

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	2894800040		
法人名	社会福祉法人関寿会		
事業所名	グループホームはちぶせの里やぶ		
所在地	養父市十二所819番地		
自己評価作成日	平成24年2月20日	評価結果市町村受理日	平成24年4月23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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営活動法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク兵庫福祉調査センター
所在地	尼崎市南武庫之荘2丁目27-19
訪問調査日	平成24年3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)】

・周囲の山々、田園風景、木の温もりの中で、家庭的な環境を目指し、一人ひとりが出来る事を大切に頂けるように取り組んでいる。私達は、ケアパートナーとして、出来るだけ日常生活での自立をサポートし、自尊心や達成感を感じて頂けるよう心がけています。グループホームが家庭的な雰囲気になるように入居者同士や職員も含めた、馴染みの関係性が構築され、入居者、御家族様に安心していただける施設になるように努めています。

【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)】

木のぬくもりが感じられる家庭的な雰囲気の施設であり、入居者がくつろいでおられるところは、天井が吹き抜けになっていてゆったりとした空間となっています。法人全体の情報誌として「はちぶせの里Find」と入居者個人の情報を写真入りで「仲良し会便り」として発行されていて、家族さんから普段の生活がよくわかると喜ばれています。家庭的な雰囲気での介護を心がけておられる様子が十分に感じられる施設となっています。

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	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	・ノーマライゼーションの実現・入居者と共に楽しみ、共に喜び、共に生きる施設づくり・人に尽くし、人を愛し、人に愛される人材の育成の基本理念のもとに職員は共有した思いで、会議や日常生活の中で伝え、常に意識はしている。	「利用者の尊厳や権利に十分配慮していくこと」を運営方針として、基本理念を共有して実践につなげている。	
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	・地域行事や公民館活動に積極的に参加をして地域との交流を図っている。また、地域に3か月に1回、施設の広報誌を配布し、グループホームの生活の様子を伝えている。近所の中学生のボランティアサークルと定期交流を図っている。	食材を買いに近くのスーパーに出掛けている。地域行事(運動会)や公民館活動(文化祭)に利用者と共に参加して地域との交流を図っている。近所の中学生のボランティアサークル(9名)と生花教室・書道教室・手芸教室のボランティアの方々との交流がある。	地域の人々に日常的に訪問してもらい、交流を深めていくために、事業所のゆとりあるスペースを活用した取組みや月1回開かれている「喫茶ほっこり」を地域の人にも開放していくことを期待します。
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	・グループホームでの暮らしは地域との日常の活動場所であり、地域の方々に開放して、普通の交流ができるように常に訪問や見学の受け入れを行っているが、グループホームに対する理解と協力が得られる努力はしている。		
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	・施設開設から2か月毎に運営推進会議を開催している。施設の運営状況の報告と情報交換の場を持っている。会議で出た意見を参考にし、検討しサービスの向上に努めている。	利用者代表3名、家族代表1名、区長、民生委員、地域包括センター職員、法人代表の参加の下、2ヶ月に1回、開催されている。事業所の運営状況の報告と情報交換が行われている。運営推進会議議事録は玄関に閲覧できるように置かれている。	
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	・市町営の地域包括センターに運営推進会議に出席して頂き、入居者の状況や運営状況を報告して連携をしている。事故報告書や待機者状況の報告をしたり、その都度、何かあれば連絡をするようにしている。	地域包括センターの職員に運営推進会議に出席してもらい、市からの情報をもらったり、事業所の状況を伝えながら協力関係を築いている。	
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	・身体拘束の具体的な行為が理解できるように、研修会、勉強会の機会を持って意識の統一を図っている。玄関の施錠、離設センサーは夜間のみ行い、解放にしている状態でケアに取り組んでいる。	「身体拘束禁止の対象となる具体的な行為」について理解できるように研修会、勉強会の機会を持って意識の統一を図っている。防犯上、夜間のみ玄関の施錠をしている。	
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	・虐待防止に関した、研修会に参加する機会を持ち、施設内で定期的に職員を対象にアンケートを行い、結果に基づいた、振り返りで意識の統一を図るようにしている。	虐待防止について、事業所内で年一回、職員を対象にアンケートを行い、その結果に基づいた振り返りで意識の統一を図っている。今年度は事例演習に基づき「行動制止」についてがテーマとなった。	

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	・施設内外の研修会に参加して、勉強の機会を持つようになっている。加えて入居者の尊厳を保持するべくケアプランの「サービス内容」に反映し、カンファレンスで職員へ周知している。職員の理解度には偏りがあり、今後の課題である。	権利擁護に関する研修会に参加して、学ぶ機会をもっている。職員へはカンファレンス等で、権利擁護について周知し理解を深めるようになっている。	
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	・契約締結時は、入居者、ご家族様に説明を行い、不安点・疑問点に答える事で、理解と納得を得ている。入居後も、ご家族様の意見を取り入れたりと努力をしている。	契約締結時は、利用者家族に説明を行い不安点・疑問点に答え、理解と納得を得ている。	
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	・運営推進会議を通して、入居者様、ご家族代表様からの意見、要望を聞くようになっている。ご家族様の訪問時は、出来るだけお話をする時間を持つように努めている。年に1度家族交流会を開催して要望を聞く機会を設けている。	運営推進会議に利用者代表(3名)と家族代表(1名)に参加して頂き、意見や要望を聞いている。家族の面会時に、話をする時間を持つようになっている。年一回の家族交流会(欠席は3組)ではバーベキューやボランティアの盆踊りを楽しんだ。	家族に運営推進会議開催日をお知らせして、参加出来る方には来ていただけるよう働きかけ、事業所の運営状況や取組みを知ってもらおうと同時に、ご家族の意見・要望を聞く機会にされることを期待します。
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	・2か月に1回の全体会議を通じ、意見交換を実施しているが、活発な意見交換は少ない状況である。職員代表を通じて、職員の要望、提案を聞く機会を設け、可能な限り要望を取り入れるようになっている。	2ヶ月に一回の全体会議で意見交換を実施しているが、活発な意見はでていない。職員代表を通じて、職員の要望、提案をきいている。	
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	・年2回の人事考課を実施し、職員の個々の努力や、実績を把握し、職員がやりがいを持てる職場環境に努めている。労働時間の見直しで残業をしない就業時間厳守の啓発に努めている。		
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	・法人の年間研修スケジュールに沿って職員の段階育成が図れるように職員の知識、技術の向上を目指している。外部研修にも、職員に偏りがあるが積極的に参加を促している。		
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	・養父市には同法人のグループホームしかないため、朝来市のグループホーム連絡会に参加させて頂き、情報交換をしている。外部研修へ参加時に、他施設との交流を行い、考え方や意識の改善が図れるようになっている。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	・入居までに、自宅に訪問してご家族様を交え、本人さんと面談し、本人さんが困っている事、不安な事などを聞かせて頂き、入居され、環境が変わっても安心して生活できるように環境整備と職員との信頼関係の構築に努めている。		
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	・ご家族様の困っていることや、不安に思われている事に、耳を傾け、安心して任せられる施設となることで不安を軽減して頂けるように努めている。		
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	・相談時に、出来る限り本人、家族様の状況を把握し、まず何が必要なのか支援の方向性を話し合っている。ケアプランにはこだわりを持ち、ご家族様にも理解しやすいように、ニーズを具体的に記載するようにと努めている。		
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	・出来る事はして頂き、出来ないところは支援する事により、日常生活の中での役割を持って頂き、自尊心が増すように支援に努めている。調理、畑仕事の時には、入居者の方から教えてもら姿勢を持つようにしている。		
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	・ご家族様の訪問時、日々の生活状況をお伝えし、情報の共有を図り、ご家族様との絆を大切に頂けるようにしている。職員も、本人にとって家族同様に支援していく関係性であることを実践を通して、感じていただくように努めている。		
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	・本人さんのライフストーリーを把握し、入居後も継続していけるように馴染みの方の訪問や、地域に出かけるなどの支援に努めている。	昔から利用している散髪屋に出掛けたり、外食に出掛けたりするのを支援している。自宅へ泊りで帰られる方もおられる。	
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	・入居者間のトラブルはみられるが、職員が傾聴し、一緒に考えながら解決に努めている。入居者同士の交流が図れるように、大きな行事、畑仕事、レクリエーションで交流する機会を持ち、馴染みの関係性が芽生えるように支援し努めている。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	・法人内の他部署と連携し、可能な限り、最後までお世話をさせていただくことを目標として努力している。		
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	・日頃から本人さんの言葉を聴くことを大切に行っている。ケアプランのニーズにも本人の言葉を尊重してニーズをあげている。意思疎通ができない方については、ご家族様・介護支援専門員からの情報を活用し、出来る限り、入居者の希望に添う努力をしている。	日頃から利用者本人の言葉を聴くことを大切にして思いや意向の把握に努めている。困難な場合は家族や介護支援専門員からの情報を活用し、本人の希望に添うように努めている。	
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	・入居時にこれまでの生活歴を入居者・ご家族様から聴かせて頂いている。専門的評価が必要な部分については、担当介護支援専門員に生活の様子を聴くよう努めている。入居後も機会を利用し、モニタリングを行っている。		
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	・日常生活の活動性や、心身の状況は、日々のケア記録としてパソコン入力をして行く中で、現状の把握を行っている。申し送り記録にはこだわって対応をしている。		
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	・本人さんの意向、ご家族様の意向や意見を聞きながら、担当職員と一緒に介護計画を作成している。健康管理については主治医と連携しながら身体状況を把握、ケアプランに反映している。	利用者・家族の意見や意向を聞きながら、利用者も参加して担当職員と一緒に介護計画を作成している。健康管理面については、主治医と連携しながら身体状況を把握しプランに反映させている。	
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	・日々の様子や支援の内容は、個別記録に入力を行い、職員間で情報を共有できるように図っている。身体状況の変化や活動性の変化がみられる時は、介護計画を見直し、ケアに活かしている。		
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	・連携病院から、週1回の訪問看護健康相談を行ってもらっている。歯科医師との連携により、口腔ケア指導も導入するなど、医療ニーズにも積極的に対応している。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	・区長様、民生委員、防災訓練時の地元消防隊との連携などにて、緊急時対応についての話し合いを継続している。地区の運動会にも毎年参加させて頂いている。		
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	・在宅時の主治医をかかりつけ医として継続している場合がほとんどであるが、施設の連携医院をかかりつけ医として、ご家族様の同意のもと移管して頂いている方もおられる。	受診は家族の協力の下、在宅時の主治医を継続されている。家族の同意を得て事業所の連携医院に代わられて方もおられる。看護師来所の健康管理がなされている。	
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	・施設の連携医院の訪問看護を週1回受け、ユニットの介護職員が、情報提供しながら、入居者の状態にあわせた適切な受診や薬の処方を受けられるように支援をしている。		
32		○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	・入居者が入院された場合、施設での生活状況の情報提供を行い、病院関係者の方との情報交換により、早期の退院に向けたカンファレンスを行っている。		
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	・施設の取り組みとして、重度化した場合における対応に同意を得ている。入居時に家族様に説明している。	「重度化した場合における対応の指針」と「看取りに関する指針」を作成して入居時に家族に説明し、同意を得ている。	
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	・特養施設看護師による医務研修を定期的に行い、応急手当の方法を学んでいる。緊急時のマニュアルの確認の勉強を開いているが、職員の実践力にばらつきがあるため今後の課題である。		
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	・火災時の避難訓練を年2回実施している。消防本部の方を招き、指導をもらっている。避難訓練実施後は振り返りを行い、入居者と職員の安全確保ができるよう努めている。	消防署の協力の下、火災時の避難訓練を2回実施した。緊急時対応(特に洪水)については、区長、民生委員、地区消防団との連携について話し合いがなされている。	緊急対応時における地域住民及び地区消防団との協力体制を具現化していかれることを期待します。

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	・入居者の尊厳や権利擁護については、会議体を通して、話し合いを重ねている。プライバシーに関しては、居室訪問時、入浴、排泄時には心理面に配慮した対応を行っている。	利用者の尊厳や権利擁護について会議で話し合いを重ねている。居室入居時、入浴、排泄時には、誇りやプライバシーに配慮した対応に努めている。	
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	・日々の生活の中で、入居者の思いや、希望を聞くようにしているが、まだまだ入居者の思いをくみとれていない。今後も傾聴する必要性はある。可能な限り、言葉を聞き、自己決定を尊重し、優先したい。		
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	・アセスメントによる生活史の把握に勤め、今現在の生活に生かすように努めているがまだまだである。1日をゆったり、一人一人のペースに合わせた生活を送って頂きたいが、職員都合の面がみられるため、課題である。		
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	・入居者により、外出の際、声かけをし、出かける服装にされてみたり、入浴・起床時の際にも、なるべく、入居者に選んでいただけるよう声かけをしている。		
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	・食事メニューは出来る事を見極めながら、職員と一緒に実施はしているが、日によってばらばらな時がみられる。	利用者個々人の力を活かして調理や盛り付け、後片付けを職員と一緒にやっている。月に一回、職員とともに「喫茶ほっこり」を開いている。菜園で採れた野菜(キュウリ・茄子・大根など)が食卓にあがる。リクエストメニュー日や誕生日メニュー日がある。干し柿作りや月見団子作りが行われた。	
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	・ごちそう部門より献立メニューを作成し、状況に応じて、献立を変更している。便秘症の方も多数おられるため、繊維関係の食材を工夫して使用している。リクエストメニュー日を決め、入居者の方に楽しんで頂いている。		
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	・月1回に南但歯科衛生士会の歯科衛生士さんに訪問して頂き、歯磨き、義歯の手入れ、嗽などの支援、炎症のチェックをして頂いている。受診が必要であれば、連携医院の歯科に治療を行っている。毎食後、口腔ケアを実施できている。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	・排泄表を記入しながら、入居者個々の排泄パターンに合わせ声かけをしている。おむつを出来るだけ使用せずに、パット使用量を把握し、職員主体の排泄ケアにならないよう指導をしている。羞恥心、プライバシーに配慮するように声かけをしている。	排泄表を活用しながら、自尊心、プライバシーに配慮した利用者主体のトイレ誘導に努めている。	
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	・便秘の方が多く、緩下剤に頼らざるえない状況もあるが、食事、水分に繊維質のメニューを取り入れたり、水分摂取量を記録と残し、施設内での活動の部分の働きを行っている。		
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	・基本的には、入浴を毎日行い、週2回の入浴を行っている。入浴が嫌いな方もおられるが、その際は、週1回の時もある。入浴がその人の時間にあつた入浴時間が提供できるといいと思っている。	入浴は週2回午後からとなっている。その人にあつた時間に入って頂けるよう努めている。	
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	・入居者の生活習慣や、状況に合わせて、居室内で静養をされている。夜間の就寝時間も、なるべく、入居者のペースに合わせている。		
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	・管理者・ケアマネジャー、ユニットリーダーが薬の配薬管理をして服薬介助は、介護職にて実施している。入居者の薬情をファイルに綴じ、職員には、何を服用しているのか確認の指導をしている。状況に応じて、用途、用量を訪問看護師や主治医に相談をしている。		
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	・入居者一人ひとりができることに目を向けているが、職員主体のケアになっている部分があり、その人ができる事をしっかりと見極める必要性が課題である。何もかも職員でしていると入居者の役割を奪ってしまうことを職員に指導が必要である。考えることの大切さ。		
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	・全体外出は定期的実施しているが、個々でのその日の希望に添う事はできない。地域の行事には、案内があつた時に参加し楽しまれている。職員各自が、個々に計画し実施できる事が今後の課題である。	地域の行事に出掛けたり、定期的に外食などに出掛けている。個々のその日の希望に沿った日常的な外出ができるようになることを目標にしている。コウノトリの郷や福知山動物園など、遠出の外出も実現したいとのこと。	

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	・金銭管理ができる入居者の方々は一定の金額を所持しておられる。本人さんの管理内で買い物や支払いをされている。金銭管理が難しい方は施設側から立て替えとして必要物品を購入をしている。		
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	・大切な人との絆をつなぐ支援として、電話や手紙のやり取りができるように電話の取次ぎ、手紙の投函を支援をしている。自分自身でできる方は、ダイヤルを回し好きな時間にされている。		
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	・共有空間は季節感が味わえるように季節の花を掲示したり、外出時の写真で思いでを振り返ったり、入居者の作品の展示を行い、居心地の良い環境づくりに努めている。	食堂・居間・廊下は吹き抜けになっていて広々とした空間になっている。テラスや小上がりなどでゆったりと過ごせる工夫がされている。利用者制作の生け花や俳句の作品が飾られている。利用者の提供された図書コーナーがあり、自由に閲覧することができる。	
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	・和室、リビング、食堂の空間の中で、それぞれ気に入った入居者同士がくつろげる場所に配慮に努めている。		
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	入居者の居室すべてとはいえないが、入居時に馴染みの家具を持参され、使い慣れた物を使用して頂いている。今後も、引き続き、環境整備が必要である。	使い慣れた馴染みのものを持ってきていただくようにしている。思いでの写真や趣味の作品が飾られ、その人らしさの感じられる居室となっている。今後も更なる環境整備に努めていきたいとのこと。	
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	・入居者の身体機能を把握して安全で自立した生活を過ごせるように、福祉用具を取りいれたり、お風呂場に手すりを設置するなど、工夫をしている。その他、車椅子を1台常備している。		