

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	2874700285		
法人名	社会福祉法人みかたこぶしの里		
事業所名	グループホーム むらおかの空		
所在地	兵庫県美方郡香美町村岡区川会13番地1		
自己評価作成日	平成27年7月9日	評価結果市町村受理日	平成27年8月27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.kaijokensaku.jp/28/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigvosyoCd=2874700285-00
----------	---

【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 姫路市介護サービス第三者評価機構		
所在地	姫路市安田三丁目1番地 姫路市自治福祉会館 6階		
訪問調査日	平成27年7月24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)】

当施設は平成16年4月1日に開設し今に至る。この間、当法人の基本理念である「人権の保障」「ノーマライゼーションの確立」「生きがいの創造」をケアの目標、判断基準とし取り組んできた。

入居者一人ひとりが生活の主体者であることを意識下に、認知症を有してもその人らしい生活が適うよう、「個人の尊厳が保たれた、自分らしい暮らし」の保障を基本に、ケアの確立に努めるところにある。開設より11年を経過し、更なる個別ケアの充実・追究を目指したい。日々の関わりから生活歴や生きざまに触れることを通して、個を知る努力を積み重ねながら個別ケアへと展開していきたい。明日への意欲、生きることへの意欲につながる心の躍りを得られるよう、その保障に値するケアの充実、確立に向けて邁進したい。

【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)】

事業所は、母体法人が平成元年から運営する特別養護老人ホームこぶし園での介護の実践から培った経験を活かして、質の高い理想の介護が内容の法人理念の下に、認知症高齢者グループホームとして、平成16年に開設された。開設後、既に11年間が経過したが、事業所はその専門性を活かして、入居者は開設当初と変わらず、安心して、ゆったりとした時間の中で、自身の役割を見出しながら生活されていた。介護保険制度は、その役割とともに年々要支援者や要介護者は増加し、その事業に携わる者も増えて、特に人口密集地等では地域との関係性が薄くなっているが、事業所のある地域は過疎化もあり、その存在が地域の支えにもなっている。現在、事業所は増床計画があり一人でも多くの高齢者の拠り所になろうとされている。

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 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、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 評価	第三 者	項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
I.理念に基づく運営			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	法人の基本理念である「人権の保障」「ノーマライゼーションの確立」「生きがいの創造」をケアの具現化、判断基準とし、そして「尊厳が保たれる自分らしい暮らし」を事業所独自の理念として研修やミーティングを通して理解に繋がるように努めている。	法人内で理念に沿った話をする機会が確保されており、理念についての理解が共有されている。また、理念は職員が日常の利用者の支援をする際の根拠となっている事が確認できた。	
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人として日常的に交流している	地区の催しである盆踊りや夏祭り、運動会、文化祭に参加している。文化祭では作品作りに力を入れ、出展する事を目標に取り組んでいる。また保育園の園庭開放に参加する時もある。	地域の夏祭りに参加したり、地域の保育園との交流などで良好な関係を築く事ができている。また、近くの畑を町から借りるなど年々地域との付き合いが濃くなっていることが確認できた。	
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	入居者の家族や地域住民に向けて、いきいきサロン等にて寸劇を交え認知症サポーター養成講座を実施し、認知症についての理解やケアの実践を伝えながら理解が深められるよう努めている。		
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	運営推進会議では、活動状況やサービス評価の結果を報告している。家族の思いや地域からの要望等について伺い検討している。	運営推進会議は2ヶ月に1回事業所の活動報告を中心として開催され、役場の職員や有識者がメンバーとして参加し構成されている。また家族や利用者は自由に参加でき、関係者が誰でも参加できるように門戸が開かれている。	
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	介護保険係、地域包括支援センター等と連携をとっており運営推進会議を中心として町との連携を図っている。	香美町の村岡地域協議会に参加している。協議会では村岡区の課題について介護分野の有識者として参加し、行政と連携して協議している。管理者は会議で国が掲げる地域創生のためのアイデアを提案した。	
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	玄関、扉等の施錠は夜間以外は行っていない。拘束はあつてはならないという意識化を常に図っている。入居者の施設外への動きもみられており常に目配りし危険回避に努めている。	法人本部の研修会に参加する機会があり、研修会には必ず参加している。利用者は事業所内のエレベーターも自由に乗る事ができ、事業所では物理的な拘束は勿論、精神的な拘束もしないように心掛けている。	
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逃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	過去に高齢者虐待防止関連法について、復命報告を持って学ぶ機会もあったが、今一度再確認をしたい。	職員は利用者が日々の生活の中でストレスをためないように楽しく過ごせる環境作りを提供している。また、事業者内には利用者、職員ともに虐待にあたるような雰囲気は全く感じられない。今後も虐待についての見識を深める予定である。	

自己 評価	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
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	過去に日常生活自立支援事業や成年後見人制度について、復命報告を持って学ぶ機会をもった。現在その対象となる入居者はいないが、今一度再確認をしたい。	利用者の中に制度を利用しなければならない人はいない。復命報告を研修代わりとして制度についての見聞を深めている。また、現在は事業所内に制度についてのパンフレット等は常備されてないが、設置を検討している。	
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	契約の締結、解約の際は、口頭で説明をする時間を持っている。改定の際には、改定された箇所を示した文章を発送し、改定に対する同意を得ている。	管理者は介護制度の改正時には、新旧の対比表を用いて丁寧に解りやすい説明を心掛けた。利用開始時の契約時には、入院時等の対応について不安を与えやすいため、特にそのことについては説明にも配慮している。	
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	運営推進会議には家族の参加もあり、意見・要望を伺う機会を持っている。要望等が聞かれればミーティングにて伝え共有を図っている。	家族から地域の夏祭りに利用者を参加させたいという意見があり、実際に参加できた。日常のケアなどについては各利用者ごとに担当が決まっていて、家族から意見が出やすいように報告も詳細に行っている。	
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	毎日のミーティングにて、職員から意見や提案を出せる状況にある。また、月に1度の運営委員会にて、主任、副主任、ユニットリーダーが参加し、意見交換を行い事業運営に活かしている。	食事や余暇活動などの面で担当を分担しているため、職員からは色々な提案が出やすい仕組みとなっている。また、午前と午後に毎日ミーティングの時間がある為その都度意見を集約している。	
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回人事考課を実施しており、自分の振り返り、成果のアピールや見つけ直し、そして目標を掲げる機会となっている。上司職員からのアドバイスにより、仕事に対する努力の方向性も分りやすくなっている。		
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	年2回の人事考課により職員一人ひとりの取り組み状況の把握をしている。施設内の研修は月に1回、年間の予定に添いながら行っている。		
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	以前は郡内のグループホームで情報交換の場を持っていたが、現在は行っていない。 法人内特養の職員の実習の受け入れを行った。		

自己 者 第三	項 目	自己評価 実践状況	外部評価
		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	本人の状態が記入された入居申込書や事前面接で、本人の思いや意向を伺っている。面接時には、現在の状況や課題、生活歴等を聞かせてもらい、不安に思っていることや要望等を伺うことで、安心に繋がる関係づくりに努めている。	
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	入居申し込み書に記載されている、家族の思いや要望等を事前面接時に伺っている。面接時に家族との話が出来なかった場合には、別の機会を設け入居後の要望等、家族の思いを伺い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	入居申し込み時の情報から、GHでの生活が適う状況であれば、事前面接を行い入居を勧めている。また、心身機能等の面から他のサービスが適していると考えられる場合は、同法人内の特養への申し込みを勧めることもある。	
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	入居者が主体であり、職員はそれをサポートする立場であるよう努めている。入居者の思いを伺いながら、余暇の活動、食事作り、家事等を共に行うことで信頼関係を築いている。	
19	○本人と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	家族には、1ヶ月に1回生活の様子を便りにして暮らしの様子を伝えている。必要に応じて家族に電話で本人の状況を伝えている。	
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	同法人内の特養に入居している夫・妻に定期的に会いに行く機会を1か月に1回行く機会を設け出掛けしている入居もある。入居者との会話に馴染みの場所に外出するなどして支援に努めている。	家族が遠方におられる利用者には電話でやりとりできるように支援をしたり、お墓の事が気になる利用者には墓参りができるように支援をしているなど、利用者個々の関係性を考え対応するようにしている。
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	認知症の状況もそれぞれに違いがあるため、孤立や誤解・トラブルが起きないように間に入り対応している。話題も1人に偏らないよう皆で良い時間をもてるように配慮を行なっている。	

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
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	契約が終了した方は、状態に応じた施設を紹介することもある。在宅生活に復帰された後も当施設に訪問される方もあった。必要に応じて相談をしたりアドバイスが出来るように努めている。		
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	入居前に本人や家族の希望、意向を把握している。また、入居後も本人、家族のそれぞれの思いを聴きながらミーティングで共通認識としている。認知症により本人の希望が聞かれない時は、「もし自分であつたらどうして欲しいか」という視点でケアを検討している。	入居前の情報収集に加えて、職員は各利用者ごとの担当が決まっていて、日々の関わりから思いを汲み取るようにしている。本人からの意向や思いの把握が難しい場合には、家族の代弁を参考にしている。	
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	入居前の面接時の情報と、入居後も本人や家族との関わりの中で、以前の暮らしや生活環境の把握に努め、ミーティングで共通の認識をはかり、その暮しに近づけるように検討している。		
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	関わりの中でその日の身体状況、精神状況の把握に努め、ミーティングの中で共通認識とし、ケアの変更を検討している。また、各入居者の担当がひと月ごとの状態をまとめより詳しい把握に努めている。		
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	日々の関わりの中での見えてくる入居者本人の希望や課題、また家族の希望などを日々のミーティングで取り上げ職員で話し合い介護の方針やその後の状態を確認し、不都合があれば再度話し合い検討している。	入院時などで状態に変化があった場合などを除いて、基本的には半年に1度計画を見直している。介護計画には各利用者の担当の意見を反映させる事ができているため、現状に即した計画を作りやすくなっている。	
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	生活の様子は日誌に個別に記録しており、ミーティングでのケアの実践・結果、気づきなどを検討した内容を連絡帳に記録し、職員間で情報として共有している。介護計画の見直しとしては、毎日1度、ケース記録とモニタリングを記録している。		
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、その時々に見え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	共用型通所介護利用者の受け入れも実施している。併設するデイサービスにて、リハビリやレクリエーションにも参加し、利用者との交流も図れている。		

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
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	入居者の多くが農作業の経験があることから、施設近くに畑を借り、農作物を育て収穫して食卓へ提供したり、幼稚園と芋掘りを行うなど交流にも生かして支援をしている。		
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し、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	本人及び家族の了解を得て、事業所の協力医療機関がかかりつけ医となっている。本人の状態を把握したのちに1度、かかりつけ医への受診を行い、医師に現在の身体状態などを説明して、状況に応じて、薬の変更などを行っている。	かかりつけ医である村瀬医院へ月に一度診察に行く為の支援が行われている。また、専門的な治療や診察が必要な場合には、主治医を介して紹介してもらうようになっている。	
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	事業所内に看護員を配置し、特別な処置が必要な場合には相談し、アドバイスを受けている。また、定期的に歯科衛生士による口腔相談を行っており、受診へと繋げている。		
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。	入院が必要となった場合、定期的に病院へ出向き、症状や状態の把握に努め、退院後も安心して生活を送れるように対応などを話し合っている。	病状により入院先は様々であるが、入院時にはサマリーで情報を提供し、退院時には病院のソーシャルワーカーとの話し合いを行い、退院に備えている。病院側と退院後の受け入れについて認識が合うように重きを置くようにしている。	
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	終末期の方へのケアは行っていないが、身体状況の変化や重度化した際の対応については、家族と話し合いを行い、方針を共有をしている。	ターミナルケアについては、入居前に対応が難しい事を説明して納得いただいている。重度化した場合には、医療的行為が伴わない限りは事業所で生活していただく方針である。また、将来的な備えとして法人内の特別養護老人ホームに入所申込をする場合もある。	管理者には、利用者が重度化した場合に、事業所全体で支えられるように、職員全員が情報の共有化ができるように図る事を望みたい。
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	地域の消防署の方を講師に招き、心肺蘇生などについての講習を実施している。また、緊急時に際してのマニュアルを整備している。事故などが起きた際には原因を分析し、再発の防止に努めている。		
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	定期的に日中、夜間を想定した訓練を行っている。地域の消防署に協力を得たり、入居者も参加が可能な場合には共に行っている。災害に備えて防災グッズも常備している。	昨年、防災グッズを揃えたために一層防災についての備えができている。消防署の立会い訓練や夜間想定訓練も行った。また、事業所としては香美町の福祉避難所としての協定を結ぶなど、地域の防災にも一役買っている。	

自己 者 第三	項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	人生の先輩でもあり、否定する事はせず、傾聴に努める対応を図っている。また、思いを表せれない方については、自分に置き換えて対応している。	入浴では1対1での介助や、希望がある人には同性介助をするなどの配慮が見られ、排泄面ではかける声の大きさや扉の開け閉めなどにも気を配っている。また、敬語の使い方や言葉の乱れなどの接遇面でも気をつけている。	今後も引き続き良いケアを提供し続けていく為に、接遇面での研修をしていく事を期待したい。
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	自分の思いを尊重し、決定事項等に対しても必ず了解を得てから行なう。食事の献立に希望献立の日を設定し、入居者の希望を窺っている。		
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	常に生活の主体者は入居者であることを踏まえ、職員側の時間に囚われるのではなく、入居者の生活（買い物・外出等）のペースに合わせた支援に努めている。		
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	服に関しては、意思疎通の叶う方には、必ず選んで頂くようにしている。また、同じ服にならないよう配慮している。理・美容に関しては、施設へ来る移動美容室を利用し、毛染めやカット等を行っている。		
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	一緒に買い物へ行き、食べたいものを選んでもらう時もある。食材で季節を感じてもらったり、行事献立、誕生日のお祝い献立も取り組んでいる。	評価当日は暦上の季節食であり、利用者の生活に事業所の理念を反映させた「あたりまえの対応」ができていた。食事時の利用者の表情も豊かで、食堂からは事業所の横を流れる溪流や澄んだ空気等の環境も望まれ、「給食」でなく「命の源」となっていた。食材には自給自足の野菜も含まれていた。	
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	個々の食事制限を把握し、体重が著しく増減しないよう、月一回の体重測定をしている。水分はとろみ、ゼリーなど個々に合わせて提供している。		
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	2ヶ月に一度の口腔相談と定期健診で清潔保持に努めている。昼食後の口腔ケアが不十分になりがちである。		

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	失禁が一度でも少なくなるよう、その人の排泄状況把握し、時間みてトイレに誘っている。排泄つ用品は、必要最小限の用品となるよう検討し、また、肌にいいものを使用してもらえるように取り組んでいる。	「排泄にこだわろう」の理念があり、排泄サインを見逃さず対応したり、チェック表を活用して自立支援を実践している。また、利用者のトイレ使用も居室内のトイレはできる限り使用せず、共用トイレを使用して気持ちを維持している。排泄用品は最小限の紙おむつの使用と布パンツへの移行に取り組んでいる。	
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	排泄つチェック表で排便状態の把握を行い、便秘がちな方は、病院と相談を行い薬による調整をしている。食事面では便通の良くなる食材の提供や、十分な水分摂取となるよう努めている。		
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	1日置きに入浴を行うが、希望にあわせて毎日入浴する方や、体調面を考慮して、2日置きに入る方もいる。入浴が叶い難い方には、時間は問わずに言葉かけを行い、いつでも入浴できるよう支援している。	各フロアーの浴室は、食堂と同様に窓からは清流が見え雰囲気を楽しみながら入浴を楽しめる事業所である。入浴拒否時は、高齢者の認知症共同生活の専門性を生かした対応を行っている。今後は、利用者の重度化に対応する為に、介護機材の導入も計画している。	
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	個々の生活習慣を尊重しながら、活動、休息などメリハリのある過ごし方に留意している。体調等にも配慮し、状態に合わせた支援を行う。夜間は安心して休めるよう、声や物音には留意している。		
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	受診結果による薬の変更や、症状の変化を見逃さないよう、ミーティング等で確認し合っている。個々の服用している薬の説明書を随時確認できるよう保管している。また、服薬がしにくい方には、オブラート、服薬ゼリー等で支援している。		
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	その人に合った役割や楽しみ事を提供できるように心掛け、今日も1日良かったと感じて貰えるような支援を目標にしている。		
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	施設の周辺の散歩、買い物、畑、地区の行事への参加に出掛けしている。また、季節感を感じて貰うように桜の花見や紅葉見物の対応もしている。催し物等はその都度希望を聞きながら支援を行っている。	利用者の重度化に伴い日常的な外出は、頻度、人数ともに少なくなりつつあるが、従来からの事業所の畑には、さつま芋のつるさしや収穫には全員で出かけている。また、事業所敷地内の畑は特定の利用者が毎日自由に出入りをして、世話をしている。地域の老人会への参加や、出身地域の人からの案内で元総代をしていた寺へ写経を納めたり、発表会等の案内時にも出かけている。	

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
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	お金の管理は事務所で保管し預かっている。買い物の際は代行して支払うことが多いが、自ら品物を選び購入する楽しみが持てるようにしている。		
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	過去には電話を設置している方もいた。希望があれば施設の電話を通じて家族と会話をされる方もある。手紙を出す方は殆どないが、手紙、プレゼントが届いた場合は手渡し確認を得てから開けさせて貰うようにしている。		
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	玄関、共有スペースには四季の花を飾り、季節感を感じることができるようになっている。 食堂では、調理をする音や香りを感じられ、家にいたときと同じように落ち着いて過ごせる配慮に努めている。	利用者の食堂、居間、台所の共用部分は一面向がガラス張り、正面には但馬大仏殿や雄大な山々、そして下には矢田川のせせらぎが見え、四季折々の景観を楽しめる。また、月々の折り紙等を使った手作りのカレンダーや、地域の作品展に出品した書道等の作品も飾られていた。	
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	2階廊下には、テーブルといすが置いてあり、3階廊下にはソファがあり、話したり自由にくつろげる場所がある。構造上広いスペースは確保しにくい、死角にならないよう、安全にも配慮している。		
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	居室には、家から使用していた、家具、寝具、仏具などを持ってこられ使用している方もある。また、テレビをみたり、CDプレイヤーで音楽を聴いたりして、思い思いに過ごしている。家族の写真、ハガキ等を飾られている方もある。	事業所備え付けのベッドは、介護ベッドでありながら居室に生活に違和感のないデザインで、落ち着きを感じられた。テレビ、冷蔵庫、ミニ鏡台等の入居者が使い慣れた物を持参されていた。各部屋には、職員の工夫で高齢者施設に似合うような書体で表札が掲げられていた。	
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	独自歩行をする方の安全を考え、廊下に手すりを設置している。居室内での移動の際、安全な動線で移動ができるよう、ベッド等の配置に配慮している。		