

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	2891400117		
法人名	医療法人社団 紀洋会		
事業所名	認知症対応型共同生活介護 グループホーム幸の郷		
所在地	兵庫県篠山市本郷108-2		
自己評価作成日	平成27年10月6日	評価結果市町村受理日	2016年 2月 5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	2015年11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)】

毎月の献立作成に皆さんの食べたいものを聞き、季節の物を取り入れ季節感を感じて頂けるようにしている。毎日三度の食事を手作りし食べることから健康を考えて取り組んでいる。又季節の外出を行う事で気分転換を行い、地域の行事に出かけることで地域との交流を持つように努めている。スタッフは雇用形態の違いはあるが仕事内容やケアに対する意識の差はなく、それぞれが責任感を持ってチームケアを行っている。職員の生活歴や職歴を活かし、介護技術や知識、レクリエーションや作品作り、家事全般など各々が持っている強みを発揮しケアを行っている。

【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、自然豊かな地域に併設の小規模多機能施設に隣接して設置されている。長年地域医療に貢献している母体の医療機関との連携により、健康管理や口腔ケア、リハビリなどが充実しており重度化予防や身体能力の維持が保たれている。要介護4の利用者2名が要介護2へ改善した実績がある。1ユニットでゆったり過ごしているが、重篤な疾病を抱えた利用者もいる。法人主催の研究発表に職員は取り組んでいるが、今後も介護知識や技術のレベルアップを図り重度化の予防に期待したい。また今年度は個別外出支援に力を入れた。利用者の思いや意向を反映させた外出や地域行事への参加などを通して、地域交流を積極的に行い設立3年目で徐々に交流が広がりがつつある。さらなる交流で認知症の理解が深まり、支援の輪が広がることを期待したい。

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	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	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	理念や目標を掲示することで啓蒙し、毎日申し送り時や始業時に唱和を行い実践に向けて取り組んでいる。	理念がより理解できるように、具体的に行動指針を掲示し毎日唱和して、職員全員で共有している。日々のケアの中で、職員の声かけや言動から多くの利用者の笑顔と楽しい気分を引き出せるよう工夫している。	
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	奇数月に広報を発行し施設の情報を発信している。地域の行事には必ず顔をだし地域の方に知っていただく努力をしている。	自治会員となり、月1回地区の推進会議に参加して情報交換を行っている。幼稚園や小学校との交流や秋祭りでは駐車場を確保してくれるなど、積極的に地域に出向くことで、徐々に交流が広がっている。地域で認知症サポーター研修を行い、住民の参加もあった。	
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	昨年に続き、地域に向けて発行している広報誌に認知症の症状を豆知識として掲載し理解して頂く取り組みを行っている。又介護相談会を実施し地域の方の相談窓口になっている。	/	/
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	奇数月に開催し、活動報告や施設の状況報告等を行っている。また地域の情報を収集し地域との交流のきっかけに役立っている。	併設の小規模多機能事業所と合同で開催している。地域包括支援センター、自治会長、地域代表者、小学校校長、駐在所など参加して、情報交換や地域交流についてのアドバイスを得ている。家族の参加は得られにくい状況である。	単独で開催するなど、家族が参加しやすい運営推進会議を工夫されてはいいかがか。
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取り組んでいる	運営推進会議が月曜日で祝日や振り替え休日に当たることもあり地域包括や市役所の参加が少なく関係が希薄になっている。市役所担当者に会議への出席を打診したところ今後は積極的に参加していきたいとの返答があった。	運営推進会議への参加の機会が少ない。グループホーム連絡会などもなく市町村担当との連携が乏しく、積極的な連携を模索している。介護保険更新時、不具合が生じて相談やアドバイスをもらった事はある。	市町村担当者と様々な機会を通じて情報交換や連携を密に行い、理解や協力が得られるよう申し入れを行ってはいいいかがか。運営推進会議の開催曜日を検討するののも一つの方法と考える。
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	法人内で作成したマニュアルに基づき身体拘束しない実践に取り組んでいる。事業所内でも毎年勉強会を行っている。日中は玄関のカギはかけていない。	身体拘束に関する勉強会を事業所内で開催して、職員の共通認識を図っている。ふらつきや転倒が懸念される精神安定剤服用時や下肢筋力低下の利用者がポータブルトイレを使用する時は、安全を配慮して夜間のみセンサーによるワイヤレスチャイムを使用する時もある。	
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	法人内で作成したマニュアルに基づき事業所内での勉強会を実施している。言葉や態度で嫌な気分になることが無いようお互いに注意し業務分担に配慮している。	法人のマニュアルに沿って、具体的に事例を掲げて内部研修を行い振り返っている。管理者は誰にでも起こりうることと捉え、年2回職員面談を行い、疲労やストレスが利用者のケアに影響していないか確認している。職員の不適切ケアに対する意識に温度差があるのも感じている。	職員の虐待防止について周知徹底を図るため、DVDを使用したりグループワークなど研修の工夫をしてはいいかがか。

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	法人内で作成したマニュアルに基づき事業所内で勉強会を行っている。制度を利用している入居者がいるのでより身近なものとして考え後見人に対する対応等を学んでいる	成年後見制度利用者は1名いるが、日常生活自立支援利用者はいない。事業所内でパンフレットを利用したり、事例から学ぶなど勉強会を開催して、基本的な理解はできている。契約時には、必要に応じて情報提供を行っている。	
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	契約時はご家族に重要事項説明書・医療連携体制・ケアプラン・入退去時における条件その他の説明をし同意の上契約を結んでいる。	重要事項説明書や運営規定の書類に準じて、ポイントをかいつまんで丁寧に分かりやすく説明している。特に質問の多い経済的な面や健康面及び関連機関との連携などに関しては、十分な説明を行い利用者の安心につなげている。	
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	ご意見・苦情の窓口を契約時に説明している。又、意見箱の設置を行っている。入居者に変化があった時には速やかにご家族に連絡できる体制を整えている。	意見箱設置やアンケート調査を行うが、運営に反映されるような意見は出ない。家族には訪問時や電話、メールなどで問いかけ、何でも言ってもらえるような雰囲気作りに留意している。	
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	毎月会議を行い意見を聞き、日々の業務の中でその都度話し合いを行い改善するようにしている。最低でも年に2回は面談を行い意見を聞く機会を持っている。	月1回職員会議で意見を聞く機会を設けているが、前半は管理者からの報告を行い、後半を職員だけで話し合う場としている。業務分担を考えたり、介護研究のため方法を話し合うなど積極的な意見交換ができ職員の意欲とケアの質の向上につながっている。	
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	チームケアに支障がない様にスタッフ間の連携に気を配っている。面談では個々の目標を明確にし向上心・目標を持って業務に当たれるようにしている。		
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	個々に応じたステップアップのための研修提示や自ら外部の研修に参加し伝達することで、専門知識の習得への啓蒙を行っている。		
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	法人内開催の行事に参加を促している。市内5か所のグループホームが集まり合同で行事を行い交流を図っている。		

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	ご本人の思いや困っていること・ご家族の希望や要望を十分に聞き不安感が無くなるまで話し合い同意の上でサービス提供を行っている。不安な思いがあるときは、その都度傾聴し安心できるサービスの提供を心掛けている。		
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	必要に応じ話し合いを持ち、お互いに納得のいく方法を模索するようにしている。こまめに連絡を取ることで少しでも早く信頼関係を築くことが出来る様に努力している。		
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	相談時に困っていることに対して何が必要かを見極め、他のサービスの紹介や相談員につないでいる。ご本人やご家族にとり最も良い支援が出来る様に心掛けている。		
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	生活を行う上で出来ないことを助け出来ることは一緒に行う様にしている。役割を持ち小さなことでも誰かに必要とされている、役に立っていると感じあえるような生活が送れるように支援している。		
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	本人の思いをくみながら、ホームとご家族が連携して支えることで穏やかな生活が出来ている。		
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	地域の祭りや行事に出かけた際、なじみの方と出会い話をされたり、ホームを訪ねてこられ話をされている。	事業所に知人や友人が訪れており、継続的な交流が出来るよう職員は働きかけている。今年度特に力を入れた「個別に外出支援」は、企画書をあげれば実施できるようになり、利用者も職員も楽しみ職員の介護ケアの向上につながった。	
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	利用者同士の相性を考え席を決めている。トラブルにならない様配慮しながら定期的に席替えやテーブルの配置換えを行っている。認知症の程度を考慮することで孤立することなくコミュニケーションが取れている。		

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
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	入院により退所された方の見舞いを継続的に行っている。死亡された後もご家族から連絡やホームへの訪問を頂き良好な関係が維持出来ている。		
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	毎月の会議時、カンファレンスを行い、ケアチェック表について現状でいいか変更点はないか話し合っている。又、情報の共有を行いニーズの把握とケアへの反映を行う様に行っている。	居室で時間をゆっくり設けて1対1で思いや意向を把握している。困難な場合は日常のケアの中で何気ない言葉や表情から思いをくみ取り、申し送りやケアカンファレンスで情報を共有しケアに反映している。	
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	入居前にはご自宅や施設へ訪問し本人、家族から話を聞いている。入居前の担当ケアマネからも情報を聞き人物像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	朝、夕の申し送り時に入居者の状態確認を行っている。記録物からも排便の有無等の情報収集を行っている。		
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	本人、ご家族の思いを元に介護計画を作成している。作成後、スタッフ間で共有し個々に合ったケアチェック表に掘り下げ日々のケアに活用している。作成した介護計画書は本人家族の同意を得、署名捺印を頂いている。	利用者や家族の意向や思いを個別ケアカンファレンスで情報を共有し、職員全員で介護計画を作成している。問題解決に向けてケアチェック表で確認しながら個別のケアを実践している。必要に応じて修正を行い、状況によっては医師や看護師のアドバイスも受けている。	
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	日々の様子を申し送り時に引き継ぎ、個人記録や管理日誌に記録している。		
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	入居者の希望に応じた対応(買い物)や個々の状態に適した対応(食事形態)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
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	地域の行事、祭りへの参加。自治会や地域との連携、避難訓練は消防署の協力を得ている		
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	主治医は入居者全員が母体の岡本病院である。月に2回の往診・歯科医が月1回往診する。訪問看護が月2回・歯科衛生士が月2回口腔ケアに訪問している。必要に応じ通院介助を行っている。	契約時、利用者、家族に母体法人の協力医療機関を主治医とすることの理解、納得を得ているが、すでにかかりつけ医であった人もいる。母体の協力医療機関による定期的健康管理及び歯科の往診、訪問看護等の充実した医療体制が確保されている。	
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	いつもと違う変化に気づき、何かあれば速やかに訪問看護に連絡・相談し必要時受診できるように支援している。		
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。	入院時は直近のバイタルや様子などの情報を伝える様にしている。情報提供書のフォーマットを作成し速やかに情報提供できるようにしている。入院後は1週間ごとに主治医や師長に容体を聞き、家族と共有しながら今後の方向性を検討している。	日常の健康管理は整備されている。入院があった場合は、利用者の日々の状態確認等を医療関係者に聞き、入院経過報告書を1週間毎に作成している。職員も、利用者が安心して治療できるよう見舞い、状況把握に努めている。利用者、家族の意向を優先し、早期退院に向け、早めに話し合いの場を設けるようしている。	
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	契約時に重度化の場合や終末期の在り方について説明している。早い段階から関係者と連絡を取り家族と話し合いを行い方向性を決める様にマニュアル化している。緊急時の対応についてご家族にアンケートを実施した。	重度化や終末期のあり方について指針を作成し、契約時に同意書を取っている。利用者、家族の意向を尊重し毎年、更新している。利用者の急な体調変化や入退院時等の重度化を想定した対応について、職員間で周知に努めている。緊急時の家族の意向についても確認している。	
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	緊急時対応マニュアルを作成しスタッフが内容の把握が出来る様にしている。毎年消防署員による人工呼吸やAEDの講習を受けている。		
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	防災マップを掲示し避難場所・消火栓・AEDの設置場所の確認を行っている。毎月地域の会議に参加し地域との協力体制を築く努力を行っている。	併施設設合同も含め、年2回避難訓練を行っている。夜間想定では、AED、水消火器等での対応も含め、職員間で共有している。地域の自治会等の会議に毎月出席し、防災全般における体制等についての協力を働きかけている。地元の駐在所との情報交換を得て、関係性ができつつある。	

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
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	入居者には尊敬の念を持ち命令的な言葉かけはしない。プライバシーを尊重し安心して生活できる配慮を行っている。	接遇研修を中心に学ぶ機会を持っている。特に言葉かけについては、管理者が日常業務の中で気が付いた時に、その場で伝えたり注意するようになっている。普段から、職員間で注意し合う環境にある。	
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	それぞれの思いに応じた役割分担や希望にあわせた支援を行っている。		
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	一人一人の生活リズムを大事にした支援を行っている。		
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	服装の希望を聞きながら準備を行い季節に合ったおしゃれが出来る様に支援している。2か月に1回くらいの割合で散髪を行っている。男性の髭剃りは毎日行っている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	献立作成時は食べたいものを聞いて取り入れる様にしている。調理や片づけを一緒にやっている。昼食は一緒に頂き料理の話や季節の話を楽しんでいる。	利用者が食べたい物、おいしい物、普段食べれない物等を考慮し、バラエティーに富んだメニューを職員が考えている。職員によるアンケートを参考に、果物やデザート類は毎日取り入れるようにするなど工夫もしている。職員も一緒に食べることで、なごやかな雰囲気となっている。	
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	毎月の体重測定、食材、分量の把握。摂取水分量の把握を行っている。年2回法人内管理栄養士による栄養チェックがある。個々に合った食事形態の提供を行っている。		
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	毎食後、口腔ケアを行っている。歯ブラシ、義歯ブラシによる清掃と舌ブラシと重曹水で舌の清掃を行っている。自己にて出来ない方は介助で行うが、いの難しい方にはガーゼでの清拭を行っている。		

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
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	緩下剤による便失禁で気持ちが落ち込む方に対して排便コントロールの見直しを行い失禁からトイレでの排便への回数が増えた。気持ちの落ち込みも少なくなりコストも減少した。	利用者個々の排泄状況を把握し、その日の体調や表情、動きから察知し、早めにトイレ誘導を行っている。排便調整による服薬管理を徹底し、薬を減らし効果的な使用を促すことで、利用者が落ち着いた事例がある。	
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	毎日排便の有無を確認し出来るだけ自然排便が出来る様に水分摂取、運動をおこない、食事ではヨーグルトやオリゴ糖を摂取するようにしている。		
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	週2回、夕方までに入浴している。間隔が開いてしまわないように入浴日を記録している。	主に午後からの入浴で、利用者からの要望やこちらから声をかけるなど、入りたい時に入浴してもらっている。楽しみにしている人もおり、一人ひとりのペースを大事にしている。職員と1対1の会話を楽しみにしている人、入浴後にお化粧する人もいる。シャワーや足浴も柔軟に取り入れている。	
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	日中は全員でラジオ体操を行い居室の拭き掃除、家事、散歩、ゲーム等のレクリエーションを行い午後は昼寝、塗り絵、読書などをして過ごされており夜間良く休めるように支援している。		
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	薬は職員が管理し変更時は申し送りと記録を行う。薬の内容も合わせて申し送りを行い様子観察を行っている。変化があれば訪問看護師に連絡し指示をもらっている。		
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	調理、掃除、テーブル拭き、カーテン開閉、炊事、洗濯、水やりなど、一人一人の力を活かした役割分担を行い張り合いになっている。		
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	散歩や買い物、季節の行事などに合わせて外出を行い気分転換を行っている。定期的な外食を行い体調や季節の良い時期にバス旅行を行っている。	おやつや食べたい物を買いに、近所のスーパーに買い物に行く。恒例になっている町内の小学校の運動会に応援に行ったり、花見や外食を楽しんでいる。法人内事業所合同の運動会も、大きなイベントになっている。この11月に金閣寺へのバス旅行を予定している。	

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	金銭管理は家族の同意を得て職員が行っている。必要な物はその都度買い物に行き、希望があれば職員と近くの販売店に出かけている。毎月領収書・明細書のコピーをご家族に送付し、2か月に1度使い方が適正かどうかアンケートで意見を聞いている。		
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	電話の希望時は電話を掛けたり、ご家族からの電話の取次ぎを行っている。難聴の入居者には職員が間に入り会話がスムーズにできる様に支援している。		
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	季節ごとに季節感を感じて頂けるような作品を入居者と共に作り飾っている。食卓のテーブルとイスだけでなくソファーやこたつなどいろいろなくつろぎ方が出来る様に工夫している。	広いリビングは天井が高く、天窓からの光が差し込み、明るく開放的である。中庭を挟んで居室が続き、中庭には洗濯物が干してある。横になれるソファーベッドやこたつ、個別の椅子が配置され、それぞれにくつろげるスペースとなっている。利用者の手作りの大作が、複数飾られている。	
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	テーブルのいすやソファー、冬にはこたつなどお気に入りの場所で思い思いに過ごされている。季節により配置換えを行いなじみの景色を見ながらゆっくりと過ごせるように工夫している。		
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	なじみのある私物やご家族の写真などを飾り、リラックスできる部屋作りを行っている。安心して休んで頂ける空間を提供できるように工夫している。	備え付けのベッドの他、整理筆筒や収納箱、椅子等が使い勝手良く置かれ、家族の写真も飾られている。ハンガーに好みの衣類が掛けられており、好きな本や趣味の置物などを持ってきている人もいる。職員が、利用者と相談してカレンダーを飾ることもある。	
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	個々の状態に合わせた居室の設定、室内の工夫を行っている。使い慣れたポータブルイレや老人車を持ってこられ使用されている。		