

### 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	2890800341		
法人名	株式会社 メディカルサービス		
事業所名	グループホーム希の丘		
所在地	兵庫県神戸市垂水区小東台868-1129		
自己評価作成日	平成29年8月1日	評価結果市町村受理日	平成29年9月11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	
----------	--

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	認定NPO法人 コミュニティ・サポートセンター神戸(CS神戸)		
所在地	兵庫県神戸市東灘区住吉東町5-2-2 ビュータワー住吉館104		
訪問調査日	平成29年8月24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)】

当グループホームは閑静な住宅街にあり、平屋で中庭があり明るく風通しの良い建物です。施設の運営方針としては、「その人らしさ」を大切にサービスの提供に努め、入居者の方々が入居前にしていた生活習慣がなるべく継続できるように支援しています。また、入居者の方々に「居心地のよいホーム」と感じていただけるよう、職員一人一人が考え主体的に行動できるように、職員の資質向上や、円滑なチームワークの実現に努めています。

#### 【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)】

立上げから1年経過し、運営に落ち着きが見られる。施設が新しいだけでなく、職員も笑顔で優しく接し、事業所全体が明るく良い雰囲気だと入居者や家族は評価している。入居者本人・家族・職員が意見を言いやすく、また友人・家族や絵手紙教室・演劇ボランティアなど人の出入りも多く、開かれた運営をしている。利用者にはグループホーム本来の役割や制度上の限界などをよく説明し、出来ること・出来ないことを明らかにして、納得を得ている。高齢の家族や知人にとってやや交通の便が悪いが、訪ねて行きやすい雰囲気なので訪問者は少なくはない。建物は災害時の避難や中庭への出入りがしやすい平屋建てで広く、利用者が内部を自由に歩き回っている。中庭で花火大会もした。毎月のミニイベントも複数回あり、生活に変化がつけられている。

### 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 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、生き活きと働いている (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している (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	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>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	スタッフ会議(月1回)において運営理念を共有する機会を設けている。また、毎日の申し送りの際、理念に基づくケアについて出勤職員がスピーチする機会を作ることで理念の共有と実践に努めている。	運営方針に沿って、その人らしさを大切に、入居前の生活の継続、居心地よいホーム作り等に取り組んでいる。申し送りでは入居者への理解や気づきを増やすため職員スピーチを行っている。1周年を迎え希望の丘らしい理念づくりに取り組もうとしている。	運営方針に掲げる6項目と地域密着型サービスの目的を踏まえて、希望の丘にふさわしい“あるべき姿”を理念として描くことに期待します。
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	近隣の公園や店舗に散歩や買い物に日常的に出かけている。また、ふれあいまちづくり協議会の方によるボランティアや、複数のボランティアの方に毎月訪問していただいている。	近隣は新しい街で若い世代の住民が多いため、自治会役員も交替が頻繁で関係づくりが難しい。ふれあいまちづくり協議会のほか絵手紙教室など個人のボランティアを受け入れており、地域住民との交流を図っている。	新しい街なので少し長い目で付き合いを深めていくことが必要だと思います。こども110番運動に参加するか、お互いの行事に行き来することで交流を進めていってはどうでしょうか。
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	地域の人々を対象とした特別な取り組みは行ってないが、地域の方から入所や認知症ケアについて相談や問い合わせがあった場合は相談に応じ、施設見学の受入や実践に基づく助言や相談を行っている。		
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践、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	過去の運営会議で参加者より頂いた意見を踏まえ、改善や新たな取り組みを実施している。具体的には入浴をしながら入居者の方々への改善の取り組みや、行事等のご家族様への通知など、頂いた意見をもとに取り組みを行っている。	運営推進会議は隔月に開催しており、本人、家族、ふれあいまちづくり協議会、婦人会、あんしんすこやかセンター、知見を有する者が参加して、それぞれの立場から意見交換を行い、要望も取り入れている。来年3月までの開催日はすでに決めている。	
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	具体的に決めていることはないが、常に協力できる体制を整えている。	あんしんすこやかセンターは運営推進会議のメンバーとして関係づくりができていますが、垂水区役所の窓口担当者とはまだ関係づくりはできていない。	
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	施設前はすぐ道路に面しており、危険が伴うためやむを得ず正面玄関のみキーロックを行っているが、施設内で施錠は行っておらず、外出を希望された方にはいつでも付き添って散歩や買い物に出かけている。身体拘束を行った事例はなく、施設全体で身体拘束に関する意識を高めている。	センサーマットは使用せず、玄関以外は施錠していない。廊下など共用スペースを行ったり来たり自由に歩いている方もいる。年2回の施設研修と月2回の職員主催勉強会を実施して、身体拘束をしないケアの徹底を図っている。昨年はスピーチロックの研修もした。	
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のないよう注意を払い、防止に努めている	行政の開催する研修等に積極的に参加し、また施設内でも虐待予防研修を行っている。	「神戸市高齢者虐待防止 介護従事者研修用映像」を用いて職員研修を実施した。全員が参加できるよう2回行った。また、職員に「ストレスチェックリスト」を配り、自己点検してもらった。	

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、リーダーは積極的に研修に参加し、ユニット会議や日々の申し送りの場において職員が周知できるように努めている。	事業所の支援の下で、成年後見制度の利用を検討した方は2人いたが、手続きが煩雑との理由で利用するには至っていない。成年後見制度のパンフレットは事務室窓口やスタッフルームに置いて誰でも手に取って見られるようにしている。	
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	契約に際して説明用ファイルを作成し、時間をかけ丁寧に説明している。また、入所後の生活に関するオリエンテーションやリスクの説明も行い、家族に同意をいただいた上で入所に至るように努めている。	利用者・家族との信頼関係の入り口として重視している。要点をまとめた説明用ファイルも用いて時間をかけ説明している。尊厳や自立と転倒リスクの関係、医療やリハビリでの制度上の限界など、マイナス面などもよく説明し理解を得るようにしている。	
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、家族の面会時、管理者(苦情担当者)へのメール送信などにおいて要望を受け改善につなげた事例がある。今後は家族会などの開催も検討している。	居室に入る時はノックする、居室掃除のチェックポイントを設ける、洗面台の詰まりや汚れに特に気を付ける等、家族等の要望に対処している。家族会については、家族の意見が割れていることから、慎重に検討している。	
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	毎月ユニット会議や半年毎の人事考課面接において職員の意見や提案を表せる機会を設け、その意見が、リーダー会議や運営会議において検討され反映できるように努めている。	ユニット会議や申し送りなどでは、職員が気づき・提案なども遠慮なく言える雰囲気がある。レクリエーションの企画ではユニットごとに予算を配分して職員主体で進められるように配慮している。	
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	就業規則に則り給与や労働時間を適切に設定しているが、半年毎の人事考課において個々の努力や実績、意欲を評価する機会を設けている。		
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	職員全員が認知症ケアの実践が行えるよう、神戸市認知症介護実践者研修の受講を積極的に進めている。また、施設研修を毎月行い、その他職員による勉強会も行っている。		
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	垂水区内の別事業所と合同の研修を企画し定期開催している。また、グループホーム連絡会に在籍し、会合にも参加している。		

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
<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	入所相談において信頼関係の構築を最優先するため、丁寧な面接を心がけている。また、入所前にはできるだけ、入所者本人の生活の場に出向き、困りごとや潜在的なニーズを把握し、入所後の生活に備えている。		
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	入所を前提とした訪問を行い、本人や家族が困っていることや状況を把握できるよう、丁寧な面接を情報収集を行っている。		
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	入所相談に応じた際、グループホームの入所が適切ではない事例や、すぐに入所が行えない状況の方に対しても、他の適切なサービス利用に関してのアドバイスや、他事業所の紹介を行っている。		
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	運営方針に基づきケアの実践が行えるよう日々助言指導を行っている。また、食事やレクリエーションを入居者と職員が共にすることで立場の上下ができることを防ぐ取り組みを行っている。		
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	家族が面会しやすいような環境づくりのため、挨拶や声かけを積極的に行っている。また、希望された家族には食事や宿泊ができることを契約時に伝え、実際に食事をされる家族もいる。		
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	友人や知人など入居前にあった関係が継続できるように入居者を取り巻く状況について把握し、面会や交流がし易い環境づくりを行っている。また、家族の協力のもと外出できる環境を整えている。	面会に訪れた家族や友人とゆっくり話ができるように喫茶コーナーを設けている。また、玄関には行事予定の「お知らせ」を張っているため、それを見て訪問する方もいる。家族には毎月手紙を出して行事予定を案内し、お誘いをしている。	
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	入居者同士が交流できる喫茶スペースを設けたり、レクリエーション、家事などが積極的に行えるように環境とケアの両方から支援するよう取り組んでいる。		

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	
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	他施設に退所された方や、看取りケアの後死亡退所された方の家族とも、連絡を取り相談や支援に努めている。	/		
<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	入居者一人一人の生活歴や家族状況をもとに生活に対する希望を確認し「その人らしさ」を大切にケアについてユニットごとに話し合い検討している。	入居前に管理者と主任が訪問し、本人と家族に生活歴、価値観、自宅での様子、思いや希望を細かく聞き取っている。入居後は職員が聞いたり気づいた事を申し送りノートに記入し全職員で共有している。分からない時は表情で判断したり家族に聞いたりしている。		
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	入居時にこれまでの生活について詳しい聴き取りを行い、入居後も本人やご家族から聞き取りにつとめている。頂いた情報を共有しケア内容に反映できるよう努めている。	/		
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	日々の申し送りを丁寧に行い、一人一人の状態の把握に努めている。職員一人一人の気づきや発見をチームで把握できるように、リーダー教育、申し送り体制を整えている。	/		
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	入所時に収集した情報をもとにケア計画を作成した後、入所後モニタリングを行い、本人や家族の意見を関わりの中で収集しながら再アセスメントを行っている。日々変化する入居者の状況に即した介護計画作成に努めている。	入居前アセスメントで作成した介護計画書をもとに、ソフト搭載のアイパッド、業務日誌、申し送りノートを通じ全職員が日々の様子を共有する。月1回のユニット会議でモニタリングを行い、必要に応じ、または少なくとも半年に1回ケアプランを見直している。	モニタリング表の書式を作成し、アセスメント、プラン、実践モニタリングの一連のサイクルを整えることを期待します。	
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	アイパッドの介護ケア記録アプリを活用し、情報の共有とデータの集計が効率的に行える環境を整えている。また、業務日誌を詳しく記入することで、詳細な情報の共有に努めている。	/		
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	本人の日々の変化に気を配り、外出やレクリエーションの提供も定例化しないように工夫して行っている。また、ボランティアの受入も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
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	運営推進会議や他事業所との交流の中で地域資源の情報収集に努め、活用できるように検討している。また、訪問リハビリの事業所にボランティア参加によるリハビリプロジェクト(機能訓練プログラム開発)の取り組みを行っている。		
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	往診医と提携し、定期的な訪問と緊急時の対応体制を整えている。また、診療所の看護師から支援計画書をいただき、医療的な視点も踏まえたケアの提供に努めている。	全入居者が緊急時のことを考えて、月2回往診の協力医を利用している。歯科、歯科衛生士も定期的に往診や点検、指導がある。皮膚科、眼科、耳鼻科、整形外科は家族同伴での通院が基本であるが頼まれれば送迎の支援をしている。	
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	週に1回訪問看護師による健康観察、状態の変化時には助言をいただき、往診医と訪問看護師との連携体制も整えている。緊急時も24時間体制で看護師と連絡可能な体制を整えている。		
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。	協力医療機関である「みどり病院」と往診医や訪問看護師との連携を通して、適宜相談可能な体制を整えている。	協力医の紹介で事業所の母体である病院に入院できる。入院した場合は、時々様子を見舞い、退院後はスムーズに元の暮らしに戻れるよう協力医を通じて病院との連携を取れるようにしている。まだ1泊だけの検査入院の人がいだけで、病変による入院は無い。	
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	入所時に重度化した場合や終末期の在り方について丁寧に説明を行い、月2回の往診医の診療において状態が変化した場合は、医師からの説明と意向の確認、終末期ケアを希望した場合は訪問看護師との連携が密に行えるよう取り組んでいる。	契約時に重度化した場合における対応、終末期ケアの指針について説明を行っている。開設して1年余りだが2名の看取りを行った。協力医を交え再度家族に確認を取り看取りを行った。医師、訪問看護師が密に往診を行い、家族に見守られて眠るように逝かれた。	この2度の経験を生かし、今後、より一層質の高いケアを目指すことを期待します。最期まで見守った職員を中心に振り返りの場を設けてはいかがでしょうか。
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	緊急時や事故発生時は、看護師との24時間連絡可能な体制を整え、適切な指示のもと初期対応が行えるように研修を行い、看護師の訪問時には想定される対応を指導してもらっている。		
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	定期的に防災訓練を行い、災害時には隣接する同グループの介護施設と協力できる体制を整えている。	1月に職員を対象に火災報知器の発信ボタン、スプリンクラー、避難経路などの災害対策を確認した。7月に洗濯室を火元と想定し、消防署への通報、玄関先の喫茶室に入居者全員の避難、消火訓練を行った。食料、水は5日分備蓄している。	

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
<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	運営方針に基づきケアの実践が行えるよう日々助言指導を行っている。また、スピーチロックや虐待防止の研修を行い、意識を高めるよう助言指導を行っている。	ノックなしに居室に入ったり、子供扱いのような言葉かけや、植物の水やりをしようとした入居者に職員の都合で制止した事があった。事あるごとに全体の会議の中で取り上げ単に注意するのではなく職員の意識を変えるようにしている。	
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	入居者が主体的に生活できるような関わりや、本人の意思や意欲を引き出すケアの実践が行えるように、職員に対し施設内研修や日々の助言指導を行っている。		
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	入居者が主体的に行動し、その日の行動を決められるように日勤リーダーがレクリエーションをその日その日の状況に合わせて企画し、フロア全体の把握に努めている。		
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	入居者の服装や趣向の把握に気を配り、居室内の環境を整えたり、その方らしい整容ができるように声かけや助言などの支援を行っている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	宅配食材を入居者と職員が調理しているが、入居者の好みや希望に応じてメニューの変更、季節の料理を取り入れている。	朝食用のパン、昼食、夕食の食材とレシピを外注している。調理や配膳を入居者と一緒に行っている。職員も入居者と一緒に会話をしながら同じ食事を楽しんでいる。土用の丑にはウナギを楽しんだり、お好み焼きを一緒に作ったり、本格的なおやつを作って楽しんでいる。	
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	月1回、提携する管理栄養士から助言や指導を受け、栄養管理を行っている。		
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	週1回の歯科衛生士の訪問により口腔内の観察、口腔内の状態に応じたケアの方法について助言指導を受け、口腔ケアを実施している。		

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	なるべく自立した排泄が行えるように、食事や水分摂取による改善、習慣を生かした排泄介助の方法を検討している。	現在オムツを利用している入居者はいない。オムツで入居してきた人もリハビリパンツに変更している。リハビリパンツの入居者も極力布パンツに変更していき、ぬれたらすぐに着替えている。弄便を行う入居者には排便パターンやちょっとした動作を見極め対応している。	
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	本人の食事状況を把握し、食材や水分摂取による便秘の予防に取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	毎日入浴できる環境を整え日中夜間でも入浴可能である。また、入居者の意向に沿って入浴できるように個別の支援を行っている。	毎日入浴を楽しんでいる入居者がいる一方で嫌いな方にも週に3回は入れるように支援している。実行できない週もあるが入浴剤を入れて誘ったり、機嫌のいい時に声掛けしたり、足浴に誘ったり等工夫をして行っている。	
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	決まった時間に消灯せず、一人一人に合わせた援助を行っている。また、なるべく眠剤に頼らず、リラックスした状態で就寝していただけるように努力している。		
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	訪問薬剤師と連携し、薬情報の共有に努めている。訪問薬剤師による薬の説明や服薬の注意点など適宜行える体制を整えている。		
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	麻雀や洋裁、生け花、園芸など入居者の個別の趣味が楽しめるように積極的に取り組んでいる。		
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	晴天時にはなるべく毎日散歩が行えるように、意識して取り組んでいる。近隣に公園や商業施設があり、日常的に外出できるように支援している。遠方へは家族とともにいかれた事例がある。	隣接の公園にお茶とおやつを持参し東屋で飲食したり、近隣的大型日用品店や食料品店に外出したり、車でお好み焼きなどの食材購入に出かけたりしている。外出嫌いの入居者には施設内の歩行をうながしている。	外出をしたがらない方にも、例えば少し離れたなでこの湯とか多聞寺のかきつばたの鑑賞等目先を変えた外出も検討しお誘いしてみたいかかでしょうか。



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
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	少額であれば家族承認のもとお金を所持している方が複数いる。紛失するリスクがあるので、高額な場合は希望により職員管理ができる体制は整えている。		
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	携帯電話の持参や電話機の設置が可能である。また、本人や家族が希望すれば施設の固定電話を利用でき、外部からかかってきた場合は取り次いでいる。できる限り手紙などのやり取りも援助している。		
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	共有部分は毎日清掃し、居室室内も週2回の清掃とリネン交換を行っている。また生活の場として自然に季節感を感じられ居心地良く過ごせるように、飾り付けや音楽、季節行事などを行っている。	入居者が昔制作した花や刺しゅうの壁掛けが飾られている。中庭は平屋建てのリビングから出入りでき入居者が洗濯物を干す事が出来る。又、夏の日差しを避ける為大きな布の日よけを設置している。春と秋は窓を開けている。毎日掃除を行っておりトイレも清潔にしている。	
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	共有空間で一人で過ごせたり、仲間と話をしながら過ごせるように、食堂、リビングの他喫茶スペースを設けている。		
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	ご家族の協力をいただき、なるべく居室空間が馴染みの空間となるように、本人の愛用品や家具などの持参を依頼している。	洗面台、タンス、壁ボードが備え付けであり、ベッドや机等なじみの物を持ち込み、写真等を飾っている。床は転倒を考慮し、弾力性のある物にしている。週2回窓を開け掃除を行うが、できる入居者とは共に行っている。特に汚れやすい箇所は、定期的に点検している。	
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	入所時に家族へリスクの説明を丁寧に行い、なるべく自立した生活ができるように環境を整えている。転倒に注意しながらも、入居者が主体的に生活できること優先して援助している。		