

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	2872200809		
法人名	社会福祉法人はりま福社会		
事業所名	せいりょう園グループホームまどか		
所在地	兵庫県加古川市野口町長砂1076		
自己評価作成日	平成26年2月25日	評価結果市町村受理日	2014年 5月 27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.hyogo-kai.go.com/
----------	---

【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	平成26年3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)】

開設以来、医療と看護と連携を取り利用者の健康管理に配慮し安心して日常生活を送っていただけるようにしている。
又、認知症が有っても1人の社会人として地域の中で普通に生活していただけるような支援をしている。平成18年より看取り加算制度も導入し、ターミナルになっても住み慣れた場所で最期迄暮らし続けていただけるような支援もしている。

【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)】

最後まで手厚く看取ることを実践している。家族と共に穏やかな自然死を支援することにより、達成感や一体感を味わい、職員間の関係が強まっている。また、看取りに関わることで職員にとって、人としての尊厳を守ることのいい勉強になっている。日々の支援においては、排便の大切さを認識し、訪問看護と協力して適正な排便を促し、便秘の予防に取り組んでいる。便秘を解消することによって、食事が進み、動きが活発になり、ぐっすり休み、表情が良くなるなど、利用者の変化に職員は喜びを感じている。生活面においては、行動を抑制せず、できることは手を出さず、見守るケアを行っている。日課を作らず、思い思いの一日の過ごし方を尊重している。職員の定着率が良く、利用者、家族の安心感につながっている。

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 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、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 (2~3名)	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	法人の理念に添って利用者が自ら持ち合わせている能力を十分に発揮し最後迄誇りを持って生きていただけるよう支援をしている。その為の環境作りにも配慮している	日々の支援の中で、先輩が手本を見せ、説明している。新人職員が疑問を投げかけてくる時は、できることにまで手を出さないこと、見守ることも介護であることをきちんと説明する。事例を上げながら会議でも話し合い、実践につなげている。	
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	自治会にも加入し毎月広報や回覧も届けていただき利用者も楽しみに読まれている。季節の行事にも声を掛けてくださっているので可能な限り参加している。	夏祭りや秋祭りに参加している。地域の餅つきがあり、お餅を届けてもらったりもした。利用者の重度化に伴い、外を散歩する機会が少なくなったが、近隣の人が通り掛かりに声をかけることもある。年1回の地域の掃除を職員が手伝っている。	
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	月に一度法人全体で「介護について語ろう会」というテーマで地域の方に参加をいただいている。その中で認知症に対する理解や介護に対する提案や疑問などを話し合っている。		
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	2か月に一度実施している地域の方、家族、地域包括の職員が参加して下さっている事業報告、地域の情報、家族からの意見を聞き運営に役立てている。	地域包括支援センターから勉強会の情報や地域の認知症の方の相談、情報などを得るが、本部の窓口で処理されている。法人全体で開催されているため、家族からの意見は出にくい。	家族からの意見を引き出すためにも事業所独自で身近な参加者を募り、開催することを考えてみられてはどうか。
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か月に一度開催している運営推進会議には地域包括の職員が参加してくれている。会議録は必ず市の介護保険課に提出している。会議の出席案内も毎回送っているが実現はしていない。	地域包括支援センターや市担当者とは、法人本部を通してのつきあいとなっており、事業所と直接の協力関係は築けているとは言えない。	事業所が直接市担当者や地域包括支援センターに相談を持ちかけたり、利用者の様子を伝えたりするなどを試みられてはどうか。
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	日中は玄関の施錠はしていないので出入りは自由である。又身体拘束以外でも命令口調や本人からの意志表示や希望を無視する等の権利侵害と思われる介護は専門職として不適切であるとの自覚を全職員に促している。	不適切ケアについて、会議に上げて、全員で話し合っている。不適切ケアにつながる恐れがある場合は主任リーダーが注意したり、職員同士で注意し合っている。骨折後の転落防止のため、夜間のみベッド柵をしているが、はずす方向で検討している。	
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	限られた職員数の中で認知症の方とのコミュニケーションの難しさや転倒事故等の危険を考えややすれば職員のベースでケアを進めがちになることが有る。その都度修正が必要なことも有る。資料は常時設置しているたっている。	虐待に関する資料を職員がいつでも見られる場所に置いて活用している。生活場面では、その都度、注意したり話し合っって虐待防止に努めている。ストレスをためないように、管理者が話をしやすい雰囲気作りを心がけている。	

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
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	成年後見制度を利用している方も居られる。特に施設の方から制度の利用を積極的に勧めてはいないが相談があれば支援したい。資料は整備しているが職員全体で勉強会等は実施していない。	成年後見制度を利用している人がいるので、実例を見て学ぶことができ、理解している。相談があれば、管理者が説明して、本部につなぎ、支援している。日常生活自立支援事業については、あまり必要性を感じていない。	
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	契約前に必ず入居予定者同伴で来園いただき雰囲気等を見ていただいている。又、施設の理念や生活の中でのリスク等を十分に説明し納得していただいた上で契約をしている。	管理者が行っている。前もって見学してもらい、契約に関する書類を読んでもらっている。身体拘束をしないことによるリスクがあること、看取りをすること、加算についてを特に納得理解してもらってから契約している。変更事項については文書で来所時に個別に説明している。	
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	運営推進委員は毎年交代でお願いし、会の中で意見をいただくことも有る。又、面会の際には出来るだけ職員から話しかけるようにしている。ご意見箱も玄関に設置している。要望があれば可能な限り実現したいと思っている。	意見箱を設置しているが、入っていたことはない。個別のサービスについての要望はあるが、運営に関する意見を聞くことはない。積極的に話しかけ、努力はしている。	運営推進会議の後等に気軽に会話を楽しむ場を持たれるなどしてみてもどうか。
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	どんな時でも意見、提案等があれば耳を傾ける準備は出来ている。又、定期的実施している会議の中で自身の考えがあれば発言を促している。	年1回代表者と個別面談を行い、聞いている。職員の意見をもとに、廊下に手すりを取り付けたり、洗濯干し場に屋根を付けるなどしている。管理者にも言いやすく、活発な意見が出されている。	
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	年に2回自己評価と人事考課を行っている。評価の結果は昇給に反映されている。個々に面談の時間も設け希望があれば出来るだけ沿うようにしている。資格取得すれば昇格にもつなげている。		
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	外部研修、法人内の研修の案内はすべて知らせているが業務優先になり参加者が多くなのが現実である。今後はもっと積極的に参加を促していきたい。		
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か月に一度2市2町グループホーム協会の勉強会を開催している。又、年に一度総会も有り、他施設の職員との交流も有る。実習生の受け入れ要請があればいつでも受け入れられている。		

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
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	入居契約時は家族や関係者から情報を収集し、家族との連絡を密にして本人との会話、行動を観察しながら得たことをケアプランに取り入れ、その人らしい生活が送れる様援助している。		
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	入居契約時に本人や家族から不安や疑問を細かく聞き取り支援に役立っている。入居後に要望や疑問があればその都度話し合い解決していく。		
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	本人の状態により出来ること出来ないことを見極め、家族の思いも考えながらサービス計画を立て、本人の能力を生かせる様支援している。		
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	食事前後のテーブル拭きや食器洗いの手伝い、また料理の味付を聞き、毎日の献立に役立っている。昼食は利用者と職員も同じ献立である。		
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	家族との連絡を密にし、職員と家族が情報を共有し、協力して生活を支援している。ケアプラン、モニタリングの説明時には話し合い、日々のケアについて希望も聞いている。		
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	知人、友人の訪問は自由で利用者と共に自室やホールで過ごしていただいている。また家族と外出される方も居られる。	家族と温泉に行ったり、近所の人や友人が訪れ、部屋でお茶とお菓子でおしゃべりを楽しむ人がいる。家族と誕生日にお寿司を食べに行ったり、葬式、お墓参りに行く人もある。家族の協力を得て、出来る限り馴染みの関係継続支援に努めている。	
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	入居者同士の関係を把握し、お互いが良い関係を保てる様配慮している。テーブル席は自身で好みの場所を選ぶ方も居られるが、そうでない方は職員が状態を見ながら介入することもある。		

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	サービスが終了後もいつでも訪ねて来て下さるように機関紙を送付したり行事等の案内もやっている。相談等の要請があれば相談室につなげるようにしている。		
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	可能な限り本人の希望を聞き取るようにしている。発言をしにくい利用者には表情や普段の様子を観察しながら思いを把握するようにしている。必要に応じて家族からの情報提供により希望に沿ったケアプランの作成を行っている。	日々の会話から聞き取っている。困難な場合は家族から好きだったことやいつもしていたこと、好きな食べ物などを聞いている。職員は料理の本を見たりしながら参考にして、ケアに取り入れる努力をしている。	
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	家族や親族に情報提供を依頼し、その情報を活用し日々の生活の中で気付きや職員間での情報もかみ合わせ、その人らしく暮らしていけるケアに努めている。		
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	日常生活の中で動きや発言会話等、細やかな仕草等の観察につとめ、状態の変化を出来るだけ早期発見出来るようにしている。日々の記録や申し送りにより現状を職員全員が共有でき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	入居者それぞれに担当者を決め情報を共有し記録をし、それを元にケアプランを作成し事業所内での会議でも意見交換を行っている。家族からの希望を聞き計画作成に反映させている。	利用者の日常生活全般に関するチェックリストに詳細に記録し、毎月モニタリングを実施している。その結果や家族、利用者の要望を取り入れて、サービス計画を見直している。支援内容は具体的に利用者の状況に合ったものになっている。	
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	個別に一週間の日常生活状況が把握出来るような日誌に記録し職員間で情報を共有している。又、ミーティングや連絡ノート健康ノートも活用し日々の細やかな変化にも気づき記録し統一したケアに努めている		
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	事業所内の訪問看護ステーション1/wの訪問を始め自彊術、造形教室等余暇活動にも力を入れ入居者の日常生活の活性化に努めている。ユニットⅡは30㎡の広さがあり希望があれば同居者も受け入れている		

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	外出頻度の多い入居者に対して職員の見守りの届かない時は地域の協力を得ている。基本的には本人の意志で自由に外出していただいている。		
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	利用者、家族がそれぞれ主治医を選び、往診受診している。緊急時は日中夜間を通して訪問看護師、主治医と連携し常に対応出来ている。	これまでのかかりつけ医を優先しているが、ほとんどの利用者が希望の往診医を選択している。かかりつけ医受診は原則家族が行うが、必要に応じ事業所が支援することもある。状態変化や急変時は、速やかな対応が可能で、家族との情報共有が密に図られ安心できる体制である。	
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	グループホーム開設以来、週一回、訪問看護師による健康管理を実施緊急対応を含め職員も気軽に相談するとともに病識も深めている。		
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。	家族と職員は連絡を密にし医療関係者と早期退院に向け連携している。退院前はカンファレンスを実施し、内容を全職員が共有して安心した生活ができるようにしている。	この1年は、骨折による入院のみで、管理者が病院を訪問し、利用者、家族の意向を踏まえ、医療関係者と調整を重ね早期退院につなげた。職員は、利用者の安心を最優先に考え、利用者の退院後のペースに併せた見守り重視の支援を行い、少しずつ馴染んでもらうように努めた。	
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	終末期ケアの取り組みは契約時に説明し心身の状態変化の有った時はその都度家族、主治医と話し合い必要な方針を全員で共有している。ターミナルに向かっては、入居者、家族と主治医と確認を繰り返し行き最善を尽くしている。	契約時に、法人としての方針について理解、納得を得るとともに、利用者、家族の意向について確認している。利用者の状態変化に応じて、医療関係者と状況確認を行い、家族の意向についても再度話し合っている。職員は、終末期を自然に受け入れ、利用者、家族の思いが実現できる環境を最優先に考える支援を心がけている。	
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	利用者の心身の状態変化、ターミナルケアについて随時ミーティング、会議での情報を確認する。緊急時の対応マニュアルを作成している。		
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	年に2回避難訓練を日勤、夜勤時を想定して行っている。出火場所の設置等具体的なプログラムを作り訓練している。	年2回の定期消防訓練を実施している。車いす利用の人が多数の現状から、夜間での避難に課題がある。職員は利用者と共に、避難経路の確認等を行い、意識を高め、備えている。地元住民との協力関係を深める働きかけを、法人としても検討している。	今後、運営推進会議等で、具体的な協力体制の検討が行われ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
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	各々の想いや生き方を尊敬し1人の社会人として誇りを持って生活していただけるようなケアに努めているがやもすれば親しみが湧きすぎてぞんざいな言葉掛けも聞こえてくるのが有り反省すべきことも有る。	これまでの日々の関わりを通して、利用者の思いや考えを深く理解するよう常に意識している。その人をよく知ることから尊敬の念が生まれ、敬う姿勢ともなると認識している。職員は、会議等で常に話し合い、利用者への統一した対応を行っている。	
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	認知症の進行に伴い自身の希望や想いを表出するのが難しくなっている。夫々の方の言動を細かく観察したら読みとっていききたい。		
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	一日の中でスケジュールは食事時間(昼、夜)以外に決めていない、夫々の利用者が思い思いに過ごして居られる。起床時間もそれぞれ違っている。入浴を勧めても拒否があれば無理に実施せず時間をおいて再度声掛けをしている。		
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	基本的には自身で選んだ洋服を着ていただき好みに関しての否定はしていない。認知症の進行に依り不可能な方には季節感に合った物を職員が準備し着ていただいている。家族にも購入依頼することも有る。		
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	固形物摂取が無理な方も居られるのでミキサーみじん等形を変え出来るだけ経口摂取出来るよう配慮している。献立は法人の栄養士が立ててくれるが当日の食材の中で工夫して利用者が好みそうな別の料理に仕上げることも有る。食前のテーブル拭き等手伝って下さる方も居る。	利用者一人ひとりの状態に応じた調理法や食べやすさを工夫した食環境に努めている。調理担当職員は、味付けや見た目にも配慮し、基本メニューはあるものの柔軟に対応している。手作りから漂うにおいを大事にし、職員も一緒に食事をしている。	
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	毎食の摂取量や水分量は細めに記録している。又、その方の嚥下能力を見ながら食物の形体を変え提供している。一度に沢山の水分を飲用出来ない方には少量ずつ頻回に介助している。水分摂取の大切さは全職員が認識している。		
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	能力に応じて歯磨き、うがい、スポンジ、ブラシ等で口腔ケアをしている義歯を使用している方には就寝前に洗浄剤に浸す介助をしている。口腔内に異常が見られたら家族と相談し歯科受診につなげることも有る。		

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
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	一人ひとりの排泄パターンや行動を把握しトイレ誘導を行っている。居室ではトイレの場所がわかる様、紙を貼ったり工夫している。	利用者一人ひとりの自立度を踏まえた適切な支援を行っている。食事や水分量から排便パターンを把握し、服薬による調整を行うこともあるが、できるだけ失敗を無くすよう、職員は様子観察を重視している。夜間は自室のトイレを利用する人、ポータブルトイレを持ち込まれる人もいる。	
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	排便パターンを把握し乳製品を摂ってもらったり水分確保に努めている。服薬によるコントロールもしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	一人ひとりの生活リズムを把握し入浴を勧めている。拒否があったら時間をあけ再度声掛けしたり拒否の強い人には声掛けや入浴の仕方を職員間で情報交換し気持ちよく入浴出来る様心がけている。	個々の習慣にそい、希望に応じた入浴を支援している。利用者の様子やタイミングを見計らって声掛けし、気持ち良く入浴してもらえるよう配慮している。一人のゆったりした時間として、職員との会話を楽しむ人もいる。	
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	一人ひとりの生活リズムを把握し居室で休んでもらったり自分の思いの場所で過ごしている。		
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	状態を把握し主治医や看護師と連携をとっている。症状に依り服薬中止等も相談している。		
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	洗濯物を一緒にたたんだり食器洗い、テーブル拭きなど出来る範囲でしてもらっている。編み物をしたりテレビを観たりそれぞれの時間を楽しんでいる。		
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	外出は自由に出来るが帰宅が難しい人には見守りし混乱等が見られたら声掛けし誘導している。地域の方の見守りもある。家族と一緒に外出される方も居られる。	利用者は自由に外出ができる環境である。玄関先や庭の花を見に行ったり、水やりする人もいる。毎年全員で行く花見は、利用者の楽しみのひとつとなっている。家族と外食、外出する人もおり、家族にも協力をお願いしている。	

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	お金を所持する事で安心される方には持っ ていただいているが認知症、故に置き場所 を忘れ盗られ妄想等の症状が出現するこ とも有る。以前は近所のお店へ出掛けおやつ を買い求める方も居られた。		
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	1階ホールに公衆電話を設置しているので 使用希望の方には支援は出来る。手紙や 葉書の宛先等の代筆もしている。投函の代 行もしている。		
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	1階のホールには円卓が4台設置しており思い 思いの場所でテレビ鑑賞したり会話を楽しんでお られる。南側に大きな掃き出しの窓があり季節の 移ろいを感じる事が出来る。キッチンで料理を 作る音や匂いが伝わってくるので食事の楽しみ も増しているようである	1階リビングの南側全面の窓からは、日差しが差 し込み、日本庭園風の庭が眺められ、開放感があ る。キッチンでの調理の様子も手に取るようにわ かり、利用者も一緒に用意できる環境である。横 になるベッドや個別のソファもあり、それぞれが気 に入ったスペースでくつろいでいる。	
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	1階、2階にソファ、円卓、椅子を複数置い ているので自身の過ごしたい場所で自由に 過ごしていただいている。テレビも設置して いるので好みの番組があれば2階で1人で 鑑賞することも出来る。		
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	自宅で使い慣れた家具を持参している。家 族の写真も持参され折にふれて見られる方 も居る。花の好きな方には家族が面会の際 に持参されている。	自宅に近い環境、雰囲気的大事にし、長く使いこ まれた家具や生活用品が置かれている。昔の写 真や、好きな装飾に囲まれ、自分の居場所として くつろげる環境となっている。	
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	建物内はバリアフリー仕様になっている。階 段、廊下には手すりを取り付けている。1階 ⇔2階の移動はEVを使用することを促して いる。2階、階段には落下防止の為の扉を取り 付けている。		