（別紙1）　平成　29　年度

1　自己評価及び外部評価結果

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0770302644		
法人名	医療法人　恕心会		
事業所名	グループホーム　ぶなの森　1F		
所在地	福島県郡山市八山田6丁目45		
自己評価作成日	平成29年7月29日	評価結果市町村受理日	平成29年10月6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.kaigokensaku.jp/07/index.php

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	NPO法人福島県福祉サービス振興会
所在地	〒960-8253　福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3
訪問調査日	平成29年8月31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）】

施設の介護理念を基に、年度ごとに現状に応じたフロアーの目標を掲げ、その実現に向けて、各スタッフが連携を図り、日々のケアに取り組んでいる。今年に入ってから、比較的自立した入居者様が増えたため、集団での創作活動や余暇活動が可能になってきている。入居者同士の交流が増え、集団で生活しているという雰囲気が感じられるようになった。食事に関しては、給食委員会を中心に栄養バランスを考えたメニューを、手作りで提供している。避難訓練は2ヶ月に1回実施し、夜間・日中・地震想定だけでなく、水害想定の訓練も行った。

【外部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）】

1、医療法人が運営しており看護師を配置するほか随時往診対応も可能となっている。また、皮膚科、眼科、訪問歯科などの専門医の往診、外来受診体制が整っており、健康管理と急変時の対応が適切に行なわれている。
2、センター方式を活用し、利用者一人ひとりの思いやニーズを汲み取りり、利用者の選択、自己決定を尊重したケアに努めている。担当によるモニタリングを基にカンファレンスを行い、本人の変化や状況を共有し継続性のある支援に繋げている。
3、入居時から終末期について、希望を聞き、看護師、介護職、医師が連携しながら看取りに取り組んでいる。看取り期は、本人へ度々話しかけたり、アロマの香りや好きな音楽の活用等より良い看取りになるよう取り組んでいる。また、研修や振り返りでチーム力を高めており、入居者の多くが看取りを希望している。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№.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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当する項目に○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー)＋(Enterキー)です。〕

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	施設の理念を廊下と事務所に掲示。理念を踏まえてフロアーの目標を立てて、それも廊下と事務所に掲示し、いつでも確認できるようにしている。年度末にはその目標を振り返り、新たな目標を立案し、その実践に努めている。	いつでも、再確認できるよう理念とユニットの目標を事業所内に掲示している。また、日々のケアの場面で助言や指導を行い、理念の浸透を図っている。年度末の職員会議で、理念に基づくケアの実践状況を振り返り、それを踏まえて各ユニットの年度目標を策定し、実践につなげている。	
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	町内会に加入しており、町内のクリーン作戦や芋煮会に参加している。また、富久山地区の夏祭りや敬老会にも出席し地域住民との交流を図っている。食材を買いに行っているスーパーでは顔なじみとなっている。以前民生委員をしていた近所の方が、作った野菜を届けて下さり、絶えない交流が継続されている。	町内会に参加し、利用者は職員とともに町内会のクリーン作戦や芋煮会に参加している。さらに、地区の夏祭りや敬老会への出席や近所での買い物を通じて地域住民との交流を積極的に図っている。また、毎年、地元中学生の職場体験を受け入れるなど、地域との繋がりを継続している。	
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	サマーボランティアや中学生の職場体験の受け入れを行い、認知症高齢者の理解やグループホームの役割などを伝えている。日常的にボランティアを活用しているわけではなく、傾聴ボランティア等の開拓が必要。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回開催。ご家族・民生委員・介護相談員・地域包括支援センターの方などに参加して頂いている。ヒヤリハットやインシデントの内容を伝え、そこからアドバイスなども頂いている。避難訓練の様子も見て頂き、助言も頂いた。	隔月に、家族・民生委員・介護相談員・地域包括支援センター職員・職員で、開催している。まだ実現に至っていないが、町内会役員の参加を要請中である。事業所の行事や取り組み、ヒヤリハット、事故報告などについて報告し話し合っている。2階からの避難方法等出された意見は、検討し運営に活かしている。	
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	介護相談派遣事業を受け入れており、月2回相談員が来所。入居者の状況を伝えアドバイス等頂いている。また、入居者も相談員の来所を楽しみにされている。施設の取り組み状況等が把握出来る広報誌を定期的に送付し情報提供している。	生活保護を受給中の利用者に対する相談なども、行政担当者と密に連絡し、協力関係が得られている。また、市の介護担当者とは、認定更新手続き等の折に、事業所の実情などを伝え、協力関係を築いている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	外部研修に参加し、研修報告を行い、共通認識を図っている。玄関の施錠に関しては、周辺の交通が激しい事もあり、日中は1ヶ所鍵をかけている状況ではあるが、いつでも開錠可能である。	交通量の多い道路に面しているため、玄関1ヶ所を施錠している。利用者が玄関を開けようとした時は、いつでも職員が開錠し一緒に外出するなど行動を制限しないケアを実施している。職員会議で、身体拘束に当たる具体的な行為を示して共有を図り、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	

自己	外部	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		○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注意を払い、防止に努めている	外部研修に参加し、スタッフへの周知は図っている。対応や言葉遣いなどで、虐待といかないまでも不適切と思われるものについては、職員同士で指摘したり、会議で注意を促している。声掛けが指示的、高圧的にならないよう注意している。		
8		○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	管理者や一部のスタッフは制度について学んでいるが、それ以外のスタッフは制度の理解に乏しいも、外部研修への参加や資料等を用い、自主学習に努めている。		
9		○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	契約時は不安や疑問を少しでも解消できるよう、十分に説明し理解・納得して頂いた上で署名捺印を頂いている。		
10	（6）	○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	入居者の言動を単に症状と捉えず、不満や苦情として記録に残し、対応や改善を図っている。ご家族に対しては意見箱を設置しているが、投書は皆無に等しい。その為、面会時や行事の際に意見や要望を伺うようにしている。	利用者の意見や思いは、日常の生活場面での会話や態度を通して把握している。家族からは面会や電話連絡の際に聞くように努めている。また、事業所の行事に合わせて家族会が開催されており、その機会に意見や要望を受けている。出された意見は、運営に反映している。	
11	（7）	○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	代表者との面談を通して、各スタッフが意見を述べる機会が設けられている。職員配置に関して、各フロアーに固定ではなくローテーションした方が良いという意見があり、1・2階スタッフの入れ替えが行われた。	職員会議、各ユニットのカンファレンス等で職員の意見を聞いている。また、年1回、法人の代表者との面談があり、職員から直接意見や要望を聞く場面を設けている。職員から出された要望を受け、備品等の整備を行うなど運営に反映している。	
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	代表者はカンファレンスや全体会議に出席し、勤務や職員の状況の把握に努めている。スタッフがやりがいや意欲を持って取り組めるよう助言やアドバイスをして下さっている。		
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	職員の階層に応じた研修参加を積極的に行なっている。施設内研修においては、グループ発表を行い、自らで課題を考えわかりやすく説明するトレーニングになっている。外部講師を招いての研修も実施。		

自己	外部	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	法人全体での外部講師を招いての研修はあるが、他施設との交流はほぼない状況ではあるが、外部研修に参加した際にはネットワーク作りに努めている。		
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	施設を見学して頂いたうえで、入居前に実態調査を行い、対象者のニーズを把握し、入居後はセンター方式の24時間シートと生活リズムシートを活用し、本人の理解に努めている。		
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	見学、実態調査、入所時と、それぞれで不安や要望を伺い、本人やご家族の希望や意向に沿えるようなサービス提供につなげている。		
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	ご家族の方にもセンター方式のシートを記入して頂き、どのような心配があるのか、どのようなケアが必要なのかを把握し、その時に必要なケアを提供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	その方の能力や現状に応じて、スタッフと一緒に食事作りを行ったり、洗濯物たたみなどを行いながら、共同で暮らし支え合う関係性を築いている。スタッフ主導で物事を進めるのではなく、本人に決定して頂けるような援助に努めている。		
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	ご家族参加の行事が年に数回あり、多くのご家族に参加して頂けるよう、案内状を送付したり、面会時にお伝えしている。面会時には、排泄や食事の場面等で、ご家族様にもケアに協力して頂いている。毎月の近況報告において、本人の生活の様子や状態をお伝えしている。		
20	(8)	○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	馴染みの人との関係が継続するように、年賀状やお手紙、電話等で通信できるよう援助している。一部の家族ではあるが、定期的に外泊を受け入れて頂いている。	携帯電話を保有する利用者は、自由に電話をかけている。また、手紙や年賀状の宛名書き、電話の取次ぎ等を行うなど関係継続の支援をしている。友人や知人が来訪した時は、椅子を居室に用意しゆっくり交流できるよう配慮している。お墓参り、外泊などは家族の協力を得て行われている。	

自己	外部	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	入居者同士の好き嫌いがある為、時として適度な距離を取りながら、入居者同士が関われるように、スタッフが間に入りながら対応している。		
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	契約終了したご家族全員ではないが、時々施設に足を運んで下さる方もいる。ご家族様の経過をフォローしながら、当時の思い出や相談事を聞き支援している。		
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	(9)	○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	日々の生活の中での会話や言動から、本人の希望や意向を汲み取ってケアに活かすよう努めている。また、センター方式の用式を用い、本人の思いを理解するよう努力している。	入居時に、本人と家族から思いや暮らし方などの希望を把握するように努めている。また、日々のケアを通じて本人の意向や思いを汲み取るようにしている。カンファレンス時にはセンター方式で把握した本人の思いやニーズを基に多方面から検討している。	
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	本人や家族から生活歴を聞き取り、出来る限りそれまでの生活と同じように、施設においても生活出来るよう1人ひとりの歩んできた経過を把握し、その方に合った対応が出来るよう心掛けている。		
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人1人の日々の様子をケース記録に記載し、心身や身体状況に変化があった場合は、その都度スタッフ同士で情報を共有したり、申し送りノートで周知している。		
26	(10)	○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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	カンファレンス等で本人が困っている事や家族が望んでいる事などを話し合うことで、ご本人により良い暮らしをして頂けるよう介護計画に反映している。その介護計画の実施状況について、毎月担当がモニタリングしている。状態変化のあった入居者には、それに合った介護計画を作り直している。	センター方式を活用して把握した本人の思いや意向と家族の希望を基に職員全員で検討してケアプランを作成している。半年ごとにケアプランの見直しを行っているが、毎月実施しているモニタリングの結果により状況変化が見られた場合は、随時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	ケース記録にスタッフが行ったケアを記入することで、職員間で情報を共有しながら経過を見て介護計画の見直しに活かせている。カンファレンスにおいて取り組み状況の分析などを行い、対応の見直しを行っている。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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、その時々に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	時々起こるニーズに対して、従来の考えに捉われず、その時の本人や家族の状況に合わせた対応を行っている。		
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	施設の行事において、ボランティアを活用し、フラダンスやフルートの演奏などを楽しんで頂いた。退所された方のご家族がボランティアとして行事に参加されることもある。		
30	(11)	○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し、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	契約の際に、法人のクリニックにするか、それまで利用していた医療機関にするか、本人や家族に選択して頂いている。法人のクリニックにおいては週1回の往診あり。他医療機関受診については、ご家族様に対応して頂くことを基本としているが、ご家族の同行が難しい時は、施設スタッフが受診に同行している。	本人や家族の希望によりかかりつけ医の受診、協力医の往診を選択している。皮膚科、眼科、歯科の往診もあるほか、協力医の紹介による精神科受診等適切な医療支援が行なわれている。受診結果は電話や来訪時、近況報告等（月1回）で伝えられ情報の共有が図られている。	
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	身体状況等に変化が見られた場合は看護師に連絡・報告・相談している。内科的な所見だけでなく、精神面や皮膚状態等、気になる事があればいつでも相談し指示を受けている。		
32		○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。	病院への入院があった際には、その入居者の情報を書面や口頭で詳しく伝えるようにしている。入院期間中は出来る限り多く面会に伺い、状況の確認に努めている。		
33	(12)	○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	入居の段階で、看取り介護の説明をし同意を頂いている。実際に看取りの段階になった場合は、看取りのケアプランを作成し、職員に周知徹底し、本人にとってより良い終末期を迎えられるよう、チームで一丸となって支援出来るよう努めている。	入居時、看取り指針に基づき説明し同意を書面でとっている。重度化の段階で医師から説明し看取りについて再確認している。看取りにあたっては随時ミーテングを行い、全員で状況を共有しながら支援に当たっている。好きな香り、音楽を静かに流すなどの環境面の配慮も行っている。看取り研修、看取り後の振り返りも行うなど職員が一体となって支援に取り組んでいる。	
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	入居者の急変時には、看護師作成の個別マニュアルが整備されている。（看護師が不在の時や夜間帯に備えて）応急手当等の訓練は実施できていないので、いざという時に対応できるように、それらの訓練を定期的に行なえるようにしていかなければならない。		

自己	外部	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	(13)	○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2ヶ月に1度実施している。その際、消防設備会社の方や消防署に立ち会って頂き、避難訓練に併せて、通報訓練や消火訓練も実施している。水害に対する訓練は実施したことがなかったが、7月に行った。地域の方にも避難訓練に参加して頂けるよう協力体制を築いていく必要がある。非常食や非常時の備品を整備している。	消防署立会い訓練を含め年6回防災訓練が行われている。1階の利用者を2階に避難させる水害訓練も実施した。運営推進会議委員に実際の避難状況を確認してもらいその意見を訓練に活かす取り組みも行われている。水、食料、簡易コンロ等三日分の備蓄も用意されている。近隣の協力体制の構築を課題としている。	日頃の町内会活動を活かしてネットワークを築き、避難訓練の際に町内会の参加や協力を得られる環境づくりが望まれる。
Ⅳ．その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○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	トイレや着替えなど、カーテンや戸を必ず閉め、プライバシーを守り、トイレの声掛けも周りに聞こえないよう配慮している。入居者様の人格やプライバシーを尊重し、敬意を払った言葉かけを心掛けている。入居者の記録は施錠できる棚に収納している。	接遇マニュアルを作成し、内部研修により、利用者の尊厳を損なわない声掛けに取り組んでいる。不適切な言葉かけがあった場合、職員間で注意し合ったり、全体会議で話し合い徹底した取り組みを行っている。部屋に入る際、着替え、トイレもカーテンや戸を閉めプライバシーに配慮している。	
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	何か動作を行う際は、自己決定を促す支援法としてスタッフは言葉かけの在り方を重視している。2つ以上の選択肢を準備したり、「～されますか」など出来るだけ入居者が決定や選択を出来るよう働きかけている。		
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し、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	業務に追われ、スタッフ主導になりがちだが、入居者それぞれのペースに合わせて生活が出来るよう本人の意思を尊重し希望に沿って支援するよう心掛けている。スタッフ主導になっていると思われる事柄があれば、申し送りやカンファレンス、ノートなどを用いて改善を促している。		
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	起床時は髭剃りや整髪、洗顔の声掛けや介助を行っている。散髪の為の外出支援も実施。外出が難しい方に関しては、スタッフが散髪を行っている。季節に合った衣類を着用できるよう声掛けしている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	野菜切り・盛り付け・味付け等の調理手伝いを通して、入居者と職員が一緒に食事作りを行っている。また、食材の買い出しにも同行して頂いている。プランターで野菜を栽培し、それを収穫したり献立に含めたりして、野菜作りも楽しんで頂いている。	既製品を使わず、手作りを心がけている。食材の買い出しや調理の下ごしらえ、配膳や下膳等に利用者も可能な範囲で加わっている。給食委員会で利用者のニーズも把握しながら献立をたて、盛り付けや彩りにも配慮するなど、美味しく楽しい食事になるよう支援している。	
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	食事摂取量が少ない方には、栄養補助の為の飲み物(エンシュア・メイバランス)を摂取して頂いたり、入居者に応じて刻み食やミキサー食で提供している。その方に合った摂取方法を常に検討している。水分に関しては摂取量を記録し必要量の確保に努めている。		

自己	外部	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	歯ブラシだけでなく、歯間ブラシや口腔スポンジ、洗口液等を使用し、口腔内の清潔保持に努めている。可能な限りご自分で歯磨きやうがいが出来るよう支援している。		
43	(16)	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	定期的にトイレに誘導したり、排泄サインを把握し、失敗の軽減に努めている。本人の状況に応じ、どのような対応が望ましいかその都度検討している。	排泄チェック表で一人ひとりの状況を確認して、利用者の傾向を把握した排泄支援を行い、トイレでの自立排泄につなげている。支援方法も職員会議で、ポータブルトイレの利用、オムツやパットの選択など検討し支援に活かしている。入居後適切な支援により自立排泄になる利用者もいる。	
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	昼食には必ずオリゴ糖入りのヨーグルトを提供している。必要に応じて、下剤を与薬している。下剤与薬による排便の状況により、滴数や与薬時間を検討している。		
45	(17)	○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	入浴の声掛けをし、本人の意思を確認したうえで入浴して頂いている。入浴をあまり好まない方については、着替えや薬の塗布という声掛けを行い、脱衣所に誘導し、話をしながら入浴する気分になるよう関わっているが、それでも拒否が強い時は、清拭シャワー浴、足浴で対応ている。	2日から3日毎に、本人の希望する時間帯で入浴できるよう支援している。入浴を拒否する場合、職員を変えたり声掛け方法を変えるなど工夫をしている。入浴剤や花風呂など入浴を楽しめる環境づくりをしている。拒否が強い場合はシャワー浴、清拭などで清潔を保っている。	
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	本人のペースや疲労感に応じて、午後は居室で午睡して頂いたり、ソファーで寛いで頂いている。夜間眠れない方に関しては、暫くリビングでスタッフと一緒に過ごして頂き、安心できる空気を作り、その後休んで頂いている。		
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	個人ごとに内服している薬の説明書のファイルがあり、何のための薬か、その作用や副作用にはどのようなものがあるのか、職員全員が理解できるようにしている。薬の与薬の際には、スタッフ同士で声を掛け合い、誤薬を防ぐようにしている。		
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	個々に合った役割を提供し、生きがい作りに努めている。また、趣味や得意な事を取り入れて作品作りやレクリエーションを楽しんで頂いている。5月には柏餅を作って召し上がって頂いたり、一緒に野菜や花を植え、その成長を楽しんでもらったりしている。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 次のステップに向けて期待したい内容
49	(18)	○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	散歩や買い物など日常的な外出の他、外食や日帰り温泉旅行などご家族様にも一緒に参加して頂き出かけている。スタッフの配置状況にもよるが、急な外出の要望にも出来るだけ対応出来るように努めている。	天気のいい日は、希望を聞きながら近隣の散歩や買い物に出かけるなど日常的な外出支援を行っている。外食、日帰り旅行など季節ごとの外出機会も多く、特に家族の協力を得た日帰り旅行は、本人と家族がゆっくり過ごせる機会となっている。また、急な外出希望にも可能な限り対応している。	
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	お金を所持管理することが難しい方は職員が介助。可能な方は本人所持とし、スーパーなどへ職員が付き添って買い物を楽しんで頂いている。		
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	入居者様の希望で日頃からご家族や知り合いに電話をしたり手紙を出すことが出来るよう支援している。携帯電話を所持されている方については本人が好きな時に連絡が取れるよう自己管理して頂いている。		
52	(19)	○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	共用空間には季節の花や飾りつけをして四季を感じて頂けるようにしている。又、温度・湿度・日光（照明）・風など小まめに調整し、心地よく過ごせるよう工夫している。	共有空間は2面が窓で明るく適温に空調されている。テーブル、いす、ソファーがありゆったり過ごせるようになっている。職員と共同で制作した貼り絵が季節感を表し、習字、歌唱、塗り絵などを楽しむ憩いの場所ともなっている。トイレも貼り紙などで利用者に分かりやすく表示されている。	
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	リビングにソファーを配置し、入居者様が自由に寛いで過ごせる場所となっている。又、1人用椅子なども数ヶ所配置し、1人で読書をしたりと思い思いに過ごせている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている （グループホームの場合）利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている	家族や本人と相談しながら居室に馴染みの家具や写真、大切な物を持って来て頂き居心地良く過ごせるように配置など工夫している。また、グループホームでの思い出として、ご本人の作品や行事等の写真も居室に掲示するようにしている。	椅子、箪笥、家族の写真、仏具などなじみの品を持ち込み利用者の個性を生かした部屋作りがなされている。日々の生活写真や作品も飾られ思い出を大切にする工夫もなされている。掃除は出来る利用者には手伝ってもらいながら職員が行い、清潔で居心地の良い環境となっている。	
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	居室やトイレの位置がわからない方の為に、表札などを設けている。リビングテーブル・台所・洗面台など一般的な高さであるが、個々の状態にあわせて介護用のテーブルやクッション等で対応している。		