

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	2871101180		
法人名	医療法人それいゆ会		
事業所名	グループホーム「かわも」		
所在地	宝塚市川面3丁目24番9号		
自己評価作成日	平成24年3月5日	評価結果市町村受理日	2012年5月22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	平成24年3月21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)】

JR宝塚駅から、阪急宝塚駅から近く便利な場所にありますので、ご家族やご友人がいつでも気軽に来訪できます。駅前の喫茶でお茶が楽しめますし、花の道・歌劇も一緒にお散歩等で出かけることも可能です。母体が医療法人ですので、医療的ケアが受けやすく、受診・検査もご家族がお忙しい時は、こちらのスタッフが付き添うこともご相談に乗っています。介護スタッフには、入職時の研修教育を行い、ご入居者様本位のあたたかい介護を提供しています。また、それいゆ医療介護館の場所は65年前より先々代の院長が開業し、地域に密着した医療・介護の充実に努めてきました。そして、地域社会との連携を基にこのグループホームも地元へ溶け込んだ「普通の暮らし」の実現を目指しています。

事業所は宝塚の駅から近く、外食や、買い物、観劇等へも外出しやすく、隣に同一法人の診療所もあり、医療との連携も密に取れている。利用者の平均年齢は90歳を超えているが、運営推進会議に出席したり、学習療法、音楽療法に参加、津軽三味線や囲碁等ボランティアの訪問もあり、楽しみと役割を持った日常生活が支援されている。今年度は、職員の研修体制を確立し、職員が講師役を担い、職員同士の質の向上と意識の共有を確立し、外部研修にも積極的に参加している。防災に関しては、地域との連携が取れ、災害時の地域の拠点となる取り組みについて、話し合いが進んでいる。今後ますます地域に開かれた事業所となるためにも、施設については、事業所のできることを是非とも検討されることを期待したい。

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. 全くいない
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	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	法人の理念を考慮し、グループホーの理念を掲げ、日々安全で安心な介護を行い、地域の方々との交流を大切にしている。理念は、新入職員・実習生には最初のオリエンテーションで、各職員にはホーム内の会議等にて常に共有している。	利用者に毎日を楽しんでもらえるよう、安心の医療ケア、まごころの介護サービス、地域との結びつき、家族とのふれあいを事業所の理念としている。掲示と研修の中で理念を共有し、チームとして同じ方向をめざし、場合によっては立ち返る道標としている。	
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	地域の教会のバザー、演奏会、それいゆ会のお祭り等にお互いに参加し合っていて交流している。地域のボランティアが気軽に来所し、アートフラワー等一緒に作成している。	利用者が地域の催しに出かけたり、ボランティア等の訪問もあり、双方向の交流がなされている。子どもの頃からの体験等思い出し、住み慣れた宝塚で生活できることを喜び、安心している。非常時に事業所と地域が協力していくために、普段から意識して交流を図る取り組みも始まっている。	
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	包括支援センター主催の認知症サポーター研修に協力し、見学や入居者たちとの交流等を行っている。また、今年は職員も認知症サポーターとして協力する研修開催を予定している。		
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か月に1回の運営推進会議にて、利用者へのケアについての報告や家族、介護保険課職員、包括支援センター職員からの多数の意見を頂き今後の介護計画に活かしている。他の施設の取り組みもお聞きして参考にしている。	市、地域包括、利用者、利用者家族、自治会長、民生委員、介護相談員、知見者等、様々な方が出席している。事業所ではテーマを決め、稔りある話し合いができるよう工夫している。2月の会議では、「東日本大震災の被災状況、復興支援」の研修会報告もなされた。	
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	地域の教会のバザー、演奏会、それいゆ会のお祭り等にお互いに参加し合っていて交流している。	宝塚市介護保険課の職員が運営推進会議に出席しており、事業所の実情や地域とのかかわりについても把握し、必要時に相談にのってもらえる関係性が整っている。	
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	身体拘束をしないケアについては、事業所内研修を行っており、常に話し合いをしている。玄関の施錠に関しては、ご家族たちの希望・理解も頂いている。外出は、入居者ご本人たちの希望を優先し、すぐに出かける態勢にある。	事業所内研修で、身体拘束をしないケアへの取り組みについて話し合っている。安全と外部からの侵入を防ぐため、施錠している。閉塞感を少しでも防ぎよう、職員と一緒にごみ出しや、他の用事で事業所の外に出る機会を作っている。散歩や外出も積極的に行っている。	施錠の弊害を軽減する工夫をしているが、法人内の協力で、短い時間からでも施錠をしない時間の検討を期待したい。
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	毎年の年間計画の中で、虐待防止の勉強会を計画している。毎月のカンファレンス会議にて、事業所内の介護・ご家族の入居者への対応等に対して、検証する機会を設けている。	虐待について、事例を用いた勉強会を開いている。利用者の尊厳を守るため、ことば遣いにも注意している。利用者の自立を支援することは、支援する側のストレスへの考慮が必要で、管理者は職員の話をしっかり聴くよう努めている。職員みんなでカバーし合える連携を図っている。	

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	利用者の中に自立支援サービスを使用されている方もあり、入所時に家族と成年後見についてお話をすることになっている。	外部研修をもとに、事業所内で研修を行っている。管理者は十分制度を理解しており、入居時に情報提供する等、活用できる支援がなされている。	
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	契約時に家族には、契約・解約についての諸注意を丁寧に話し、納得して頂いている。契約前に契約書一式を自宅に持って帰り、じっくり読んでもらっている。	契約時に、グループホームでの生活や料金について時間をかけて説明している。特に、医療との連携やその人にあった支援等、事業所の特徴を知らせ、納得してもらっている。見学は随時、体験利用は空き部屋がある時可能。料金改定時は電話で説明した上で、書類を送り、同意してもらう。	
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	入居者・家族が運営推進会議、家族会、訪問の機会に介護に対する意見や思いを伝えて下さったことを、運営に活かしている。日々の会話の中にも、ヒントをもらい活かしている。	利用者、家族から、運営推進会議、家族会、来訪時に意見や要望を出してもらい、事業所内で検討し、運営に反映させている。例えば、職員の名前入りの顔写真を貼ったり、消防訓練を法人合同でなく、事業所独自で行う等の取り組みをしている。	
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、現場職員の意見、要望等を聞く機会(事業所会議等)を設け、職員の働く意欲の向上やホームの質の確保に活用している。管理者は各意見をまとめ法人代表者に伝え、運営に反映している。	管理者が会議で、職員の意見や要望を聞いている。ケアに関する意見が多いが、職員間の統一した関わりをその場で確認している。また、職員の外出についての提案から、1年間の行事予定を話し合い、企画、担当者も決める等運営に反映させる取り組みもなされている。	
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	法人合同の親睦会やホーム個別の集まりで職員たちの要望を聞いて、なるべく働きやすい職場環境の整備に努めている。管理者は各職員が意見を言いやすい職場作りに努力している。		
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	法人内外の研修は、職員に優先順位により順番に受けてもらっている。月1回のホームの合同カンファレンス会には、必ず勉強会をテーマを決めて行っている。研修出席職員は、研修会の報告を兼ねて必ず勉強会を開催している。		
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	宝塚市介護事業者協会の施設部会で同業者との交流があり、意見交換や勉強会をして、サービスの向上に取り組んでいる。		

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
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	利用者の言葉に耳を傾け、まず何を希望されるのか、心配事は何かあるのか等をお聞きして信頼関係を結び、安全で安心して過ごせるように努めている。日々の何気ない会話を大切に希望を受け止めている。	
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	入所の相談の段階より、家族の希望、意見、困り事には耳を傾けより良い関係が作れるように勤めている。いつでも来所し、お話ができる雰囲気を作る努力をしている。	
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	サービス開始の時点で、本人と家族が一番望んでいることを出来る限り支援することに努めている。	
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、本人がこれまで行ってこられた家での仕事、役割を大切にして、できることはお願いして、共に過ごす仲間同士としての関係を築いている。おうちでいつもされていた役割を大事にし、共に協力をする立場を念頭においている。	
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	職員は、家族と本人の関わりを大切にして、家族と協同して本人を見守り、支えていく関係を築いている。	
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	本人が暮らして来た地域や友人とのふれあいをできるだけ継続し、関係がなくならないよう支援に努めている。ボランティアの演奏会等にご近所の友人を招き、一緒に楽しませている。ご友人が訪ねて来られやすい雰囲気を作っている。	入居時、本人、家族からの情報をもとに、馴染みの関係を把握している。趣味の仲間や近所の人、診療所の患者同士だった人等の訪問や、買い物、散髪屋、喫茶店、作品展に手芸を出品する等、馴染みの場や人との関係が継続、地域密着ならではの支援がなされている。
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	利用者間のうまが合うか合わないか把握し、つまはじきのない暖かい関係が生まれるように勤めている。職員がさりげなく間に入り、良い関係ができるようにそして、相性が良くない方とは自然と一緒にならない工夫をしている。	

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
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	サービス利用(契約)が終了しても、随時相談には乗り、特養入居の紹介等させて頂いている。同法人の病院に入院されてホームの契約は終了しているが、時々お会いする度にお声は掛けて相談にも乗っている。		
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	本人の暮らしぶりは、初めに本人、家族、友人から聞き取り、希望に沿うように勤めている。モニタリングにての聞き取りはもちろんのこと、日々の会話・行動・特に訴え等からも希望をお聞きしている。	生活歴の聞き取りや、アセスメントの中で、本人の希望や意向を把握するよう努めている。散歩時や夜勤の時等、本人との関わりが密な時、本音が出るがあるので、内容をカンファレンスで共有し、介護計画に反映させている。	
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	家での過ごし方、以前のサービス利用の内容等これまでの暮らしぶりをなるべく多く情報収集して、こちらでのサービスの参考にしていく。来所された家族はもちろんご友人・以前関わられた事業所職員にもお聞きしている。		
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	利用者によっては、ご自分の思いや希望などが伝えられない場合もあるので、利用者をよく知っている人たちに本人に成り代って考えて頂く様に努めている。		
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	本人には意向や、意見を一番多くもらい、家族・友人にもアイデアを頂き、介護計画を作成している。認知が進むと、職員が一番身近で入所者の気持ちを理解している所もあるのでその都度の変化に応じて意見を出し合って作成している。	利用者担当が利用者、家族の意向をもとに、原案を考案、全職員、必要に応じて、主治医や栄養士にも相談し、計画作成者が介護計画を作成している。自立支援に向け、生活意欲が高まるよう、自信につなげる意見を全職員で出し合っている。モニタリングは3か月毎、見直しは原則6か月毎に行っている。	
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	各個人ファイルに日々の様子、気づきは記入し、アセスメント、モニタリングを皆で共有しながら介護計画に活かしている。日々の何気ない出来事も管理者・職員が共有することとしている。		
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	一人暮らしであったため、お墓の掃除、お花の供えを職員が支えるサービスに取り組んだり、教会会員の方には教会の話ができる職員が対応したり、キャリアアウーマンの方には仕事の内容・悩み等相談したりと個別に対応している。		

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
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	囲碁のボランティアとの対局や製作作品をバザーへ出品したり、教会への参加等地域資源を大いに活用している。		
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	入所時に、かかりつけ医をお聞きし、今までの主治医をそのまま継続されている。主治医がおられない方は、納得の上でこちらの協力病院、診療所にかかられている。	これまでのかかりつけ医の受診を原則とし、本人、家族の意向を大事にしている。入院となった場合については協力医療機関で対応することを最初に納得してもらっている。職員は申し送りノートにより、利用者の健康状態や服薬等の変更について情報を共有し、毎月の会議で確認している。	
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	診療所の看護職と常に情報交換できている。吸引器の使い方・浣腸の安全な行い方など必要に応じて研修会をしてもらっている。		
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。	同じ法人内の協力病院、診療所なので、入退院の情報交換や相談は常に行っている。入院中のリハビリの様子を聞き、退院に備えて準備も整えることができる環境にある。	皮膚科、精神科以外は、協力医療機関による全面的な支援体制が整備されている。従来からの連携体制があり、利用者の普段の生活状況や健康管理等の情報が共有されている。その結果状態悪化の予測が付き、家族とも早期での相談が可能である。通院しながらリハビリの支援体制も確保され、早期退院ができています。	
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	入所時に重度化の場合、終末期の対応について話し合いを行い、それぞれの希望を共有している。主治医との話の中で、個々の対応については確認をして頂いている。管理者も情報を共有している。	契約時に事業所の方針を説明するとともに、本人、家族の考えや意向を受けて、状態に応じた対応を話し合っている。食事摂取が困難になった場合や栄養状態の悪化など、利用者の状態変化やその際家族に不安が生じたときなどは随時、主治医を交え、相談している。	
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	年に数回事業所内にて、急変、事故発生時に対する訓練を行っている。		
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	年に2回の火災訓練、事業所内での避難訓練等を行っている。運営推進会議にて、災害の研修会出席の報告を発表したり、避難訓練の報告もしている。	併設診療所も含め合同の法人全体での訓練、事業所独自の避難訓練を定期的実施している。夜間想定も含め利用者の状態を見ながらにも実際の避難経路を確認し、職員への周知を図っている。地域の避難場所としての活用を提案し、地域との相互協力を進めていこうとしている。	

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
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	利用者は、常に人生の先輩であり師匠であるので、言葉使い・態度には職員全員が気をつけている。ホーム内で気になる言葉使い・態度があれば必ず話し合いを持ち、改めるようにしている。	利用者の意向をまず尋ねることを基本とし、職員のかってな思い込みにならないよう、注意している。居室への出入りの際の確認や居室内の私物に関する事は、必ず本人に確認をとっている。入浴の際の女性利用者の羞恥心には特に配慮している。		
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	日頃行っていることは、まずいかがいしましょうかと何でも本人の希望を言える場を作っている。その中で本人の希望であっても健康をそこねたり、体に害が及ぶこと(排泄介助等)は、本人に理由をお伝えしさせて頂いている。			
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	一人ひとりの希望、意見、状態があるので、できるだけお聞きして、利用者本位にして頂けるように支援している。例えば、朝食時間は1時間遅くすとか、午前中はゆっくり横になって過ごすとか希望に添っている。			
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	好きな洋服、帽子をできるだけご自分で選んで頂き、鏡を見て姿の確認してもらっている。そして楽しい気分になる褒め言葉をおかけしている。			
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	食事が一番楽しみにしておられるので、セッティングから、副菜の取り分け、主食の盛り付け等おできになる方全員で行える支援をしている。今日の献立は何でしょうと声に出し、楽しみにしながら動いている。	生活の中での食べることに力点を置き、色彩や盛り付け、季節感などの見た目も大事にしている。法人全体の栄養会議で、事業所としての食事に関する希望や、利用者個別の摂取状態に応じて、調理法が工夫された調理メニューを作成している。栄養士が毎日利用者の摂取状況を確認し、反映させている。		
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	管理栄養士の協力の基、一人ひとりの栄養量が不足しないように支援している。また、1か月ごとの体重測定、食欲、病態に注意をしている。			
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	毎食後の口腔ケアは行っている。毎週来られる訪問歯科の先生に相談もしている。口腔ケアの研修会にも参加し、ホームの口腔ケアの仕方の確認も行っている。			

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	排泄のパターンは、一人ひとり異なり、時間誘導の方、ご自分で行かれる方、個別ケアで対応している。他に病院からの退院された方は、直後、そして半年、1年後と経過を追って考慮している。	利用者の生活習慣をベースに、食事や水分摂取量、服薬の内容等を含め、その人の状態に応じた声かけ、誘導等を行っている。特に失禁の場合は個々に配慮し、夜間についても睡眠状況、ポータブルでの対応等、様子を見ながら個別に支援している。	
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	便秘には、管理栄養士に相談もし、野菜をできるだけ食べてもらうことや、体を動かすことや主治医にも相談して個々に対応している。下剤、浣腸の使用も医師の指示のもと、看護師から習い行っている。		
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	ご自分の希望や気分があり、一番風呂が良い方、あとでゆっくり入りたい方、それぞれに応じて入浴を楽しむ支援をしている。	利用者一人ひとりの習慣や、気が進まない時などはその日の気分に応じて希望を優先したり、職員からの声かけにより促すなど、さりげなくきっかけを作るようにしている。夜間入浴の希望は現在無く、日中は常時入浴できるようにしている。	
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	お昼寝が習慣の方、うたた寝が気持ちの良い方、夜更かし気味の方それぞれに応じて支援している。時に寝れない場合、デイルームでゆっくりテレビを観賞して頂いたりして工夫している。		
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	最低限飲んで頂きたい水分量以外は、お好きなように飲めるようにポットに入れたり、コップに入れたり希望に沿っている。薬情報の確認を常にしている。		
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	囲碁、手芸、散歩、家事等その方の希望、思いをお聞きして支援に努めている。ボランティア・職員も一緒にお手伝いしている。		
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	天気の良い日は、なるべく戸外に出かけられるように努めている。お花見、紅葉がりは年間の行事として出かけるように支援している。何もなくても日用品の買い物、はがきを出す等外へ出る工夫をしている。	季節や天候に応じて、外気に触れる機会を作るようにしている。駅が近く、市中心部でもあり、散歩やウインドショッピング、買物、又本人の強い要望で孫の新築祝いに行ったこともある。特に要望が無い場合でも、ベランダに出て外気浴の機会をつくるようにしている。	

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
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	買い物に行ったり、バザーに出かけたりした時は、ご自分の財布からお金を出して使ってもらう支援をしている。		
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	電話は、家族・知人からかかってくるが多く、手紙はよく書いて出しておられる。		
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	共有の空間は、利用者がよく集う場所となっている。家具の配置は、時々変えて居心地が良い場所にする工夫をしている。ご入居者、職員で考えて行っている。	利用者にとって居心地良い空間であり、気楽で気の休まるくつろげる居場所を心がけている。職員はユニット毎に利用者と相談しながら、利用者個々の良い刺激となるような装飾や動線に考慮して、家具の配置にも配慮している。	
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	少し離れた場所にくつろげるところを工夫している。一人ひとりの落ち着ける場所は違うので、本人の意向を大切にしている。		
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	本人・家族が相談して、馴染みのものを配置し、居心地の良い居室にもらう工夫をしている。家族と時々模様替えをしている。	家族や孫と一緒に過ごすための日用品や持ち物も置かれ、くつろげる空間となっている。本人が大事にしていた飾り物や、使い慣れた椅子や机からもその人らしさがうかがわれる。	
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	居室内の移動や、デイルームでの移動がご自分で行える、そしてできることはなるべく一人で頂く工夫をして危なくないように見守りをする支援をしている。		