

(様式1) 平成 22 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	2871700429		
法人名	有限会社 ほすたあ		
事業所名	グループホーム あかとんぼ		
所在地	兵庫県南あわじ市八木大久保603-1		
自己評価作成日	平成22年12月23日	評価結果市町村受理日	平成23年3月17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.kaigo-kouhyou-hyogo.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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23年1月13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)】

併設事業の多機能を活かし、トータル的な支援が出来るように心がけている。地域における高齢者支援の拠点となるべく地域に根ざした事業運営に取り組んでいる。またあかとんぼで働く者、入居者様、利用者様がお互いに家族的な関係が築けるよう関わり、自然体での支援に心がけている。

【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)】

「入居者様の従来の生活習慣を最大限に尊重し、いつまでも自分らしく生活していただけるよう、楽しく家庭的な雰囲気、地域に溶け込んだ生活が送れるよう真心を込めて支援します」の理念に添って利用者の尊厳を大切にケアが行なわれている。地域の小学校、保育所と共に納涼祭などを行い、地域との交流を深めている。地域に向けて認知症の理解を深めるための講演を行い、地域の方の相談を受けるようになっている。管理者は職員が尊厳やプライバシーについて理解を促し、利用者一人ひとりに合わせた言葉かけを行なうように指導し、利用者の尊厳を大切にすると共に自由な生活が継続できるよう支援している。管理者が看護師であり日常の健康管理と適切な医療体制が整っており、利用者・家族の安心につながっている。

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

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	玄関に理念の掲示をしアットホームな空間作りをし、自然体で明るく楽しく生活できるよう理念の共有し実践している。	「入居者様の従来の生活習慣を最大限に尊重し、いつまでも自分らしく生活していただけるよう、楽しく家庭的な雰囲気、地域に溶け込んだ生活が送れるよう真心を込めて支援します」をグループホームの理念とし、玄関に掲示している。昨年の評価結果を踏まえて理念の見直しを実施し、地域密着型サービスの役割を理念の中に盛り込んだ。見直しをおこなって日が浅いため、職員への浸透が十分にできていない。	見直した理念を職員へ浸透させる今後の取り組みを期待する。作り上げた理念は定期的に振り返り、見直しをおこない現状に即した理念となるように取り組む事が望ましい。
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	地域の小学校、保育所との共同行事を行い共に触れ合う機会をもっている。また町内行事(大掃除)等にも参加している。	地域の小学校、保育所と共に納涼祭などを行い、地域との交流を深めている。納涼祭には近隣のグループホームと共に売店を出し積極的に参加している。一昨年地域に向けて認知症の理解を深めるための講演を行なって以降、地域の方の相談を受けるようになっていく。区長を通じて地域の大掃除に参加し地域活動を行なっている。地域で暮らしている職員も多く、地域で事業所が理解されつつある。目標達成計画に基づいて、現在近隣の住民が気軽に立ち寄ってもらえるような環境作りに取り組んでいる。	今後も事業所として地域の中での貢献を行い、グループホームが特別な場所として捉えられず日常的な交流が保てるような取り組みの継続が望ましい。
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	公民館主催の地域住民対象の公開講座等で認知症についての講演を施設長が行ったり、気軽に立ち寄って頂けるような働きかけを行っている。		

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
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ヶ月に一度必ず運営推進会議を行い、地域区長、市役所職員、消防署員も参加して頂いており、意見をサービスの向上に活かしている。	利用者代表、家族代表、区長、市の長寿福祉課職員、地域包括職員、地域の医院長、病院職員、消防署副所長、特別擁護老人ホーム職員が参加し、2ヶ月に1回奇数月に開催している。会議では利用者の状況や行事報告し、参加者からは要望・意見・助言を活発に出され、サービスに反映している。出された意見・要望・助言・情報で地域との交流や理解が深まり、地域で認知症の方が不明になっていると連絡が入り相談されることもある。	
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	再々市担当者に教示を受けたり相談したりする機会を持ち質の向上に取り組んでいる。	運営推進会議に市職員の参加があり、ホームの状況を把握してもらっている。施設長が頻繁に市役所に出向き、会議の内容の報告やホームの課題を相談し指導や助言をもらうなど交流を持っている。市からはメール・FAXで連絡や情報提供があると共に、普段から市職員が来訪される。	
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	その人がその人らしく生活できるようにいかなる場合にも身体拘束は行わず、スタッフ対応にて徹底している。	身体拘束を行わない方針を謳い、研修会や事例検討会を持ち利用者の安全確保に努めている。普段からケアを行なう中で、身体拘束に至らないか検討し、玄関も、日中は施錠せず、エレベーターも自由に使用できるようにしており、自由な生活が出来るよう取り組んでいる。利用者が戸外に出たい気配を察知して、さりげなく付き添うなどの配慮が出来る。	

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
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	虐待防止等のマニュアルを作成し、感染事故対策委員会、教育委員会にてそれぞれの状況に応じて検討している。	社会福祉協議会の職員を講師に招いた「権利擁護事業とコンプライアンス」の研修の中で虐待防止についても知識と理解を深めている。あかとんぼ施設全体で各種委員会を開催しており、教育委員会の中で研修を企画し研修を行なっている。研修の年間の計画の中に権利擁護を組み込んで継続的に研修を行なう予定である。	普段から身体拘束や虐待ではないか、つながっていないか、職員個々で考え、普段のケアの中で注意をしかける関係、雰囲気作りを行なっていくことが望ましい。
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	地域で行われる、地域権利擁護の勉強会等に参加し制度の理解が出来るよう心掛けている。	社会福祉協議会から講師を招いて、「権利擁護とコンプライアンス」研修を実施し、職員の理解を深めるように取り組んでいる。研修は、地域へも呼びかけを行ない、地域の住民の参加はなかったが、地域の施設や福祉関係者の参加があった。	
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	入居契約書、重要事項説明書等に沿って説明し、その都度質問等を受け説明している。	施設長が契約書・重要事項説明書に沿って、利用者・家族にわかりやすい言葉で時間をかけ説明を行い、理解を得た上で同意を得ている。説明時には、退去・重度化・看取り・費用面の説明は具体的な内容を含めて話すことはもとより、ホームも在宅で自由に過ごせるがリスクもあることも含めて詳細に説明を行なっている。契約書・重要事項説明書の変更時は、改定部を文書化し書面で同意を得るようにしている。	

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
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	苦情マニュアルを作成し、系統立て苦情対応体制をとっている。また、意見箱を設置し意見の投書等常にお知らせ等で意見を伺っている。アンケート等も不定期にとって反映している。	家族が面会に来られた時に、職員へ意見や要望を話されることが多い。不定期であるが、事業所独自でアンケートも実施し、出された意見を話し合い、サービスの向上につなげている。毎月あかとんぼ新聞を作成し、家族にホームでの生活状況や身体状況の報告を行い、意見や要望が出やすいように情報提供している。利用者のアンケート結果から、各ユニットで作成していたあかとんぼ新聞を利用者別に作成するようになるなど、利用者の意見・要望を反映させている。	
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	各ユニットでのカンファレンス、月一回の運営会議、各委員会にて意見提案を聞き反映している。	毎月実施されている運営会議や各委員会で職員からの意見や要望を聴取する機会を持っている。毎月行なわれる各ユニットでのカンファレンスの席でも職員の意見や要望を聴取する機会となっている。	
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	職場環境の整備には力を注いでいる。力を抜いた自然な介護、入居者様、職員も同じ生活時間が流れる環境に努めている。全職員は何れかの委員会メンバーとなり意識の向上を図っている。		
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	教育委員会において新人研修マニュアルを現在作成中である。毎月1回課題を決め勉強会を行い、外部研修にも必要性に応じて参加している。		
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	近隣のグループホームと交流し、入居者様はじめ職員とも交流している。お互いのサービスについて参考とし質の向上に努めている。		

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
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	相談時から実際に足を運び情報交換を密に行い、ニーズの探求に努めている。		
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	併設事業の通所、訪問、介護タクシー等で関係を築き信頼関係を構築している。		
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	併設事業によるサービスの提供により自宅でのサービス支援を行い、また、必要に応じ短期利用という対応にも努めている。		
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	入居者に尊厳と愛着をもち家族の思いで接している。何事も自然体に心掛けている。		
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	面会時には近況を報告し、家族の意見、思いを聞きケアにつなげて行く。本人、家族の絆を大切に支えている。		
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	面会時は居室でゆっくりと過ごして頂く様配慮している。また、居室で宿泊等の対応もしている。馴染みの美容院等への支援も行っている。	面会者があれば居室でゆっくりと過ごせるように支援している。併設のデイサービス利用者の方で馴染みの方がおられ、面会されることもある。家族は居室で宿泊することができ、宿泊されたこともある。利用者からの希望で馴染みの場所や行きつけの美容院などへの外出の支援も行なっている。一昨年から、デイの利用者と合同で旅行同好会を作り、職員が同行し旅行を楽しめるように支援している。	

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
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	日中はなるべくリビングで過ごしてもらうように配慮し、入居者同士の会話の橋渡しをしている。		
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	一期一会の精神で大いに大切にしている。契約が終了しても退去先での相談、支援を行っている。		
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	必ず本人の意向を聞き行動するようにしている。	アセスメント・モニタリング中から、一人ひとりの生活歴・生活習慣、好きなこと、したいことを把握し、日々の生活に反映できるように取り組んでいる。食事の時間は大まかに決めているが、それ以外は利用者の希望・意向・体調などに合わせて一日の生活を支援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	入居以前の生活歴を把握し、レクリエーション、コミュニケーション、日常生活支援に活かしている。		
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	入居者個々の介護記録を日々記録し職員が共有し把握している。		
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	職員同士は日常的に意見の交換を行いケアに関しての統一を図り作成している。	基本情報シートで情報収集・アセスメントを行い計画を作成している。ユニットミーティングの中で利用者の状況を確認し、評価・修正を行っている。グループミーティングの中で利用者一人一人の情報収集を行い、見直しの必要性について検討し、決定事項はミーティングノートで伝達し共有を図っている。	利用者の些細な変化を見逃さないように毎月モニタリングの中で職員の気づき、意見を反映させるような取り組みを期待する。

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
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	入居者個々の介護記録を日々記録し職員が共有し把握している。変化があった時は随時検討している。		
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	併設事業によるサービスの提供も行いニーズに対応している。デイサービス、旅行等		
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	ボランティアや民生委員等の来所は常に受けており、必要時には消防、教育機関の関係者との協働に努めている。ボランティアの化粧教室、エステ教室も受け入れている。		
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	今までのかかりつけ医を優先にフォローが受けられるよう支援している。医療連携体制により適切な医療が受けられるよう支援している。	利用者の馴染みのかかりつけ医に受診ができるように支援している。医療連携体制を利用し、適切な医療を受けることができ、利用者・家族の安心につながっている。受診時は、できる限り職員が同行し、特に認知症の専門医には職員が受診の同行を支援している。家族からの受信結果を聞き管理者に報告すると共に職員間でも共有している。	
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	些細な事でも医療連携体制看護師に情報伝達し、相談し医療活用の支援を行っている。		

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
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。	入院した場合は密に病院関係者と情報交換を行い、認知症の増悪を防ぐためにも早期退院に向けた連携をしている。	入院時は看護師が同行し、日常の生活の様子や服薬の内容等を医療機関に情報提供を行っている。入院中は施設長、職員が面会に行き、入院中の洗濯など職員ができる限り支援している。入院中の状況を確認しながら、早期退院に向けて医療機関と協力をしながら支援している。退院時は退院時の情報提供を受けスムーズに施設の生活に戻れるように支援している。	
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	入居当初から本人、家族、かかりつけ医等とある程度の重度化、終末期についての話し合いをもっている。また状況変化に伴ってきた場合も同じく話し合い、スタッフ全員が方針共有をしている。	看取りの指針を作成し、契約時に重度化・終末期について家族に説明し同意を得ている。重度化や終末期には、段階に応じて家族・かかりつけ医と話し合いを持ち、職員も含めて統一した方針で支援している。	看取りについての指針を明文化し、マニュアル作成・研修の実施により、職員が不安を持つことなく、統一した方法で対応できるように取り組まれることが望まれる。
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	毎月の勉強会等でまた、消防署員による救命処置の方法の訓練も行っている。急変時のマニュアル等も作成し徹底している。	/	
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	火災、災害時の対応マニュアルも整備し、消防訓練も定期的実施している。また、市防災課から職員を招き防災についての勉強会を行っている。	火災・災害時マニュアルを作成し、定期的に勉強会及び夜間を想定した訓練も含め年2回避難誘導等の訓練を実施して火災・災害時に備えている。災害時に備え事業所内に食料も備蓄している。	運営推進会議の中で災害対策について話し合い、地域の協力体制を整える取り組みを期待する。

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
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	職員が常にさりげなく見守りを行っており、安全確認を行っている。	管理者は職員が尊厳やプライバシーについて理解し、利用者一人ひとりに合わせた言葉かけを行なうように指導している。職員のプライバシー保護や高齢者の尊厳についての理解度を確保するために、レポートの提出を実施している。個人情報に関わる書類の保管も厳重に行なわれている。	
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	入居者の話への傾聴、表情、態度等をよく観察し、その立場になって考え、声かけをし、温かい雰囲気づくりに心掛けている。		
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	入居者の生活ペースを尊重し、日々の日課に厳格な時間設定はしていない。		
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	入居者の希望に応じ理、美容院へ行っている。		
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	職員も食卓を囲み一緒に会話しながら食事を摂っている。各入居者のADLの状況に応じて可能な範囲で入居者が行える事は一緒に行っている。	委託業者が厨房で調理した食事の提供を受け、各ユニットで利用者と一緒に温めたり配膳したりしている。献立は委託業者の管理栄養士が作成しているが、月に1回は委託業者職員と会議を持ち、利用者の摂取状況から利用者の希望を反映させて献立調整を行っている。外食する機会も設け変化を持たせている。利用者の状態に合わせて、ミキサー食、刻み食など対応している。	
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	その日の状態に応じて援助している。無理強いしないよう、バランスよく摂取できるように配慮している。		

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
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	毎食後必ず口腔ケアを行っている。また併設事業所内の歯科衛生士の指導も受けている。		
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	表情等の観察により、汚染時にはすぐに対応している。パターンを把握し便座に座ってもらうよう援助している。	排泄チェックで排泄パターンを把握し、一人ひとりに応じた方法で自立に向けた支援をしている。ほとんどの利用者がリハビリパンツ・パットを使用しているが、トイレでの排泄を基本にしている。尿意の訴えがない利用者も、パターンを把握し声かけを行い誘導している。	
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	食事時には必ずヨーグルト、フルーツ、牛乳等を付けるようにしている。また水分も多く摂取できるよう援助している。		
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	声掛けにより午前の入浴で気が進まない時には午後に声掛けを行い入浴して頂いたり無理強いないように楽しくゆったりとした入浴を行っている。	午前・午後に利用者の状況と希望に応じて、入浴できるように支援を行なっている。同性介助を基本とし、羞恥心にも十分配慮するよう指導している。	
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	日中活動的に過ごせるよう日々レクリエーションを取り入れ個々に応じて外気浴を行ったり、疲れている時は居室でゆっくり過ごしていただくような支援をしている。		
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	個々の処方内容説明書を更新保管し専用の服薬ケース、管理票を活用し適切な服薬を支援し、症状の変化に関してその都度看護師に報告している。		
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	レクリエーションの中に個々の好きな事を取り入れて楽しみを見出し、気分転換等を図っている。		

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
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	季節感を味わうため行事として少人数に分けて外出は行っている。	日常的に利用者の体調や天候・気温に配慮しながら買い物・散歩に出かけている。また、個別にバス旅行や、季節ごとの外出行事などに出かけるほか、利用者の希望で買い物に出かけることもある。	
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	買い物等、またイベント参加時希望、力に応じてお金、チケットを所持したり、遣えるよう支援している。		
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	いつでも自由にやりとりができるよう支援している。		
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	リビングには季節感あふれる飾りつけをし、和んでいただけるよう雰囲気づくりをしている。トイレ、お風呂は場所表示を大きく示している。	大きな窓から自然な光が差し込み明るく、家庭的で居心地のよい空間である。季節を感じさせる装飾や季節の行事や外出の写真が壁面に飾られている。テーブルやソファを数箇所に配置し思い思いに過ごせるように配慮している。デイサービスが併設されているため、特殊浴場がある。	
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	リビングには複数のテーブル、ソファを置きそれぞれの場所で過ごすことができる。		
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	自分の使い慣れた物品、家具等も持ち込んで頂いている。家人との写真を飾ったり、好きな写真を居室に貼ったりしている。	ベットはホームで準備しているが、それ以外は使い慣れた家具や道具を持ち込んでいただき、環境の変化によるダメージが最小限にできるように配慮している。装飾品や写真を飾り、その人らしい居室作りができています。	
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	全てのガラス戸にカーテンを設置しガラスに写る物等による錯覚、混乱を防止している。トイレ、お風呂の表示もすることにより認識して頂いている。		