

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	2891100022		
法人名	日本ロングライフ株式会社		
事業所名	ラビアンローズ宝塚		
所在地	宝塚市泉町6-6		
自己評価作成日		評価結果市町村受理日	2014年 7月 4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 x.php?acti_on_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&Ji_gyosyoCd=289

【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	2014年4月16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)】

お客様がこれまでご自宅等で暮らして来られたリズムや環境をそのままに、家庭的ながらも気品漂う落ち着いた環境のなかでゆったりと明るく生活して頂いている。
 会社独自の介護手法であるGFC(グッド・フィーリング・コーディネート)を実践すべく、「心地よい空間」「文化と背景」「質の高い身体介護」の要素を十分に取り入れて、お客様一人ひとりに合ったサービスを提供している。特に本事業所においては認知症対応のホームである点から、認知症の理解に力を入れており、ケアマネジャーを中心に日常業務の中での研修指導を行い、選抜スタッフは海外研修にも参加している。

【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)】

高齢者の尊厳を柱として、環境、文化、介護にわたり、上質且丁寧なサービスの提供に努めている。職員は、法人独自の介護手法を活かし、利用者一人ひとりの生活スタイルや好みを十分把握したうえで、細やかな気配りに徹するとともに、いかなる心身状態の衰えや認知症状があっても、人としての尊厳を失わず、その人らしさを追求していく姿勢を持ち続けている。さらに、最後まで地域の中で、或いは社会の中で一人の人としての終わりを全うしてもらうことを目指し、そのための力強い協力者である家族との信頼関係を深めることも重視している。事業所は少しずつではあるが、地域に溶け込みつつあり、これからも継続して、認知症の啓発推進に向けた積極的な取り組みを期待したい。

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	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	宝塚にお住まいのご高齢者の方々に今まで通り馴染みの土地で、安心して穏やかな暮らしを続けて頂いている。「全てはお客様の笑顔の為に」	「自然な笑顔」を大事にしている。毎朝のミーティングを、朝一番のスタートと捉え、職員、利用者一緒に大きな声で笑ってみることを日課としている。その結果利用者の体調の把握、職員のモチベーションアップにもつながっていくと考えている。	
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	地域の皆様に愛されるホームとしてホーム内イベントにも近隣の方をお招きしている。	事業所主催の行事を近隣に案内することで、住民の参加が徐々に増え、今年は盛況であった。今後も気軽に参加できるイベントを企画し、参加交流することで、認知症の理解にもつなげたいと考えている。庭園入口に、案内ちらしを置き、自由に見てもらえるようにもしている。	
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	「認知症サポーター」として地域貢献し、「まちかど救急ステーション」としても近隣の方の安心の為に尽力したいと考えています。		
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	運営推進会議にはご入居の方のご家族様だけでなく、地域の民生委員の方や市役所介護保険課や地域包括のご担当の方にもお越し頂いています。	事業所の行事を中心に、利用者の様子を伝えたり、消防署からの訓練の報告等をしている。法人運営に関する報告、事故報告等も行い、活発な意見交換となっている。認知症の理解や啓発に向けたアドバイスもあり、今後の反映が期待できる。	
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	市の介護保険課のご担当者の方とは介護保険手続きだけでなく、事故報告等日頃の連絡も細かくとらせて頂いています。運営推進会議にもご出席頂き、お客様のご質問にもお答え頂いたりしています。	運営推進会議以外には、会議報告書を持参し、利用者個別の状況確認、情報提供も行っている。ケアマネが日常的なやり取りを行っており、協力関係が深まってきている。	
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	ホーム内で身体拘束に関する研修も行い、職員の知識と意識を上げる取り組みを行っています。身体拘束は必要な時に最小限の拘束に留める事と必ず見直しを継続して行く事を意識付けしています。	拘束は、やむをえない場合のみの緊急且限定的な措置として捉えている。定期的に研修を実施し、家族にも参加してもらい、共有に努めている。職員は、委員会やミーティングの中でも繰り返し話し合っている。	
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	職員は認知症についての知識を習得し、認知症がもたらす様々なBPSDに対する対処法を身につけています。ストレスを溜め込まない為に悩みを相談しやすい雰囲気作りにも努めています。	職員への認知症の理解、虐待の内容等についての周知を徹底させている。具体的事例を参考に、職員間で話し合い、気づきを出し合うことで意識統一を図っている。施設長は職員のメンタル面でのケアを重視し、定期的な面談も設けている。	

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	定例研修の中に日常生活自立支援事業や成年後見人制度のテーマを取入れ学習の場としている。ご入居者様のご家族状況等から必要性を話し合う事も多い。	契約の際には、情報提供し、必要に応じて活用を推進している。資料は常時整備し、運営推進会議でも定期的に、研修を実施、資料配布もやっている。相談にも積極的に応じ、情報提供するとともに、担当窓口につながることもある。	
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	契約締結前に契約書サンプルをお渡しし事前に確認をして頂くようにしている。契約締結時はホーム長とゼネラルマネージャーなど二人以上が立会し十分な説明と疑問点の解消に努めている。	事前に契約書等を見てもらい、まずは大まかな理解をもらっている。事業所の方針や費用等について、具体的、丁寧に説明し、納得したうえで利用につなげている。事業所からは、体験入居を勧めることで、より納得した利用となるようにしている。	
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	運営推進会議において運営についての説明をさせて頂き、疑問点やご要望についても発言して頂いている。	行事参加の際や普段の来訪時に、個々に時間を設け、こちらから相談させてもらったり、話しをするように声かけしている。何気ないことでも伝えてもらえるよう職員とのコミュニケーションを重視し、信頼関係を築くことをなにより大事にしている。	
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回の全体ミーティングにおいて、会社並びにホームの状況説明と方針指示を行い、具体的な業務推進方法等については現場の問題を解決しながら納得の上職務に当たれるようにしている。	毎月の全体ミーティングにて、職員は積極的に意見や提案を述べる機会があり、速やかな反映に努めている。イベント企画等、職員自身も楽しめる提案もある。夕礼では、一日の中での嬉しかったことや達成できたこと等を、個々に発表し合うことも継続して行っている。	
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	年2回の人事考課を行い、個人面談も実施の上、普段の職務内容と実績結果を踏まえて評価するよう努めている。		
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	日々の業務の中で、スタッフ間でのコミュニケーションを図り、ご入居者様の状態に変化があった際などケアミーティングを実施している。社内研修センターでのトレーニングも任意で受ける事が出来る。		
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	地域ネットワークなど病院や介護事業所との交流には参加するようにしている。		

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
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	ご契約頂く前にホーム長とケアマネジャーがご本人様と面談させて頂き、お身体の状況など把握させて頂く。ご本人様が不安に思われている事やホームに期待されている部分をお聞かせ頂きプラン作成している。		
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	ご契約段階からご家族様のご不安な部分をお聞きし、期待されているサービスが出来るよう話し合いをしている。ご入居されるお客様の状況も踏まえながらホーム側としての見解をご説明したりアドバイスして差上げたりしている。		
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	アセスメントを基に、その方にとって、ご家族様にとって必要性の高い物は何か見極め検討している。 サービス導入前に事前MT,その後1ヵ月以内のMTを実施		
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	ご入居様同士の助け合いやお客様が出来る範囲での家事をお手伝い頂いたりして、出過ぎる事の無いケアを心掛けている。		
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	ご家族様とは普段のご様子をご報告したりコミュニケーションを密にするよう心掛けています。ご本人様の不安を取り除く為であったり、楽しみを感じて頂く為にホームにお越し頂いたり外出に連れ出して頂いたりご協力をお願いしています。		
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	ご友人の方でも自由にお越し頂ける雰囲気を作らせて頂いている。	利用者からの要望に応じ、馴染みの店への買物や喫茶店への外出に応じています。友人や知人が気軽に訪問できるよう、職員は雰囲気作りやゆっくり過ごしてもらえるよう配慮に努めています。家族にも相談し、趣味や得意なことを継続できるような環境を工夫していくことも心がけている。	
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	簡単な家事であったり、イベントでの作業等で連帯感を持って頂き、ご入居者様同士の関わり合いや助け合いを自然に行って頂くよう心掛けています。		

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
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	ご逝去で退去なさるケースが殆どである為、終了後の関係性は希薄となるが、ご退去後のご家族様から新規ご入居のご紹介を頂くこともある。		
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	フェイスシートを基に、1人1人の思いやご意向を把握し、職員が情報共有出来るようMTを行い日々のご生活に活かすように努めています。	日々の観察を重視し、利用者同士、職員との会話やしぐさから思いを汲み取るようにしている。職員それぞれの気づきを基にして情報を集約し、職員間で共有を図っている。家族からも情報を得、参考にすることもある。	
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	ご入居前に本人、ご家族様への聞き取り。同意を得た上で使用中のサービス事業所に出向き、担当のスタッフの方、ケアマネ、センター長からも情報収集を実施。		
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	ご入居前に、ADL、IADL、健康情報などの現状を把握し、適切なサービスの提供に留意している。		
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	ご家族様との面談、サービス担当者会議、フロア会議を定期開催し、意見収集反映した計画を作成している。	状態変化や重度化等があった場合は、家族と随時話し合い、状態に応じて計画を見直している。医療関係者の意見も参考に、本人の意向は勿論、家族の安心にも配慮して、現状にそった計画を作成している。	
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	個別の記録と共に、連絡ノートを活用して、常に最新の情報を共有し、朝礼、夕礼の申し送りにおいても丁寧に行っている。		
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	必要に応じた対応を行っている。		

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	地域に密着した民生委員、自治会の方を中心とした交流の中で情報を集め、参加して頂ける様に計画中。		
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	協力医療機関を持ち、定期的に往診に来ている。急病などの異常発生時における24時間医療体制を取っている。さらに、定期往診以外にも眼科等の通院、入退院、退院後の通院支援を行っている。	現在、事業所協力医の定期検診が多数となっている。入居時にはこれまでのかかりつけ医と事業所の協力医療機関について説明し、本人、家族の希望で主治医を決めている。これまでのかかりつけ医や他科受診は家族同行で行う。必要に応じ職員での代行もある。	
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	定期往診に同行し、様々な変化など報告、相談している。定期往診以外に毎週一回NSが訪問。健康チェックを受けて頂き、電話でも連絡体制を取って適宜指示を頂ける様な支援をしている。		
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。	ご家族様、後見人様と常日頃から医療についての話し合いを行い、意向を汲み担当医、NSとも連絡を取り連携に努めている。医療連携室の相談員様とも連絡を密に取り合うように心がけている。	入院時は利用者が安心して適切な治療を受けられるよう、日々の様子を良く知る職員が面会に行っている。事業所は家族を含めて病院関係者との情報交換を通して、早期退院に向けて連携を図っている。	
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、事業所の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	ご意向や情報の共有に努めている。ご本人様の病状や段階に応じてカンファレンス、ICを行う支援をし、ご家族様、医療、ホームの合意事項を確認する。	契約時には、重要事項説明書をもとに、重度化対応について説明を行い、同意を得ている。家族の意向を踏まえ、その都度確認し、主治医とも相談の上、事業所で出来ることを話している。職員は家族の協力や日頃の関わり大切さを認識するとともに、さらに研修を重ね、技術と知識を深めるよう学んでいる。	
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	応急手当も含め、かかりつけ医、NSにその都度指導して頂きながら、技術と知識を深めるようにしている。緊急時対応の研修も定期行っている。また、24時間医療連携体制の中、連絡網にて指示できる体制を整えている。		
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	スプリンクラー設置済み。消防設備の点検を年2回実施。非常時、火災発生時のマニュアル、連絡網を掲示して徹底している。消防訓練も年2回実施。運営推進会議、地区ネットワーク会議に積極的に参加し関係性を強めるようにしている。	消防訓練、設備点検共に年2回実施。避難経路の確認、火災発生時のマニュアルと連絡網は掲示されている。災害に備えての備蓄もある。近隣住民に避難訓練の協力依頼はできていない。	民生委員だけでなく自治会長の協力も得ながら、事業所が地域の一員となるよう運営推進会議の開催に合わせて訓練を実施し、災害時に周辺住民の協力が得られるきっかけを作られてはいかがか。

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
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	入社時研修(中途採用者の方も全員)を受けている。プライバシーと尊厳を守る事は、基本理念として徹底し個人情報保護方針を確立している。	一人ひとりの自尊心を大切に配慮し、生活背景、価値観、考え方を把握した個々の対応を心がけている。職員の言葉かけは常に敬語で行われ、研修を通じて共有できている。入社時に手渡される社員手帳の中にも、利用者の個人情報保護方針をうたっている。	
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	自己決定を尊重し、ご本人の意思表示を促すお声掛けや説明に留意しながら、楽しむ、決める、選ぶなどの支援を心掛けている。		
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	あくまでもご入居者様が自由に自分のペースを保ちながら暮らせるように支援している。業務優先になりがちだが、あえて朝礼で「お客様優先の目線で」と声掛けを行っている。その日その日で体調やお気持ちの変化があるので、臨機応変な対応に努めている。		
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	ご家族様の希望を受け入れ、ご本人様にも選んで頂きその方の個性を大切にしている。毎月の訪問美容で楽しんで頂き、お買物サロンの実施と特別な催しの際には正装して参加して頂くなど折に触れておしゃれを楽しんで頂いている。		
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	季節感のある食材を選び、行事に応じた献立、好みを把握し美味しく食べて頂く工夫をしている。おやつ作も一緒に行い、盛り付けや、片付けまで一緒に会話を楽しみながら行っている。	調理は専門の職員が中心となり、季節の野菜を中心に行事に応じた献立や、利用者の好みを調査する等、おいしく食べれる工夫をしている。おやつ作りには利用者も参加で、ホットケーキ、プリン、いちご大福などを作っている。盛り付けや後片付け等一連の作業は、職員と共に会話を楽しみながらしている。	
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	生活リズム表に食事量、水分摂取量を記入し、摂取困難や不足気味の方の把握に努め、摂取して頂けるように工夫している。		
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	モーニングケア、ナイトケア、毎食後のチェックを実施している。お客様の力を引き出しながら口腔ケアを日常的に支援している。		

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	生活リズム表に記入する事で排泄のリズムを把握し促しのお声掛けを行っている。個々の状態に合わせ、自尊心を傷つけない様に配慮し、排泄の自立に向けた支援を行っている。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、利用者への尊厳から、トイレで排泄することは当たり前の行為としている。又失禁する前に声かけし、不快な思いを防ぐようにしている。夜間もトイレ誘導と、パット交換をする。事業所では排泄の自立支援に努めている。	
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	排便を促す食事の工夫や適度な運動を取り入れている。		
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	個々の入浴はおおむね週2回であるが、ほぼ毎日入浴の準備をし、お客様のタイミングに合わせた支援を行っている。	毎日入浴の準備はされているが、回数や時間を決めず、利用者の希望を聞き柔軟に対応している。大浴場で3人位が楽しく入浴する場合や、拒否の強い方には個浴対応が良い時もある。職員は入浴の機会を利用者との信頼関係を築ける場所と認識し、コミュニケーションに努めている。	
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	暖かい飲み物を提供するなど自然な眠りに移行できるように努めている。		
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	フロア毎に薬情ファイルを作成し、いつでも使用する薬の目的、副作用、容量を確認できるようにしており、入居者様1人1人が指示通りに服用できるように支援している。お薬の変更があった場合には観察に努め、リズム表に記載を残している。		
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	グッドファイリングコーディネーター、サービスディレクターを置き、その方らしさを活かした役割、楽しみに目線を置き生きがいのある暮らしの実現のため支援している。イベント、外出行事の参加を積極的に支援し気分転換の機会を		
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	ホームの敷地内に園庭が有り、お散歩など楽しんで頂いているが、お茶菓子など楽しみの買物、図書館など外出をご一緒したり、近くの公園までの散策などご希望に沿った外出の支援を行っている。	日常的な支援として、天気の良い日は広い事業所敷地内にある庭園の美しい花や木立の中を一回りして散歩を楽しむ。季節の行事や外食、又家族と共に普段行けない場所にも出かけている。重度の方も近くの公園へ日光浴に行くこともある。	

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
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	お預かり金制度を取っており金銭の管理は当方でしているが、お買物時は職員が付添、個々に応じたお金をご本人様に所持頂いて、お支払の見守りをするなどの支援をしている。		
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	ご家族様の希望も受け入れながら、ご家族様、ご友人様への手紙や電話など日常的な利用や取次の支援をしている。		
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	光、緑、水、風、花などを感じて頂ける心地よさをコンセプトとした工夫と、自然の豊かさを楽しんで頂く空間づくりにより雰囲気をおなじわって頂く取り組みをしている。懐かしい家具やポスターも飾り、さりげなく回想法を取り入れています。	共用空間は、自然の豊かさがあふれ、玄関アプローチには季節の花と小鳥が、廊下には犬とのふれあいがある。自由に利用できる椅子が各所に設置され、利用者同士で思い思いに過ごせるよう、居場所の工夫をしている。	
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	共用空間を広く設けており、自由に行動出き各所に休憩できる椅子を設置し自由に利用して頂いている。		
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	ご入居前からの説明で、思い出深い物、使い慣れた物を持参していただき、お客様が安心して穏やかに過ごして頂けるようにしている。	居室には思い出深い家具や寝具類など、使いたれた物が持ち込まれている。美しい好みの絵や飾りもので暖かい。そして本人が居心地良く過ごせる配慮がなされている。	
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	使いやすさの工夫や高さの調整などの配慮を行っている。		