

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	2875001204		
法人名	有限会社 健幸会		
事業所名	グループホーム さくらの家		
所在地	神戸市北区八多町中1367番地		
自己評価作成日	平成29年3月25日	評価結果市町村受理日	平成29年5月1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	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	平成29年3月30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)】

「その人らしく生きる」の実現に向けて、お一人お一人の状況にあわせた個別対応を心掛けている。夫々の生活のペースに合わせて、ゆったりと過ごして頂く支援、趣味を続けていただく為の支援、希望に沿った外出支援、地域との繋がりを大切にし、地域の行事に参加して頂く支援を行っている。又健康面で安心して暮らして頂けるように、普段から主治医との連携を密に取り、看護職の協力も得ながら健く管理に努めている。さらに重度化、終末期を見据えて、協力医療機関との関係を深め、医療連携及び看取りを行っている。

【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)】

事業所は「さくらの家」の名の通り、中庭にシンボルツリーの桜の木と、近くの川沿いに桜並木もあり、恵まれた自然環境の中で、利用者はパティオで季節の植物を育て、外気浴や近辺の散歩を楽しんでいる。14年前に地域からの要望と、設立者の「いつまでも自分らしく暮らせる家を作りたい」という思いから開設し、特に地域交流の推進や、安心の医療連携、人権に配慮した個別ケアの充実を目指してきた。最近では利用者の高齢化や重度化が顕著になってきたが、利用者のありのままを受け入れ、独自の自由なライフスタイルを見守り、バス旅行、以前の住まいへ職員が同行するなど、要望や思いが叶うよう支援している。また、母体である医療機関との連携により、最期まで自分の家として安心して暮らすことができる環境が整っている。今後もさらに、地域の期待に応え、開かれた事業所としての新たな取り組みを期待したい。

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 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	
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	グループホーム事務所入り口に、理念を掲示し、毎月の定例会では最初に全員で唱和する事で、確認・共有している。又半年毎に理念に基づいた介護目標を各人が立て、その中から全体の介護目標を毎月掲示板に掲示して、実践し振り返りを行っている。	「人権を守る、公平公正、地域交流」の3つの基本理念を掲げ、その人らしく生きることを支援するため理念を掲示、唱和と共に半月毎に個人目標を立て、実践に繋げている。また、個人目標を毎月ピックアップし、ボードに表示している。	理念の浸透やステップアップに繋げるため、評価しやすい具体的な年間目標を立案してはどうか。
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人として日常的に交流している	さくら祭り、地藏盆など地域の行事に入居者をお連れして楽しんで頂いているが、ADLの低下と共にお連れ出来る人数が限られてきている。又さくらの家祭りには地域の方をお招きし、共に楽しんで頂いている。	自治会とは関係性良好で地域の情報が入りやすい。文化祭、盆踊り、地藏盆などのイベント、地域清掃に職員が参加するなど交流の機会は多い。また、法人主催の桜祭りに150人程の、地域住民を含めた参加があり盛況であった。ボランティアやトライ・やるウィークも積極的に受け入れている。	
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	地域包括支援センターより依頼を受け、認知症の理解・支援の方法について、茶話会形式でお話する機会を持った。		
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	市の担当者、地域の方を含め、同業者・家族の参加もあり、毎回10名程度で意見交換ができています。内容については議事録にまとめ、地域包括支援センターに報告するほか、誰でも閲覧できるように事務所入り口に設置している。	地域包括、区長、民生委員、知見者、家族、司法書士などの参加がある。看取りや、事故などの現状報告、情報交換に加え、地域交流の助言や、ヒヤリハット報告が少ないのではとの意見などもあり、活発な会議となっている。議事録は参加者のみに送付している。	議事録は家族全員に送付してはどうか。
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	前年度、今年度に亘って北神戸地区施設連絡会の幹事として、地域ケア会議に参加したり、施設連絡会の運営に関わり、市の担当者や他の事業所の方との交流が深まった。	2年続けて、地区施設連絡会の幹事を務め、市の担当者とは関係性が築けている。主任は認知症家族のための研修担当や、認知症カフェの立ち上げに関わり、協力関係は良好である。	
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	定例会にて年に1回内部研修を行い、全職員の正しい理解の周知徹底に努めている。日中の玄関の施錠は行わず、見守り対応できる状態が続いているが、帰宅願望が強く出たときには施設長に許可を得て、2階事務所に連絡の上、施錠を行う場合もある。	身体拘束排除マニュアルを作成し、身体拘束しない方針である。転倒骨折のリスクのある利用者にセンサーマットを使用しているが、使用の際はマニュアルに沿って実施し、定期的に評価を行なっている。玄関の施錠はせず見守っている。	
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	定例会にて研修を行い、身近な事例を例に意見交換を行う事で、職員の意識を高め防止に努めている。	虐待防止、接遇研修を実施し、尊厳ある態度で接するよう職員相互に注意し合っている。特に言葉による心理的虐待に気をつけ、事例により学んでいる。また日頃より、スタッフのストレスに配慮し、施設長は定期的な面談を行なっている。	

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
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	現在3名の方が成年後見制度を利用されている。事務所にパンフレットを常備しており、興味のあるご家族など希望者にお渡しする事がある。	制度利用者がおり、職員にとっては身近な制度となっている。具体的な研修は実施していないが、パンフレットなどの資料はある。後見人である司法書士が定期的に面会や運営推進会議のために来所しており、疑問点は聞くことができる。	職員対象、もしくは運営推進委員会で研修を実施されることを期待したい。
9	(8)	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約の締結時には十分に時間を取り、家族からの不安や疑問点に答えるようにしている。改定がある時には家族会で説明、質疑応答の上、同意を頂く。	特に、利用料金や入院時の対応、医療連携、看取りに関する指針についてなど、重要事項説明書を中心に丁寧に説明を行っている。契約前に見学や空室があれば体験入居を行い、納得の上、入居できるよう配慮している。	
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	ご家族が面会時に記入される面会簿には要望欄を設けている。又訪問時に出来るだけ、要望を聞き取るように努め、希望者にはメールアドレスを登録して頂き、メールでの連絡も行っている。	運営推進会議や家族会、面会時、また時には電話やメールで、利用者の情報を伝え、意見や要望を聴くよう努めている。面会簿の要望欄への記載は殆どない。運営的な要望は少ないが、歯科往診後の情報提供の要望があり、報告書を送付するようにした。	
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	月1回の定例会で自由に意見や提案を出し合う機会を持ち、参加できない職員には紙面参加にて提案を求めている。又普段の業務時にも自由に意見を言える雰囲気作りを心掛けている。	日常的に、意見や気づきなど、発言できる環境にあり、申し送り日誌により共有している。また毎月行われる定例会では、職員全員が意見が述べられるよう配慮している。ユニット別の役割分担や委員会担当者からの業務改善などの提案がされている。	
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	人事考課を行い、職員の生の声を聞き、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	内部研修の年間計画を立て、月1回の定例会で研修を行っている。3ヶ月に1回は外部より講師を招き、介護技術の実技研修を行っている。		
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	北神戸地区の施設部会、グループホーム連絡会へ参加し、施設部会の幹事を務める事で、意見交換を行う機会を多く持ち、サービス向上に役立てている。		

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	入居に至るまでに、本人や家族との面談を行い、聞き取りをしっかりと行う事で、家族・本人の思いをしっかりと受け止め、安心して貰える関係作りに努めている。		
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	初回面談時にしっかりと家族の思いを聞き、その後も出来るだけ複数回、家族と話す機会を持つように努めている。又居宅のケアマネージャーや入院先の連携室などから情報を収集し、入居者及び家族の情報収集に努めている。		
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	入居の相談があった時点で、現在一番困っていること、求めている支援についてしっかりアセスメントして、暫定でのケアプランに繋げている。		
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	本人の出来ることをして頂く事で役割意識を持って頂き、ここでの生活が安定して過ごせるように支援している。洗濯物たたみ、新聞折、リビング・パティオの掃き掃除等。		
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	面会に来てくださった家族と親しく話せる関係を築くと共に、なかなか面会に来ることが出来ない家族に対しても近況を報告する事で、共に支えあう関係を築いている。		
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	馴染みの方が訪問された時は、ゆっくりと歓談していただける、場所を提供したり、近況を報告を行い、関係性継続の支援を行っている。	高齢化により、馴染みの関係や場所が少なくなっている。家族や友人が訪ねて来やすい雰囲気づくりに努め、家族と共に自宅や、馴染みの美容室などへ外出できるよう支援している。利用者の要望で職員が同伴し、お墓まいりや、近くのスーパーに行くこともある。	
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ご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者同士の関係性の調整を図りながら、食事の席を配慮したり、リビングで寛ぐ際の、ソファの配置なども考慮している。		

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	長年に亘って、退居後もボランティアとして訪問して下さる家人があり、良好な関係が継続している。		
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	職員が生活の中で得た情報は、こまめに報告を聞き、申し送りノートを活用して共有に努めている。又困難な場合は定例会やカンファレンスで検討している。	思いや、意向の表出が困難な利用者が約半数近くいる。入居前の生活歴や家族関係などの情報収集を行い、ゆっくり聴き取る工夫や、独自のサインを見逃さないようにしている。毎年落語を聞きに行くことを楽しみにしている利用者の付き添いや、甲子園に行く希望を叶えるための計画を立てたこともある。	
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	入居時にアセスメントした情報を元に、生活史を作成し、その後得た情報についても、書き加え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	必要時にはセンター方式の24時間シートや独自に作成した24時間シートを使って記録を取る。又日々の様子観察から得た情報を申し送りノートなどで職員間で共有している。		
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	介護計画作成にあたっては、本人や家族の思いをしっかりと聞き取り、日常業務の中で現場職員からの情報と各リーダーからのモニタリングを元に、医師や看護師からのアドバイスも考慮しながら、作成している。	介護計画は、担当者会議に家族参加のもと、意向を反映した計画を作成し、職員からの情報や記録に基づきリーダーがモニタリングを実施している。職員間で利用者の情報交換や課題について話し合うことがあるが、介護計画の共有化は十分に図られていない。	職員間で介護計画を共有し、計画に基づいた支援と評価が可能となる仕組みづくりを期待したい。
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	日々の様子は其々のケース記録に記載し、特別な変化があったときはカンファレンス記録を作成して情報を共有している。又月に1回の定例会でも情報の共有を図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	施設見学・相談面接時には、併設のデイサービスを案内したり、サービス付き高齢者向け住宅の情報提供も行っている。		

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	トライアルとして地域の中学生の職業体験を受け入れる中で、人生の先輩として力を発揮したり、地域の文化祭に作品を出品する事で達成感を味わって頂いている。		
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	週1回の主治医の往診、週1回の歯科の往診、3ヶ月に1回の眼科の往診がある。主治医と常に連携を取りながら、適切な医療が受けられるように支援している。	現在、全利用者が協力医の往診を受けている。他科受診には原則として家族が付き添っているが、車椅子の利用者については職員が付き添う事がある。併設事業所の看護師の訪問もあって、医療面での連携体制が出来ている。	
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	主治医の医院の看護師(デイサービス勤務)に入居者の情報を伝え、体調管理の相談・指導を受ける他、傷の処置などをしてもらっている。看取り介護への取り組みの中で医療との関係を密に図っている。		
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。	入院時には介護サマリー作成し、情報提供を行っている。入院中は家族との連絡を密に取り、退院が決まりそうになったら、退院後の意向を確認している。又医療連携室に連絡を行い、退院時の看護サマリーによる情報提供を受けている。	今年度、複数名の入院があり、管理者が病院関係者から情報を得ながら、早期退院の実現を支援した。退院前カンファレンスができれば家族と同居し、退院後の受け入れ体制を整えている。転倒からの骨折で入院に至らない様、歩行や軽い体操で下肢の機能を保持している。	
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	入居時には入居者・家族に看取りについての指針の説明を行い、重度化への対応について理解を得ている。実際に終末期に近づいた時には、医師・看護師を交えて家族とカンファレンスを持ち、同意書を取り交わしている。	「看取りに関する指針」で、事業所の医療面での体制、利用者に対する具体的な支援内容、具体的な看取り介護について詳細に説明し、承諾を得ている。救急搬送時に心肺蘇生法を希望するか否かについても、利用者と家族から書面で確認している。	
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	入居者の体調急変などに備え、定例会にて看護師による勉強会を定期的に行っている。夜間帯の救急搬送に備えて、本人の情報をファイルの頭に置き、誰もが対応できるように準備している。		
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	ホーム内での災害対策や、年1回の防災訓練を行っている。防災訓練の際には、夜間帯を想定し、夜勤者2名で対応する訓練を行い、それ以外の職員は安全に配慮した見守りを行っている。運営推進会議にて地域との協力体制を築くように努めている。	夜間を想定した自衛避難訓練を年2回実施している。訓練は、避難時搬送訓練マニュアルに沿って実施し、車椅子利用者も含め、約10分で全利用者がベランダ経由で玄関へ避難した。地震を想定した訓練は実施できていないが、食糧と水の備蓄は有る。	消防署の立合いを継続して要請し、地域の消防団ともコンタクトを取られたらどうであろうか。

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
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	理念の中に「人権を守る」を掲げており、一人ひとりの誇りやプライバシーの確保には最新の注意をはらっている。共有スペースでの言葉遣いや対応には時に注意し、接遇に関する研修も行っている。	名前に「さん」を付けて呼び掛け、馴れから来る砕けた言葉使いをしない様に心掛けている。全居室内にトイレがあるので、排泄介助でトイレへ誘導する際には、「お部屋へ行きましょうか」などと、さりげなく呼掛けている。往診時の診察は、全て利用者の居室内で行っている。	
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	日々の生活の中で、様子を観察する事で、本人の意向を掴み、本人の理解しやすい方法で説明し、自己決定のもと暮らせる場面を増やす努力をしている。		
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	入居者の特性・過ごし方を把握し、それぞれに沿った声かけを心掛けている。希望に沿って臨機応変に対応出来るように努めている。昼食までゆっくり休む方や、共有スペースでテレビを見るなど好みの過ごし方をして頂く支援をしている。		
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	本人や家族の希望により、ホーム内に美容師を迎えたり、望む店に行く場合もある。希望がある時に買物にお連れして服を購入したり、職員が希望を聞いて購入するなど支援をしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片づけをしている。	食事は厨房で作って貰っている。入居者の関係に配慮し和やかに食事を摂っていただけるように、食席に配慮している。月に1回ずつ食事・おやつ企画を設け、普段の食事には無いリクエストメニューを提供している。	昼食と夕食は、併設事業所内に有る厨房で調理された献立が届き、事業所では盛り付けと炊飯をしている。月に1度「食事レクリエーション」として利用者の希望を聴き、寿司の出前を取ったり、チラシ寿司を作る。調理の一部を手伝ったり、お茶を配ったり、食器を洗ったりして手伝う利用者もいる。	
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	毎日、食事量・水分量の記録を取っている。水分不足による便秘が起こらないように、好みの飲み物を出している。刻み食、ミル食、水分のトロミ、ゼリーなど本人の状況に応じた支援をしている。		
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	訪問歯科による定期的な口腔ケアを受け、本人に合った口腔ケアの方法の指導を受けている。声かけで口腔ケアが出来ない方には介助にて行っている。		

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
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	記録を取ることで、それぞれの入居者の排泄パターンを把握し、定時でのトイレ誘導又はサインをキャッチしての誘導を行い、日中は出来るだけトイレでの排泄に努めている。	24時間の排泄チェック表を記録している。トイレで座位をとれない極く1部の利用者以外は、トイレでの排泄が出来ている。パットのサイズは、利用者それぞれの状態に適したサイズにし、大き過ぎない様に注意している。1部の利用者が、夜間のみベッドサイドでポータブルトイレを使っており、巡回時に注意を払っている。	
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	便秘気味の入居者については、牛乳・ヤクルト・バナナ等を生活の中に取り入れたり、頓用の便秘薬を飲む前に、腹部マッサージを行うなど夫々にあった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	バイタルチェックを行い、体調に問題が無ければ、出来るだけ本人の希望に沿った時間帯に入浴を楽しんで頂いている。	3日に1度の入浴を目安にしているが、風呂を休む曜日を設けていないので、職員の体制が許す限り、利用者の希望には柔軟に対応している。入浴を好まない利用者があれば、声掛けの方法を変えたり、機嫌の良い日に誘っている。利用者は自分用のシャンプーや石鹸を使い、自分のペースで入浴を楽しんでいる。	
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	本人の希望や体調を考慮しながら、日中のベッド臥床時間をとったり、就寝時間・起床時間を一人ひとりに合わせるようにしている。		
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	服薬は食事により、早出・日勤・遅出勤務者と担当を決め、薬棚から取り出す際に相勤者とダブルチェックを行っている。臨時薬出たときには申し送りノートに記載し、情報を共有し、薬変更時には薬局より情報を貰いファイルして職員が確認出来るようにしている。		
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	入居者の楽しみ事や趣味への支援は、積極的に行っている。生け花・書道などを続けておられる方や、パティオのお花の水遣りを日課にされている方、週に1回の音楽療法を楽しみにされている入居者もいる。		
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	入居者の希望に合わせて、外出の支援をしている。美容院や買い物の他、天候が良ければ近くを散歩するなど、個別で職員が対応したり、家族がお散歩・外食支援をしてくれる事もある。	事業所の周囲は坂も無い安全な散歩路である。車椅子の利用者も、毎日15分程度の散歩を楽しんでいる。事業所の直ぐ側に桜並木が有り、花見に最適の場となっている。事業所や併設事業所の車を使い、大型ショッピング街や喫茶室へと、車椅子利用者も一緒に出掛けて楽しんでいる。	

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	金銭管理については、ほんとの方が事務所で預かり金を管理し、必要に応じて職員が買い物代行する。管理が可能な入居者は、本人が所持する等、ご家族とも相談しながら支援している。			
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	依頼されて、手紙をポストに投函したり、居室に固定電話を引いている方もある。家族からの手紙が届いた時は本人に渡し、枕元に飾るなど支援している。			
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	落ち着いた雰囲気を出す為に、共有スペースには、古い家具や足踏みミシンを置いている。季節の花や入居者の作品を飾って居心地のいい空間作りに努めている。中庭には野菜や花のプランターを置き、役割として水遣りをしてもらっている。	大きな桜の樹の水彩画と薪ストーブが、上質でくつろいだ雰囲気を醸し出している。大きな中庭を囲んでリビングと居室が配置され、事業所のシンボルである桜の樹が、2階の窓まで伸びている。中庭からの明るい光が差し込むリビングで、利用者は思い思いの時間を楽しんでいる。		
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	食事用のテーブルと椅子以外に、マッサージチェア、ソファなどを置き、お気に入りの場所で思い思いに過ごして頂ける工夫をしている。			
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	入居時に使い慣れた品物を持ってきていただいたり、好みの品に囲まれて自由に個性的なその人らしい部屋作りをしていただいている。	居室のドアには、塗り絵や似顔絵などが貼られて目印の役目を果たしている。室内には、洗面台とトイレが有る。ベッドや整理ダンスなどの家具、花立て、家族の写真、利用者の塗り絵などの作品、趣味の品々、それぞれに利用者や家族の思いが籠った過ごし易い部屋となっている。		
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	歩行が不安定な入居者の居室には手すりを設置(レンタルにて)する等工夫をして安全に伝い歩きが出来る工夫を行い、自立した生活の維持に努めている。			