

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	2873600361		
法人名	三光建設工業株式会社 代表 三葉 春雄		
事業所名	グループホーム 布施の郷		
所在地	兵庫県たつの市揖西町竹原1283		
自己評価作成日	平成24年8月10日	評価結果市町村受理日	平成24年10月16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	日本福祉文化研究センター 代表理事 李 千秋		
所在地	大阪市都島区友洲町1丁目3-36-401		
訪問調査日	平成24年8月27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)】

拘束をせず出来るだけ、自然体で過ごして頂く。 往診に来て頂き、より一層の医療との連携が保てている。 新鮮な食事、特に美味しい米、野菜を使用した献立づくり。(家庭料理) 自然の季節感あふれる環境であること。 運営推進会議にはいつも地域住民の方の参加が多数あること。 (自治会長 知見者 老人会長 住民2名 民生委員) 共用デイサービスがあり、いつも歌声、笑い声が聞こえ、明るいホームであること。
--

【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)】

食事については旬のものを取り入れ、家庭的な雰囲気を大切にしている。開設から10年が経過し、運営推進会議の内容や報告事項も充実し、ボランティアや地域との連携ができています。お便りの内容も、医療や介護の側面からの報告ができており、家族との信頼関係が良好である。季節や自然の移り変わりを感じさせる中庭に面したリビングでは、いつも笑い声が絶えない家庭的な雰囲気が漂っている。利用者を中心とした、穏やかな時間が流れている。
--

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 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	
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	「地域との関係性」を重視した地域密着型サービスとしての事業所の理念が確立されている。管理者以下職員は日常の業務を通じて常に事業所の理念を確認しながら、サービスを提供することに努めている。2ヶ月に1回の運営推進会議にて、自治会、老人会と交流をもち、当グループホームの理念を含めた内容を説明している。	事業所の理念「あたたかく家庭的なホーム」、に最近職員からの自発的な提言を取り入れ「地域の住人とも仲良く」という言葉を加えている。創立10周年を迎えるなか、職員は日々の住民との交流を積極的に実践したいと考えている。地域への地道な取り組みが、馴染みある開かれた事業所へと定着していつている。	
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	元老人会長のたまの訪問、自治会長の地域の行事案内、近隣の小学校との交流、月1回の地域包括のケア会議に参加している。	地域の文化事業に作品を出品し入賞しており、近隣の小学校の定期的な行事にも参加している。子ども110番の見守りの協力や、宅配便の窓口も設置して住民とのコミュニケーションを大事にしている。	
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	宅急便の受け取り場所(クロネコ)、地域の老人さんとのコミュニケーションがある。子供100当番等で旗を立てて協力している。時々相談の電話があり対応している。		
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	運営推進会議において、自治会長、老人会長、地域住民、民生委員、知見者、利用者家族等からも積極的な意見も出されている。運営推進会議の開催により、地域密着型を一層深めることが出来る。布施日より年4回	運営推進会議は定期的に開催しており、出席者も多く、自治会、老人会、市職員、家族等が共に自由に意見を言える雰囲気定着している。市の担当者との連携も取れ、利用者のサービス向上に繋がっている。	
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	運営推進会議の担当者が決まり、気軽に相談できる環境が整えられ、事業所のサービスの質の向上のための連携が活発におこなわれています。時には、説明してもらっている。(新事業)	市町村の担当者が運営推進会議に出席していることで、相談事も話し易く密に連携が取れるようになっている。クリスマス会には警察署も招待しており、利用者行方不明時の相談等でも連携している。	
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	外玄関は日中は鍵はしていませんが、内玄関は時には鍵をしている。前の道路事情により安全面を考えてのこと。拘束については常に話し合い出来るだけしないようにしている。	日中の玄関は、外玄関、内玄関とも施錠していない。内玄関は引き戸を引くと鳴動し、見守りをしている。交通量の多いときは施錠して安全確保している。身体拘束については市に相談。職員も勉強会をして拘束しないケアの実践に取り組んでいる。	
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	管理者、職員は虐待防止について、研修を行ない学んでいる。管理者、職員はストレスがたまらないようにして、虐待防止につとめている。	研修では、虐待防止のマニュアルを見直し、利用者の背景を知ることの重要性を学んでいる。開設10周年を機会に初心に戻ることを目標としている。	研修において、事例を用いて具体的な内容を確認されてはどうか。

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	現在、成年後見制度を利用されている入居さんがあり、以前よりは、理解していると思う。今年も再度、後見制度について市の方から説明をうける。	利用者の中に成年後見を利用している事例があり、職員は権利擁護に関するビデオを見たり、市職員からの説明を受けて勉強している。地域包括支援センターの説明も受けている。	今後増えるであろう成年後見制度について、当事者などから家族や職員に説明してもらってはどうか。
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	入居者本人、家族共に面談、説明、見学してもらい、十分に話し合い、書類にサインをもらっている。医療機関とも話し合い、十分把握するようにしている。	契約時には管理者、主任が対応している。わかり難い部分は丁寧に十分に説明し、納得してもらっている。医療機関との連携も行っている。	グループホームでの暮らしのイメージが掴めるように、一日の生活内容の流れ等を書いたものを準備してはどうか。
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	布施便りを4回発行して、行事内容も知ってもらっている。玄関に意見箱を設けている。入居者の意見、不満、苦情にも傾聴している。面会時に状況報告を、行ない意見を聞くようにしている。	事業所便りの「布施便り」を年4回発行し、行事報告、職員移動、家族へのお知らせ等、現況報告している。面会時には、家族に食事をともにしてもらい、提供している食事についての意見を聞き、メニュー作りに生かしている。	意見箱はあまり利用されていないようなので、「布施だより」送付時にアンケート用紙を配布し、施設来訪時にさりげなく投函してもらってはどうか。
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	毎月1回(5日)カンファレンスにおいて意見交換を行なう。2ヶ月ごとにその後研修も行なっている。いつでも意見、提案を聞く態勢でいる。	ほぼ毎日施設に来ている法人代表者は、職員と気軽に話し合い、意見を交わしている。管理者は職員が意見を出し易いように配慮しており、カンファレンス時には介護研修をして職員と意見交換している。	
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	常に意見提案を聞き、努力している。給料アップにも力を入れている。ストレス解消の為、月1回の小旅行又は食事会を行なっている。		
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	運営者は研修参加や資格習得に関して積極的に支援している。今年の介護支援専門員試験に3名頑張っている。その他の研修にも行っている。		
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	2ヶ月に1回の地域の管理者会議に参加しています。相談、コミュニケーションもとっている。月1回の地域包括のケア会議に参加して、質の向上に努めている。		

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	
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	入所者の言動を否定せず合わせる様にし、誇りを損なわぬような対応に工夫している。当施設になれる迄、常に気配りし、声かけをしている。		
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	本人の情報を最大に集め、入居されるとき十分に話し合い満足 of いくようにしている。その後電話で話し合い、状況報告をしている。面会時にも状況報告して話し合うようにしている。		
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	本人の生活歴に基づき趣味を取り入れた計画を作成している。出来る事は何か見極めて少しずつ参加してもらえるよう声かけをする。		
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	家族からの生活歴や趣味、嗜好を聞き理解し入居のその人やしさを大切にし、日々の暮らしに活かしている。食事作り、花の水やり、掃除、洗濯物の片付けを手伝ってもらっている。		
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	クリスマス、運営推進会議に家族と共に参加してもらっている。面会時には状況報告をこまめにしている。来郷時は、出来る範囲内で昼食を家族と共に食べて頂く。		
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	面会や行事等への自由な参加で人との触れ合う機会を設ける努力をしている。家族との自由な外泊、外出、外食を支援している。面会時、居室でゆっくり話し合い、くつろいでもらう。	今まで大切にしてきた習慣や人とのつながり、馴染みの物を尊重し、日々の介護に生かしている。公衆電話使用時の支援や家族との面会、外泊、近くのお店など、日用品の購入なども外出も積極的に支援している。	友人などのなじみの関係が少なくなってきたときには、新たな関係を構築できるように検討してみてください。
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	共同作業が行なえる、雰囲気、時間を作っている。気の合う仲間作りを楽しく過ごしてもらう。		

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
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	家族に対し、十分説明し納得された上で、契約に基づいた、手順をふみ、家族を支援できるよう、努力している。退所後の相談にもものっている。		
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	個室の他に共同生活の場があり、好きな時に自由に行き来し、生活しておられる。	利用者の生活状況について、一年に1回見直し、毎月1回のカンファレンスで職員全員による話し合いをしている。利用者本位の日々の介護に生かしている。	利用者のカンファレンスを、誕生日月前に集中的にして、お一人だけを掘り下げて検討することも新しい発見があるのではないか。
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	デイサービスと共に、歌ったり、手指の体操を取り入れ、楽しく過ごせるよう支援している。手芸、カルタ、トランプ、折り紙、工作などして楽しんでもらっている。		
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	その日の体調、精神面などを考慮し、散歩、入浴、植物の世話、洗濯物の片付け、台所の片付け等、本人の希望に合わせ行なっている。散歩は出来にくくなっている為、体操、手指運動を取り入れている。		
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	入居者の希望や変化を詳細に把握しながら、密着した計画を作成するよう努めているが、十分とは行かない。共用型デイサービスがある為、以前と比べ活気のある生活になっている。	介護計画は年に1回作成している。希望や変化を詳細に把握して、変更あればその都度見直している。各利用者ごとにきめ細やかなプランを立て、日々の実践に取り組んでいる。	
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	毎日、記録、連絡帳により情報伝達を行ない、入居者の状況を把握できるようにしている。		
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、その時々にも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	日々、変化する入居者の細部の様子を報告し、家族様との関係をより良いものにするよう努力している。以前より家族様との関係は密になっていると思う。		

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
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	近くの派出所への依頼、協力を求めている。地域の自治会長、老人会長、民生委員に依頼、協力をお願いしている。		
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	かかりつけの医師による受診、家族の希望により往診も増えている。急変の時もかかりつけの医師の往診が得られている。口腔指導も受けている。リハビリも家族の申し込みで受けている。9人中8人が往診利用	利用者のうち8人が往診利用しており、家族の希望で外出する機会を持ちたいとする利用者は家族の付き添いで外来受診している。受診の結果は口頭で報告を受け状況把握しており、歯科の口腔指導も受けている。	外来受診の場合、医師からの診療状況報告書等をもらい、情報の共有をはかることも必要です。
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	病院の看護師との連携もあり、体調不良時には来迎され指導を受けている。点滴してもらえ、褥瘡の手当ての指導も受けている。		
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。	入院後も積極的に家族との連携をとり早期退院後にむけた取り組みを行なっている。入院先に様子伺いに行っている。	入退院時の対応については、管理者が中心になって対応しているが、認知症の理解において、病院との協働、関係作りに課題がある。管理者、職員は家族の気持ちに寄り添い早期退院に向けて取り組んでいる。	何時でも相談できるように、病院との馴染みの関係者を作っておき、医療連携室に相談するなどの働きかけをしてみようか。
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	家族様との話し合いで、重度化した場合どこまで支援できるか、話し合いしている。	昨年はターミナルの利用者を1名、地域の病院、訪問看護と密に連携し、家族、職員とも話し合いを重ね対応した。最近は家族のターミナル対応の希望が増えて来ている。	事業所のターミナル指針やマニュアルを作成して、職員の不安軽減、リスク管理等共通認識にしてはどうか。
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	応急手当普及員の認定をうけた職員がおり、研修時に指導しているが研修は十分とはいえない。今後もっと研修の場を作りたい。消防署にも指導を受けたい		
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	年2回の避難訓練を行なっている。運営推進会議で地域の住民の方に協力をお願いしている。スプリンクラーも設置している。研修でも話し合っている。自動火災報知機も設置している。	自動火災報知機等、消火設備が完備しており、避難訓練の研修にも力を入れている。地域住民の協力が得られる状況にあり、災害時の避難施設として、事業所裏手にある公民館利用も検討されている。	

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	
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	指示口調はさげ、作業後はお礼の声かけを必ずしている。利用者は名前呼び人格を尊重している。	人格を尊重した言葉かけは、普段から気をつけて「〇〇さん」と名前呼んでいる。日々の介護では、職員同士の呼び名を含めて、適切に利用者の心に届くように個別対応している。	
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	昔の歌を教えてもらったり、味見をしてもらったり、料理の感想を聞いたりしている。食べたい物を時々聞いて取り入れる様努力している		
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	個人の生活、機能を重視し、一人一人が満足される様、個別のケアに取り組んでいるが、十分とはいえない。		
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	移動美容室を利用し、散髪、カット、本人の希望にそって行なっている。更衣も本人と相談して決めている。家族様と外出して選んで買って来られる。職員が好みを聞いて買って来ている。		
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	季節感がわかる料理、誕生会、行事により献立を工夫している。キザミ食、お粥食の対応もしている。準備、片付けも共に手伝ってもらっている。精米機を置き、美味しいお米食べていただいている。	地域から旬の食材を提供してもらっている。利用者の状況に応じ、刻み食やかき揚げ等調理の工夫をし、対応している。食事の準備や調理、後片付けは無理のない範囲で手伝ってもらっている。誕生会にはケーキではなく、ぜんざいを提供して利用者の好みに配慮している。	
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	食事量、水分量を毎回、記録している。水分不足の方には声がけしているが十分とはいえない。こまめに水分補給の声かけ等に工夫している。		
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	就寝前は義歯を預かり、ポリデントしている。口腔ケアは全員声かけしているが十分とはいえない。以前のように出来なくなっている。(理解してもらえない)月2回歯科衛生士さんに指導をあおぐ。		

自己	者 第	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	一人一人のパターンを把握し、トイレ誘導を行っている。以前より、低下している為十分とはいえない。紙パンツ、オムツ使用者は増加している。	排泄介助の必要な利用者が増えて来ている。一人一人の排泄パターンを把握し、トイレでの排泄が出来るように支援している。利用者のプライドに配慮して不安要因を取り除き、生活の質の向上に努めている。	
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	排便チェックを行い、運動、食事(野菜、牛乳)で対応している。医療との連携をとり、薬をもらっている人もある。		
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	共用型デイサービスとの関係で毎日入浴日をもっており、好きな時に入浴してもらう。(日曜日以外)毎日、バイタルチェックを行ない個々にそった支援を行っている。全員介助が必要になっている。	毎日入浴の機会を設けており、平日の日中を中心に、週3回を目安に好きな時に入浴してもらっている。入浴時は、利用者と職員のコミュニケーションのひと時になっている。	
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	職員と共に日々の手伝い、レクリエーション、日中の活動量を増やして安眠につなげる。冷暖房で空調を行ない、しのぎやすくする。		
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	薬の説明書を全員が理解し、医師の指示通り、毎日2名の職員により、用量の確認、明日の薬を用意している。服薬時、名前を読み上げ確認をとっている。		
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	入居者により、違いはあるが、自発的に喜んでされるよう支援している。(買い物外出、、カラオケ、手伝い、工作、折り紙、ぬり絵)ボランティアさんに時々来てもらい楽しんでいる。(お琴、ハーモニカ)		
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	併設のデイサービスの行事に参加したり、ドライブ、花見、買い物、喫茶等に参加してもらえるよう努力している。(布施だよりにのせている)	利用者のADL低下や事業所前の交通量が多くなってきている為、日常的な散歩は少なくなっている。週3回の買い物と一緒に出かけたり、併設デイサービスの送迎時にドライブを楽しんでもらったりと個別に対応している。	

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
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	お金の所持は個別にはないが、欲しい物を気楽にいえる雰囲気作りをしている。電話をかける時も自由にお金を使ってもらっている。買い物希望者は職員が付き添いしている。移動パン屋店で自由に買い物してもらっている。		
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	公衆電話が設置されており、希望者はその都度介助にて行なう。ホーム横にポストがあり利用している。		
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工夫をしている	リビングのテーブル、玄関に季節の花を飾る。中庭、玄関前にも季節の花を植えている。自然の光を取り入れ、音量にも細心の注意をはらっている。中庭にはツバメが飛びかい、リビングには小犬がおり、癒しになっている。	中庭を取り巻くように居室が配置され、たっぷりと自然光が、くつろぎと解放感あふれる居心地の良い空間となっている。廊下は随所に椅子が配置され、利用者が思い思いの場所で時を過ごすことが出来る。季節に応じたつばめの飛来や子犬の存在が、日常の生活に潤いを与えている	
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	談話室にテレビを用意し、ベッド、庭布団を用意し、自然体でみてもらっている。廊下に椅子を用意し、好きな場所で談話をしたり喫茶をしたり、くつろいでもらう。		
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	入居者の意思を尊重し、自宅で使い慣れた家具、食器等を持ち込んでもらっている。	居室は洋室が7室、和室2室があり、トイレと洗面所が完備している。居室の出入り口(引き戸)には、それぞれ好みの手芸品をあしらった表札が付けられている。使い慣れた家具や衣類も家族と相談しながら持ち込めるように対応している。	和室の部屋に段差があり、夜間転倒や踏み外し等危険が伴います。ADLの低下に伴い、段差解消や手すり設置など工夫して事故防止の対応を期待します。
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	ホーム内必要な箇所に手すりを配置、浴槽内すべり止めマット使用、位置、形状に配慮している。物干しの高さも低めにしている。杖が必要な利用者はホーム内外、いつも使用してもらっている。車椅子も使用してもらっている。		