

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	2871700429		
法人名	有限会社 ほすたあ		
事業所名	グループホーム あかとんぼ		
所在地	兵庫県南あわじ市八木大久保603-1		
自己評価作成日	平成26年8月18日	評価結果市町村受理日	平成26年12月3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	株式会社 H.R.コーポレーション		
所在地	兵庫県西宮市甲陽園本庄町6-25-224		
訪問調査日	平成26年9月30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)】

併設事業の多機能を活かし、トータル的な支援が出来るように心がけている。地域における高齢者支援の拠点となるべく地域に根ざした事業運営に取り組んでいる。またあかとんぼで働く者、入居者様、利用者様がお互いに家族的な関係が築けるよう関わり、自然体での支援に心がけている。

【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)】

地域に根ざした、デイサービスが併設されている多機能型のグループホームである。定期的に地域の方・デイサービス利用者・グループホーム入居者が集まり、100歳いきいき体操を事業所で開催し地域貢献に積極的に取り組み交流の機会を持っている。利用者の状況に応じて地域行事である清掃活動にも参加を継続している。地域のグループホーム・地域の保育所と合同で納涼祭を開催し事業所から積極的に地域との交流が継続的に持てるように取り組んでいる。利用者の希望に沿って個別の外出も可能な限り速やかに対応するように努めている。利用者の身体状況により外出の機会が減少しているが、ADLの低下で外出が難しくなった場合でもベランダや建物周辺で過ごすようにしたり、デイサービスの参加などを通して気分転換が図れるように支援している。

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、活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

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	玄関に理念の掲示をしアットホームな空間作りをし、自然体で明るく楽しく生活できるように理念の共有し実践している。	玄関に理念の掲示を継続し、理念を職員がいつでも見て意識して日々利用者の支援につなげるように取り組んでいる。理念の浸透を図るために生活の場においてアットホームな空間づくりを心掛け、職員間で共有を図り日々の支援に努めている。	
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員として日常的に交流している	地域の小学校、保育所との共同行事を行い共に触れ合う機会をもっている。また町内行事(大掃除)等にも参加している。年に一度の保育所、近隣グループホームと合同で納涼祭を行っている。	100歳いきいき体操を事業所で開催し地域の方の来訪を受け週1回は地域の方・デイサービス利用者・グループホーム入居者共に集まり、事業所から地域貢献をも含めて積極的に取り組み交流の機会を持っている。利用者の状況に応じて地域行事である清掃活動にも参加を継続している。これまでの利用者の暮らしの継続でデイサービス利用者で来訪時に入居者と交流・過ごす時間を持つことやデイサービスの利用から入居につながった方は、デイサービス開催時に自らデイの活動に参加し、これまでの交流の継続が行えるようにも支援している。地域のグループホーム・地域の保育所と合同で納涼祭を開催し事業所から積極的に地域との交流が継続的に持てるように取り組んでいる。	
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	公民館主催の地域住民対象の公開講座等で認知症についての講演を施設長が行ったり、気軽に立ち寄って頂けるような働きかけを行っている。		

自己	者 第	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
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ヶ月に一度必ず運営推進会議を行い、地域区長、市役所職員、消防署員も参加して頂いており、意見をサービスの向上に活かしている。	入居者代表・利用者家族代表・地区長・長寿福祉課職員・地域包括支援センター職員・地域の特別養護老人ホームの相談員・地域の医療機関地域医療連携室職員、地域医院の院長に参加してもらい2カ月に1回開催している。会議では、事業所の活動報告や利用者の状況報告を行い、事業所の現状を踏まえた課題を提示し、参加メンバーより意見や提案を受けサービスや運営に反映させるように取り組んでいる。運営推進会議での意見交換などを通して、地域とのつながりが深まり、地域で暮らす高齢者の支援方法・介護保険の利用などについて相談を受けるようになっている。	
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	再々市担当者に教示を受けたり相談したりする機会を持ち質の向上に取り組んでいる。	市の担当窓口職員の運営推進会議への出席で事業所の現状や課題を把握してもらっている。普段はメールで情報提供を受け、保険制度の改正など事業所の課題や問題を解決するよう取り組んでいる。	
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	その人がその人らしく生活できるようにいかなる場合にも身体拘束は行わず、スタッフ対応にて徹底している。ホームの施錠も昼間していない。	身体拘束のしないケアについて勉強会を開催し、全職員で拘束をしないケアについて理解を深めケアに活かすようにしている。日々のケアの中や利用者の生活の中で具体的な内容を提示し、身体的な拘束につながらないように取り組むと共に、言葉・話しかけについても利用者が選択することができるように配慮している。	現在実施している勉強会で身体拘束をしないケアの周知徹底を図るだけでなく、全職員で定期的・計画的に勉強会を実施し、職員の資質の向上に努め、サービスの質の向上を図る取り組みを期待する。勉強会の実施記録を残すことも望まれる。

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
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	虐待防止等のマニュアルを作成し、運営会議にてそれぞれの状況に応じて検討している。	拘束と共に虐待についても職員個々が日々のケアや支援の中で気づきを持ち利用者に関わりを持つように努めている。施設長より会議の席で「人として」をテーマに話をし拘束・虐待・尊厳について職員が意識し支援に活かすように取り組んでいる。さらに、話の内容を掲示し全職員に周知するようにしている。	
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	地域で行われる、地域権利擁護の勉強会等に参加し制度の理解が出来るよう心掛けている。	現在権利擁護制度の利用をしている方がいる。地域で行われた権利擁護の研修に併設の居宅支援事業所職員が参加しているが、グループホーム職員に内容の浸透を図るに至っていない。	外部研修参加後には、事業所内で全職員で理解を深めサービスの質を高めるために勉強会で復講などをして浸透を図る取り組みが望まれる。
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	入居契約書、重要事項説明書等に沿って説明し、その都度質問等を受け説明している。	これまで施設長が契約書・重要事項説明書の項目に沿って利用者・家族に説明を行い理解を得て同意をもらっていたが、今年度よりグループホーム管理者が契約を行うようになってきている。説明時利用者・家族に不明な点がないか確認し、不明点を付け加えて説明を行い理解を深めてもらうようにしている。自由な暮らしとリスクについては特に具体的な内容を含めて説明を行い、理解を深めてもらえるようにしている。契約書・重要事項説明書の内容に変更が生じた場合には、変更部書面を作成し、説明を行い同意を得ている。	契約時のマニュアル・手順書などの作成を行い、契約書・重要事項説明書の説明に漏れがないようにすることが望まれる。

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
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	苦情マニュアルを作成し、系統立て苦情対応体制をとっている。また、意見箱を設置し意見の投書等常にお知らせ等で意見を伺っている。アンケート等も不定期にとって反映している。	来訪時や電話連絡時などに家族より意見や要望・苦情などを申し出られることがある。出された意見や提案・苦情などは連絡ノートに記載し、全職員で情報共有を図り、速やかに意見や提案を反映させたり、苦情を解決するように取り組んでいる。「あかとんぼ新聞」を利用者個別に作成し、毎月利用者の生活の様子を家族に連絡・報告し、意見や要望を出しやすいように取り組んでいる。出された意見や要望・苦情などは出された時点で職員間で検討・話し合いを行い、内容を連絡ノートに記載し全職員で情報共有し、話し合いに参加できないかった職員の意見聴取も行き全職員へ理解と浸透を図っている。	
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	重要な事例はカンファレンスを行い、日常的な事に関してはその都度意見提案を聞き反映している。	グループ内でのカンファレンスの機会は少ないが、各ユニットのリーダー・管理者・施設長が集まり毎月、運営会議を開催し意見や気づきを聴取する機会となっている。日々、ケアや支援する中で意見や気づきをリーダーが聴取するようにしている。	事業所全体で定期的にカンファレンスや・会議・委員会の機会を持ち、職員からの意見や気づきを聴取し、運営やサービスに反映させ、全職員でサービスの質の向上や職員個々の意欲の向上にを図る取り組みが望ましい。
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	職場環境の整備には力を注いでいる。力を抜いた自然な介護、入居者様、職員も同じ生活時間が流れる環境に努めている。全職員は何れかの委員会メンバーとなり意識の向上を図っている。		

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
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	教育委員会において新人研修マニュアルを実践している。不定期ではあるが課題を決め勉強会を行い、外部研修にも必要性に応じて参加している。		
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	近隣のグループホームと交流し、入居者様はじめ職員とも交流している。お互いのサービスについて参考と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	相談時から実際に足を運び情報交換を密に行い、ニーズの探求に努めている。		
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	併設事業の通所、訪問、介護タクシー等で関係を築き信頼関係を構築している。		
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	併設事業によるサービスの提供により自宅でのサービス支援を行い、また、必要に応じ短期利用という対応にも努めている。		

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
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	入居者に尊厳と愛着をもち家族の思いで接している。何事も自然体に心掛けている。		
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	面会時には近況を報告し、家族の意見、思いを聞きケアにつなげて行く。本人、家族の絆を大切に支えている。毎月写真入りの近況報告もしている。		
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	面会時は居室でゆっくりと過ごして頂く様配慮している。また、居室で宿泊等の対応もしている。馴染みの美容院等への支援も行っている。	住み慣れた地域の方や知人・友人の面会があり、ゆっくりと過ごしていただけるように配慮している。馴染みの理美容院への利用を支援することで馴染みの関係を継続できるように支援している。利用者へ日々支援する中で利用者の馴染みの人や場所を把握し、利用者の希望に応じて外出できる機会も持てるように支援している。	
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	日中はなるべくリビングで過ごしてもらうように配慮し、入居者同士の会話の橋渡しをしている。		

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
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	一期一会の精神で大いに大切にしている。契約が終了しても退去先での相談、支援を行っている。		
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	必ず本人の意向を聞き行動するようにしている。	利用者自ら思いや意向・希望を訴えられる方は聴取し把握するようにしている。利用者が自ら意向や希望を表出しやすいように言葉かけに配慮するようにしている。利用者の動きや表情などからも利用者の思いや意向を引き出すように取り組んでいる。利用者自らの選択ができるように選択肢を提示し利用者の思いや意向・希望に普段から寄り添い支援するように努めている。	
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	入居以前の生活歴を把握し、レクリエーション、コミュニケーション、日常生活支援に活かしている。		
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	入居者個々の介護記録を日々記録し職員が共有し把握している。		

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
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	職員同士は日常的に意見の交換を行いケアに関しての統一を図り作成している。	ケアマネジャーや在宅サービスの事業所、医療機関や施設などから情報提供を受け、利用者・家族の希望や意向を聴取し、把握できたニーズ・課題に応じて介護計画書を作成している。6ヶ月に1回の定期的な見直しの際には、課題・ニーズに応じて評価を行い見直しを行っている。介護記録に利用者の日々の生活様子や状態、プランに沿って支援したことが記載されている。介護記録は、各ユニットリーダーが必ず目を通して内容を確認し、利用者の状態を把握するようにしている。記録内容で不明な点があれば、担当した職員に直接確認し把握するように努めている。介護計画の評価は、事前に職員へ利用者の状態や計画の変更の必要性などについて聴取し見直しに反映させるようにしている。	計画の見直し前に実施している職員からの意見などはモニタリングなどで記録として残し、変更の必要性の有無や変更内容への意見や提案を明確にすることが望ましい。
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	入居者個々の介護記録を日々記録し職員が共有し把握している。変化があった時は随時検討している。		
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	併設事業によるサービスの提供も行いニーズに対応している。デイサービス、旅行等		
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	ボランティアや民生委員等の来所は常に受けており、必要時には消防、教育機関の関係者との協働に努めている。ボランティアの化粧教室、エステ教室も受け入れている。		

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
30	(14)		<p>○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</p>	<p>今までのかかりつけ医を優先にフォローが受けることができるよう支援している。医療連携体制により適切な医療を受けられるよう支援している。</p>	<p>医療連携を取っている、協力医療機関への受診ができるように支援している。これまでは看護師の配置をしていたが、今後は訪問看護ステーションとの連携を図り支援するようにしている。100歳いきいき体操を取り入れ、地域としての役割を果たしながら利用者の健康維持を図るように取り組んでいる。</p>	
31			<p>○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</p>	<p>些細な事でも医療連携体制看護師に情報伝達し、相談し医療活用の支援を行っている。</p>	/	
32	(15)		<p>○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。</p>	<p>入院した場合は密に病院関係者と情報交換を行い、認知症の増悪を防ぐためにも早期退院に向けた連携をしている。</p>	<p>入院になった場合には、近隣の医療機関への入院であれば職員が足を運び、衣類の洗濯を支援し、面会することで利用者との関係が継続できるように取り組んでいる。早期に元の生活に戻ることができるように医療機関の地域医療連携室を通して利用者の状態を把握し支援につなげている。退院後も利用者・家族の希望に応じて検討を行い、利用ができるように支援を行っている。</p>	

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
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	入居当初から本人、家族、かかりつけ医等とある程度の重度化、終末期についての話し合いをもっている。また状況変化に伴ってきた場合も同じく話し合い、スタッフ全員が方針共有をしている。	契約時より重度化・看取りに対しての事業所の方針について説明し同意を得るようにしている。重度化・看取りの段階に応じて利用者・家族の意向を確認し、話し合いを繰り返し行いながら意向・希望に沿った支援を統一して行えるように取り組んでいる。重度化・終末期で医療処置が必要な場合には関連の医療機関への入院で対応してもらえるように体制を整えている。	
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	毎月の勉強会等でまた、消防署員による救命処置の方法の訓練も行っている。急変時のマニュアル等も作成し徹底している。	/	/
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	火災、災害時の対応マニュアルも整備し、消防訓練も定期的に行っている。	管理業者の来訪・指導で消防設備の点検を受け、消防署の立ち合いで訓練を実施している。火災・災害時の対応マニュアルを作成しており、非常災害時へ体制整備を行っている。	
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	職員が常にさりげなく見守りを行っており、安全確認を行っている。	失禁や排泄の失敗などで支援が必要な場合でも利用者の尊厳やプライバシーに配慮した言葉かけでさりげなく支援するように努めている。職員間で言葉かけや対応方法について課題や問題があれば、その都度注意をしよう関係作りができています。	

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
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	入居者の話への傾聴、表情、態度等をよく観察し、その立場になって考え、声かけをし、温かい雰囲気づくりに心掛けている。		
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	入居者の生活ペースを尊重し、日々の日課に厳格な時間設定はしていない。		
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	入居者の希望に応じ理、美容院へ行っている。		
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	職員も食卓を囲み一緒に会話しながら食事を摂っている。各入居者のADLの状況に応じて可能な範囲で入居者が行える事は一緒に行っている。	委託業者が厨房で調理した食事の提供を受けている。職員も一緒に食卓を囲み会話を楽しみながら食べるようにしている。提供された食事を各ユニットで利用者のADLや体調に合わせて盛り付けや配膳に参加してもらっている。普通食、刻み、極刻み、栄養補助食品で利用者の嚥下や咀嚼に応じて提供している。水分摂取量にも注意をしている。近隣で取れた収穫物を利用者と共に下処理や調理を行ったり、おやつ作りを行うなど調理から楽しめる機会も持っている。	

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
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	その日の状態に応じて援助している。無理強いしないよう、バランスよく摂取できるよう配慮している。		
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	毎食後必ず口腔ケアを行っている。また併設事業所内の歯科衛生士の指導も受けている。		
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	表情等の観察により、汚染時にはすぐに対応している。パターンを把握し便座に座ってもらうよう援助している。定期的に声掛けを行っている。	排泄の自立の方は少ないが、利用者ができる範囲は自立を支援し、自分で排泄できるように努めている。排泄パターンを把握し、気持ちよく排泄が行えるように支援している。	
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	食事時には必ずヨーグルト、フルーツ、牛乳等を付けるようにしている。また水分も多く摂取できるよう援助している。		

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
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	声掛けにより午前の入浴で気が進まない時には午後に声掛けを行い入浴して頂いたり無理強いしないように楽しくゆったりとした入浴を行っている。	できる限り同性介助で行うように支援している。利用者の気分や体調に応じて言葉かけや支援方法を工夫し対応している。入浴を拒否傾向にある人は、入浴への声かけを回数多くし、臨機応変に入浴ができ清潔保持ができるように支援している。	
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	日中活動的に過ごせるよう日々レクリエーションを取り入れ個々に応じて外気浴を行ったり、疲れている時は居室でゆっくり過ごしていただくような支援をしている。		
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	個々の処方内容説明書を更新保管し専用の服薬ケース、管理票を活用し適切な服薬を支援し、症状の変化に関してその都度看護師に報告している。		
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	レクリエーションの中に個々の好きな事を取り入れて楽しみを見出し、気分転換等を図っている。		

自己	者三	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
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	季節感を味わうため行事として少人数に分けて外出は行っている。ホームの味噌汁の具材の買い物に出掛けている。	利用者の希望に沿って美容院や買い物などでの外出も可能な限り速やかに対応するように努めている。利用者の身体状況により外食の機会が減少しているが、ADLの低下で外出が難しくなった場合でもベランダや建物周辺で過ごすようにしたり、デイサービスの参加などを通して気分転換が図れるように支援している。	
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	買い物等、またイベント参加時希望、力に応じてお金、チケットを所持したり、遣えるよう支援している。		
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	いつでも自由にやりとりができるよう支援している。携帯電話を所持している方もいる。		
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	リビングには季節感あふれる飾りつけをし(毎月)、和んでいただけよう雰囲気づくりをしている。トイレ、お風呂は場所表示を大きく示している。	光が差し込む明るいリビングの壁面に飾られた塗り絵や写真や利用者と共に作成した季節の装飾が家庭的で居心地のよい雰囲気を感じさせている。リビングのテーブルやソファは利用者が思い思いに過ごすことが出来るように配置されている。	

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
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	リビングには複数のテーブル、ソファを置きそれぞれの場所で過ごすことができる。		
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	自分の使い慣れた物品、家具等も持ち込んで頂いている。家人との写真を飾ったり、好きな写真を居室に貼ったりしている。	居室は安全性を大切に利用者の好みに合った空間となるように支援している。家族の協力を得て使い慣れた家具や道具を持ち込み、装飾品や写真を飾りその人らしい居室作と、環境の変化によるダメージが最小限にできるように配慮している。	
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	全てのガラス戸にカーテンを設置しガラスに写る物等による錯覚、混乱を防止している。トイレ、お風呂の表示もすることにより認識して頂いている。		