

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	2891000032		
法人名	株式会社 フィールド		
事業所名	グループホーム こころあい芦屋		
所在地	兵庫県芦屋市岩園町29-14		
自己評価作成日	平成29年7月15日	評価結果市町村受理日	平成29年8月23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.kaigokensaku.jp/28/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 ライフ・デザイン研究所
所在地	兵庫県神戸市長田区萩乃町2丁目2番14-703号
訪問調査日	平成29年8月4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)】

ホームにご入居されてもその人らしさを失わない為の支援を 必要な時に必要な介護を実践しています。開設すぐにご入居されている方も多く ほとんどのご入居者様が95歳前後と高齢になられています。身体への負担を減らしながらも 手足や関節の拘縮を防ぎ1日2回の体操、個人様にあった浮腫まない足首の運動などを取り入れています。頭の体操としては計算ドリル・パズルなどを 毎日のようにしていただいております。食事に関しては日頃はホームで作っていますが ご入居様の食べたい食事(主にお寿司系ですが)月2回ほど出前を取らせていただいております。後は遠足は証人数ご希望のあるご家族様には一緒に遠足に参加していただき 楽しい時間を過ごしていただいております。とても記念になると喜ばれています。歌の好きなご入居者様も多く 歌の時間を作って毎日一緒に歌っていただいております。

【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)】

Ⅰ. 利用者個々の尊重・・・その人らしさを大切にする支援に重点を置き、「本人本位のケアの実践」に取り組んでいる。日常生活習慣も出来る限り個々人の意向を尊重するように支援している。**Ⅱ. 良好な地域とのつきあい**・・・地域と協力した災害訓練の実施、近隣の方が緊急連絡先になって下さっている事や、地域主催の行事への招待をはじめ、地域の方々の理解・協力が仰げている。近隣の花店の方がホームの植栽の管理を行なって下さっており、地域とのつきあいも良好である。**Ⅲ. 日常の生活の場**・・・特別な場ではなく生活の場であることを意識し、ゆったりと落ち着きある生活を送ることが支援の目標となっている。

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、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

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	全体会議の中でカンファで確認し、またフロア内で見える位置に理念を掲げ日々共有し実践しています。	会議で全職員に理念の説明を行なうとともに、日頃から意識できるように各フロアに理念を掲げている。職員は日々共有しケアの実践や質の向上に努めている。	
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	2ヶ月に1度開催される運営推進会議に自治会長、高齢者生活支援センター、民生・児童委員、福祉推進委員、市役所の方々が参加してくれています。事故報告・ヒヤリハット、行事報告を行いホームの毎日の様子を聞いてくださり 色々なことに関してアドバイスを質問を頂いております。春には 自治会のお花見に招待されて おやつを一人ずつに 手渡ししてくださいました。お花見よりも 大喜びでした。お散歩の途中でもお花屋さんのご主人が声をかけてくれたり お花を見て休憩をさせていただいています。	近隣の方からの介護相談の受け入れをはじめ、散歩中の会話(挨拶含)が日常的になっている。また、地域行事への参加や近隣の花店の方がホームの植栽の手入れを行なって下さったり等、地域との交流は良好である。	今後も、地域の方々の協力の下、地域における社会資源の一つとしての積極的な活動の継続に大いに期待をします。
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	運営推進会議へ出席される民生委員の方から 認知症の方への困りごとなど 相談はお受けし一緒に考えています。		
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践、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	ヒヤリハット・事故報告書 遠足 食時レクなど報告しアドバイスを受けています。そのアドバイスを全体会議などで職員に伝えサービス向上に生かしています。	市職員や包括支援センター職員、自治会、民生委員、家族の出席のもと、ホームの状況報告をはじめ、市や地域から助言を頂いたりと情報交換が活発に行われている。また、会議録も全家族に送付され、情報共有が出来る。	
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	2ヶ月に1度運営推進会議でお会いしますし 何かかわからない事があれば連絡もすぐに取っています。昨年末には家族の虐待で行くところがなく困っている方をホームにご入居していただいたり 地区の避難場所に指定されています。	市の担当者も運営推進会議に出席し情報交換等をしたたり、ホームの状況を把握している。また、わからないことや困りごとがある時には、随時に電話等で問い合わせ、指導を受けている。	
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	勉強会にて身体拘束について定期的に学び把握に努めています。日頃から 拘束の話はよく出ますので 周知出来ていると思います。	全職員は定期的に行われている研修に参加をしている。研修で継続的に学び合い、日頃から身体拘束をしないケアを心がけ、気になることがあれば、些細なことでも職員間で話し合うように努めている。	
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止について勉強会にて行い、職員に徹底させています。また業務中も些細なことでも虐待につながるようなことがないかを管理者を含め職員全体で注意を払っています。	定期的に研修を実施し、継続的に学び合っている事例検討含)。また、日常で気になったことがある場合には、タイムリーに主任や管理者に報告をして、全職員で話し合いを実施して虐待防止に努めている。	

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
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	勉強会にて定期的に学ぶ機会を持ち、入居者様の家族様等相談されたときは対応できるように努めています。後見人制度を利用されているご入居者様も多く職員も直接後見人様と直接話したりすることも多い。	権利擁護について学ぶ機会を持ち(定期的な研修実施)、その理解に努めている。また、権利擁護制度が必要と思われる利用者には、家族等に案内して制度を紹介している。	
9	(8)	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約に関しても職員がある程度把握できるように勉強会にて管理者から説明し職員の理解に努めています。また改定等あった際は毎月のあいさつ文にて説明し不明な点があれば直接連絡していただきおその場で説明するよう努めています。	事業所見学、入居予定者のアセスメント、質疑応答等により疑問点・不安感を無くし、入居後の暮らしに不具合が生じないようにして契約を締結している。契約時には丁寧に関連書類を説明し理解を頂けるように努めている(重度化・終末期への対応方針含)。	
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	家族様が来訪された際に意見、要望の聞き取りを行っています。また介護記録、訪問介護記録等確認していただきその中で家族様の意見、要望等書いて頂いてます。直接管理者と話すことも多く 以外では電話対応も多いです。	面会時や運営推進会議、月1回の文書での報告、電話等、様々な方法を通して意見や要望を聴き取っている。頂いた意見は必ず全職員で共有・検討し、ケアに活かすように努めている。	
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	まずは職員から主任へ伝えてもらうように徹底している。職員からの意見をまとめたうえで主任から管理者へ報告し可能なことや入居者様にとって良い事であれば取り入れています。	日常的に職員は、主任や管理者に意見を出せる体制であり、また、内容は会議で検討している。運営者には、月1回の法人の管理者会議の場で報告し、ケアの実践や運営に反映できるように取り組んでいる。	
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	勤務状況は日々挨拶を交わし時間のある時は生活状況を聞いたりするようにしています。会社も資格応援で介護福祉士 介護支援専門員など合格すれば受験料を半額支給もあり向上心が出るように努めています。		
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	なかなか 外部研修には参加できていませんが毎月の勉強会に加えて 常にいろんな知識に耳を傾け力量を上げていくことを意識しています。		
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	GH連絡や、定期的な事例検討会議、交流会の参加し同業者と交流する機会を作り質の向上に努めています。		

自己 者 第3	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	入居前面談より、可能な限り本人様から要望等汲み取り、また家族様からも本人様の思いを聞き取りしながらホームでの生活に少しでも早く馴染んでいただけるよう努めています。		
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	入居前の生活や困っている事等聞き取りをし、何度も話を聞いて 出来るだけ本人様や家族様の要望にお応えできるよう努めています。		
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	その時その時で本人様が必要なニーズを聞き取れるよう家族様から要望を汲み取ったうえで職員とも事前にカンファレンスをおこない対応できるよう努めている。		
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	リハビリの為に始めた折り紙や広告でゴミ箱を折ることなどは みんなのごみ箱として利用したりさせていただいています。食事の後は片づけなども一緒に手伝ってくれています。		
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	遠足や行事に家族様にも参加していただき、ホーム内での出来事を毎月お便りにて報告し来訪された際は家族だけの時間が取れるよう居室にて過ごして頂き現状の報告は密に行えるよう努めています。		
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	入居者様の友人の方や、教え子や職場で同僚だった方が来訪され昔の話を楽しまれておられます。	入居以前からの友人に手紙を書く等をして交流を継続したり、以前住んでいた所へ外出する等、本人の今迄の馴染みの人や場所との関係が途切れないように、支援に努めている。	
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	普段のレクから入居者様の趣味に合わせてグループになり音楽レク、かるた等好きなことを孤立せずにできるよう支援に努めています。食事の時に 食べ方を忘れた方にも食べ方を教えながら食事を摂る方もいてくれます。		

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
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	次の施設を探し家族様にパンフを渡したり電話で情報を聞いたりと支援に努めています。また、退居後も連絡を取りながらフォローできるよう努めます。電話や近くには訪問もしています。		
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	入居者様一人一人の生活歴は当然違うので出来る限りではあるが希望にお応えできるように努めている。訪問看護師や理学療法士の方 歯科衛生士の方などにも意見を求め 本人本位で行くならばと アドバイスをもらって検討しています。	利用者の今迄の生活や日頃の関わり等の中から、意向を把握するように努めている。家族にも面会時等を利用して意向を聴き取っている。得られた情報は日々のケアに活かすよう共有し検討されている。	
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	入居前の生活状況等は家族様、家政婦様など聞き取りし、利用されていたサービス事業所にも連絡を取り今までの生活歴等の把握に努めています。		
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	主任、計画作成者をはじめ、職員と連携し情報を交換しながら現状の把握に努めています。		
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	毎月のカンファレンスで計画作成者、フロアー主任を中心に職員全員で話し合いし、また家族様からも意見を聞き取り出来る限り本人本位の介護計画を作成できるよう努めています。	計画内容の実践状況のモニタリングから、ご本人に適合したケアの実践に繋がるように努めている。会議に参加できない家族には、面会時や電話で家族の意向も確認するようにしている。職員は計画を共有し支援に努めている。	個々人の意欲的な生活に繋がるよう、本人の力を発揮できる場面やインフォーマルなサービスも組み込まれた計画書の作成の継続に期待をします。
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	日々の申し送りにて職員同士で共有し、日々の関わりや介護記録を確認し実践の見直しに活かしている。		
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	毎月カンファレンスでその都度生まれるニーズについて話し合いをし、主任、管理者と話し合いのうえで柔軟に支援できるよう取り組んでいる。		

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	自治会からの催しもののお誘いや 散歩での近隣の方からのお声掛けや 皆様に見守っていただきながら安心して生活している実感を肌で感じながら過ごしていただいています。		
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	出来るだけ不必要なお薬を減らして過ごしていただきたいのドクターの思いをご入居前から ご本人様家族様に伝え 気づいたことは小さなことでもドクターに伝え相談の上、適切に納得の上 医療を受けていただいています。	協力医(内科)による往診(月2回以上)及び急変時の対応(24Hオンコール体制)により健康管理を行っている。また、利用者個々人の希望により他科の訪問診療も受け入れている。	
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2回健康管理サービスがありその中で職員側が気になった点等報告しています。また24時間医療連携を取っていますので緊急の場合は電話にて報告し、入居者様が適切に看護、医療を受けれるように支援しています。		
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。	定期的に営業活動で地域連携の方と連携が取れるよう関係づくりをし、入院された際は定期的にお見舞いにも足を運びその場の看護師から情報を頂いたり、家族様との了承のもと医師説明にも同席もしています。	入院中は入居者の不安感軽減のため面会に赴き、家族とも情報を共有している。病院とは早期退院を基本に連携し、退院時には退院後のホームでの生活に不具合が生じないよう情報を入手している。	
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	ホームドクターが定期的な往診の中で終末期になると判断した場合はドクターから家族様に対し看取り説明をしていただいています。その時にホーム側と家族様でも話し合いをしホームで出来る事の説明や家族様の要望を来たりしています。それをカンファレンスで職員におとしチーム支援に取り組んでいます	重度化・終末期の状況が生じた場合、入居者ご本人にとって望ましい支援が出来るように関係者(本人・家族、医療専門職等)とともに相談・検討しながら取り組んでいる。	
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	急変時の対応もマニュアルや勉強会で理解していますがAEDの研修も受けており 1人1人対応できます。しっかり身に付けています。		
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	ホーム内だけでなく、地域の方(民生委員、自治会)にもころあいを入れた連絡網を作り共有しています。またホームが避難場所に指定されており緊急時は地域の方の力になりたいと思っています。	消防署と地域の協力や参加も得て、年2回の総合訓練、避難経路の確認を実施している。緊急連絡網には地域の方も入って頂いており、ホームの建物自体も地域の避難場所として提供している。	

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	
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	定期的に勉強会にて権利擁護、個人情報、プライバシーについて行い、日々の業務中で関わり方等各主任、管理者が確認している。	勉強会で継続的に学び合っている。個々人を尊重した声かけや日頃の関わり等、利用者を尊重し、利用者が今迄培ってこられたことを尊重し、ご本人の望む場面で発揮が出来、維持できるように取り組んでいる。	
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	普段の生活から出来る限り本人様が自己決定できるよう支援している。また自己にて意思を表すことが困難な方には職員が思いを汲み取り支援している。		
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	業務の流れではなく入居者様のペースで過ごせるよう支援しています。入浴の時間、食事の場所等希望がある場合は出来る限り入居者様本位になるよう支援しています。		
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	今までスカートしかはいたことがない方はスカートをはいていただき 自分らしいおしゃれを普通にいただいています。理美容で白髪をきれいな色にカラーしていただいている方もおられます。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事作りは出来る方は一緒に炒めてもらったり、出来ない方はおぼんを拭いて頂いたり出来る事をしてもらうようにしています。また月2回食レク日をもうけ、みなさんの好きなものを提供できるようにしています。	準備から後片づけ迄の中で、個々人が出来る所を一緒にに行っている。個々人の身体状態に応じて、形態を工夫等や会話(声掛け)をしながら食事が楽しみとなるように支援している。希望の季節の行事食や献立を取り入れている。	
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	介護記録にて日々の食事、水分量を把握し水分がなかなか取れない方は、好きな飲み物コーヒー等を提供し摂取に努めています。コーヒーやシュガーなどにもこだわりがある方はそれに応じて支援しています。		
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	1日3回の口腔ケアはもちろん、週1回は歯科衛生士の方にも来ていただき口腔ケアの中での指導をいただいています。職員も口腔ケアが上手くなってほめていただいています。		

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	トイレの訴えもなくどうしても汚染、失敗がある方は排尿パターンを記録し、トイレで排泄できるよう定期的な誘導を行っている。夜間もトイレに気を使わず行けるようにお声掛けを職員からしています。	排泄表を作成し、利用者一人ひとりの排泄のパターンや水分量の把握等に努めて支援している。夜間も含めて、できる限りトイレでの排泄を継続できるように支援している。	
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	水分摂取を促したり出来る限り薬ではなく自然に排便できるよう食物繊維やヨーグルトを提供したりホットパックをしたりしています。飲むヨーグルトではかなり良い結果が出ていて薬を止められるようになりました。		
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	長い時間ゆっくりと入浴したい方の為に 週2日から3日は 曜日を決めていて 順番も決まっています。ゆっくり入る為の曜日きめをしています。	週2回、夏場は週3回を基本として入浴をするようにしている。季節湯や職員との会話を楽しみながらゆったりと入浴できる支援を行なっている。必要に応じて2人介助での入浴や、個々人の体調変化により清拭や足浴の支援も行われている。	
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	一人一人が気持ちよく眠れるよう、本人様が就寝したい時間にお部屋へお連れしたり、寝る前にコーヒーを飲む習慣がある方には提供したりと入居者様一人一人に合わせて支援している。		
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	薬の勉強会を定期的に行ったり、実際に薬局の方に来ていただき高齢者と薬をして頂いたり、定期処方されている薬情には職員全員が目を通しサインするようにし確認に努めています。		
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	お一人おひとり個別にするのは限りがありますので各楽しみが一緒に出来る事は一緒にしていただくようにしている。おやつ、散歩、食レク、トランプ、などがあります。		
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	ホーム内で 出前を取る事をしていますが 外食の目的で出かける事もあります。職員と出かける場合もありますが ご家族様と一緒に出掛けられることも多いです。	日常の散歩、買い物を含め、季節行事(花見等)を計画して外出をしている。また、地域主催行事にもご本人の希望により参加をしている。家族と一緒に買い物や外食する等、家族とも協力をしながら外出支援を行っている。	入居者のADLの低下や個々人の想いも違い、個別対応にも工夫と労力が求められることと察します。今後ご家族等の協力も含め、「利用者の思いに沿った支援」の継続に期待をしています。

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
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	実際はお金の管理は難しいですが 外食時に 支払いを一緒にしていただく事をお願いしています。あまり喜ばれない事が多いです。		
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	電話の使用は普通ですが 手紙を書かれる為に 便箋封筒をご用意したり 投函することも良くあります。ご家族様やお孫様からのお葉書が多いです。		
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	生活の場なので あまり何か特別な物は ご用意していませんが 居心地良く暮らせるように 配慮しています。	玄関フロアには、近隣の花店から購入した生花が飾られている。生活空間(リビング等)は、過度な飾付けは行わずに落ち着いた空間作りを意識した設えとなっている。廊下には座して歓談できる場も準備してある。	
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	気の合った方でトランプを楽しんだり カラオケを歌ったり 歌の見本を見せてくれたり 楽しく過ごせる居場所を 常に考えています。		
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	入居時に持ち物として今まで自宅で使われていたものを持ってきていただけるように努めています。布団や家具等今まで使い慣れたものを使うことによりより居心地よく過ごせるようにしている。ベッドのご利用が無理な方にはお布団対応もしています。ご本人様が居心地良く寝ていただけるように。	希望や状況に応じて、個々人が安全に居心地よく過ごせるように工夫されている(ADL状況の変化にも対応)。テレビやベット、仏壇、家族写真の他、自室でリハビリが行える環境を整えている居室もある。	
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	各居室には表札をつけ自立の方が自分のお部屋が分かるようにし、他にも洗面所、トイレにもわかりやすいように表札をつけ少しでも自立した生活が送れるようにしています。		