

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	2873400853		
法人名	有限会社ほおずき		
事業所名	グループホームCHIAKI ほおずき姫路香寺		
所在地	兵庫県姫路市香寺町中仁野268番1		
自己評価作成日	平成23年12月6日	評価結果市町村受理日	平成24年3月29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.kaigo-kouhyou-hyogo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2873400853&SCD=320
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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 ライフ・デザイン研究所
所在地	兵庫県神戸市長田区萩乃町2丁目2番14号703号
訪問調査日	平成23年12月13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)】

季節の移り変わりを大切にしている。季節の花を植える。季節の作物を育て収穫する。職員も利用者も家族もみんなで楽しむ。すべての人に「役割」と「やりがい」を持っていただき、活き活きと笑顔あふれる生活ができる様になっている。入居前の生活や交友関係が継続できるようにいつでも、誰でも訪問できる雰囲気作りをしている。医療面では、利用者、家族が安心して暮らせるように、協力医との連携をとり、時間に関係なく相談できる関係を築いている。利用者が日々穏やかに暮らせるように支援している。

【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)】

①地域との交流・地域との交流を重視してきた取り組みが、徐々に浸透してきている。「地域住民の一人として暮らす」事を支援している職員の努力が多く、現場で伺える。②個別支援・利用者の日常生活についても家族的な雰囲気の中個々の思いに沿った個別支援が実施出来ている。③職員を育てる仕組み・新人職員・現任職員対象の法人本部が実施している研修を含め、事業所内におけるケア向上各学習会も充実している。事業所内では職員のメンタルヘルスに関する取り組みも実践されている。④医療連携体制・地域医療との連携がスムーズに行えており、利用者や家族にとっての安心感に繋がっている。⑤家族との信頼関係・家族アンケート結果からも、家族との連絡・説明が十分に行われている様子が伺える。⑥食事を楽しむ支援・開所以来、全食手づくりの食事が提供されている。季節の旬の食材や菜園での収穫物等も取り入れた暖かい家庭的な献立の食事内容である。

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広がったり深まり、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、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	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
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	会議や朝礼などでヒヤリハットや具体的事例を基に何度も、利用者が主体であることの確認をしている。また、地域の人との関わりを持つために地域行事にも積極的に参加し、実践できるようにしている。	利用者と職員が「家族」として一体となり、互いに思いやりながら生活をしている。ケアの中にその理念の実践も多くみられる。	
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	日課の散歩や買い物、地域行事へ参加し、交流を図っている。また散歩時に散歩コースのゴミ拾いをするようにしている。	デイサービスとの交流(行事等)が積極的に行われている。自治会にも入会し、地域情報や行事案内も知らせてもらい参加している。日用品や食材等の買物も近隣の商店で購入しており、地域との関わりを大切にしている。	
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	認知症見守り隊の実習受け入れと認知症勉強会を運営推進会議で行い、介護相談のポスターを掲示板に掲載し、地域の人々が気軽に相談できるようにしている。		
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	事例検討会やヒヤリハットの報告や取り組みを情報共有し、意見をいただきサービス向上に役立っている。	運営推進会議では、ホームからの報告も含め、自治会長や地域包括支援センター職員との情報交換も出来ている。利用者家族の参加も多い。	運営推進会議を活用し、時には会議の議題に沿った方(消防・警察・医療等)も、オブザーバーとして出席して頂く事で、専門的な知識を頂ける機会となります。ご協力を願ってみては如何でしょうか。
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	地域包括支援センターが、中心となり関わってくれている。制度に関しての質疑や介護情報の収集は、姫路市介護サービス第三者評価機構の研修会やグループホーム連絡会での市の担当者からの説明を受けている。	地域包括支援センターが市町村との連携を支援してくれている。姫路市介護保険課職員も出席する姫路グループホーム連絡会が定期的に開催されており、情報の共有が出来ている。	持ち回り形式で開催される研修や報告会を通じ、他の事業所との交流も期待できます。
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	身体拘束研修を行いながら、どのようなことが身体拘束になりえるか。職員に問いかけながら身体拘束「0」の意識をし、日中は鍵をすることなく自由に入出入りできるようにしている。思いや行動を共にすることで身体拘束しないケアに取り組んでいる。	法人の新入職員導入研修に身体拘束の排除に関する研修を組みこんでいる。また、事業所内研修としても、具体的な事例を用いた研修を実施している。	
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	事例を取り入れた研修会や勉強会を行い、日々の入浴介助の際や更衣の際さりげなく身体状況の把握をしている。体や精神面での変化を早期に見つけ対応し、防止策の検討、対策に取り組んでいる。	虐待防止への取り組みについては、主任やリーダーが中心となりOJTの手法を用いて学んでいる。また、リーダー会議の中でも利用者や職員についての現況確認が行われている。	

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
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	家族と成年後見人制度について話をし、必要があれば対応できるようにしている。また研修にも積極的に参加し、相談にのれるようにしている。実際に活用されている方が増えている。	成年後見制度の活用事例があり、家族との話し合いもしている。法人としての研修実施やマニュアルも作成している。	
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	契約の際は十分に時間をとり、日常会話からはじめ家族の思いや利用者の思いを傾聴し共有するようにしている。その後十分な説明を行い、納得理解していただけるようにしている。	契約時の対応は、主に施設長が行っている。十分に時間をかけ丁寧に説明をしている。利用者や家族の思いを聴くように心がけている。	利用者家族の不安や疑問に繋がらないように、契約時やサービス利用中によくある質問等をまとめた「Q&A集」等も作成してみてもは如何でしょう。
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	日常会話の中で不満、意見等聞ける環境を作り柔軟に対応できるようにしている。また家族交流会での意見を活かし改善し取り組んでいる。	面会時や電話連絡でご意向をお聴きすることが多い。また、運営推進会議の案内を家族全員に出し、事前に会議の内容もお知らせして、欠席の場合にも意見を書いて頂ける書式にしている。	
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	ミーティングや個人面談で、職員の意見や提案を聞き話し合いを行い反映できるようにしている。畳からの立ち上がりがスムーズに行えるようにベンチを設置したり、靴の脱ぎ履きしやすいように椅子を設置している。	毎月、法人本部社員が事業所を訪問し、職員から現状の聴き取り等をしている。年2回のマイチャレンジでの課題を通して職員個々の意識を把握している。職員の「気づき」を共有しサービス向上に取り組むように努めている。	
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	個人面談や人事考課により、ここが目標を持ち取り組むことで、やりがいや向上心をもって働けるように努めている。		
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	一人ひとりのケアの力量に応じた研修、新人研修、中堅職員研修、管理者研修と受ける機会が定期的であり、外部研修でも段階に応じた研修が受けられ職員のレベルアップになっている。		
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	グループホーム連絡会に参加し、情報交換や勉強会などを行いサービスの質の向上をさせていく取り組みを行っている。		

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			
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	入居待機の段階から、時間をかけ思いを聞き関わりを多く持つことで不安や要望を聞けるように取り組み信頼関係を築けるようにしている。				
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	入居申し込みの段階から、時間をかけ思いを傾聴し、その時々状況に応じ不安や要望を聞き取り組むことで信頼関係を築けるようにしている。				
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	本人、家族からの聞き取りを基にその時の必要に応じてカンファレンスを開き見極め柔軟に対応できるようにしている。				
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	日常生活全般において、利用者の持てる能力を引き出し、役割を持って、できないところの支え合いをしている。				
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	利用者の様子を手紙や面会時に伝え、家族に利用者の要望を伝え支援できるようにしている。				
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	友人との手紙のやり取りや入居前に通っていた書道教室への継続した参加できるように支援している。また、友人や家族への定期的な電話でのやり取りができる様支援に努めている。	遠方の兄弟や友人との交流も支援している。退職した職員も夏の納涼祭の模擬店に参加している。利用者の思いを把握し、個々に応じた環境作りを意識して支援している。			
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	ひとつのことにするのでも、みんなで取り組むようにしている。(調理、洗濯、掃除など)利用者同士の関係を把握し、お互いが支えあえるように努めている。				

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	入院での退去の場合は、定期的にお見舞いにいき、在宅に戻られた方には、年賀状、暑中見舞いに一言添えたり、趣味の活動でボランティアとして訪問していただいたりしている。		
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	一人ひとりの個性を尊重し、本人の意向や思いを多方面から汲み取るようにし、家族からの意向も伺い定期的なミーティング、ケアカンファレンスで気づいたことや、状態の変化など話し合い支援に努めている。	本人の意向が確認出来にくい場合は、家族にも相談している。カンファレンスやミーティングを通じて職員間で利用者の状況を共有し確認している。	意向の表出や訴えの少ない利用者には特に個別の時間(コミュニケーション)を多く取るように努め、その方の想いを把握する環境の設定に更に期待をしたい。
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	入居時のアセスメントや日常会話や様子、家族や、知人などとの会話から把握に努めている。		
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	ケアカンファレンスや介護記録、職員同士の情報交換ノートで一人ひとりの心身状態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	情報共有のためにセンター方式のシートを使い、家族、医療関係者職員が意見や話し合いを行い、本人がより良く暮らすため現状に沿った計画書を作成している。	利用者の生活背景を把握するためにセンター方式を採用している。家族の協力も得ながら介護計画を作成している。	
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	日々の様子やケアは、サービス記録やケース記録に記入し、新たな気づき思い、要望は情報交換ノートに記載し情報共有し、モニタリングし評価している。		
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	身体状態の重度化や家族の状況に応じた、受診支援や利用者が希望する買い物などへの同行支援など柔軟に支援ができる様にしている。		

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	利用者や家族などの意向や必要性に応じて協力して支援している。		
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	毎週協力医に往診を受けているが、利用者の状態に応じた専門医療機関への紹介があり、早期に対応ができています。協力医とはいつでも連絡が取れ対応ができる様になっている。	殆どの利用者が協力医に切り替えているが、疾病の内容によっては、もとからのかかりつけ医の継続をしている。歯科医による定期的な往診も実施されている。	
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	急な状態変化などに対しては職場内の看護師に気軽に相談はできる。協力医に受診をしている。		
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。	入院時は協力医から紹介をもらい介護情報提供を行い、安心して治療が受けられるように職員の見舞いで精神的な安定を図り病院関係者と情報交換を行いながら、早期退院へ向けた関係づくりをしている。	入院時には施設長が中心となり、入院先関係職員との対応をしている。地域医療との連携もスムーズであり、退院に向けてのカンファレンスには施設長が出向き、ホーム職員に伝達している。	
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	重度化や終末期に向けて家族、協力医と話し合いの場を設け、遠隔地のご家族には毎月手紙で状態を伝え、変化が見られる場合はその都度伝え、状態の把握と情報の共有をし、駆けつけられるまでの支援を協力医と話し合い、支援体制を十分に説明し方針を共有し支援体制づくりに取り組んでいる。	重度化への対応事例をいくつか経験しており、個々の状況に応じて医師や家族との話し合いも実践されている。今後、事例から学んだ内容もマニュアルに反映させていきたいと考えている。	法人内の系列ホームでのターミナルの事例も有効に活用した看取り介護の職員研修に期待をします。
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	定期的な研修や訓練で急変時の対応、事故発生時の対応が行えるようにしている。		
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	昼想定と夜間想定での訓練をおこなっている。地域との協力体制として、運営推進委員に訓練に関していただけるようにした。	定期的な訓練の実施とマニュアル類の整備は出来ている。今後の課題として地域との連携強化を目指している。運営推進会議などを通して呼びかけを行っている。	自治会に対して、災害時における地域拠点の一つとして地域住民の皆さんに活用して頂けるよう、申し出をしてみても如何でしょう。

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	人生の大先輩として、一人ひとりの人格を尊重した、言葉使いや記録のとり方にもプライバシー保護に努めた対応をしている。	利用者の人格を尊重するために、その人の意向を確認している。記録類の作成に当たっても、個人情報の扱いに注意している。	マニュアル化に馴染みにくい分野であるため、職員の意識のばらつきが出ないように、更に学びの機会の確保に期待をします。	
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	日常会話の中で質問の仕方や選択方法を利用者の状態や気分に合わせて、思いや希望がいえたり自己決定ができる様にしている。			
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、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	利用者のペースにあわせ、一日の過ごし方を決定している。その日の気分で散歩や買い物に行ったり、昼寝をして過ごしたり日光浴をしたりできるように支援を行っている。			
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	毎月の訪問美容で毛染めやパーマ、カットを一人ひとりの希望によってされている。家族と行きつけの美容院に行かれる方もあり、気持ちよく出かけられ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	献立を立てる時は、利用者の好みや希望を聞きながら立てている。調理の下拵えや味付けなどや片付けなどを会話を交え、楽しみながらしている。また食材は旬のものを使い菜園で採れた野菜も使っている。	献立は利用者の意向も訊きながら、一週間単位で作成している。1階と2階は別メニューの時もあり、柔軟な対応が出来ている。お正月には皆でおせち料理を作って食べるのが習慣となっている。		
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	簡単なカロリー計算を行い、食事量の把握と水分量の把握をし、医師とも相談しながら栄養バランス等の維持に努めている。			
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	一人ひとりの口腔状態に応じた口腔ケアと本人の力に応じた声掛けを行っている。夕食後には、職員見守りのもと義歯の洗浄と口腔ケアを行っている。			

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	一人ひとりの排泄パターンや習慣を把握し、誘導しトイレでの排泄ができる様にしている。夜間は、ポータブルトイレを置き、失敗を減らすようにしている。	日中においては、見守り・自立に近い方が半数以上である。利用者の不安軽減のため、排泄パターンの把握を含め、外出先施設等のトイレの個所や数の下見を行う等、排泄の自立支援に向けて積極的な取り組みをしている。	
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	朝食に乳製品を提供し、食物繊維の多く含まれる食材を使った献立を取り入れ、散歩や体操など体を動かすようにしている。		
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	曜日を決めず、どの曜日でも入浴可能としている。日中の入浴が中心であるが、日によっては夜間入浴も対応している。お風呂が楽しみに思っていただけに会話や環境づくりをしている。	何曜日でも希望に応じて入浴ができる体制をとっている。夜間入浴の希望者への対応もしている。入浴への誘導を含め入浴中の会話等、入浴が楽しめるように、雰囲気大切にしている。	脱衣室からトイレに移動する際、プライバシー保護のため、必要時にカーテンが引けるような設備も検討されては如何でしょう。
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	日中の過ごし方を一人ひとりの状況や思いで過ごしていただけるように、掘りごたつや落ち着ける場所にいつでも休めるように椅子やソファを置いている。		
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	誤薬がないように、2重チェックを行い、薬剤情報での副作用、用量、用法の確認を必ずしている。服薬支援と状態に変化はないか確認に努めている。		
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	一人ひとりの趣味や楽しみごと(生け花、散歩、将棋、書道など)ができ日常生活の中で、掃除、調理、洗濯など役割が持てるように支援している。		
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	季節ごとの外出や利用者の希望で温泉に出かけた。日常的には近くの公園や神社への散歩、近隣スーパーへの買い物、喫茶店への外出などに出かけられるように支援している。	日常は近くの公園や神社に散歩に出かけており、地域の方が通り道にベンチ等も設置してくれている。近くに高齢者の利用しやすい温泉もあり利用している。買物はスーパーやショッピングセンター等によく出かけている。	個々の利用者により「外出支援の目的」も様々と考えられます。利用者の思いに沿った支援の継続を願います。

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	お金を所持されている方は、限定されているが、買い物外出や移動パン屋での支払いは、預かり金より支払っていただくようにしている。		
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	遠隔地にいる家族に、電話をされ近況報告をされている。毎月の手紙に近況を書いてもらい送っている。		
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	季節感を取り入れた飾りをし、玄関には花を飾り落ち着いた雰囲気が保たれ居心地よく過ごせるようにしている。玄関やフロー内の花は利用者が生け花教室で生けた花を飾っている。	2階のリビングは掘りごたつ仕様となっている。施設の周りに菜園や植栽、休憩場所等がある。利用者の作品や生け花などが随所に飾られている。明るくて広々とした空間が確保されている。	利用者の作品(生け花)にも作者のお名前を入れては如何でしょうか。
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	玄関やリビングにソファを置き、エントランスには景色を見ながら、語らえるようにベンチを置き、いつでも誰とでも思い思いに過ごせ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	入居時の説明で使い慣れたものを持参いただくように説明をしている。居室が一人ひとりの住みなれた我が家になり、居心地良く暮らせるようにしている。	各居室は、個々の思いに沿った飾り付けがされている。落ち着いた暮らしが継続出来るように持ちこみ物も家族と相談し、協力頂いている。また、入所後も利用者の望む部屋作りを意識して支援している。	今後も、出来る限り自立した生活の継続を目標に、本人の移動・移乗の状態(ADL)に合わせた動線の安全確保も含め、家族と相談しながらの対応の継続を願います。
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	ところどころにいつでも休めたり、靴の脱ぎ履きができる様に椅子やベンチを置き、できるだけ自立した生活が送れるようにしている。		