

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	2893600094		
法人名	有限会社ほおずき		
事業所名	グループホームCHIAKIほおずき揖保川		
所在地	兵庫県たつの市揖保川町正條1134番地		
自己評価作成日	平成26年9月20日	評価結果市町村受理日	平成27年3月31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菟乃町2-2-14
訪問調査日	平成26年10月8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)】

事業所の年間テーマは『自分が住みたいホーム作り 地域と支え合い繋がる輪』としています。昨年度に続き自分が住みたいホームをテーマに地域密着事業所として、住みゆく地域と共に支え合い、繋がっていくを目標とし、近隣の保育園、小中学校、自治会による地域行事やイベントへの積極参加による交流や施設掲示板を通して、施設内での取り組み事をオープンに発信しながら、情報交換や交流の場を作り、地域の動きに合わせた、地域を共に支えていくホームづくりに取り組んでいます。ご利用者の生活においても自然豊かな揖保川の環境の中で、季節を直接感じて頂けるよう散歩や季節の料理、行事などで工夫し、年間サイクルを感じながら楽しみ、日々の生活においても残存機能を活用できる環境を専門性を持って支援し、一人ひとりが自分のペースで役割を持ちながら、生き生きとお過ごしいただいています。

【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)】

①**自助・共助の運営**・「入居者が満足のいく生活となっているか」を自分の身に置き換えて考え、自分もここで生活したいと思えるホーム(家庭)を目指し、多くの方々(入居者、家族、地域、医療機関等)の力を借りながら取り組んでいる。正に事業所テーマ「自分が住みたいホーム作り 地域支え合い繋がる輪」を実践している。②**生活を楽しむ**・年間通じての多様な行事(音楽鑑賞会、案山子作り、すき焼きパーティー、そうめん流し、ボーリング大会、移動図書館の来所、ボランティアによるレクリエーション、季節行事等)や外出(ふれあいサロン、小・中学校の運動会・音楽会見学、夏祭り・子供相撲見学、秋祭り見学、案山子見学、とんど見学、季節の花見等)。③**社会貢献**・防犯・防災についての協力やAED研修や身体的拘束・虐待防止研修の地域の方々への案内、認知症高齢者SOSネットワークへの登録等、認知症ケアのプロとしての役割を担えるよう図っている。

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)(アンケート4)	○ 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)(アンケート1)	○ 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)(アンケート6)	○ 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)(アンケート10)	○ 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)(アンケート7)	○ 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 (アンケート11)	○ 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)(アンケート8)	○ 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 (アンケート12)	○ 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)(アンケート5)	○ 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	朝礼時に会社全体の理念を唱和し職員間での共有及び意識付けを行っている。毎年事業所独自の理念を職員皆で話し合い作成し目標を掲げ日々実現につなげている	事業所テーマ『自分が住みたいホーム作り 地域と支え合い繋がる輪』に「明るく笑顔で過ごせるフロア」を検討テーマとし、全職員が日々の業務開始時及びミーティング時に振り返りその進捗を確認している。	
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	年間行事に呼びかけたり、地域行事(ふれあいサロン、祭り、学校行事、廃品回収)等参加し地域の一員である事が利用者様に感じて頂けるように配慮している。保育園、小中学校等との相互交流も積極的に行い協力、参加も行っている	地域行事(こども相撲、秋祭り、案山子見学、防災訓練参加等)や小・中学校の運動会や音楽会見学、園児との交流、ふれあいサロン参加、事業所行事への地域住民参加、ボランティアの協力等地域とは双方向で様々な取組みを協同している。	地域の社会資源として、今後も、地域密着型サービス理解と浸透への積極的な取り組みに期待をします。
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	地域ケア会議や事業所前掲示板を通して情報発信を行ったり地域事業や研修受け入れなども積極的に受け入れている		
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	施設ケアサービスや活動状況、環境整備、施設行事計画と実施報告、地域イベントや行事の情報を積極的に取り入れ地域への参加や役割について話し合いを行い、地域密着型施設としてのサービス向上に活かしている	会議には入居者・家族も多数参加し、地域の方々交えて『防災・防犯、衛生・安全面、看取り介護について、地域行事情報』等、多岐にわたり相談・検討し運営に活かしている。	
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	地域ケア会議、運営推進会議、グループホーム連絡会にて市職員の方と情報交換を定期的に行っている。運営推進会議では、市職員の方に見学頂き、ご意見をサービス運営に生かしている	GH連絡会(年6回:市の職員出席あり)、地域ケア会議(毎月)に出席し、課題の検討、情報の共有をおこなっている。認知症高齢者SOSネットワークへの事業所登録も行っている。	
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	本社研修、施設内勉強会、毎月のGH定例会議等で日々の介護状態を振り返り、福祉用具や環境、職員配置などの工夫により、拘束なく安全に生活が営めるよう努めている。玄関は夜間以外は開放し、中庭や施設内も自由に行動できるようにしている	職員は、研修・勉強会を通じて「身体的拘束等の弊害」を十分理解しており、安全面に配慮しながらの入居者本位の生活が営めるよう取り組んでいる。月例会議での事例検討によりブラッシュアップし、『声掛け』には特に留意している。	
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	本社研修、施設内勉強会、毎月のGH定例会議等で日々の介護時の言動、視点など多面的に振り返りを行い、職員全員で意識を高め指摘し合える環境づくりに努めている。職員とのコミュニケーションを密に図り、介護ストレスの緩和を随時図っている	職員は、「不適切なケア」のレベルからの払拭に取り組んでおり、入居者との係わり方について職員間で相互確認しながら月例会議で振り返り、精度を高めている。職員のメンタルヘルスについては、コミュニケーションに留意しながらすすめている。	

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	本社研修や施設内勉強会を通じて権利擁護や成年後見制度を学び必要に応じた対応が図れるよう努めている。現在制度対象者はいないも地域ケア会議等での情報や対策を共有し制度把握出来る体制を確保している	現在、権利擁護に関する制度を活用している方はおられないが、職員は、研修・勉強会を通じ制度について学んでおり、制度活用が認知症高齢者への支援の一方策である共通理解の下、状況に応じて家族等へ提案できるようにしている。	
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・解約時、保険改正時において利用者様、家族様が不安や疑問が残らないよう説明を解りやすく行い理解に対するの確認を取る。その後も疑問に対しては随時相談を受け入れ説明している	事業所の現況及び支援体制等を見学・質疑応答等により充分理解いただいた上で契約を締結している(入居後の質問等も受けている)。重度化・終末期への対応方針についても説明している。	
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	家族様の面会等の訪問時に、意見や要望を聴取し運営に反映させるよう議論し、結果をその都度報告しながら、運営推進会議を通じて他の家族様方への公表を行っている。	運営推進会議、家族懇親会、来訪時、電話、Web、意見箱等、さまざまな機会を設けて意見・要望を聴き取っている。頂いた意見等は必ず検討しフィードバックしている。	
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	定期的な施設長会議や管理者と職員が参加する会議において意見や、提案をそれぞれに聴取し運営に反映するよう努めている	月例会議の場で課題の検討を行い、各職員の意見・提案を吸い上げている。管理者による個別面談(マイチャレンジ)や本部職員との面談等個別に意見具申できる環境も整備されている。	
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	『マイチャレンジ』により職員に各自目標を持って日々の業務に取り組み、各自自らの成長を感じられ、それを評価、反映できる体制がある		
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	各職員の力量、必要性に合わせ、会社全体の研修や施設内の研修、外部の認知症等の研修に参加する機会を作っている		
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	地域の同業施設間で構成された、グループホーム連絡会に参加し、意見交換、アドバイスを運営に反映させている。他居宅サービス事業書や小規模多機能事業所とも交流を持ち情報交換の機会も設けている		

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
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	入居前に本人様、家族様、担当ケアマネジャー等と面談し在宅での生活状況や不安、困りごとなど本人の思いの部分をしっかり汲み取り施設生活において状態に応じた方向性をしっかり伝えて行く事で関係性作りを行っている		
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	入居前に本人様、家族様、担当ケアマネジャー等と面談し在宅での生活状況や不安、困りごとなどしっかり話を伺い施設生活において状態に応じた方向性をしっかり伝えて行く事で関係性作りを行っている		
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	相談や見学時に本人様、家族様、担当ケアマネジャー等に現在の生活状態を聞き取り現状で必要とされている生活支援体制について確認しながら必要に応じた在宅サービスや施設サービスの情報提供も重ねて行っている		
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	各利用者様のこれまでの生活習慣や趣味、特技について情報収集し、日常生活の中で習慣として行われていた部分について食事準備、洗濯、掃除、環境作り等を職員と一緒にしている		
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	利用者様、家族様の従来との関係性や、これからのより良い関係性が継続されるように家族様来訪時には、共に過ごす時間を持ってもらい、行事などでも一緒に参加・協力をお願いするなど共に支援する体制をお願いしている		
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	入居前の利用者様を支えられていた方々や馴染みの場所などの聞き取りを行い地域の方々、知人の方が気軽に訪問して頂ける環境を作や馴染みの環境に関連した行事の実施なども計画的に取り入れるようにしている	家族との外出(買い物、食事、外湯、自宅へ)や友人・知人の訪問、電話や手紙・はがきの投函等、今までの暮らしの感覚ができる限り長く継続するよう支援している。	
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	日常的な家事や季節ごとの掲示物作成についても複数の利用者様に共同して取り組んで頂くなど作業目的を共有し、楽しみながらそれぞれの関係性作りに努めている		

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	他施設に移られた方においても移動当初の不安に対する状況確認とアドバイスやご本人様・ご家族様の不安に対する相談・支援に必要な対応しながら安心した生活を送っていただけるようサポートしている		
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	日常生活の中や面会時に利用者やご家族の意向や思いを随時確認しながら、利用者様のより良い生活作りに努めている。本人の意向確認が困難な方はこれまでの情報や日々の言動から思いを汲み取り、本人らしい生活に繋がるよう支援を行っている	入居者との日々の係わり(現況確認及び会話や言動、仕草・表情等よりの読み取り)のなかからご本人の『今』に即した思い・意向を汲み取っている。キャッチした情報は、申し送りや日常生活支援シート等により共有している。	
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	契約前にご家族様へ書面で、これまでの生活歴や関係者、趣味、特技などの経緯を確認しご本人様、ご家族様との面談時にも丁寧に確認している。入居後においても日常的な言動の意味や習慣について随時確認し自然な生活が営めるよう努めている		
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	入居前に頂いた情報を元にそれぞれのご利用者様の生活状況を確認しながら職員間での申し送りで情報共有し、生活の中での趣味や役割を継続して行えるようケアプランに反映し支援を行っている		
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	入居時、更新時、変更時等にアセスメント表を用いて本人様、家族様の生活に対する想いを確認し、生活課題に対し担当を中心に会議で話し合い、より良い生活が営めるよう介護計画に反映させている。月1回モニタリングで評価し目標達成に努めている	入居者の思い・意向、家族の要望にパートナー(職員)等の意見を踏まえ有用性の高い介護計画を作成している。毎月の会議において現況確認及びモニタリングを実施し、見直し・変更へ繋げている。	一人ひとりの介護職員の観察力を高め、更なる本人本位の介護計画書の作成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	個々のケアプランに添った記録を日々行い、申し送りにより情報を共有を行っている。変化や実施状態を確認しながら月々のモニタリングを通して評価し、必要に応じた計画見直しを行っている		
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	利用者様、家族様のその時々ニーズや親族、地域特有行事などに対して柔軟に対応し、ご本人、ご家族が必要とされる支援を行っている。専門医への受診の必要性に対し、手配や受診支援もを行っている		

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
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	馴染みの地域商店や美容院などを利用している。自治会長、民生委員からも定期的に地域情報を収集し地域資源の活用も積極的に努めている		
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	協力医や入居前からのかかりつけ医を入居時に自由に選んで頂いている。協力医以外のかかりつけ医に対しても必要な情報提供を行いながら安心できる医療体制の確保に努めている	協力医(内科)による月2回の往診と24hオンコール体制による急変時への対応(入居前からのかかりつけ医の方も可)による健康管理をおこなっている。専門医の往診を受けている方もおられる。歯科等への通院受診は家族と協同している。	
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	協力医の看護師に随時相談出来る環境があり、医療分野における提案やアドバイスを頂いている。また週一日以上看護師を配置し体調管理やDrとの情報共有体制も確保し利用者様の暮らしを支援している		
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。	利用者様の入院時において事前の生活状態をしっかりと伝え本人様が安心して治療が行えるように努めている。退院時についても退院前面談と状況の確認を行い退院後の生活においても安全に安心して暮らせる体制を病院関係者と話し合っている	この1年間は入院者はいなかった。病院とは、早期退院を前提に連携し、退院時には予後に不具合が生じないよう情報を受け、帰居後のケアに活かしている。	
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	入居前に施設においての出来る事と出来ない範囲について十分説明している。重度化や終末期対応においてはその過程で主治医や家族様との協議の上、望まれる支援の実現に向け関係職員、家族様が一緒に支援していく体制を確保している	重度化・終末期の状況となった場合は、ご本人にとって望ましい支援・「生」となるよう関係者(本人・家族・医療従事者・事業所等)で相談・検討しながら支援している。この1年では、お一人看取らせて頂いた。	
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	会社全体の研修や看護師、他外部の消防隊による指導や勉強会を通じて、実践的対応や応急手当等を定期的に行い新しい情報や技術の更新を行っている		
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	緊急対応時の連絡網や対応シミュレーションマニュアルを整備している。消防設備点検と避難訓練は、年に2回消防署等と連携し、夜間想定も含め限られた職員体制での、実践的な訓練を組み込み行っている。	定期(年2回)の通報・消防・避難訓練(日中帯・夜間帯想定)を実施している(消防署立会いあり)。地域の防災訓練にも参加し、水害の際の避難場所は中学校となっており、協力体制も築いている。	

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
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	利用者様一人ひとりが人生の先輩であることを認識し、各職員に会議・研修や日々の支援の中で、言葉使いやプライバシー面など、尊厳が損なわれないよう指導を随時行っている	入居者お一人おひとりの現況及び自尊心・羞恥心に十分配慮しながら今迄の暮らしで培ってこられた事柄(習慣・技能・趣味等)が維持・継続できるように支援している(生け花、園芸、畑仕事等)。	
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	日常生活において利用者様に支援内容を選んで頂けるような声掛けを行っている。まずは何事においても決め付けでなく意思確認を行う支援体制に努めている		
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	利用者様の希望を聴きそのときの気分や体調に合わせて、臨機応変に1日の過ごし方を変えている		
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	利用者様に応じて美容院に行ったり、服を選べる環境を作ったり、お化粧の機会を楽しんだりの支援を随時行っている		
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	買い物、調理、テーブル拭き、配膳、食器洗いなど職員やご利用者様同士と一緒に楽しみながら行っている。嗜好に関しては普段の会話から情報収集し献立に反映させたり、外食行事でのメニュー選択や自身で選んで食べる機会も作っている。	食材購入、下拵え(皮むき、小分け等)、配膳・下膳、洗い物等、得意な部分を職員と会話を楽しみながら協同している。外食ツアー、イベント食、手作りおやつも楽しみ事となっている。	
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	食事、水分摂取量を記録し、不足があれば対応している。利用者様の食事形態や好みを把握し食べやすい環境を提供しながら一人ひとりがおいしく食事が行えるよう支援している		
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	毎食後、利用者様に応じた口腔ケア用具や体制を確保し出来るだけ自身の力で行える環境作りと不足部分に対しての支援を行っている		

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	各利用者様の排泄パターンを把握しかつ尿意、便意に合わせたトイレへの案内と共に、トイレで排泄する習慣を大切に、昼夜を問わず本人様が慣れ、落ち着いた環境での自然な排泄が行えるよう支援している	入居者個々人の現況及び排泄パターンとそのサインを把握し、出来る限りトイレでの排泄が行えるように支援している(2人介助あり)。夜間帯も個々人のリズムに合わせた排泄支援を行っている。	
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	日常的な乳製品、果物など食事面での配慮や日常での散歩や体操での適度な運動で腸内活動を活性化させ、そしてトイレでの座位姿勢での腹圧を掛けた排泄体位で自然排便が行えるよう努めている。		
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むように、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	それぞれの方の好みに合わせた入浴の方法や入浴時間に配慮し、お風呂の時間を楽しんで頂いている。季節入浴も実施しその時々の季節を楽しみながら入浴頂いている	週2～3回の入浴を基本に、ゆったりとした入浴時間となるよう支援している。個人の好みのシャンプー・リンス、入浴剤の利用、季節湯(ゆず湯等)を採り入れている。ときには、庭で足湯を行うこともある。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	これまでの生活習慣や体力も考慮して、居室やソファで寛いで頂く事も提案している。日中の昼寝での休息や寝る前の過ごし方や、就寝環境に配慮し安心して休める環境を確認しながら支援を行っている		
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	個別毎の薬情を一覧化し、薬の変更に対して随時更新する事で薬の変化や薬錠名、効能なども全職員が把握でき、本人様の状態と服薬状態後の状態も体調管理表等を使用し状態の確認が出来る体制がある		
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	入居前、入居後の家族様への聞き取りを随時行い生活における習慣や役割、趣味、特技、楽しみごとなどを情報収集し個々にあった方法を日々の生活内に取り入れる支援を行っている		
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	日々の生活の中で買い物や近隣の自然散策、ふれあいサロンなどの地域行事への顔出し等でこれまでの近隣関係者との交流も図れ充実した時間を持つことが出来ている。お誕生日時や祝い歳等でご本人の希望を聞き取り個別外出も支援している	日々、散歩や買い物、庭の草花・野菜への水遣りや植え替え等で外気に触れている。少人数での地域行事への参加や花見(桜、あじさい、コスモス、紅葉、梅)、行楽ドライブや案山子見学等、適度な刺激となる非日常も演出している。	

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	本人様の希望があり、家族様の理解の上でご自身で管理されている方もおられる。買い物時に自身で購入したりが円滑に行えるよう支援を行っている		
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	本人様、家族様の希望に応じて出来るだけ自由に電話や手紙のやり取りを支援している。外部からの電話も個人へつなぎ受けて頂くことも行っている		
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	季節に合わせた外光や室温の調整や、四季を感じれる掲示物や写真等をフロア壁面に飾ったり、生けた花や緑を飾るなど居心地の良い空間作りに努めている。	四季の移ろいを感じとれる木立や庭園の草花、ほっと落ち着ける玄関口、適度な採光の注ぐ広いリビング、憩いの時間を楽しめるソファスペース、行事写真や季節飾りが掲示されている壁面等、生活感豊かな共用空間を工夫している。	
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	廊下、玄関の長椅子で一人の時間を自由に取ったり、ホールのソファスペースでは、仲の良い方との談笑や読書、テレビ・音楽鑑賞など、寛ぎ空間としてご利用いただいている		
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	ご利用者の落ち着ける環境を家族様にも協力頂き、在宅時に利用されていた馴染みの家具や思い出の品、趣味の道具など持ってきて頂き、安全環境を配慮の上で本人様が安心して寛げる空間づくりに努めている。	使い慣れた馴染みの物や思い出の品を持ち込み、居心地の良い居室となるよう支援している。居室には、洗面台・トイレが設置され衛生的でありプライバシーが確保されている。ADLの変化へも対応している(家具等の設置場所変更)。	
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	掃除道具などを定位置に配備し役割として行われる方が自由に使用できるようにしている。トイレの表示や電気のスイッチなどご利用者様目線で確認しやすい環境を作り、出来るだけ自立した生活が送れるよう努めている		