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	2893900015		
法人名	社会福祉法人 勝心会		
事業所名	グループホーム清音		
所在地	兵庫県赤穂郡上郡町與井42番地1		
自己評価作成日	平成28年9月29日	評価結果市町村受理日	平成28年12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	http://www.kaisokensaku.jp/28/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyoVoCd=2893900015-00
----------	---

【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	姫路市安田四丁目1番地 姫路市役所 北別館3階		
訪問調査日	平成28年11月11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)】

開設して今年で8年の施設で、構造的にも「和」のぬくもりを持ちながらも生活がしやすいバリアフリー構造となっている。また、すぐ傍には千種川が流れ、整形外科、消防署が隣接しており、安心感の持てる場所に建設されている。生活面では個々の利用者が自身の持てる能力を存分に発揮しながら日々の生活を送っており、それ以外についても、地域に所在する各種社会資源の活用や近隣地域への外出、季節を通じた楽しみ等も随時実施し、こちらも個々の利用者の生活がよりよいものとなるよう配慮している。

【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)】

法人理念に、地域密着型サービスの意義が含まれており、日々の支援の中で活かされている。職員の人員体制も手厚く、利用者一人一人の生活支援に努めている。また、在宅での生活の継続に力を入れられ、毎日風呂に入る、トイレでの排泄、清掃の徹底等、清潔保持に取り組まれている。庭の花壇には花が、裏庭では畑に野菜が植えられ、丁寧に手入れが施され、利用者、職員の努力がうかがえる。大きな法人との連携や、温かい地域の協力などが得られ、地域社会に向けて継続した生活支援に取り組まれている。管理者は、利用者に寄り添い、行動力を発揮しながら職員とともにサービスの質向上に熱意をもって奮闘されている。更なる飛躍に期待が持てる。

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 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ます (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
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
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	年に一回の理念研修や毎週一回の唱和により、法人の理念を意識するよう取り組み、共有と実践を図っている。	法人と共有の理念が制定されている。基本理念と4項目の方針を週1回唱和している。理念を常に意識するため、暗記するよう取り組んでいる。年1回、理事長、施設長が理念に関する講話をし、全職員が理解を深めて、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	在宅時からのかかりつけ医療機関の継続利用や町内の喫茶店の利用、面会に来られた昔馴染みの方との交流や町内における定期的な買い物への外出等の関わりが持てるように支援している。	自治会に加入している。運営推進会議に自治会長ほか、地域の方に参加してもらい、地域情報を得たり秋まつりに誘ってもらったりして、地域の人々との交流の機会が多い。地域のボランティアも多数受け入れている。	
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	各種ボランティアや実習生の受け入れ、家族や面会者等がホームに来られた際の各種相談事への対応等、多岐に及ぶ貢献が出来ている。		
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	2か月に一回の運営推進会議にて報告等を行い、各委員からの意見や助言等の聴取、また、それをホームの職員へも周知し、サービスの向上等に努めている。	運営推進会議は、2か月に1回開催し、家族代表、自治会長、地域住民、介護保険課課長などが参加している。、事業所の活動報告をし、色々な助言や意見をもらって日常の支援に活かしている。	
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	上記運営推進会議の委員として町の職員が参加しており、主にはその会議内において報告や相談等を行っている。また、それ以外の事柄についても必要時には、随時、報告や相談等を行っている。	運営推進会議に町職員に参加してもらっている。事業所の事例に基づいて、役所の担当課に出向いて報告や相談をしている。	

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
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	法人内研修にて周知し、それに参加出来なかった者には、事後に資料等を配布の上、周知に努めている。玄関戸についても、基本的には、夜間以外については、開錠の状態にあり、誰でもが自由な出入りが出来るようにしている。	身体拘束について年1回、法人全体で研修を行っている。身体拘束は行わないことを基本とし、玄関の施錠も夜間のみで、エレベーターのロックもしていない。外に出たいという行動を抑えず、職員が付き添い支援している。	
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	法人の理念やこちらも法人内研修にて人権に対する意識向上を図り、精神面においてもそのような事がないように努めている。	身体拘束と共に研修を行っている。虐待のリスクを感じた時はすぐに指導している。法人で職員のストレスに関する窓口を設置し、ストレスに対するアンケート調査を行っている。	
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	現在、当事業や制度を利用する者が不在な為、主だった周知や研修等は行っていない。	成年後見制度の利用が必要な方には、役所に繋げて情報を提供している。今後パンフレットを備える予定である。	
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	当ホームへの入居の前段階から、徹底した説明等を尽くし、当該利用者や家族の理解や納得が得られるよう努めている。また、入居後に際しても逐一の相談等を受け付け、こちらも都度の理解や納得が得られるように努めている。	契約や重要事項の内容を、入居前にポイントを押さえて説明している。入居時に事業所で丁寧な説明を行い契約をしている。可能ならご本人も同席してもらっている。不安や疑問があればいつでも応じることを伝えている。	
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	利用者や家族が都度の要望や苦情を言い易い環境を整備し、面会時の口頭での確認や意見記入欄を設けた個別の面会用紙等でそれらの把握に努めている。	年1回家族会を開催している。運営推進会議に家族代表に参加してもらっている。家族から行事の予定を知りたいとの要望を受け、今年度中にホームページで次月の予定を入れこむ予定である。	
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	月に一回(定例)の職員会議は勿論、都度の職員からの申し合わせにも極力耳を傾け、それらの事をその後の業務等にも活かすように努めている。	月1回全体で会議を行っている。職員はユニットに分けずに勤務している。年1回個別面談を行い、アンケートでも意見・提案を聞いている。昼の休憩の取り方などの意見を受け、休憩室を設けた事例などがある。	

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
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	職員個々の努力や実績、勤務状況等により、やりがいや向上心が持てるように職場環境等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	法人内研修は当法人の職員であれば誰でも受けられるようにしており、外部研修についても、個々の職員からの希望があれば受けられるようにしている。働きながらのトレーニングについては、定例の職員会議や日々の職員間のコミュニケーション、連携により、適宜行う事としている。		
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	過去には近隣市(相生市)に所在する同業者との相互訪問等もあったが、この数年はその機能が完全にマヒ状態にあり、それ自体が機能不全の状況にある。		
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	本契約に至る前段階から本人や家族の不安等には極力応える事とし、その時々で様々な諸懸案等にも親身に対応するよう努めている。		
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	上記に準ずる。		
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	初期段階の面接等で明らかとなった諸懸案等に対して、当ホームで提供出来るサービスの中から、優先順位等も付けながら提供する事としている。また、当ホームでは対応が難しいとされる問題等に対しては、外部の社会資源等の紹介や橋渡し等もフォローするようにしている。		
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	グループホームとしての特性を活かすが如く、個々の利用者の残存機能等に細心の関心を払い、日常的な動作をはじめ、種々の家事動作等についても、極力自身で出来る事はしていただくようにしている。		

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
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	職員がどんなに頑張っても及ばない家族独自の力と歴史・深い絆等がある事を理解し、家族と職員双方の協力で支え合えるよう信頼関係の醸成に努めている。		
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	馴染みの人の面会等の際は、職員からもそれに対して元気な挨拶とお礼を言う事を心がけ、それ以外でも、都度の外部への外出等を都度行う事を心がけている(喫茶店や地域の名所等)。また、個々の利用者の在宅時からの主治医との関係性も本人や家族が希望すれば、それが継続出来るようにも配慮している。	近隣の友人や親戚などの訪問がある。来るもの拒まずの方針で、電話などの取りつきも行っている。利用者の自宅回りをドライブしたり、馴染みの理髪店に行ったりしている。出身地の村祭りや敬老会に参加したこともあり、なるべく馴染みの生活を継続できるように配慮されている。	
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	一人ひとりの日々の過ごし方に最大限の配慮を示しながら、同時に個々の利用者の間での関係性にも配慮するようにしている。また、日々のレクリエーション等についても、個々の利用者が分担して取り組めるようなものを用意したり、職員からの都度の関わりの際にも、それぞれの利用者の中で会話等が促されるようにも配慮している。		
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	サービスの終了に際しては、その後のフォローについても、適宜行える事を伝達すると共に、実際のフォローの際は、外部の社会資源も含めて、様々な情報の提供等にも努めている。		
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	入居の前段階からその後に渡って、一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握等に努めている。また、それが困難な場合にも、その家族から以前の本人の暮らしぶりや趣味等を極力聴取するようにしている。	アセスメントで生活歴などを聞き取り記録している。家族からも暮らしぶりや様子を伺い、思いや意向の把握の手がかりにしている。いろんなことに参加してもらいアプローチして、気づきの機会にしている。	職員が日々の会話や様子から得た利用者の思いや意向を記録し、共有できる仕組みを考えてほしい。それが介護計画に活かされるよう期待したい。
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	入居の前段階では、その時点における居所での生活の経過等も含めて、本人の意向や生活の習慣等を極力聴取する事とし、その後の生活に活かせるように努めている。また、ホームへの入居後に至っても、逐一のモニタリングや本人に対する意向調査等から、「本人らしさ」が感じられる生活となるようこちらも努めている。		

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
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	日々の経過等から、必要があれば、逐一の職員間の申し送りや、その他の支援等にも活かすように配慮している。また、その情報等については、関連する記録等に漏れのないよう記載するようにもしている。		
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	制度に則した定期的介護計画の更新(ケアカンファレンスを含む)と、それ以外でも必要時には、都度の見直しや関係職種等を交えたケアカンファレンス等を実施するようにしている。	介護計画は、利用者の担当職員が下づくりして、ケアマネが専門性に照らし合わせて作成している。モニタリングは6か月に1回担当職員が行っている。担当者会議を開き、家族からの要望も取り入れて新たな計画を作成している。	
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	個々のケース記録をはじめ、業務日誌やその他の記録等にも漏れなく記載する事とし、それを関係職種間でも共有するようにしている。また、必要時には、それらの記録を介護計画の見直し等にも活かすようにしている。		
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	各月実施の運営推進委員会等で地域住民等より提示される提案や、それ以外でも都度の家族からの要望、更には、職員からのそういった提案等を積極的にサービスに活かせるよう取り組んでいる。		
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	町の社会福祉協議会等と連携の上、町内の地域資源等の積極的な活用に努めているところにあるが、より拡く個々の利用者の可能性等を活かせるような社会資源の活用が望ましい現状にある。		
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支援している	本人及び家族が希望する医師との関係性の維持及び構築に積極的に関わり、何時の時点においても、当該医師との関係性の維持等に資するよう努めている。	本人・家族の希望に応じたかかりつけ医に受診しており、変更する場合には十分説明し、同意を得て行われている。約3分の2の利用者が協力医をかかりつけ医にしている。精神科などへ家族の介助で通院している。契約時に、急な時以外の通院は家族の介助を基本とすることを伝えていたが、柔軟に対応されている。	

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
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	非常勤ではあるが、月18日の勤務実績のある看護職員(正看護師)と都度の利用者に関する情報の伝達や受診の付き添い等を実施している。		
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。	入院時には、当該利用者の概況表をはじめ、その近日中の経過記録、看護師による医療情報の伝達等を実施している。また、入院の最中やその後に至っても、定期的な当該医療機関への訪問や退院時の調整等を当該医療機関との間で、随時実施している。	利用者の入院については、看護師が利用者の生活記録や医療情報などを書面で提供している。お見舞いは週に1回程度伺い、心身状態の把握を行い医療機関と連携が図られている。退院時には家族と医療関係者等とカンファレンスを行い、退院に向けた調整が行われおり、利用者が安心できるように、日頃から医療機関との関係づくりがなされている。	
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、事業所の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	利用者が当ホームに入居する時点において、専用の書式を使用の上、看取りに関する当ホームの考え方や方針といったものを伝えるようにしている。この最近に至っては、実際にそういった実績はないが、要望等がある場合には対応出来る体制は整えている。	重度化した場合の対応についての方針を作成した。看取りは自然な状態で家族の協力がある場合に限られることを伝えている。まだ看取りの事例はない。介護度が高くなると、同法人の特養へ移行する事例が多い。	重度化した時を踏まえて、契約時など早い段階に終末期にどうありたいか、本人・家族の要望を把握をしてほしい。延命治療の希望の有無などを確認し、家族の同意を得ることが望ましい。
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	利用者の急変や事故発生時の対処方針としては、当ホーム独自の書式やフローチャートを使用の上、それに沿った対応を行うようにしている。また、随時の部署内の研修等を実施の上、それに関する個々の職員の意識の醸成等にも努めている。		
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	選任の防火管理者を配置の上、一年に二回の防災避難訓練を実施している。また、その防災避難訓練に付随する形で、最寄りの消防署から署員を派遣依頼の上、講話等を頂くようにも努めている。	年2回避難訓練を実施している。今年10月には消防署の要請を受け避難訓練を行った。部屋の間取りや利用者の状態などを伝えた。約3日分の備蓄を備えている。	災害時に地域の協力が得られるよう働きかける取り組みが望まれる。地震や水害等も想定し、今できる対応を検討してもらいたい。
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	日々の申し送りや会議等の中で常にこの事に関しては、職員各位の自覚を促すよう努めている。また、実際の対応上、それが疎かとなっているケースが見られる場合には、時機をずらす事なく当該職員に対して指導等するようにもしている。	プライバシーは守られて当然のものとしてとらえて支援している。排泄や入浴介助時に気を配っている。人権と併せてプライバシーの研修を行っており、不適切な言葉かけがあればタイミングをずらさず、その場で指導するようになっている。	

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
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	利用者全員が自身の希望や思いを表出する事は困難な状況ではあるが、そんな中においても、個々の職員が都度の関わり等の中から、可能な限りこちらも個々の利用者の要望や思いを聴取する事が出来るよう努めている。		
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	ある程度の一日の流れ(日課)というものは存在するが、その個々の利用者の選択権や自己決定権というものを尊重の上、それらの日課に当該利用者を無理に当て込めるという事はせず、あくまで自由意志によって自身の生活を設計して頂く事としている。		
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	ホームへの入居と同時に馴染みの私物(衣類や装飾品)を持ち込んで頂く事をはじめ、入居後に至っては、それらのものを個々人のその日の気分や要望等に合わせて着用等して頂く事としている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事に関する一連の動作を極力それが出来る利用者に促すように努めている。また、それを行うにあたっては、都度の称賛の言葉かけ等を実践するようにも努めている。	献立を決めたり、材料の買い物にも利用者と一緒に、意見を聞きながら行われている。食事の準備や片付けまで職員と一緒に、その人のできることを負担にならないように配慮しながら支援されている。食事中は、今日の献立や出来具合など和やかに会話を弾ませながら楽しまれていた。職員が、利用者が楽しく食事できるよう、声掛け等を努められている。	
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	食事量のある程度の確保や水分摂取量の確保(記録表あり)、バランスの取れた献立の作成等に努めている。また、日々の利用者とのコミュニケーションの中で、個々の利用者の好みや要望、嗜好等を伺い、それを近日の献立に反映させるようにも配慮している。		
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	毎食後の口腔ケアをはじめ、定期的食事介助の際には個々の口腔内の状態に細心の注意を払うようにしている。また、その際に異常等が見られる場合には、関係者と協議の上、適切な処置等を施すようにしている。		

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
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	個々の利用者からの排泄の訴えには、その都度確実に対応すると共に、その個々人の排泄の自立を促すべく、極力不要と考えられる排泄用品の使用はしないように留意している。	ほとんどの利用者が、布パンツを使用し、全員が昼夜、トイレでの排泄が行うように支援されている。紙パンツやパット使用の方も排泄パターンを調整しながら促し、自立に向けた排泄支援が行われている。職員全員が排せつ用品の使用を減らすよう取り組まれている。	
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	個々の利用者の水分摂取量の確実な把握に努めると共に、日々のレクレーション等を実施する上においても、特に体操等を取り入れる等しながら、便秘等の予防に取り組む事としている。		
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	基本的には、正月元旦以外は毎日の入浴を実施しており、それを進める上においても、個々の利用者の意向を尊重の上、強要等はせず、その個々人のタイミング等を十分考慮するように努めている。また、環境面についても、快適なそれが叶うように年間を通して、室温や湯温等にも配慮するようにしている。	毎日の入浴を基本とされている。強要はせず、午前入浴や午後からの入浴など時間をずらしたり、体調の悪い日は翌日にするなど臨機応変に対応されている。入浴剤や、ゆず湯、しょうぶ湯など季節を楽しめるよう工夫されている。清潔保持のため、「家では毎日風呂へ入るのが当たり前ですよ。」と、管理者は人員体制に配慮しながら取り組まれている。	
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	利用者が日々過ごすユニットや居室等の環境整備に努めると共に、個々の利用者のその時点における意向や体調等にに応じた休息を促すように配慮している。		
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	看護師による一元的な管理の下、各職員に対して、その用法・用量についての指導等を実践を行うように努めている。また、その個々人が服用する内容等を確認したい場合には、所定の場所にそれを確認する為のおくすり手帳等も常備している。		
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	「グループホームならではの」各種余暇活動をはじめ、家事や外部地域への外出等も柔軟に行っている。また、ボランティアの受け入れ等も随時行い、これらの事から利用者の生活が活気あるものとなるよう配慮している。		

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
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	利用者の側から直接の要望が聞かれる事は稀ではあるが、そんな中でも職員の側から様々な会話の材料等を提示し、その事から外部への外出や散歩等にも繋げられるよう努めている。また、自施設のみでは対応困難な場合や外部からの支援等を必要とする場合には、直接あるいは間接的にも地域住民等にその都度協力を要請するようにも努めている。	気候の良い日には日常的に散歩に出かけ、買い物外出や季節の花見、喫茶店、外食など、その日の希望や職員体制などを考慮して、戸外に出かける機会を多くなるように支援がなされている。地域ボランティアなどの協力を得ながら、2ユニット全体で出かけることも多い。	
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	現金については、数名の利用者が所持している以外は所持しておらず、その必要性もない事から、現状はそのようにしている。また、所持している利用者もそれを使うという事は殆どないように見える。		
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	利用者個人々の状況により、それが困難な者が大半ではあるが、その要望や外部からの要請があった場合には柔軟に対応している。		
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	設えや照明の明暗、温度管理等には、細心の注意を払い、個々の利用者が居心地よく日々を過ごせるように配慮している。	居間は、オープンキッチンからの食事の準備の音や香りが漂い、窓からは明るい光が差し込み、外の景色が見渡せ、季節の移り変わりが感じられる。居室や玄関には格子戸を用い、畳の間が設置されるなど落ち着いた和風の住まいに配慮されている。どの部屋も清掃が行き届いており、温度管理など生活環境に配慮が見られる。	
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	昼夜を通して、リビングにはいつ出て来てもよいようにしており、個々の居室についても、その個々のタイミングでいつでも帰れるようにしている(室温の調整等は随時、臨機応変に対応している)。		
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	基本的には、ペット以外の私物であれば持ち込みは全般的に可能としており、ホーム入居時やその後に渡っても、いつでも何でも持ち込んでよいという体制を整えている。個々の利用者がそれぞれに自分らしい居室環境を整えている。	使い慣れた家具や椅子、テレビなどが持ち込まれ、それぞれの利用者の個性に合わせた部屋作りがなされている。以前に制作された習字の掛け軸や手芸品、家族の写真などが飾られ、居心地の良い生活空間の工夫がみられる。部屋の前には、担当職員が作られた芸術的な表札が掛けてあり、居室の雰囲気が一層引き立っている。	
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	ホーム内の各箇所は全てバリアフリーの構造となっており、身体機能がある程度低下した当ホーム利用者でも使い易いものとなっている。また、個々の利用者の居室の入り口には、それぞれの個性が生かせるような表札等を設えるようにもしている。		