

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	2872700311		
法人名	社会福祉法人 楽久園会		
事業所名	グループホーム こぶしの里		
所在地	兵庫県多可郡多可町八千代区俵田111番地60		
自己評価作成日	平成22年2月28日	評価結果市町村受理日	平成22年5月25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.kai-go-kouhyou-hvogo.jp/kai-gosi-p/informationPubli.c.do?JCD=2872700311&SCD=320
----------	---

【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 ライフ・デザイン研究所
所在地	神戸市長田区萩乃町2丁目2番14-703号
訪問調査日	平成22年3月19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)】

四季折々の風情が美しい多可町にあるグループホームの良さを生かし、近くの散策や春の花見、秋の日帰り旅行、外食など外出の機会をできるだけ日常生活に取り入れるように心掛けている。また、社交ダンス、陶芸、絵手紙教室、音楽療法など様々なレクリエーションを用意し、自分の好きなクラブ活動ができるようにし、日々のプログラムにおいても、計算ドリル、合唱、ちぎり絵、ぬり絵、折り紙等、認知症の進行の緩和が期待できるものを積極的に行っている。一方で、利用者の健康管理には、十分気を使っており、少し体調を崩されたときは、近くの医療機関に受診し、早目の対応をとっている。

【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)】

継続的な地域との交流として法人の機関誌「楽久園だより」を毎月1回発行し地域に配布をしている(2000部)。法人の活動内容や行事案内等の他、介護に関する情報(保険制度・在宅介護者への介護知識還元・認知症予防・早期発見のための知識等々)も盛り込まれており地域の方々にも喜ばれている。また、地域ボランティア・園児・小中学生等の訪問も多く利用者の楽しみ事として定着してきている。開設以来、職員離職者は少ないが、今後も、利用者との馴染みの関係づくりのために、職員が安心して働ける労働環境づくりにも尽力している。職場のメンタルヘルス活動(相談職員の配置)や出産及び就学前の子どもを持つ職員も安心して勤務できるように、法人内保育所も開設されている。医療面においては、併設施設の看護師と24時間連携がとれる状況であり安心度は高い。

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 3. 家族の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 職員の1/3くらい 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外に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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族等の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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	「一緒に楽しくゆっくりと」をグループホームの運営理念とし、住み慣れた町で最後まで、自分らしい生活ができるよう、他の利用者や地域の人と一緒に楽しくゆっくりと過ごしてもらうよう取り組んでいる。	運営理念のとうり、利用者のペースでその日その時の気持ちで日々過ごしてもらえるように配慮している。そのために利用者の気持ちに寄り添えるように、職員は信頼関係づくりを大切にしている。	
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	事業所や地域が主催する行事等に地域の人と一緒に参加することで、交流を深めている。また、幼児、小・中学生、一般の人のボランティアも受け入れており、似顔絵描き、清掃活動、慰問等に来ていただいている。	地域の小学生の似顔絵ボランティアや中学生の清掃ボランティアを受け入れたり、法人や地域が主催する楽久園会まつり、夏祭り、運動会等に地域の人と一緒に参加することで、交流を深めている。	
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	現在のところ、事業所が培ってきた認知症の人の支援方法などを地域の人々に向けて活かした取り組みは行っていない。		
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	運営推進会議の中で自己評価や第三者評価について報告し、利用者本人の楽しみの支援強化や異世代間交流の機会の確保などの意見を伺い、サービス向上に活かしている。	会議では、利用者と子ども達とのふれあいの機会の提案があり年2回の幼稚園児の訪問に繋がっている。	会議で話し合われた内容を個人情報に配慮をした上で、欠席家族にも伝達できる方法も検討願います。
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	市町村担当者とは、多可町以外の方の入居の相談や認知症加算等の申請・確認などの事務的な協力の外、グループホームの運営上の疑問点などの相談等多岐面にわたって助言をしていただいている。	管理者が認知症実践研修の講師として活動できるように研修を受講している。市町担当者とは、日頃から多岐にわたり、報告・相談等、連携を取っている。	市町の担当者の方にもご協力を頂き、同業者連絡会発足に期待をした。
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	職員研修で、厚生労働省が「身体拘束ゼロへの手引き」の中であげている身体的拘束その他入居者の行動を制限する行為を理解しており、身体拘束委員会が中心となって、身体拘束をしないケアを実践している。	法人内で身体拘束委員会があり、ホームで委員を決めてケアの中で身体拘束に繋がる行為について話し合いをしている。具体的にはスピーチロックになる声掛けや施錠することの弊害について話し合いをしている。	
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	職員研修で、高齢者虐待防止関連法について学んでおり、養介護施設従事者等の責務も理解しており、虐待が見過ごされないよう注意している。	日々のケアの中での言葉掛けについて、管理者が職員が自らが気づくことができるように指導している。	

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
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度の研修は受けているが、現在のところ、必要性は少ないと思われ、活用していない。しかし、任意後見制度を利用し、公正証書を作成しておられる利用者の方はおられる。	内部研修等で成年後見制度の研修を実施している。	
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	契約を結ぶ際に「重要事説明書」に沿って十分説明を行うとともに契約を解除する際にも不安や疑問点がないように十分な説明をしている。	契約時には、疑問点や不明点が残らないように対応し説明している。契約時によくある質問項目(入院時等については、特に丁寧に説明している。	今までの契約実績を活かして、契約についてのQ&A集(マニュアル)を作成されたらどうでしょうか。
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	家族の意見、要望については、面会の際に聴き出しており、直接言いにくい場合は、玄関のご意見箱にご意見カードを投函してもらうようにしている。また、利用者本人からの意見は、日頃から傾聴に心掛けている。	家族の訪問時を利用して、要望を聴き取ったり、近況報告をするとともに、2ヶ月に1回「家族への手紙」を送付して安心して頂いている。利用者とは日々のコミュニケーションをとることを大切にしている。	
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	代表者や管理者は、日頃から職員と話す機会があり、運営に反映させている。また、年に1回は代表者、管理者、職員合同の会議を設けており、職員の意見や提案を聞いている。	定期的に業務見直し会議を実施し、利用者全員のケアプランの見直しや職員からの提案を聴いている。職員と個別に話し合う機会も設けている。	
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	代表者は、職員個々の努力や勤務状態等を把握し、給与水準等に反映させ、各自が向上心を持って働けるように努めている。また、平成22年4月には事業所内保育所を開設し、職員が働きやすい環境を整えている。		
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	代表者は、職員を育成させる為に、段階に応じて、新任職員研修、認知症実践研修他の各種外部研修を受けさせるとともに、月に1回、職員全員を内部研修に参加させている。		
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	地域の同業者は加美区、中区に3業者あるが、時々見学に行く程度で、定期的に交流する機会を持っていない。		

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
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	サービスを導入する際は、事前に本人に事業所に来ていただき、本人が困っていること、不安に思っていることなどを聴く機会を持っている。また、希望に応じて、昼間だけの利用も体験できるようにしている。		
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	サービスを導入する際は、事前に家族に事業所に来ていただいたり、家に訪問するなど、家族等が困っていること不安に思っていることなどを聴く機会を作っている。		
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	サービスを導入する際は、本人と家族の希望が異なる場合もあり、今必要なサービスを見極め、例えばグループホームへの入居ではなく、グループホームの通所などから慣れさせていただくような対応もとっている。		
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	職員も事業所で過ごす時間は、介護にあたるだけではなく、利用者とともにつくっていく生活の一部ととらえ、家族的な関係を大切にし、時には利用者から教えてもらったり、励ましてもらったりしている。		
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	家族にも今までの関係を断ち切るのではなく、外出の支援などに協力してもらったり、事業所の行事に参加してもらったりすることで、一緒に本人を支えていくような関係づくりに努めている。		
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	本人がこれまでに大切にされてきた馴染みの人や場所の把握に努め、今までの関係が途切れないよう面会に来ていただいたり馴染みの場所に出かけたりするようにしている。	家族と相談しながら自宅や馴染みの美容院、スーパー等への外出を支援している。併設する小規模多機能型ホームを利用してる利用者とも交流機会を持っている。	
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	利用者一人ひとりが孤立しないよう利用者の席を工夫したり、利用者同士が協力してすることを企画したりするなど利用者同士が関わりあえる場づくりに心がけている。		

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	サービスが終了しても、利用者や家族が必要とする場合は、関係を保つようしている。		
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	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望の把握に努めるとともに、認知症が進んで本人の意向を把握するのが困難な利用者については、家族に聴いたり、職員間で本人の意向を推量したりしている。	自立支援に向けて、生活歴を丁寧にアセスメントするとともにモニタリングを行い現状の本人の気持ちに沿った支援をしている。	
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	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、これまでのサービス利用の経過等について、本人、家族、今まで関係のあった馴染みの人、介護支援専門員等から情報収集している。		
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、有する力等の現状を、本人の事業所での生活や外出などいろいろな場面での様子から総合的に把握するよう努めている。		
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	介護計画の見直しの際は、本人、家族、看護師等に意見やアイデアを聞き、それらの意見を反映させた介護計画を職員間で意見を出し合って作成している。	ケア記録から、現状のケアプランを評価している。状態変化は、職員が受診に同行し医師より意見を聴くようにしている。職員が情報を共有し現状に即した支援ができるようにケアプランを変更して対応している。	
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	利用者の日々の様子や実践などをケース記録に記録するとともに朝のミーティングの際に職員間で情報交換し、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	認知症対応型居宅介護の外、認知症対応型通所介護や短期利用共同生活介護も運営しており、その時々家族の要望に応じた支援をしている。また、短期間、家族と一緒に過ごすこともできるよう対応している。		

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	本人がこれから暮らしていくうえで必要な人、商店、金融機関、理美容室などの地域資源を把握し、それらの地域資源を活用することでより豊かな暮らしにつながるよう支援している。		
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	事業所の協力医療機関はあるが、これまでのかかりつけ医との関係も大切にしており、利用者や家族が納得できる医療が受けられるよう支援している。	利用者と家族の要望により、入居前からのかかりつけ医を受診できるように支援している。希望により、八千代診療所・伊藤医院の月1回の往診を受けることができる。専門病院への受診支援もしている。	
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	利用者の健康管理は、兼務の看護師がしており、介護士が日頃の介護で気付いた点を相談し、日常生活の注意点や改善点、受診などの指示をもらっている。		
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。	利用者が入院した場合は、事業所での介護状況などの情報提供をすることで、安心して治療ができるように支援するとともに、家族を通じて、治療状況等を把握し、早期に退院できるよう病院関係者と連絡をとっている。	加西病院の地域医療連携室と早期退院に向け連携体制をとっている。退院後は、必要に応じて、看護師を配置している併設施設のショートステイを利用することもある。	
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	重度化した場合や終末期のあり方については、事前に本人、家族等と話をしているが、現実に重度化した場合は、家族等と頻りに話し合いを持ち、事業所でできることを説明し、方針を決定している。またかかりつけ医とも連携を取り、終末期の支援をしている。	重度化した場合は、利用者・家族の希望があれば、かかりつけ医と連携して対応している。状態変化に合わせて、都度、意向等の再確認をしている。	
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	応急手当や初期対応の訓練は受けているが、定期的に行っていないため、今後、定期的に行うよう行っていきたい。		
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	火災等の災害時の利用者の非難は、年数回行っており、そのうち1回は地元の消防団と合同の訓練を行っている。また、スプリンクラーの設置も平成21年3月に完了している。	災害時の協力体制については、日頃からの地域消防団や地域の方の協力して頂けるように、つながりを大切にしている。	災害時の協力体制づくりに向けて、地域消防団との交流会を企画されたらどうでしょうか。

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	利用者の意思及び人格の尊重を支援の基本姿勢としており、家族的な関係を大切にしながらも、誇りやプライバシーを損ねない言葉遣いや対応をしている。	利用者の個性や思いを把握するように努め、利用者一人ひとりに合った声掛けや介護方法を行っている。	
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	利用者の思いや希望は、就寝・起床時の際や入浴時などの介護士と1対1になる時間帯に聴き出すようにしており、情報を提供することで、自己決定ができるように支援している。		
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	事業所の決まりや行事等はあるが、利用者にも無理強いするのではなく、一人ひとりの思いを大切に、自分のペースに合わせて、過ごしてもらっている。		
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	その日着たい服は自分で選んでもらうなど、利用者一人ひとりの希望する身だしなみやおしゃれを大切にして支援している。また、理美容についても本人の希望する店に行っている。		
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	利用者の力に合わせて、テーブル拭き、食事前の準備、配膳、後片付け等をしていただいております。職員も一緒に食事をする事で、和気あいあいとした食事を楽しんでいる。	利用者の持てる力を活かし、配膳・盛付け・後片づけを協働している。食事を楽しむことを大切に、旬の食材や彩に工夫している。月1回のお寿司の日や外食も支援している。	
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	食事の時間は決まっているが、利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて、少し遅れた時間帯でも食事ができるようにしており、一日を通じて食事摂取量や水分量が確保できるように支援している。		
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	口腔内の清潔保持については、これまでの生活習慣に合わせ、利用者の力に応じた支援をしているが、基本的には朝及び就寝前に支援をしている。		

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
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	利用者のおむつ使用はできるだけさげ、排泄パターンを排泄記録等で知った上で、日中だけでなく夜間もトイレで排泄できるよう支援している。	利用者一人ひとりの排泄のペースを把握し、本人に合った声掛けや介護方法を行っている。	
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	便秘の利用者については、下剤に頼っている部分が多いが、できるだけ自然排便できるよう、水分補給に注意し、繊維質の多い食品を多く摂取してもらい、体を動かすように努めている。		
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	入浴の曜日や時間帯はほぼ決めており、一人の利用者は週3回の入浴となっているが、その日の希望に応じて、時間帯を変更するなどの支援を行っている。	週3回の入浴を基本としているが、本人の気持ちや状態に合わせて入浴ができるように曜日は設定していない。入浴は、個別対応しているので、コミュニケーションを取りながら、入浴を楽しめるように支援している。	
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	生活習慣に合わせ、昼夜逆転にならない程度の昼寝や朝や遅くまでの睡眠など自由に眠れるよう支援している。また、体調の悪い日は、ゆっくり休息がとれるようにしている。		
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	利用者一人ひとりの薬の目的や副作用等については理解しており、薬の手渡しを行い服薬の確認をするとともに新しく処方された薬については、症状の変化に注意を払っている。		
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	利用者一人ひとりの力に応じて、家事の手伝い(洗濯物干し・たたみ、掃除、テーブル拭きなど)の役割や買い物、読書、散歩、各種クラブ活動(書道、社交ダンス、陶芸、絵手紙など)の楽しみごとの支援をしている。		
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	利用者の希望に応じて、事業所近辺の散歩や買い物などの外出の支援をするとともに月に1回は外出に出かけている。また、秋のレクリエーションでは日帰り旅行を企画し、家族にも参加を呼びかけ、普段行けないような場所に出かけている。	近隣への外出や買い物・図書館・美容室への外出の支援をしている。宝塚歌劇や姫路城への日帰り旅行時には、家族にも参加して頂いている。中庭で食事をすることもある。	中庭がとても広くてきれいなので、外気に触れる機会として、中庭を利用して、プランターでの野菜や花作りを検討されたらどうでしょうか。

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	利用者の力に応じて、お金を所持してもらい、買い物などの支払などは本人がするように支援している。		
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	利用者の希望に応じて、電話や手紙、年賀状などの葉書きのやり取りなど支援している。		
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	食堂のテーブルには季節の花を、廊下には観葉植物を飾るようにし、直射日光が当たる場所はカーテン等で調節している。また、テレビやCDの音が大きすぎないようにし、エアコンや加湿器などで温湿度の調節を行い、居心地の良い空間を心がけている。	照明・採光・和のインテリアの工夫で明るくゆったりとした空間になっている。季節を感じてもらえるように壁の飾り付けや花を生けて工夫している。テーブル・椅子・ソファの配置も利用者のできる力を活用できるように配慮している。	
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	共用の空間である居間には、ソファーや掘りごたつも配置し、時には独りになれたり、一緒に団欒できる空間も設定している。		
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	居室には、今まで使い慣れた家具や身の回り品などを持ち込めるスペースがあり、本人や家族と相談しながら、本人が居心地よく過ごせる居室になるよう配慮している。	居室は、家族に協力して頂き、馴染みのものや仏壇等も持ち込んでもらっている。毎月、マイカレンダー作りをしてもらい、壁に掛けてもらっている。	
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	居室の入口には、それぞれ名札や暖簾をかけるなど自室が分かるように工夫し、居室の入口やトイレは自動照明にしており、夜間に一人でも安全にトイレに行けるように工夫している。		