

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	2870101298		
法人名	社会福祉法人 神戸海星会		
事業所名	グループホーム うみのほし魚崎		
所在地	兵庫県神戸市東灘区魚崎南町8丁目10番10号		
自己評価作成日	平成25年5月22日	評価結果市町村受理日	2013年7月22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.hyogo-kai.go.com/
----------	---

【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 福祉市民ネット・川西		
所在地	兵庫県川西市中央町8-8-104		
訪問調査日	平成25年5月27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)】

開所して8年が過ぎました。数名の入居者の入れ替わりはありましたが開所からの入居者も多く、落ち着いて穏やかに暮らして頂いていると思います。1階にはデイサービスと保育ルームが併設された建物の2・3階にあり、共同部分はゆったりと造られ、プライベート空間もしっかりと確保できていると思われる。「ふだんどりのくらしのなかでしあわせ」を合言葉に、一人ひとりの個性を持った入居者が少しでも気ままにのんびりと暮らす事のできるホームを目指しています。具体的には、行きたい時に外出が出来る。時には外食や喫茶店にも自由に行ける事ができる。自宅で当たり前に出来る生活をホームでも継続出来る援助を目指しています。また、地域との関わりを大切に防災訓練やクリーン作戦・餅つきと地域の行事にも参加しています。医療面の連携も充実しており24時間オンコール体制でご家族に安心して頂けるように取り組んでいます。

【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)】

事業所では、利用者、職員、家族、訪問者のみんなが仲間としてお互いを受け入れ、穏やかな時が流れている。地域との関係は、開設以来の普段のお付き合いの積み重ねで、協働関係が定着している。地域行事に利用者も参加、自治会活動、近所の住民からの困りごとの相談、住民対象の認知症サポーター養成講座を事業所で開催し認知症の理解の普及にも努める等、地域の社会資源となっている。ゆとりのある職員配置で、法人内外の研修に参加、余裕を持った工夫や気づきが、利用者の持てる力を活かした視点を大切にしたり、穏やかさにつながっている。昨年から3名の看取りを行い、新たに平穏死についても考えている。法人の「愛と奉仕」の精神の実践における豊富な歴史と経験が事業所の揺るがない柱となっている。今後は事業所内のサービスの充実のみならず、実践の成果発表、認知症の理解、在宅生活への相談助言等積極的に外に出向き、だれにとっても住みやすい街づくりに寄与されることを期待したい。

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

[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	「愛と奉仕の精神」の法人理念に基づいてグループホーム独自の品質目標がある。品質目標は会議などで繰り返し確認しながらケアの実践に取り組んでいる。	法人の基本理念のもと、事業所の目標を毎年職員間で話し合い作成している。今年度は「地域との交流をさらに深めよう！ポジティブに行動しよう」を目標に、地域に向け認知症の勉強会を重ねている。利用者に向け、入院等に至らない日々の生活を工夫している。	
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	事業所自体を地域の集会所として使用して頂いたり、自治会の持ちつき大会や清掃活動に参加している。又、散歩や外出時の近隣住民への挨拶・声掛けを心がけ日常的な交流もある。	自治会に加入し、地域の清掃活動、防災訓練に利用者と参加したり、行事に場所の提供やサポートもし、地域から頼られる存在となっている。保育所、児童館の子どもたち、トライやるウィーク、実習生の受入れ、事業所での月1回のふれあい喫茶等様々な交流が行われている。	
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	運営推進会議等で、地域の高齢者に役立つ事柄がないか検討している。又、清掃活動などの行事を通じて、入居者と地域住民が顔なじみとなり来所しやすい雰囲気づくりに努めている。		
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	運営推進会議は自治会長・民生委員・看護師・地域包括支援センター職員・ご家族に参加して頂き2ヶ月に1回開催されている。ホーム内での活動報告をはじめ、入居者の状況や行事・取り組み等について報告し、意見交換を行なっている。ご家族からも意見・要望を聞き、サービス向上に向けてかいぜんして改善している。	自治会長、民生委員、地域包括、家族が集まり定期的に開催している。事業所の現状報告後、地域の困りごとの相談や、包括からの情報提供、家族からの遠慮ない発言や行動を促す等、毎回充実した話し合いが行われ、参加者の協力により、事業所の活動の幅が広がっている。	
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	東灘区ボランティアセンター開催の会議に出席し連携を図るとともに、市窓口を訪れ、相談・情報収集を行なっている。地域包括とともに「ふれあい喫茶」を計画する事で、ホームの様子をして頂き、協働関係が築けるよう取り組んでいる。	管理者は市職員と連携して研修の講師等を務めている。また職員は事業所の職員の異動等の届けでしばしば市の担当者と面談しており、事業所の実情も把握できている。区役所とは、事業所のふれあい喫茶について協議している。	
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「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	事業所外の身体拘束防止の研修にも参加をしたり、事業所内でも勉強会を行ない、共通の理解を自然と身につけている。	職員はことばの拘束も含め法人内で研修を受け理解しており、必要に応じ具体的対応に関して職員会議で検討している。ゆとりのある職員配置となっており、身体拘束をしない適切なケアが提供されている。玄関の施錠は行わず、職員間の連携と見守りで対応している。	

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
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	管理者は常日頃職員への声掛け・面接を行わない、職員のストレスや疲労が入居者のケアに悪い影響を与えないよう取り組んでいる。入浴時や更衣時に傷が無いか等に留意し、虐待が見逃される事の無いよう注意をばらいつつ、防止にも努めている。	外部講師による法人全体の研修や地域包括から講師を招いて事業所で勉強会を持つ等、虐待防止に関する取組みを行っている。有休の取得、職員の資格取得への事業所の協力等が職員の就労意欲の高さにつながり、虐待防止にもつながっている。管理者は利用者の状態把握を通して、さりげなく職員への対応の助言等も行っている。	
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	成年後見制度が活用できるように説明支援している。現在日常生活自立支援事業を活用している人は少ない。また、権利擁護に関する事業や制度を学ぶ機会は多くはない。	現在活用者はいないが、家族の支援がなく、制度活用を検討している利用者がいる。管理者は成年後見制度の手続き等の理解が深く、適切な対応ができていない。職員は外部研修で学び、概要を理解している者もいるが、全職員の研修には至っていない。	新たに制度活用が必要となった時に、適切な支援が行えるよう、すべての職員が制度の理解を深めることを期待したい。
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	契約時に、書面を確認しながら契約を行っており、一方的な説明で終わらないように同意を求めながら行っている。改正時などには都度説明して理解を頂いている。	重要事項説明書をもとに、十分時間をかけて説明。特に、最期までの対応、トラブルになった時の相談機関、グループホームの特性について強調して説明している。見学や契約書を持ち帰り時間を置いて、再考してもらう等の配慮もしている。改定時は書面で同意を得る。	
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	いつでも気軽に電話やメールでご意見・要望をやりとりできる信頼関係作りを努めている。言い出せない方へも無記名のアンケートを実施して、フロア会議・職員会議にて周知を図り改善している。	家族会や満足度アンケートからの意見、要望の表出の機会を作っているが、苦情はほとんど出てこない。家族から「事業所が自分の実家だ(つまり母親の家)と思っている」との意見もあり、家族もくつろいで過ごせる雰囲気作りを努めている。ベッドの下のほこりの注意があり、検討後リネン交換後掃除機をかける等改善につなげている。	
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	フロア会議・職員会議・勉強会後に意見や提案を聞く機会を設け、発言してもらい反映させている。	フロア会議、職員会議、全体会議、法人会議の前に検討課題についてアンケートを取り、各会議で改善に向け検討。会議後さらにアンケートを取り、幅広い意見を改善に反映させている。洗濯物を天日干しにする、業務の変更、食事形態の見直し等を行った。	
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の整備に努めている	不得意なことよりも得意な面に目を向け向上出来る様にしている。それぞれの業務に担当をつけ、やりがいがあるようにしている。資格手当や賞与の割合、正規職員への昇格も行っている。		
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	法人内外研修に力を入れている。研修後には研修内容の報告を行ない、毎日の業務の中で気付いた事をその場で指導する事で、働きながらトレーニングして行く事も行っている。		
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	東灘区のグループホーム連絡会に参加し情報の交換、共有をしている。		

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
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	入居希望者にも実際にお会いし、不安な事、求めている事の聞き取りを行なっている。ご本人の思いを聴くよう心がけ、その人の生い立ちを熟知できる様、生活暦や価値観をお聞きしている。		
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	ご家族の置かれている状況や環境を傾聴し、不安な事、求めている事などを受け止め、整理をしている。安心して入居いただける関係づくりに努めている。		
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	ご本人ご家族の話を良く聴き、適切なサービスは何であるか、複数の選択を例にし、ご本人ご家族が決断しやすい様な他のサービス利用も含めた対応に努めている。		
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	ご入居者一人ひとりの体調・力量・意向に応じて、調理・裁縫・洗濯物家事など、日々の暮らしの中でコミュニケーションをとりながら、職員と協同生活をしている関係を築いている。		
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	状態の報告を面会時や電話、毎月発行している「おたより」、新聞で近況をお伝えし、日々の状況の理解、共にご本人を支えていく関係を築いている。		
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	事前に馴染みの人や場所をお聴きし、把握をしています。また、自由に電話を掛けたり、食事会に出かける事が出来るよう支援に努めている。	自治会の食事会への家族同伴での参加、美容院、絵手紙教室への送迎、買い物、自宅訪問等馴染みの場へ出かけたり、友人の訪問もある。事業所でもできるだけ、ユニット全員で行動し利用者同士の馴染みの関係作りも支援され、外出時、利用者同士がまるで家族のように過ごしている。	
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	入居者同士の関係を日々の暮らしの中から把握し、一人ひとりが孤立せず、支えあえるように食事の席、外出時などあらゆる場面で配慮し、支援に努めている。		

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
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、これまでの関係を継続させていただきたく、連絡をさせて頂いたり、毎年、慰霊会を開催して、ご家族と直接お会いさせて頂き、馴染みの関係を大切にしている。		
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	一人ひとりの希望を傾聴し、意向の把握に努めている。困難な場合でも、ご家族と共に話し合い本人本位の暮らし方や意向となるようカンファレンス時に検討をしている。	入居前自宅訪問し、利用者の様子や環境を観察、家族からも聞き取っている。入居時のアセスメント、入居後のフロア会議で利用者の変化や職員の気づきをもとに意向の再確認を行う。把握困難な方は、困りごとを軽減していきながら、態度や表情から推測している。	
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	ご家族、本人から今までの生活歴や馴染みの暮らし、生活環境をお聴きし、スタッフに分かり易く書面にまとめ周知し、これまでの生活の延長となるような経過の把握に努めている。		
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	日々の申し送りや会議だけでなく、業務中にも、スタッフ間の情報交換・共有を素早く行ない入居者の現状を総合的に把握できるよう努めている。		
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	日々の生活からの気づき、ご家族面会時の話し合い、カンファレンスやモニタリング等からアイデアや気づきを反映し、介護計画を作成している。	サービス担当者会議を開き、利用者、家族、職員、事業所の看護師等で話し合い、課題の抽出、整理を行う。その後、検討内容のまとめを中心に計画作成者と利用者担当で介護計画を作成。利用者が日々楽しく生活してもらえることを念頭に置き、個性を尊重し社会資源をプランへ反映させた支援計画となっている。	
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	日々の様子やケアの実践等を個別記録に記入し、職員同士の情報の共有、介護計画の見直しに活かしている。		
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	入居者の思いを第一に、ご家族の希望に敏速に対応できるように、スタッフは常にフレキシブルな行動に心掛けていて、法人も理解して頂いている。		

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
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	運営推進会議、東灘区の連絡会、地域とのふれあい喫茶、自治会との交流(防災訓練・清掃活動)等で模索し、様々な形で本人にとって豊かで楽しめる生活が出来るよう地域の資源を利用している。		
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	事前にかかりつけ医の有無、希望を確認し、適切な医療を受けられるように支援している。いつでも往診して下さる近隣のかかりつけ医を確保している。	家族、本人の希望で入所前の馴染みのかかりつけ医をそのまま継続している利用者や、施設の協力医に変更する場合もある。施設の協力医に日頃の健康状態を把握して貰っておくことで、急変時に適切な医療を受けられる現状についても丁寧に説明し、家族や本人の安心に繋げている。	
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	グループホーム専属の看護師が居て、日常のケアはもとより、夜間などでも24時間オンコール体制をとっている。		
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。	家族、かかりつけ医と相談を行ない、病院関係者に診療情報を送り、ホーム内での内服薬や普段の生活について報告している。また、早期に退院できるように努めている。	なるべく入院しないよう、日頃の利用者の健康管理に注意を払い、異常の早期発見、早期治療に努めている。また入院によって環境が変わることによって利用者が不穏になってしまいがちなので、出来るだけ早期に退院できるように病院、家族との連携を密に行い、受け入れ準備を確立している。	
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	ご本人、ご家族、かかりつけ医との話し合いの機会を持ち、本人や家族の意向、かかりつけ医の判断を整理し、出来る限りの事を行なう。状態の変化に備えて検討や準備を行なう体制を整えている。	今年になり3名の利用者を看取った。終末期には家族とも本人の意向を汲んでより自然な看取りを迎えられるよう何度も話し合い、協力医との連携も密に行っている。施設で出来る看取りを、全職員が家族の協力のもと真摯な気持ちで取り組み、振り返りで学んだ経験を次に活かす努力もなされている。	
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	急変や事故発生時の対応マニュアルを作成していたり、初期対応の訓練をしているも、実践力が身に付いているかは不安である。繰り返し訓練を実施しようと計画している。		
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	年二回の避難訓練を実施している。また、地域の防災訓練にも参加していて、有事の際の協力体制は出来ている。	地域の防災訓練に職員と利用者が参加する等、協力体制は構築されている。東北大震災後、避難場所の変更という新たな課題が生じている中、様々な災害時に備えたマニュアル作りに、職員全体で取り組んでいる。事業所で実施する避難訓練には、地域の参加、協力は得られていない。	新たなマニュアル作りに事業所だけでなく、地域の視点も加え、共に取り組まれてはどうか。又、事業所の避難訓練へ地域住民の参加、協力が得られる協力関係の構築も期待したい。

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	一人ひとりに対応した言葉掛けを行っており、時と場合によるが、基本は丁寧語で話している。	親しみの中にも相手への尊重の気持ちの表れとして名前ではなく苗字で呼ぶことを基本にしている。また日常生活の中で利用者にはどんな場面でも羞恥心があることを、例えば脱衣所を無意識に職員が開けてしまわないなど細やかな気配りがなされている。	
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	ゆっくりと話せる時間を設け、ご本人に選択をしてもらい納得をしながら過ごせるように支援をしている。		
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	一人ひとりのペースを大切にし、食事時間や就寝時間、散歩、買い物、など希望にそって対応している。		
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	毎月、理美容サービスに来てくれているも、ご本人の希望では馴染みの理美容院にも出かけている。身だしなみも状況に応じたおしゃれができるように支援している。		
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	一人ひとりの好みや力を活かしながら、調理・盛付け・後片付けを行ってもらっている。また、出前をとったり、外食へ出かけてたりとバリエーションでも楽しんで頂けるように努めている。	週1回は利用者が食べたい献立を一緒に立てて買い物に行ったり、屋上の菜園で採れた新鮮野菜をメニューに加える等楽しい食卓を演出している。また利用者の持てる力を活かす役割分担で、準備や後片付けも行い、昼食は職員も一緒に同じメニューを食べる団欒のひとつになっている。	
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	一人ひとりの摂取量と水分摂取量を記録に残し栄養士の考案したメニューを基本に栄養摂取をして頂いている。また、必要に応じて食事形態を工夫したり、必要があれば、介助を行なうようにしている。		
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	毎食後、口腔ケアを実施している。週に一回以上義歯洗浄剤による洗浄を行ない、月に2回は歯科医の往診と歯科衛生士によるブラッシングを行なっている。		

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
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	一人ひとりの排泄の状況を把握し、個人にあった排泄が出来るように支援している。安易にオムツに頼らないようにトイレでの排泄を優先している。	排泄チェック表で利用者の排泄パターンの把握だけでなく、利用者一人ひとりのしぐさなども見逃さず誘導するよう努めている。そのことで失敗の回数が減り、少しでも排泄の自立に繋がる支援を行っている。	
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	排便チェック表をつけて、個々に排便状態を把握している。便秘がちな方には歩行や軽体操を行ない身体を動かす取り組み、それでも排便が見られない場合、かかりつけ医と相談してお薬を処方していただく。		
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	ご本人の希望や体調を考慮しながら入浴して頂いている。無理に誘うのではなく、個々に合わせたペースで行なっている。	入浴剤だけでなく、タオルやシャンプーなども配慮して、入浴を楽しめるようにしている。曜日や時間は決めず、利用者の体調の様子を見て基本的に週3回は入浴を行っている。入浴の拒否がある方は無理強いせず、様子を見て調子の良い時に上手く声かけを行っている。	
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	一人ひとりのタイミングで就寝出来る様に配慮しています。就寝時には次第に灯りを落としたり、ゆったりとしたムードのなか入眠を促します。日中は適度に身体を動かし、適度な疲労感を持ってもらうことで眠れ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	薬の説明書をファイルしており、また別に一覧表にして薬の効能をスタッフ全員が把握できる場所に貼り周知を図っている。		
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	残存機能や生活歴に目を向け、得意な事をしていただく事で張り合いや喜びのある日々を過ごせるように支援している。習い事などへの協力体制もある。		
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	買い物や散歩等は、日々の生活と捉え普通に外出している。また、外食や遠足といったイベントも、入居者の要望にお答えしながら、定期的に出かけている。	日々の散歩や近隣の外出以外に、「ふるさと訪問」で1人の利用者の故郷を他の利用者と共に遠足を兼ねて訪れたり、一泊旅行なども企画し、楽しい時間を共有している。入居前から趣味で通われていた絵手紙の教室を継続するケアプランが組まれ、職員の送迎で続けられている方もいる。	

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	一人ひとりが希望や力に応じて、お金を所持したり使えるようにとの準備はあるも、現在の金銭管理は基本的にホームで立替して後日請求させていただいている。		
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	自由に電話できるように居室に個人の電話をひいている方もある。郵便局への投函も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	木製を主とした色調、素材、安全性にこだわり、台所、浴室と家庭用のものを心掛けた整備をしている。共用の生活空間には季節感を感じることを出来る飾りなどしている。	利用者が憩う暖かい日差しの差し込む食堂を中心に、3名の利用者の個室が一つのブロックとして繋がっている。共有の居間兼食堂は調度品も落ち着いた色調で家庭的な雰囲気である。広々とした屋上は菜園で育つ野菜や草花を愛でる楽しみと季節の良い時期にはお茶を楽しめるスペースにもなっている。	
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	食堂のテーブルに加え、座談コーナー及びテレビをゆっくりと観ることの出来る共用空間においても独りになれたり、気のあった者同士で過ごせる居場所を工夫をしている。		
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	照明、エアコン、ベット(寝具)以外を本人や家族と相談しながら、ほとんどの物をこれまで使い慣れた好みの物を持ち込んで頂く様にしています。その他、居心地よく暮らせるようにホームの物を使用して頂いたり柔軟に対応できます。	利用者の居室に、職員が利用者の好みの家具をご家族と相談しながら一緒に運び込むこともある。馴染の家具やその方の趣味の作品等に囲まれることによって、今まで過ごしてきた日常生活をそのまま継続することができ、本人、家族の安心に繋がっている。	
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	お一人おひとりの「できること」「できないこと」をしっかりと見極め、手すりや歩行器、車椅子を活用しての移動や、自室には表札、トイレも分かり易く表示等、安全でかつ自立した生活が送れるように配慮している。		