

### 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	2894000088		
法人名	株式会社サザンツリー		
事業所名	グループホーム サザンツリー		
所在地	兵庫県姫路市飾西330番地		
自己評価作成日	平成27年2月17日	評価結果市町村受理日	平成27年4月14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 [x.php?action\\_kouhyou\\_detail\\_2014\\_022\\_kani=true&JigyosyoCd=289](http://x.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=289)

【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 姫路市介護サービス第三者評価機構		
所在地	姫路市安田三丁目1番地 姫路市自治福祉会館 6階		
訪問調査日	平成27年3月12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)】

自然にも恵まれ、公園や病院、スーパーなど生活にも便利な静かな住宅地にある。開設10年を迎えて地域行事への参加や毎朝の散歩では近隣の方との何気ない会話があり、採れたての果実や野菜を頂いたり季節の花を持ち寄ってくださる等地域での存在は周知されている。「笑顔あふれる家庭的なホーム」「尊厳のある生活」「静かに見守る介護」「地域と共に生きる」を理念に掲げ、入居者家族、ホーム(職員)で三位一体の有効な関係を築ける様に努めている。東西ユニットとも家庭的な雰囲気の中、入居者と職員と一緒に調理を作ったり、毎日の散歩やレク、個別ケアなど楽しみながら心身の活性化と健康維持に留意している。認知症ケアの研修に力を注ぎ、管理者のもと、職員間でケアや身体状況の共有を繋ぎ「その人らしく暮らせるホーム」であるよう努力している。

【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)】

今年開設10周年を迎える事業所は平屋建ての2ユニットで運営されており、地域にしっかりと馴染んだ佇まいをみせている。アットホームな雰囲気の中、毎日の調理をはじめ、バラエティーに富んだレクリエーションで認知症ケアに取り組んでいる。昨年度より、複数医院の往診など医療機関との連携による支援体制の充実を図っており、利用者の状態に応じて適切な医療が受けられるよう取り組んでいる。サービス提供についての自己評価に於いても全員で取組む等、職員の問題意識も高く、常に利用者の思いを大切にケアに努めている。27年度からは、地域包括支援センターと新たに「認知症カフェ」を開催する計画があるなど、地域に密着した福祉拠点の一つとして今後更なる貢献とサービスの質向上が期待できる事業所である。

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
<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	理念の中に「地域と共に生きる」を掲げている。毎朝朝礼時、管理者とともに唱和して意識付け、定期的に社内研修にも取り上げ共有し、改善に努めている。また地域の行事にもできる限り参加している。	読みやすく、聞いてわかりやすいことをモットーとした独自の理念があり、職員にしっかり浸透している。毎朝、朝礼時の唱和とともに、カンファレンスでも頻繁にトピックとして取り上げ、理念を実際のケアに結び付けている。	
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	地域のゴミ収集場での週1回の掃除片付けを継続しており、地域の方々とは毎日の散歩で自然に挨拶を交わしている。季節折々野菜や果実、花など近隣の方から頂き、開設10年を迎え地域には自然な形で溶け込んでいる。	近所への散歩時に挨拶を交わしたり、野菜等のおすそ分けをいただいたり、日常的に地域の方々とはふれあう機会が多い。行事の際には地域ボランティアにも参加してもらっている。お祭りやお盆などの行事を通して自治会とおつきあいも継続している。	
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	民生委員の方や近隣の高齢者の皆さんをホームイベントにご案内したり、「なごみの会」の方々に場を提供し、入居者の皆さんとの交流を通じて認知症への理解を深めていただいている。		
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度の開催時、入居者、地域包括、ご家族、民生委員の方々にはホーム内で実際の生活の様子を見学して頂きながら状況報告や意見を求めるようにしている。また地域交流にむけたホームでのボランティア活動などにも協力頂いている。	地域包括支援センター、民生委員、利用者、家族が参加し、2か月に1回開催している。地域包括や民生委員と、在宅の認知症の方の情報を共有し、支援につなげる場となっている。利用者、家族には日々の暮らしぶりや思いを伝えるなどサービス向上に繋げている。	
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	市の長寿介護保険課主催の研修や集会などには出来る限り積極的に参加している。事業所での介護に関する疑問や内容変更などあった場合は随時連絡、報告に努めている。	市の担当課とは、各種報告などを通じて協力関係を築くよう努めている。地域包括支援センターとは、地域における「認知症カフェ」の取組み計画等、連携しながら良い協力関係が構築できている。	
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	身体拘束はしていない。家族の希望や安全確保の為、門扉のみ施錠はしているが、毎日の散歩に取り組み一人一人のニーズに合わせた外出や喫茶外出を取り入れ、閉塞感や心理的拘束感を感じないようなケアを工夫している。	身体拘束はしない方針である。門扉は施錠しているが、毎日の散歩や、頻繁に外出することで、抑圧感のない暮らしを実現している。また外部研修、内部研修で、職員が身体拘束についての理解を深める努力がなされている。	
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	高齢者虐待防止について、職員が研修に参加しており、事業所内でも虐待の定義、防止について随時研修を実施している。また職員全員が内容についても繰り返し学べるように資料は整備しており、虐待はない。	外部研修、内部研修によって、職員への周知を図っている。また、管理者は、職員の疲労やストレスが利用者のケアに影響していないか、把握するよう努めている。休みが取りやすいよう工夫し、ストレスを貯めない配慮もしている。。	

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
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	管理者や職員は研修に積極的に出向きホーム内でも学べる機会を設けている。入居者の中で実際に成年後見制度を利用される際も何度か話し合いに応じたり、制度の活用に必要な支援に取り組んでいる。	成年後見制度を利用している方がおられ、その方への協力や外部研修、スタッフ会議などを通して、制度について学んでいる。制度が必要な方に橋渡しができるよう、パンフレットも整備されている。	
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	契約に至る前から何度か機会を設け入居時の不安や疑問など聞き取り、契約の際にも十分時間をとり説明を行うことで理解納得して頂くように努めている。改定についても事前に書面で通知した上で、理解して頂くようにしている	契約以前に、入居についての不安や疑問、悩みについて聞き取りをする時間を十分に設けている。契約の解除になる事柄も含め、丁寧な説明で理解・納得を図った上で契約を行っている。	
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	家族様との交流会開催や運営推進会議への家族様の参加など協力頂き、日ごろからコミュニケーションを密にとり、忌憚ない意見や要望を発言して頂けるように努めて運営に反映させている。	毎年、利用者・家族、職員のほぼ全員が参加する食事会を開催している。その他家族との交流会、運営推進会議などを通して出された意見・要望などを検討し、日頃のケアに活かすよう努めている。	
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1度管理者とスタッフ全員が出席する会議を実施しており、その際にも管理者は運営に関する意見を求めることもある。また日頃から管理者と職員間でも状況報告や改善点など気軽に意見交換できる体制をつくり運営に反映させている。	職員全員が出席する月1回の会議では、あらかじめ課題を設定することで活発な意見が交わされている。職員の気づきやアイデアは、その都度現場レベルで検討し、実践している。	
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	管理者は日常から緊密に接し、職員の思いや意見勤務状態など把握した上で、自己評価シートやアンケート、個面談などを実施して一層、個々の意見や思いやりがいなど細やかに聞きとり、向上心を持ち働ける職場環境の整備をしている。		
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	管理者は職員一人一人の勤務状態、力量を把握しており、スキルアップの為ホーム内外でも研修を受ける機会を作っている。内部でも介護研修やセンター方式、紐解きシートなどを活用して日々働きながらプロとしての知識を身につけられるよう努めている。		
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	姫路市のグループホーム連絡会や地域ネットワーク研修会など参加して交流や勉強、情報交換を行いネットワークを作り、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
<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	入居前、本人と家族に見学して頂き、現在困っていることや不安、要望等じっくりと聞き取る。生活歴や経緯など関係者からも詳細に収集して本人が安心して生活して頂けるような信頼関係、環境作りに努めている。		
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	ホームを見学して頂き、本人や家族同士であっても其々違う要望や不安なども含めて丁寧に聞きとりながら思いを受容して、理解するようにしている。本人の気持ちに寄り添って、本人、家族、ホームの「三位一体」の良い関係作りに努めている。		
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	初期には本人が困っている事や必要とする事を本人、家族や医師、関係者から情報収集し家族とも密に連絡や相談を重ねながら、今、必要な支援何かを見極めて、ニーズに添い安心して暮らせる支援対応している。		
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	料理、掃除、食器洗いなど家事を入居者様と一緒にしながら、地域の事や暮らしの知恵等を教えて頂いたり、何気ない日常会話の中で「共に暮らしている」という気持ちを大切に日頃から感謝の思いを伝えている。		
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	面会時には本人の記録を読んで頂き状況に応じて相談したり、毎月末には本人の様子を一筆箋でお知らせしている。本人にとっては家族が心のよりどころであり面会も大変喜ばれる。本人と一緒に支えていく関係性を作るようにしている。		
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	昔からの友人や近隣の方が時折面会に来られてる。来訪しやすい環境づくりに努め、来訪時は居室でゆっくりと過ごして頂いている。	家族の面会は非常に多い。行きつけの美容院へ行ったり、家族と墓参りや法事に出かけたり、馴染みの人や場所との関係が途切れないよう支援している。利用者が住んでいた地域にドライブに出かける取組み等も行っている	
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	入居者同士の関係に常に気を配り、席替えやレク時の配置に心を配っている。お互いに声かけ合われたり、入居者の中で困っている方に気遣いされて声掛けられる場面もみられる。		

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	退去時は本人、家族の要望を尋ね、了解を得て転居先に経過や状況などの詳細な情報提供している。ケアマネも転居先を訪問するなど、また日頃から他施設との連携も大切にしており、その後の経過相談や支援にも努めている。		
<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	一人ひとりについてどのような暮らしを望んでおられるかを生活歴を含め、収集して、毎月のモニタリング等で本人に尋ねるようにしている。困難な場合は紐解きシートを活用したり表情等で、読み取りながら本人の希望の把握に努めている。	月1回のモニタリング等で利用者の希望や思いを把握するよう努めている。複数名の利用者には「ひもときシート」を用いて、状況を分析しながら、本人の思いを把握するよう工夫している。また会議等でより深いニーズとは何かを考える機会を意識して設けている。	表層的なニーズではなく、「本音を知り、共感する」ことで、深いニーズを把握できるよう取り組んでいる。得られたニーズが利用者の日々の暮らしに反映され、より質の高い思いの実現に繋がっていくことを期待したい。
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	入居前には独自のサマリーを活用して、これまでの経過や生活歴など本人、家族、関係者等から詳細に情報収集している。情報が希薄な場合は関わりや、生活の中で少しづつ聞き出すなど暮らし方の把握に努めている。		
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	一人ひとり違う生活リズムの流れに配慮しながらその時々々の心身状態の変化を見極めるようにしている。出来ることや興味のあることを日々の暮らしの中で発見して個々の「有する力」を発揮できるようにしている。		
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	毎朝、カンファレンスで本人がより良く暮らすための課題やケアについて意見交換や情報を共有している。担当を中心にサービス会議やモニタリングでは本人や家族の要望を尋ね、現状に即した介護計画を作成している。	月1回のモニタリングを基に、3ヶ月に1回介護計画の見直しを行っている。毎朝のカンファレンス、担当者会議、ユニット会議で情報を共有している。	
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	日々一人一人の様子を個別にケース記録に記入し、その中で毎朝のカンファレンスや申し送りノートなどを通じて情報を共有している。日々の様子や実践の工夫や気づきを繰り返しカンファレンスして介護計画の見直しに活かすようにしている。		
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	その時々々に生まれる要望に応じて、一緒に暮らす連帯感も大切にしながら、外出サービスや家族を含めた季節行事など柔軟な支援サービスに取り組んでいる。また必要に応じて往診を継続して医療面でも安心できるサービス体制に取り組んでいる。		

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
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	地域や公民館での行事への参加やゴミ収集場の掃除、高齢者サークルとの交流を続け、近隣のスーパーや美容院、ホームセンター等の利用、散歩など毎日の生活の中で地域に根差した安心できる豊かな暮らしの支援をしている。		
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	受診については本人、家族の希望により入居前からのかかりつけ医や往診を選択して頂いている。要望や状態の変化に応じて連携する専門医も提案させて頂き、日頃から連携を深め、必要時は情報提供して安心して適切な医療を受けられるように支援している。	利用者、家族の希望により医師の選択が可能である。心療内科などへ家族の支援で受診している。医療機関との連携に於いては、ケアマネジャーの働きかけなどもあり、内科だけでなく歯科の往診体制も整備されている。	
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	看護師は常駐していないが、介護職員も高齢者の医療を学び、入居者の年1回の健康診断、サマリー等で個々の心身状態の把握をしている。個々の状態に合わせたバイタル測定、表情の変化など細やかに観察記録し、其々のかかりつけ医に常に相談するようにしている		
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。	日頃から地域の病院、かかりつけ医、関係者との関係作りに努めるようにしている。入院時は本人の症状や日常の様子など詳細に情報提供して出来るだけ早期退院にむけて病院関係者や医師、家族との連絡相談を密に行っている	入院時は、文書及び口頭で詳しく情報提供を行い、入院中はお見舞いやソーシャルワーカーとの情報交換によって利用者の様子を把握している。退院時にはカンファレンスに参加し、退院後の支援を検討している。往診医の病院に入院するケースも多く、連携が図れている。	
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	随時、入居者の状態を家族に報告したり、要望を聞く機会をつくるように努めている。重度化する早い段階から、本人、家族やかかりつけ医事業所内で相談や検討を十分に行い、方針を共有して、本人や家族が不安ないように連携をとり、支援している。	現状、看取りについての取組みは行わない方針のため、重度化・終末期のあり方などについては、利用者の状態の変化に伴い、生活の維持が困難な状況に於いて利用者・家族と協議し、他事業所や医療機関との連携などフォローしながら、利用者や家族への支援に繋げている。	
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	事故発生に備えて緊急マニュアルを整備して社内研修を行っている。応急処置、緊急時の対応など常に学習して身につけることができるようにしている		
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	地域の消防署や本部消防署などの協力を得て、年2回、昼夜を想定した避難訓練を実施している。避難訓練時近隣の方へも連絡して出来るだけ協力を得たいと考えている。	年2回、昼夜を想定した避難訓練を実施している。消防署からは具体的なアドバイスをもらいながら、災害時への備えに取組んでいる。備蓄についても検討している。	

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	理念にも掲げている「尊厳ある暮らし」を常に心がけ人生の先輩としての意識を持ち、品格のある言葉使い、対応に努めている。また個々の方の性格や認知症の症状や状態の変化に合わせた対応をしている。	特に言葉遣い、礼儀に関しては、職員へ厳しく指導している。日常的にスタッフ会議で取り上げ、個々の対応が適切なものであったか、振り返りを行っている。	
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	表出しにくい方は日常生活の中で思っている事や望まれている事を表情や言動から察するようにしている。また会話の中から聞き出したり好きな洋服を選ばれるようにスタッフが見守りするなど個々の力に合わせた支援をしている		
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	ある程度の日課、生活リズムはある上で入居者一人一人のペースや思いを尋ね、体調を見極めるなどしてペースに合わせてその日やその時間の過ごし方の希望に添うようにしている。		
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	2か月に1度訪問カットや近隣の美容院でカラーやカットなど希望に添って実施している。本人らしい清潔感のある身だしなみやおしゃれができるように支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	和、洋、中華などバラエティーに富んだ献立を組み込み、入居者の誕生日やイベント時には喜んで頂けるようなメニューを提供して、其々の力を発揮して頂けるように食事準備や片付けなど一緒に行っている。	その日の職員が旬の食材を使って、リクエストにも応じながらユニット毎に献立を作っている。食材カットや調理、盛り付け、配・下膳、洗い物などできることを手伝っている。共に調理し食すことを大事にしている。どら焼きなどおやつ作りも楽しんでる。	
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、水分量は記録してかかりつけ医に相談。健康診断なども定期的にお願ひして、栄養摂取面でもその方の身体状況に応じてバランスよく栄養をとれるように留意している。また起床が遅い方等についても職員が申し送り、一日を通して水分量の確保に努めている。		
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、口腔ケアの声掛け、誘導を行っている。口腔ケアができない方については一部介助を行いその方に応じた口腔ケアを行っている。状態によって歯科医師往診などの支援もしている。		



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
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	尿意、便意のない方の支援は表情やしぐさのサインでそっとトイレまで誘導している。排泄チェックを行い、習慣になるよう時間を見計らい、常に出来るだけトイレの排泄にむけて支援している。	おむつ使用の方はいない。排泄チェックをし、タイミング良くトイレ誘導をしている。便秘のコントロールに気を配り、繊維質の多い食材を使ったり、入浴時にマッサージするなど工夫しながら排泄支援に取り組んでいる。	
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	日頃から野菜や繊維の多い食材、乳製品などバランスのよい献立作り、午前、午後、適度な運動や身体状況、症状に合わせて排便チェックを記録したり、時間を見計らい、声掛け、習慣化できるよう支援したり、応じた工夫をしている		
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	現在入浴の時間帯はほぼ決まっているが出来るだけ気持ちよく入浴して頂ける様に前もって伝えるようにしている。その方に応じて、他職員と連携したり、時間を置いたりしながら対応している。	概ね、週3回午後からの入浴を支援している。希望があれば毎日の入浴も可能である。気の合う職員と会話も楽しみながらゆっくり入浴できるよう配慮している。ゆず湯などの季節湯も楽しんでいる。	
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	一人一人の生活習慣への配慮に努め環境を整えたり、思いを傾聴して不安を緩和している。また、ティータイムや談笑したり、ゆったりと寛げるような雰囲気を作っている。		
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	入居者一人一人の服薬の目的や副作用を理解している。変薬などあった場合、伴う症状の変化や何時もと違う表情などの些細な様子も細やかに観察してかかりつけ医に相談し、早い対応にも心がけている		
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	一人一人の生活歴を把握して、得意なことや興味のあることを活かして毎日の暮らしの中で発揮したり、楽しい時間を共有して頂けるように工夫している。季節を感じる行事や個々の希望に添った運動、外出等の気分転換も行っている		
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	一人一人の健康状態やその日の体調に合わせて距離の散歩を日課としている。喫茶外出、外食も希望に合わせて実施している。また地域での催しの参加や家族様との外泊、外出などもして頂いている。	天候の良い日は散歩を日課にしている。近くの神社や公園までの散歩コースを設定している。好古園などへ行ったり、希望に応じて少人数での買い物も実施している。月1回はファミリーレストランや喫茶店へ外食に行く機会も設けている。	



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
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	数名には其々の財布を持たせ、いくつかのお金を管理されている。昔からの馴染みで手元にあるという事で安心されている方もあり、一人一人の力に応じた対応している。		
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	個別に携帯電話を持っておられる方はほぼ受信用になっているが家族や友人との会話を楽しまれている。(スタッフが仲介することもある) また年賀状のやり取りもできるように支援している。		
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	常に清潔に保ち、台所からは料理をする音や匂いを感じられ、心地よい生活空間を作っている。居間の壁には季節に合わせた飾りや花、レクリエーションで作成した習字を展示したり思い出の写真を飾り、話題作りにもなっている	清潔感を保ち、明るい雰囲気になるよう心掛けています。おひなさまや習字、塗り絵などが飾られていた。リビングからは庭に出ることができ、利用者と職員が日あたりの良いベンチで花を眺めながら談笑する様子が見られるなど、居心地の良い空間を提供している。	
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	毎日の生活の中で、廊下の椅子で気の合う方同士、お話をされたり、お一人で新聞や読書、パズルに集中されたり、思い思いに過ごせる時間があり、居心地よい空間づくりに努めている		
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	整理タンス、エアコン以外は各自で持ち込まれた家具になっている。鏡台やベット、畳の方、家族の写真など思い思いのものを置いておられる。また、レクリエーションで作成した作品なども飾ったりされて、心地よく過ごせるよう工夫している	居室には表札が掛けられている。ベッドやテレビ、鏡台などの持ち込みで個性のある居室になっていた。家族の写真を飾るなど、落ち着けるよう工夫されていた。自宅と同じように畳を敷き、布団で寝る方もおられるなど、気持ちよく過ごせるよう配慮している。	
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	大きな字でトイレの標示をしたり、居室には表札や「のれん」などを使用して戸惑うことがないように工夫している。また洗濯干しも低いものを使用して誰でも安全に干せるように工夫している。		