

### 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	2894000534		
法人名	社会福祉法人ネバーランド福祉会		
事業所名	グループホームネバーランド		
所在地	姫路市船津町5271-20		
自己評価作成日	令和1年12月16日	評価結果市町村受理日	令和2年3月27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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/28/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;IgyosyoCd=2894000534-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/28/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;IgyosyoCd=2894000534-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</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 はりま総合福祉評価センター		
所在地	姫路市安田三丁目1番地 姫路市総合福祉会館内		
訪問調査日	令和2年1月30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)】

<p>○気の合う入居者様同士がいつでも交流できるように、ユニット間は自由に往来できるようにしており、行事等の際も一緒に楽しんで頂いている。</p> <p>○入居者様の意向を伺いながら、毎月色々な行事を企画している。</p> <p>○自治会の行事や近隣の小中学校・こども園等の行事には積極的に参加している。</p> <p>○楽笑カフェに参加し地域交流を積極的に図り、入居後も地域との繋がりを支援している。</p>
---

【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)】

<p>4年目を迎えた事業所は、併設する特別養護老人ホームを中心とした、高齢者を支える介護保険サービスが展開され、グループホームや小規模多機能型居宅介護事業所、地域密着型特別養護老人ホームと共に、認知症を抱える高齢者を地域で支えていくための運営が行われている。2ユニットにはそれぞれ管理者が配置され、常に利用者の支援を職員と共に検討し理念に沿った支援が行われるよう取り組まれている。また、法人内の研修での学びをテストを通して振り返ったり、勤務表に合わせて作成された支援の役割分担表である「がんばりま表」を通して、職員が利用者とは相談しながらグループホームでの暮らしを作っていくよう、法人理念である「自由、創造、愛」に照らし合わせた支援が行われている事業所である。</p>
--

### 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ます (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)
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、その時々々の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 評価	第三 者 評価	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	法人の理念に基づいて事業計画を立案し事業を行っている。職員は年に1回理念研修に参加し、またいつでも理念が確認できるように携帯している。	法人理念として「自由、創造、愛」の基に、10項目からなる職員の行動指針が掲げられている。全職員は理念や行動指針が記載されたカード式の身分証と共に携帯している。年度初めの4月には職員会議の中で理念研修が行われ、管理者や職員は法人理念や行動指針について再確認する機会が設けられている。また研修後には全職員を対象とした理念や行動指針を振り返る確認テストが行われ、テストの項目の中に今年度の個々の取り組みを記載し、施設長や管理者が確認するユニークな取り組みが行われている。	
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	楽笑カフェ(認知症カフェ)に参加し地域の方々と一緒にお茶を楽しんだり作品作りに取り組み入居後も地域の方々との繋がりを支援している。	併設する他事業所と共に法人をあげた、地域交流イベントである秋祭りが開催され、自治会の協力のもと、模擬店の出店を通して、地域の方々や事業所へ訪問される機会がある。また、併設する特別養護老人ホームと共に楽笑カフェ(認知症カフェ)を毎月1回開催したり、地元公民館に出向き出張カフェと称した、地域の方と作品作りを行ったり、お茶を飲みながら団欒できる機会が設けられ、事業所と地域が繋がりを支える取り組みが行われている。	
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	楽笑カフェ(認知症カフェ)に入居者とご家族一緒に参加して頂ける様にお願している。その機会を通して認知症への理解を深めて頂いたり健康体操、作品作りを行い交流の場となっている。		
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	運営推進会議を2ヶ月に1回開催し写真を見て頂き活動内容を報告している。参加者の方々より、ご意見を頂いたり地域の行事にご招待頂き参加している。	運営推進会議は2か月に1回、併設する他事業所と同日開催でグループホーム単独で行われている。ボランティアや地域包括支援センター職員、利用者、利用者家族、管理者、施設長などが参加しており、事業所の利用実績や、ブドウ狩りや外食、外出といった行事予定などの報告が行われている。事業所の取り組みを文章と口頭で伝えていたが、検討を重ね新たにイラストや写真をつけた資料を用いて事業所の取り組み伝える事例がうかがえた。	事業所の委員会の活動や事業所が工夫して取り組んでいる内容または課題などを相談する事により、事業所のサービスの質の向上に向けた多様な意見を引き出すための議題を検討していくことに期待したい。
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	運営推進会議等で地域包括支援センターから随時情報提供を受け参考になっている。グループホーム連絡会を通じて情報交換を行う機会があり必要に応じて相談している。	運営推進会議の中に地域包括支援センターの職員が参加しており、地域の情報提供を受けたり課題について報告や相談ができる関係性となっている。また、市内のグループホーム連絡会に参加し、研修などの学ぶ機会や事業所間の情報交換が行われている。	
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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	法人内の身体拘束委員会への出席や施設内研修参加している。	事業所の職員が法人内の委員会組織に属し、年間研修計画に基づいて、身体拘束委員会が3か月に1回行われ、その内容を事業所内の会議で伝達されている。ユニット間は自由に行き来出来るつくりとなっているが、ユニット玄関、事業所玄関は防犯や安全のために施錠されている。利用者が事業所の外へ出ようとされる場合には、職員と一緒に出来るよう対応されている。	

自己	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	法人内の虐待防止委員会への出席や施設内研修に参加している。自部署内でも会議、研修後には伝達を行い職員同士で言葉掛けの仕方等注意しケアについて見直す機会を設けている。	身体拘束委員会と同様、法人の年間研修計画に基づいて、研修や虐待防止委員会が3か月に1回開催されている。研修を通じ、職員同士の意見交換が行われ、サービスを振り返り、日々の支援に活かす取り組みが行われている。また職員に対し、ストレスチェックが年1回実施され、産業医からのアドバイスを受ける仕組みが設けられている。	
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	法人内外の研修に参加し、学ぶ機会を設けると共にグループホーム会議などで意見を出し合い検討し、実践に取り組むように努めている。	成年後見人制度について紹介するパンフレットが事業所の玄関に配置され、事業所を訪れた方が閲覧できるような環境となっている。また成年後見人制度や権利擁護に関する外部研修を管理者が受講し、研修報告を法人に提出している。	
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	入所時や退所時には、本人様と家族様と十分な話し合いを行い不安や疑問点などヒヤリングを行っている。また利用者様の状態が変化した時などは担当者会議を行い、理解や納得を得られるよう努めている。	契約時に、利用料金や医療に関する事や退所の要件も含めた重度化に向けた事業所の考え方、事業所の取り組みを口頭で説明し、利用者や家族が不安を抱かないような取り組みが行われている。また、イラストを用いて利用料金がわかりやすいように記載されたリーフレットや契約書の文字を利用者や家族にも読みやすい大きさにするなどの工夫が行われている。	利用者や家族が不安に感じていたり疑問に感じている事など事業所での暮らしがイメージできる内容を踏まえたパンフレット等を作成することにより、利用希望者や利用契約にあたり、利用者や家族がさらに理解を得やすいような工夫に期待したい。
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	運営推進会議に利用者様や家族様に参加していただき、意見や要望をお伺いできる機会を設けて、またそれらの意見・要望につきましては業務連絡会などを通じ、運営に反映できるよう努めている。	運営推進会議に参加された時や面会時に、意見や要望を聞き取る機会を設けている。、年1回に利用者、家族に向けたアンケートを実施し、意見や要望については業務連絡会を通じて運営に反映出来るように努められている。	
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	定期的にグループホーム会議を行い、職員の要望・提案などの意見を聞く機会を設けている。また会議がなくても、職員の意見等を聞き運営に反映できるよう努めている。	月に1回のグループホーム内でのミーティングが開催され職員の意見や要望、アイデアを聞く機会が設けられている。業務の具体的な内容については定めていない「がんばりま表」と題した、業務分担表を用いて、職員個々が日常業務にあたって考え工夫しながら、利用者の支援や業務の改善に向けた主体性のある働き方がサポートできるよう努められている。	
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	管理者より業務日報などで各職員の動きなどを報告し勤務状況の把握に努めている。また年に数回の職員との食事会などを開催し職員との交流を通じ職場環境の整備に努めている。		
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	法人で行われる研修に全職員参加しAEDの使い方や誤嚥時の対応等を学び実践している。また、法人外の研修などの機会があれば参加するよう努めています。		

自己 番号	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
			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	定期的に行われる、グループホーム連絡会など、地域のほかの法人との交流する機会を設け、サービスの質の向上に取り組んでいる。		
<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	管理者及び計画作成担当者が本人、家族との面接時に各個人に対して希望する事や不安な事に耳を傾け、信頼関係作りに取り組んでいる。		
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	入居前の見学の段階から、ご家族が不安に思っていることや希望を聞き信頼関係作りを努めている。また、入居後は定期的にご本人の様子を伝え、面会等のお願いをしている。		
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	入居前にご本人とご家族にお会いし、それぞれの思いや意向を伺うとともにグループホームで出来ること、出来ない事を説明し、ご本人にとってよりよい生活が出来るように努めている。		
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	個々のADLの状況や生活歴を考慮しながら、出来ることは継続して頂き、日々の役割や楽しみを持って生活していただけるよう支援している。		
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	ご家族との面会・外泊・外出は自由に出来るようにしています。面会時に体調や近況を報告し、また体調の変化があった時は電話で連絡を行い、共に支援していけるような関係を築けている。		
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	いつでも気軽に面会に来て頂けるように明るい雰囲気作りを心がけている。また地域の行事にも積極的に参加できるように支援している。	地域の友人や知人、家族がいつでも事業所を訪問できるよう特別な面会制限は設けていない。お孫さんの運動会への参加するための支援や家族が同行して外食したり、馴染みの店での買い物に行くなど利用者が事業所で生活するようになって、利用者が大切にしていた関係性が途切れないような支援が行われている。	

自己 番号	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
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	利用者同士が協力し楽しく生活できるように職員が間に入り支援しています。また配席などを考慮しレクリエーションや体操等を楽しみ行え交流が持てるよう支援している。		
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	サービスが終了しても移り住む先の関係者に対し生活習慣やケアの内容などの情報をご家族の同意を得て提供している。		
<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	日々の生活の中で本人の意向や希望を聞き出し把握に努めています。困難な場合はご家族に相談し共に支えられるよう心がけている。	利用者のこれまで大切にしてきた暮らし方や思いがフェイスシートに記載されており、利用者へのケアの場面で表情や仕草などから、思いを汲み取り、定期的なカンファレンスの中で職員間で情報共有が行われている。居室での過ごし方や利用者が大切にしている習慣やこだわりについても、馴染みの物を居室に持ち込み利用者個々を尊重した、見守る支援が行われている。	
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	入居前の面談時にご家族に生活歴や趣味等をお聞きしている。		
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	一日の過ごし方はご本人主体の流れに合わせています。また出来ることをして頂き、レクリエーションや体操等を組み合わせることで出来る力の維持に努めている。		
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	日々の生活の中で利用者の健康状態や精神面の変化などを観察し、利用者の意向、ご家族の要望を盛り込んだ介護計画を作成している。	入所前や入所時の聞き取りを通して利用者がより良く暮らすための情報収集が行われている。また「モニタリング」から健康面、精神面のあらゆる方面から観察し、利用者個人を知ることに職員全員が力を注いでいる。ケアプランの中に反映させるべき本人、家族の意向、要望を汲み取り介護計画作成に努めている。サービス担当者会議には、利用者や家族も参加され、利用者や家族と向き合い現状に即した介護計画の立案に向けた取り組みが行われている。	
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	日々の生活を観察し健康面や精神面・言動等を細かく記録し日々の申し送り等で職員間で情報の共有を行い、介護計画の見直しに活かしている。		

自己 番号	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
		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	ご本人や家族の状況、その時々ニーズに応じて柔軟に対応できるように動いている。病院受診の際はご家族の協力の元、受診していただいている。		
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	月に1回楽笑カフェ(認知症カフェ)に参加している。ご家族や地域の方々と一緒にお茶や作品作りを楽しまれており、入居後も地域との繋がりを支援している。		
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	ご家族に受診依頼を行い受診していただいている。その際、受診連絡票等必要書類を作成し主治医へ報告している。また、かかりつけ医の決定は入居前に意向を伺い本人及び家族が決めている。	入所の際に受診や入院といった事業所の医療に関する考え方を利用者や家族に伝えられ、要望や意向の確認が行われている。利用者や家族が納得を得られた、医療機関での医療が受けられるよう支援が行われている。嘱託医の往診は月2回行われている。また利用者の状態に応じて主治医の往診がうけられる体制となっている。嘱託医以外の医療機関に家族が受診される場合には、事業所から医師に対して、利用者の生活の様子やバイタルチェック、食事量や排泄の状況などを伝える「受診連絡表」が作成され、医療機関に情報提供を行い、適切な医療が受けられるような支援が行われている。	
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	現在、看護師は常駐していないが当法人他部署の看護師と協力し受診や看護が受けられるように支援を行っている。		
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。	入院時には看護情報提供票を作成し医療機関に情報提供を行っている。退院時には管理者及び介護支援専門員が退院カンファレンスへ参加し入居者の状態の把握に努めている。入院期間中には状態の把握の為、家族や医療関係者へ連絡している。	利用者が入院された場合には、医療機関に看護情報提供票を用いて、情報提供が行われている。また、管理者が入院中の状態確認のためお見舞いを兼ねた、面会に出向いている。お見舞いのほか、退院前カンファレンスにも参加し、医療機関で得られた情報が職員に伝達され、退院後のグループホームでの暮らしを安心できるような支援体制に努められている。	
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	入居前に本人及びご家族に「急変時及び終末期についての意思確認」の聞き取りを行い、退去となる場合等説明を行い納得した上で入居していただいている。退去時は本人家族の意向を伺いながら次の入居先を決めている。	入所前に急変時及び終末期についての意思確認書が作成されており、丁寧な説明後、サイン、押印をいただいている。意志確認書には、入院希望先として3つの医療機関名と家族等の緊急連絡先が優先順位の上位3名の家族等の連絡先が記入できるような記録となっている。	
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	法人で行われる研修に全職員参加しAEDの使い方や誤嚥時の対応等を学び実践している。また、部署内でも定期的確認を行っている。		

自己	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
			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	災害時対応マニュアルを作成し併設の特養や小規模多機能ホームと合同の非難訓練を行っている。また、年に1回地域住民の方にも参加して頂き協力体制を築いている。	年1回、法人と地域住民との合同非難訓練が実施され30名の参加があった。法人全体として災害対策委員会の設置があり、「地震、津波、風水災害、火災、雪害」などあらゆる災害に対応すべく委員会の中で検討が行われている。また、マニュアルが整備され、備蓄品は併設している特別養護老人ホームに保管されている。委員会で協議された内容や議事録は併設の特別養護老人ホームで保管されており、グループホームの職員がいつでも閲覧できるような体制には至っていない。	
<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生活暦を尊重しそれぞれの方にあつた言葉かけを行っている。トイレ誘導の際には介助が必要な方にも少し距離を置いて必要な場面で介助する事をこころがけている。	プライバシー委員会が設置され3か月に1回、処遇改善委員会は毎月開催され、利用者の尊厳を守るべき対応の仕方をプライバシー、個人情報保護のマニュアルを基に名前の呼びかけ時の声のトーンや、言葉使いに気をつけ職員間で注意喚起を行っている。個人情報の指針があり職員間で日々の振り返り、再確認をする取り組みが設けられている。	
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	日々の関わりの中でご本人の思いが汲み取れる様な言葉かけを行っている。生活リズムの把握に努め、その人のペースで生活できる様にし共同生活を送っていただける様にしている。		
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	食後の歯磨きは言葉かけを行い更衣の際は出来る限り入居者の方に選んでいただいております、必要に応じて言葉掛けを行っている。		
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	入居者の好みの衣類を選んでいただいたり、外出前にはお化粧をしていただいている。 困難な方は職員と一緒に衣類を選び決めていただいている。		
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	お味噌汁作りやおやつ作りを職員と一緒にしている。その際に味付け等を入居者に尋ねアドバイスを頂いている。 食事前には口腔体操やテーブル拭きを行っている。	食事は併設の特別養護老人ホームの厨房で作られたものが、運ばれてくるようになっている。グループホームでは汁物を作っており、利用者ができる範囲で食事に関われるよう支援している。また、食事前には口腔体操に関するビデオが放映され、利用者の嚥下咀嚼機能の維持に向けた取り組みが行われている。利用者の意見を反映したおやつ作りが行われるなど、グループホームで食事を楽しむための支援が行われている。	
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	栄養バランスやカロリー計算は法人の栄養士が行っている。 食事量、水分量はリビングチャートで管理をしない方に関しては家族に相談し必要に応じて受診依頼したり嗜好品をご持参頂いて対応している。		

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
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	毎食後の歯磨きは声掛けを行い個々の状態に応じて口腔ケアを実施している。		
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	排泄状況を把握し声掛けやトイレ誘導を行い自立支援を行っている。個別の便尿チェック表を記入しており、排尿のパターンなどの情報を収集しトイレでの排泄が出来るよう支援を行っています。	共用空間スペースにトイレが3か所設置され、距離や移動手段に配慮された配置となっている。トイレ誘導は、利用者の状況に応じて可能な限りトイレでの排泄が行えるよう検討されている。また、排泄状況のパターンを踏まえて、排泄間隔の空いてしまわないよう、プライバシーに配慮されたさりげない声かけを行い、利用者の自立に向けた支援が行われている。	
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	毎日のメニューに関しては併設施設の栄養士が栄養バランスを考えている。運動に関しては毎日のラジオ体操や、ごぼう先生の体操などを取り入れ適度な運動を心がけている。		
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	週3回の入浴を心がけ、体調や習慣を考慮しながら個別に対応を行っている。利用者様の要望などを出来るだけ考慮し、入浴の順番などを考えています。また季節に応じた(ゆず湯・菖蒲湯など)お風呂の提供も行っています。	勤務表に合わせて作成された、支援の分担表である「がんばりま表」に基づいて、入浴支援担当者が午前、午後の時間を見つけ、時間に縛られることなく入浴支援が行われている。週3日の入浴機会を設け、体温や血圧、利用者の思いを尊重した入浴支援を心がけられている。また、シャンプーやリンス、ボディソープなど利用者個々に応じた好みのものが使えるよう配慮されている。	
46			○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	居室への出入りは自由にして頂き、いつでも休んで頂けるようにしている。布団やシーツなどは週2回程度の割合で交換・洗濯を行い気持ちよく休めるように努めている。		
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	処方箋・薬剤情報は管理者が把握しており、状況に応じ主治医に相談、指示を仰いでいる。また職員も個別のフェイスシートで確認し理解できるように努めている。		
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	フロアでの洗濯物たたみや掃除等それぞれ出来ることをして頂いている。また近くに公園などに気分転換や運動の為に散歩に行ったりしている。		



自己	者	第三	項目	自己評価 実践状況	外部評価		
					実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	外出行事については外食や喫茶、ドライブ等を実施している。その際に入居者の希望を伺い場所の検討をしたり、入居の聞き取りの際、嗜好品や馴染みの場所を聞き検討している。	勤務表に合わせて作成された、支援の分担表である「がんばりま表」に基づいて、見守り(利用者支援)担当者が利用者の活動として、散歩や外出支援が行われている。寒い時期や暑い時期などは避けながら、気候の良い時期には、近くの公園に散歩に行ったり、外食、車に乗ってドライブに出かけるなど利用者の希望に応じた外出支援が行なえるように取り組まれている。		
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	金銭管理はご家族にお願いしている。 外出時には立替を行っている。			
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	入居時にご家族に意向を伺い連絡可能な連絡先を届け出てもらっている。入居者が希望された場合は取り次ぎを行っている。  手紙のやり取りをされている方は少ないが希望があればご家族に協力頂き対応している。			
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	季節を感じていただける様な壁飾りやカレンダーの創作と外出行事にも季節を感じていただける様な場所を選んでいる。	ユニットは1丁目、2丁目といったグループでユニットが仕切られ、ユニット間の移動は自由に行き来できるようになっている。明るく温かみのあるユニットには、テレビやソファ、ラジカセなどが置かれ、利用者が自由な時間を過ごせるような支援が行われている。また、創作活動を行った作品や行事や外出といった予定も掲示されている。		
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	好きなときに居室へ戻られたり、気の合った利用者同士でソファに座って談笑されたりと自由に過ごされている。 また入居者の相性に合わせた配席を行っている。			
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	ご自宅からテレビ、ラジカセや家族写真を持ち込んでいただいて自宅で過ごされていた時の環境に近づける様に工夫している。	居室のドアは、一部ガラスで見守りがしやすいような造りとなっている。外の明かりが漏れることを気にされる利用者は、スカーフやタオルなど、利用者個々に工夫されている。居室内には、利用者の使い慣れたタンスや机、新聞など利用者が居心地よく過ごせるような環境となるような支援が行われている。		
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できるように工夫している	トイレの場所を分かりやすく表示している。  居室内のレイアウトは自由だが、居室内を掃除する際に入居者と一緒に掃除し入居者の好みのレイアウトにし導線を確保し安全に努めている。			