

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	2870800436		
法人名	社会福祉法人恵生会		
事業所名	グループホーム桃山台		
所在地	兵庫県神戸市垂水区桃山台5丁目1144番地		
自己評価作成日	平成30年 8月31日	評価結果市町村受理日	平成30年10月4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.kaigokensaku.jp/28/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 ライフ・デザイン研究所
所在地	兵庫県神戸市長田区菟乃町2丁目2番14-703号
訪問調査日	平成30年9月6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)】

「ゆったり 楽しく 自由に その人らしく」を事業所理念として、ご入居者個々のペースでその方らしく生活していただけるよう支援しています。毎日の生活の中で出来る事はご自身で行ってもらい、また、個々に応じたお手伝いをさせていただく事で役割を持ち充実した日々が送れるように支援しています。ご入居者が希望される園芸や手芸等を職員と一緒に楽しみながら、家庭的な雰囲気が作れるように努めています。また、法人が運営している併設施設に友人等が入所された場合は、散歩がてら訪問することで、入所しても馴染みの関係を大切にすることで、楽しく、安らげる時間が持てるように支援しています。併設の特別養護老人ホーム、デイサービスセンター、地域包括支援センター等と連携し、行事や職員研修等を行っています。

【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)】

①**本人本位の暮らし支援**・家庭的な雰囲気の中、笑顔でゆったりと安心した「その人らしい」生活が送れるようサポートしている(「自分史ノート(入居者の日々の情報を共有)」を活用し、ご本人の「今」に焦点をあて、尊敬の念を忘れることなく親しみのある支援実践)。②**多様なプログラムの実践**・入居者が望むプログラムに参加できるよう、多様な企画・提供がされている(季節行事の他、おやつ料理、外国人によるマジック療法、和室の障子張り、季節の花見、祭り見学、園児・児童とのふれあい、買い物、ドライブ、喫茶外出、小旅行、プラネタリウム見学等)。③**法人のスケールメリット**・同一敷地内には、介護老人福祉施設、通所介護事業所、地域密着型介護老人福祉施設があり、行事や研修、医療面・安全面・衛生面等でも連携が出来ており、入居者の安心感に繋がっている。

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

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	「その人らしく」を大切に、ご入居者個々の希望やペースを守るように毎月の職員会議等の場に於いて話し合い、個々に応じたサービスの提供を心がけている。	家庭的な空気感(雰囲気)の中、入居者への「尊敬の念」「尊厳の保持」を忘れることなく寄り添っている。入居者ご本人が「自分らしく」「笑顔でゆったり、安心した生活」が送れるよう、職員が一丸となり支援をしている。	
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	毎月、地域のボランティアの方々によるお茶会やマジック療法を開催し、馴染みの関係が築かれている。又、近隣に散歩に出かけたり、地域の行事に参加させてもらうなど交流を図っている。	近隣への散歩や商店での買い物、地域行事(夏祭り、子ども相撲、神輿見学や小学校の音楽会鑑賞等)やふれあいのまちづくり協議会主催の「楽しみ会」へ参加している。また、ボランティアの協力、地域清掃への参加、園児・児童との交流等、地域に根差した日常が展開されている。	今後も、地域の方々の協力をいただきながら、地域における社会資源の一つとしての定着を目標に、事業所発信の積極的な活動を増やしていけることに大いに期待をします。
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	法人内の地域包括支援センターが主催する「介護リフレッシュ教室」等の行事において、地域の方々へ認知症の理解をして頂くための支援を行っている。		
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	隔月に運営推進会議を開催し、事業計画、活動報告、日々の入居者の様子を伝えている。参加者から意見を頂き、サービスの向上へ繋げている。	会議では、事業所からの一方的な情報発信に終始することなく、「地域行事について」、「感染症対策」、「外国人職員の受け入れ」、「身体的拘束等の適正化検討」等、多様なテーマについて意見交換を行い運営に活かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議に地域包括支援センター職員にも参加してもらい、情報交換が行えるようにしている。	市・区の担当者(福祉事務所含む)とは日頃より連絡を密にし、情報の共有・課題の相談等を行っている。また、区のGH連絡会(年4回)に参加して事業所が閉鎖的にならないよう努めている。「地域ケア会議」に出席し、地域包括支援センターとも連携が出来ている。	
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	法人全体、事業所内においても身体拘束についての研修を定期的に行っている。身体拘束廃止についての意義を理解した上で、毎月の会議の場において身体拘束・不適切ケアに関する報告を行い、検討し、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。	研修・勉強会を通じ、職員は「身体的拘束等の弊害」について十分理解している。日々のケアの振り返りも行いながら、入居者ご本人が望む暮らしとなるよう、寄り添いながらの支援を実践している。	
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	定期的に法人全体、事業所で研修を行い、特に心理的虐待に関しては、毎月の会議の場に於いて話し合い、日々の不適切ケアを見逃さないように心がけている。	研修・事例検討(日々のケアの振り返り含む)を通じ、「不適切なケア」のレベルからの払拭に取組んでいる。また、職員間のコミュニケーションも大切にし、職員が「孤立化」することなくチームケアが実践できるように取組んでいる。	

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	権利擁護に関する制度の理解のため地域包括支援センターの職員等より情報収集し、入居者ご家族へ情報提供・相談を受けるなど支援を行っている。(現在、成年後見制度を利用している入居者1名)	現在、権利擁護に関する制度を活用している方が1名おられる。職員は制度活用が認知症高齢者にとって有用な支援方策の一つであることを理解しており、状況に応じて家族等へ情報を提供している。	
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	契約書、重要事項説明書の文書を交付するとともに、管理者から説明を行い、理解を得るように努めている。報酬改定時には変更内容を説明し、同意署名をもらっている。	入居後に不具合が生じないよう、事業所見学、体験(日中帯)、質疑応答等も行い、疑問点・不安感が無い状態にして契約を締結している。契約時には関連書類を丁寧に説明し理解していただいている(重度化・終末期への対応方針含)。	
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	カンファレンスには、ご家族にも参加して頂き、要望等を聞く場を設けると共に、面会時にも普段の様子を伝えご家族からも面会時に感じたことを聞くようにしている。また、行事の際にアンケートを作成し、ご家族からの意見・要望を記入してもらい、その意見等を運営に反映させている。	運営推進会議、家族食事会、アンケート、行事参加時、来訪時、電話・メール、意見箱等、様々な機会を設けて意見・要望を聴き取っている。いただいた意見等は直ちに共有・検討し、フィードバックするとともに運営に活かしている。	
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	管理者は年2回職員と面談を行い、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。又、職員会議等の場に於いても職員からの意見等を聞きとり、その内容を反映するように努めている。	月例会議において、業務面の見直し等も検討し改善に繋げている。また、管理者による個人面談(レビュー)を年2回実施し、職員の意見・提案も吸い上げている。	
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	職員は年2回、自己評価を行い、管理者とその内容を確認している。又、個人面談を行い、職員の意見を運営や就業環境の整備等に反映させている。		
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	法人全体での定期的な研修の実施、職員会議内での研修を実施するとともに、外部研修への積極的な参加も奨励し、職員の知識・資質の向上に努めている。		
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	垂水区内のグループホーム連絡会(管理者会・リーダー会)へ参加し、情報交換を行い、サービスの向上へ繋げている。		

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	入居前の面接において、ご本人の状態を把握し、出来るだけ自宅で過ごしていた状態を理解した上で対応。入居後は「自分史ノート」を作成し、ご本人との会話の中での要望や困っている事等を記入し、困っている事の解決・要望の実践に取り組めるよう心がけている。		
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	入居前の面接において、困っている事や不安に思っている事を聞き取り、ご家族の立場にたって考えていくよう努めている。入居後は、定期的に近況を報告するとともに、ご家族からの要望を聞き信頼関係を築けるよう努めている。		
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	面接後にご本人・ご家族の状況を把握し、アセスメント表を作成。まず必要な支援の方向性を検討し、ご家族の協力も得ながら可能な限り要望を取り入れたサービス提供・対応を心がけている。		
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	日々の生活の中でご本人が出来る事は自身でもらっている。また、職員と一緒におやつ作りを行ったり掃除をしたりとご入居者と職員が共に過ごす関係を築いている。		
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	面会時や定期的な近況の報告時に、日々の様子をしっかりとご家族に伝え、現状を共有し、ご家族の意見も介護に反映できるよう心がけ、時にはご家族の協力も得ながら共にご本人をサポートしていくよう努めている。		
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	定期的に外泊・外出される方には、ご家族と連携を図りスムーズに対応できるよう支援している。又、入居前からのかかりつけ医や美容院に引き続き通って頂く事で馴染みの関係が途切れないようにしている。又、隣接の施設へ入居されたご友人に定期的に会いに行くなどご本人に喜びを感じて頂けるように支援している。	家族との外出(食事・買い物・通院同行等)・外泊(正月)や友人・知人の訪問(誕生日と一緒に昼食)、電話や季節のお便り投函等、今迄の生活感が出来る限り長く継続するよう支援している。隣接特養利用者(知人)とも交流のある方もおられる。	
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	ご入居者の性格や相性などを職員が十分把握し、仲よく快適に過ごしていただくように食事や行事の時の座席の配慮など日頃から職員が支援している。		

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	
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	ADLの低下等により退所し、隣接の特養に入所となったご入居者には、定期的に面会に訪れている。又、退所された方のご家族が訪ねて来られるなどこれまでの関係性を継続している。			
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	日々の会話の中からご本人の希望や不安を聞き出し、「自分史ノート」に職員全員が把握できるよう記入し、安心してその人らしく暮らせるよう心がけている。ご本人から聴き取りが困難な場合は、ご家族から聴き取るなど、本人本位のケアが出来るように努めている。	入居者お一人おひとりの係わり(会話、言動把握、仕草・表情等より)の中から、ご本人が望む暮らしとなるよう「その思い・意向」を汲み取っている。キャッチした情報は「自分史ノート」・申送り等で共有している。		
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	入居時にご家族に生活歴シートを記入して頂くと共にカンファレンスや面会時にご本人の情報を収集し、以前からの趣味などを行ってもらえるよう道具等を準備したり、マッサージに来てもらうなどこれまでの生活を大切にしよう努めている。			
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	個々の生活リズムやこだわりを尊重し、無理のない生活が送れるよう努めている。職員間で会議だけでなく、日常的により良い対応方法が話し合える場作りを心がけている。また、自分史ノートを記入する事でご本人の思いなどの把握に努めている。			
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	カンファレンスにはご家族にも参加して頂き、ご本人・ご家族の意向を伺っている。毎月の職員会議で確認を行い、意向と共に職員が気付いた事を介護計画に反映するようにしている。	入居者の思い・意向に、家族の要望(担当者会議に出席)、職員・医療専門職の意見を踏まえ、ご本人の「今」にマッチした介護計画を作成している。毎月のケアカンファレンス及びモニタリングを通じて、プランの見直し等に繋げている。	今後も「本人本位」の視点を介護計画の基軸とし、ご本人の「思い・ニーズ」の把握に努められ、本人を含めた関係者(チームワーク)で、その達成を目指すことに期待をします。	
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	日々のケース記録にご本人の様子や言動などを出来る限り詳しく記入している。自分史ノートを作成し、普段のかかわりを記入している。これらを基に職員会議でケアの見直しを行っている。			
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	ご本人の状況に応じて認知症専門医への受診や往診の支援を行っている。また、隣接の施設への行事等の参加、地域行事への参加もしている。			

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	地域関係者を通じて、地域行事や近隣の学校行事等に参加させてもらっている。また、定期的に地域のボランティアの方にも来ていただき共に過ごす時間をつくっている。		
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	近隣の嘱託医へ定期的に受診(往診)を行い、健康管理につとめている。また、入所前からのかかりつけ医を受診している方も多くいる。又、認知症専門医への受診や歯科、皮膚科往診にも対応している。	協力医(内科)による往診及び急変時への対応(24Hオンコール体制)により健康管理を行っている。入居前からのかかりつけ医を継続しておられる方も数名おられる。希望者は歯科・皮膚科の訪問も受けている。	
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	日々の健康管理については、隣接特養の看護職員に相談し、状況に応じて受診の支援を行い、早期発見、早期治療に努めている。		
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。	入院時には、日頃の様子を詳細に病院側に伝えている。入院中は職員が面会に行き、状況を把握するようにしている。早期退院に対応できるよう病院関係者、ご家族と連絡を取り合い情報の共有を図っている。	入院中は入居者の不安感軽減のため、職員が面会に赴き家族と情報を共有している。病院とは早期退院を目標に連携し、退院時にはホームでの暮らしに不具合が生じないよう情報を入手して支援に活かしている。	
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	重度化した場合には事前に当事業所で出来ることをご家族へ説明している。終末期のあり方については、ご家族や主治医と相談しながら方針を決め、ご本人やご家族の意向に沿ったケアを職員間で共有し行っている。	入居者が重度化・終末期の状況になった場合には、ご本人にとって望ましいケアとなるよう関係者(本人・家族、医療専門職、事業所等)で相談・検討しながら取り組んでいる。ホームで最期を望まれる方への体制も整備している。	
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	施設内研修の実施や外部研修にも参加し実践力を身に付けるよう努めている。マニュアルを作成し、常に目の届くところに設置し、日々確認できるようにし、迅速な対応が出来るよう努めている。		
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	避難訓練は年2回(内1回夜間想定)行っている。また、対応マニュアルを作成し職員会議で定期的に確認している。災害時については、隣接特養から協力が得られる体制をつくっている。運営推進会議等を通じ地域住民の方にも災害時の協力をお願いしている。	年2回の通報・消防・避難訓練(日中帯・夜間帯想定)を実施している。有事には併設事業所職員が応援(2分まで到着する)してくれ、地域の方々の協力体制もできている。また、併設事業所(特養)が福祉避難所となっている。	

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
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	一人ひとりの性格に合わせた声かけや対応を行い、心地よく安心して生活していただけるように努めている。ご入居者の前ではプライバシーに関する内容は控えるようにしている。	入居者個々人の現況及び自尊心・羞恥心に十分配慮しながら、今まで培ってこられた事柄(技能・趣味・習慣等)のうち、「できる部分をご本人のタイミング」で体现できるよう支援している。	
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	日常生活の中でご入居者本人が自己決定できる環境作りをし、希望や意見を出しやすい言葉を選んだ声掛けを行っている。		
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	ご入居者のその時々気分や体調を大切にし、食事や入浴などご本人の希望に合わせている。日中は散歩に出かけたり、テレビを見たり昼寝をしたりとご本人のペースで過ごして頂いている。		
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	身だしなみや服装については、ご入居者の希望に添えるように支援している。美容については、訪問してもらい希望を聞き行っているが、通いなれた美容院に行かれる方もいる。毎朝ご自身できちんとお化粧されている方もおられる。		
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	食事の準備や片付けをご入居者と一緒に行っている。食事は職員も同じテーブルで会話をしながらとっている。誕生日にはご本人が食べたいものを聞き外食をして召し上がって頂く機会も設けている。	食事は、職員と会話を楽しみながら食して「配膳・下膳・洗い物」等も一緒に行っている。手作りおやつや行事食、外食レク(誕生日外食含む)も喜んでおられる。また、食事のメニュー書きをされている入居者もおられる。	
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	栄養バランスのとれた食事が提供できるよう併設施設の管理栄養士が献立を作成している。水分、食事はチェック表を作成し確認している。食事が少ないご入居者には、栄養補助飲料等で補っている。		
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	毎食後歯磨きの声かけをしている。介助が必要なご入居者は職員が毎食後口腔ケアを行っている。義歯管理が必要な方には、声かけして預かり洗浄し、清潔保持に努めている。		

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
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	排泄チェック表を基に一人一人にあった排泄パターンでトイレ誘導を行っている。排便のタイミングも把握し、できるだけトイレで排泄できるように支援している。	入居者個々人の現況及び排泄パターンとそのサインを把握し、ご本人にマッチした方法(声掛けのタイミング等)によりトイレでの排泄が行えるように支援している。夜間帯は睡眠との兼ね合いでパット交換の方もおられる。	
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	個々の状態に合わせ、運動量や水分量、食事量などを把握し、何が足りないか意識し、足りない物を取り入れ予防に取り組んでいる。		
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ず、個々にそった支援をしている	個人の気分や体調も考慮し、ご本人に確認の声かけを行い、ご入居者の希望するタイミングで入浴できるよう支援している。	週2～3回入浴を基本に、個々人がゆっくりゆったりと、入浴が楽しめるように支援している(好みのシャンプーやリンスを用いたり、車椅子の方も湯舟に浸かれるように、職員と会話を楽しんだり等)。	
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	ご入居者の生活パターンは様々であり、起床、就寝時間は決まっていない。その日の体調や気分等で臥床の声かけをしたり、安心して休息が出来るように支援している。		
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	薬剤情報はファイルですぐに確認ができるようにしている。職員が必ず服用するまで見守り、どの職員が服薬介助したかわかるようにチェック表に記入している。主治医とも連携を図り服薬の継続、変更を行っている。		
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	掃除や洗濯干し、洗い物等一人一人にあったお手伝いで役割を持ってもらったり、趣味の塗り絵等で楽しんでもらえる時間を作っている。		
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	近隣への散歩、行事としての食事外出、お花見、紅葉ドライブ、初詣等の他、行ってみたい場所などご入居者に希望を聞き、楽しみを持ってもらえる企画にしている。月2回ご家族との受診時に喫茶店に行かれる方もおられる。	日々の散歩や外気浴、買い物、庭園の草花や野菜への水遣り等、日頃から外気に触れる機会を設計している。季節の外出(花見や春の小旅行、地域の祭り見学等)や希望者で出かける食事・ドライブ・ティータイム等、適度な刺激となるプログラムも実施している。	入居者のADLの低下や個々人の想いも違い、個別対応にも工夫と労力が求められることと察します。今後ご家族等の協力も含め、「利用者の思いに沿った外出支援」の継続に期待をしています。

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
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	外出等で出かけた際には、ご本人で買い物、精算してもらえるようにしている。		
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	希望時には、ご家族等と自由に話しが出来るよう支援している。居室に電話を設置するも可能にしている。また、友人との手紙のやり取りについても職員が支援している。		
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、生活感や季節感を盛り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	定期的に季節の壁画などを作成し、季節感を持ってもらえるように工夫している。共用スペースの清潔保持や音、光にも気を配り、居心地良く過ごせるように努めている。	事業所周りの季節の草花、家庭的な玄関口ドア、また、天井を一部分高くし天窓より「自然光」が入るようになっている。リビング・廊下の壁面には季節飾りや作品(塗り絵、書)が貼付されており、生活感・季節感豊かな我が家のような共用空間となっている。	
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	一人一人の居場所は確保されているが、時には違う場所でもくつろげるようにリビングや玄関などにソファを置き、自由に使用できるように工夫している。		
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	自宅にあった家具や馴染みの物を出来るだけ使用し、居心地良く過ごせるような居室作りを支援している。	木の表札のかかった居室には使い慣れた馴染みの大切なもの(筆筒、ソファ、テレビ、置き物、家族写真等)を持ち込み、居心地の良い居室となるように支援している。また、居室には洗面台・トイレが設置され衛生的でありプライバシーも保護されている。ADLの状態変化にも対応がされている。	
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	入居者の状態に合わせて、安全で自立した生活が送れるように環境作りを工夫している。(バリアフリー・手すりの取付等)		