（様式1）　　平成　27　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	2870700800		
法人名	有限会社　日本健康管理システム		
事業所名	グループホームたんぽぽ		
所在地	兵庫県神戸市須磨区高倉台６－１４－２０		
自己評価作成日	平成27年4月7日	評価結果市町村受理日	2015年　6月　18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 go-kouhyou-hyogo. j p

【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	2015年　4月　17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）】

奥須磨公園をはじめ近隣には自然豊かな公園が多くあり、季節の移り変わりが身近に感じられる。
静かな住宅地の道路沿いには住民による花壇が作られており、利用者様にとっても楽しめる散歩道である。
ホームの庭の花壇や菜園を利用した屋外活動は、利用者様並びにご家族に好評である。
女子寮の建物を再利用しており、比較的利用しやすい料金設定になっている。
畳の居室は家庭的な雰囲気である。段差の多い建物内部だが、職員の見守りや声掛けによるきめ細やかな対応をおこなっている。
年内に移転を予定しており、建物が新しくなる。

【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）】

元女子寮であった事業所は、レトロでモダンな雰囲気がある。トイレや浴室は古く狭いため使い勝手が悪く、職員はその不自由さを補うべく丁寧な心のこもった援助に努めている。利用者は、その温かい手や声かけにより安心して職員に身を委ね、心地良く暮らしている。今、重度化という大きな課題に直面しているが、職員は創意工夫と意欲で乗り切ろうと日々奮闘し、利用者自身も生活リハビリとして自らエンパワーメントすることで、自立生活を継続している。これまでの積み重ねにより地域の一員として事業所が周知され、利用者も地域に馴染み、利用者同士の支え合いも生まれてきている。ここで最後をと望む利用者、家族のために、職員は今以上に意識の向上とともに研鑽の必要性を認識している。移転後の新たなスタートをチャレンジと捉え、今後を期待したい。

Ｖ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
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
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
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

自己評価および第三者評価結果

〔平成26年度グループホームたんぽぽ1F〕

自己	第三者	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	地域の関わりをたいせつにし、ゆっくり、一緒に、楽しく、の理念を掲げ、管理者と職員はその理念を共有し、地域の方々との関わりを大切にしている。	理念の実現に向け何を優先にしていくか、業務内容を見直し、利用者優先の生活に改めた。その結果、職員のせわしなさが無くなり、ゆとりが生まれた。管理者は昼礼を通して理念の振り返りを行い、職員へ意識の定着を図っている。	
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	自治会に加入し、回覧等で地域の情報を共有し、清掃活動にも参加している。運営推進会議、地域の催し、消防避難訓練などへの参加を呼びかけ、交流している。	自治会に所属し、地域行事には定期的に参加するなど、継続して交流を図っている。自治会総会にも出席し、地域の一員として協力関係を築いている。高校生による介護体験を通じて認知症への理解、地元からの相談事にも柔軟に応じている。主催の夏まつりは恒例となり、にぎわっている。	
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	運営推進会議及び地域の方の見学・来訪の時などにはじっくりと時間を取り、相談を受けたり入居申し込みを出されることもある。ワークキャンプを受け入れ時には、認知症の方への理解や対応方法を経験してもらっている。		
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	運営推進会議での意見や話し合いの内容は、昼礼等で職員へ伝達し周知している。	事業所からは、日常の生活だけでなく事故事例や研修について、看取りを行った場合はその報告も行っている。同時に地域からも高齢者の現状や課題があがり、活発な意見交換となっている。利用者自身、家族からも日々の生活の様子が語られ、グループホームへの理解が促進されている。	
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に取り組んでいる	市及び区の担当者、地域包括支援センターと日頃から連絡を密にとり、協力関係を築いている。特に保護課とは生活保護受給の利用者様が多いことから日常的に連絡を取り合っている。	運営推進会議以外でも、利用者個々の状況に応じて、こまめに連絡を取り合っている。些細な疑問等についても気軽に相談できる環境となっており、継続的な協力関係が図られている。	
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	日中は開錠している。年間研修の必須事項とし、全職員が受講し理解して業務に取り組んでいる。	身体拘束はしない方針である。基本的研修だけでなく、具体事例を通じて職員間での意識統一を図るとともに、管理者は日々の昼礼時に繰り返し職員に伝えている。各フロアでもリーダが軸になり、常に注意を払っている。家族には、拘束をしないケアやリスクについて説明し、理解を得ている。	
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注意を払い、防止に努めている	組織内の研修は職員全員が受講しており、報道などの事例検討を行っている。日々の言葉かけや介護についても意識を高めるように指導している。	特にスピーチロックを重視して、職員への周知徹底に努めている。具体事例を基に話し合ったり、会議や昼礼を通して職員相互に注意し合う環境を整備している。日頃から利用者の行動や状況を観察することで、早めの対応を心がけている。管理者は職員のストレス軽減に努め、面談からも話しを聞いている。	

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
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	管理者や職員は組織内外の研修にて学んでいる。入居前や入居後においても必要に応じてご本人が制度を活用できるように支援している。	法人内研修及び外部研修に参加するなど、全職員が学ぶ機会を持っている。大まかな制度理解、必要性についても周知している。管理者は、必要に応じて情報提供しているが、今後も積極的に活用を推進していく姿勢である。	
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	契約前段階での、ご本人・家族との面談で十分に話し合い、質問や疑問に答えており理解や納得を得ている。	問い合わせがあった時点で、利用者も含め見学を勧めている。契約に関しては、費用や主治医等に医療面、退去時に関する事などの伝え漏れがないよう、十分時間をかけて説明している。家族の状況にもよるが、家族の協力が必要であることも重視して伝えている。	
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	受付にご意見箱を設置している。家族面談を行い意見を聞く機会を設け、運営に反映させるよう努めている。	利用者とは、普段の会話や個別の時間に話しを聞いている。家族とは来訪時に別途時間を取ったり、電話等で話しを聞いている。個々の面談時に要望等を聞くこともある。特に、運営に関する意見はないが、普段の様子を知りたいという要望があり反映した。	
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	全体会議や昼礼等で意見や提案を聞き、取り入れ他職員に周知している。	定期の職員会議や日々の昼礼等で、職員からの意見や提案等を吸い上げている。職員の気づきを促し、些細な事でも積極的にあげれるよう働きかけている。管理者がまず話題を投げかけることで、職員個々の気づきや意向が提案しやすくなるような雰囲気作りを、心がけている。	
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	月1回所長会議で代表者への報告する機会を設けており、各自が前向きに働けるよう努められている。		
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	法人内外の様々な研修を受講できるように、シフト調整をしながら積極的な参加を促している。		
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	グループホーム連絡会などで交流し、他施設の状況を知り、情報交換により刺激を受け、ケアの向上に活かすよう努めている。		

自己	第三者	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	入居前の習慣や嗜好などを把握し、入居時にはご本人やご家族からのお話を時間をかけてじっくりと聞き、不安が解消されるような関係つくりに努めている。		
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	入居前にはご家族の不安、疑問、要望などを伺い、納得や理解が得られるよう努めている。ご家族の面会を通じ、ご本人の状況を共有している。		
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	入居前の面談でご本人やご家族には他のサービス利用も含めて説明し、ニーズがどこに求められているのかを見極める様に努めている。		
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	ゆっくり、一緒に、楽しくの理念にもとづき、アットホームな雰囲気で過ごして頂けるように、お互いに支え合う関係を築いている。		
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	毎月のお便りで近況報告をおこなっている他、面会、外出、外泊、手紙の交換、電話などを支援し、ご家族と職員が共に利用者様を支える関係を大切にしている。		
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	馴染みの場所で外食、美容院の利用をされている方もおられ、馴染みの関係が途切れないように支援している。	家族以外にも知人や、近所の人たちの訪問がよくある。受診のついでに行きつけの店に食事に行ったり、馴染みの美容院に定期的に通うなど、家族の協力により出かけることも多い。職員が身の周りの物を利用者と一緒に揃えることもある。利用者同士が馴染みになっている人もいる。	
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	家事などの日課やレクでは利用者様同士が協力しながら関わり合えるよう支援している。相性にも配慮し、上手く関わりが出来るよう、座席などにも気配りしている。		

自己	第三者	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	契約が終了しても、必要に応じ、ご家族や退去先の関係者と連携を取りながら経過をフォローしている。退去先の施設に面会に行くこともある。		
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	ご本人の希望に添えるように、よくお話を伺っている。意思疎通の難しい方については表情等によりくみとるように努めている。	普段の会話から意向を聞きとったり、利用者同士の関係性ややりとりからも汲み取っている。些細なことでも、かならず利用者にその都度聞くことを心がけている。困難な場合は、家族に相談したり、表情やこれまでの様子から意向を把握するようにしている。	
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	入居時にご家族より、情報収集に努めているが、本人との会話の中で知るように努めている。		
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	日々の関わりの中で情報等を収集し、申し送りの中で職員が共有している。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人・ご家族の意向を踏まえ、ミーティングやカンファレンスで意見やアイディアを出し、主治医など関係者とも話し合い、現状に即した介護計画を作成するよう努めている。	主に担当職員が中心となり、利用者の状態変化や自身の思いを集約し、毎月のモニタリングにより全職員で検討している。家族面会時に併せ担当者会議を開催し、利用者の思いが実現できる計画を作成している。事業所での生活を通して、ここで良かったと思ってもらえることを目指している。	
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	申し送り等で共有した情報は検討し、実践や介護計画の見直しに活用している。		
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、その時々に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	ご本人・ご家族の状態や状況に応じ、求められる事には可能な限り対応するように努めている。		

自己	第三者	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	自治会への加入等で地域の情報を把握し、参加できる催しには参加している。		
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し、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	入居時にご本人及びご家族の望まれる主治医を決めている。専門医への受診や訪問診療受診の支援を行っている。	十分な意向確認を行い、かかりつけ医の希望、他科受診の現状の把握に努めている。当事業所の、1週間に1回の訪問診療と24時間体制の医療連携（医師・看護師の連携）について、理解と了解を得ている。家族からも安心であるとの声があがっている	
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	24時間の医療連携体制を整えており、常に連絡が取れる体制をとっている。定期的な看護師の訪問があり、情報提供や相談を行っている。		
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で情報提供をし、内科主治医からの情報提供もなされる。入院中の見舞いで利用者様の安心をもたらし、ご家族からの相談を受け、病院関係者と情報交換し、退院のめどがつけば速やかに受け入れ態勢を整えている。	入院が必要になった場合には、治療への連携に努め、入院中には馴染の職員の見舞いと訪問で利用者・家族への安心を図っている。早期退院に向け病院関係者との連携に努め、受け入れに支障がないよう利用者の混乱を、最小限にとどめる努力をしている。	
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	入居後早い段階から重度化した場合や終末期のあり方について、主治医を交え、ご本人、ご家族との話し合いの場を設け、方針を共有している。また、方針の見直しや確認も必要に応じて行っている。	利用者の高齢化と共に、重度化が進行している。入居時より状態の変化と共に、主治医・看護師を交え本人・家族の意向の把握に努めている。看取り対応が必要な事態には、利用者・家族の思いを細かく丁寧に確認しながら、最後まで寄り添い、家族と共に利用者が安心して最期を迎えられる介護に努めている。	
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	職員は緊急時の対応マニュアル、法人内外の研修で学び、看護師や主治医にアドバイスを求めて応急手当の実践力を身に着けるよう努めているが、すべての職員に対し十分に訓練ができているとは言えない。		
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2回の昼間及び夜間の消防避難訓練をおこなっている他、災害時の避難誘導も行っている。運営推進会議を通して地域の方の参加を呼びかけており、民生委員の参加もある。	夜間想定も含め毎年2回の定期的な消防訓練が実施され、詳細な実施報告もある。訓練後の課題、2階からの避難方法等、日頃から職員同士確認しあっている。緊急時の連携体制についても、地域参加の協力や、同法人の老人ホームの職員との連絡体制がある。	移転後についても、引き続き地域との協力体制への働きかけを期待したい。

自己	第三者	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	接遇や職業倫理の研修を通し、人格を尊重した支援を学ぶと共に、日頃も一人ひとりの自尊心を大切に、プライバシーを損ねない支援をするよう努めている。	利用者同士の事例にさりげなく介入したり、一人一人の思いや生活を大切しながら、日頃の介護に注意を払っている。認知症の理解に努め、職員の支援力を高めている。尊厳やプライバシーの重要性について細かく丁寧な声掛けや職員の振る舞いに注意している。	
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	利用者様がご自身の希望や思いを表しやすいよう、分かりやすい言葉かけや対応をするよう心掛けている。		
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し、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	利用者様のペースを大切にしているが、入浴や外出など職員の都合で希望に添って支援できない時もある。		
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	衣類はそれぞれの方の馴染みのもので揃えてある。スカートの好きな方にはスカートを着用して頂き、その人らしいおしゃれを支援している。訪問美容では希望で化粧やマニュキュアも支援している。		
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、片付けをしている	利用者様のできることに応じ、もやしのひげ根取りや野菜の皮むき、テーブル拭きなど役割を持っていただけるよう支援している。	食材は法人共通に配達されるが、利用者と共に材料の下準備・配膳・下膳・等食事活動を行っている。談笑しながら職員と共に食事を楽しんでいる。行事食や時には、公園で食事をしたり、工夫をしている。ミキサー食等の重症者の介助もあるが丁寧に支援している。	
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	食事量・水分摂取量はチェック表にて把握している。一人ひとりの状態に合わせ、ミキサー食、刻み食、トロミ剤使用などを支援している。		
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	食後の口腔ケア支援に加え、週に一度の歯科往診があり、口腔内及び義歯の清掃がなされている。		

自己	第三者	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	排泄チェック表により、排泄パターンを読み取り失禁に至る前の誘導が出来るように努めている。	重度化の進行でおむつ使用の全介助者が増加傾向にある。一人一人の排泄パターンの観察や、誘導支援・声掛けによって、自立支援を図り、看護師とも連携を図りながら、便秘対策にも努めている。	
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	排便確認は行えている。水分・食事摂取量も把握しており、適宜運動や腹部マッサージなどを取り入れている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	時間帯は午前・午後と柔軟に対応しているが、全ての方の希望に添えているとはいえない。	旧据え置きタイプの不自由な浴槽には、なかなか困難な現状がある。それを補う職員の熱心な支援と優しい入浴介助には、利用者も不自由さを受け入れている。自立者には柔軟に対応し、楽しんでもらう努力をしている。 移転によりこの不都合は解消される。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	一人ひとりのペースを大切にし、居室で過ごされる際は訪室をし安否確認をしている。室温調整や天気の良い日には、布団干しをこまめに行っている。		
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	主治医、薬剤師、看護師の協力を得ながら処方されている薬について理解するよう努めている。服薬支援は事故の無い様にし、症状変化は主治医へ報告している。		
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	歌をうたって頂いたり、俳句・絵画など一人ひとりにあった楽しみ事が出来るように支援している。		
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	短時間であっても近隣の散歩は支援しているが、限定した方に限られている。エレベーターが無い為、車いすの方へのこまめな散歩の支援が難しい。	入浴の項と同様に、エレベーターの設置がなく、2階の車椅子利用者は、階段を男性職員が2人で抱えて降りるという現状である。外出支援については大変困難と言わざるを得ない。少しでも菜園・花壇の世話を利用者と共にやろうとする職員の努力は熱いものがある。外食や外出希望には家族の協力で実施している。	

自己	第三者	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	ご本人やご家族の希望があればお金を所持して頂いている。ホーム内の自販機で自由に購入できるように支援をしている。		
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	ご家族に電話を希望されるときは電話をして頂いている。ご家族等からの電話は取り次いだり、手紙のやり取りをされている方もおられ支援している。		
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	廊下や1F談話室には季節の草花を飾り、行事ごとの装飾を行い、季節感を楽しんで頂いている。利利用者様のレクリエーション作品も飾り、楽しい空間であるよう工夫している。	食堂・リビングは明るい日差しをうけ、戸外の景色に四季を感じることができる。利用者はゆったり外の景色をみながら、談笑している。廊下には、利用者の自筆の絵画が飾ってあったり、季節の草花が飾られ、玄関前の談話室などゆったりした空間を感じることができる。	
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	共有空間の食事の席は一応決まってはいるが、その時々の状況により自由に座って頂いている。		
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	居室が馴染みのある空間となるよう、入居時には馴染みの家具や仏壇を持ってきて頂いている。	希望により昔ながらの畳の間に布団で休む人が多い。ベッドの希望者は使用している。馴染の家具や写真が飾られ、それぞれに個別の特徴と思いが溢れている。入口の手作り名札も大きな文字と、廊下を歩行していて一目で自室がわかる立体的な工夫がある。	
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	居室入り口には分かり易い表示をつけており、廊下の手すりを使用しながらの自力歩行を支援している。一人ひとりの出来ること、分かることを把握し、それらを活かすよう努めている。		