

### 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	2872000845		
法人名	医療法人社団 弘成会		
事業所名	ライフ明海グループホーム		
所在地	兵庫県明石市藤江205-3		
自己評価作成日	平成30年10月17日	評価結果市町村受理日	平成30年12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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/28/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2872000845-00&amp;PrefCd=28&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/28/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2872000845-00&amp;PrefCd=28&amp;VersionCd=022</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	姫路市安田四丁目1番地 姫路市役所 北別館内		
訪問調査日	平成30年11月13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)】

瀬戸内に面した眺望の良い所に建っており、散歩コースになっている。隣接する病院、介護老人保健施設、訪問看護ステーション、訪問介護ステーション、歯科クリニック等の事業所があり、さまざまなニーズに対応できている。利用者本人及び家族等も急変時などの対応がスムーズに行える事で安心している。穏やかな日常生活が送れるよう本人本位のケアを心がけ、思いやりや希望に沿った支援をしている。

【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)】

開設18年目を迎える事業所は、瀬戸内海に面した眺望の良い立地にある。入り口付近には菜園や地域の畑もあり季節ごとの花や作物が見られる。敷地周辺には同法人の病院、歯科クリニック、介護老人保健施設、訪問看護ステーション、ヘルパーステーション、居宅介護支援事業所等からなる総合医療福祉拠点として、重度化や急変事の対応で利用者・家族の安心と信頼感があり。事業所運営面でも連携や交流での強みとなっている。住み慣れた地域で利用者一人ひとりが穏やかな日常生活が送れるように、本人本位のケアや思いや意向に沿った支援に努められている。隣接の介護老人保健施設と合同で開催される「めいかい祭り」には多くの地域住民が訪れ地域交流の機会となっている。今後は事業所のさらなる発展を図るために、運営推進会議の開催に期待したい。

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、生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
<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	職員理念を共有し、利用者の日常生活の支援を行っている、普通の暮らしを普通に行う事の大切さに重きを置いてケアを行っている。	法人理念をもとに、自立支援と地域連携を主とした事業所の運営方針を廊下に掲示し、職員は日々の関わりの中で常に立ち返っている。	刻々と変化する利用者の状態や抽出される課題などが多い現状であろう事から、職員自身の思いを表した目標(スローガン)を事業所独自で掲げるなど、更なる理念の実践に期待したい。
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	近隣の小学校の行事に参加したり、歯科衛生士の学生介護科の学生、医学生などの実習の受入れや、法人全体の「敬老祝賀会」「めいかい祭」に参加し、出し物を行ったりしている。	在宅介護支援センターや訪問看護事業所などの法人内事業所と合同で開催する「めいかい祭」は、隣接の老健施設の駐車場で屋台や健康相談のコーナーを設けるなどして、地域住民との交流の機会となっている。地元の小学校の音楽会や文化祭などの行事には定期的に参加している。	
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	法人全体の各種勉強会、家族会など通じて行っている。		
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	利用者との日々の会話の中から、家族との面会時の会話の中から、サービスに関する意向や、希望などを聞き情報を共有して、そこでの意見をサービス向上に努めている、家族会開催も検討している。	開催には至っていないが、管理者は引き続き行政や各関係者との日程調整を行なっている。利用者の入退所が進む中で事業所運営にも関心を持たれる家族が増えて来ていることから早期の開催に期待したい。	近年、認知症介護への意識と理解が地域でも浸透する中、事業所の役割も大きいものになっています。この会議を先ずは開催し、事業所の情報を開示することから始め、双方向の意向交換に繋げることが望まれます。
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	市担当者とは日頃から連絡を取り協力関係を築くよう取り組んでいる。明石市介護サービス事業者連絡会にグループホーム、小規模多機能型居宅介護サービス部会24事業所となり、情報の共有化と課題検討等を実施している。	市の介護サービス事業者連絡会には法人の役員が参加しており意見交換を行なっている。市の委託の相談員が定期的に利用者を訪問し、その関わりの中で抽出された情報を共有しているが、更なる連携に向けて運営推進会議への参加も呼びかけていくことを検討している	
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	法人内で行っている研修に職員全員参加している。出入口付近にはイスを置いたり暖簾をかけたり工夫している。	法人では年間の研修計画が立てられており、月別でテーマが設定されている。事業所の職員は全員参加している。現在、対象者は無く、玄関及び通用口についても日中は開放している。言葉(スピーチロック)も含めた拘束の無い安全安心に向けてのケアに向けて取り組んでいる。	
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	法人内での研修及び外部研修に参加して、適切なケアであったかの振り返りや日常的に見過ごされていないか職員同士話し合いの場をその都度持ち周知徹底するよう努めている。	法人で開催される接遇委員会に事業所職員も参加している。委員は現場を定期的に巡回し、職員の身だしなみも含めて確認を行い、気付きを共有している。職員のストレス緩和についても、管理者と看護部長が面談などで心身のフォローを行う仕組みがあり、それらと合わせて不適切ケアの排除に取り組んでいる。	

自己	者三	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	職員は制度を理解しており、相談があれば冊子で説明するようにしている。	法人内研修において制度理解の機会が設けられており、事業所内には案内配布用の資料が常備されている。対象案件については、隣接の在宅介護支援センターと連携しながら市などの関係機関へ繋いでいる。	
9	(8)	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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、退所時以外でも介護度が重なったり、家族等の経済的負担が多くなったりと不安が大きい場合は担当ケアマネジャーより、次の段階についての説明をしてなるべく希望に沿えるよう努めている。	利用申し込みについては法人の相談員が受け付けて、契約締結については事業所管理者が行う。利用にあたっては、事業所のできることでできないことを伝えながら、緊急時の対応や重度化および看取り支援についての取り組みを伝え、本人と家族の意向を聞き取りながら理解を得るようにしている。	
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	頻繁に面会に来る家族や1ヶ月に数回しか面会に来ない家族もいるため、面会時は必ず生活状況、身体状況など詳しく説明している。意見や疑問点がある場合も伺うようにしている。	利用者の日頃の生活状況や気付きを記録し、職員は申し送りで共有しており、家族が来訪された際にはそれらをタイムリーに伝えるとともに、意見交換を行なっている。今後運営推進会議への参加も検討している。	
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	日々のケアも時がたつと少しずつ変化して行くので昨日と違った感じがしたり、同じように支援ができなかったりした場合はミーティングで意見を出し合い、実践できる事から行って、改善して行くようにしている。	管理者は日々の業務において職員とのコミュニケーションの中での意見を拾い上げている。朝と夕に行われる申し送りと合わせて随時にミーティングを開催し、それらを検討する機会としている。稟議案件については法人に直接上程できる体制が出来ている。	
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、管理者や職員個々の実績や資格等に応じて昇給する仕組みを設けて、介護職員処遇改善加算Ⅰを取得し、ここ3年以上は常勤者ばかりで各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備を図っている。		
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	管理者や職員の資質向上を計るため、明石市介護サービス事業者連絡会グループホーム部会に加入し研修機会の提供や技術指導等を実施するとともに、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。		
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	グループホーム小規模多機能型居宅介護サービス部会を3ヶ月に1度開催し、情報交換、勉強会、事例検討等を議案を持ち寄り行っている。		

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>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	環境の変化に戸惑い場所がわからなかったり、何をすればよいのかわからなかったりと生活に慣れるまではその都度、不安や困っている事、要望など傾聴し本人が納得できるような対応をしている。		
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	家族等に面会時は経過の様子を説明し、困っている事や希望などを聞き、話し合いを重ね、サービスの導入のタイミングなど調整し良い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	本人や家族等が必要としている事を見極め出来る限りの対応に努め、他のサービス利用も考えながら対応している。		
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	色々な話をする中で子供の頃や働いていた頃の話や戦中戦後の苦労の話など傾聴したり、今の生活が楽しく寂しくないと言情豊かに話しをしてくれている。暮らしに役立つ知恵や工夫など教えてもらっている。		
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	本人と家族の思いに寄り合いながら、穏やかな生活を続けて行けるよう面会時には必ず声をかけ、経過の報告をしたり、本人の希望を伝えたりと家族の協力を得ながら良い関係が築けるよう支援している。		
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	自宅がある所の近隣の方、昔の職場の仲間、同僚、兄弟、姉妹、友人等頻りに面会に来たり、仲の良かった同級生が自宅で同窓会を開くと外出したり、家族で旅行に出かけたり、法事やお墓参り等家族等に協力を得ながら支援に努めている。	本人や家族からの聞き取りなどの情報を共有している。併設老健施設からの入居された方がそこでの友人に面会へ出向いたり、近隣の公園へ友人と待ち合わせたりなど、これまでの関係性の継続に加えて、近隣の畑や教会などへの散歩などで顔馴染みになるなど、新たな関係性も構築できるよう支援している。また関東への旅行なども共同した。	
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	相性の良い方など会話が弾むよう席を隣にしたり、テイルームなどではテレビを観たい方は近くの席にしたりと、一人ひとりの性格など把握して、穏やかに過ごしてもらえるようにしたり、楽しく会話できるような雰囲気作りをしている。		

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
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	退所時にはサマリーを記入して担当者等に渡している。必要に応じて、その後の様子や相談等も受けている。		
<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	日常の業務等の中で1対1になった時になにげない話の中から思いが聞ける事があるので、その時の内容を個人カルテに記入したり、家族の面会時に思いや希望を聞いてもらったりして、すぐに実践できる事から行うよう話し合いを待ちながら行っている。	入浴時など1対1の場面やリラックスされている時に思いが表出されることが多く、職員は日々の関わりの中での聞き取りや気づきを書き留めており、担当者がそれらを取りまとめ、家族と共有しながら個別支援の継続に努めている。	
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	一人ひとりの生活歴や、生活環境など利用者や家族等から話を聞き、アセスメントに記入し情報を共有している。日常生活の中で会話からも情報を得る事ができるので、それも共有するようにしている。		
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	毎日の日常生活の様子を観察し、日勤帯や夜勤帯での変化があれば申し送りの中で情報を共有し、本人のできる力、もっている力を継続する事ができるよう支援している。		
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	何か問題点が起こったり、やってみたい案があれば、その都度話し合いを持ち、具体的な対応策を考え、良かった点や改善点を話し合いながら一番良い方法を行えるようにしている。思いに沿うようにはどうしたら良いか家族の協力も得ながら計画を作成している。	事前に管理者が本人と家族から聞き取りした意向を職員に下ろして課題の抽出を行い、それを計画に反映している。計画の分析と評価については原則6ヶ月ごとに行なっており、看護師や機能訓練指導員などの意見や、また医師からは主に病状についての意見を伺いながら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	毎日の様子の中で変化があったり本人からいつもと違う内容の言葉などあれば、個人カルテに記録して職員間で情報を共有して、思いに沿ったケアを心がけている。		
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	利用者のニーズに対応できるよう、同法人内には複数の介護サービス事業所があるので、その場、その時のニーズに応じられるよう柔軟な支援やサービスに取り組んでいる。		

自己	者三	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	実習生の受入れやボランティアグループの来所、併設の老健でのお楽しみ会やクリスマス会等にも参加して楽しい一時を過ごしている。		
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	定期的な専門医への受診は家族と一緒に行ってもらい受診の結果を報告してもらっている、又母体病院の主治医にも結果を報告し連携をとっている。	原則、これまでのかかりつけ医の選定が可能だが、現在は全利用者が法人の医療機関を希望されており、2週間ごとの内科受診を支援している。他科の受診は原則家族支援だが職員も付き添っている。歯科受診に限っては家族支援にて行なっている。	
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	週一回訪問看護師による健康チェック等で気づきを報告し、指示を受けている、急変などがあった場合はその都度連絡をし状況を報告したり、様子を見てもらったりして病院受診などの指示をもらっている。		
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。	同法人内の地域包括医療・ケア連携室を通じて入院や退院等の情報提供や、相談などを行っている。	入院時には職員が付き添い、医療機関への介護情報の引き継ぎなどの支援を行なっている。退院前には地域連携室を通して身体状況の共有と今後のケアの検討と準備を行い、スムーズな環境移行を支援している。	
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	入所の際に説明し希望を確認し同意書にサインをもらっている。症状や状態の変化に応じて、医師や看護師等から説明を聞き、家族の思いに沿った方向での支援を心がけている。	入所時の利用契約書および重要事項説明書と合わせて看取り介護についての同意書および指針が準備されており、事業所の考えと具体的方法などを明記し、本人と家族の意向と照らし合わせてケアの方向性を確認している。加えて急変時の延命措置の意向についても思いを確認している。また現在、救急搬送時に医療機関に提出する為の情報シートの運用を計画している。	
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	緊急時のマニュアルに従って対応している。法人内研修で全職員対象のCPRトレーニングを行っている。		
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	消防訓練や避難訓練は老健と一緒にやっている。法人では災害時の為の食糧や水等を備蓄している。	法人本部と合同で年に2回の消防・避難訓練を開催している。有事の際には隣接施設の職員が駆けつける体制となっている。近年では想定外の様々な災害が多発しているため、避難マニュアルの見直しなど、法人本部と連携して進める予定である。地域との協力体制については運営推進会議の中で発信していく予定である。	

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
<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	一人ひとり性格や考え方も違うので、プライドを傷つけないようタイミングをはかり声をかけ判断を待つようにしている。返事があっても忘れてしまっている場合があるので時間を見て再度声かけを行い、本人の意思を確認している。	その人の尊厳を意識した言葉かけや傾聴を意識し、介助(誘導)時の声かけなどについてはタイミングに配慮している。法人内で編成される接遇委員会を中心に各研修(接遇、個人情報保護、倫理)が開催されており、加えて委員による現場への定期巡回が実施されており、客観的評価を行う仕組みがある。	
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	日々の生活の中での自己決定の場面では職員都合でなく、本人の希望や思いに沿えるよう、表情や言葉や声のトーンなど注意して対応している。難聴の方やコミュニケーションがうまく行えない方などは声掛けに工夫したりジェスチャーなどを交えて意思決定を支援している。		
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	一日のスケジュールはあるが、参加の意思を確認しながら、本人の体調等状態に合わせた支援を行っている。		
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	散髪は2ヶ月毎に隣接の介護老人保健施設で予約して行っている、服装は季節に合った衣類を着てもらえるよう、一緒に選ぶようにしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	季節や行事などに合わせたメニュー作りをしている。ボードに献立を書く事で「今日のお昼が楽しみ」と会話も弾んでいる。完食してもらえよう盛り付けにも工夫し、それぞれの食事量や嫌いな物など把握し個別に対応できるようにしている。テーブル拭きや食器拭きのお手伝いをしてもらっている。	食事の準備は朝、夕食は隣接の介護老人保健施設より届けられ、昼食は事業所で調理される。利用者の嗜好を把握して献立に取り入れている。当日は菜園で収穫したサツマイモが食卓に出されていた。利用者もできることでお手伝いをしている。職員も介助や会話をしながら共に食事をしている。	
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	毎日の食事摂取量、水分摂取量をチェックしている。夏は脱水症状に注意し、こまめに水分補給するよう心がけている。		
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	習慣として身につけている人は食後のうがいや歯磨き、義歯洗浄を行っているが、声掛けし準備を行い、動作見守り一部介助など一人ひとり個別の対応を行っている。		

自己	者三	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	尿意や便意の曖昧な方については定期的に声掛けを行い、日中はトイレ、夜間はポータブルトイレなどへの排泄介助を行っている。一人ひとりの排泄パターンの把握一連の動作など、一人ひとりに応じた排泄介助を行っている。	排泄介助は個別にパターンや習慣を把握して、トイレでの排泄支援に努めている。夜間のみポータブルトイレを使用される人が3名いる。パンツでは布パンツで自立が1名、リハビリパンツが2名、パット併用が6名おられる。トイレ誘導時の声かけでは尊厳や羞恥心に配慮した支援に努めている。	
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	訪問看護師に腹部マッサージをお願いしたり、ヨーグルトを家族に持参してもらったり、緩下剤を服用している方は排便チェックを行い、服用の調整をしている。一人ひとりの排泄の状態をチェックしながら対応している。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴日はだいたい決まっているが、入浴する日に外出したり面会者があったりして、入浴する事が出来ない時は翌日に変更したりしている。体の状態に合わせて、シャワー浴、足浴、全身清拭などを行っている。入浴拒否が多い方は帰宅された時に入浴してもらえるよう家族にお願いしている。	入浴の基本は週2回・午後としているが、その人の都合や状態で柔軟に対応している。入浴を拒否される人もいるが、タイミングや家族の協力で入浴されている。個浴での対応で本人の思いや意向把握の機会となっている。入浴が楽しめるように季節の湯や入浴剤で温泉気分を感じてもらっている。	
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	夜睡眠が良く取れなかった人、大勢の人の中にいるのが苦手な人、体調が思わしくない人など、その時の体の状態に合わせて居室で静養してもらっている。暗くなると不安になる人、皆と一緒にデイルームで眠くなるまで過ごしてもらっている。		
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	主治医が母体病院となっており、定期的を受診し、薬の処方をしてもらっている。本人の誕生日には血液検査を行っている。日々の小さい変化などは訪問看護師に相談しながら対応している。服薬時は薬袋の名前の確認を職員2名で行い名前を読み上げてから渡している。		
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	皆と一緒にいる方が良いという方はデイルームでテレビを見たり会話を楽しんだり「何か手伝う事はない」とテーブル拭きや、食器の片付け、洗った食器を拭いたり、洗濯物をたたんでくださったりと快く引き受けて下さる方など個々に出る範囲で持てる力を出せ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	自宅が気になり外泊する方、家族と一緒に旅行に行く方、買い物に出かけたり、外食されたり、命日や彼岸にお墓参りに行かれる方など、グループホームの行事以外でも家族等の協力を得ながら支援している。	日常的には事業所前の瀬戸内海の景観を楽しみながら散歩したり、菜園や畑の花や作物を眺めて季節を感じてもらう。外出行事でのお花見や初詣などの機会もある。家族の支援を得て外出される人も多く、法事や墓参り、自宅に帰られる人、旅行に出かけられる人もいる。家族の面会時には外食やお買い物、散歩など外出の機会もある。	



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
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	おこづかい程度に所持されている方もいる。日用品を買いに隣接している老健売店に行ったり、買い物ツアーで好きな物など購入した時、支払の見守り等を支援している。		
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	家に電話を掛けて欲しいと訴えがあれば、その都度対応し、安心してもらっている。本人が管理できるようであれば携帯で連絡合っている方もいる。		
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	玄関や廊下はスッキリとさせ、通用口には暖簾をかけ、食堂では昼食作りの際に出る音や匂いで食事の楽しみが湧いたり、居室の室温や明るさなど不快にならないよう配慮している。	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は開設年数を感じさせない清潔感で維持管理されている。食堂と多目的ホールが別になっているので、スペースも明るくゆっりとしている。入り口付近の菜園には季節の花が植えられたり、廊下に面した壁面には行事の写真や手作り作品も展示され季節感にも工夫が見られる。	
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	一日のスケジュールはあるが本人の意思や希望を聞きながら、居室でゆっくりしたり、ダイニングで一緒にテレビを見たり、会話を楽しんだり、玄関前のイスに座って外をながめたり、自由に過ごしている。		
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	日常生活に必要な物で使い慣れた物を家族や本人と相談しながら持参してもらっている。写真やカレンダーや小物など馴染みのものなどに囲まれ居心地よく過ごしてもらっている。	居室の設えは、ベッド・冷暖房機・空気清浄機・ナースコール・カーテン・洗面台・クローゼット・小型家具・椅子セット等が用意されている。本人の使い慣れた小物家具やテレビ・時計・写真なども持ち込まれ、手作り作品やお気に入りの小物などを飾って本人らしい居心地のよい居室となっている。	
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	一人ひとりの持っている力を把握し、継続して行えるよう、日常的に声掛け見守りを行い、安心して穏やかな毎日を過ごせるよう支援している。		