

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	2871200503		
法人名	社会福祉法人三翠会		
事業所名	薬師のさと		
所在地	三田市下相野1460-1		
自己評価作成日	平成22年11月28日	評価結果市町村受理日	平成23年3月31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)】

自然に恵まれた環境の中で、のびのびと生活することが出来、その人のペースに合ったリズムでケアを実施している。また、家庭的な雰囲気の中で利用者の自立支援を行っている。回りの散策や併設の施設への散歩など、行っている。また、四季折々の花見や自然観察等行っている。月1回の外出支援も行っており、買い物や外食も含めて実施している。

※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.kaigo-kouhyou-hyogo.jp/kaigosip/Top.do
----------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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)】

地域との交流が持ちにくい立地条件の施設であるが、夏祭り・秋祭り・感謝祭・敬老会など、地域行事に積極的に参加している。施設合同の行事には地域の方を招待し交流を図っている。また、ハーモニカ・落語・ギター・子供のミュージカル・南京玉すだれ・日本舞踊など、毎月または季節ごとに楽しめる機会に恵まれている。地域住民や地域のボランティアの方に支えられて地域交流の継続ができています。加齢や認知症の進行に伴い利用者本人が思いや希望・意向が表明しにくくなる中、職員一人一人が利用者の立場に立って利用者の思いや意向を考え把握し支援している。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 H.R.コーポレーション		
所在地	兵庫県西宮市甲陽園本庄町6-8-102		
訪問調査日	平成22年12月7日		

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

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	利用者がその人らしく暮らし続ける事を理念に盛り込んだ理念を掲げている。現在地域密着型サービスとして地域との交流を持つように取り組んでいる。	昨年の評価の結果を参考に職員に話し合いを行い、地域密着型サービスとしての役割を盛り込んだ理念を作り上げている。各フロアに理念を掲げ、朝礼時に理念を盛り込んだ話をするにより周知を図るようにしている。年度始めの職員研修の中で前年度の振り返りを行い当年度の事業計画発表する時に、施設長から理念についての話があり、職員への浸透を図っている。	
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	地元の夏祭り・秋祭りや敬老会に出向き交流を持つようにしている。また地域のボランティアグループに来訪を依頼している。併設の施設合同の納涼大会には近隣の方の参加があり交流を持っている。秋祭りには、獅子舞の来訪、交流をもつ。	夏祭り・秋祭り・感謝祭・敬老会など、地域行事に積極的に参加している。施設合同の行事には地域の方を招待し交流を図っている。ボランティアグループの来訪が多く、ハーモニカ・落語・ギター・子供のミュージカル・南京玉すだれ・日本舞踊などが、毎月または季節ごとに楽しめる機会に恵まれている。地域住民や地域のボランティアの方に支えられて地域交流の継続ができています。	
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	出来ていないのが現状です。課題でもあります。		
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	市職員、民生委員、利用者代表者、地域住民が参加し2ヶ月に1回実施している。会議では、ホームの状況を報告し参加者からの質問や情報提供、意見など活発な意見交換が出来る。	利用者代表、利用者家族、三田市介護保険課職員、有識者(第三者評価評価員、介護相談員)、民生委員の参加の下、偶数月に開催している。利用者の状況・サービスの提供の取り組みなどの報告を行い、質問、要望、意見交換の中で参加メンバーから活発に発言があり、サービスの向上に活かすことができています。	運営推進会議の中で、第三者評価の結果の開示を行い、参加者がホームの現状や取り組みを知り、サービスの向上に向けて協働する機会として活用することを期待する。

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
5		(4)	<p>○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</p>	<p>運営推進会議へ市職員の参加があり、ホームの状況などが記載された法人の機関紙「さんすいだより」を市にも配布し、交流・連携を持てるように取り組んでいる。</p>	<p>市職員が運営推進会議に出席し事業所の状況把握をすると共に、議事録を市に提出している。発行した「さんすいたより」、必ず市役所に郵送し、事業所の情報提供を定期的に行なっている。施設長が介護保険の認定審査員をしており、市役所に出向いた際には関係機関との意見・情報交換をしている。法人で高齢者支援センター(在宅介護支援センター)の委託を受けているため市役所職員の来訪もあり、日常的に法人全体で市役所との交流を持ち、相互の協力体制が整えられている。</p>	
6		(5)	<p>○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</p>	<p>法人全体の拘束廃止委員会に参加しており、月に1回会議があり、そこで身体拘束をしないように努力している。言葉の拘束も考えて実践している。</p>	<p>法人全体で身体拘束廃止委員会を設置し、委員会を月1回開催している。高齢者の尊厳の擁護について、身体拘束、虐待防止、権利擁護制度すべてを盛り込んだ研修を行なっている。研修は施設長または外部研修を受けた職員が講師となり、知識と理解がより深まるように継続的に行なっている。身体拘束廃止委員会・朝礼・研修の際に、明文化された「言葉での拘束廃止の約束」を唱和し、唱和を継続することにより浸透を図っている。</p>	
7		(6)	<p>○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</p>	<p>入居者の虐待が無い様の日頃から、人権学習や職員研修の中から学び、防止に努めている。園全体で言葉の拘束廃止を唱和している。</p>	<p>高齢者の尊厳擁護の研修のなかで、虐待防止について学びの機会を設け、施設長及び外部研修を受けた職員が講師となり、知識と理解がより深まるように継続的に行なっている。委員会・朝礼・研修が始まる前に約束事を唱和し、唱和を継続することにより浸透を図っている。現在、約束事は「～しません。」で終わっているが、来年度は、自分たちがどのようにして行くかを約束事として明文化する事を検討している。</p>	

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	職員研修の中で学ぶ機会を持っているが、活用は出来ていないのが、現状です。家族からの相談として支援している。	高齢者の尊厳擁護の研修の中で、成年後見人制度、日常生活自立支援事業について学びの機会を設けている。現在は活用していないが、制度利用が必要な利用者や希望される利用者には支援できる体制を整えている。	
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	契約の締結等は、利用者、家族に説明して理解を得るようにしている。	契約は管理者が行なっている。契約書を家族に事前に渡し、不明な点を契約時に説明し、十分に理解を得てから契約している。契約解除など質問多い項目については、特に丁寧に説明するように努めている。	重度化や終末期についての事業所の方針を明示し、契約時に説明を行い理解と納得を得る取り組みを期待する。
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	玄関前に意見箱を置いていて、利用者や家族の意見を吸い上げるようにしている。	玄関前に意見箱を設置し意見や要望を聴取するようにしているが、現在のところ意見や要望は入っていない。家族の来訪時、近況報告を行い、家族から意見や要望を積極的に聴取している。ケアプランの見直し作成時にも、家族に意見や要望を聞きプランに反映させている。また、毎月利用者一人ひとりに写真を添えて近況報告を郵送しているが、近況報告では利用者の身体状況・生活状況をわかりやすくし報告し、意見や要望が出しやすいように配慮している。	
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	上半期、下半期に分けて職員1人1人の意見を聞く機会を設けている。人事考課制度を導入している。	人事考課制度、キャリアパスの導入により年2回職員一人一人と面談を行い、意見や要望を聴取する機会を持っている。朝の申し送り・職員会議・リーダー会議・各種委員会などでは、職員が活発に意見や提案を出し合い、運営に反映できるように取り組んでいる。	
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	勤務状況等は、人事考課制度を活用している。職員による同好会的なサークルもあり、やりがいある職場環境づくりに努めている。		

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
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	法人内外の研修は努めて受けるように勧めており、機会を設けている。		
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	三田グループホーム連絡協議会を立ち上げており、4施設合流の勉強会を実践している。		
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	入居時、本人の意向を聞き、不安を取り除き、本人の要望や好きなことなど把握し、今後の生活に活かすように努めている。		
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	家族からの相談や要望等には、極力聞きとめて解決へと努めている。		
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	初期は、特にコミュニケーションをとり、センター方式のシートを職員全員で作成し、色々な角度から必要とする支援を会議で考えるようにしている。		
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	家庭的な環境、関係作りを心がけ、生活の中で作業を手伝って頂いたりよりよい方法を教えて頂いたり関係作りをしている。		

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
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	ご家族の協力の元、いつでも連絡出来るよ うに開放しており、職員からも本人の伝えら れない日々の状態や思いを家族に伝える パイプ役をしている。		
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	なるべく関係を切らないよう家族の協力で 老人会に参加したり、手紙や電話、法人内 での面会、機会を作っている。	学生時代の友人の来訪や、デイサービスや ケアハウス利用中に馴染みの関係になっ た方との交流など、馴染みの関係が継続で きるように支援している。手紙や電話での関係 継続も支援している。利用者から住み慣れ た地域で行なわれる老人会への参加希望が あり、家族の協力のもと個別の参加支援も 行うなど、馴染みの場所との関係継続支援 にも取り組んでいる。	
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	一人ひとりの性格、相性を考慮し、共同作 業する場や行事、外出の場を設けたり席も 気を配っている。利用者同士のトラブルの 発生も起きないように気を配っている。		
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	契約終了しても特養ホームへ行った方へ は、面会に入居者と一緒に行ったり、見守り をそれとなくしている。		
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	本人や家族から希望等聞いて対応してい る。	利用者本人が思いや希望・意向が表明しに くくなる中、職員一人一人が利用者の立場に 立って利用者の思いや意向を考え把握する ようにしている。利用者に日々かかわる中で 把握した内容は、センター方式を使用して職 員で分担して記録し、カンファレンスで状況 を話し合い、最終的にはリーダー・計画作成担 当者が確認し、介護計画に反映させている。	

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
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	入居する前、一人ひとりの生活歴を聞き、より豊かな生活が出来る様に努めている。		
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	一人ひとりの把握に努めている。		
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	職員、家族等と連絡しあいながら、介護計画を作成している。	計画作成時には事前に家族に意見や要望を聴取し、センター方式の一部を使用しアセスメントを行っている。カンファレンスを行い家族の意向とセンター方式に沿って把握した利用者の状況を反映させ、最終的にはリーダー・計画作成担当者が確認し介護計画を作成している。利用者に大きな変化があれば、その都度カンファレンスを開き、計画の見直しについて話し合い見直している。	利用者の変化に応じて見直しを行なうだけではなく、利用者の些細な変化を見逃さず予防的に対応していくためにも定期的な見直しを実施することを期待する。
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	毎日、個別に介護記録をとって、情報の共有や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	その時々ニーズに対応するようにとりくんでいる。		
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	地元の夏祭り、秋祭りに出向き、交流を持ちつつ楽しめるように支援している。		

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
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	適切な医療が受けられる様に随時気をつけて支援している。かかりつけ医と常に連絡をとり、支援している。月2回の往診や相談に応じての受診を行っている。	月に2回、地域医療を行なっている近隣のさんすいクリニックが往診している。利用者の状態変化時には往診医に相談し、必要に応じて他科を受診する支援を受ける体制が整っている。他科の受診には、家族同行が基本であるが、利用者や家族の状況により適宜職員の受診同行も行なっている。	
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	担当の看護師と相談し、適切な受診が受けられる様に努力している。	/	
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。	情報交換や相談に努めている。	入院時は、サマリーを作成し医療機関への情報提供を行なっている。入居者状況がわかりやすいように書類を普段から作成し、緊急時にもスムーズに適切な医療を受けることができるように配慮している。入院中は、個人情報関係で家族から身体状況や病状について情報提供を受けている。退院時に開催されるカンファレンスに参加し、退院後にスムーズにホームでの生活に戻れるように支援するほか、医療機関から退院時サマリーで情報提供を受け早期退院を支援している。	
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	ターミナルケアは、1件実践した経緯があり、家族の強い希望と協力があつたので実践できた。家族と話し合い、出来る限り、努力していく。	以前に家族の強い希望でターミナルケアを実施したことはあるが、現在は治療が必要で、身体状況が悪化すれば病院や施設入所を勧めている。重度化や終末期については、利用者の状況により随時説明と話し合いを行っている。	重度化・終末期に対する方針を明文化し、契約時に利用者・家族に説明し、理解と納得を得ておくことが望ましい。また、明文化した方針の基準に沿って、利用者の状況の変化に合わせた利用者・家族との随時の話し合いと説明を継続していくことが望ましい。

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
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	AEDの使用等、訓練を実施している。		
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	毎月の消防訓練を実践している。地域との協力体制が、これからの課題です。	避難経路の確認を行なうためにも毎月訓練を行なう他、法人施設全体での昼夜想定での避難誘導訓練を行なっている。今後は、非常災害時の地域との協力体制の必要性を感じており、協力体制を整えるための具体的な方法を検討中である。消防署の指導で緊急時の対応、AEDの使用方法など研修を受け普段から消防署との協力体制を整えるほか、地域の消防団の団員がボランティアで行事を行なうなど、現在体制整備に取り組んでいる途中である。	現在検討中の地域との連携が実現できるように取り組まれることが望ましい。
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	ほぼ出来ている。言葉がけに気をつける様に一人ひとりを尊重するよう努めている。	研修を定期的に行い、職員一人一人が高齢者の尊厳やプライバシーの保護についての知識を習得できるように努めている。ケアの実際の現場で何気なくプライバシーを損ねるような言動がないかを研修の中で振り返りの機会を持っている。日常のケアの中で、できる限り同性介助を行う、羞恥心に配慮する、言葉かけに気をつけるなど、指導している。	
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	出来ている。希望を聞いたり、選んでもらったりしている。		

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
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	ほぼ出来ている。		
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	ほぼ出来ている。服を自分で選べる人には、選んでもらい、決められない人には、こちらが組み合わせをしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は、夕食のみ特養からの配食を受け朝食・昼食は、ホームでつくっている。利用者の身体能力や希望などで下ごしらえや調理・味付け・配膳・後片付けなどを実施してもらえるように支援している。外食で回転寿司を食べに行く事もある。	夕食は特養の厨房で調理されたものの提供を受けているが、朝食と昼食は事業所で献立を立て、献立に応じた食材を厨房が提供し調理している。朝食と昼食は、利用者が希望や能力に応じて参加し調理や配膳、片づけなどを行なっている。おやつは購入したものや提供を受けるだけでなく、事業所で利用者と共におやつを作る機会を持っている。外食の機会も持ち、食事の変化を楽しめるように配慮している。利用者の食事摂取の状況・摂取量に応じて、刻みなど形態に変化をもたせて利用者の状況に合わせた食事の提供を行なっている。利用者と共に職員も同じテーブルで話をしながら食べ、家庭的な雰囲気を大切にしている。	
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	朝・昼食は、各フロアーで調理し、夕食は併設の施設より提供を受けている。利用者一人ひとりの一日の食事摂取総量・水分量を把握している。		
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	あまり出来ていない。毎食後は行っていないが、介助が必要な人には、毎日夕食後、口腔ケアを行っている。		

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	本人の出来ない所を介助し排泄パターンを把握し時間を見て誘導を行っている。	排泄パターンを把握し利用者一人一人に合わせた排泄誘導・声かけをおこない排泄の自立に向けた支援を行なっている。利用者の多くはリハビリパンツを使用している。	
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	出来ている。便秘になりやすい人には、便通を促す食物を摂取してもらったり、水分を多く取ってもらうようにしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	毎日入浴希望の方には、出来る限り希望に添えるように体調をみながら実施している。利用者の希望を聞き同姓介助を行っている。出来る限りホームで入浴を行うようにしているが、ADLの低下に伴い利用者への安全性や身体への負担が大きい場合は、特養の特浴を利用している。	毎日風呂は沸かし希望に応じた日に入浴できるように準備し、2～3日に1回程度は入浴できるように支援している。声かけ・見守り・介助と利用者の状況に合わせて入浴が負担にならないように支援している。同性介助を基本としているが、利用者の希望に沿って支援するようにしている。	今後利用者のADLの低下に伴い、利用者の安全性を確保のため同性介助が困難な場合について利用者・家族に対して説明を行い理解と協力を得ることができる取り組みが望まれる。
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	出来ている。いつでも休息してもらえるよう声かけをしている。		
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	出来ている。		

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
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	ほぼできている。加齢により今まで出来ていたことが出来なくなっているが、利用者個々の役割や楽しみごと・気晴らしが出来る様に支援しているケアプランに盛り込み利用者ごとの楽しみごとが支援できるようにしている。月1回は、利用者の希望にあわせてお寺参りや食事など外出行事を実施している。		
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	ほぼ出来ている。外出行事を計画し行っている。月1回の外出を計画している。可能な限り家族にも協力して頂き、食事や老人会に行かれている。	ほぼ毎日、散歩や外出ができるように支援している。法人施設内の敷地に立つ観音様への散歩や近隣にあるスーパーへの買い物に出かけたりしている。同法人が経営している保育園との交流を持つために外出し来訪することもある。季節に合わせた外出も利用者の希望や状況により大人数や少人数、個別で外出できるように支援している。現在は、少人数で外出する機会が多い。買い物外出への希望が少なくなったが、買い物への希望があれば、少人数で出かけるようにしている。和食の店や回転寿司など食事を兼ねた外出も行なっている。	
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	金銭に関する能力ある方は、所持してもらっている。		
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	できている。		

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
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	施設全体が落ち着いた和風の造りになっており、玄関・共有空間には観葉植物・花を飾り、過度な飾り付けがなく親しみのある落ち着いた雰囲気である。リビングは、広いガラス窓から自然光が差し込みゆったりと過ごせる空間になっている。対面式のキッチンでは利用者の様子が身近に感じられ料理の臭いなどが、心地よい五感刺激となっている。	自然豊かな環境に恵まれた施設である。広い窓の外の外に広がる風景から季節の移り変わりが感じられる落ち着いたリビングは、適度に装飾品を飾り家庭的な雰囲気を損なわないように配慮されている。温度調節・換気されたリビングのテーブルで利用者同士でのんびりと談話をしたりテレビを楽しんでいる。廊下にも椅子を配置して一人で過ごす時間が過ごせるようになっている。	
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	相性やコミュニケーション能力を考え、気の合った人同士で席を考えている。		
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	居室内に馴染みの家具等を持ち込み、落ち着いて過ごせるよう支援している。入居者の個性を大切に、居心地よい居室作りを目指している。	居室へのバリアフリーの長い廊下は安全に歩行できるように手すりを設置している。居室内は窓から自然光が差し込み明るく、ゆっくりとしたスペースが確保されている。利用者は使い慣れた馴染みの家具を置き、居心地よく過ごせる環境で安心して過ごされている。	
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	出来ている。バリアフリー、手すりを設置している。場所の認識しにくいところは、文字をはり理解出来るようにしている。(居室、トイレなど)		