

### 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	2870200793		
法人名	有限会社 トゥールース		
事業所名	グループホーム六甲		
所在地	神戸市灘区篠原伯母野山町3-18-11		
自己評価作成日	2010年1月7日	評価結果市町村受理日	2010年3月19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	<a href="http://www.hyogo-kaigo.com/">http://www.hyogo-kaigo.com/</a>
----------	---

【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22年2月8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)】

日常生活をとおして、認知症高齢者が地域社会の一員として生活や活動ができることを発信してきている。平成16年の2月から高齢者主体のボランティア活動クラブ「ほほえみクラブ」を立ち上げ、今も継続して活動中である。平成17年からさまざまな所で協働という言葉を使いながら六甲と地域との関係性を啓発、啓蒙を行ってきた。平成19年には学会にて、協働社会の実現へ「ほほえみクラブ」4年目の取り組みを職員と一緒に研究発表した。毎年恒例になっている2泊3日の外泊旅行は日本各地の入居者自身のゆかりの場所を訪れ、高齢者自身の楽しみだけでなく、1年間の振り返りとして入居者の支援にも役立っている。また開設当初から月1回の家族との交流は継続し入居者、家族、職員との関係性も密にしている

【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)】

ホームは小高い山の傾斜地に位置している。窓から海が見える景色は心を広々とさせてくれるが、玄関前の道路の傾斜は非常にきつい。利用者はこの坂道を歩き、日常的に近くのお地藏さん参りやボランティアとしての道路清掃などを行っている。坂道の上り下りがりハビリとなり、歩行能力を維持でき、年1回の2泊3日の旅行も継続できている。旅行は利用者の喜びであるが、付き添いの職員は、利用者個々のケアの振り返りや今後のケアの目標につなげている。管理者は地域密着型としてのホームの役割を認識し、介護教室を開催するなど、積極的に地域に働きかけている。

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 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	日々の話し合いや、会議の中にも理念について話す機会が多い。また、理念実践に向けて、地域の学校と交流を持ったり、地域の交流会に参加したりと様々な活動を行っている	職員は日常の会話やパソコン掲示版の業務内容を通して理念を意識している。ケアの言葉かけや態度などを振り返り、理念がケアに反映されるよう心がけている。	
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	職員・家族様・地域の人々・他の福祉関係従事者が集まり、運営推進会議等で意見交換する場を定期的に設け周知している。	散歩中に近隣の人と挨拶を交わし花をいただくこともある。自治会や老人会に加入し、利用者は市の清掃活動や行事などに参加している。また、管理者は地域密着型の役割を認識し、介護教室を開催するなど積極的に地域に働きかけている。	管理者は、利用者の行動や体重変化などの記録を分析し、日常生活への影響を考察した。その結果を研究論文にまとめ発表するなど、常に認知症高齢者介護のあり方などについて地域に発信している。今後も積極的な啓蒙活動を期待したい。
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	近隣の中学校・高校と交流を続け、認知症の啓発を行なっている		
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	二月に一回の運営推進会議では、家族様・地域の方々・福祉関係者・それぞれが意見を出しやすい雰囲気作りを心がけ、そこで出された意見は記録し、職員会議等でも検討する。	2ヶ月毎に開催。殆どの家族が出席し、利用者もテーマにより出席することがある。活動内容、地域情報、社会情勢、専門的情報など、出席者はそれぞれの立場から意見を述べ、出された意見は前向きに捉えて運営に反映している。	
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	必要に応じて、行政との連絡を密にし、サービスの質の向上に努めている。	市からの情報連絡はFAXで届くが、疑問点などは直接市担当者に連絡し話し合っている。窓口である地域包括支援センターには、ホーム新聞や運営推進会議の議事録を送付し連携に努めている。	
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	身体拘束についての研修に出向き、職員に身体拘束についての勉強会を実施している。全入居者、全職員が外出したときを除いて玄関の施錠はしていない。24時間オープン	管理者が、身体拘束の内容と弊害についての研修会に出席し、職員対象の内部勉強会を実施した。家族の理解を得た上で、身体的・精神的抑圧感の無い自由な暮らしの支援を目指している。	
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の研修に出向き、職員に虐待防止関連法についての勉強会を実施している	管理者が高齢者虐待防止法に関する市の研修会に出席し、ホーム内でもビデオなどを使った勉強会を実施した。家族にも冊子を配り、理解を呼びかけた。日々のケアの中で、利用者を傷つける言葉遣いや態度をとらないよう心がけている。	

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
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	法人内には、社会福祉士が2名おり、成年後見人制度や権利擁護について、活用、また質問等できるような体制を保っている。	後見人がついている利用者が2名いる。業務を通して、権利擁護に関する職員の理解が深まっている。また疑問が生じたときは、法人内の福祉専門職に相談できる体制となっている。	
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・解除の際は、個別に十分な説明と、話し合いが出来るよう心がけている。支援できることがあれば、積極的に動くように努めている。	契約締結や制度改訂等の際は利用者や家族に時間をかけて説明し、疑問や不安を聞き取り、納得されるまで話し合っている。	
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	入居者が、職員に意見・不満を伝えやすい雰囲気作りにも努めている。運営者にも直接話が出来。家族会・電話等で、入居者が家族様と自由に話が出来るように配慮している。ホーム内の目に付きやすい場所に、苦情箱も設置している。	運営推進会議には殆どの家族が出席されるので、気軽に意見を出してもらえやすい雰囲気づくりに努めている。家族会の際も遠慮なく発言してもらい、サービスの向上のために活用するよう努めている。	
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	現場職員と密に意見交換を行ない、チームワークの向上に努めている。	職員自らが考え工夫するケアを目標に、日々気づいたことや意見をパソコンの掲示板に入力し、全員で共有し実践に活用している。	
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	努力や実績を評価し、給料査定にも反映させている。		
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	その個人個人のレベルに合わせた研修への参加を促している。また、職員個人から要望の合った研修へは、可能な限り、参加できるよう手配する。		
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	他施設からの研修の受け入れや、他施設への研修等に参加している。		

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>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	初回面談より、本人の希望を聞き取り、また本人の聞き取り困難な場合は、家族様・ケアマネジャーより情報を得ている。		
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	家族様の不安や、精神状態を傾聴し、家族様の背景を理解しながら取り組んでいる。		
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	本人・家族様が、何をしたいのかを見極め、会話の中で出来る限り対応し、また情報提供にも努めている。		
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	職員は入居者のことを一人の人間としてみ、さまざまな出来事を認知症ということでは片付けないように努めている、過去の生活歴や本人の性格を考え、集団生活の中で幸せな生活が送れるように関係作りに努めている。		
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	家族様が気がかりな事や、意見・希望を職員に気軽に伝えたり、相談したり出来るように、訪問時の声かけ、定期的な連絡を積極的に行っている。		
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	族様・近隣の方の訪問があり、入居者によっては知人が来訪され、ゆっくり過ごしていただいている。また、入居者が、以前住んでいた所へ年に一回旅行に行ったり、手作りのものを地域や、以前交流のあった、地域包括支援センターに配ったりと、関係が途切れないよう取り組んでいる。	家族や知人の来訪を歓迎し、これまでの人間関係の継続を支援している。また利用者の手作り品を地域に配り、地域住民との関係が途切れないよう取り組んでいる。	
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	ホームの庭に畑や花壇を作り、草花の世話や野菜の収穫を行ったり、また日常的に食事作り、洗濯物干し等、互いに出来る所で役割を分担しながら生活している。		

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
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	退去した入居者が通所介護を利用して家族との関係も継続している		
<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	散歩、買物などで、入居者の希望を聞き、出来そうな所は、行って頂いているが、逆に返ってトラブルになりそうな希望もあり、その時は職員間で話し合ったり、家族様と相談しながらなるべく本人の気持ちに沿うように取り組んでいる。	日頃の言動の奥にある利用者の本音や真意は、表情や素振りなどから汲み取るように努めている。気づいたことは職員間で話し合い、家族とも相談しながら、本人の希望に添うよう努めている。	
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	住み慣れた生活が出来るよう、本人、家族様の方から生活歴を教えていただき、センター方式シートで知りえた情報を共有したり、過去の記録を見たりと把握に努めている。また、居室には馴染みの物(本人の私物)を置き、生活環境の変化を少なくしている。		
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	服薬や食事摂取量などのチェックシートを定期的につけ、それをもとに、職員間で話し合いを行ない、過去と現時点で置かれている状況を見比べ、生活の支援を行っている。		
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	服薬や食事摂取量などのチェックシートを定期的につけ、それをもとに、職員間で話し合いを行ない、過去と現時点で置かれている状況を見比べ、生活の支援を行っている。	日々の記録を参考にケアの内容を振り返り、職員で話し合いを重ね、家族や医師の意見も参考にして現状に沿った介護計画を作成している。	
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	パソコンにて、日々の様子を記録している。記録やインターネット掲示板を活用し、話し合いの中で情報を共有し、問題意識の統一をはかっている。また、その中でこれまでの支援を振り返ることで、計画の見直しも行っている。		
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、その時々にも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	年一回の旅行へ行き、新聞などで報告することで、事業所とのかかわりが保たれている。また、入居者主体のボランティア活動を通じ、地域へ啓発している。家族様には、ホームページや家族会で、地域への取り組みなどの情報を説明している。		

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	入居者主体のボランティア活動があり、地域へ手作りの物を配ったり、地域の清掃活動に参加したりすることによって、地域への発信を行ってきた。そのことから近隣の学校からボランティアが来たり、地域住民が演奏に来て下さったりと、地域との関係が成り立っている。		
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	入居者、家族様の意向を含めた上で、主治医を決め、書面にて契約しており、そこで半年に一回、胸部レントゲンや血液検査を行ない、変化に対応した連携を取っている。また、かかりつけ薬局も作り、服薬で変更があった場合などには、薬剤師から分かりやすい説明を受けている。	本人、家族の意向を優先している。薬局も特定のところにまとめて管理しており、主治医とも併せた連携体制をとっている。	
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	法人内の看護師、かかりつけの看護師とも意見交換を密にし、入居者の健康管理を行っていただいている。		
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。	入院された入居者には、定期的に職員が面会に行き、その都度医師や看護師、MSWとの情報交換、意見交換を行ない、家族様との情報交換を密にすることで、早期退院に向けた連携を図っている。つい先日退院された入居者も意見交換を行っていた為に早期退院が可能となり、今もホーム内での生活が可能になっている。	入院回避及び早期退院へ向け、医療関係者、家族との連携強化に努めている。職員は利用者個々の状況把握に努め、受け入れ態勢、環境整備にも積極的に支援している。	
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	重度化や看取りについては家族会等で情報を共有し、重度化になった時にも対応できるように、日ごろより意思疎通を行い、方向性を定めている。	利用者、家族の不安をできるだけ軽減するために、必要に応じて情報交換している。本人の思いを優先するために、ホームとしてできる体制づくりに取り組んでいる。	
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	かかりつけ医と共に、身体状況に応じた支援を行うよう努めている。また、制度上できる限りのことは行っている。		
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	毎年避難訓練を行い、消防指導を受けている。夜間時の火災訓練も実施した	昼夜間の避難訓練は実施している。職員は日頃から火の始末等については注意し、認識している。近所の協力もお願いしている。	

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
<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	入居者一人ひとりの尊厳に配慮したコミュニケーションを心がけて行っている。	利用者一人ひとりの性格、癖、表情などを把握し、その人のプライドには十分配慮している。個人情報保護等及びプライバシー配慮については、書面で確認している。	
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	入居者と密に関わって行く事で、その入居者が何を望んでいるのかを理解していくように努め、入居者が自己決定できる環境を提供し、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	一人ひとりの生活のペースに合わせて、今までの生活環境や、介護計画に沿った、その人らしい暮らしが出来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	理容・美容は、入居者、家族様の希望に沿って、利用支援を行っている。髪形については、入居者の希望を尊重している。		
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	毎日、毎食、買物や料理作り、食事、その準備と後片付けの時間を決めず、職員と共にやっている。自分たちが作った野菜を収穫し、楽しみながら料理を行ない、食卓に出すようにしている。	管理者が作成したメニューを基に、利用者が主体的に日々買物から食事全般にいたるまで、職員と協力して行っている。調理法や味付けなどにも利用者の意見が反映され、食事中も会話が弾んでいる。	
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	健康面に注意しながら、提供・支援している。		
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	食後はご自分で入れ歯の洗浄をしていただくようにしており、歯科医の指導の下、定期的な消毒も行っている。		

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
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	その人の排泄するタイミングが合わない時は、チェック表を作成し、その人がなるべく排泄に関して失敗しないよう努めている。体調が悪いときを除き、オムツ使用はない	職員はその人の日常観察から薬の副作用も含め、利用者一人ひとりの状態把握の周知に努めている。	
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	その人の生活歴に応じた体力づくり、運動。定期的な水分摂取のほか、ストレスの軽減、安眠できる環境作り等にも取り組んでいる。		
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	毎日入浴できるようにしている。一番風呂が好きな方、夜遅くに入浴される方など、その方の馴染みの時間に声かけを行ない、入浴していただいている。	入浴は体を動かす行為と同等であるとの考えから、毎日可能にしている。毎日入浴する人、夜就寝前に入浴する人など、個々の希望に応じている。	
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	一人ひとりの生活習慣や、生活リズムを尊重し、何度も会議を重ねながら、どのようにすれば気持ちよく休息したり、安眠できるかを模索しながら支援している。		
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	かかりつけ薬局を決めて、処方箋、お薬手帳の管理をしている。職員は誰もがそれを確認できるようにしており、受診者があれば、その都度掲示板にて伝えるようにしている		
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	掃除・洗濯・料理・買物・畑作りなど、個々に合った役割、楽しみを職員と共に行っている。		
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支援している	公共機関を使い、宗教施設やなじみの地域に定期的に出向かれている。	これまでの習慣や好きなところには、個別に出向いている利用者もいる。散歩や食材などの買物は日常的に行っている。毎年、2泊3日の旅行が利用者の楽しみとなっている。	

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
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	数名は個人で財布を所持・管理されている。ホームがお金を管理している方でも、買物時は財布をお渡しし、お金を支払っていただいている。		
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	本人の希望に沿って、電話や手紙のやり取りを支援している。		
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	居間には観葉植物、玄関先には生花を飾り、座椅子を置くなどして、家庭的な環境作りを心がけている。また、台所周りは、多くの入居者が料理作りにも携わっていただける環境になっている。	開設にあたり、職員自身で施設ではない、自分達にとっても居心地のいい環境作りを目指した。畳コーナーも備えられ、和洋両方の雰囲気が感じられる。台所には大型調理台が置かれ、利用者と職員と一緒に作業しやすいスペースとなっている。	
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	席の配置は、入居者同士の相性を考慮したものにしており、また、玄関先や畳に座る場所を確保し入居者同士のコミュニケーションの場を作っている。この他にも新聞や雑誌を設置する事で一人になれる機会も作っている。		
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	家具や仏壇など、入居者本人に馴染みのある物をしようしていただく等、居心地の良い環境づくりを基本にしている。	各居室の間取り、広さが違っており、その人なりの個性的な部屋作りがなされている。	
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	入居者の身体機能に応じた手すりの設置などを行っている。また、過剰なバリアフリー化を進めるのではなく、適度な段差を残すなどして、現存する身体能力を維持する為に、意識を持った環境づくりを行っている。		















