

(様式1) 平成 26 年度

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	2872100322		
法人名	社会福祉法人のじぎく福祉会		
事業所名	特別養護老人ホームのじぎくの里		
所在地	兵庫県高砂市北浜町西浜773-3		
自己評価作成日	平成26年9月29日	評価結果市町村受理日	平成26年12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.kai gokensaku.jp/28/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 H.R.コーポレーション		
所在地	兵庫県西宮市松風町2-5-107		
訪問調査日	平成26年10月10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>家庭的な環境のもと、利用者様に寄り添い、その人らしさを大切にゆとりを持って笑顔ある支援に取り組んでいる。</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>季節の移り変わりが感じられる自然に恵まれた施設である。利用者は家庭的な環境の下で、役割を持ち自立を目指しながら、安心して日常生活が送れるように職員は支援している。夏祭り、運動会、秋祭り、初詣など、地域に出向いて交流を持つ機会を継続して、事業所全体で地域とつながりながら生活できる環境が整えられている。職員は利用者自らの訴えを直接聴取して思いや意向を把握するだけでなく、日々利用者に関わる中で言葉や表情・しぐさなどからそれぞれの思いや意向を把握するようにしている。言葉で思いや意向を訴えることが難しい方には、身近に接する中で表情やしぐさだけでなく、その場その時間の流れから利用者思いや意向を推測し支援に活かしている。</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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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広がったり深まり、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、活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させている (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

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	地域との連携が含まれた法人理念を基にグループホームとしての方針のもと地域交流を実現している。	のじぎく福祉会の理念・基本方針を基に部署目標として地域密着型サービスとしての役割を謳い、理念・方針・目標を掲げている。理念・方針・目標を基に職員が達成するために自己目標を立て実践し、年2回振り返る機会を持ち具体的に理解と浸透を図っている。のじぎく福祉会の理念・基本方針から毎年施設目標を掲げ、施設目標から個人の年間目標を立て実践につなげ理解と浸透を深めている。毎月のミーティングの中で利用者一人ひとりの具体的な利用者中心の支援方法を検討する中で理念を共有し実践につなげるように取り組んでいる。	
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	自治会に属し、季節ごとの地域の行事に参加している。	夏祭り、運動会、秋祭り、初詣などこれまで通り、地域に出向いて交流を持つ機会を継続して持っている。事業所の近くの自治会館で実施される祭りへの参加をしている。また、自治会の方の来訪もある。絵手紙、折り紙の講師にボランティアで来訪してもらっている。併設の居宅では地域の住民の相談受付を行っており、相談を受けた居宅が相談内容によりグループホームで対応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
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	敷地内によろず相談所を設けている。		
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	自治会長・民生委員2名・地域包括職員1名で2ヵ月に1度実施。意見交換時、体験などを基にアドバイスを受け職員全体に伝達している。	自治会長・民生委員・地域包括支援センター職員の方・利用者代表に出席してもらい奇数月に開催している。家族参加をしてもらいやすいように納涼祭やクリスマス会の行事開催と同日に運営推進会議を開催するようもしており、さまざまな意見や提案を受け、サービスの質の向上や運営に反映させるように取り組んでいる。会議では、入居者の状況報告、事業所の活動状況報告を行い、意見や助言を受けている。会議開催後には、議事録に会議内容をまとめ、議事録を施設内、グループホーム職員で回覧し全職員で内容を共有すると共に、市の担当窓口にも議事録を提出し、開催の報告を行い行政との課題や事業所の現状の把握をしてもらっている。民生委員や自治会長の出席で事業所への理解を深めてもらえ、地域密着型サービスとして地域の理解と協力を得ることができる関係作りが行えるようになっている。	
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取り組んでいる	介護保険課担当者へ直接連絡し相談などを実施している。	市の担当窓口にも議事録を提出、開催の報告を行い行政との課題や事業所の現状の把握をもらっている。事業所の課題や問題があれば、市の担当窓口で相談を行い、助言や指導を受け運営やサービスに速やかに反映させるよう取り組んでいる。	

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
6	(5)	<p>○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</p>	<p>玄関等は、夜間のみ施錠であり、安全の為ドアは開放すると音が鳴るようになってる。</p>	<p>身体拘束をしないケアについては、勉強会で理解と浸透を図ることを継続的に行っている。その他、実際の利用者への支援の中でさまざまな状況を踏まえて、全職員で注意喚起し話し合いを行う中で拘束をしないケアの周知徹底が図られている。利用者の安全確保や心身の状態の安定を図ることを目的に拘束を行う場合でも、全職員と家族を含め話し合いを繰り返し行い、必要最小限になるように常に取り組んでいる。事例に基づいて具体的な支援方法を全職員で統一して、実践につなげることができるように意見を出し合い拘束をしないケアの徹底を図っている。話し合い、出された具体的な支援方法は、職員連絡ノートで情報を共有を図り統一したケアで必要最小限の拘束となるように努めている。</p>	
7	(6)	<p>○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</p>	<p>ホーム内や家族内での虐待はないが、報道等があれば、職員同士内容を共有して虐待防止に努めている。</p>	<p>勉強会で虐待の範囲について理解を深め未然防止につなげるように取り組んでいる。新聞やニュースなどで報道などがあれば、職員へ情報提供を行い、共有化につとめ、虐待のない施設をつくっている。</p>	<p>拘束をしないケアと共に虐待についても勉強会で理解を深める取り組みを継続すると共に、利用者への様々な支援方法を検討する中でも虐待を未然に防ぐことができる取り組みに活かす取り組みが望まれる。???</p>
8	(7)	<p>○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</p>	<p>家族への説明や相談は管理者が行うが、個々の職員は書籍や資料を読んで知識を深める。</p>	<p>権利擁護事業制度の利用者があり、書類や資料で職員へ情報・資料提供を行い理解を深めるように取り組んでいる。</p>	

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
9	(8)	<p>○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</p>	<p>契約内容について、丁寧なわかりやすい言葉で十分な説明を行い理解・納得を頂く。</p>	<p>施設長同席で副主任が契約書・重要事項説明書の項目に沿って契約を行っている。各項目を読み合わせするだけでなく、具体的に分かりやすい言葉を付け加えて説明を行い理解をしてもらいやすいように努めている。特に契約解除に関しては、誤解を招きやすい項目と捉え、具体的な状況や状態を踏まえて説明を行い理解を得るように取り組んでいる。契約書・重要事項説明書の内容に変更が生じた場合には、家族会で改定部分の説明を行い書面で同意を得るようにしている。</p>	
10	(9)	<p>○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</p>	<p>家族会を実施し要望などを聞き出す努力をしている。面会時には、意見や要望を表し安い雰囲気を作っている。</p>	<p>家族が面会に来訪された時には、ケース記録を見せられ、職員が普段の様子を付け加えて説明を行い、利用者の状態を十分に把握してもらい、意見や要望・提案が出しやすいようにしている。また説明、声かけを行う中で意見や不満・要望も聴取するようにしている。家族に伝えてほしい内容があれば、誰でもが家族の面会時に伝えることができるように情報共有を図っている。家族と話す中で聴取や引き出した意見や要望・不満などは、速やかに反映させるようにしている。定期的に家族会を開催し、意見を聞く機会を設けている。現在は、受診を家族に支援してもらおうようにしており、来訪時に意見や要望・不満などを聞き出す機会としているほか、利用料金の支払いでの来訪時にも聴取する機会としている。グループホーム通信を利用者別に3ヶ月に1回作成し、写真を用いて利用者の生活の様子がわかりやすいように配慮されている。</p>	

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
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、ミーティングや連絡帳を通じて職員の意見や提案を把握する。	ミーティングの機会に意見や要望・提案を出す機会となっている。また、普段からケアの現場でリーダーが直接意見や要望・提案や相談を受け、必要に応じて副主任や施設長に報告・相談を行い助言や対応がなされている。ミーティングの機会には、利用者個別の支援方法について検討するほか、外部研修受講の復講などが行われている。業務改善については特にミーティングの機会以外で会議の機会を持ち集中的に検討を行い職員からの意見や提案を速やかに反映させるように取り組んでいる。ミーティングや会議の前には、各職員から課題や議題がないか、課題についての意見聴取を行い、ミーティング・会議を効果的に行い、職員の意見や提案を反映させるように取り組んでいる。	
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	職員の意見等は聞く機会を設け、働きやすい環境である。		
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	職員個人の力量に応じた研修に参加している。		
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	2市2町のグループホーム協会に所属し勉強会にも参加している。		

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
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	入居前に馴染みの環境作りとして短時間だが喫茶などで他利用者や職員との和みの時間を設けている。		
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	家族の不安を十分察知し、綿密に連絡を取りながら関係作りをする。		
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	家族が利用者にどのような生活を送ることを望んでいるかを聞きとり支援している。		
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	自然な流れの中で共に過ごせる時間を大切にしている。特に、新しい入居者様とはより多くの関わりを持ち、早く不安をとって頂くようにしている。		
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	訪問回数が減っている家族もあるが電話などで連絡を取り、出来るだけ直接話し合い共に支える体制である。受診には、安心できるように家族対応をさせていただいている。		

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
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	馴染みの関係が薄れてきているが職員はどうすべきかを考え利用者1人1人に合わせた対応を行っている。納涼祭(地元・施設)等に参加して関係を深めている。地元民生委員の方に声をかけていただいている。	面会に来訪された方には、面会簿に記載してもらい、ゆっくりと利用者の面会が行えるように配慮し、関係継続できるように努めている。利用者の断片的な言葉やしぐさから利用者の意向や要望などを理解するように努め、把握できたことから馴染みの人や地域の理美容院などの場所との関係継続ができるように支援している。	
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	認知症や理解力の違いはあっても孤立する事がないように職員が工夫し、利用者同士が身近な関係を作れるようにしている。食事の際の席を考慮したりしている。		
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	同施設の特養に入所する事があり、情報の提供や近況を知り、様子伺いや必要に応じてコミュニケーションをとる。		
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	家族からの情報提供や本人とのコミュニケーションから把握に努めている。	利用者自らの訴えを直接聴取して思いや意向を把握するだけでなく、日々利用者に関わる中で言葉や表情・しぐさなどからそれぞれの思いや意向を把握するようにしている。言葉で思いや意向を訴えることが難しい方には、身近に接する中で表情やしぐさだけでなく、その場その時間の流れから利用者思いや意向を推測し支援に活かし、利用者の表情やしぐさ・反応から思いや意向を把握するように努めている。	

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
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	入居時に家族からの十分な情報提供があり入居後も本人から話が聞けている。		
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	その時出来ていても持続性が無い事もあり、出来る事を伸ばせるように声をかけたり、持てる力を維持できるように努めている。		
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	状態変化で必要な利用者がいれば実行している。	利用開始時に利用者・家族・関係者から聞き取った情報を事業所独自の入居申込書・フェースシートに記載・整理しシステムの中のアセスメントシートで課題分析を行っている。出された課題から居宅サービス計画書の書式で計画を作成している。計画書のサービスに内容に具体的支援内容を明記している。変化が生じた場合には、その都度、変化がない場合でも6ヶ月に1回見直しを行っている。計画見直し前には、サービス計画モニタリング票書式でニーズ・サービス内容全体でのモニタリングを実施している。個人記録表に利用者の日々の生活の様子や計画に沿って実施した状況などが記録として残されている。個人記録の内容は、副主任が全体を確認している。また、家族が面会に来訪された時にも個人記録を見てもらい、利用者の日々の生活の様子を把握してもらっている。	
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	日々の記録やミーティング等で情報を共有し実践している。		

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
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	その時々状況、ニーズに対応している。		
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	日々の買い物や定期的な理容・地域の花屋・料理屋等を利用している。		
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	利用者毎にかかりつけ医が違うが、入居後も家族と共に関係を大切にしている。	かかりつけ医は利用者・家族の希望するかかりつけ医への受診ができるように支援している。受診は家族が中心となり受診支援してもらっている。家族が受診支援する際には、受診記録表に利用者の状態を記載し情報伝達連携を図ることができるようにしている。併設の施設の看護師にいつでも相談できる体制が整備されている。緊急に受診の必要性がある場合には、職員が受診支援することもある。	
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	併設部署にも看護師がいるので応援体制は可能であり、訪問看護師にも相談できる。		

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
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。	職員全員で家族の相談に親身に応え協力している。退院調整は家族と病院と管理者が情報交換し相談している。。	入院になった場合には、家族に連絡を取り、入院期間中は家族が中心で支援してもらうようになっているが、利用者の状態や病状について医療機関に出向いたり、家族から情報を得るようにしている。医療機関で退院可能な状態となれば、医療関係者・家族と共に話し合いを行い、退院の受け入れ態勢を整え、元の生活に戻ることができるように支援している。	
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	本人との話し合いはないが、終末期に向けての家族の思いは、折につけ話し合いをし、把握している。	重度化・終末期に向けた支援については、契約時より契約書・重要事項説明書の項目に従い、説明を行い同意をえている。重度化・終末期の状態や段階に応じて話し合いを行い、支援をするようにしている。	
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	心肺蘇生法の訓練を受けたり、施設看護師の指導を受けている。	/	
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	定期的な避難訓練をしている。消火器の使用法の訓練をしている。	定期的な避難訓練は、年2回施設と一緒に実施している。消防設備点検と共に総合訓練等、何らかの訓練を毎月行うようにしている。利用者と共に避難誘導の経路を確認している。施設と一緒に備蓄を行っている。	

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
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	全室個室対応でありプライバシーの確保はできている。	それぞれの居室には、暖簾をかけ個別のプライバシーに配慮するようにしている。入浴や排泄の支援する際には、声かけや誘導など支援方法にはプライバシーの確保や尊厳を大切に支援を行うように努めている。	
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	表情をくみ取り声掛けをして自己決定が出来る様な言葉で話しをする。		
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	90歳以上が半数を占める中で身体能力の低下が著しく散歩やしたい事がままならず、以前より希望に添える事が少なくなっているが、寄り添うケアで支援している。食事等は利用者のペースに合わせている。		
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	自分で衣類を決められるような声かけをしている。		

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
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	準備を一諸に出来る人には参加して頂いている。片付けはほとんどの利用者がしている。	コープの宅配も利用しているが、買い物も隔日に出かけ、調理・盛り付け・配膳・後片付けなど利用者の状況や能力・希望に応じて職員と共に行えるように支援されている。お誕生日には、好みの物・食べたい物を聞き献立に取り入れたり、季節を感じるができる献立など食べる楽しみを持つことができるようになってきている。おやつも利用者と共に作る機会も持っている。	
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	水分摂取量確認表は職員が確認し、少ない利用者への声かけや飲みやすいものを提供している。特養栄養士の指導を受けている。		
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	昼は嗽の声かけになるが朝・夕は、更衣介助時に個人に合わせて実施している。夜間は、義歯洗浄剤を使用している。		
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	紙パンツを使用している利用者が多いが、個人の能力にあった誘導方法を取り入れ、布パンツの方は継続出来るように積極的な声かけを行っている。	紙パンツを使用している方はあるが、トイレでの排泄を行ってもらえるように支援している。排泄の自立をされている方もあるが、排泄の状況や「トイレに関する記録」で排泄状況を把握し、声かけや誘導を行う方もある。尿路感染を防ぐために陰部の清拭やウォシュレットの使用をしてもらうよう努めている。	

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
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	繊維や乳製品をこまめに取り入れているが整腸剤を使用している利用者もいる。		
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	個人のタイミングに合わせて入浴して頂いている。	週3回以上は入浴してもらえるように声かけや誘導を行っている。体調や気分に合わせて、気持ちよく入浴してもらえるように働き掛けている。	
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	何時でも自由に身体を休める事が出来る。		
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	受診後の処方薬を職員全員が把握しており実施できている。		
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	日常生活の参加、折り紙、絵手紙等の支援をしている。		

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
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	季節に応じて外出は実施しているが、日常的には家族の協力を得ながら支援している。	年間の行事計画で初詣や地域の祭り、運動会など参加するようにしている。また季節に応じて花見やコスモス見学などに出かけたり、利用者が無理なく外出して楽しめるように近隣のミュージアムや喫茶に出かけたりしている。個別には利用者の希望により買い物に出かけたり、墓参りに出かけたり家族の支援を受けながら外出の機会を持っている。日々には、玄関前のベンチで過ごすようにしたり、建物周辺の散歩も行えるようにしている。	
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	金銭を所持されている利用者はおられるが、使用するというよりも持っている安心感が強い。		
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	公衆電話を使用するが番号の記憶があやふやなこともあるので職員が側に付き添っている。		
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	日光を取り入れやすい環境であり、テーブルや椅子の配置を考え設置している。	大きな窓から見える季節の移り変わりが五感刺激となっている。広い共有空間や廊下の壁面折り紙の作品が季節を感じさせている。広いスペースの共用空間に、ご利用者が思い思いに過せるようにテーブル・ソファが置かれ、ゆったりとした家庭的な雰囲気になっている。利用者の状態や利用者間の関係を考えテーブルやいすの配置を行っている。対面式のキッチンから利用者の様子を身近に感じながら職員・利用者が共に食事の片付けを行っている。広い廊下には、イスを置き少人数でゆっくりと過せるように配慮されている。	

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
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	スペースを利用して、テーブルや椅子を置いている。		
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	今まで使用していた布団、食器等、馴染みのある物を使用している。	入居前から利用者が自宅で使い慣れた家具の持込を働きかけ、利用前の生活との違和感を感じさせないように配慮している。居室からも季節の移り変わりが感じられ、五感刺激となっている。	
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	利用者把握に努めて、必要な時に必要な介助ができるように支援している。		