

### 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	2874600154		
法人名	ぶどうの枝福祉会		
事業所名	グループホーム出石愛の園		
所在地	兵庫県豊岡市出石町福住1320		
自己評価作成日	平成22年6月21日	評価結果市町村受理日	平成22年9月3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.kaigo-kouhyou-hyogo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2874600154&amp;SCD=320">http://www.kaigo-kouhyou-hyogo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2874600154&amp;SCD=320</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 姫路市介護サービス第三者評価機構		
所在地	姫路市安田三丁目一番地 姫路市自治福祉会館6階		
訪問調査日	平成22年7月20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)】

法人の運営方針にもありますが、ご利用者様には、仕える精神をモットーに、言葉使い、態度で尊敬の気持ちを持って接していくことを実践します。ご利用者様の主体的な意見にできる限り耳を傾け、本人のしたいこと、喜ばれるかを職員が感じて、ケアに生かせるよう心がけていきたいと思っています。年2回、家族会を開催し、ご家族が、どのような介護を望まれているのか、その思いを聞き取り、希望に応じていけるよう、私たちが出来ることを常に考えています。グループ全体で勉強会を定期的に行い、職員の介護レベルの向上に努めています

【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)】

出石市中心部の西端に位置し、緑豊かな立地にある。利用者の意思を尊重し事業所としては「仕える精神」をモットーに、本人のしたいことが何であるかを職員全体で共有し、事業所を運営している。年2回、家族会を開催し、ご家族がどのような介護を望まれているのか、常に把握し、事業所の運営に役立てている。利用者の毎日の行動、生活の様子を記した日誌を月に一度ご家族に送付し、喜ばれている。法人内のグループホームやデイサービス、老人保健施設と協力して、定期的に研修を計画、実施して職員の教育育成を行ない、資質の向上につなげている。

・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)	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広がったり深まり、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、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	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>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	ぶどうの枝福祉会の理念・グループホーム出石愛の園の運営方針を玄関に掲示し、朝礼時に唱和して、理念・方針の共有を図り、実践に繋げている。	「あなたも行って同じようにしなさい」との聖書の教えからつくられた、「介護をさせて頂く」、「仕える精神の実践」との理念を具体的に実践していくため、毎日の朝礼で唱和し又定例会議で討議している。	
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	散歩等を通して、地域の方との挨拶や言葉掛けをし、交流する機会を持っている。又、近所の方から花を頂いたりする。運営推進委員会(2ヶ月に1回)を開催し、地域との交流を考えている。	福祉ゾーンとしてつくられ民家から少し離れた位置に建設されているため、ご近所づきあいは多いとはいえないが、近隣の文化祭や納涼大会など、行事には参加して地域と交流している。	
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	昨年、地域ケア会議で地区の老人会にレクレーション実施やグループホームでのお話をするを要請された。結局中止となったが、出来る限り協力したいと思っている。		
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	運営推進委員会を実施し、地区の代表の方や、地域包括センター職員、ご家族との話し合いを行い、その中で出た意見等をサービスの向上に生かしている。	2ヶ月に1回、福住区区長、地域包括支援センター福住民生委員、当事業所施設長、管理者、参加のもとで運営推進会議が開催されている。内容はグループホーム内での取り組みについての報告や地域との交流や啓蒙活動について討議されている。	
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取り組んでいる	地域ケア会議(2ヶ月に1回)に参加させて頂き、福祉や医療関係の担当者の意見を聞きながら、お互い協力し、サービスの向上に努めている。ケアマネージャとは、部屋の空き状況や待機者の状況等連絡を密にとっている。	福祉課の職員と医療や介護事業所等20箇所程のスタッフが参加する地域ケアが2ヶ月に1回開催され、様々な問題について討議され、地域及び市町村との連携が取れる場となっている。	
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	現在は安全面を最優先し、玄関の施錠をしているが、前回の会議でも話し合い、今後は施錠を解除する方向で検討している。	現在、玄関の施錠はされているが庭先から外に出られる環境にあり、外出したい時には希望に答え、出られる環境としている。毎月1回、身体拘束0委員会を開催して身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。	
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	会議等で改めて自らの発言や行動を振り返る機会を持っている。又、現場でもその様な場面があれば、管理者が注意をしたり、職員からも声があがってくる。	理念を毎日唱和して、その意味を日々実践していくなかで、高齢者虐待はもとより幅広い意味で検討できるような関連した研修を開催して職員の教育を行ない資質の向上につなげている。	

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	会議や勉強会等で、勉強する機会をつくるよう計画している。現在、成年後見制度を利用されている方はおられない。	財産管理や契約など利用者の家族が行われているため、対象となる方がいない。必要となられた時に対応できるように研修会を開催している。	
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	契約前には施設の見学もして頂き、重要事項説明書や運営規定を十分説明した上で、ご家族、ご利用者の納得の上、同意をとり、利用して頂いている。	利用者・家族に対して、施設の見学や重要事項を用いて施設内の説明を行ない、契約の締結を行っている。また個別不安となる事項についても具体的に安心できるように説明している。	
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	日頃の面会時や年2回家族会を開催し、ご意見やご要望をお聞きし反映出来るように努めている。又、不満や苦情があればお聞きする窓口を設けている。	苦情の窓口として管理者が担当しているが窓口としての苦情はない。家族会を年2回開催し、活発な意見や要望がある。又毎日のご利用者の様子を記録して月1回は家族に郵送している。	家族に対して、日々の利用者の様子がわかるようなシステムを工夫されている。アンケート等により、さらに家族の意見が聞ける機会を多く持てるよう期待します。
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	日頃の業務や会議を通し、職員の意見や提案を聞く機会を設け、必要であれば、それを取り入れ、運営に反映している。	施設長、管理者とスタッフが参加するグループホーム内で会議を2ヶ月に1回開催している。スタッフの意欲的な要望や意見が資質の向上につなげる会議になるような工夫がある。又職場のチームワークの場ともなっている。	
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	職員の能力を評価、把握し、本人の納得のもと、気持ちよく働けるように環境や条件を整えるよう努めている。		
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	職員一人一人を的確に評価し、出石愛の園グループ全体による勉強会を定期的を実施し、それへの参加の声掛けを行うことで、能力の向上を目指している。又、現場においても、その人にあった適切な指導を行っている。		
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	管理者は介護支援専門員協会に所属し、そこから発せられる研修等の紹介を行っている。		

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
<b>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	ご利用までに本人の心身の状態を把握し、ご利用になられた初期は、特に注意して観察し、積極的に声かけする等、安心して生活になじめるよう関わりを持つようにしている。		
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	契約後、入居までの間にご要望などをしっかり聞き、ご様子を見学して頂いたり、文書等でお知らせする等安心できるような関係作りに努めている。		
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中で、ここでの支援が適切でないという事があれば、当グループは多種サービスがあるので、その方に合ったサービスの提供が出来るようご本人・ご家族を含め相談しながら対応していく。		
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	家事全般は勿論、畑や花作り等、これまでされてきた事や好きなことを、ご本人の意思を尊重して、したいことを一緒にさせて頂くことで共に暮らしている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	外出時や行事の時には声を掛けさせて頂き、参加して頂ける方もおられる。行って頂ける方には、病院受診をお願いしている。又、年2回の家族会を開催、面会・外出・外泊等も自由にして頂いている。		
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	ドライブ・買物等で馴染みの所に行って頂いたり、知人の方も面会に来て頂いている。又、ご自宅のご近所の方に会いに行かれたご利用者もおられる。	家族や知人が気軽に訪問し、食堂で他の利用者と一緒に食事をされる和やかな光景がみられた。自宅への外出、外泊の機会やお墓参りへの支援など利用者の希望に応じている。	
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	ご利用者の関係・状態・相性等を把握し、職員と一緒に出かけたり、おしゃべりされたり、クラブ活動やレクレーション、行事等に参加できるよう援助を行い、リラックスしたり、安心感を持って頂けるよう努めている。		

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
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	亡くなられてグループホームを退所されたご家族とは出会う機会はないが、他施設に移られた方への面会にご利用者と一緒にいった事もある。職員も相談等あれば応じるようにしている。		
<b>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	ケアプランの作成時には、ご本人、家族の希望、意向を聞き、それをケアプランに取り入れているが、日々、ご利用者がご希望や意向を訴えられれば、応えられることは、実行出来るよう努めている。	利用者の基本情報に入所までの経緯や趣味など記入して、さらに「人生の記録」シートを作成し、生まれた時から現在に至るまでその方の生活歴が細かく記載され、利用者一人ひとりの思いを理解して個別の対応が出来るような取り組みがある。	
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	生活歴をご家族からお聞きしたり、ご本人との会話の中からお聞きし、記録している。それを本人との会話や生活に生かしている。		
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	1日の過ごし方について、本人の出来ること、出来ない事を把握し、ご利用者の心身の状態に応じて、日々の活動を援助している。		
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	ケアカンファレンスを実施し、毎日のケアプランのチェック、月1回のモニタリングを行いケアプランを作成している。出来たケアプランはご家族に同意を頂き、介護計画を作成している。ケアプランの見直しは3ヶ月に1回行っている。	介護サービス計画に記載されているサービス内容を毎日チェック出来るようなシートを作成してスタッフが介護計画を意識できるシステムとなっており、ケアカンファレンス及び3ヶ月に1回計画の見直しを実施している。	
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	カルテ・日誌・排泄・入浴状況・食事摂取量等を明確に記載する事により、ご利用者一人一人の状況を職員が共有している。		
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	ご利用者・ご家族のご希望・ご要望があれば、突発的なニーズにも出来る限り応えている。ターミナルケアにも取り組んでいる。		

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
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	地域の方に声かけし、ご利用者がこれまで住んでおられた地域の老人会や行事があれば、知らせて頂き、参加できるよう、地域の方と協力し支援している方もおられる。		
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	病院受診は可能な限りご家族に対応して頂けるよう支援している。又、急変時はすぐに連絡出来るよう関係ができています。往診にも対応して頂いている。	入所以前からの馴染みの医師の受診がほとんどであり、必要に応じて受診の付き添いも行っている。2週間に1回往診もあり、相談できる体制となっている。	
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	週1回、看護師が勤務し、利用者の状況を把握し、必要な病院受診・看護を受けられるよう支援している。		
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。	入退院時は必ずサマリを提供し、入院前のご様子や既往歴、内服中の薬等を報告している。退院が近くなれば、連絡下さり、治療状況や現状を知らせて頂いている。	入院時には、必要とされる利用者の情報を施設側より提供し、安心して入院生活ができるように支援している。日頃より病院と連携が取れる関係にあり退院時も病院より情報提供される。	
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	ご本人やご家族の意向を十分に聞き、早い段階から話し合いをし、ご家族・職員間で共有している。終末期になれば、同意書をかかわり、ご家族とともに支援に取り組む。	利用者、家族の意向を踏まえ、安心して納得した最期を迎えられるように支援をおこなっている。終末期の対応については施設側として医師や家族と話し合った記録がある。施設内での看取りの同意書を交わし、看取りをされている。	
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	急変時の対応等マニュアルを作成し、目を通してもらっている。また、勉強会や会議等を通して、実践力を身に付けていけるよう努めている。		
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	避難訓練は年4回計画し、消防署のアドバイスを頂きながら、ご利用者が出来るだけ安全に避難出来るよう、訓練を重ねている。今後は、地域との協力体制も運営推進委員会で検討していきたい。	火災訓練を中心に年4回昼間と夜間を想定した訓練を計画している。訓練に対しては職員と利用者がともに参加している。今後の課題として地域の協力を運営推進委員会で提案、検討している。	

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>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	法人の理念である。「仕える精神の実践」のもと言葉遣いや対応には十分気を付けている。ご利用者の人格を尊重して生活して頂いている。	利用者のその人らしい尊厳ある姿を大切に、理念を日々の中で実践できるよう全職員にむけて働きかけるとともに人権の尊重に係る研修を計画、実施している。	
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	ご利用者の発言や行動からご希望や思いを知り、実現出来るように支援している。また、クラブ活動やレクレーションの声かけを行い、参加の有無に働き掛けている。		
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、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	ご利用者一人一人の生活のペースを把握し、新聞を読まれる方、音楽を聞かれる方、散歩やドライブを好まれる方等好みに合った生活が出来るよう声掛け・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	馴染みの美容室に出掛けて頂き、カットやパーマをして頂いている。服装等声かけをしながら選んで頂いている。又、月に1回「美容クラブ」があり、化粧等をして頂いている。		
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	季節の旬の食材を出来るだけ使って、ご利用者様に食べる楽しみを感じて頂いている。出来る方や好きな方には、食事準備・後片付けを一緒にして頂いている。	施設内にある畑で収穫した野菜を取り入れて、すべて施設内で献立、調理している。調理や準備、後片付け等については、利用者の個々の力を活かしながら職員と一緒に取り組まれる様子がみられた。	
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	1日の食事・水分量を個々にチェックしている。食事量が少ない方にはバナナ・プリン等捕食として召し上がって頂いている。食事の栄養、バランスは、職員がチェックしている。個々の状態に合わせた食事を提供している。		
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	毎食後には口腔ケア、夜は義歯の方はお預かりし、義歯洗浄剤を使用して清潔にして頂いている。		

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
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	個々の排泄チェック表を作成し、排泄パターンを知り、すべてのご利用者がトイレで排泄できるよう援助を行っている。	可能な限りトイレに行き排泄の自立につながることを目指して個別の排泄チェックリストに時間ごとの記録を残し、そこから排泄のパターンを確認している。必要に応じて受診につき健康管理にも活用している。	
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	毎朝、朝食時にはカスピ海ヨーグルト、サツマイモもしくはかぼちゃを召し上げて頂いている。ラジオ体操、廊下歩行は、毎日行っている、水分量のチェックを行い、少なくとも1日1回チェックしている。		
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	ご利用者の希望に合うよう心がけ、毎日入浴を希望される方は、毎日入られている。入れない日や希望があれば足浴も行っている。	14時頃～20時頃まで毎日入浴の希望に応えられるように環境を整えている。現在利用者の半数が毎日入浴されている。入浴されない時は部分浴やシャワー浴などの支援を実施している。	
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	リビングやソファ、コタツでくつろいで頂いたり、居室でお昼寝をされる方もおられ、一人一人の生活習慣に合わせて支援している。		
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	薬の説明書等で作用について把握し、配薬時にはケースに薬名・錠数を記入し、薬のセットの段階からそれを確認して、服薬している。誤薬がないよう職員間でチェックしている。薬剤センターの指導もあり。		
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	台所や洗濯物たたみ等のお手伝いやお花の好きな方には水やりや花の植替え、編み物、折り紙、習字、裁縫等、趣味や得意分野を生かし、楽しんで生活できるよう支援している。		
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	散歩やゴミ捨て、買物はほぼ毎日行っている。又、地域のお祭りや老人会に出かけられたり、礼拝、外食、ドライブ等個々の趣向に合わせて外出を援助している。家族や地域の方のご協力もその都度必要に合わせてお願いしている。	一人ひとりの生活習慣やこだわりを尊重し、又役割を活かした外出支援を行っている。例えば毎週日曜日には教会に礼拝に行かれる方や毎日散歩に行かれる方など個別のニーズに応えている。定期的に外食やドライブなど季節感のある外出支援も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	ご利用者の中には、ご家族の同意のもと、少しの現金を持参し、外出の際、買物されることもある。日用品の買物等、職員が付き添い、支払いもして頂いている。		
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	職員が介助し、クリスマスカードを送ったり、希望があれば、職員が電話をおかけし、ご本人と替わり、お話されることがある。		
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	共用空間は、毎日清掃を行い、整理整頓に努め、安全、安心に生活できるよう配慮している。玄関やテーブルに季節の花を生けたり、1日5回、温度、湿度を計測し、冷暖房の使用や窓の開閉によって心地よい環境作りに努めている。	食事以外の時間帯でもリビングに利用者が自然に集まり、ソファで寛がれている。利用者同士がテレビを見ながら会話され、家庭的でゆっくりした居心地の良い時間と空間を感じる。窓も大きく緑の山がそびえ心和む。	
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	ソファやコタツの間を利用したり、ベランダにもベンチを設置し、おしゃべりされたり、一人になれたり環境作りに努めている。		
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	本人がご自宅で使用されていたものをご自由に持ち込んで頂いたり、本人が落ち着く、心地よいお部屋環境を本人と相談しながらセット、模様替えを行っている。	利用者一人ひとりの思いのこもった馴染みある家具を自由に持ち込め、配置など安心できる環境にこだわっている。個々の部屋のドアに町名と番地が書かれた、まさに表札が掛けられ第2の我が家を感じる。	
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	ご利用者の居室には表札を付け、ご自身の「居室」と分かってもらえるようにしている。又、共有のトイレには「便所」と扉に表示したり、お風呂は、銭湯ののれんをつける等分りやすいよう工夫している。		