

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
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	法人の理念は「愛の心」とし、朝礼での唱和、ミーティングや職員会議の際に確認。理事長も施設の隣に住まい、地域との共存を心掛け、職員もそれらを基に支援している。理念はスタッフルームに掲示し都度確認、共有しながら実践している。	管理者は法人本部での朝礼で理念である「愛の心」を唱和し、職員が常に意識し、実践できるよう指導している。職員はスタッフルームに掲げている理念の共有と実践に努めている。	
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	地域ボランティアの受け入れ、自治会・市・町の行事に参加。地域での理容やショッピング、リサイクル活動や選挙投票等に出掛けている。法人主催行事には地域の方々にも参加してもらうなどの地域交流をおこなっている。	地域の自治会と交流があり、夏祭り・文化祭・敬老会や小学校のリサイクル活動・毎月開催されるふれあいサロン等へ参加している。ホーム内では民話紙芝居の語り部ボランティアの方が月に1回訪問し、利用者を楽しませてくれている。	
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	認知症介護の相談窓口となっており、施設見学等の来苑時や、地域の方々の問い合わせ相談を受け付けている。他事業所への紹介や、地域包括支援センターへの相談、地域ケア会議に職員が出席し情報交換等も行っている。		
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	運営推進会議にて、生活風景・行事、新たな取り組みをパワーポイントにて画像報告。ケアマネージャーと介護主任より生活状況を文章にて報告。運営委員も、事前に施設訪問を行い調査有り。運営委員の意見を都度サービスに取り入れている。	会議には民生委員・自治会長・利用者代表・ご家族代表・ケアマネージャー・介護主任・本部厨房主任・理事長・事務局長・市の保険課長等、知見を有する方々が参加して下さり、3ヶ月に1回開催している。満足度調査の結果・取り組みの経過・利用者の近況報告や意見や要望を聞き、助言を得ている。また、日常生活のご様子をパワーポイントでまとめ、会議の場で紹介している。	

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
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	丹波市介護保険課とメールや電話、実際に出向き報告相談。グループホームネットワーク会議・運営推進会議・地域ケア会議・市内研修会等で介護保険課や市担当者、他事業者に施設の実情や取り組みを、積極的に発表し相談している。	運営推進会議に市の保険課長が参加され、ホームの状況や取り組みを理解して下さり、必要な情報はメール等で連絡を取り合っている。また、市から派遣される介護相談員を受け入れ、市との連携を図り、サービスの質の向上に努めている。職員は法人や市の研修に必ず参加し、知識を深めている。	
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	身体拘束をしないマニュアルより施設内研修で趣旨を十分理解して介護支援に当たっている。玄関の施錠については、利用者様の行動を制限し、人権を侵害する行為とし、昼間は常時開錠している。夜間帯は防犯上で止むを得ず施錠している。	法人本部に委員会が設置されており、拘束がもたらす弊害等について話し合い、理解を深めている。契約時にご家族へ色々な実例で危険な状況になる可能性をお伝えし、理解を頂いている。また、体験入居の方が混乱される事も多く、危険回避のためにセンサーを導入させて頂くこともある。日中のホームの出入り口は施錠していないため、自由に出入りされる方がおられ、地域の理解やご家族の同意を得ている。また、GPS機能を利用することもある。	
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、利用者のお宅や事業所内での虐待が見逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	虐待防止に関するマニュアルにより内部研修し趣旨を十分理解している。他にも外部研修会に出席し職員会議で発表。法人全体では、マナー委員会を設置。職員は利用者様に対する言葉遣いも十分配慮し、職員同士で注意し合っている。	虐待防止について法人本部や市で定期的に学ぶ機会があり、職員全員が参加し、虐待が見逃される事のない様、取り組んでいる。管理者は職員の疲労やストレスが利用者の方々の日々の支援に影響を与えないよう努めている。	
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	現在、これらの制度の対象となる利用者はいないが、今後に備えてグループホーム内で内部研修をおこなった。法人全体での説明会も有り、管理者は兵庫県の介護研修所にて、実践者研修や管理者研修にて研修課目として受講している。	現在は制度を利用している方はいないが、利用の可能性がある場合に備え、職員全員が制度を理解している。管理者・ケアマネジャーは法人の研修に参加し、円滑な支援が行えるよう取り組んでいる。	

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
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	入居時に、重要事項説明書で十分に説明し、本人と家族の納得を得たうえで、規約。退所時には、管理者とケアマネジャーが利用者様と家族様に十分な理解納得を図っている。改定の際は訪問説明、入居前には体験入居を設けている。	利用者・ご家族に契約書・重要事項説明書に基づき、項目に沿って説明し内容の理解を得ており、その後に利用者の聞き取り調査を実施し、状況把握によるスムーズな生活を確保していただけるよう努めている。契約書や重要事項説明書の内容に変更が生じた場合には、変更部分について十分に説明し、同意を得るようにしている。また、体験入居を行い、無理のない入居を支援している。	
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	入居時の本人・家族からの意見や要望を尊重して支援している。その後は本人の行動・表情を読み取り、カンファレンスにより情報を共有したり、来苑時の家族からの意見も参考に、運営に反映させている。外部から丹波市介護相談員訪問。	ご入居後の初回面接時に意見や要望を聞き取り、訴えの少ない利用者には日々の生活の場面で思いを推察し、汲み取るように努めている。利用者より出された提案で実現可能な内容はすぐに取り入れ、反映できる体制である。	
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	管理者と職員との会議は、昼間のミーティングや月1回の職員会議で、自由・活発に意見を出し合い運営に反居させているほか、問題によっては、法人への意見具申も行っている。代表者も施設へ訪れ、職員の悩みや意見に耳を傾けている。	管理者は、職員会議で出された意見や要望を把握し、運営に反映させるよう取り組んでいる。また、職員から出された提案を検討する機会を設け、実現可能な内容は直ぐに取り入れられるボトムアップ体制が確立されている。	
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	職種や経験、実力、適正により役割分担が行われ給料水準が決定。年に2回の自己採点シートに記載をしながら自分の行っている仕事の取り組みを報告今後の目標を設定し、意識を向上している。代表者は職員の相談を解決し職場環境の整備に努めている。		
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	定期的に法人での合同研修会、職種に応じたの外部研修を受講している。資格取得に向けての研修、試験事前の模擬試験等、職員の力量に応じて考慮している。今年度より、毎月の内部研修に毎回講師を招く等、新たな試みを行っている。		

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
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	代表者は、管理者にグループホーム会議・地域ケア会議・施設部会会議等に参加しネットワーク作りを行うよう命じている。当苑が主催で会議を行う事も有り、情報交換・他施設の意見も参考にしながらサービスの質の向上につなげている。		
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	管理者とケアマネが事前に自宅訪問行う等、生活相談や不安、要望を聞きながら関係を築いている。本人様の気持ちを理解する為、生活歴やリズム等、情報の聞き取りを細かく行い、入居時に安心されるよう、職員全体で取り組んでいる。		
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	介護支援専門員が入居時に最近の生活状況、相談、不安、要望を聞いている。入居翌日にもその後の生活状況の報告や気になった事を家族に報告、確認をしながら関係を築くように努めている。サービス計画書に要望は反映されている。		
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	本人様と家族様等が必要としている支援を見極め、医療機関への対応や当苑以外のサービス利用についても説明・対応している。1つの事例で、初期対応時に本人様が自宅近くの他施設の入居意向を話され、他施設待機待ち入居者有り。		
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	畑での野菜栽培方法や昔からの慣わし事等、地域社会での先輩として、職員は利用者様に教わることが多い。外出や調理、生活の役割を分担作業し、職員は自らの生活歴も利用者様にお話し相互理解を深め信頼関係を築いている。		

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
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	来苑時や連絡時に生活状況報告、自宅での以前の様子や外泊の様子を伺い、相談をしながら共に本人様を支えて行く関係を築いている。家族様がお誕生日会へ出席されたり、帰宅願望時の対応、受診や外出等もお願いする場合がある。		
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	入居時に本人様・家族様から、親戚・友人・知人等のなじみの人や美容院・スーパー・外食店などのなじみの場所、生活歴を確認して、それらの関係が継続できるよう支援している。外出支援時は馴染みの場所や自宅前を希望により通っている。	入居時にセンター方式を活用し、生活歴や意向等を聞き取り、日々の生活が有意義となるよう、馴染みの関係継続を支援している。利用者は施設周辺にお住まいの方が多く、馴染みの関係を築きやすい環境にあり、自治会の方が利用者に回覧板を持ってきたり、保育所の子供たちや先生が訪ねて来る事もある。	
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	入所と退所に伴った利用者様同士の関係の再構築や、聴力や発語等の身体状況によるコミュニケーション不足を、生活場面で職員も関わり合い支援している。利用者様同士の、生活習慣や考え方の違いを理解して頂くようにも支援している。		
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	退所や他施設に転居された方の関係性は必要に応じ継続出来ている。事例ではADLが向上し、独り暮らしを再開した、利用者様の生活経過で、電化製品の購入や他事業所の利用についての電話相談を受け居宅ケアマネに報告相談した。		

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
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	入居時に本人様・家族様から得た生活歴を参考に、思いや意向を把握し支援に反映させている。困難な場合は、本人本位に安全優先で検討、本人様と家族様の同意を得ている。ミーティングやカンファレンスにて希望や意向を再確認している。	センター方式を活用してのアセスメント時に利用者・ご家族の思いや意向を把握し、運営に反映させている。また、自ら意見を出される利用者も多く、可能な限り実現できるよう支援し、意見を出せない方には選択肢を提供し、選んでもらっている。」	
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	ご本人様・ご家族様、在宅ケアマネに、以前のサービス利用状況の様子、課題等を伺ったり、どんな暮らしをしていたか、趣味や就労状況を尋ねている。誕生から家族構成、その時代の思いや叶えられなかった事等、センター方式も参照。		
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	日々の様子観察、バイタル測定や介護記録、ミーティングにより利用者様の状態を把握している。生活場面での現存機能の新たな確認、普段と違った兆しが見受けられれば、それを大切に、その方の生活の幅が広がるよう努めている。		
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	入居時に、本人・家族・関係者から得た情報をもとに、サービス担当者会議で介護計画を作成。入居後1か月程度は本人の状態を観察し見直しの可否を判断。以降、半年から年毎見直し。退院時には病院にてカンファレンスを依頼し見直し作成。	利用者・ご家族の意向や要望を踏まえ、職員会議を通して介護計画書を作成し、半年毎にプランを見直しを行っている。月に1回、サービス内容の項目に沿ってモニタリングを行い、利用者の状態の変化を見逃さず、評価の必要性を確認している。また、入院等利用者の状況や家族の意向が変化した時は、期間に関係なく、現状に即した計画を作成している。	利用者一人ひとりが出来る事を支援したいと考えている職員もおられ、趣味や各種療法等の個別性のある支援が確立されることを期待したい。

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
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	細かな言動、気づいた事、生活状態の記録を行い、職員間で意見交換・情報を共有。都度、ケアについての検討をして実践に向けている。他にも主治医往診の結果や看護記録も参照し、利用者様の身体に無理のない計画見直しを行っている。		
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	家族様より専門職による口腔ケア意向があり協力歯科医院に相談、往診の他に居宅療養管理指導を受ける事が可能である事を知り歯科医院の協力のもとサービスに取り入れた。他にも、マッサージ治療院の訪問。平均介護度上昇に伴い手作りの機能訓練用具を設置。体重管理の為、マンナン米も取り入れた。		
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	読書が好きな方に市内に有る図書館等の公共施設の利用を、外出を好まれる方に地域交流や自治会行事への参加を促している。小学校区のリサイクル運動、小学校のどんど焼き等の行事参加、新たに地域ボランティア受け入れを行った。		
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	入居時に、本人様・家族様と相談しかかりつけ医を決めている。現在全員が施設の協力医にて月1回往診、歯科はその都度の往診となっている。看護師より、経過状況や本人様の意向を主治医に報告。往診を楽しみにしている利用者様もいる。	殆どの利用者が柏原赤十字病院をかかりつけ医とし、定期的に診察を受けている。歯科は足立歯科が定期的に訪問し、その他整形外科・神経内科・泌尿器科・眼科等のご家族に依頼しているが、ご家族の都合がつかない場合は職員が全面的に支援している。	

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
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	看護師は毎週土曜日勤務。職員は受診結果、体重測定結果、日誌をもとに1週間の状況を細かく看護師に報告。緊急時や必要時はその都度、連絡を取り、相談や指示を受けている。医療機関より退院をされる際のカンファレンスに同行。看護師は利用者様、家族様等の要望を親身に受け止め医師に報告している。		
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。	協力医療機関の柏原赤十字病院に理事長の親族の医師がおり、施設とは良好な関係が出来ている。退院前に情報を頂いて、退院後の生活に反映させて、家族から喜ばれている。日頃から、柏原赤十字病院の地域連携室にも相談をおこない、受診が円滑におこなえるよう努めている。	医療機関への入院時に、適切な医療がスムーズに受けられるよう情報提供を行っている。2ヶ月を超えての長期入院や退院後に医療的な処置が必要になる場合は、法人の他施設へスムーズに移れる用意はある。また、退院時は入院中の状況や退院後の支援方法について情報提供を受け、速やかにホームでの生活に戻れるよう支援している。	
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	重度化した場合における看取りの指針を書面により朗かにし、入居時や契約時に本人様・家族様等に十分に説明をおこない、話し合いの場を設けている。本人様・家族様等より、書面でも同意を得ている。介護支援専門員、介護士、看護師、管理栄養士、協力医療機関、他事業所や地域関係者とチームで支援に取り組んでいる。	重度化した場合や終末期については利用開始時に利用者・ご家族にホームとしての方針の説明を行い、理解と協力を得て、法人関連施設への移動をお願いしている。	
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	年に1回、法人内の研修で心肺蘇生法、AED講習等の講習を受けている。施設内部研修や災害訓練で応急手当や初期対応の訓練を定期的におこなっている。普通救命講習修了証、認定特定行為業務従事者認定証を取得している。		

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
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	前年度4回の消防訓練を実施している。昨年市内で土砂災害が発生、災害後市内他事業所と会議を行い情報交換。新たに水害・地震等の非常災害の訓練を行った。丹波市消防本部、自治会消防部長と非常災害時についての話し合いも行っており協力体制を築いている。自治会消防部長の妻は当苑介護職勤務。	年に4回消防訓練を行い、夜間想定や水害・地震等についても実施している。また、AEDの講習は全職員が受け、緊急時に備えている。日頃より、近隣住民とも蜜に交流し、ホームの傍に消防団の拠点もあるため、緊急時の協力も期待できる。	消火活動に関しては緊急に対応できる体制であるが、AEDの本来の必要性を理解し、設置されることを期待したい。
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	利用者様ひとり一人の尊重を守る為、マニュアルに基づいて研修を重ねている。個人情報の書類は施錠保管庫で厳重保管。地域や社会に貢献された先輩方である事を、常に年頭に置くようにと、介護支援専門員が会議時都度話している。法人内にマナー委員会が設置され言葉遣いを丁寧にと朝礼唱和している。	排泄誘導時のタイミングや失禁時の対応について、他者に解らないよう配慮し、利用者一人ひとりに応じた声掛けや支援によりプライバシーや尊厳を大切にされたケアの提供に取り組んでいる。また、入浴は1対1で同姓介助を心がけている。	
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	生活場面は、管理事項以外は全て利用者様の選択により行われるよう努めている。「どうすればよろしいでしょうか。」「どちらがよろしいですか。」等、利用者様それぞれの状態や能力を把握し、納得されるよう聞き取り方も異なっている。言語だけではなく表情やジェスチャー等の非言語でのコミュニケーションでの聞き取りも行っている。		
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、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	起床時より利用者様ひとり一人のペースを大切に支援を行っている。「朝食後は居室でもう少し寝たい。」「野球をテレビで見たいので、お風呂は止めたい。」「今日は散髪に連れて行って欲しい。」との希望や、「天気がいいので皆で外出したい。」等、利用者様の希望により行事日程も変更する事が有る。		

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
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	女性の方は化粧やかつらを着用されている方が有ります。理容についても好みの理髪店に行かれる方や毛染めをされる方が有ります。男性の方も眉毛にアイブロウペンシルで眉毛を書かれている方、カチューシャやネックチーフに好みのジャケット、「私は、靴下履きたくないわ。」までその人らしく支援を心掛けています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食材は同一法人の柏原けやき苑より配送される。他に利用者が畑で栽培した野菜も使用。調理は利用者様と職員がともにこなっている。朝食のパンは柏原けやき苑の自家製、うどん製麺機も有り自家製うどんも楽しまれている。おやつも利用者様と調理、法人には給食委員会が有り利用者様の意見が反映されている。食事準備と食器洗い等の片付けも利用者様と職員で行っている。	レクリエーションの一環として、ケーキやたい焼き・大福等のデザート作りや利用者が世話をしている畑で取れた野菜を毎日の食事で提供している。包丁を使える方もおられ、調理の手伝いや配膳・後片付けを手伝って頂いている。朝食のパンは本部厨房での手作りで、うどんもホームで手作りし、好評を得ている。	
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	食事摂取表等の記録により個々の状況を把握。状態に応じ、食事形態の変更も可能。他にも、ご飯やおかずの量は個々に違っている。水分・食事量が低下すれば、管理栄養士と厨房主任に相談対応、法人施設長が利用者様に栄養補助食品を届ける事も有る。事例で家族様に協力を依頼し本人様が好むプリンを毎食時長期摂取され状況が改善された事も有る。常時、水分補給をうながしている。		
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	歯科医、歯科衛生士の指示を受け口腔ケアを行っている。事例では、入居時口腔状況が悪い方が有り、通常では歯石除去が困難との事で、受診により全身麻酔にて口腔内を清掃し、口腔状態が改善された方が有ります。毎食後、その他に外出後、本人の力に応じ支援、なるべく自力での口腔ケアを促している。		

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
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	個人別の排泄チェック表により、排泄パターンを把握している。時間前に声掛けをし、公衆トイレではなく各居室のトイレへと誘導し、自立に向けた支援をしている。終日紙パンツから日中は布パンツに変更、ポータブルトイレの使用から居室トイレに改善、トイレ誘導から自力排泄動作にした事例が有る。	排泄チェック表を利用し、習慣やタイミングに応じてトイレでの排泄を重視した支援を行っており、介護計画の自立支援に取り組んでいる方もおられる。夜間は紙パンツを利用し、昼間は布パンツを試みる等、オムツ類の使用を減らす取り組みも行い、利用者の排泄の自立を支援している。また、失禁時等はプライバシーの配慮や羞恥心の軽減に努めている。	
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	内服薬の副作用や内臓機能の低下等、高齢者の症状の原因因子について内部研修を行った。毎食時にマンナン米、朝食時には切り干し大根や梅干し等の水溶性食物繊維の多い物を提供。リハビリ・ラジオ体操、畑仕事や調理作業等、個々に応じた運動も毎日行っている。看護師から主治医への報告により便秘及び下痢の内服薬処方有り。		
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	入浴は週2～3回・午後を基本にしているが、個人に合わせて柔軟に対応している。機械浴・シャワー浴、ゆず湯・菖蒲湯等季節を感じて頂くように変わり湯も行っている。気分により入浴されるまで時間を要する方は、日・時希望に合わせて支援。	入浴は週に2～3回以上を基本とし、利用者のタイミングや希望を優先し、支援している。入浴を嫌がられる利用者へは時間を空け声掛けを行う等、一人ひとりの状態に配慮した入浴支援を行なっている。また、近隣から頂いた柚子や菖蒲で季節感を取り入れたり、音楽を流してリラックスして入浴時間を楽しんでいただいている。	
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	室温や室内灯の調整、時間や寝具等、本人様に相談し、季節ごとや状況に応じて好まれるよう支援している。事例では、本人様・家族様とも相談し、本人様の安眠の為、入眠時に居室で音楽CDを流し対応した事も有る。その他、本人様の状況を考慮し休息を促したり、リビングには休息の為、ソファを設けている。		

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
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	利用者様、一人ひとりの内服薬説明書を閲覧出来る場所に設置。眠前薬や頓服薬、新たに処方された薬等、状況経過を看護師に報告。柑橘系食物と飲み合わせ注意の内服薬、ボルタレン等時間を空けての内服薬、食膳薬や長時間使用で皮膚かぶれを起こす湿布薬等、目的・副作用・用法用量について都度確認をしている。		
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	畑での農作業・プランターでの園芸、調理や干し柿作り、外気浴や散歩、草引き等の活動に参加をしながら、昔の経験や思い出話、完成後を期待しながら楽しみを持たれている。他にも、昼食時の飲酒やカラオケ大会等有る。		
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	日常的には、天候や気候、利用者様の体調に合わせ、施設周辺での外気浴や散歩、施設前のお堂にお参りに行く等を日課に取り入れている。遠出の外出も家族様の協力などを得て花見や紅葉狩り等要望に合わせて外出を支援。事例では海・温泉・空港、落語や芝居見物・回り寿司に蟹料理を食べに旅行に行ったりと出来る限りの外出支援を行っている。	利用者の希望・状況や家族会の意見を参考に外出を支援している。ホーム周辺は数々の観光名所や神社仏閣が点在しており、外出先に事欠かない環境にある。ご家族の協力も得られ、花見や紅葉狩り等へも手作り弁当を持参し、気軽に出かける事ができる。ご希望に応じて、落語会や芝居見物等も楽しみにしてもらっている。	
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	お小遣いの自己管理の方が有ります。馴染みの散髪屋や、買物等で地域店主にご自分で支払いをされるのを楽しみにされている。生活の権利と個人の尊厳保持を大切に支援している。買物支援では、利用者様にお金をお渡しし、ご本人様にお好きな物を購入して頂き、ご自分でレジでの支払を行って貰っている。		

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
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	利用者様から年賀状や手紙の投函を頼まれることが有ります。誕生日や母の日等の記念日には家族様等より手紙やプレゼントが届きます。事例では、家族様の健康状態を気にされ、定期的にお電話をされる方もおられます。遠い方では東京都の長男夫婦より毎週お電話で通話をされる方もおられます。		
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	利用者様が、生活されるリビングルームはやや広く設計されている。日中はカーテンを開け、風景を眺めながら季節を感じ過ごせるような環境作りに努めている。他にも、リビング横の水琴窟は、代表者が利用者様に水音で癒しを感じてもらいたいと設置を依頼した物で有る。	自然光が入り、明るく清潔なリビングは天井が高く、開放感がある。窓から見える外庭も庭石や庭木、水琴窟の音色が日常生活を和ませてくれている。リビングに隣接している畳部屋には掘炬燵があり、洗濯物を畳んだり、おしゃべりの場として寛げる空間となっている。	
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	リビングの席やソファ、和室等、それぞれが思い思いの場所で過ごしている。トランプやカルタなどレクリエーション用具は、所定の場所に有り自由に取し出しが出来るので利用者様同志でカルタとりをされたりしている。配席は無く自由に座る事が可能で有り、職員にも固定した配席が無い事を確認している。		
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	慣れ親しんだ生活スペースを、出来るだけ再現して貰える様、本人様・家族様と部屋作りを継続して行っている。居心地よく過ごせるよう使い慣れた筆筒や家族の写真、家族様が描かれた植物画、位牌や神棚等を持ち込まれている方も有る。	ゆったりとした居室には、今まで使われていた筆筒や机・仏壇等が思い思いに置かれ、安定した室内となっている。利用者が自分のペースに合わせ生活できる環境を提供できるように努めており、これまでの暮らしぶりが伺える居室となっている。	
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	ベットの柵をL字柵に変更して、掴まりながら一部介助により立位がとれる様に工夫をしている。その他、昨年度から設置されたリハビリ器具、利用者様の日課に取り入れた日捲りと献立表記のホワイトボード、ナースコールと電動ベッドのリモコンの文字や、居室洗面台使用しやすい物を設置している。		