

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	2894900055		
法人名	但南建設株式会社		
事業所名	グループホームたんなん		
所在地	兵庫県朝来市山東町柿坪1-1		
自己評価作成日	平成24年2月8日	評価結果市町村受理日	2012年3月27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.hyogo-kai.go.com/
----------	---

【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	2012年2月15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)】

<p>力を入れている点 事業所からの外出は集団、個別を問わず積極的に行い、事業所への訪問者は歓迎し外部との交流を絶やさないようにしています。職員は利用者さんが生きがいを持って生活出来るようさまざまな工夫を凝らして接しています。集団生活なので個人個人のペースが乱れない様に配慮しています。家族の思いをしっかりと受け止め連絡を密に取り信頼関係の構築に努めています。</p> <p>アピールしたい点 医療との連携で利用者さんの医療面の不安を減らし安心して暮らしていけるように努力しています。利用者さんが優しく穏やか。</p>

【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)】

<p>事業所は、山に囲まれた広々とした田園地帯に溶け込むような純和風の2階建て住宅である。増築された別棟も木のぬくもりが感じられる構造である。敷地は広く、玄関前は築山を配した趣ある広い庭であり、四季の変化を楽しめている。裏畑も広く利用者とともに数多くの野菜を植え、収穫した野菜を調理し、食事を楽しいものとしている。日常的なケアの中で職員は、利用者が持てる力を十分発揮できるよう寄り添い、「待つ」ことを心がけ、笑顔あふれる日常生活となるよう努めている。地域住民とのかわりには、事業所からの積極的な働きかけにより協力ボランティアも増え、交流が盛んとなってきた。引き続き地域の福祉サービスの拠点となるよう活動を続けてほしい。</p>

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	玄関に理念を掲示し来所者、職員が見られるようにしている。新入職員には入職時等に教育し、会議や日常業務の中で常に確認をしている。理念をよりわかりやすい言葉で表現できるように検討中。	理念に関しては新任入職時研修で説明し、日常的にはスタッフ会議で取り上げ共有に努めている。職員は利用者のその人らしさを尊重し、持てる力を十分発揮していただくため、「待つ」という態度を理念の実践として確認し合っている。	
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	散歩時等近所の方から声を掛けて頂いたり、野菜等を頂いている。地蔵祭り、とんど等の行事に参加。認知症研修会、消防訓練を地域の方と一緒にやっている。又、小学校のボランティアの受け入れを行なっている。	クリーン作戦、地蔵盆や夏祭りなどの地域行事に利用者とともに参加し、事業所の行事に多数の住民の参加があるなど交流は継続している。小学校は合併したが夏休みボランティアとしての来訪は続いている。たんなん新聞を毎月地区世帯に配布し、ボランティア協力も増えている。	去年は住民対象の認知症講座を開催したが、福祉の拠点として、いろいろな研修会の開催を継続されてはいいかがか。
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	地域のお地蔵さんの掃除やクリーン作戦に参加している。吹奏楽や和太鼓演奏の催しやバーベキューを開催し地域の人々が立ち寄りやすい雰囲気を作り心掛けている。月一回の事業所の新聞を各戸に配布している。		
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	2ヶ月に一回定期的に開催している。メンバーは行政(市高年福祉課、高齢者相談センター)、地域(民生委員、地区住民)、医療機関、家族及び職員で構成して、サービスへの実際や評価への取り組みについて意見を聞いている。	運営推進会議メンバーが、利用者とともに他のグループホームを見学し、今後の参考となる点を話し合った。法人合同の避難訓練にも参加し、地域の避難場所を徒歩で確認して住民との協力体制を検討した。また、消防署員の指導のもと、推進会議の中でAED講習を行う予定である。	
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	サービスの向上に係る事、感染症について市高年福祉課に相談している。市から入所についての相談も聞いている。又、困った事などは市地域包括支援センターに相談している。職員が市の第5期介護保険計画策定委員会のメンバーに入り意見を求められたりしている。	市担当課とは日常的に連絡を密にとり、事業所情報を積極的に報告している。虐待が予測される困難事例に関し、地域包括支援センターと連携し、解決に向け協働したことがある。管理者が市介護保険策定委員会に参加し、福祉の専門職としての意見を発言している。	
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	新入職員には入職時説明や会議で確認をしている。状況に応じ家族にも拘束に当たる内容を説明し身体拘束をしない事を理解してもらえるように努めている。利用者がふらっと外に出て行かれる時にはさりげなく見守っている。	職員は身体拘束について勉強し理解している。玄関は施錠せず、敷地は広いので職員は見守り、あわてず付き添う支援をしている。予測されるリスクを家族と話し合い、利用者の思いを大切にケアに努めている。	
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	入職時に高齢者虐待防止の研修を行う。又、外部での研修に参加し虐待について学ぶ機会を設けている。利用者に対するストレスを一人で抱え込まないように職員間で共感しながら対応を考えている。	職員は研修に参加し、言葉かけも虐待になりかねないことを理解し、ケアの原点に立ち返って話し合っている。処遇困難事例に関し、家族や関係機関とも対応を話し合い、何とか穏やかに過ごしていただける状態となっている。	

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	成年後見制度を利用しているケースが1件あり高齢者の権利擁護についての知識を深める機会があった。事業所の新聞に成年後見制度について掲載している。	市長申し立ての被保佐人のケースがあり、職員は関わりの中で制度の理解を深めている。市から権利擁護制度の資料が全戸配布されたので、事業所としては、相談があった時や必要と感じた時に個別に説明したいと考えている。	
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	重要事項の説明を丁寧に行なっている。入所前に利用者、家族に生活の様子を見学してもらったり、不安、疑問は契約時に限らずいつでも相談に乗っている。	申し込み時に見学を勧め、事業所の雰囲気を経験してもらっている。契約書類は説明した後一度持って帰ってもらっている。改めて質問を受けた点を細かく再度説明し、納得の上での契約となるよう努めている。	
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	日常会話や生活の中で利用者さんの意見を職員、管理者が聞き日々のケアに役立っている。定期的な訪問看護師ともなじみの関係になってもらい話を聞いてもらっている。家族とは面会時だけでなく、こまめな電話連絡にてコミュニケーションを図り、要望を聞いている。	家族来訪時には、アルバムをもとに日々の暮らしぶりを報告し、事業所運営に関しても感想や意向を聞き取っている。また電話報告の際にも気楽に率直な意見を出してもらえるよう心掛け、伝えられた意見は職員で共有し、サービス向上のため実現に努めている。	
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	日々の業務の中で些細な事でも言えるようにコミュニケーションを図っている。毎月1回のユニット会議を開催し職員の意見や提案を聞く機会を設け、利用者の生活の向上に努めている。	管理者は、職員がいつでも気軽に発言できるよう配慮している。居間のテーブルの配置や、行事に関する企画などを職員が主体的に提案し、職員会議で検討し実行に移した。	
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	I ユニット2階に事務所兼休憩室を作っている。管理者が職員の相談に乗る事もある。職員は年齢にとらわれず各種資格取得に挑戦している。		
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	全職員に外部、内部での研修参加を推進している。参加できなかった職員にも共有できるように報告書を提出してもらっている。各会議のまとめや標語の作成などを全員で取り組む仕組みにしている。		
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	市内グループホーム連絡会の合同行事への参加。事業所主催の音楽会に他施設を招待している。職員には実習、研修を通じて同業者との交流を深める機会を設けている。他施設利用者と職員が面会に来てい		

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
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	入所相談で家族の話を十分に聞き、必ず利用者に施設に来ていただき面談すると共に施設の雰囲気を感じてもらっている。		
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	不安な時は何度でも相談を受け十分時間をかけている。困っている事、将来への思い等を良く聞き受けとめ入所する事に対する罪悪感を持たれないように努めている。		
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	相談時に出来る限り本人家族の状況を把握し、まず何か必要なか支援の方向性を話し合っている。		
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	日々の生活の中で本人が出来るような声掛けを心掛けている。家事等を共同で作業する時や季節行事について教えて頂きながら行い、自信につながるようにしている。又、性格、生活歴から得意な事を見つけ出し日々の生活に役に立ってもらっている。		
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	電話連絡や面会時に利用者の日々の様子を伝え職員と家族が同じ認識を持てる様努めている。利用者個々のアルバムを作成している。		
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	入所前からの主治医やいきつけの美容室、喫茶店へ行っていただいている。自宅地区の老人会に出席される方もいる。家族以外の友人、知人、地元のボランティアも気軽に訪ねて来られる。	利用者のこれまでの人間関係を大切にすため、行き慣れた美容院や喫茶店への送迎、好みの店などでの買い物支援をしている。誕生日に生家を見に行きたいという利用者の希望を受け止め、一緒に出掛けたこともある。	
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	家事、レクリエーションや外出など一緒に行なう中で職員が利用者同士で声を掛け合えるように働きかけている。トラブルになりそうな時は職員が中に入ったり席替えをしたりしている。		

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
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	入院された方は、病院のソーシャルワーカーと情報交換をしたり、職員が毎日面会に行き洗濯物を取って来たり看護師からの要望を聞いている。面会時に家族がおられたら様子を尋ねたりしている。		
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	直接本人に意向を尋ねたり、家族からの情報だけでなく、日頃の何気ない発言や素振りから思いや意向をくみとり、出来る限り希望をかなえられるようにしている。	誕生日プレゼントとして、日頃からしたいこと行きたい場所を話題にしている。夜の静かな時間や入浴時などに利用者の真意を確認するように心がけている。気持ちを伝えられない人には、家族にも相談し、表情やしぐさから思いを推し量っている。	
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	入所申込時にこれまでの生活歴を詳しく聞いている。担当介護支援専門員に本人の生活の様子を聞く事により利用者の生き方をよりよく知るよう努めている。		
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	利用者、個人個人の生活リズムを大切にしその日の体調心理面に配慮し全体像を把握する様にしている。		
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	家族との面談、利用者の言動、日々のユニットごとの話し合いや定期的なユニット会議で個別援助を話し合い介護計画を作成している。	職員個々に利用者への観察をこまめにし、気づきを申し送りノートに記入している。月1回のユニット会議で検討を重ね、6か月ごとの計画見直しに反映させている。状態変化時はサービス担当者会議にかけ、家族や医師とも相談し随時の見直しを図っている。	
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	日々の記録を記入し個人ファイルに保管している。変化があった事や大切な事は申し送り事項に記録し情報の共有をしている。		
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	冠婚葬祭、墓参り、自宅に寄る、個人的な活動の支援など、可能な限り、利用者や家族の要望に応じた対応をしている。		

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
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	バーベキュー開催時、町内民生委員がボランティアで参加している。手芸、習字、フラワーアレンジメント、紙芝居等ボランティアが来ている。又、消防団、民生委員には緊急時の支援協力をお願いしている。		
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	入所前からのかかりつけ医が、そのまま入所後も主治医として受診している。訪問診療、訪問看護を利用している。	基本的にこれまでのかかりつけ医の受診とし、原則家族が同行している。入所後は、事業所は継続的な主治医との連携を図っている。日々の体調管理の把握に努め、早めの受診を心がけている。	
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	職員からの情報を元に、週一回の訪問看護やかかりつけ医に日常の様子を伝えている。指示やアドバイスは職員へ申し送りしている。		
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。	入院された場合には面会に何度も行って、本人に安心してもらえるようにしている。出来るだけ早く退院できるように病院から情報をもらい環境を整備している。	やむをえず入院となった場合は、職員が度々訪問し、本人の安心に努めている。早期の退院においても、立位の保持可能を目標に、職員間で早目の受け入れ体制を確保している。そのために、医療関係者とは日頃から密な関係性を築いている。	
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、終末期に向けた方針は家族に伝えて、同意を得ている。利用者の状況を家族、医師等の関係者にこまめに連絡し情報の共有に努めている。看取り対応時は職員間の情報共有と連絡体制の確認を行っている。	終末期及び重度化について、文書により確認、同意を取っている。契約時での本人、家族との意思確認はもとより、状態変化に応じて早めに、家族や医療関係者との情報の共有、連携を図っている。	
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	急変時や緊急時の対応はマニュアル化し目につく所に掲示している。		
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	消防団と合同避難訓練を利用者と一緒に行っている。災害時の避難場所の確認や食料品等を備蓄している。	地域の消防団との、定期的な避難訓練を実施している。利用者と職員共に、避難経路の確認や利用者の状態の把握に努め、常に危機意識を確認している。近隣住民との連携の必要性も重視しており、さらなる協力を仰ぐことも検討している。	

自己	者 第	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	各職員が言葉のかけかたを工夫しながら接している事を会議で確認している。申し送り等時は利用者に不快な思いをさせないように配慮している。	管理者は、職員に、常に利用者から見られていることを自覚させ、普段の言葉かけからも、注意をするよう周知に努めている。会議などでも職員間での対応の統一を図っている。	
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	食事、外出、家事など日常生活の場面ごとに利用者の思いや希望が言いやすい声掛けを心掛けている。		
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、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	日課はなくその時々をどうしたいか希望を聞いている。本人を見守りながら状態に合わせた対応に心掛けている。		
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	本人の行きたい美容室に行っていたいでいる。利用者の好みの身だしなみを日常生活の中でもしてもらえるようにしている。		
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	農園で野菜を栽培し収穫した材料で献立を一緒に考えたり、食材の買い物と一緒に好き好きな材料で調理をしたりしている。調理から後片付けまで一緒に行なうようにしている。利用者の意見を取り入れてそうめん流し、バイキング、鍋を行っている。	手作りの野菜や季節の食材を中心に、利用者の好みを参考に、一緒に買物や調理をしている。利用者がこれまでの調理経験やメニューを活かした馴染みの献立となっている。利用者の好みが良い反映され、会話も弾み楽しい雰囲気となっている。	
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	水分の不足がちな方には水分チェック表を作り、好みの物や量、温度で水分を摂ってもらうよう支援している。献立については医師のアドバイスや利用者ごとの形状を職員で検討している。		
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	職員が声を掛け、歯磨き、口ゆすぎをしてもらうように努めている。義歯の管理が自分で出来ない人は就寝前に義歯を預かり手入れをしている。		

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	食事の前後にはトイレに座ってもらうように努めている。本人の行動観察やさりげない声掛け、誘導をしている。夜間トイレに行くのが不安な方には自室にポータブルを設置して応じている。	毎日の排便を基本とし、利用者個々の生活習慣に添った支援を行っている。一人ひとりの習慣を重視し、本人の要望も大事に、無理強いはいしないようにしている。夜間の排泄対応についても、本人の不安解消を前提に、無理のない支援に努めている。	
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	朝食時にきなこ牛乳やバナナやヨーグルトを食べてもらい自然に排便がつくようにしている。チェック表をつけて管理している。毎日簡単な体操をしている。		
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	夕方から夜間に掛けて入浴してもらい生活のリズムを整えるようにしている。入浴時の体調の確認や介助が必要な方に対しては安心して入浴できるようコミュニケーションをとりながらゆっくり行っている。	利用者の習慣や好みに応じて、好きなときに入浴できるよう支援している。毎日の入浴、就寝前の入浴など、本人本位を重視している。入浴時は、個々へのゆったりした対応ができる機会とし、職員は信頼の構築に努めている。	
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	本人の気分、体調を把握しながら一日にメリハリがつくように活動してもらうように心掛けている。休息が必要な方には適宜声を掛けている。		
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	服薬ケースに個人ごとに入れ服薬間違いがないようにしている。職員が服薬情報をいつでも見できるようにしている。本人の状態について情報交換をし主治医、訪問看護に情報提供している。		
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	職員は利用者ごとの好みや得意な事の把握に努め、一緒に楽しんだり、共同作業や役割をお願いした時にはお礼を言うようにしている。見守りながらそっとしておき干渉しすぎにも注意している。		
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	集団や個別で月に一回程度遠方への外出、毎日の散歩、買い物、地域行事への参加等出来るだけ外へ出る機会を設けている。	個々の要望に応じて、日常的な散歩や日々の買物に出かけている。毎月、利用者からの希望を聞いてドライブがたら遠出もしている。その日その時の職員からの発案で外出することもある。行事の折には外出ボランティアや家族の協力も得て、みんなで楽しんでいる。	

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	本人家族と相談の上、少額のお金を自分で管理させている方がいて、自分で嗜好品を購入されている。		
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	電話を掛けたいという要望には施設の電話で対応している。携帯電話を所持している方や手紙を書いて家族や知人に出されている方もおられる。		
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	大きな窓からは庭の景色が見られ、四季を感じる事ができる。共用の室内は清潔を心掛けている。季節に合った手作りのかざりをかざったり、庭の花を生けたりしている。	建物は重厚な日本家屋で、リビングからは、日本庭園風の庭が見わたせ、季節の移り変わりが間のあたりに感じられる。さらに木の香りとぬくもりにより、ゆったりと落ち着いた室内となっている。	
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	リビングにはソファ、テーブル、小上がりがあり、気の合った利用者同志で会話を楽しむ方、趣味をする方、家事をする方等お互いが干渉しない配慮をして好きな所で過ごしてもらっている。		
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	入所以前から使われていた、タンス、布団等を持って来ていただいている。こたつやテレビを持ち込み居心地良くされている。持ち込む物に制限はせず趣味の物や位牌を居室に置かれる方もいる。	和風の部屋らしく、使い込まれた家具や身の回りの品が随所に置かれ、その人らしい居室となっている。趣味の作品や小物などが大切に飾られており、人となりがかがわれる。	
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	わかる事わからない事、出来る事出来ない事を見極めさりげなく対応している。自分の部屋がわかるように名前を書いたり、人形を飾っている。		