し、介護の労を労って、ケアマネージャーの役割を知って頂き、気軽に相談できる環境を作って信頼関係に努めている。		
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	優先順位を考えて介護サービスを実行するようにし、常に本人と家族様のご要望を第一に考えて、望む介護サービスの提供に努めている。		
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	日々本人のADL低下防止の介護を実行する以外に軽作業や家事手伝いを職員と共にして頂き仲間同士の馴染みの関係を築き、良い雰囲気の中で暮らしていける環境作りに努めている。		
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	本人の生活の様子や体調の変化を常に家族様に報告できるようにし、ご要望を受けて共に検討し、支援体制を作って対応している。		
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	介護職員は入居者の対応時、なるべく済み慣れた居室の様子を変えずに現状を維持するようにしている。	これまで本人を支えてくれたり、逆に本人が支えてきた関係について把握し繋がりを継続できるよう支援にをしている。住み慣れた地域に暮らす馴染みの友人・知人たちと食事に出かけたり、継続的な交流ができるよう働きかけている。	
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	季節行事やレクリエーションを開催し、他者と触れ合える機会と場所を提供して、入居者同士の孤独防止を図っている。		

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
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	介護支援を通じて築いてきた信頼関係を大切に、入居者が退所されても、困った事があつたら、何でも相談できる旨を告げて関係を保てるようにしている。		
<b>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</b>						
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	傾聴を通じてサービス入居者のそれぞれのご要望や意向を把握し、常に本人の立場に立って問題解決の策を話し合っている。	職員全員が一人ひとりの思いや意向について関心をはらい、特に本人の言葉をキーワードにし、一部の人の意見で決めつけてしまわずミーティング等で話し合い本人にとってどのように暮らすのが最良かの視点で思い実現に向け取り組んでいる。	
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	入居者のそれぞれの生活歴から生活習慣や環境などを把握し、介護経過を記録に記載するようにして、入居者本位の介護を目指している。		
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	入居者の一日の様子を観察し、気持ちや体調の変化を把握して、出来る日常生活動作をして頂き、保有能力を保持するように努めている。		
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	入居者の状態をよりの確に介護計画に反映する為にアセスメントを行って情報収集をする他、介護現場と話し合っ、入居者に相応しい介護計画書を作成している。	本人及び家族の状況は刻々と変化している、設定期間ごとの見直しはもとより退院後など身体状況の変化時など再アセスメントを含め家族の意向・要望を反映し介護計画を作成する。退院後、車椅子から歩行器へ移動の自立に向け支援している。	
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	入居者の日々の様子や問題発生及びケア内容、処理結果、問題点発見を個別に記録して現場職員と情報を共有し、それ以降の介護業務や介護計画の中に活かしている。		
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	フォーマル介護サービスを行う際に必要な状況に応じてインフォーマルサービスとして地元の各種のボランティア団体をお招きし、楽しいじかんを過ごして頂き、日々の生活をエンジョイできるようにしている		

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
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	入居者がより安心して暮らせるように常に行政、医療、介護などの地域資源に関わる情報を整理して把握し、入居者のご要望に応じて提供している。		
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	病院受診は家族様が入居者同伴で病院に行く事が多いですが、受診結果は家族様より聞き取ったり診療報告書を病院より受け取ったりすることを通じて関係を導き、安心できるようにしている。	本人や家族の希望するかかりつけ医となっている。受診や通院は家族同行の受診となっているが必要に応じて普段の様子や変化を伝えるようにしている。事業所協力医との関係を密に図り、適切な医療を受けられるように支援している。	
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ADL低下防止介護業務の中で介護職員が観察、見守り、会話を通じて発見した入居者の異変を速やかに看護職員や医療連携看護師に連絡して指示を仰ぐ事になっている。		
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。	入居者が入退院されている医療機関との間に入居者が安心して治療を受ける事ができるように地域連携室と常に連絡を取り合いスムーズに無事退院できるよう介護アドバイスを受けられるよう良い関係を保つようになっている。	入院時には、本人の支援方法に関する情報を医療機関に提供し本人のストレスや負担を軽減するため普段の状況や本人の支援方法を伝えている。入院中は2週間に1回地域連携と情報交換しスムーズな退院に向け関係構築している。緊急受診依頼書ファイルを整備し救急搬送に備えている。	
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居者が病状重症化やターミナルケア必要な時の対応として、入所の時点から本人・家族様に施設側の出来る事を詳細に説明して理解して頂き、今後の方針として共有している。	本人や家族の意向を踏まえ重度化した場合や終末期のあり方を段階ごとに家族等、かかりつけ医とケア関係者と意向や対応方針の共有を図っている。職員全体で話し合い安心して納得した最期を迎えられるように、随時意思確認しながら取り組んでいる。チームで看取り支援を展開している。	
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	入居者の急な病変や不測の事態発生に備えて、介護職員は日頃から看護職員に応急処置に対応できるようにしている。		
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	自然災害が起きる時の対策として、水・電池・懐中電灯などの必要な物をストックする他、避難通路を定期的に点検し、定期的に避難訓練を行うようにしている。	年2回消防署参加及び夜間避難訓練を計画的に行なっている、今年度消防参加訓練は、3月の設備査察に合わせ実施予定。備蓄は準備有。	近隣住民に対し訓練時案内等より参加呼びかけの工夫推進が望まれる。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	お一人お一人のプライバシーを守り言葉かけや気持ち良い態度で接するよう心がけている。	誇りやプライドを損ねないよう年長者としての敬意を払い、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ていないか、朝の申し送りや月1ミーティングで日常的に確認し改善に努め事業所全体で取り組んでいる。	
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	気持ちに寄り添い傾聴しながら本人の意見を尊重し気持ちに添える支援を行っている。		
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、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	入居者さまの体調や気持ちを考え、希望に合わせた日々を過ごして頂けるよう支援している。		
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	季節感を考慮しながら、身だしなみやおしゃれができるように支援している。2ヶ月に1回、美容院にておしゃれを楽しまれている。		
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	ご飯の固さに気を付けながら、月4回の手作り料理など、一緒に行いながら、楽しみが増える支援を心がけている。	利用者個々の力を活かし食材の準備や皮むき、片づけなど職員と一緒に。毎火曜日買い物に出かけ手作りメニューを楽しむ。月2回カレーライスの日を設け、敬老の日等はパーティ方式で食への関心を引きだし様々な工夫に取り組んでいる。	
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	季節に応じて色々な種類の飲み物を用意し、栄養バランス、水分量が1日分を確保できるよう、支援している。		
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	朝、昼、夕3回の口腔ケアを行っている。1日1回ハブラシ、コップなどを消毒し、清潔を保持している。		

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	1日の水分摂取確保の為、排泄排尿チェック表にチェックし、排泄パターンを把握し、週刊を活かして排泄の支援を行っている。	一人ひとりの排泄が困難な要因を丁寧にチェックし、習慣やパターンに応じ個別の排泄支援を行っている。布パンツと紙パンツ使用状況を個々に見直しカンファレンスで共有し検討して進めている。	
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	1日の水分補給は必ず摂って頂くようにし、体を動かす事により、腸に働きかけるよう努力している。それでも排便がない場合は医師・看護師の指示により、服薬コントロールしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴は一人お一人がゆっくり入浴できる個室になっており、その人に合った時間配分で入浴して頂いている。入浴は日々のコミュニケーションを深め全身状態を観察したり体調によっていつでも入浴できるよう支援している。	職員が一方的に決めず、利用者のその日の希望を確認し入浴している。本人のこれまでの生活習慣に合わせて入浴できるよう職員ローテーション等を工夫し、職員と一対一で向き合える時間としくつろいだ気分で入浴できるよう支援している。	
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	個人に合わせていつでも居室にて、臥床されたり自由な時間を過ごして頂いている。夜間安心して眠って頂けるよう個人に合わせたレクリエーションも毎日おこなっている。		
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	お一人お一人が使用している服薬を理解し、症状に変化が診られた時、医師に相談し、指示を仰ぎ職員にも伝えるようにしている。		
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	お一人お一人の能力に応じた役割を持つて頂いている。例えば製作物を作成したり、簡単な家事、洗濯物のしわ伸ばし、たたむ、野菜を切ったり皮をむいたり職員と一緒にしている。天気の良い日はドライブに出かけたりしている。		
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	一斉には困難だが天気の良い日には外出の機会を設けて楽しんで頂いている。買い物や散歩に出かけたり、バルコニーや施設周辺で外気浴を行っている。	気分転換やストレスの発散、五感刺激の機会とし短時間でも戸外に出る機会を作っている。20分程度の日々の散歩や買い物に出かける。毎年5月頃には三木市へ全員でお出かけを計画している。季節やその時々状況に応じ、一人ひとりが楽しめる支援に積極的に取り組んでいる。	



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
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	金銭トラブルを回避する為に事務所で預かりしている。但し買い物や喫茶店への外出の時は必要分持参し、支払いやおつりを受け取ったりして頂いている。		
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	家族様と日頃から、連絡を取り合ったり、本人自ら電話をしたり、手紙のやり取りが出来るように支援している。		
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	リビングには床暖房、加湿器、空気清浄機を設置し、過ごしやすい温度調整をしている。毎月のカレンダーや季節の壁画を考え、入居者と一緒に作品を制作し飾っている。	共用空間は床暖房、加湿器、空気清浄器を設置し、過ごしやすい温度環境としている。共用テーブル以外にソファ等設置、採光等刺激を与えない気配りや季節感を採り入れた飾りつけをして居心地良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	フロア内にソファースペースを何箇所か設けている。テレビ観賞や日光浴などお一人、又は数人でくつろげる空間を作っている。		
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	居室の生活上の動線は動きやすいようにタンス、ベッド等の配置を考え、本人の意見を尊重するようにしている。ベッドや寝具の貸出もできるが、本人の好みの物を持ち込んで良い。	居室は本人や家族と相談し、使い練れたものや白色の好きな利用者は、ベッド・寝具等白一色とし、また家族・友人との写真など持込み、本人が居心地良く過ごせる配慮・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	各居室、下駄箱、テーブルに名札を付け、自分の場所が見つけやすいように工夫している。お一人お一人の出来る事、分かる事をお把握し、必要な介助が支援できるようにフロアから居室が見渡せる作りになっている。		