

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	2872000779		
法人名	社会福祉法人明石恵泉福祉会		
事業所名	恵泉グループホーム		
所在地	兵庫県明石市大久保町大窪2813		
自己評価作成日	平成24年2月8日	評価結果市町村受理日	平成24年4月6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)】

施設管理栄養士および厨房委託業者と共に行う栄養管理のもと、季節感を持たせた月2回の行事食を含め、三食の食事を提供することで食事面からの健康管理に努めている。入居者は調理に関わっていないが、作り手と入居者の互いの顔が見える食事の提供、常に『おうちごはん』であることを意識している。
 法人他施設と共に委員会(感染防止委員会・接遇委員会・事故防止委員会・拘束虐待廃止委員会・広報委員会)活動を行い、特養・老健・ケアハウスとの連携にてラウンドチェック等の第三者チェック機能を活用し、サービスの質向上を目指している。
 法人他施設との連携を密に行っているため、退居後のフォローアップ体制が整っている。

【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)】

明石恵泉福祉会の経営する2ユニット18人が共同生活するグループホームである。広大な敷地の中に特別養護老人ホーム3施設や老人保健施設、ケアハウス、クリニックがある。法人ではグループホームを中間施設と位置づけており利用者や利用者家族に十分な説明を行い契約を交わしている。訪問医療や訪問看護は毎週実施している。また、必要に応じて眼科や歯科との医療連携も充実しており安心した日常生活が確保されている。訪問した3月には各ユニットの入り口に7段飾りの雛壇が飾られており管理者の季節感を感じる工夫がなされていた。クリスマスの時には職員主導で広大な法人の施設のメリットを生かしたイルミネーションの飾りを実施しており地域の名物になっている。広い温泉風のお風呂が自慢であり気の合う友人と一緒に入るもよし、介護職員とマンツーマンで入るもよしリラックス出来る空間を作り出している。昨年9月に管理者が代わり新たなホーム改革に取り組んでいる。その1つとしてグループホームとしてISO9001取得に向けて活動を進めており、次回の評価で更なる質の向上が期待できるグループホームである。

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.kaigo-kouhyou-hyogo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2872000779&SCD=320
----------	---

【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24年3月2日		

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 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+)- + (Enter+)-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
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	法人経営理念・当事業所の基本理念・月間目標を全職員に周知出来るように、毎朝礼時に唱和し、理念に基づいたケアの実施を行っている。	管理者が機会がある毎に分かりやすい言葉で職員に理念の説明をしている。職員は自己の目標設定に理念の内容を項目として取組んでおり、十分に理念を理解すると共に実践出来る。今月の目標である報告・連絡・相談活動にも取組んでいる。	
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	法人主催の夏祭りや文化祭および基調講演等、地域の方々に参加を呼びかけている。	地域の健康祭や医療や介護の基調講演等にも参加している。文化祭や夏祭りも地元からの参加依頼があり参加している。夏祭りでは屋台も出店しており夕方に浴衣に着替えて外出し祭り気分を満喫している。クリスマスの時に法人全体でイルミネーションの飾りを実施しており、地域の方にも好評である。	
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	地域主催(大久保健康祭り等)の行事に法人として参加し、地域のニーズに合わせた相談に応じている。		
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	運営推進会議で提案された意見、質問内容の報告書を作成し、全職員に回覧し、情報の共有化と共にサービス向上に繋げている。	民生委員、地域代表者や利用者を交えて会議を行っており、昼食の様子を見てもらいながら利用者と昼食をとってもらう機会も持っている。運営推進会議は定期的に開催しておりホームの課題解決に向けてホームの情報も公開している。	
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	明石市ふれあい介護相談員2名が月1~2回来館し、入居者との交流する時間を設け、事業所の状況把握等協力関係を築いている。	制度の変更の情報や日頃の事業所の抱えている問題点等を市の担当者と常に相談している。市から派遣されている介護相談員との協調もとっている。	
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	法人拘束虐待廃止委員会のメンバーとして事業所から2名の委員が出席し、会議の伝達および事業所内研修を行い、身体拘束をしないケアに取り組んでいるが、ユニットドアの電子ロックキーの解除には至っていない。	ホームの入り口は夜以外は常時開錠しているが、各ユニットの入り口ドアは10時~15時以外は施錠している。3ヶ月に一回程度虐待拘束委員会を開催しており、研修し、伝達研修も行っている。	買い物願望の利用者が居り、外出する可能性が高いが、職員の日勤帯に於いては解錠出来るように検討することが望まれる。
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	法人拘束虐待廃止委員会のメンバーとして事業所から2名の委員が出席し、会議の伝達および事業所内研修を行っている。また、事業所内コミュニケーションを密に行い、各職員が虐待防止に対する意識の向上を図っている。	拘束防止委員会の委員が法人内研修を受けてホーム内に伝達研修を行っている。職員に対するメンタルヘルス研修も行っており虐待に対する職員の意識は高い。	

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
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	日常生活自立支援事業、権利擁護に関する制度の研修機会が当事業所には必要であるという認識はあるが、実施できていない。	管理者は十分に研修を受けており経験もある。権利擁護に関するパンフレットも準備しているが、職員に対しての研修は充分とは言えず今後の課題である。	現在は権利擁護を利用している利用者は居ないが、活用する機会が生じた場合は対応が出来るよう法人内研修を受講し、ホーム内で伝達研修を行なう等機会を持つことが望まれる。
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・解約時には、できる限り詳細にかつ丁寧に説明を行っている。また、生活上の不安や疑問に対しては専門用語ではなく、分かりやすい言葉でご理解ご納得いただけるように説明をしている。	契約事務は主に生活相談員が行っており家族等に説明する際は専門用語を使用しないようにし、十分に理解してもらった上で契約を交わしている。ホームは中間施設であることも理解してもらい契約している。	
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	ご入居者のご意見・ご要望には常に耳を傾け真摯に受け止め、改善を行うようにしている。ご家族には玄関フロア意見箱にて常にご意見を募っている。	家族が訪問した際に職員は十分にコミュニケーションを取るようになっている。意見箱を置いているが入ることは無く家族からは感謝の言葉をもらうことが多い。月に1回程度は利用者家族に状況が分かるような手紙を出す計画を検討している。	
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回法人管理運営会議(管理者・幹部職員出席)と同じく月1回施設運営会議(欠席職員は書面参加)を開催し、意見交換および事業所の質の向上を図っている。	施設運営会議を月に1回行っており、要望は聞くようにしている。出された意見や要望は反映させている。	
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	全職員が上半期下半期の年2回行動目標(3目標)を立案し、達成向上に努力している。その目標に対して半期毎に自己評価上司と面談を行っている。また、入居者担当として各職員が1名以上持つようにしている。		
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	法人内研修に参加、教育訓練報告書を提出し研修成果と共に事業所にて伝達講習の勉強会を設けることで全職員に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	明石市介護サービス事業者連絡会の一部会である、認知症対応型共同生活介護小規模多機能型居宅介護部会において定例会、研修会の実施を行っている。		

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
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	馴染みのない場所と人であることで不安や寂しさがあることを踏まえ、ご入居者と向き合う姿勢に努め、担当職員だけでなく、全職員が支援チームの一員として信頼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	施設の暮らしについて、気になることや不安に思うことなど事業所の経験を基に聞き取りを行うように努めている。また、いつでも相談出来る体制であることを伝えている。		
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	相談を受けたときにご入居者・ご家族が何を必要としているのか、何に困っているのかを見極め、他のサービスも含めて検討し、その人のニーズにあった対応が出来るように努めている。		
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	掃除など暮らしの一部を職員と共に行っている。また、食事に関しては、炊飯前米を研いでいただいたり、季節のおやつ作りや配膳時の盛り付けなど、入居者ができる事を職員と共に行っている。		
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	ご家族による外出や外泊について、相談があれば応じ、出来る範囲で支援している。		
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	ご家族のご協力を得、以前生活されていた場所や馴染みの場所に職員またはご家族と出掛けたりしている。	利用者の要望により明石公園で開催された菊花展に行ったり梨狩りに行っている。また行き馴れた近くのスーパーや家電店にも行っている。以前の施設で仲の良かった友人が訪問してくれる。	
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	入居者同士が気持ち良く暮らせるように互いの関わりに職員は常に気を配り、掃除、趣味の時間等の支援に努めている。		

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
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	契約終了後も何かあればご連絡いただけるようにご家族および異動先の事業所にも連絡をし、都度相談に応じている。		
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	一人ひとりと向き合う姿勢に努め、担当職員だけではなく、支援チームの一人としての役割認識を持ち、関わりの中で得た情報を共有し、ケアプランに反映できるようにしている。	センター方式の私の姿と気持ちシートを活用し、利用者の様子を担当職員が詳細に記録しながら利用者の意向の把握に役立てられるようにしている。シートは6か月に1回は変更したい意向である。	
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	ご入居者・ご家族から情報収集のため、入居前に情報シートに記入して頂いている。また、職員からの聞き取りからより良い暮らし方への把握に努めている。		
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	ご入居者の生活を「介護日誌」「夜勤日誌」「症状記事」に記録し、申し送り・ケースカンファレンス等を通して総合的に把握するように努めている。		
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	「症状記事」「介護経過」記録からモニタリングを行い、ケアマネジメントカンファレンスにおいて担当職員、計画作成担当、その他の職員が話し合い介護計画を作成している。	日常的にプランの実施状況を記録しており、介護経過記録で月に1回見直しを行っている。サービス担当者会議を月に1回行っており初回計画時は必ず家族にも参加してもらっている。	
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	「症状記事」「介護日誌」に的確な情報を記録し、必要に応じて緊急時にはケースカンファレンス、計画の見直しにはマネジメントカンファレンスを行っている。		
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	その人らしい暮らしをして頂くためにご入居者ご家族との協議の基、出来る限りお持ち頂く物等の制限はしていない。都度ニーズに対応できるように心掛けている。		

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
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	周辺が法人高齢者施設であり、他施設職員が地域資源と捉え、各施設の職員との馴染みの関係作りを行っている。		
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	体調変化時には往診医との連携により、病院等に迅速に繋げる体制をとっている。急変時以外は、ご入居者ご家族の希望病院を受診できるようにしている。	かかりつけ医の受診を基本とし、毎週火曜日に協力医師に往診をしてもらったり金曜日には訪問看護も実施している。内科、歯科、眼科の協力もあり適切な医療支援を受けることが出来る。希望者には予防接種も受けることが出来る。	
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	毎週火・金曜日の訪問看護時、入居者の状態情報を連絡・報告・相談している。また、往診医との連携でオンコールでの24時間看護師対応を行っている。		
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。	入院時は定期的に病院へ訪問し、状態把握や病院ワーカーとの連携を図っている。		
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	ご入居者・ご家族・主治医・事業所との話し合いを通し、方向性を共有できるようにしている。	重要事項説明書によりホームは中間施設であることを十分に説明し理解をもらっている。重度化した場合の対応方法等については利用前に事前に決めている。	
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	災害・事故発生時のマニュアルを各ユニット事務所内に設置し、緊急時にはマニュアルに沿って統一した対応を行う。		
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	災害想定避難訓練を行っている。また、災害時におけるセキュリティー解除方法および避難経路の周知を行っている。なお、災害時には法人施設との相互協力体制を取っている。	昨年の「目標達成計画」にも上げていたが夜を想定した訓練は現状行われていない。3月中には行う計画をしている。地域との連携の課題もあるがホーム周りの法人施設と充分連携している。	食品の備蓄や消防訓練は法人施設との連携が充分にとれている。夜間を想定した訓練も予定しているが早期に実施することを期待したい。

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
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	法人接遇委員会作成の接遇マニュアルを基本に、ホスピタリティの心で認知症の人の視点に立った一人の人として尊重するケアを行っている。	接遇委員会のマニュアル「介護現場の接遇とマナー」を利用し勤務前の服装等の身だしなみを自己チェックしている。職員同士は日頃の言葉使いを注意合っている。	
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	職員が日常生活をリードしていくのではなく、その人らしい暮らしを一人の人として傾聴し、職員間のチームワークで出来る限り実現できるように支援している。		
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	食事等のある程度の生活リズムは一応あるが、ご入居者の意思を尊重し、その人らしい生活を支援している。		
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	ご入居者の服は常にご自身がお持ちの物から自由に選び、着替えていただいている。好きな化粧品を使い、化粧もされている。また、美容師の出張サービスにてカット・パーマも行っている。		
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	ご入居者に箸・スプーン等の配膳を行っていただいている。また、毎日一人ずつ交代で盛り付けを手伝っていただいている。メニューによっては、おにぎりを作って頂いている。	厨房のチーフがその日の特徴となる食材の説明をし、美味しく食べることが出来るように工夫をしている。準備や後かたづけに関しては利用者が積極的に行っている。バイキング方式も検討しており今後の食事楽しみである。	
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	毎食の摂取量ならびに定時の水分摂取量を記録し、栄養バランスと水分の確保ができていないかをチェックしている。また、そこからケアプランへの反映も図っている。		
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	朝食前・夕食後に歯磨きの声かけ・見守り・義歯洗浄を行っている。また、職員は歯科往診医に一人ひとりの口腔ケアのアドバイスも受けている。		

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	排泄記録などから、トイレでの排泄ができるように排泄パターンを情報共有し、その方に合ったトイレ誘導や声かけを行っている。	担当職員が利用者の排泄パターンを把握しており失禁する前にトイレ誘導をしている。紙パンツを使用する場合は夜間のみに限定する等常時紙パンツを使用することの無いように努めている。	
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	お好きなときに水分を取って頂くために、毎食後・10時・3時以外にお好きな飲み物をいつでも召し上がって頂けるように都度お声をかけている。召し上がって頂いた飲み物等の水分摂取量を記録している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴を楽しんで頂くために9時半から15時半位までの間にお声をかけさせて頂き、入浴の準備やお好きな石鹸をお持ち頂いて、ゆっくりと職員との会話も楽しみながら入浴して頂いている。	週に3回は入るようにしている。原則は1人づつ入っているが、希望があれば仲良しの2人で入ることもある。ゆっくりとリラックスしている時にしか聞けない利用者の意向も職員が聞いている。	
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	体調面も鑑みながら、リビングや食堂の共有部分での他の入居者との過ごし方、その中での一人の過ごし方、居室で休息また趣味の時間など、自由にいただいている。		
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	配薬時は職員が一度確認した後にご本人と一緒に、名前・日付・服用等間違いのないことを再確認している。また、飲み込まれるまで見守るようにしている。		
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	入居者一人ひとりの残存力に応じた範囲で役割としての掃除・洗濯・炊事を行っている。また嗜好品の提供や趣味の支援を行っている。		
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	職員と共に少人数での外出は季節に応じて行い、一人ひとりの散歩については都度天候気候との兼ね合いで支援している。	買い物を中心にスーパーや電気店に行ったりしている。職員とマンツーマンで外出することを基本としているが、日常的な外出の機会が少ないことを課題としてとらえている。	季節的な制約やホーム外周の立地条件もあると思うが、畑や広い駐車場もあり工夫をしながら日常的な外出が行えるように支援をお願いしたい。

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
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	職員と共に、近くのスーパーに買い物に行く支援をしている。		
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	ご希望があれば、ご自身でご家族へ電話をかけたり、手紙やはがきを書き、投函する支援をしている。		
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な工夫をしている	季節を感じていただけるよう、毎月、玄関フロア、ユニット内等の飾り付けに変化をもたせている。	広いリビングにはソファやマッサージ器を置いておりリラックスが出来る。1階2階共に7段飾りの雛人形を飾っており季節感を感じるように工夫をしている。	
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	他入居者と過ごす場所は食堂・リビングであり、その時その人に応じた居心地の良い空間を職員が見極め、椅子の位置等を都度工夫をしている。		
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	入居前から使用されていたご愛用の品々や家具等をお持ち頂くように依頼している。馴染みの物に囲まれ、安心して暮らせるようにしている。	利用者への持ち込みの制限は無く、使い慣れた家具や備品を自由に持ち込むことが出来る。居室は利用者の個性のある部屋作りが可能である。	
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	居室の鍵は、ご自身でお持ち頂き、出掛けるときの戸締りを行っていただいている。ご入居者ができること、残存力をしっかりと見極めながら支援している。		