

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	2871200370		
法人名	医療法人敬愛会		
事業所名	三田温泉シルバーホーム		
所在地	兵庫県三田市東山897-1		
自己評価作成日		評価結果市町村受理日	2017年3月17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	特定非営利活動法人福祉市民ネット・川西		
所在地	兵庫県川西市中央町8-8-104		
訪問調査日	2017年 2月 9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)】

自然に囲まれた高台にあるグループホームです。
 景色の良い静かな環境の中、「その人らしい生活」を合言葉に支援しています。
 また、当ホームは介護老人保健施設、療養型医療施設に併設しています。常日頃より医師、看護師、薬剤師、栄養士と連携を図っており、心身機能の変化に迅速に対応することが可能です。

【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)】

医療法人を母体とし、医療と福祉の密な連携体制が確保されている。今期の管理者交代を機に、新たに職員間で理念を見直し、より利用者の尊厳、尊重を重視していくことを事業所として確認した。広々とした共有スペース、廊下では、利用者自らが手すりを伝い歩行訓練を繰り返したり、玄関前の菜園での花や野菜の手入れ、食事の後片付けなど利用者は自分のペースで暮らしている。その日によっては、自室での食事を好むなどほとんどを部屋で過ごすこともあり、職員は、利用者の行動や気分を損なうことなく、温かく見守っている。最近では、介護相談員によるボランティア訪問による交流が増え、来訪を楽しみにしていることから、今後は、外出を増やし、より喜んでもらえるよう個々の要望を汲み取っていききたいと、職員は前向きに検討している。

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広がったり深まり、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	今年度より理念を一新し「その人らしい生活リズムを大切に支援します」を目標に、職員間で理念の共有を図り、実践に繋げている。	管理者交代を機に職員間で新たに思いを統一し、理念を策定した。利用者一人ひとりを尊重することを最優先に考え、そのためにも利用者への理解をより深め、思いを把握することを職員間で確認した。	理念に近づくためにも、具体的な年度或いは月間目標を、職員間で検討されてはどうか。
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	地域の小学校で催される運動会・音楽会の見学。小学生によるホームへの来訪・市内ボランティアグループによる来訪等により、地域との交流が図れるよう配慮している。	小学校との相互交流は、盛況で毎年の恒例となっている。具体的な地域交流の機会は少ないが、ボランティアを通じた交流機会が増えてきている。その一つとして、介護相談員の訪問が新たに増えた。事業所の敬老会は、家族と共に楽しんでいる。	
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	地域の小学生が来訪時や地域ボランティアグループの方々には、事前に認知症の方々(入居者)の理解の範囲や、声の掛け方等を伝えている。		
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	運営推進会議では入居者の状況や活動報告・相談を行っている。また、会議参加メンバーからの事業所への意見や提案は職員で共有し、実際のサービス提供に活かしている。	地域住民、保健師、介護相談員、市担当者、利用者、家族の参加がある。市からは他施設の状況等の情報提供があり、地域情報と併せ、参考にしている。利用者からは、外出での楽しかったことや手作り料理の報告と感想が伝えられるなど、交流にもつながっている。	
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	運営推進会議に参加いただき、事業所の運営状況を把握してもらっており、日頃から連絡を取り合っている。	運営推進会議議事録は次回会議で配布し、内容についての確認を行っている。3ヶ月毎の市内地域密着型サービス事業所連絡会での情報交換や研修等、意見交換を図っている。感染症を注意する時期には情報提供してもらい、必要に応じて指導を仰ぐこともある。	
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	入居者の様子をよく観察し、職員同士で声をかけ合い、安全に配慮したその人らしい暮らしが支援出来るよう取り組んでいる。	施設全体で実施する研修と伝達研修で、職員間での周知を図っている。基本、昼間は玄関は施錠しない。利用者の様子をみて職員が付き添い、一緒に外に出ている。やむをえず、一時期ベッド柵の使用があったが、現在はしていない。	
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	認知症に関する研修、接遇に関する研修に参加するとともに、管理者は入居者の様子だけでなく職員の様子も注意をしている。	認知症への理解を深めるとともに、接遇委員会での研修を通じて学んでいる。職員の無意識による言葉による虐待を特に注意し、声のトーンや言葉遣いについて、ことあるごとに職員に伝えている。管理者は、職員の様子にも気配りし、小まめに話しをするよう心がけている。	

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
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	職員は、成年後見制度を利用されている入居者を通じ、制度を理解している。	事業所内で、制度内容についての研修を実施し、理解を図った。現在、成年後見制度利用者があり、職員は身近な事例として認識している。	
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・改定等の際は、入居者やご家族に細部まで十分に説明を行い書面で同意を得ている。	法人施設の窓口として専任の担当者がおり、そこを通じて、事業所の管理者が具体的に説明する。利用者、家族には見学により生活環境を理解してもらっている。退所に関することや医療面について丁寧に説明し、家族の協力についてもお願いしている。	
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	ご家族の来訪時には、現状をご報告するだけでなく、意見・要望を伺えるよう気をつけ、それらのご意見は運営推進会議などでうかがうご意見とともに、実際に反映できるよう努力している。	家族来訪時に、こちらから声をかけ時間を設けて話しをしたり、電話で近況報告の際に相談させてもらうことがある。運営推進会議内でも意見を求めるが、出されることはほとんどない。今後の検討課題となっている。	理念を一新した機会でもあり、アンケートや意向調査等を検討されてはいいかがか。
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	毎朝の申し送り時やミーティング時等が、意見や提案が出来る場となる。職員はいつでも管理者に意見や提案が行える環境である。	朝の申し送り時や会議、その他普段の業務内で、職員からの意見や提案を受け、反映している。利用者のケア方法など利用者個々への対応に関することが多く、運営に関することはない。管理者は日常的に職員とのコミュニケーションを心がけている。	
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	職員個々の特性に合わせた研修参加や資格取得を支援し、処遇改善等の環境や条件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	法人内外の各種研修に参加。認知症実践者研修にも職員が順次受講できるようにしている。		
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	三田地域密着型連絡会において、合同で勉強会を企画している。連絡会や勉強会の場は職員が他事業所と交流する良い機会となっている。		

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	入居時の環境変化による不安や混乱に配慮し、コミュニケーションを十分に図り、関係作りに努めている。		
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	サービス導入時にはご家族の気持ちを傾聴し、将来への思いや不安等も聞き取り、将来を見据えた関係作りに努めている。		
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	サービス導入前、まず何が必要なのか支援の方向性を見極めている。必要に応じ、居宅介護支援事業所や医療機関への連絡調整を行い、その時に必要な支援を心掛けている。		
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	ホーム内での役割を持っていただいたり、出来ることは極力ご本人に行ってもらえるように声かけ・見守りし、介護される側が一方的な状態にならないように努めている。		
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	ご家族の訪問時には日々の様子を伝えるだけでなく、ご家族様の思いや希望を汲み取るよう心がけている。また、些細な事でも、気になることからは、ご家族に連絡し、相談している。		
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	定期的にご家族にお便りを発行し、ホームでのご様子をお知らせしている。年末には年賀状を送れるよう支援している。	家族の訪問が多く、近所の友人等が訪ねてくることもある。居室でゆっくり過ごせるよう、職員からも声かけするなど配慮に努めている。正月に帰省し家族と過したり、携帯で連絡をとったり、職員が取り次ぐこともある。家族と外食や墓参りに行くなど、協力を得ている。	
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	入居者同士の関係を観察し、良い関係作りが出来るよう支援している。		

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
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	併設老健、併設療養型病院への入院により、サービスが終了することが多い。その場合には、職員が面会に行ったり、中には面会にきたので、と言って報告や今後の相談にと事業所を覗いてくださる家族もある。		
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	日々の会話や様子から入居者の意向を確認するよう努めている。聞き取りが困難な場合には、ご家族と話し合う等し検討している。	家族からの情報シートを参考に、日々の関わりを通じて話しを聞いたり、行事やレクリエーションの様子から汲み取っている。発語が困難な人は、表情や行動から察知し、手振り身振りから把握するようにしている。把握が困難な場合は、家族に相談している。	
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	ご家族より今までの暮らしについて、趣味等を聞き取り、情報収集している。		
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	入居者の生活リズムを把握し、「出来る事、出来ない事」を確認している。		
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	ご本人・ご家族・医師・看護師等から聞き取りをし、情報交換を行い、ご本人の現状に沿った介護計画を作成している。	日々の記録を基に、管理者が毎月モニタリングを実施し、ケアマネが、基本、半年毎に計画を見直している。事前に利用者、家族、必要に応じて看護師から意見を求め、職員間で担当者会議を半年に2回ほど開催している。	毎月のモニタリングに、職員の意見を取り入れてはいるが、職員主導によるモニタリングの実施、利用者、家族が参加できる担当者会議の開催を期待したい。
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	ケアの実際は介護記録に記載し、気づきや工夫については申し送りノートに記載している。これらの記録は介護計画見直し時に活かすとともに、日々のサービス提供の参考にしている。		
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	サービスが画一的にならないよう、併設事業所とも協力し合い、柔軟に対応できるような心がけている。		

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
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	日々の生活が単調にならないよう、地域ボランティアの利用を増やし、楽しみがもてるよう工夫している。しかし、地域資源の活用は十分とは言えず、今後の課題である。		
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	併設医療機関への受診だけでなく、入居前からのかかりつけ医があれば、ご家族に協力いただき受診できるよう支援している。	殆どの利用者が、隣接する併設病院を受診しており、往診と週1回の回診が有る。他の医療機関への受診は、基本的に家族が付き添うが、必要に応じて職員が対応する事も有る。協力歯科医院からの往診も可能となっている。	重要事項説明書への協力歯科医院名の記載を、お願いしたい。
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	職員は日頃より、併設医療機関の担当看護師に入居者の変化や状態を相談している。必要であれば適切に受診できるよう支援している。		
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。	入院時には介護サマリーを作成し連携を図っている。	入院事例が2名有り、管理者や職員が病棟を見舞ったが、医師と家族を交えたカンファレンスの結果、退所となった。退院後、ホームに戻る場合は、退院前カンファレンスで医師・看護師・家族と情報を共有し、退院後のケアに備えている。	
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	契約時に事業所の方針を説明するとともに、入居者・ご家族の意向について確認している。また、必要に応じて医師や看護師を交え、入居者やご家族との話し合いの場を設けるなどし、関係者全員で対応している。	重度化しない様、併設病院の医師による往診と回診、毎日の看護師の訪問によって、健康管理に務めている。医療面でのケアが毎日必要となった場合は、入院となることで、納得を得ている。重度化した場合の事業所の指針をもとに、利用者、家族の意向を確認している。	
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	気道の異物除去、心肺蘇生法等の研修機会を設けている。		
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	併設医療機関と合同で年2回、昼夜想定で消防防災訓練を実施している。訓練においては、実際の避難経路などを確認し実践に即した訓練を行っている。	職員が利用者役となって、避難訓練を行っている。事業所の建物の2階から4階を占める法人事業所との合同訓練であり、単独での実施は今後の課題である。階上の事業所の勤務者との役割分担の取り決め等についても、検討課題としている。	階上の事業所の職員と、昼夜を問わず避難時の役割分担の確認等が必要と思われる。

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
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	入居者一人ひとりに合った声かけを行っている。日頃から人生の先輩である事、人格を尊重する事等を周知しプライバシーを損ねない支援を行っている。	居室扉の透明ガラス部分に目隠しシールを貼ることで、プライバシー保護を改善した。来訪した医師が複数の利用者を診る場合、診察のレベルによって、居室とリビングとを使い分け、プライバシー保護に留意している。	
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	日々の関わりの中で表れる希望、声かけ等により会話の中で自己決定できるよう関わっている。		
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	その日の体調等を観察しながら本人のペースで生活できるように努めている。		
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	毎月出張理美容があり、その人にあった髪型にカットしてもらっている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者の状態によりキザミ食、とろみキザミ食等に対応している。食器拭きやテーブル拭きは入居者と一緒に行うようにしている。	管理栄養士による献立が、調理されて法人の厨房から運ばれて来、炊飯は事業所で行っている。毎月1回だった事業所内で調理する日を、2回に増やし利用者の希望に沿った内容にしている。菜園で栽培したプチトマト、サツマ芋などが献立に色を添える事も有る。	
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・水分摂取量をチェック表に記録し把握している。嗜好や習慣についてはご家族と相談したり、必要量については管理栄養士や看護師とも相談しながら支援している。		
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	一人のできるご入居者には声かけを行い、介助が必要な方は各種ブラシを使用し介助している。		

自己	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	入居者の排泄の状況に合わせた支援を行っている。	利用者の約半数が自立排泄である。数名が、夜間のみポータブルトイレを利用している。排泄誘導をする共通の時間を決めており、利用者ごとの排泄状況、排泄時間のズレは、担当する職員間で共有している。細かい排泄チェックシートは作らず、日計として記載するに留まっている。	排泄と水分補給の状況を24時間のチェックシートに記載することで、排泄支援の効果があがるのではないだろうか。
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	水分摂取が少ない方もおられ、お茶ゼリー・ポカリゼリー等、ゼリー状にして摂取してもらい、便秘予防に努めている。		
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	毎日、午前中を入浴時間としている。便汚染時等は、随時シャワー浴ができるようにしている。	午前の時間帯で、週3回の入浴が基本であるが、午後や毎日の入浴にも柔軟に対応している。個浴用としては広い浴室で、利用者は職員と1対1の時間を楽しんでいる。季節湯として柚子湯、菖蒲湯の機会も設けている。	
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	居室内の温度調整、日差しの調整などに配慮して気持ち良く休めるようにしている。		
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	月に2度、薬剤師の来訪を受けており、来訪時には入居者だけでなく、職員も用法や注意事項等について薬剤師から情報を得ることができる。		
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	現在の入居者様は全員女性であり、主婦ならではの生活の知恵や工夫を教えて頂く機会が多くある。今後は入居者様それぞれの嗜好や楽しみを模索したい。		
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支援している	外出する機会はまだまだ少なく、今後の課題ではある。入居者の体調、天候の良い時は庭先に出て外の空気を吸ったり、日光浴を楽しんでいる。	庭先で大きなテーブルを囲んだ昼食会が、利用者にとって気分転換の良い機会となっている。事業所前の坂を降りれば、川の両岸に見事な桜並木が続いている。家族を伴っての初詣の他に、芝桜の名所、弁当を持っての花見、大型商業施設での買物など、隣接事業所の大型車を手配して皆で出掛けることが有る。	

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	入居者自身でお金を持たれている方やホームで預かっている方がおられ、外出時には使用できるようにしている。		
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	ご家族や知人との電話は、入居者の希望があれば施設の電話(子機)を居室にて使用することが可能である。		
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	明るく開放感のあるホームであるよう、こまめな換気と自然光の取り入れに注意している。共有空間には季節の壁飾りを作成、掲示し季節感を取り入れている。	ホームの中央を、広くて長い廊下が左右一直線に伸び、歩行訓練の場にもなっている。廊下と一体となったりリビングは、大きなテーブルを2卓置いても十分余裕が有り、更に大型のソファがあちこちに置かれて、利用者は解放感溢れるスペースで語らっている。熱帯魚が泳ぐ水槽、屏風の前の雛かざり、季節ごとの作品などが上手に配置され、心地良い空間となっている。	
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	居室・食堂・ロビー以外にソファを配置している。他者の声が聞こえる場所で独りで過ごす事も、気の合う入居者同士で過ごすこともできる。		
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	ご自宅で使用されていた馴染みの物を持ってきてもらえるようお願いしている。	室内には、洗面台の他にベッド、整理箆箭、テレビ台、広いタイプの部屋には更に応接3点セットが予め準備されている。どの部屋も十分な広さが有り、利用者が使い慣れた家具を持ち込み、手作りの作品などを飾りながら、スッキリと整頓された生活の場が出来上がっている。	
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	入居者自身の出来る力を妨げないよう、必要以上に介助せず、見守りをしている。		