

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	2871900334		
法人名	社会福祉法人 日の出福祉会		
事業所名	グループホームふたば		
所在地	兵庫県小野市二葉町80-123		
自己評価作成日	平成 25年11 月 1 日	評価結果市町村受理日	平成25年12月25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.hinode-wf.com/fukushi/futaba/index.html
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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25年11月20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)】

それぞれの生活習慣や個性が毎日の暮らしの中で出ており、9名が一つの家族の輪になり、共に助け合う場面もあり、楽しく安心と生きがいをもって生活をしておられる。リビングでの会話は9名が集まり、職員も含めて、何気ない会話をしながら、明るい暮らしの場を作れるようにしています。畑作りは家族、利用者、職員でやりながら畑で収穫した新鮮な野菜を使用し、利用者と共に食事作りしながら生活リハビリにつなげている。外出行事は季節に合わせた外出先を決めて最低月2回は入居者全員が参加して出掛けている。それ以外にも個人に合わせた買い物や外出支援も随時行い心身共にリフレッシュ出来る体制をとっている。

【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)】

事業所は2004年10月1日設立後10年目を迎えた。入居者の年齢内訳は最年少で78歳、最年長で97歳、平均88歳であり、1ユニット(9名)のうち4名の利用者が90歳代である。特筆すべきことは、毎日の昼食にはこの4名の利用者を含むほとんどの利用者が調理から後片付けに至る一連の作業に主体的に参加しており、昼食時の前後を通じて対面式キッチンの居間は利用者と職員の楽しい会話が入りまじり活気に満ちていることである。職員の異動が少なく馴染みの関係が継続されていることも利用者の元気の基であると頷ける。設立以来、家族会開催が続いており、現在でも年3~4回開催されている。午前中の畑作業、昼ご飯、午後の家族会議という流れになっており、利用者、家族、職員と一緒に参加されている。事業所と利用者家族との信頼関係構築に役立っていることが窺える。

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、生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、その時々々の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
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	入居者の方が楽しく安心と生きがいを持って暮らせるように事業所の理念を意識しながら、日々の支援に生かせるように日々努力している。	グループホームふたば憲章を理念とし、ホーム内に掲示している。スタッフ会議の中で職員と共に理念の意義を確認して共有することにより、日々のケアに反映できるように努めている。	
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	町内の花見の参加、町内清掃活動参加、町内で畑を借りて野菜作り、施設周辺の散歩など通じて挨拶を交わす等して交流している。	ほぼ毎日散歩に出かけ、地域の方と挨拶を交わしている。町内の花見への参加や、年2回の清掃活動参加等、利用者も積極的に参加している。中学校のトライやるの受け入れもしている。	
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	施設周辺の近隣の散歩や地域の人達と挨拶や会話を通じて理解を得ている。町内で借りている畑作業を入居者と共に行っている事を地域の方にも理解を得ている。		
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	運営推進会議は年2回の開催になったが、区長、評議員、家族、市の職員を含めて、生活状況や取組内容を報告して意見を頂き反映するようにしている。	運営推進会議では、利用者の生活状況や身体状況の報告、外部評価結果と取り組みを報告し、意見やサービスへの要望・助言を話し合い、サービス向上に活かしている。	運営推進会議の開催回数を増やし、地域に開かれたサービスとして、民生委員や知見者等に声をかけると共に地域貢献や交流促進の場となることを期待したい。
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	市が開催される事業所連絡会に参加し相談したり意見交換している。また運営推進会議では市職員から意見を提案をもらい協力している。	市の実地指導が2年に1回、事業所連絡会が半年に1回行われている。運営推進会議への参加協力があり、話し合いや工夫等の連携を図っている。	
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	身体拘束をしない取組をしている。生活の場において夜間以外は玄関や居室のドア、窓も自由に出入りが出来るように一切施錠はしていない為、目配り、見守りしながら常時、所在確認をしている。	11月に身体拘束についての外部研修があり、2名参加する。研修後は、内部研修にて理解を図っていく。昼間、玄関の施錠はされていない。利用契約書第10条にも利用者及び利用代理人の権利として記載されている。	身体拘束をしないケアの勉強会や会議等で実施記録を残し、全職員で共有を図ってほしい。
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	入居者と家族として付き合うように心掛けて、遠慮なく言葉交わし合いストレスをためない環境により、職員も入居者同士も虐待はなく過ごしている。	虐待はなく、行き過ぎた言葉等にも注意して配慮している。リーダー会議、スタッフ会議においても注意を呼びかけている。利用契約書第10条に利用者及び利用代理人の権利として記載されている。	虐待防止のための勉強会等で実施記録を残し、全職員で共有を図ってほしい。

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
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予定の家族が1名おられて市役所や事業所と相談し調整中。	隣接建屋内にある介護相談センターにパンフレットを設置しており、相談も可能である。成年後見制度が必要な家族に活用できるように各種機関に問い合わせを行い支援している。	
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	入居契約前から関係機関から情報収集し、家族様のご要望、相談、不安や疑問点について聞き、十分に説明してから理解と納得を得てから契約している。	事前に見学をして貰い、不安や疑問等を十分に話し合い納得を得ている。契約時には重要事項説明書や利用契約書を用いて、丁寧に説明し、契約をしている。状態の変化等により、本人や家族の了解のうえで法人内特別養護老人ホームへ移られた事例もある。	
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	家族会を年2、3回開催や家族の面会時も含めて意見、要望を聞き、管理者、職員と連携して迅速な対応を努力している。	餅つきや芋掘り等、行事を通して午前中は利用者や家族や職員が共に作業を行い、昼食後は家族会にて要望や意見・報告等の機会を設けている。また、家族も楽しみにしている。	
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	月1回リーダー会議で施設長と相談、意見交換の会議を行い、後日、スタッフ全体会議を開催し職員で話し合いの場を設けている。	会議では、職員の意見が活発に交わされている。利用者の不穏な状態が続いたときに、利用者の安全面に配慮して職員を増やす等、スタッフの意見が反映されている。	
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	年2回法人独自の考課表を作成し、自らの評価・上司の評価・管理者の評価と共に個人面接の機会を経て、賞与に反映させている。		
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	法人内では資格取得・介護技術の向上の研修を実施すると共に地域のブロックや県主催の研修や民間の研修にも参加できる仕組みを併し、働きながら新しい介護を学ぶ機会を設けている。		
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	小野市内グループホーム4者と事業所連絡会を3カ月に1回集まり、情報交換、勉強会をおこなっている。		

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
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	入居時に本人や家族から生活歴や要望や困りごと等聞いてから、安心した生活を送るために最大限の聞き入れと対応の努力はしている。		
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	まず、家族の意向を踏まえたうえで、初期段階における面会や電話連絡時にはサービス状況をしっかりと説明しており、相談や要望があれば迅速に対応している。		
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	日々の生活状況を要観察しながら、その人にとって必要な支援や関わり、問題点も含めて柔軟な対応をこころ掛けている。		
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	生活の場の中で入居者と職員が我慢せず、に言いたい事をお互いに言いあえる関係づくりは出来ており、支援者でもあるが、1つの家族である意識も高めている。		
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	ご家族の面会や電話連絡等で家族とのつながりもとっている。又、家族会には家族参加が多数あり共に利用者を支えていくことで安心に繋げている。		
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	入居前まで利用していた美容院や時計店、歯科受診も昔から利用してきた馴染みの所を利用している。いつでも友人や知人が来られても、喜んで面会して頂き、気軽に訪問しやすい環境にしている。	利用者の意見を尊重し、外出時に生まれ故郷へのドライブ等馴染みの場所を大切にしている。また、墓参りは家族にお願いしている。初詣や買い物で出会った知り合いが面会に来られるようになった例もある。	
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	日中においては、利用者同士が会話ができるように9名全員がリビングで過ごす団欒を大事にしながらお互いが支えられるように調和をめざしている。		

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
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	退去されたり、亡くなられた家族も立ち寄ってくださりこれまでの近況、経過等をお伝えしながら相談、支援の関係は継続している。		
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	入所前までの生活歴を参考にその人がしてきた暮らしを活かせるように希望や意向を聞きながらその人に応じた支援に取り組んでいる。新しい取組については、本人の意思を尊重している。	アセスメントシートを基に普段の会話や様子から、本人の思いや意向を把握している。今までの趣味やしたいことを大切に、本人にとって必要なことを支援している。	
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	入所時には、本人、家族から(生活歴、サービス利用の様子、これからの希望)等、直接聞きながらその人らしい暮らしが出来るようにサービスを考えている。例えば草履作りや編み物、創作等。		
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	毎日の暮らしの中で、様子観察しながら心身に変化がないか常時確認している。残存機能低下も含めて、その人が出来る事は生活リハビリと考えやってもらっている。不穏状態になった場合は、全職員で見守り対応を強化する。		
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	月2回の会議の中で現況を確認しあいながら、課題があれば解決策を考案しながら介護計画とモニタリングしている。家族面会や電話連絡時に近況をお伝えし、意見、要望があればプラン変更もしている。	利用者家族の意向を把握すると共に本人の望む暮らしをいかに実現していくかを関係者がカンファレンスで話し合っている。通常3ヶ月に1回モニタリング・評価を実施して介護計画を作成しており、変化が見られる時には臨機応変に介護計画を作成するようにしている。	
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	日々の記録は個別に24時間を通して綴っており、実施した内容の記録に基づいて、申し送り、話し合いし実践、結果へとつなげている。実践内容がケアプランに反映しているか確認している。		
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	一日のタイムスケジュールに入居者の生活を合わせるのではなく、生活の場として自由に暮らしてもらい、徘徊者や不穏者のニーズが拡大している時も声掛け、付添い、見守り体制で柔軟に対応している。		

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
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	地域の花見の参加や散歩や畑等、また施設内行事の参加、ボランティアによる詩吟やハーモニカの歌や手芸、ちぎり絵など取り入れながら楽しみのある生活を提供している。		
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	本人、家族の承諾を得た形で2週間に1度主治医の往診があり、医療面や普段の生活においても相談、指導をもらっている。緊急時でも対応出来るように24時間体制である。	入居後、利用者家族の希望により全員の利用者が協力医療機関に受診している。普段の受診時には、職員が通院介助を行い、診断結果を家族に報告している。協力医療機関以外の病院での受診要請がある場合には家族の通院介助をお願いしている。	
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	週に1～2程度訪問看護師に来て頂き、心身状況の変化の確認、相談しながら必要時においては受診の検討もしている。		
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。	入院中には、安心されるように家族様にも密に連携をとり治療の経過報告している。入院中はお見舞い、様子観察、病院関係者と相談しながら早期回復、退院に向け連携をとっている。	協力医療機関での入院も可能である。他の病院に入院された場合にも病院関係者との情報交換や相談に努めている。本人が安心して過ごせるようにとの判断から、入院はせずに慣れた施設で受け入れ体制を整えて支援した例もある。	
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、終末期になるまでに利用者、家族、主治医と相談しながら今後の方向性を明確にし利用者、家族が望む形を前提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た事業所としての方針は統一され全職員に共有されている。以前に終末期支援の経験がある。入居時に重度化及び終末期対応についての同意書を作成している。状況の変化に応じて、主治医と家族を交えて相談している。	
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	日頃より、利用者の異変に気をつけながら観察しており、応急手当の処置は主治医に電話連絡して指示を仰ぐ。急変時の病院受診や家族へ連絡体制等、職員全員が周知している。		
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	火災等の避難訓練はふたばの里全体で年2回実施しているが、地震や水害の避難訓練の実施はしていない。地域との協力体制は連携済み。	小野市と防災協定を結んでいる。併設サービスと建物が一体になっている関係上、「ふたばの里」全体で年2回訓練を実施している。避難訓練・避難経路の確認・消防設備の点検などを行っている。水や食品の備蓄以外にも災害時には給食会社からの応援システムが整っている。	

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
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	人生の先輩である入居者の方々なので、言葉遣いには気をつけながら声かえするが、職員と利用者ではなく一つの家族のように接する為、気さくな言葉かけも柔軟に対応している。	手紙や電話等、プライバシーの確保をしている。トイレ使用時や入浴時には特に利用者の羞恥心に配慮しながらの声かけを行っている。	
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	一人一人の生活スタイルは決まっているが、散歩や調理作業、趣味、買い物についても声かけながら自己決定してもらう。		
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	各利用者が自分のペースに合わせてすごせるように支援している。週刊行事等は心身機能向上にむけて、積極的に参加は促している。		
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	衣類交換時には、季節に合わせて、その人らしさが出るような似合う服を用意したり、選んでもらったりする。外出時にはお化粧品もたまにしておく。		
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	昼食前の簡単な調理作業については、生活リハビリととらえて残存機能低下予防の為にも出来るだけ職員と一緒に取り組んでいる。食事の準備や後片付けも7割の人は出来る。	何人もの利用者が包丁で野菜を切ったり、里芋の皮をむいたり、すりこ木でゴマをすっている。盛り付け・配膳・下膳・食器洗いなどの作業にも主体的にも参加している。また利用者と職員はまるで家族が食卓を囲んでいるかのように団欒の中に食事を楽しんでいる。	
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	朝食、昼食は手作り、夕食は特養の厨房からくるものを提供。水分摂取は食事時以外に10時おやつ時昼食後のコーヒーや15時のおやつ時、夕食後の団欒時の計7回飲料し1日水分摂取量1500ccを目指して記録している。		
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	起床時と寝る前の2回に口腔ケア(うがい、歯磨き)は行っている。8名が義歯なので、義歯の取り忘れ、付け忘れ、義歯洗浄剤が出来ているかなど確認している。		

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
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	トイレ誘導、見守り対応者は4名で、排泄パターンを把握しながらトイレ誘導している。紙パンツ使用者は2名。紙おむつ者はなしで、トイレでの排泄を継続できるように支援している。	利用者一人ひとりの排泄の状況を把握してトイレ誘導の必要な方や見守りの必要な方には個別に排泄チェック表を作成し、それを基に自立に向けたトイレでの排泄を支援している。1名の方が夜間に止む無くおむつを使用される以外は紙パンツ・布パンツ・パッドを使用されている。	
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	排便状況を記録表に残し、周期チェックしている。乳酸菌飲料を提供したり、冷水や牛乳、ヨーグルト等使用しながら自然排便を心がけている。散歩や体操、腹部マッサージもする。		
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	現在は午後からの入浴を2日に1回のペースで入ってもらっているが、希望があれば時間にとらわれずに支援している。拒否があった場合は翌日に回すなど対応。入浴時間にとらわれず、ゆっくりくつろいで楽しんで入っている。	概ね利用者は2日に1回午後入浴を楽しんでいる。希望があれば他の時間帯の入浴対応も可能である。衣服の着脱が面倒であると入浴を嫌がる利用者には若干の時間を置いて入っていただいている。柚子湯・菖蒲湯などの季節湯や入浴剤の使用による工夫も取り入れている。	
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	日中は充実した生活習慣を心がけながら、夜間安眠できるようにしているが、日中においても様子観察しながら無理の出ないようにお部屋のベッドで休まれるように促す場合もある。不眠者については主治医より眠剤の処方されている。		
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	スタッフ全員が配薬に携わっており、処方箋や情報提供書を確認しながら理解に努めている。日々、変化がないか様子観察とバイタルチェックは毎日している。		
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	各利用者の生活歴や趣味や嗜好に合わせて草履作り、編み物、料理、習字、手芸、創作品、歌、など楽しみや喜びを持って暮らせ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	希望や要望があつて外出支援とはなっていないが、毎日の散歩は下肢強化も含めて継続している。買い物や外食は希望に合わせて都度対応している。近場や遠方の外出支援は最低月1回は全員そろって出かけている。	雨天以外は寒い時期でも時間を見つけて毎日事業所の周辺を散歩したり、利用者一人ひとりの要望に応じて買物や美容院や歯科受診に出かけている。また月に1~2回は全員で近場や遠方に出かけたり、時には外食を楽しんだりして気分転換や五感の刺激を図ったりしている。	

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	小額の金額については、お金を持つことで安心される利用者については家族の了承のもと持参される。ホームで管理している利用者については外出、お買い物時に一緒に支払いし家族にも報告している。		
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	利用者からの希望があれば自由に固定電話で通話できるようにしており、携帯電話を持ってもらえる方もおられ必要時に電話しておられる。手紙も自由にやりとりがあり、返事を書くのが楽しみにしておられる方もいる。		
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	玄関先にはくつろげるように木製のデッキと椅子を用意し、廊下やリビングには貼り絵、創作品を飾ったり、季節の花々をリビングに飾ったりしている。音や不快な刺激になるものは利用者の様子を見てすぐに改善している。	玄関入口には季節の生け花が飾られ、廊下の壁には利用者の日々の暮らしの様子を伝える写真や利用者手作りの薬玉・草履が飾られている。また居間の壁には生け花と共に刺し子や習字などの利用者の作品が貼られて生活感に満ちており、他の共用空間も含め居心地よく過ごせるようになっている。	
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	廊下や玄関にベンチや長椅子を設置し、それぞれが好きなときに楽しめるようにしている。気の合う者同士がお部屋に訪問しあってお話もされている。		
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	自宅で使用されていた、馴染みのある使い慣れたものを持ってきてもらいお部屋に設置している。部屋のレイアウトもご本人の希望に沿って居心地よく暮らせるようにしている。	居室入口には利用者手作りの暖簾がかかり、居室には利用者が使い慣れた好みのタンス・椅子・小机などが思い思いに持ち込まれ、他にも家族の写真・縫いぐるみ・テレビなどが置かれており、居心地よく過ごせる工夫がされている。	
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	リビングにおける各利用者の椅子はクッション等で座る高さを調整したり、炊飯器や本棚等、利用者の高さに合わせて設置し利用者がなるべく動きやすい環境づくりを心がけている。		