

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	医療法人社団それいゆ会		
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29年3月4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22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)】

「医療法人社団それいゆ会」が事業主で、児玉診療所が1Fにある。4階建の様々な多機能サービスを行っている建物の2階と3階にグループホーム「かわも」がある。JR宝塚駅・阪急宝塚駅のすぐ北側徒歩2～3分の交通の便利な位置にある。ホーム前の道路は送迎の車も行き来しており、交通量の多い斜面にあるので、出入りには特に注意が必要である。平成16年7月に開設し、地域との結びつきが深まり、自治会・市包括・行政との連携も深まっている。管理者やそれぞれのユニットリーダーを中心に蓄積した介護経験を活かした取り組みを実践している。利用者や家族の希望・意向を汲み取るために、報告・連絡・相談などを徹底し、「安心・まごころ・ふれあい・結びつき」のあるグループホームを作り挙げている。また、医療面での連携が密で急な検査・入院でもご家族は安心して任せられる仕組みが出来ているグループホームである。

【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)】

法人の母体である医療法人は70年近く前にこの地で開業し、地域医療の推進と共に、福祉においても地域に根ざした福祉サービスの提供を展開している。その中で、事業所は開設12年目を過ぎ、地域の特性や医療機関との連携などの特異分野を生かした支援を行なっている。地域においては、自治会の活動や、ボランティア、トライアルウィークの受け入れ、保育園児とのふれあい、コンサートの開催、他の事業所との連携や活動を通じて、地域とのつながりは益々深まってきている。また、利用者の高齢化、重症化が進む中で、残存機能を生かすためのリハビリや学習療法などを実施。終末期は、医療チームや診療所と連携し、それぞれの役割の中で可能な限り、利用者、家族が望む選択ができるよう取り組んでいる。今後さらに地域密着型としての特性を生かしつつ、開かれた事業所として、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 3. 利用者の1/3くらい 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、活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

[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	事業所は地域からの要望もあり立ち上げ、また地域の方々に入居して頂きたい思いが強くあり、そのため地域との関係を大切にしたい理念を作成している。日々の介護を通して入居者に安心して過ごして頂いている。	理念には、安心、まごころ、結びつき、ふれあいの思いを盛り込み、会議時に確認しあったり、名札裏に携帯し、職員間で共有している。また、利用者、家族にも理解されるよう、掲示やパンフレットに明記している。	さらに理念が定着し、成果を得るために、具体的な目標設定をされてはいいかがか。
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員として日常的に交流している	地域の商店へのお買い物、それいゆ会のお祭りへの案内、演奏会等に交流し合っている。年に2回敬老の日・クリスマスの日、近隣の園児が来訪して高齢者と共に歌とお遊戯を楽しんでいる。	自治会に加入し、地域の情報は得やすく、自治会主催のふれあいカフェに参加することもある。法人主催の夏祭りの際は、地域の方が130人ほど来所し盛況であった。ボランティアやトライアルウィークの受け入れも積極的に行い、定期的に保育園との交流の機会もある。	
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	認知症サポーター事業にてオレンジリングの輪を広げる研修会等に参加して、学生・一般市民の方々理解を求めている。		
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カ月に1回の運営推進会議は欠かさずに行っている。利用者の意向に基づいたケアプランやケアについて、そして職員の取り組みなどを報告して、家族・利用者・介護保険課・包括・他事業所の評価を頂いている。	市職員、地域包括、介護相談員、他事業所、家族代表、不定期で自治会長などの参加がある。報告や取り組み内容に加え、資料やパワーポイントを使い研修報告を行ったり、情報交換の場になっている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議には必ず出席して頂き、その度にグループホームの取り組みに評価をもらったり、感想を頂いたりしている。	市職員とは、認定審査会や運営推進会議などで出会うことが多く、事業所の運営について理解を得ている。また、事業所施設部会の研修会の際は、協力やアドバイスがあり、良好な関係を築いている。	
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	転倒等のリスクに対して、身体拘束をしない介護上の工夫を職員全員で考えて実践している。いつも言われる入口の施錠については入居に際して説明して家族に了解頂いている。	身体拘束しないケアに取り組んでいるが、転倒のリスクが高い利用者には、夜間のみセンサーマットを使用している。利用の際は家族の了解を得て、カンファレンスで話し合い、定期的な見直しを行なっている。	
		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	高齢者虐待の勉強会を年1回は行い、管理者・職員全員で周知するようにしている。各職員のストレスについては、管理者が気配りして面談等行っている。	高齢者虐待や、接遇、倫理法令遵守について定期的に研修を実施し、職員のペースでケアしないよう気をつけている。しかし、時に指示的な言葉かけをすることもあり、職員間で注意しあっている。管理者はストレスに配慮し、随時面談や勤務配慮を行っている。	

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
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	利用者の中に成年後見制度を利用されていて、1か月に1度は後見人の方が面会に来訪されている。利用者に必要な時には家族にお話しをする機会も作り、年に1回研修も行っている。	制度利用の利用者がいる状況が多く、また地域包括や司法書士から研修を受け、職員は概要についての理解がある。制度は利用者により、契約時や入居初期の段階で制度の説明を行なっている。		
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	契約時に時間を取り、説明して書類を1度持ち帰って読んで頂いている。後日不明な所は再度説明させて頂いている。	重要事項説明書と共に、「入居ご案内」を用い、特に利用料や持ち込み品、重症化や入院の際の対応など、不安や疑問になる点を丁寧に説明している。可能な限り、利用者の見学を勧め、状況によりショートステイや、お試し利用も行い、納得の上入居できるよう努めている。		
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	利用者・家族が運営推進会議、家族会、来訪時にかわもの介護に関しての意見・要望を言って下さったことを運営に活かすようにしている。	家族会を、イベントに合わせて開催し、コミュニケーションを図り、意見を聞く機会としている。管理者は職員全員が相談員の意識を持ち、家族来訪時に利用者の情報提供すると共に、傾聴や支援ができるようになることを目指している。家族からの運営に関する意見や要望は少ない。		
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、職員からの訴えについて常に聞く耳を持ち、職員の働く意欲やホームの質の向上に向けて法人代表者に報告して職場の改善を行っている。	ユニット会議や、日々の業務の中で気楽に意見や提案を言いやすい環境にあり、記録の方法や、嚙下体操の方法、行事のアイデアなど、意見が反映されている。また管理者は、定期的に職員面談を行い、キャリア支援や、意見を聴く場としている。		
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	普段から管理者より報告を聞いているのと、法人合同の歓送迎会・忘年会等で職員の意見を聞く機会を作り、職場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進めている	兵庫県認知症実践者研修、宝塚市介護事業者協会の研修会、くもん学習療法研修会等に参加をして、受けた職員が事業所内研修会にて講師となり互いに学びあっている。			
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	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。研修会の中で、当GHのくもん学習療法の取り組みを発表した。			

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、安心して過ごせるように努めている。日々の会話に寄り添うことでよりいい関係を構築している。		
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。管理者・職員は、来訪時に必ず家族に声をかけるようにしている。		
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。初期には、言えなかったり、少し時間が経ってからの要望もあるので、焦らず待つこともしている。		
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	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、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。心が通う介護を目指している。		
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、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。親戚が近隣におられる方や隣人が心配して下さった方々は、家族にいつでも来訪してくださいとお伝えしている。	近隣の家族や友人の訪問が多く、法人の事業所で知り合いに会ったり、近くの馴染みの散髪屋に行く利用者もいる。要望で、墓参りや同窓会への出席などの支援を行ったこともある。高齢化により、馴染みの関係が途切れがちになる中で、事業所が安心で馴染みの場ともなっている。	
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	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。		

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り組み 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、他のサービスの紹介等させて頂いている。		
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。入居されてから聞き取る場合や高齢になられて今までのような暮らしぶりが難しい場合はその時々で対応している。	居室担当者を中心に情報収集を行い、思いや意向を尊重し、時には家族の協力も得ながら、その人らしい暮らしの支援に努めている。意思疎通の困難な利用者は、独自のボディアクションや表情の変化を見逃さず、試行を重ね、好みを知る工夫も行なっている。	情報収集した内容が共有できる記録の工夫を期待したい。
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	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・友人にも気づき、アイデアを頂き、皆の話し合いのもとにより良い介護計画を作成している。	毎月カンファレンスを行い、利用者の情報の共有や課題の検討を行ない、カンファレンスした内容をもとにリーダーがモニタリングを実施している。ケアプランは利用者、家族の意見を反映させているが、担当者会議に家族は参加していない。	家族来訪時に担当者会議を開催されてはいいかがか。
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。		
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り、一人息子が先になくなったりされた方々には後見人と相談しながら身の回りのものを整えたりしている。入所以前に行かれていた地域のミニデイの主催者の方の来訪も歓迎している。		

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	製作作品をバザーへ出品したり、教会への参加、近隣の保育園の子どもたちとのふれあい、中学生のトライやる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、確認の上でこちらの協力病院、診療所にかかられている。精神科、皮膚科受診の相談にも乗り、職員が同行している。	数名の利用者は、入居前からのかかりつけ医の受診を継続しており、家族が付き添っている。以前から法人の病院にかかっている利用者、希望により主治医を法人に移行する等、利用者、家族の希望の主治医を選択し、日々の健康管理に努めている。	
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	訪問看護や診療所の看護職と常に情報交換できている。吸引器の使い方など必要に応じて勉強会をしてもらったり、糖尿病や褥瘡、血圧について必要な処置・相談に乗ってもらっている。		
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。他の救急病院の場合で家族がいない方は、管理者・職員が付き添い、退院相談等をしている。病状的にGH退所の方にも病院から次の行先をケースワーカーと共に管理者は相談に乗っている。	事業所と同じ建物内に法人の診療所が併設され、緊急時等は迅速な対応が確保されている。事業所と病院の連携が緊密であり、情報の共有ができている。退院時も、スムーズに病院担当者と退院後の生活について検討することができ、利用者、家族の安心に繋がっている。	
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、地域と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。主治医の説明の時にも管理者は家族と共に立ち合わせてもらい、必要な段階の時に必要な手立てを取れるように考慮している。	契約時に、利用者、家族の重度化についてや終末期の要望について確認し、事業所としてできる対応、できない範囲を丁寧に説明している。延命処置を希望しない利用者には、家族の意向に沿い、最終段階まで事業所で過ごし、主治医の判断で法人の病院に入院する。	
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勉強会や訓練等を行っている		
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。災害についての研修会を通して一人ひとりに何が出来るのか、何が必要なのか、何が足りないかを考えてもらうようにしている。	併設して法人の診療所、通所介護などがあり、年に1回は合同訓練、他は単独での訓練を行ったが、夜間想定は行っていない。管理者は、災害時に想定されるリスクを職員に提出するよう指示しており、今後、出された課題やリスクについて検討する。	夜間想定訓練実施、マニュアル等の早急な作成をお願いしたい。

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
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。自分では気がつかない失礼な言葉・態度は管理者が常に気を配り、注意するようにしている。職員同士も気をつけている。	管理者は、職員に事あるごとに言葉使いに気をつけるよう伝え、接遇研修でも周知を図っている。頻尿で、何度もトイレの訴えをする利用者を、その都度トイレまで誘導しているうちに、つい敬語であっても、口調が厳しくなり命令口調になりかねないこともある。	再度、研修で利用者一人ひとりの尊厳について学ぶ機会を持たれてはいいかがか。
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、どうでしょうかと何でも本人の希望を言える場を作っている。その上で、迷っている時や言葉が出ない場合にはいくつか提案をして選んでいただいている。		
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	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。		
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	好きな衣類をできるだけ自分で選んで頂いている。選ばれた洋服には、必ず職員がお声がけするようにしている。		
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	食事を楽しみにしておられる方が多いので、配膳のお手伝い等お出来る方はお手伝いしてもらって支援している。お料理の献立名を目立つところに貼り、会話の話題にしている。食形態は利用者の状態に合わせて変化させている。	昼食前に嚥下体操を行っている。職員も同じテーブルで食し、和気あいあいとした雰囲気である。管理栄養士が食事中の様子を見に来て、利用者から意見を聞くこともある。バランスのとれた献立に「この食事は美味しいのよ」と利用者が自慢げに話していた。	
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、過剰にならないように支援している。管理栄養士が、お昼どき食べている入居者に感想を聞いて次の料理にいかしている。		
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。入れ歯の状態、咀嚼状態等、毎週来られる訪問歯科の先生や歯科衛生士に相談している。		

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
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。日中と夜間と異なる場合が多いので、職員同士情報を共有している。あまりにも頻尿の場合には、泌尿器の先生に相談をしている。	モーニングケアの一環として、起床後、暖かいタオルで利用者全員の陰部清拭を行い清潔を保っている。退院時、リハビリパンツとパット使用の利用者が、丁寧なトイレ誘導や排泄ケアにより、現在は、布パンツに改善した事例がある。	
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。おやつに乳酸飲料を増やしてもらったり、薬剤師に便秘薬の使用方法等教えてもらったりもしている。		
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	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。入りたくない気分の時には、何か他のことをして後にもう一度声をかけたり、翌日にしたりしている。	入浴は、利用者の身体レベルに合わせて、機械浴、個浴を選択している。入浴時間は、基本、午前中に行っているが、入浴拒否がある場合は、声かけを工夫したり、時間を午後にならずなど柔軟に対応している。	
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、テレビを見ながら夜更かし気味の方それぞれに応じて支援している。		
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	一人ひとりの薬を表にして誰が見ても分かるようにしている。1ヶ月に1回薬剤師とミーティングして、飲み方や副作用について相談に乗ってもらっている。		
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	テレビ鑑賞、カラオケ、手芸、散歩、家事、くもん学習療法等その方の希望、思いをお聞きして支援に努めている。		
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。数人の外出は近所の公園、スーパー等個別に対応している。後、家族様が喫茶店や外食に誘って下さっている。	高齢化により車椅子の利用者が増えたが、3階のベランダの出入口にスロープを設置したことで、気軽に日光浴やプランターの花を眺められる機会が増えた。天気のいい日は、近隣の公園への散歩や店舗に買物に行ったり、時には、利用者全員でバーベキューや外食等のイベントを楽しんでいる。	

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	買い物に行った時、可能な方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・親戚からかかってくるが多く、手紙は今の入居者の方々はあまり書かれない。くもん学習療法など文字を書く機会は多く取り入れるようにしている。		
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	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、春夏秋冬の花も飾っている。ダイルールの机・椅子の配置は新入居の方がおられたら、必ず全職員でよく話し合い模様替えしている。	フロア横にテーブルがあり、面会に来た家族と一緒に食事ができる空間になっている。また皆が集まるリビングから少し離れた廊下のソファに利用者がゆったり座り、思い思い居心地良く過ごしている。壁面に飾られている利用者の手作り作品や、職員の作る行事カレンダーに季節感を感じる。	
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。ご自分で他の方とのくつろげる場所を作られお話が弾んでいる場合はそのまま様子を見ている。		
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	家族の与真立てやカレンダーなど自分の好みのものを配置し、居心地の良い居室にしてもらう工夫をしている。入居時に他の方の部屋を参考に本人と家族が話をし、少しずつ居心地の良いお部屋にしてもらっている。	居室は明るく清潔感のある空間となっており、コンパクトな洗面台が設置され使い勝手が良い。使い慣れた馴染みの家具を持ち込んでいる人や家族の写真を飾っている人、手作り作品を置くなど、その人らしい落ち着いた居室になっている。	
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	居室内の移動や、ダ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して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。毎月のお誕生日の方のお名前をボードに書いて、いつも目に触れるようにしている。		