

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	2872201039		
法人名	有限会社ほおずき		
事業所名	グループホームCHIAKIほおずき加古川		
所在地	兵庫県加古川市加古川町稲屋890-4		
自己評価作成日	平成25年2月21日	評価結果市町村受理日	平成25年6月8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	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2-2-1
訪問調査日	平成25年3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)】

地域住民との交流を積極的に行っている。ホームでの季節の行事(敬老会、お餅つき、夏祭り、年忘れ会など)への参加やお手伝いをしていただいている。地域の行事(世代間交流のお餅つき会、地域サロン、秋祭り)への参加をボランティアのお手伝いを頂きながら行っている。鳩里小学校の体験学習、教員の研修、加古川中学校のトライやるウィークの受け入れを行っている。加古川市社会福祉協議会の傾聴ボランティアの実習を受け入れ、その後傾聴ボランティアとして定期的に訪問をしていただいている。ボランティアのお手伝いをいただき地域サロンへ出かけている。演芸等のボランティアも積極的に受け入れて、閉鎖的にならないよう社会との繋がりを持ち続けるようにしている。毎日健康で生活ができるように、予防体操を行っている。食事や水分の管理、口腔ケアをしっかり行っている。転倒が減り、風邪や感染症が減少し、長くこの場で生活できるように。特にオープンから力を入れており協力内科医、歯科医からも高評価をいただいている。

【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)】

①**理念に基づく運営**・ほおずき加古川の事業所テーマ「安心・信頼・満足を届けます」を実践するための指針として掲げている『感謝(初心、相互協力)』は職員全員で創造したものである。個人の尊厳を重視した『実』のあるケア実践に向けて、全職員が総力を結集して取り組んでいる。②**地域交流**・事業所の年中行事(夏祭り、敬老会、餅つき会、年忘れ会、新年祝い会等)への地域の方々の参加。また、ボランティアにも多く協力を頂いている(太鼓、詩吟、フラダンス、傾聴、外出支援等々)。近隣小学校の児童や高校生(50人)の訪問(ボール遊び・歌・会話等)。災害時における地域の協力体制も整備されている。③**充実した生活**・楽しい食事や口腔ケア(訪問歯科による)や健康体操により、体調不良になる頻度が軽減され生き活きた暮らしが送れている。ホーム内にプランターを設置し、気候に左右されず、毎日の水やりや植替え等、花を育てる楽しみが継続出来るように工夫がされている。

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

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	事業所のテーマ「安心・信頼・満足を届けます。」それぞれの立場からのテーマの実践に向けて取り組んでいる。マイチャレンジとして職員一人一人が毎月の目標を設定しているが、その目標設定の指針としている。	事業所テーマ「安心・信頼・満足を届けます。」を基軸とし、それらを実践するための指針として、『感謝(初心、相互協力)』を職員全員で創造し、『実』のあるケア実践に向けて取り組んでいる。	
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	地域社会への参加(ふれあい喫茶、季節の行事)やホームの行事のお手伝いをお願いしたり、学校との交流も積極的に行っている。	近隣の小学生、中学生(トライやるウィーク含む)、高校生が遊びにきてくれたり、夏祭りや餅つき会では自治会の方々と交流が定番となっている。また、近隣への散歩や喫茶(ふれあい喫茶含む)への外出時には地域ボランティアの協力も得ている。	今後も、地域の社会資源として、認知症ケアの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	地域住民からの要請で認知症についての勉強会の依頼があれば対応している。管理者が加古川市キャラバンメイトとして積極的に活動している。		
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	取り組みについて報告し意見をいただいている。地域の方やボランティアで定期的に来てくださっている方々に、客観的な視点からの、入居者様の生活向上のアドバイスをいただいている。	事業所の現況報告を、日常生活の様子を実感して頂きやすいようにスライド形式で行う場合もある。参加者よりは、地域の情報やアクティビティについて多くの意見を頂けり、運営に反映している。	
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	認知症サポーター養成講座の開催依頼等でのやり取りや運営推進会議において、現在の入居者の状況、地域へ貢献できることなどについて話す機会がある。	キャラバンメイト(認知症サポーター養成講座)の開講等、市の高齢福祉課とは常に連携を図っている。今年度、小学校の児童へ人権教育の一貫で「認知症とは」のビデオレターを作成・配付し、その後、理解を深めるため訪問し共学した。	
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	身体拘束に関しては入社時研修で周知され、ホーム内研修でも取り上げている。事業所内でも勉強会を行っている。夜間以外の時間は自由に入出入りが出来る環境にしている。夜間の安全確保で夜間帯には鍵をかけている。	法人本部開催の基礎研修では、事例検討を含めた勉強会を実施しており、身体的拘束等の弊害をよく理解し、「拘束のないケア実践」に積極的に取り組んでいる。日中の玄関の解錠もその一つである。	
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逃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	高齢者虐待については入社時研修で行っている。職員主導の施設内研修でも定期的に研修を行っている。	高齢者虐待に繋がる「不適切なケア」について、日々の実践の中から職員相互で確認し合い、ミーティング時に再度周知し合っている。職員のメンタルヘルスについては、情報が管理者に一元管理できるようにし、コミュニケーションを大切にして配慮している。	

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
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	管理者・リーダーは権利擁護について十分認識しており活用も出来ている。ホームのアドバイスにより成年後見制度を活用した方もいる。職員全員が理解し活用できるように今後勉強会に取り入れたいと思います。	現在、活用している入居者がおられ、職員は制度について概ね理解しているが、認知症高齢者への支援の一方策であるとの観点に立っての更なるブラッシュアップの必要性を感じている。	
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	現在契約については管理者が行い、責任を持って説明を行っている。不安、疑問点は、今までの事例を参考に具体的に説明をしている。	契約前に、見学、入居のしおり、質疑応答(入居予定者のアセスメント含む)等により、不安・疑問等が極力ないように努めて契約を締結している。重度化・終末期への方針も説明している。	
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	利用者からの意見や要望は出来る限り反映している。お金のかかることや要望に無理がある場合は家族と相談している。家族からの意見や要望は運営推進会議や個別にいつでも受ける態勢である。できることは即実践するようにしている。	運営推進会議、訪問時、意見箱等多様なチャネルで意見・要望等を聴き取る機会を設けている。家族からの意見や意向は、職員会議において共有し検討がされている。	
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	管理者会議、パートナー会議、ユニット会議に於いて意見や提案を聞く態勢がある。	年2回の法人本部との意見交換会や事業所内各種会議において意見等、具申する機会が多く設けられている。事業所運営をボトムアップ方式ですすめているため、透明性の高い運営が行われている。	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	マイチャレンジを実施し、個人目標を設定している。人事考課にて個々の状況を把握し、本人にもフィードバックを行い、目標達成に取り組んでいる。日々の関わりを大切にしている。		
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	法人内全体で、段階層別研修を継続的に実施し、各職員が自ホームでの日々の業務に活かせるようにしている。各事業所においては、勉強会を開催し、施設長や主任がリーダーとなり、育成に努めている。		
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	管理者は積極的な取り組みを行っている。行政の行う研修会や、2市2町GH協会での定期的な勉強会の開催と参加を積極的に行っている。		

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
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	入居待ちをする上でデイサービスを利用していたり、本人、家族、利用のサービス関係者、ケアマネからの情報をゆっくり聴くことを実践している。		
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	入居待ちをする上でデイサービスを利用していたり、本人、家族、利用のサービス関係者、ケアマネからの情報をゆっくり聴くことを実践している。		
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	GHIに入居希望されても直ぐには入居が出来ないことが多い、現在の生活状況をよく聞き取り、生活上の		
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	職員も一緒に家事をするなど、生活を楽しみ、一緒に笑いあえる関係である。入居の方々は、話を聴いてくれ、心配してくれ、人生を教えて下さる。		
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	家族ができることはしていただき、共に考えていけるように支援している。家族同士が触れ合う、一緒に楽しめる機会も大切に考え、行事を行っている。		
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	行きつけの美容院へ毎月行き、カットしながら昔話や近況報告おしゃべりの時間を楽しんでもらえるようにしている。併設デイサービスにいらっしゃるご兄弟と会える機会も設けている。	併設のデイサービス利用者(以前利用していた)との交流や行きつけの美容院でのカット、また、家族との外泊(お盆、年末年始)や外出の支援もおこなっている。	
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	入居者さん同士のかかわりを大事にし、直ぐに介入せずまずは見守っている。食事準備や掃除の際入居者同士の助けあう姿も見られる。身体の心配をされたりとあたたかい声の掛け合いがみられる。		

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	年賀状や行事の案内を出している。現在の入院先や入所先への訪問をすることもある。		
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	本人の思いを聞く努力はしている。困難な場合でも表情や行動を見て思いが把握できるように努力している。ユニット会議で職員全員が、その方の望まれる生活を思いやった意見を集め、話あっている。	入居者と一対一の時間をつくるようにしている。直接会話を楽しめる方とは思い・意向を確認し合い、難しい方へは、普段の仕草や表情、他者との係わり方等を踏まえてアプローチを行い把握している。情報は、申し送りノート(リーダーのコメント付)で周知している。	
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	これまでと変わらない暮らしができるように「情報カード」への記入をお願いしている。長期間の別居などにより生活歴や習慣が家族から聞き取れないこともよくある。生活しながら本人への聞き取りで情報を集めることが多い。		
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	現状の把握に努めている。「これは出来る」「これはしたくない」「好き・嫌い」など、注意深く見ている。		
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	本人と家族の希望は必ず聞いている。担当職員が本人の暮らし方に関してのシートを提出しケース会議を開催して介護計画書を作成している。	本人及び家族の思いや意向、担当職員による本人の現況報告、医療情報等を総合的に判断し、本人本位の介護計画を作成するように努めている。	現行介護計画と本人の現況との整合性確認(モニタリング)の実施の頻度を上げることに期待をします。
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	個々の記録は個別に記録している。申し送りノートを活用して情報の共有をしており、介護計画の見直しに活かしている。		
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	柔軟な支援は取り組んでいる。事業所において支援できること、出来ないことを検討して対応できるようにしている。車椅子での移動が絶対必要な方の外出支援に対応車両での送迎など。		

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	地域のふれあい喫茶、デイサービスの方と交流、地域の学生への教えの機会、スーパー、クリーニング、介護用品店などを利用している。生活環境を豊かにするためにできるだけ活用している。		
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	入居前からのかかりつけ医に受診する場合、家族対応をお願いしている。協力医(内科、脳神経外科、眼科、歯科)から定期往診をしていただき健康管理に努めている。入院が必要な際は紹介をいただき早期に治療ができる態勢が出来ている。	協力医(内科)による往診(隔週)の他、協力医の標榜科以外では、脳神経外科、眼科、歯科(口腔ケア)の診療を受けている。入居前からのかかりつけ医への受診は、家族に協力して頂いている。また、急変時に対応できる体制も整備出来ている。	
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	グループホーム職員として、看護師がおり、往診時の医師からの指示を、介護職員にアドバイスしたり、健康の把握に努めている。		
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。	入院をすることが殆どないので、そうした場合に備えた関係づくりまでにはいたっていない。入院があった際には、頻繁に入院先に訪問している。早期にホームで受け入れする体制を伝えている。	入院中は、入居者の不安感を軽減するため、頻度を上げて面会している。また、早期退院を基本に入院先関係者からの情報を共有し、退院後の生活に不具合が生じないように努めている。	
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	個別に話し合いはできてる。事業所に対応できること、出来ないことはしっかり伝えている。関係のある医師、訪問看護師、職員とで方針を共有し支援に取り組んでいる。	事業所として出来る限りの支援(本人にとって望まれる)を行えるよう、家族・医師等関係者と相談しながら進めるようにしている。現在、ターミナルケアに向けた体制(介護スキル及び精神面ケア)づくりに取り組んでいる。	
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	新入社員研修で心肺蘇生等の緊急対応を学んでいる。行政が行う救命救急研修に参加して勉強している。		
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	緊急災害時の連絡網や対応については周知できている。定期的な消防訓練、災害時訓練を行っている。地域との協力体制は近隣自治会との協力体制は築けている。	併設のデイサービスと合同で、年2回の消防訓練や水害時訓練を実施している。地域との協力体制は民生委員の尽力を頂けており構築出来ている。	

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
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	個人の尊厳とプライバシーには十分気をつけている。そのための研修も年間予定に組み込まれている。	事業所の指針『感謝(初心、相互協力)』の下、「個人の尊厳」を最大のテーマとして日々行動するよう職員一同確認し合い実践している。	
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	希望を聞いている。今からどう過ごすか、するかしないか、欲しいもの、飲みたいもの、など。お話し難い方からは、表情や食事の進み具合などから、日々職員が話し合い、変更を加えている。		
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	個人のペースを大事にしている。内容により1人の希望にそって一日が過ぎてしまうこともある。職員ペースで過ぎていく日もある。		
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	おしゃれな方にはいつまでも綺麗でいてもらえるように支援している。整髪整容には十分気をつけて支援を行っている。美容院お支援は行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	個人の状態に合わせて食事形態を細かく対応している。好き嫌いが多くの方への配慮の支援できている。食事の準備や片付けが楽しんでできるように職員は取り組んでいる。手作りのおやつを一緒に作ったり、季節や行事に合わせたメニューを大切にしている。	食事が楽しいものとなるよう個々人の現況に応じた『食』を提供している。食材購入から調理・盛付け、配膳・下膳等の中で、得意な部分を一緒に行っている。ドライブを兼ねての外食(寿司、レストラン等)も好評である。	
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、水分の摂取量を記録している。職員全員が気にかけて不足ないように記録を目安にしている。身体機能の状況にあった形態のものを摂取してもらっている。寝る前に牛乳を飲むなどの習慣に対応している。		
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	口腔ケアには力をいれており、食後のケアをしっかり行っている。職員全員口腔ケアの知識と大切さを認識して取り組んでいる。歯科往診や口腔ケアを定期的を受けて清潔を保っている。健康が保っていると実感している。		

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	おむつの使用をしない努力はしている。失禁があっても不快な状態に長時間ならないように対応している。	入居者個々人の排泄パターンやそのサインを把握し、極カトイレでの排泄が行えるよう支援している。夜間は、ポータブルトイレも活用している。	
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	水分をしっかりと摂ることや食事の内容などにも気を付けている。毎日の健康体操やラジオ体操、牛乳を飲むなどの予防をしている。		
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	入りたいか、入りたくないかの選択はしている。毎日入浴できるが時間は午後2時頃から夕食くらいまでと限定されている。決められた時間の中での希望を聞いて対応している。折りたたみ式の車椅子のまま入れる浴槽を使うなど、その方が楽に入浴できる方法を工夫している。	本人の希望があれば毎日入浴ができる体制である。(現在は、週2~3回の方が多い)。入浴剤等も利用しながらゆっくり、ゆったりと楽しんでもらっている。また、ゆず湯や菖蒲湯等の季節湯も好評である。	
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	昼夜逆転のような悪循環にならないように様子をしっかりと見ている。夜間しっかりと眠れるように昼間の過ごし方を支援している。		
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	薬局から出される薬表で確認し理解をしている。完全に服用するまでの確認作業を徹底している。服用の経過は受診の際に医師に報告をしている。		
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	出来る限り生活歴を聞き出し、つらい経験のあることや苦手なことはすすめないようにしている。それぞれの特性を活かした支援をしている。		
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	季節毎季節を感じられる場所へ出かけている。外出に出かける際はボランティアに支援していただいている。	庭の菜園での花創りや野菜栽培やふれあい喫茶(月2回)や日々の近隣への散歩等、地域ボランティアの方々による協力も頂きながら出かけている。また、梅・桜・藤・バラ等の花見も楽しみとなっている。	

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
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	自己管理している入居者はいいる。移動販売のパンを購入したりしている。		
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	電話は自由に使うことができる。職員が手伝い年賀状を家族や友人に差し出した。家族からは喜びの声が聞くことが出来た。		
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	玄関や中庭、廊下やリビングに花や観葉植物をおき季節を感じる空間造りをしている。悪い刺激がない生活ができるように心がけている。	落ち着きのある衛生的な共用空間となるよう職員で相談し、玄関口、廊下、リビングに花や観葉植物を置き季節感を演出している。中庭や2階のベランダでは日光浴も楽しめる。リビング内にプランターを置き、花の世話を楽しまれている。	
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	テーブル席は生活している人数より多く準備してある。ソファセット、和室の間、玄関や廊下にも椅子を用意している。中庭でくつろげる場所も用意している。		
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	必要なものは持ち込んでもらっている。テレビやラジオ、家具や趣味の道具、飾り物など好みの品を置き居心地良く過ごせるように配慮している。	使い慣れた馴染みの家具やテレビ・ラジオ、趣味の道具や仏壇等好みのものを配置し、心地よい教室になるよう支援している。また、洗面台が設置されているため、衛生的である。	今後も、利用者の状態の変化に合わせ、家族と相談しながら居心地の良い居室作りの継続を願います。
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	掃除が日常的にできるよう道具をわかりやすい決められた場所に保管している。洗濯を干したり取り込んだりしやすいような場所になっている。お茶をいつでも飲めるなど目のつくところに設置するようにしている。		