

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	2870600786		
法人名	有限会社 K Y T		
事業所名	グループホーム いりり		
所在地	兵庫県神戸市長田区御屋敷通6丁目2-26		
自己評価作成日	平成21年11月18日	評価結果市町村受理日	平成22年2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/infomationPublic.do?JCD=2870600786&SCD=320
基本情報リンク先 (介護予防)	http://www.kaigo-kouhyou-hyogo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2870600786&SCD=370

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 兵庫県社会福祉協議会		
所在地	兵庫県神戸市中央区坂口通2-1-18		
訪問調査日	平成21年12月7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)】

認知症があっても自立した日常生活を営むことが出来る様支援する。主体性を持ち互いに助け合って人として生きる姿を支援する。自治会・地域社会との繋がりをもち、地域の一員として生活できるよう支援する。このことを理念に、職員は認知症を追求し、考え黒子の支援に徹している。年間の行事も盛りだくさんで、飛行機を使用しての1泊旅行、全員揃ってのバス旅行。開設して7年目になるが全員揃ってのお買物は6年間続けている。エレベーターの使用はせず、階段を使い、自立歩行をしていただいている。日中活動して頂き、向精神薬の服薬や睡眠導入剤は使用せず、その人の本来持っている力を発揮して頂き、人として当たり前の姿を応援している。

【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)】

認知症があっても自立した生活が営めるよう、利用者全員で毎日近くの店へ食材の買出しに出かけたり、トイレでの排泄を大切にしておむつ・パット類を使用しないケアに取り組んでいる。利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう外出時の挨拶、地域行事への参加、また、地域住民からの差し入れ等地域の一員として日常的に地域と交流している。また、市内一斉清掃活動への参加等地域で必要とされる活動や役割を担っている。毎日の食材の買出しのほか、近くの公園への散歩や外食等日常的な外出支援と共に、一泊旅行や日帰りのバス旅行等普段行けない場所へも家族の協力を得ながら出かけられるよう支援している。

・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	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)
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)
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)
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	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)
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
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
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+)- + (Enter+)-です。]

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
理念に基づく運営					
1	(1)	<p>理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>全職員が理念を意識出来る様、各ユニットの入り口や事務所に掲示している。又日々の生活の中で、職員が連携を取り、同じ支援の方向を向き、日々邁進している。</p>	<p>事業所開設時に理念をつくったが、その後地域密着型サービスの意義や利用者に対する自立した日常生活の支援について管理者・職員で話し合い、現在の理念につくり変えた。理念を各ユニットの入り口及び事務所に掲示すると共に、職員ミーティング等で内容を話し合い、事業所での利用者とのかわり方や利用者との関係継続等について、管理者と職員が支援の方向性を共有して実践に取り組んでいる。</p>	
2	(2)	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>自治会の行事、いろりの行事をお互い参加できる関係作りを持ち交流している。その他食材の買出し等でも、地域の人々と挨拶を交わすなどして、馴染みの関係になっている。</p>	<p>利用者一人ひとり、また事業所として自治会に加入し、夫々が自治会費を負担している。地域の敬老会への参加・事業所での敬老会への地域の人々の参加等をはじめ、近隣の小学校での音楽会では利用者が舞台上がる機会をもらっている。市内一斉清掃への参加・ごみ当番等地域で必要とされる活動や役割を担うと共に、食材の買出しや理美容等は近くの店を利用し、また地域の人が絵葉書や石鹸を持参する等、事業所と地域の人々で日常的な双方向の関係づくりが行われている。</p>	
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>お買物・外食等をして、地域に出向き、自治会の会合等で、認知症の理解をしてもらっている。</p>		
4	(3)	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>2ヵ月に1度、自治会の会長・民生委員・地域包括・地権者・入居者・家族の参加をして話合った内容をミーティングで話し合い解決している。</p>	<p>利用者・家族・地域代表、地域包括支援センター職員等をメンバーにして、概ね2ヶ月に1回開催している。会議では事業所の運営状況・行事計画・第三者評価での課題の取り組み状況等を報告している。例えば、災害時プレート(事業所名・電話番号等が記載され、利用者が首にかけられるようになっている)を作成し、外出・旅行時にも使用する等そこでの提案・意見・助言等をサービスの向上に活かしている。</p>	
5	(4)	<p>市町村との連携</p> <p>市町村担当者とは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</p>	<p>地域ネットワークの会議に参加したり、電話連絡やファックス等で、実情の把握をもらっている。</p>	<p>3ヶ月に1回開催される地域ネットワーク会議に区役所職員も参加しており、そこで情報の交換を行っている。新事業所開設の相談で行政へ行き来する機会を多く持っているが、旅行等の行事の情報提供や法令解釈・福祉に関する相談等、電話やFAXも活用しながら協力関係を築くよう取り組んでいる。</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
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	入社した時に身体拘束や虐待をしない事業所の理念を話し合いミーティング等で理解し合う。	職員が身体拘束について正しく理解できるよう外部講師を招いての研修の実施や、ミーティングでは「命令口調での声かけはしない」等話し合い、実践に向け取り組んでいる。日中玄関を施錠していることについて、家族を交えて話し合いを重ねたが、事業所前の交通量も多く安全上、やむを得ず施錠している。エレベータは自由に使用でき、各フロアの扉も施錠されていない。外出気配を感じた時には、職員がさりげなく付き添って外出している。	玄関の施錠について、引き続き鍵をかける事の弊害や鍵をかけない暮らしの大切さについて家族を交えて話し合う機会をもち続けることが望まれる。
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	外部講師をお呼びして事業所内で、研修をして虐待の防止につとめている。	職員が虐待についての法令や範囲を正しく理解できるよう外部講師を招いて研修を実施し、虐待の未然防止に取り組んでいる。利用者に傷が見つかったとき等虐待によるものでないか事例毎に検証を行っている。管理者は職員のストレスや疲労が利用者のケアに影響しないよう、職員の家族が病気の時などは勤務ローテーションの調整配慮、休日の確保、職員旅行の実施等に取り組んでいる。	
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	職員は外部研修に参加して学び、そのことをミーティングで話し合い活用出来る様支援している。	職員は成年後見制度等権利擁護に関する制度の理解を深めるため、外部研修に参加している。管理者がミーティング時等に職員に制度の説明を行ったが、理解度に職員間で格差が生じている現状がある。利用前から成年後見制度を利用している人もいるが、制度の利用が適切であると思われる利用者には制度の利用法等を説明し、活用に向けた支援を行っている。日常生活自立支援事業については、過去には神戸市の「りんりんネット」を使用していた人がいたが現在はいない。	パート職員も含め全ての職員が、権利擁護に関する制度について、さらに理解を深められるよう研修受講や受講内容の共有、事業所での勉強会等を通じ、格差の解消に努めてみてはどうか。
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	入居時に家族・入居者に重要事項・契約書を全文読み2時間程かけ、理解納得をして頂いている。	契約時に利用者・家族に重要事項説明書の全文を約2時間かけてしっかり説明し、疑問点がないかどうか確認している。利用料変更等の契約内容変更時は、家族訪問時や請求書を送る時に改定内容・理由等を知らせ、同意文書に捺印をもらっている。退居等の契約解除については、家族からの申し入れはあったが、事業所側から申し入れた事例はない。	
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	家族懇談会を設け、利用者の意見を聞き入れ、ミーティングを行い、どの様にしていけばよいか話し合っている。	定期的ではないが個別の「家族懇談会」を通じて、管理者・職員等に意見・要望等を表せる仕組みが構築されており、「家族の思い・ホームに要求すること」「今後の支援の方向性」等を話し合いながら把握している。また、契約時に重要事項説明書で外部の苦情相談窓口の説明を行い、運営推進会議に参加する利用者や家族は固定していない。表された意見等は管理者・職員で原因・対応等話し合い、家族に納得してもらえるよう説明している。	

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
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	日勤・夜勤帯にあった出来事を申し送りする際、職員の意見を聞き入れる機会を作り、仕事の向上を持てる様とりくんでいる。	管理者は 毎日の申し送りやミーティング時等に職員の「困りごと」等を聞き、その日のうちに対応を話し合っている。また、年2回管理者と職員の面接制度(ヒヤリング)を設け、意見等について職員が納得いくまで話し合っている。各フロアー間で職員の異動を行っているが、食材の買出しは他フロアーと共に行ったり、時には勤務ローテーション編成時に他フロアーでの夜勤を組み入れる等で、利用者へのダメージを最小限にするための配慮をしている。	
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	代表者が独自に決定せず、職員と話し合いを持ちながら、職場環境、条件の整備などをきめている。		
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	外部講師を招き、全体研修を行ったり、他県の研修に参加し、本人の意欲によって学習の機会を確保している。研修後に報告書を提出している。報告を元にミーティングで、サービスの検討をおこなっている。		
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	兵庫県宅老所・グループホーム・グループハウス連絡会に加入している。外部講師を招いて研修会を開催したり、ネットワークを活用した交流をおこなっている。また、見学会や勉強会を通じて意見交換も行っている。		
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	入居時に家族や御本人にも意向を聞き、入居されてからは、どのようなことに困っているかを見つけ、話し合いの機会を設ける。		
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	入居時に時間をかけ話し合いをし、特変事項があれば、その都度、話し合いや管理者から電話連絡をするなどをしている。		
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	何が出来て出来ないかを見極めて、入居者に必要かつその人に沿った計画をたてている。		

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
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	介護するのではなく、入居者本位であり、一方的な立場ではなく、共に支え合う関係作りにつとめている。		
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	ホーム内であった出来事を家族に電話連絡、いりり速報で毎月報告をして、共に共有し、総合関係を築きながらわかちあっている。		
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	家族に承諾を得てから、馴染みの人には来訪を自由にして頂き、馴染みの場所にも一緒に出掛けられる様に支援している。	利用者が地域社会との関わりを継続していくために、今までの関わり方を家族等から聞き取る等で把握している。例えば、家族の協力を得ながら、毎年地藏盆への参加、荒神さんへの参拝、友達に自由に訪問してもらう等地域社会との関係性の継続に配慮した支援を行っている。	
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	主体性をもち、互いに助け合い共同生活が営める支援をしている。孤立しないよう食事は全員でとり、口喧嘩が起こった時でも仲直りが出来る様支援している。		
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	退所した後も面会やお見舞いに行き交流を持ち関係を断ち切らないようにして、家族との連絡等を行っている。		
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	何がいちばん入居者にとって良いかを、職員でカンファレンスを行い、家族にも意向を聞いて参考にさせて頂き検討をおこなっている。	通院付き添い時の待合室での会話、喫茶店での会話等利用者と「マンツーマン」になった時「なにがしたいか」「何が食べたいか」等一人ひとりの思いや意向を把握している。意思の疎通が難しい利用者でも「まず本人に聞いてあげる」ことを事業所のケアの基本に位置づけ、その時々表情等を勘案し家族とも話し合い、思いや意向を本人の立場になって検討し支援している。	
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	家族・ケアマネジャーに情報提供をして頂き、又御本人からも、ヒヤリングを行い把握に努めている。		

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
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	入居者の有する能力に合わせ、何が出来て出来ないかを見極め職員とミーティングを行い、総合的に把握するようにしている。		
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	家族、職員とアセスメントを行い、カンファレンスをして、入居者にあったケアプランを作成している。	介護計画の作成に当たっては、利用者・家族の希望や意向を聞き取り、かかりつけ医等とも相談しながらその人らしい生活を尊重するための目標や支援内容を設定している。認定有効期間経過更新時・要介護度変更時に見直し(書き換え)を行っているが、入院等で利用者の状況が変化した時などは期間と関係なく関係者で話し合い、現状に即した計画に見直している。服薬変更等は新たな支援内容をスタッフノート等に記録として残し、当面の介護計画として情報を共有している。	新たな要望や変化が見られない利用者に対しても現状に即した、或いは予防的に対応していくために1ヶ月程度を目安に介護計画を確認してみている。
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	個別記録・フェイスシート、特記事項は毎日記録して、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	既存のサービスにとらわれず、その時々で柔軟な対応や、支援に事業所側で対応している。		
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	民生委員・ボランティア・インフォーマルの資源を活用させていただき、また消防署の人の消火活動を地域の人と一緒に協力しながら支援している。		
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	月2回の往診・入院の受け入れ、専門医療の紹介など、医療の相談が出来る様支援している。	本人・家族の希望により、協力医療機関をかかりつけ医とする利用者も増えているが、利用前からのかかりつけ医との関係を大切にしている。通院助や受診結果の報告方法については、契約時にしっかり話し合っている。受診結果については、利用者毎の「通院記録」「往診記録」にかかりつけ医からのコメントを記録として残し、家族も閲覧して情報を共有している。	
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	入居者の日常の健康管理や医療の相談を、24時間365日看護師と連絡できる。		

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
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。	家族の承諾を頂き、医師・家族・管理者とカンファレンスを早期に開き、今後の方向を決め、密に家族・医師と話し合いを持っている。	利用者入院時には「入所中の日常生活状況」を医療機関に提供し、入院時における本人の支援方法に関する情報の提供を行っている。また、医療機関からは「診療情報提供書」「入院診療計画書」等の提供を受け、長期入院の場合はリーダーが見舞いに行く等、入院によるダメージを防ぎ安心しての受療と早期の退院に向けて、医療機関との協働関係の構築に努めている。	
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、事業所ですることが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	重度化した場合には、ターミナルの往診の出来る主治医に話し合いをもち方向性を決めていただき、家族とも話し合いを持ち、職員全員で共有している	重度化した場合や終末期のあり方について、契約時に「グループホームいりり看取りに関する指針」「重度化した場合の対応に係わる指針」で事業所が対応し得る支援方法の説明を行うと共に、利用者・家族の希望・意向等を確認している。食事が急に取れなくなった等、利用者が重度化してきた時や利用者・家族等の意向に変化が生じた時は、かかりつけ医を交えて繰り返し話し合い、記録として残し情報を共有している。現在までに事業所で看取りを行った人はない。	
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	緊急連絡網の作成をしているので、スタッフにマニュアルを活かし、応急手当が出来る様、研修にも行き、ミーティングでも話し合っている。		
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2回の消防訓練、災害訓練の実施、地域の人の参加などは、運営推進会議などで報告を行い参加・協力を働きかけている。	年2回集中豪雨や3階脱衣場からの出火等を想定した避難・誘導・通報訓練を行っている。階段を利用した実践的な訓練を行い、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を職員が身につけている。運営推進会議を通じて、地域住民にも協力を呼びかけ、住民も訓練に参加している。また、非常用食料として、冷凍食品・スポーツドリンク等を準備している。	
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	尊厳を損なうような言葉かけの時には、職員間で注意を行い又会議等でも徹底していく。	ミーティング時等に利用者のプライバシーを損ねる言葉かけや対応になっていないか常に確認合っている。例えば「なーなー言葉は使わない」「トイレのドアは全開にしない」等言葉かけや接し方の工夫を行っている。個人情報が含まれる記録類は廃棄時はシュレッダーを使用し、入居者分は事務室の、退居者分は階段下の夫々鍵のかかるキャビネットに保管している。	
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	認知症があっても自立した日常生活を営むことが出来る様支援をして、主体性を持ち互いに助け合って人として、生きる姿を支援している。		
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	いりりの理念であるため実施している。		

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
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	毎月5日までには、地域の理容・美容に向き、入居者の嗜好で、毛染め・カット・パーマをしている。		
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	食材購入にユニットごと全員で近くのスーパーに買物に行き、入居者の主体により献立・調理をおこなっている。	原則として前もって献立表は作成せず、毎朝利用者の希望を聞き、当日の昼食～翌日の朝食までの献立をユニット毎に考え、利用者全員で近くの店へ食材の買出しに出かけている。食事づくりの一連の流れに利用者も参加し、野菜を切る人・配膳を手伝う男性利用者等、一人ひとりの好みや力を活かした支援を行っている。また、職員も同じ食卓を囲んで、利用者と一緒に食事を楽しんでいる。	
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	食事摂取の記録。水分摂取は自由に飲んで頂ける様にお茶とコップを定位置に設置し声かけを行い、1日のうち朝の10時はポカリスエット、夜の20時には嗜好品のお茶を飲んで頂くのを日課にしている。水分・栄養摂取の困難な人には、栄養補助食品を摂取して頂いている。		
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	朝・昼・おやつ・夕食の口腔ケア、マウスウォッシュのうがいの実施。1週間に2回のポリデントの実施。3ヶ月に1度の定期検診。		
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	オムツ・尿とりパットの使用は極力せず、失禁のある人には、時間誘導をしている。原則オムツをしないのが理念です。	排泄チェック表の利用により、一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導を徹底している。トイレでの排泄を大切に、おむつ・リハビリパンツ・パット等は使用せず、ポータブルトイレも設置していない。また、トイレ誘導時は「ちょっと行きましょうか」と声かけを行い、トイレ使用時は必ずドアのロックを行っている。	
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	バイタルチェックに記入して把握をし、予防として、ホットパック・マッサージ等を行い、便秘にならないよう管理している。		

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
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	1日の流れの中で入居者の希望に添って入浴支援をしている。午前中は買物に出向く為、午後に入浴になっている。入居者が楽しんで入浴できるよう支援している。	基本的には午前中は利用者全員が食材の買出しに出かけるので午後入浴、夏季はシャワーを含めて毎日、冬季は1日間隔の入浴としている。希望があれば毎日でも、夜入浴したい人は職員ステーションから見守りを行いながら入浴を楽しめるよう支援している。負担感等で入浴を嫌がる人には、その時の状況や生活歴・習慣等を尊重しながら、「あの手・この手」で一人ひとりに応じた入浴支援を行っている。	
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	睡眠導入薬は使用せず、昼夜逆転しないよう日中の活動時間にメリハリをつけ、個々にあった休息を楽しんで頂いている。		
47		服薬支援 一人ひとり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	服薬によっての身体の変化を見落としがないよう、バイタルチェック表に記入をして、服薬の変更、副作用なども記録して確認できるようにしている。		
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	入居者の出来ることを見極めて、ホームの中での役割を見出し、気晴らしには、外食や散歩に出かけて、楽しみを増やしている支援を実施している。		
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支援している	入居者の希望に添って外出したり、年1回の外泊旅行・全員でのバス旅行は、毎年の行事になっている。	全員での毎日の食材の買出し、近くの公園への散歩、月1回の外食、年1回の泊旅行(本年は徳島の阿波踊り見物と参加)、日帰りのバス旅行等一人ひとりの希望を把握しての日常的な外出支援と共に、普段は行けない場所へも家族の協力を得ながら出かけられるよう支援している。	
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	嗜好品の購入時には、個人の財布を持参して頂き、購入して頂くときは支援はしている。		
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	入居者の意向で、電話がしたい人には、自由にして頂いている。家族の承諾を頂いている人には、年賀状や手紙のやり取りもして頂いている。		

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	整理整頓をして、四季折々の花・置物などで、季節感を味わって居心地良い空間を工夫している。	リビングルームにはクリスマスツリー等を飾りつけ、手づくりのカレンダーと共に季節感を採り入れながら、台所では調理を手伝う利用者がいて、魚を焼く臭いがあり、生活感を醸し出している。南側の窓からはカーテン越しに陽が差し込み、ソファもうまく配置されていて居心地よく暮らせる雰囲気がある。また、加湿器を設置して感染症対策も講じている。	
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	入居者の方の好きな空間で、テレビを觀賞したり、音楽を聞き、入居者同士の交流をしている。		
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	入居時には、使い慣れた家具等を持ってきて頂き、入居者の人が居心地よい環境作りをしている。	家族の写真・鏡台・手鏡・ベッド等利用者が使い慣れたものや馴染みのものが持ち込まれ、本人が落ち着いて暮らせるよう配慮している。また、持込が少ない人、全くなかった人もいたが、家族に協力を仰いだり、本人の意向を確認しながらその人らしく暮らせるよう、事業所が家具・衣類等を準備して居心地良い居室づくりに取り組んでいる。	
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	見当識になっても混乱が起こらないように、プレートをはり混乱を起こさないようにしている。		