

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2892300050		
法人名	社会福祉法人 寿光会		
事業所名	グループホームりんどうの里		
所在地	兵庫県三木市志染町四合谷字伊賀の垣314番地		
自己評価作成日	令和元年9月11日	評価結果市町村受理日	令和1年10月23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	<a href="http://www.wam.go.jp">http://www.wam.go.jp</a>
----------	---

【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CSウオッチ
所在地	兵庫県明石市朝霧山手町3番3号
訪問調査日	令和元年10月5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)】

法人敷地内に特別養護老人ホーム、ケアハウスが隣接している為、法人主催の行事へ入居者に参加して頂いたり、生きがい推進委員会、身体拘束適正化委員会に職員が参加し課題検討を行っている。また、各ユニットに認知症リーダー研修修了者を配置し施設全体で専門的な認知症ケア向上に取り組んでいる。医療連携体制については管理者である看護師と嘱託医と連携を図り日々の健康管理から急変時の対応(24時間オンコール体制)に努めている。

【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)】

【優れている点】・特養行事と連動したイベントでは、多数のボランティアと交流する機会がある。・行事では、季節に応じたお花見等や健康体操、ドックセラピー、音楽療法、アコーディオン演奏、近隣小学校園芸栽培委員参加など利用者が関心を得る様々な行事を実施している。・敷地も広く散歩や畑作業など日々の活動として取り込むことができる。  
【工夫点】・事業所理念の共有と実践推進に向け月間目標を作成、日々唱和し実践定着を図る工夫をしている。・各フロア入口内にパソコン設置し、電子カルテをリアルタイムに打ち込み共有化推進への工夫を実践している。

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 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、安心して暮らしている (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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	朝礼時に法人理念と法人敷地内の特別養護老人ホームのマナー向上委員会で決定した月間目標を唱和し、各自が理念を周知し実践に繋げている。	法人理念にもとづく事業所理念を策定し、特養マナー向上委員会決定の時期に応じた対応留意点明示の月間目標と共に朝礼時に唱和し、各自が理念を共有して実践につなげている。	
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	地域の認知症カフェや花見への参加に出かけたり訪問販売(パン)や食材の買い物に出かけている。また、健康体操やマッサージ、音楽等の有償・無償ボランティアも招いている。	同一地域内の特養、シヨートステイ等法人特性を活かし、地域の認知症カフェ、花見への参加や訪問販売(パン)や食材買い物に、また地域の方の健康体操やマッサージ、音楽ボランティア交流等地域の一員として日常的に交流している。	
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	運営推進委員会や隣接の特別養護老人ホームで開催する家族会で認知症ケアをテーマに検討することがある。		
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	ご家族や地域老人会、地域包括センター職員が参加し運営推進会議を開催している。頂いた意見に基づき計画立案、評価を行い改善(PDCA)を行っている。	入居者家族、地域老人会、地域包括支援センター参加のもと月間目標の実施状況と課題、事故、ひやりはっと報告後、参加者よりの意見交換を行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	ひやりはっと活動を活発に行っており、ひやりはっと数推移・要因等のグラフ化(見える化)推進により、更なる予防処置の質向上が期待されます。
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	運営推進会議には地域包括支援センター職員が参加して頂いている。管理者は他事業所の運営推進会議や市の会議に定期的に参加している。	運営推進会議参加の三木市地域包括支援センター職員や管理者が他グループホーム運営推進会議参加や市審査会の定期的参加にて事業所実情やケアサービスの取組みを伝え協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	法人敷地内にある特別養護老人ホームと合同で毎月、身体拘束適正化委員会を開催している。また、身体的拘束のみならず身体拘束による弊害なども併せ法人の施設内研修を開催し職員間周知を行っている。	同じ敷地内特養と合同で身体拘束適正化委員会を開催し、年2回身体拘束適正化・マナー向上研修を計画し、スピーチロックをテーマにロールプレイを実施している。玄関施錠は道路に面しており事故防止より日中は管理者管理としている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	身体拘束適正化・マナー向上委員会において身体的虐待だけでなく不適切な言葉かけを含め施設内研修を開催した。また、管理者は職員の心身の不調がないか面接を行っている。	身体拘束適正化・マナー向上委員会にて身体的虐待だけでなく「やめて・ちょっと待って」等不適切な言葉かけ防止を図っている。同背景より管理者は職員の心身不調がないかの面接を行い発生防止に努めている。	

自己	第三者	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				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	成年後見制度について個別の事例を通して検討し学ぶ機会はあるが施設内研修は開催していない。権利擁護については施設内研修を開催している。	現状成年後見制度活用者が在籍し、この方の対応等学んではいるが、施設内研修は開催していない。また研修計画には権利擁護に関する制度の理解と活用に関するテーマが明示されていない。	権利擁護に関する制度の理解と活用に関する計画的な研修実施が望まれる。
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	契約の締結、解約、改訂の際は法人の生活相談員とグループホーム介護職員の2名体制で重要事項説明書・運営規定の説明を行う。また、場合により書面での説明・同意を得ることにしている。	契約締結、解約、改定は法人生活相談員とGH介護職員の2名で利用者家族の関心事を伺い、緊急時対応・看取り・共同生活における精神面許容範囲等十分な説明を行い理解・納得を図っている。	
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	ご家族との面会時や電話連絡時に伺うことは多い。要望、意見に応じてケアプランに反映したり苦情対応責任者へ報告している。法人に苦情対応委員会を設置しているが今年度1件も提出がなかった。	運営推進会議参加の家族、面会時、電話連絡時に意見を伺っている。内容に応じケアプランへの反映や苦情対応責任者への報告を行っている。玄関に運営推進会議録等設置している。	
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	管理者は毎日の健康管理での訪問に加え月1回のグループホーム会議や運営推進会議に参加し職員の意見を聞く機会を設けている。また、法人代表者は1日1回は施設を訪問し職員の意見や提案を設けている。	法人全体の昨今課題の人材不足の背景のもと、管理者は日々の職員の健康管理に留意し毎月のグループホーム会議や運営推進会議等で職員意見を聞く機会や法人代表者が1日1回訪問し職員意見や提案を受ける機会を設け反映している。	
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	管理者は法人の衛生管理者として法人敷地内の労働環境確認と労働衛生委員会を通して労働者の職場環境・条件の整備に努めている。		
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	職員には法人施設内研修や委員会活動に参加して頂いた。また、グループホーム会議において認知症ケアの研修を毎月開催している。施設外研修は介護支援専門員研修に参加した。		
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	市内のグループホームが集まり2ヶ月毎に連絡会を開催している。検討課題は多岐に渡り施設間同士の情報連携とサービス向上に繋げている。また、他施設の運営推進会議にも参加し交流を深めている。		

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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居申込書の記載情報だけでなく、ご利用者やその家族、担当ケアマネージャー等の多くの情報を得られるよう努める。また、場合によっては施設や自宅に訪問させて頂いて要望の聞き取りを行っている。		
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	法人の相談員とグループホームの介護職員がサービス導入前にご本人、ご家族と面談を行い不安や要望に耳を傾けている。得られた情報は電子カルテに反映し職員間で共有している。		
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	入居者やご家族の要望は電子カルテに記入しており法人内でも情報共有している。それらの情報を基にサービス担当者会議を開催し「その時」必要なサービスを立案している。		
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	職員は利用者と共に共有部分の清掃や食器の洗い物、洗濯物干し等の活動に取り組んでいる。		
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	入居者が精神や身体の不調があればご家族へ連絡し状態を報告する。また、ケアプラン作成・評価日においても、ご家族のご意向を尊重しケアの方向性を評価・修正している。		
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	地域における顔が見える関係性を重視し、地域の有償・無償ボランティアに来て頂いたり地域行事や認知症カフェに参加している。	本人が地域や地域住民と新たな関係性が築けるよう音楽療法やアコーディオン演奏など地域ボランティアを活用し積極的に取り組んでいる。また馴染みの関係を把握し知人や友人に訪問してもらったり継続的な交流が出来るよう働き掛けている	
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	料理の準備や後片付け、草花の手入れなど日常生活の中で入居者一人ひとりが「できごと」に着目して取り組んで頂いている。		

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
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	契約が終了しても、ご家族からの相談があれば対応させて頂いている。また、入院先の地域連携相談室との情報連携にも努めている。		
<b>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</b>					
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	ご本人やご家族の暮らしの中で要望があれば一人で抱え込むのではなく24時間、その都度、電子カルテに記入し職員間で共有し課題の検討を行っている。	利用者の思いや暮らし方の希望、意向等を日々のかかわりの中で把握に努めている。電子カルテの導入で夜間の行動や本人のつぶやきなどその時点で記録に残すことができる。その内容は職員間で共有しどのように暮らすのが最良か検討している。	
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	ご家族や介護支援専門員から生活歴や馴染みの暮らしや環境をお聞きして書面及び電子カルテへ記載し職員間で共有している。		
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	1人ひとりの習慣や嗜好、心身状態を考慮し個別性を捉えた1日の過ごし方を職員間で共有し支援している。		
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	入居者には受け持ち介護職員が1名担当しておりご本人の細かなニーズを汲み取っている。これらの課題について計画策定者がご本人、ご家族、看護、介護職員等の関係各所と検討し介護計画を立案している。	本人や家族の要望や変化に応じて計画見直しにつなげている。利用者主体の暮らしにおける課題を抽出し本人、家族、関係者と本人本位で話し合い、気づき、意見を反映した計画書を作成している。3か月毎モニタリングと1年1回見直しを設定している。	
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	個々の職員が生活の中で気づいた変化について口頭や書面での共有に加えて電子カルテに記載することで月～年単位での定量的なデータとしても実践の評価が行なえ、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	実費でのフットケアや認知症カフェへ参加しているが、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援ができていないといえない。		

自己 者 第 三	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
			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	グループホームだけでなく、法人内で隣接の特別養護老人ホームでも有償・無償ボランティアを受け入れている。また、小学校の園芸栽培委員などの訪問を受け入居者に参加して頂いている。		
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	内科の嘱託医(かかりつけ医)は法人隣接の特別養護老人ホームに定期往診に来て頂いている。他にもご本人、ご家族の意向に応じて泌尿器科医、歯科医、心療内科医に往診に来て頂いている。	週1回医師による継続的な医療が受けられる体制が整備されている。認知症専門医や必要な診療科の往診も対応できる。利用者、家族が受診結果や状態変化時に医師と話し合い情報のやりとりができるよう日頃から関係性を築いている。	
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	介護職は日常の情報や気づきをタイムリーに電子カルテに記載しており隣接の特別養護老人ホームの看護師と情報共有が出来ている。また、看護師である管理者へ内線を通して情報や気づきを随時、報告している。		
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。	協力病院の地域連携室と法人の生活相談員は常に電話連絡や時に訪問するなどの連携に努めている。また、入居者が入院された際はグループホームの介護職員(計画策定者含む)病院に面会に行き情報交換に努めている。	入院時は看護師把握の本人基本情報やデータ及び認知症状等を記入した情報提供を行う。入院によるダメージを極力少なくするよう病院関係者と情報交換を図る。家族の意向を確認しどこまで機能改善したらよいか等リハビリ目標を設定することを大切にして速やか退院支援に結びつけている。	
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、事業所です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	これまで入居後のご本人の状態やご意向により看取り指針の詳細な説明を行ってきたが入居時には簡潔に説明している。今後は入居時より重度化対応指針、看取り指針に基づいていくと共に入居者、ご家族については順次、説明を行っていく。	看取り指針を新たに作成し事業所が対応し得る最大の支援方法を記載し、本人、家族の意向を踏まえ段階ごとに説明を行う体制を整えている。医師、看護師、職員が連携を取り、安心して納得した最期を迎えられるように、話し合いを繰り返し積み重ね取り組んでいる。	
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	法人併設の特別養護老人ホームのリスクマネジメント委員会(定期開催)で急変、事故発生研修を開催している。また、救急救命士による心肺蘇生・AED施設内研修も年1回開催している。		
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	隣接の特別養護老人ホームと共同し火災訓練を定期開催している。また、風水害マニュアルを全職員で周知できるよう電子カルテ内で保存している。また、県防災センターの災害対応研修にも職員が受講している。	運営規程第11条に基づく同敷地内の特養と共に年2回1回消防署立会で実施している。また県災害対策研修も受講、風水害マニュアルを策定し電子カルテに保存し職員周知を図り、また地域協力体制も築いている。備蓄は、所定場所に管理されている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	隣接の特別養護老人ホームにおける身体拘束廃止適正化・マナー向上委員会において権利擁護についてグループホーム職員も入り定期的に検討し職員全体で共有に努めている。	一人ひとり「尊厳ある姿」を大切にし対人援助の基本をもとに日常的な確認と改善に向け取り組んでいる。利用者の誇りを傷つけていないか、馴れ合いの中本人の尊厳を無視した対応になっていないか等月1回グループホーム会議で検討している。	
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	認知症リーダー研修修了者が随時、認知症ケア(コミュニケーション技法含む)について勉強会を定期開催。介護職員は入居者の生活に寄り添い思いを表出できるよう声掛けや環境づくりに努めている。		
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	就寝時間や排泄時間など職員の決まりや都合を優先せず個別の意向を優先し一人一人のプランを立案し職員間で共有している。また、臨時のご意向はその都度、対応している。		
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	それぞれの認知理解に応じて衣類の準備や声掛けをさせて頂き、ご本人が望まれる身だしなみに繋がるように支援させて頂いている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	個別の意欲や理解に応じて職員と共に食事の準備や配膳、食器洗いを行っている。また、食器についても食器の質感や色合い重さなどを考慮して食事を楽しんで頂けるよう工夫している。	食事準備や配膳、後片付けなど、利用者の個々の力を活かしながら職員と一緒にやっている。また畑で育てた野菜を食材として調理し大切な活動の1つとしている。月2回食べたいリクエストを聞きお鍋、天ぷら、お好み焼きなど楽しみとなっている。	
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	昼・夕食においては物販で栄養バランスも適正であり嚥下状態に応じ食事形態を変更する。朝食はパン食が中心である。個々の1日水分量を把握して必要水分量確保に努めている。		
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、個々の状態に応じた口腔ケアを施行している。また、口腔衛生の課題については定期的に歯科衛生士の口腔ケア指導を受けて個別の口腔ケアへと繁栄している。		

自己	者 第三	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				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	排泄パターンを介護職員は電子カルテに記載している。これらの結果の内容から個別の排泄パターンを導きだしオムツの種類、回数や誘導のタイミングなどの検討を行っている。	排泄チェック表を使用し、「行きたい時にトイレに行く事ができるよう」本人の生活リズムにそった支援につ努めている。退院後や入居当初では一人ひとりのサインや様子を数値評価し検討会議等を通し習慣やパターンに応じた排泄支援を検討している。	
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	緩下剤の定期内服による習慣性を減らす為、便秘時に内服して頂けるよう支援している。また、緩下剤に頼らない便秘予防として乳酸菌飲料や起床時の水分摂取やトイレ誘導などの支援を行っている。		
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	定期的な入浴日を設定しておらず、ご本人の体調や意向を尊重し入浴して頂いている。また、浴室と居室との温度差に留意し温度計を確認し安全にも配慮している。	週2回その日の希望や好みに合わせ入浴していただく。入浴拒否や抵抗感のある方には、言葉がけや対応を工夫をしその方に合った入浴支援を展開している。脱衣所の温度調整に特に配慮し体調管理のもと安心と満足の個別支援を行っている。	
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	日中はできる限り採光を取り入れて他入居者や職員との関わりを摂れるよう支援している。また、毎日、ラジオ体操やリハビリテーション体操に参加して頂いて心地よい疲労を感じて頂けるよう配慮している。		
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	一人ひとりの内服薬や効能について薬剤の写真入りの薬剤情報提供書をファイルし全職員が閲覧できるよう保管している。また、薬剤の管理においては看護職員が行なっている。		
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	ご本人の嗜好や生活歴を尊重し庭先での園芸や貼り絵、編み物などのアクティビティへへ参加して頂いている。また、併設の特別養護老人ホームでのドッグセラピーや楽器演奏、法人行事へ参加して頂いている。		
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	天気の良い日は職員と共に庭先や法人の敷地内を出かけている。また、入居者によっては買い物にも職員と一緒に出掛けている。また、頻度は年数回と少ないが花見や作品展に出かけるようにしている。	屋内だけではストレスがたまりやすい、職員と一所に庭先に出て特養まで散歩し帰りに自動販売機でジュースを買う。1～2名でイオンやコープに朝食材料やおやつの買い物に出かける。お花見など四季折々のドライブや運動会、学習発表会など小学校との交流も大切な外出の機会となっている。	



自己	者第三	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				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	現在の入居者でお金を所持している方はおられない。今後、ご本人やご家族から意向があれば個別で検討しお金を所持していただくよう支援する。		
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	手紙を書きたいと希望される方には職員がサポートする。また、意向により携帯電話を所持を支援している。電話でのやり取りが困難な方については職員が代理しご家族やご本人へ意向を伝えている。		
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	四季を感じる作品を入居者と共に作成し共有部分に展示したり、行事の写真を展示する。温湿度は職員の体感に頼らず温湿度計の数値を参考にする。また、共用ベランダには花壇を置いている。	共用の空間は、利用者にとって不快や混乱を招くような刺激がないよう配慮し、特に温湿度は温湿度計数値を参考にした配慮をしている。廊下壁や居間等入居者と共に作成した四季を感じる作品を展示し、ベランダには花壇に季節に応じた花を植栽し居心地良く過ごせるような工夫をしている。	
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	それぞれの関係性を大切に、ご本人の意向を尊重し共有部分の食堂座席を決めている。時には展示物等を入居者同士で作って頂けるよう提案させて頂いている。		
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	居室には意向を尊重し思い出の写真や置物を飾らせて頂いている。また、ご自分で描いた絵画や作品も置かせて頂く。また、転倒予防の観点からも安全性を配慮した家具の配置を行っている。	居室は本人意向を尊重し、想いでの写真や備品や自作の絵画等置き本人が居心地良く過ごせるような工夫をしている。家具の配置も転倒予防に応じた安全性配慮の配置をしている。	
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	居室入口には名札だけでなく花のマークがあり、椅子にはそれぞれのクッションの違いによって座席場所を理解されている。導線には手すりが設置しており移動時に利用されている方も多い。		