

### 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	2890100114		
法人名	医療法人社団甲有会		
事業所名	グループホーム アルテ石屋川		
所在地	兵庫県神戸市東灘区御影塚町1丁目10番13号		
自己評価作成日	平成24年12月30日	評価結果市町村受理日	平成25年4月8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.kaigokensaku.jp/28/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/28/index.php</a>
----------	---

【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	兵庫県西宮市松風町2-5-107		
訪問調査日	平成25年2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)】

介護予防を行い、ご自分らしい生活を長く続けて頂けるようにとの観点から、パワーリハビリテーションを週に2回実施しています。脳トレやカラオケ等の日常生活における楽しみの提供、外出支援、歌声喫茶、施設祭りなどのイベントにも力を入れています。1階がデイサービス、2階がグループホーム、3階から6階が有料老人ホームの複合施設であり、高級感のある設備が整っています。また、緑化された屋上では、憩いの時間を過ごして頂けます。個人のプライバシーが尊重されるように、リビングと居室が離れた構造となっています。

【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)】

当グループホームは、高級感、清潔感のある複合型施設の2階部分に位置している。有料老人ホームの医療職と連携を図り、デイサービスのパワーリハビリテーションの施設を利用して介護予防に力を入れるなど、複合施設の利点を活かしている。また、理念でもある自立支援を念頭に置き、利用者一人ひとりが残存能力を活かし、その人らしい生活が行なえるような支援に努めている。施設内で設置されている委員会や研修会に参加し、職員の資質向上に努め、サービスの向上に反映できるように取り組んでいる。

**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、活き活きと働いている (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	甲有会の理念でもある自立支援を目指してという理念に基づき取り組んでいる。毎日朝礼で唱和を行い、全職員への理解を深めている。正職員登用試験では、暗記・唱和・理念の理解度が出題されている。	法人全体の理念を毎朝の朝礼時に職員で唱和すると共に、名刺の裏にも記載されており、管理者と職員間で共有している。また、法人理念を基にグループホーム独自の理念を掲げており、ユニットごとに掲示されている。自立支援を基本とし、調理や家事等を職員と一緒にできる様に支援し、理念の実践に努めている。	
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	自治会のだんじり祭への参加、秋祭りなどのイベントを開催し地域の方々と交流している。	グループホームが二つの自治会の間に立地されている為、二つの自治会と関わりがある。施設の秋祭り際には自治会から店を出店してもらったり、地域の方々との交流を図っている。自治会から地域の祭りへの参加の知らせがあるが、利用者はなかなか行けていない現状である。また、定期的に音楽や歌のボランティアが来訪がある。今は近隣の幼稚園とも交流を図れる様に話を進めている段階である。	利用者、事業所が地域と交流できる機会を数多く持ち、また、事業所が地域で必要とされる役割を担えるような取り組みを検討・準備中である。実現に向け、引き続き取り組まれることを期待する。
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	当事業所の運営推進会議の開催、他事業所の運営推進会議への参加、地域のグループホーム連絡会への参加を行なっている。		

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
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	会議では入居者様の日々のご様子をプロジェクターを使用してご紹介した後、ご家族様からの要望などを聞き、その内容を運営やサービスに取り入れ、サービス向上に取り組んでいる。	2ヶ月に1度、偶数月の第1土曜日に運営推進会議を開催している。自治会長、地域包括支援センター、知見を有する者、利用者、家族に呼びかけをおこなっているが、利用者の参加に関してはなかなか実現出来ていない。運営推進会議の中で「ADLの低下や目が見えにくい利用者に対してもっとコミュニケーションが図れる様に出来ないか」との提案があり、現在は日々のケアの中で職員で行うハンドマッサージを取り入れ実践につなげている。	
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	主に地域包括支援センターと連携し運営推進会議や東灘区グループホーム連絡会などで意見交換をし、サービス向上に努めている。	運営推進会議に地域包括支援センターの出席があり、事業所の現状の把握、意見・情報交換が行なえている。また、2ヶ月に1度行われる東灘区のグループホーム連絡会に参加し、地域包括支援センターの職員の出席もあり、そこでも意見・情報交換を行いサービスの向上に向けて取り組んでいる。	
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	身体拘束ゼロ方針を徹底している。 身体拘束委員会を毎月開催している。	施設全体での研修委員会が主となり、高齢者虐待や身体拘束防止について研修を行っている。グループホーム2ユニットを含めたフロア会議が月に1回、責任者会議が月に2回行われており、拘束についてその中でも話し合いを行い周知徹底している。施錠に関してはユニット間のドアは施錠されておらず、自由に行き来が出来る。エレベーターはカード式のロックシステムとなっており、1階玄関部分は施錠している。利用者の外出希望や落ち着かなくなった気配を感じれば、職員が付き添って出来る限り外出できる支援を行っている。	エレベーターのロックシステム・1階玄関部分の施錠については、鍵をかける自由な暮らしの大切さについての話し合いが、研修会や会議で継続され、職員への意識付けが行なわれることが望まれる。

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
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	虐待防止委員会を毎月開催している。虐待防止研修を開催し、職員の理解を深めている。	虐待防止についても、身体拘束と同様に、委員会が設置され、研修が行われている。新人研修の中や研修年間計画の中にも組み込まれている。施設長・主任・リーダーが職員の日々のケアの中での言葉かけや対応に目を配り、虐待が見過ごされる事のないように努めている。	
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	現状で後見人がついていない方は入居されているが、具体的な制度の勉強会などは開催できていない。	現在も成年後見制度を利用している利用者があり、制度の活用・後見人への情報提供・報告等の支援を行なっている。成年後見が必要になった場合はいつでも活用出来る様に支援体制を整えているが、現場の職員が制度を学ぶ為の研修や勉強会は行っていない。	権利擁護に関する制度の一環として現場の職員へも理解や知識を深める事が出来る機会を持つ事が期待される。
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	入居前の面接時、契約時等において、ご納得頂けるまで話し合っている。入居後も気軽にご相談できる関係作りに努めている。運営推進会議等、開かれた場所でも、質疑応答する機会を設けている。	入居希望があった場合、見学や面接時に概ね説明し、その後の契約時には特に医療面や退所の条件を十分に説明し、さらに質疑応答を交えて納得するまで話し合っている。料金の改定があった場合などは運営推進会議の中で話し合い、契約書自体を作成し直したり、別紙で必ず同意を得ている。	

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
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	ご意見、苦情は職員や管理者にお話して頂けています。匿名で要望・苦情を伝えることのできるご意見箱を設置し、奇譚のない意見を頂いている。頂いた内容をどのように反映したか、月に1回掲示している。	フロア1階にご意見箱を設置しており意見や要望・苦情の聴取に努めている。また、運営推進会議の中での質疑応答の場面や、家族が来訪した際に直接意見や要望を聞く様にご意見や要望が出た後は申し送りファイルに記入し、職員全体に周知しており、内容によってはフロア会議や責任者会議に持ち込んで検討している。検討した内容の結果等は掲示して公表している。家族から「屋上のスペースがもったいない為、何か活用出来ないか。」との意見から、夏場には屋上でゴーヤを育てるなど、意見を反映させていくように努めている。	「家族だより」の発行の再開など、家族から意見・要望などを、さらに引き出しやすい工夫・取り組みを期待する。
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	日頃から職員とのコミュニケーションを図り、意見等を聞いている。フロアミーティングを毎月1回、責任者会議を月に2回開催し、職員の要望、意見を反映させている。	施設長・主任・リーダーが日頃から職員とコミュニケーションを図り積極的に意見や提案を聴取し、その都度対応している。フロア会議や責任者会議の中で話し合い検討を行い意見を反映させていく様に努めている。	
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	目標管理及び人事考課制度を導入し、自己評価、主任評価、管理者評価を年位に3回実施している。		
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	施設内研修を毎月2項目開催し、全職員が参加出来る様に、同じ講義を3回開催して。新人職員のOJTとして、プリセプターシップを導入し、職員チェックリストを基に教育している。		

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
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	運営推進会議で他の施設職員や地域包括支援センターの職員と情報交換を実施している。2ヶ月に1回のグループホーム連絡会などでも意見交換を実施している。		
<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	生活歴、病歴等の個人情報の把握、入居後は情報を踏まえたうえで適切なコミュニケーションを図り、要望の把握と不安の軽減に努めている。		
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	初期においては特変が無くても、生活の様子を電話で伝えるなどし、安心して頂けるように配慮している。来設時には何でもご相談頂ける雰囲気づくりに努めている。		
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	事前情報、入居後の係わり、ご家族様からの聞き取り等からアセスメントし、どのようなサービスが必要か見極めている。		
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	第二の家という感覚で生活できる、アシステッドリビングホームの考えを導入しており、一緒に過ごし、ご利用者から学ぶ姿勢と支えあう関係作り、役割の継続と向上に努めている。		

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
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	入居後もご家族との良好な関係が継続するように、面会の機会の確保、電話や手紙が出せるように援助している。イベントにもご参加頂けるよう、面会時のお誘いと案内状を送付している。		
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	ご友人や知人等、馴染みの深い方との交流は、ご家族がお断りにならない限り継続できるように努めている。必要に応じ来客状況をご家族に伝えている。	利用者の馴染みの深い友人や知人の面会時の接待や、電話支援を行っており、気持ちよく来訪してもらえる様な雰囲気作りに努めている。また今までの馴染みの店や美容院への同行支援も継続して行っている。	利用者一人ひとりの生活歴や入居以前の地域との関係性をアセスメント・記録し、職員全体で共有し支援に活かせるような書類の整備が望まれる。
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	利用者の相性等を見極め、席順の配慮をしたり、イベントのある場合の移動方法なども仲の良い方同士と一緒に行動できるように配慮した行事計画を立案している。		
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	退去後も相談できる体制は整えているが、相談件数はほとんどない。		
<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	入居前に面接を行い、本人の希望や意向を面接シートで把握、暫定プランを立案して職員に周知しており、生活に反映するように努めている。	入居時にアセスメントを行い思いや意向の確認を行っており、日々の生活やプランに反映させている。意思表示が困難な利用者に対しては、家族からの聴取や本人の反応、表情から把握する様に努めている。	

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
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	入居前の面接や日々の生活の中で把握していく様努めている。アセスメントシートに記入し情報共有している。		
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	日々の生活記録の内容やアセスメントシート、カンファレンス等で心身の状態や一日の過ごし方などを把握出来るように努めている。		
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	ケアマネジャーと職員が話し合いを重ねて、事業所での取り組む方向性が確立している。毎週のケアカンファレンスをなるべく多くの職員が参加できるようにしている。介護計画に要望が反映されるように務めている。	ケアマネジャーは利用者・家族の意向や希望を把握し、医師や看護師にも意見を求め、職員とケアカンファレンスを重ねて計画を作成している。ケア記録の中に計画内容を番号で落とし込んで、計画に基づいたケアの実践を行っている。居室担当が毎月評価記入を行い、ケアマネジャーが達成状況を確認しモニタリングを行う。状況など変化した場合は、臨機応変に計画変更の見直しや変更を行っている。	
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	日常はカルテや申し送り等で情報共有している。カンファレンスを開催し、職員の理解を深めるとともに、ケアプランの見直しに活かしている。		

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
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	ご家族様へ外出機会の確保を要請し、積極的に支援している。 事業所内でパワーリハビリテーションを実施しており、機能回復訓練にも力を入れている。	/	
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	歌声喫茶を毎月開催しており、入居者様、ご家族様からも好評を頂いている。			
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	入居時にかかりつけ医を決定して頂いている。受診などの場合はなるべく家族様に対応頂いているが、困難な場合は事業所が行っている。必要に応じてご本人の症状を連絡し、相談している。	利用者・家族が希望する医療機関や医師に受診出来る様に支援を行っている。法人の定める往診医、歯科・眼科・皮膚科等の往診もあり利用者や家族が選択出来る。昔からのかかりつけ医への受診は基本的には家族にお願いしているが、困難であれば職員が付き添って通院する支援体制をとっている。受診結果は記録し職員で共有している。		

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
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	毎週看護師が訪問し、体調管理を行なっている。体調の変化を感じた時には、いつでも看護師に相談している。緊急を要する場合の連絡体制も整備できている。		
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。	利用者が入院した際には、医療機関と連携を図り、情報の共有を行うとともに、退院後の受け入れ体制を整備している。また、複合施設の特性を活かし、有料老人ホームの医療職との連携も図っている。	利用者の入院時には日々のケアの記録を病院側に提供し、安心して治療や看護が受けられる様に努めている。医療機関との連携を図りながら情報の共有を行い入院生活を支えている。退院時には医療機関へ出向き、情報提供を受け、退院後の生活の受け入れ体制を整えている。	
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	当事業所の方針は、運営推進会議等でもご説明し、契約書に記載している。 心身機能の低下を防ぐために、パワーリハビリテーションを実施している。	重度化した場合の指針や終末期ケアの方針について、契約時に十分説明を行い同意を得ている。グループホームの特性を活かしたケアを行っていく為、常時車イスが必要となった場合や自立した生活が困難となった場合は退居となる方針である。事業所の方針を十分に理解してもらえる様に、契約時だけでなく運営推進会議の中でも説明している。	
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	内部研修で緊急時の対応を実施している。多くの職員が研修に参加できるよう、施設内研修の日程を調整している。緊急時の連絡体制の整備、有料老人ホームの医療職との連携を図っている。		

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
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、日中、夜間を想定した防災訓練を消防署と協力し行っています。また食材や飲料水などを備蓄している。	年に2回施設全体で昼夜想定防災避難訓練を行っており、避難経路や避難場所は決まっている。食材や飲料・備品は3日分程度は貯蓄されている。	防災避難訓練は利用者も含めて実施し、いざという時にも落ち着いて行動ができる様にグループホーム独自でも年間を通して訓練を行っていく事が望まれる。今後は地域住民との協力体制の構築が期待される。
<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	接遇について、日々のケアの中で職員同士注意し合いプライバシーや尊厳を守るよう心掛けている。 モラル・高齢者虐待勉強会等も開催し、自分達の行動を顧みる機会を設けている。	プライバシー保護の研修は新人研修にも組み込まれており、日々のケアの中でもプライバシーを損ねる様な行動や言葉使いをしない様に努めている。写真を使用する際は利用者・家族の同意を得ており、記録は鍵のかかる棚に収納している。	
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	利用者と出来るだけ多くコミュニケーションを図り、思いや要望などが表現できるよう心掛けている。出来る能力を尊重し、自立支援に向けた取り組み、参加に向けて支援している。		
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	利用者様の体調や心の動きに配慮し、出来るだけ本人の意思決定を促し、本人のペースを乱さないよう支援している。		
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	訪問美容の機会を毎月設けている。また、ご自身で、お気に入りの美容室へ行けるように援助している。洋服などもなるべくご自分で選んで頂けるよう支援している。		

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
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	毎食時、汁物は利用者様と献立に合わせて作ったり、おやつも食べたいものを一緒に作っている。 片付けも能力に合わせて考慮し、出来る方にはお手伝いして頂いている。	食事は施設の厨房で作られているが、炊飯、汁物はグループホームで作っている。生活の一場面として出来るだけ利用者に参加を促し、盛り付けや後片付けも一緒に行っている。利用者の嗜好、要望は給食委員によって把握し厨房に要請を出し、質の向上に向けて取り組んでいる。食事を楽しむ機会として、外食支援も行っている。	
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	水分摂取量を1日1500ml、栄養は1600kcalを基準にしている。水分摂取が少ない場合は飲んで頂けるように努めている。個人の嗜好を伺い、飲みやすいように工夫している。		
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	口腔ケアは高齢者にとって肺炎予防にもなり、大切であることを周知しており、口腔ケアは毎食必要に応じて援助している。自分で出来る方には声掛け、見守りを行っている。		
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	出来る限りオムツの使用は控えている。ご家族様から要望があった場合、ケアカンファで検討し、使用するか否かを決定している。出来る能力を大切にし、自立支援に向けて取り組んでいる。	排泄チェック表に基づいて一人ひとりの排泄パターンを把握し、水分量も記録・確認し、トイレでの排泄支援を行っている。排便コントロールについては薬だけに頼らず、運動や乳製品の摂取により自然な排便を促す様に取り組んでいる。言葉かけに留意し、自尊心を傷つけない様に配慮した誘導を実施している。	
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	1日の水分摂取量の目標を1500mlとしている。排便の訴えが無い場合は、トイレの声掛けを行なっている。腹圧が掛かりやすい姿勢が取れるような環境整備に心掛けている。		

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
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	日時はある程度決めてしまっているが、週に2回の入浴日を確保し、拒否がある場合などは時間を変えたり人を変えたりして対応している。	基本的には週2回の午後入浴を行なっている。羞恥心に配慮し、出来る限り同性介助を実施している。1人で入浴出来る利用者に入浴時には見守りを行い、安全に配慮した支援を行っている。入浴拒否がある利用者に対しては、時間をあけたり、声かけや誘導方法を変えるなど、本人のタイミングに合わせた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	入居者様の生活習慣を尊重し、全員一律の起床時間を設定せず、ご本人に合った過ごし方ができるように配慮している。一日の流れもなるべく生活習慣にあわせる様にケアプランを立て実施している。		
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	薬の説明書を作成し、入居者様がどのような薬を内服しているか、全職員が把握できる様にしている。		
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	面接時の情報、ご家族からの聴き取り、入居後の観察などから、ご利用者様の趣味、得意としている事などを引き出し、日々の生活中で楽しめるように配慮している。		
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	日常生活において、散歩やお買いもの等の支援を行なっている。大掛かりな外出イベントは、事前に入居者様の希望を確認しており、お花見、紅葉狩り、美術館、外食ツアー等を実施している。	利用者の体調・季節に応じて、できる限り散歩や買い物など外出支援が行なえるように努めている。個別に本を買いに行きたい等の希望があれば、できる限り職員が付き添って行く支援を行っている。外出行事の一環として季節感を感じる事の出来る花見や紅葉狩りも実施している他、年に2回ほど外食ツアーも行っている。	利用者が事業所の中だけで過ごすことなく、日常的に外出できるように、引き続き外出支援に取り組まれることが望まれる。

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	お金の所持はしてもらっていないが、買い物に行く際は一緒に出掛け、好きなものを選んでもらうなどしている。		
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	手紙や電話の発信について、適宜支援している。		
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	きれいに整ってはいると思うが、生活感がやや感じられない部分もあり、今後の課題であると感じる。 屋上への散歩では、緑化された空間の中でベンチに座って季節を感じてもらえるなどできるようにしている。	共有部分の台所・リビングや空間は非常に清潔な雰囲気であり、テーブルの配置等よく配慮されている。1階の玄関は広く、高級感・清潔感がある。屋上の共有部分は開放的でベンチに座ってのんびりと過ごせる様な空間となっている。	共有空間は非常に清潔な雰囲気であるが、生活感や季節感がやや感じられない。居心地の良い空間、落ち着いた温かい空間作りのため、利用者や家族の意見も取り入れながら検討していくことが望まれる。
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	食堂の共有スペースでは、気の合う方々が集まれるように配慮している。ユニット内はご自由に移動して頂ける雰囲気である。		
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	自宅で使い慣れたものを持ち込んでいただき、その人らしく過ごせるように配慮している。	それぞれの居室には馴染みの深い使い慣れた物を持ち込み、今までの暮らしを大切にしながらその人らしく過ごせる様に取り組んでいる。居室担当が中心となり全員で意見を出し合っており、より居心地良く過ごせる居室となる工夫や配慮が行われている。	
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	居室前に飾りのある部屋もあり、分かりやすいようにしている部分もあるが、きれいに整っていない部分もあるので、安全面を考慮しながら生活感のある空間へしたいと検討中である。		