

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	2892000205		
法人名	有限会社 カインドリー		
事業所名	グループホーム ふれんど朝霧		
所在地	明石市朝霧北町3777番地の87		
自己評価作成日	平成24年2月29日	評価結果市町村受理日	平成24年7月3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	新規開設の為、情報の公表制度調査対象外事業所
----------	--

【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 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2-2-14		
訪問調査日	平成24年3月23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)】

静かな住宅街に建てられた施設からは、淡路島や明石大橋などを一望することができます。地域住民の理解にも恵まれた穏やかな環境のもと、「一人ひとり」に合った支援を提供しています。「あなたらしさを生かせる、安心できる快適な空間で、やすらぎを提供し、安全な支援をご提供いたします。」という運営理念のもと、地域の中でその住人として最後まで自分らしく輝いた人生を支援しています。

【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地域との交流・・・地域の社会資源となる事業所作りを目指し、平成23年3月に開設した新しいホームである。建設前より市担当者及び近隣の自治会との相談や話し合いの機会も多く持たれている。地域密着型サービスの提供事業所としての役割についての職員の士気は高い。利用者は、高年クラブ(楽友会)に加入し、地域の方々との双方向の交流機会を持っている。利用者の状態に応じ、地域協働行事(草引き・清掃等)にも参加出来るように支援している。事業所内に、地域交流ホール(AED設置)を設け、地域の方が気軽に集える場として提供している。②職員を育てる仕組み・・・職員の資質向上には積極的に取り組み、ケアに繋げるように努めている。職員が希望する外部研修への参加の推進(シフト調整等を含め、職員負担を軽減する配慮)、内部研修(知識向上学習)等。

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、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

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	地域の中で、その生活者として自分の有する能力を生かし自立した生活を支援しています。①「安心」「安全」「やすらぎ」「あなたらしさ」②「尊重」③「地域支援」④「専門性」⑤「公平・効率的な組織運営」を理念に掲げ入職時、職員研修やミーティングの際に周知している。理念の実践に向けて日々取り組んでいる。	理念実践の目標に「地域住民として最後まで自分らしく輝いた人生を支援する」を掲げ、家族、地域の方と一緒に支えるケアを実践するために、家族や地域の方々との双方向の交流を大切に、本人の自立を支援するケアを組み立てている。	
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	利用者が地域の高年クラブに加入し、地域住民として地域行事等に積極的に参加している。また、地域のボランティアの方々にも来て頂き交流している。	開設1年という短期間中であるが、利用者や地域の方が気軽に交流できる環境作りに努めているが伺える。(高年クラブ主催行事・地域のカラオケ大会・夏祭りへの参加やボランティア(あかね学園との交流等)。	今後も、地域との相互関係を大切にしながら、地域社会との繋がりを継続出来るよう、その基盤となる前向き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	地域交流スペースを開放して、高年クラブなどのミーティングの場として、施設を活用していただいている。また、人材育成の貢献としてヘルパー2級実習生の受け入れを行っている。また、地域の方から介護保険制度について知りたい事がある時は連絡を頂いている。		
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	家族・自治会・民生委員・高年クラブの皆さんにホームでのサービス提供の方針、日々の活動内容や今後の予定等を報告し、改善すべき点などの意見を聴き、出た意見を職員ミーティングの場で話し合っている。	家族・自治会会長・楽友会会長・民生委員の他、時にはテーマに応じたオブザーバー(消防署職員等)にも出席を依頼し、ホーム活動の報告や地域交流、地域の課題や防災対策に向けて等の前向きな話し合いをしている。	
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、協働関係を築くように取り組んでいる	運営上の疑問点・問題点がある時は必ず明石市高年介護室の担当者に確認・相談を行い解決している。	ホーム開設時より、市の担当者とは随時に相談・連携を取っている。管理者はキャラバンメイト(認知症サポーター養成研修講師)として登録しており、今後、地域においての啓発活動にも積極的に参画していく予定である。	
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	日中においては、玄関ドアは手動で開けられるようにしている(夜間は防犯上の理由で施錠している)。また、虐待防止マニュアルを作成し社内研修して周知している。	外出したい気持ちに寄り添えることが大切であると捉え、本人の言動に配慮することを重要視するケアを実践している。スピーチロックやドラッグロックをしないケアに取り組んでいる。	今後も抑圧感のない自由な暮らしを支援するために、利用者との普段からの関係づくりに注力頂く事を継続願いたい。

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
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。	虐待防止の徹底に取り組み、職員が「介護サービス従事者等権利擁護推進研修」に参加し、学習した内容を全職員が共有する場の設定と虐待防止マニュアル資料の回覧を行っている。	虐待を引き起こしてしまう背景を考察し、ホームで起こる可能性のある不適切なケアや地域で起こる可能性のある事例を通じ、勉強会の実施を検討している。職員のメンタルヘルスケアにも配慮している。	虐待予防に向けて、家族関係の不調和を調整し、適切なサービスに繋ぐ役割を担って頂ける相談窓口の開設に大いに期待します。

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
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	個別に成年後見制度の利用について家族と話し合っているが利用にはつながっていない。6月に家族会・職員を対象に成年後見人制度について勉強会を予定している。	成年後見制度等の活用が必要な利用者・家族や地域の方に適切な助言や支援ができるように職員勉強会の実施を予定している。	ホームが地域の拠り所として機能できるように、必要な制度や施策について、職員が知識向上ができるような勉強会を期待します。
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	重要事項説明書を十分に説明し、質問の有無を確認している。利用者・家族の理解と納得を得たのち契約を締結している。	契約前に自宅を訪問して現在の生活状況と生活歴の聴き取りだけでなく、グループホームのケア・地域密着型サービスの意義を画面を作成して説明している。本人と家族が納得した上で契約をさせて頂いている。	家族からよくある質問をまとめ、今後の契約や職員教育に活かせる取り組みにも期待をします。(Q&Aの作成等)
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	利用者や、ご家族と日常会話を積極的に行い、要望・意見を言いやすい環境づくりに努めている。また、玄関ホールに意見箱を設置し、ご家族の声を聴き改善等に努めている。	家族の意見を聴取できる場づくり(家族会等)を検討している。家族が気軽に意見が言える雰囲気づくりを心掛けている。	家族も、利用者を支える一員として、チームケアに参画して頂けることに期待をします。
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	ミーティングなどで職員の意見を聞くようにしている。また、職員とは定期的に個別面談を行っている。	職員からの意見を運営に反映できるシステムを作り上げている。管理者との随時の個別面談・代表者・施設長との3ヶ月ごとの個別面談を実施し、職員の意見を聴く機会を設けている。	今後も、サービスの質の向上のため、職員の意見や提案を共有し、適正な運営に反映して頂く事に期待をします。
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	内部・外部研修への参加でモチベーションを上げ、職員には平等にチャンスを与え、そのチャンスに応える努力をした者には、責任ある役割に付け手当や昇給につなげる。また、半期に一度自己評価・管理者評価・経営者評価で賞与に反映するようにしている。		
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	職員には、内部・外部研修への参加で日々の業務への意識と知識を高める教育に努めている。		
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	兵庫県宅老所・グループホーム・グループハウス連絡会、明石市グループホーム・小規模多機能型居宅介護部会に加入し、勉強会やネットワークづくりをおこなっている。		

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	事前面接で本人、ご家族から生活状態や生活史を把握するように努め、その方の言葉からだけでなく、さまざまな角度から状態を知ることにも努め、信頼関係づくりに努めている。		
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	事前面接でご家族の思いに共感し、ご家族の抱えている問題を共有し、一緒に考えるように努めている。		
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	本人・ご家族の現在抱える問題をお聴きして、担当ケアマネや関係機関と情報交換し他事業所のサービスにつなげるなどの対応するケースもある。		
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	本人の持つておられる能力を生かしていただき、本人、職員と協働しながら和やかな生活ができるように努めている。		
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	本人と家族の絆を大切に、家族にできることは協力を得て、連絡を密にとりながら共に本人を支えていく関係を築いている。		
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	外出時にご家族の協力を得て、なじみの散髪屋(美容院)や喫茶店、銭湯などの利用を継続的にしている。また、昔の友人や近所の方の訪問を大切にしている。	家族参加の外出や食事づくり・バーベキュー大会等を企画し、家族との関係継続を支援している。併設小規模多機能ホームを利用されている友人や楽友会・あかね学園の方々とも馴染みの関係が継続している。	
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	日常のあらゆる場面で、職員も一緒に会話などに関わり、そして、利用者同士が自然な形で繋がっていきける支援を心がけている。		

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
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	サービス利用が終了しても、新たな支援に繋がるまで本人・ご家族・他事業所の相談に努めるようにしている。		
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	一人ひとりの生活史を知り、日々の生活の中から希望や意向を汲み取るように努めている。また、ご家族からは面会時・電話連絡時に希望を聴くようにしている。	本人と家族から生活歴を丁寧に聴き取り把握している。1対1で会話する時間の中での気づきを記録している。本人の思いを職員全員で共有し、介護計画に活せるように努めている。	
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	バックグラウンドシートの活用や、本人・ご家族との会話から生活歴を把握するように努めている。		
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	日々の関わりの中で、利用者の心身の状態の把握に努め、何か状態の変化がある場合は申し送り時に報告を行い、個別ケアの修正、情報の共有、共通のケアに努めている。		
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	本人・ご家族の要望などについて聴き取ったことを、職員間で話し合い個別ケアに反映するように努めている。また、モニタリングで利用者がよりよい暮らしをするため、介護計画を見直している。	家族の訪問時を利用し、要望の聴き取りをしている。本人・家族・地域の方が参加する介護計画を目指している。家族からより要望が表出しやすいアセスメントシートの作成を検討している。	介護計画の作成においては、利用者を含め関係する全ての者のチームワークが必要です。ご家族には、意見や要望を出しやすい書式の作成等に期待をします。
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	個別記録への記入、介護計画や生活記録、日々の出来事、体調、バイタル等を記録し情報を共有している。その記録を介護計画の見直しに活かしている。また、体調等に変化がある時には、別紙にて行動観察記録を記入している。		
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	小規模多機能型居宅介護を併設しており、レクリエーションを通じて、ボランティア、高年クラブとの交流を図っている。また、スタッフによる韓国語講座などを行っている。		

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	高年クラブに加入し、地域住民として行事に参加したり、主に交流を目的とした合同事業を開催している。		
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	基本的に、ご家族の協力で主治医への通院や適切な医療を受けられるように支援している。	ホームの協力医師の訪問診療を受けることができるが、入所前のかかりつけ医を継続することも支援している。協力医による個別医療相談や訪問歯科も利用できる。	
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	グループホーム職員に看護師を採用し、利用者の既往歴や服薬の情報を把握している。また日々の健康管理にも関わっている。週1回、訪問看護師による健康管理も行っている。		
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。	入院時には、ご家族と職員は密に連絡を取り、医療関係者とも情報交換し、早期退院に向けて連携している。	入院時は、本人や家族の不安を軽減するために職員が面会に赴き、長期入院による弊害を理解した上で早期退院に向けて、家族、病院相談員との話し合いをしている。	
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	重度化、終末期に対する指針を定めており、詳細はご家族・医師・看護師による話し合いを進めている。	協力医師と看護師を講師に迎え、終末期の心身面の介護の研修を実施している。ホームでの看取りについて職員勉強会を実施し、安心してターミナル期を過ごすことの出来る支援の基盤づくりに取り組んでいる。	更に、看取りの実施に際して、本人や家族への精神的ケアの質向上のため、介護職に対して「ホームでの看取り介護に関しての研修」を継続的に実施していくように期待をしたい。
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・事故のマニュアルを職員間で周知できるように各フロアに配置している。職員は、心肺蘇生の講義を受けている。また、施設内にはAEDを設置している。		
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2回消防本部の協力で、自治会・高年クラブ・民生委員の方々と合同に防災訓練を開催した。	地域の方が避難誘導を手伝う方式を試行した。避難時間(5分)は従来より短縮でき、市消防本部は「市内では珍しい理想的な連携の形」と評価された。(神戸新聞掲載)	今後も地域ぐるみの災害対策についての協働に期待をします。

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	一人ひとりのプライバシーを尊重し、職員の接遇教育で言葉使い・声掛けのタイミング・態度への配慮を心がけている。	施設長が接遇教育を重視している。職員の言葉づかいについても、気になるところは、都度の指導を実施している。	
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	一人ひとりのペースに合わせ、納得し理解していただけるような言葉かけに努めて、本人の思いや希望が叶えられるような声掛けと見守りを大切にしている。		
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、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・入浴など日常生活での声掛けはするが、本人の思いや意思を尊重して、それぞれのペースに合わせた生活をして頂いている。入浴の順番等で複数の思いが重なった時は、クジ引きや話し合いで決める場合もある。		
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	季節感のある洋服を、ご自分で選べる方は自分で、できない方はスタッフと一緒に選んで着たり、化粧品を使用したりしている。理美容は行きつけの店へ家族と一緒にいくかスタッフと行っている。		
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	調理の段階では、利用者の得意な事を活かして関わって頂くように支援している。職員と一緒にテーブルを囲んで楽しく食べる工夫をしている。	利用者の能力(得意な事等)を活かした食事づくりが出来るように努め、季節感のあるバランスの摂れた食事を基本としている。家族と一緒に調理する特別メニューの日を設けたり、誕生日のケーキ作り等も協働し、食べる楽しみを大切に支援している。	
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	食材発注業者の管理栄養士による、摂取カロリーや栄養バランスに配慮している。水分量は1日1500mlを摂取目標に飲んでいただいている。		
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	毎食後に声掛けをして、個々に応じた口腔ケアを行っている。		

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	個々の状態に合わせた下着を選んでいただき、排泄パターンや習慣を把握し、トイレでの排泄ができるように支援している。	現在は、一人ひとりの排泄パターン把握した声掛けで、利用者全員が自立排泄を継続できている（夜間のみポータブルトイレの使用・福祉用具の活用）。	
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	乳製品や水分補給、朝夕のラジオ体操などで自然な排便を促している。		
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	入浴に関しては、毎日入浴を基本にしている。希望される時間帯が重なる場合は、職員と一緒に話しあい順番を決めたり、場合によってはクジ引きで決めていくが、状況に応じて随時入浴していただいている。	入浴による身体効果を理解し、毎日の入浴を実施している。骨折時や重度化した場合は併設の小規模多機能ホームを利用して安心して入浴することができるようにしている。希望により足浴も実施している。	
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	利用者それぞれにあったペースで、休息や安眠をとれる支援に努めている。また、シーツ交換を定期的に行い、天気の良い時は布団を干している。そして、室温や空調管理にも配慮している。		
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	看護師を配置しており、薬の必要な利用者の病識と薬の目的を共有できるように努めている。また、医師、訪問看護師、薬剤師との連携を図っている。		
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	食事の準備や片付け、掃除、洗濯、洗濯物たたみ、居室掃除、ラジオ体操や本日の出来事の放送など、能力や好みに合わせて支援している。		
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	職員と一緒に、日用品などの買物に出掛けている。また、家族との外出を積極的に支援している。今後、個別に甲子園に行くなどの支援も検討している。	本人が希望する外出支援を検討している。日常的には、楽友会の参加や買い物等の外出を支援している。また、気軽に外気にあたる工夫として、2階のバルコニーを利用してウォーキングを実施している。	更に、気軽に外気浴が出来る環境づくりとして、屋上のスペースを活用して、花や野菜づくりを協働されたら如何でしょうか。

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
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	希望される方は、本人と家族と話し合い、なじみの財布を持参して頂いている。買物等に必要の場合は、事務所で立替で買い物の支援をしている。		
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	電話は希望があるときに、使用して頂いている。番号を押すなどの援助を行い、本人には気が済むまで話して頂き、後で家族とは話された内容を共有するように努めている。		
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	毎日、掃除・空調管理を行い利用者が心地良く過ごせるようにしている。また、季節感を感じることができるよう飾り付けをし、昔のことに思いをはせることができるように努めている。	リビングは、明るく、ゆったりできるスペースが確保されており開放感がある。トイレ、洗面、浴室は機能的で清掃が行き届いており清潔感がある。	新しいホームであるがゆえ、生活感や季節感が少ないように思われる。今後、時間の経過とともに利用者が好む過ごし方ができるよう、生活感のあるリビングを作り上げられることに期待をします。
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	ホールや通路などにテーブルやソファ、ベンチを置き、一人で居れる空間やコミュニケーションを取れ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	自宅で使っていた家具や、大切にしていたものを出来るだけ持ってきていただいている。テレビや新聞を読んだり、個人の空間を楽しまれている利用者もいる。	入居前に自宅を訪問し、本人や家族と相談しながら仏壇や使い慣れた家具、馴染みのものを持ち込んで頂き、本人の生活歴を大切に安心して暮らせるように支援している。	今後も、出来る限り自立した生活の継続を目標に、本人の現在の移動・移乗の状態に合わせた動線の安全確保ができるように、家族と相談しながら対応願います。
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	転倒や安全面を考慮して、その方の持つておられる力を把握した上で、自分で出来ることはできるだけ自分でしていただく支援をしている。		