

### 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	2871000473		
法人名	株式会社メデカジャパン		
事業所名	芦屋ケアセンターそよ風		
所在地	兵庫県芦屋市松浜町13-18		
自己評価作成日	平成22年11月13日	評価結果市町村受理日	平成23年2月8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)】

<p>地域への参加を行い、近隣の方々に顔を覚えて頂き、少しずつ顔なじみの関係が出来ているように感じてます。 毎食、ご利用者様とともに作り、手づくりの料理の提供を必ず行っております。また、ご利用者様と共に当センターで生活を送らせて頂き、会社の方針である『共に生きる』の精神で職員もご利用者様とも一緒に喜怒哀楽を共有して楽しく過ごして頂ける様に、日々取り組んでおります。</p>
---

※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	<a href="http://www.kaigo-kouhyou-hyogo.jp/kaigosip/Top.do">http://www.kaigo-kouhyou-hyogo.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

【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6-8-102		
訪問調査日	平成22年11月20日		

【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)】

<p>閑静な住宅地に位置し、日常的な散歩が楽しめる環境にある。敷地内に花壇や大きなテーブルセットが設置され、外気浴と気分転換ができるように配慮されている。地域の一人としての交流・貢献を目指し、地域への働きかけを積極的に行っている。利用者として職員が楽しく「共に生きる」ことができるように、基本理念の共有と職員教育に努めている。研修会では職員が担当を持ち回りで分担し、資料作り・講師を行うことで、職員の理解が深められるように工夫している。サービス経過記録表でケアプランのケア内容ごとに日々の実施状況を確認・評価し、毎月のユニット会議でモニタリング・評価できる仕組みが確立され、現状に即した介護計画に基づいたケアが実践されている。</p>
---

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している (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

[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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	地域の中で過ごしているという認識をしっかりと持てるように、挨拶から始め、外観の整備等も行う。また、雰囲気作りとして、『利用者様と一緒に笑って過ごすようにしよう』とわかりやすい当センターの方針を立てて、基本より固めようと取り組んでいます。	法人理念である「共生共助の精神で、共生社会を実現」に基いて、地域の中でという認識を含めて、「利用者様と一緒に笑って過ごすようにしよう」というセンター独自の方針を立てている。職員間で話し合い、ケアの実践に反映させながら、地域密着型サービスとしての独自の理念を明文化する途上である。	地域密着型サービスとしての理念を明文化の途上である。明文化して掲げることで共有・浸透できる面もあるので、明文化が実現されることを期待する。
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	利用者様のADL等の状況により、参加できる方とそうでない方がいますが、自治会の清掃に参加したり、地域のお祭り等に参加、また、小学生の訪問もあり、交流を持って頂いています。	自治会長・民生委員の協力を得て、地域交流を深めている。夏の夕涼み会などの地域行事や地域の清掃活動にできる限り参加できるように努めている。小学生の社会見学訪問を受け入れ、センターの夏祭りに招待し、今後はクリスマス会・餅つきにも招待する予定である。運営推進会議で夜間の火災の議題から、民生委員を通して近隣の独身寮の方とのパイプを作り緊急時の協力を得られるようになったり、老人会に会議室を場所提供するなど、地域の一員としての役割が果たせ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	運営推進会議にて、地域の少数の方々(自治会長・民生委員)には、発信できているが、地域の大勢の方々にはまだできていない。		
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	運営推進会議の中にて、地域の方、ご家族様から頂いた意見を参考にして、センターの運営を考え取り組んできました。地域の行事への参加も誘って頂いたり、また、センターの会議室を使って地域の方々のコーラスの練習をされたりしました。	自治会長・民生委員・市職員・地域包括センター職員・家族が参加し、2ヶ月に1回開催されている。利用者・職員の現状、活動・研修などについての報告や、今後の予定の発表の後、取り組みについて意見・情報交換が行われている。地域の中での協力体制の作り方を話し合い、夜間の火災の議題から、民生委員を通して近隣の独身寮の方とのパイプを作り緊急時の協力を得られるようになったり、事故・再発防止について話し合い、事故防止委員会の設置につながるなど、成果を挙げている。	今後は、知見者の参加の検討が望まれる。

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
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	認定調査の際に現場の職員は関わることもある。その他では、運営推進会議の際や変更届提出の際にお話ししたり、毎月の利用者状況を報告して関わりを持っています。	運営推進会議への市職員・地域包括センター職員の出席や、会議の後の見学により、センターの実情を把握・理解してもらえるように努めている。申請・手続きなどについての質問や課題解決にむけた相談にも、窓口や電話で対応してもらっている。	
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	研修を通じて身体拘束について学んでいるが、玄関の施錠はまだ数時間だけにせよ解錠することの実施までには至っていない。	身体拘束についての研修を行い、研修では担当者を持ち回りで分担し、資料作り・講師を分担することで、職員の理解を深められる工夫をしている。鍵を掛けないケアの大切さを理解し一部の時間帯でも開錠できるように検討していると共に、外出したい気持ちを察知したら個別に対応したり、散歩・戸外でのお茶の時間を設けるなど、閉塞間のない生活の確保に努めている。	
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	研修を行い、虐待防止に向けて取り組んでいる。	研修の中で、内容を深めることで、虐待の範囲を明確にし、知識と理解を共有している。気づきをお互いに話し合うことで、改善につなげている。職員の状態の変化にも細心の注意を払い、職員のストレスや不調が虐待などにつながらないように取り組んでいる。	
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	社内研修等にて学ぶ。また、家族等と相談をしながら、後見人制度の導入を行う。	制度を利用されている利用者もいる。法人企画の研修に参加し、センター会議で研修を行い、職員間の浸透を図る予定である。	
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	必ず、説明を行い同意を得てからのサービススタートを行っている。	管理者が、入居申し込みの際に契約書・重要事項説明書について説明し、入居前に再度時間をかけて説明・確認するようにしている。質問の多い、金額・退去の条件・個人情報保護・損害賠償などについては、特に時間をかけて説明し、トラブル防止に努めている。契約内容などの変更時は運営推進会議で説明した後、家族全員に変更内容を文書で郵送している。	

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
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	運営推進会議によって、家族からの要望を聞いたり、また、直接職員に要望を言って頂ける様な関係が出来ている。	面会時、介護記録を見ていただきながら、日々の様子を話し、意向・要望を直接伺っている。面会が少ない方は、数ヶ月に1回個別のお便りを郵送し様子を報告している。年に4回季刊誌を発行を開始している。意見・要望は、申し送りノートに記入すると共に、リーダーに報告し、内容に応じた方法で対応している。対応については、ご家族に報告すると共に、職員間で共有し改善に取り組んでいる。	
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	会議を通じてや、時に個別に意見を聴いたりして、反映させている。	リーダー会議・全体会議・ユニット会議などで話し合い、職員の意見・提案が聞ける機会を設けている。話しやすい雰囲気作り・関係作りに努め、職員の意見・提案を個別に聞き取り、改善に向けて取り組んでいる。	
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	個人個人の能力に応じて、対応をしている。また、個別に助言等も行う。		
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	外部研修の資料提供したり、また、行政からの情報も伝えるようにしている。		
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	同業者との交流はなかなかできていない。GH連絡会への参加もなかなかできていない。		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>						
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	実態調査の際にしっかりと話を聞いて、状況の把握に努めている。		
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	同上		
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	ご家族・ご本人にしっかりと話をきいて、要望の把握に努めている。		
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	できる事は基本して頂き、共に生活を送っているということを念頭に置き、関わらせて頂いています。		
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	家族との時間も大事にして頂ける様にしていきますし、気軽に家族様から要望等を話して頂ける様に積極的にこちらからも話し掛けております。		
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	友人の方の来訪があったり、その際にはゆったりと過ごして頂ける様に配慮しております。しかし、場所との関わりは少なくなってきた。	友人の来訪時には居室でくつろげるように配慮し、馴染みの関係の継続ができるように支援している。日々のコミュニケーションから馴染みの人や場所について情報を収集できるようにつとめている。	入居前の人・場所との関係の継続が困難になってきている現状なので、入居後の人・場所との関係も含めて取り組み、地域社会との関係性の継続に努めることを期待する。

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
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	利用者同士の交流が持てるように話題の提供や、また、皆様を巻き込むような声掛けを行っています。また、環境作りにも配慮しています。		
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	退去されてから、しばらくしてから連絡をとってみたいしています。基本的にはご家族様・ご利用者様の状況によってしたりしなかったりです。		
<b>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</b>						
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	ご本人の自己決定を促すような声掛けを行い、職員本位な対応にならないように、常に気を配っています。	入居時に、利用者・家族・ケアマネージャーなどの関係者から聞き取りの中で思いや意向の把握に努めている。入居後、意向の表明が困難になってきている利用者については、選択肢を設定するなど、表明し易いような聞き取り方を工夫するよう配慮している。	
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	実態調査の際や、また、ご家族様の来訪時にお聞きしたりして、小さな事も見逃さないように取り組んでいます。		
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	日々の小さな変化を見逃さないように、しっかりとご利用者様と信頼関係を築いた上で、関わらせて頂いています。各々の利用者様に応じた生活スタイルを考えてます。		
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	ユニット会議でのカンファ、ケアプラン作成・説明の際にご家族様の要望をきいたりして、作成しています。	サービス経過記録表に、ケアプランのケア内容ごとに日々実施状況を確認・評価し、気づきも記入し、月に1回のユニット会議では、それに基づきモニタリングを行い、毎月ケアプランの実施状況を評価できる仕組みがある。評価により、ケアプランの見直しが必要な場合は随時対応し、安定している場合には3ヶ月に1回定期的な見直しが行われている。介護計画作成の場合は、事前に家族の意向を確認すると共に、作成後は同意を得ている。	

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
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	記録をしっかりと取り、毎日しっかりと申し送りもしている。また、サービス経過表を付けて日々のサービスがしっかりと行なわれているかの確認を行っている。		
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	地域密着型サービスということもあり、インフォーマルサービス(地域の行事)を取り入れ、利用者様に満足して頂ける様に取り組んでいる。		
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	地域の中にある行事ごとなどは、自治会便りを通じて情報を得て、参加できるものにはできる限り参加するように支援している。		
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	かかりつけ医との連携が取れており、異変がある際には、24時間連絡可能で可能な限り駆けつけてきて下さっています。	利用者・家族の希望に応じてかかりつけ医は選択できる。内科の協力医の往診は1ヶ月に2回あり、必要に応じて協力医が紹介状を書き他科に受診している。受診は基本的には家族同行で、センターでの状況はセンターから口頭又はFAXで医師に伝え、受診結果は家族から報告を受ける。往診・受診の結果については、「医療機関受診の記録」に記載し、周知が図られている。	
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	看護職が常駐しているわけではないが、パートの看護師がいて、利用者様の変化が見られた際には、報告・相談を行っている。また、看護師とかかりつけ医との連携も取れている。		
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。	かかりつけ医より頂いている情報をお渡ししたり、また、日頃の生活に関してもしっかりと情報提供を行っている。また、病院の相談員とも連絡を取り合いながら、退院の際には対応している。	基本的には協力医の判断と協力で入院を決めている。入院時は職員が付き添い、「診療情報・在宅療養計画書」で協力医からの病院に医療的な情報提供を行い、日常生活的な情報は、センターから口頭で病院に伝えている。入院中は職員がお見舞いに行き、病院関係者と連携を取り、早期退院に向けて取り組んでいる。	日常生活的な情報提供のための書式の作成を期待する。

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
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、事業所ですることが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	早い段階より、ご家族の希望を聴いており、また、かかりつけ医・家族様・職員とでの話し合いを行い、ご本人様の希望に添えるように取り組んでいる。	重度化・終末期に向けての方針、グループホームで対応できる支援について、契約時に口頭で説明し、ご家族の意向を把握している。重度化に向かう段階でその都度ご家族の意向を確認し、主治医を交えて話し合いを重ね、経過記録に記録している。職員にも周知を図り、統一した方針で対応している。	重度化・終末期の指針を作成し、書面に基づいて説明し、ご家族の意向を確認する書式の整備が望まれる。
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	研修は行っているが、新職員がいたりするので、なかなか定着までは至っておらず、定期的の実施できていない。		
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	地域の方々の協力は頂ける様に声掛けを行い、了承を得ている。また、避難訓練を年2回行っている。	年に2回避難訓練、昼夜想定で行っている。訓練の前に、講習を行いより理解を深めるように企画している。地域の講習会で天災についての避難について講習を受け、避難場所などを確認している。運営推進会議で地域の協力について話し合っている。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	人生の大先輩ということを自覚しており、ご利用者様と親しみを持って頂ける様な声掛けを行っている。	職員の入職時に、個人情報保護・プライバシーの尊重についての指導を徹底している。職員教育の中で言葉遣い・羞恥心への配慮などに力を入れ、日々のケアの中で職員がお互いに注意しあえる環境を大切にしている。	
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	開かれた質問を行い、自己決定を促すようにしている。また、ご本人様の希望に添えるように、職員同士も声を掛け合いながら、対応している。		
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	出来る限り、ご本人様のペースで過ごして頂くようにはしているが、共同生活の中で全員がバラバラに動かれると危険もある為、職員同士声掛けを行いながら、できる限りのことをさせて頂いています。		

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
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	お化粧を行う方もいらっしゃいますし、声掛けも行い、その方に合った服装を考えて、声掛けを行っています。		
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	各々のADLの状態もありますが、できる方には参加して頂き一生に家事を行って、にぎやかにしています。	本社の栄養士が献立を作成し、業者が食材を搬入して、職員が手作りで調理している。残食調査などを参考に利用者の嗜好を業者に伝え、献立に活かせるように配慮している。個人の力量・気分に応じて、できる範囲では準備・調理・後片付けなどに参加できるように取り組んでいる。食事中は、職員が介助しながら、同じテーブルで同じものを食べ、家庭的な雰囲気を大切にしている。	
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	色々なパターンの声掛けを行いながら、水分補給はして頂いてます。また、毎日のメニューは本社の栄養士にてカロリー計算されており、バランス良く食べて頂いてます。		
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	その時々利用者様の精神状況にもよりますが、基本的には毎食後、声掛け・一部介助にて行っています。		
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	定期的にトイレ誘導・声掛けを行い少しでも失禁がない様にと取り組んでいます。また、個別にも排泄パターンをつかみ、その方にあった誘導を行っています。	水分出納を時系列で記録したチェック表で排泄パターンを確認し、声かけ誘導を行っている。声かけの方法などに注意し、羞恥心への配慮が徹底できるように取り組んでいる。	
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	乳製品の摂取をして頂いたり、また、適度な運動を行うようにしています。最終的には、お腹に力が入らなくなってきている方が多く、かかりつけ医との相談により薬の服用をされている方もおられる。		

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
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	ご本人のペースでの入浴は心掛けているが、時間はこちらで決めさせて頂いている。	利用者の希望の回数・時間帯を尊重して入浴支援している。希望があれば同性介助を行っている。拒否傾向の利用者への声かけなどについては、職員間で意見交換しながら工夫している。	
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	利用者様の状態に応じて、静養の時間も設けており、声掛けを行い休んで頂いています。		
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	服用することによる変化には十分に観察しており、少しでもなにかあればかかりつけ医と相談して、服薬管理を行っている。		
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	各利用者様のできる事の把握に努め、役割を持って頂けるように、家事等への参加を促し、一緒に行うようにしている。		
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	できる限りの外出はしているが、なかなか自己決定できる方が少なく、こちらからの声掛けによって外出している方がほとんどです。	日常的に徒歩や車椅子で近隣への散歩をしている。希望があれば、個別の外出支援で買い物に出かけている。外出が困難な場合は、敷地内に植えられた木や花を見に出て外気に触れたり、庭にベンチとテーブルを出しお茶や食事を楽しみ気分転換を行なっている。	利用者の高齢化・重度化が進む中、外出がますます困難になることが推測されるが、閉じこもらない暮らしができるように工夫されることを期待する。
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	買い物の際にご本人様に支払いをお願いしたりしています。なかなか、しっかりと支払いが出来る方が少なく、できる方は少数である。		
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	ご家族様との関係等を考慮して、また、時間を考えてできる限りは支援している。		

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
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	季節を感じてもらえるように、模様替えを行ったり、適度なにぎやかさも、家庭的な雰囲気を出せるように取り組んでいる。	利用者のADLや人間関係など、ユニットの特徴を考慮して、職員でテーブル椅子の配置を工夫している。季節に応じた飾りを利用者と一緒に話をしながら作成し、飾り付けることにより、生活に季節感を取り入れられるように取り組んでいる。畳のスペースを設けたり、ソファを置くなど、共用空間でも思い思いの場所で過ごせるように配慮している。	
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	ソファにて利用者様同士で談笑したりと、交流が持てる様な家具の配置を行っている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご本人が混乱しないように、馴染みのあるものを置いてますが、あまりに収集つかないような状態にはならないように時折、環境整備も行っている。	エアコン・クローゼット・机は備え付けで、その他は使い慣れた家具や装飾品を持ち込むように、家族の協力を求めている。思い出の品や仏壇など、今までの生活が継続できるその人らしい居室作りに取り組んでいる。	
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	場所の名称などを掲示して、わかりやすく工夫はしている。まだまだ、改善しないといけないかとも考えられる。		