グループホーム　あけぼの
（様式1）　　平成　28　年度

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	2872300450		
法人名	有限会社　黎明		
事業所名	グループホーム　あけぼの		
所在地	兵庫県三木市芝町4番20号		
自己評価作成日	平成28年6月15日	評価結果市町村受理日	平成28年9月1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/28/

【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	兵庫県西宮市甲陽園本庄町6－25－224
訪問調査日	平成28年7月14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）】

1.入居者を尊重し、思いやりの笑顔と言葉賭けをしている。
2. 入居者の自己意思・希望　人権を重視しそして、安全確保を忘れない。
以上のケアの姿勢と入居者が、ゆっくり　楽しく　自分らしく普通の当たり前の暮らしを支援してます。

【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）】

閑静な住宅地に立地した、1ユニットの家庭的なグループホームである。食堂とレクリエーション室が長い廊下で結ばれたゆったりとした造りで、各居室もゆったりと広い。自治会長・区長・民生委員と連携し、地域住民による家事・傾聴・修理等のボランティアを受け、地域行事や祭りにも参加し、利用者が地域と繋がりながら生活できるように支援している。日課としての体操・言葉遊び、塗り絵や書道等の趣味の継続、また、家事への参加等、日常生活の中で楽しみや役割が持てるように支援している。また、自由メニュー・食事イベント・外食などにより、食事の楽しみが継続できるように取り組んでいる。実施記録の充実・毎月のモニタリングとカンファレンスでの検討を行い、利用者の現状に即した個別性のある支援に努めている。家族に毎月の来訪を依頼して要望を聞き、また、毎月「短信欄」で個々の様子を伝える等、家族との連携を図っている。

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 ↓該当するものに○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

自己評価および第三者評価結果

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	入居者が主人公です。出来ることを大切にしお互いに助け合うことで、楽しみや励みになるように環境を整えます。が、大好きな言葉と感じております。地域の方とは、敬老会・ボランティアの誘いを受けるなど感謝しております。定期的に基本理念・運営理念の唱和しております。又ケアに迷った時には、理念を道しるべとしてます。	事業所独自の基本理念と運営方針を明文化し、その中に「入居者が楽しく暮らし続けられる様に地域に貢献出来る事や協力しあえる事等について交流を深めていきます」等、地域密着型サービスとしての意義を盛り込んでいる。廊下・レクリエーション室に掲示し、定期的に唱和する等、職員間の共有を図っている。ミーティング等でケアについて検討する際には理念に立ち戻って話し合い、実践に取り組んでいる。	
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	挨拶は、日常的にさせてもらって、地域の行事の敬老会・秋祭り・ボランチアのお誘いを受けて,参加させてもらう、又切花を頂く・室内の修理・ボランティアなど有難く親しく支えてもらっています。	自治会主催の敬老会や近隣施設のイベントに参加し地域の高齢者と交流の機会を持っている。秋祭りには神輿の来訪を受け、休憩所の提供する等、協力し参加している。家事・傾聴・ピアノによる音楽療法のボランティアの定期的な来訪や、行事の際のコーラスやよさこい踊り等のボランティアの来訪なども継続している。月１回の廃品回収の協力・介護相談の受け付け等、また、今年度中学校のトライやるウイークに登録を行い、地域貢献できるように取り組んでいる。	
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	月1回の廃品回収に協力・又電話での、介護相談等受け付けている。		

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	2ヶ月に1回実施している。包括支援の方・知見を有する方に介護保険の方向性・地域での活動など最新の情報を教えていただいてサービスに生かしています。	地域包括支援センター職員・区長・老人会会長・民生委員・地域住民代表・知見者と、家族は輪番で参加し、2ヶ月に1回運営推進会議を開催している。利用者の参加は、利用者の状況を見ながら検討している。会議では、利用者の状況・行事等事業所の取り組みを報告し、参加者からの質問に回答したり、情報交換等を行っている。地域の動向・地域行事・制度改正など、参加者からの情報提供をサービスや運営に生かしている。議事録は、玄関近くのボードに掲示している。	
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	運営推進会議に包括支援の方に参加していただき、事業所がとり組みたいことを話し、又は、わからないことは検討・対応に、ご指導を得てます。	地域包括支援センター職員の運営推進会議への参加を通して、事業所の状況や取り組みを伝え連携を図っている。市の職員も参加する「高齢者ケア研究会」に参加し、情報提供を受けたり、意見交換している。不明なこと等があれば電話で問い合わせ、また、市の職員が出向いて助言を受けることもある。	
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	玄関は電気施錠になっておりますが、掃除の時は開放しています。又定期的に学習会を行っており又ケア会議の中にも知識を共有しています。	重要事項説明書に、身体拘束は行わない方針を明記し、契約時に家族に説明し同意を得ている。26年度の学習会の記録に拘束廃止の資料を確認した。27・28年度の年間研修計画にも拘束廃止を盛り込んでいる。玄関は電気施錠になっているが、利用者に外出の意向を察知した時には対応し、閉塞感が感じられないように支援している。	

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
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注意を払い、防止に努めている	外部研修に参加したり、定期的に勉強会を行い話し合いと気を付けないといけない点を再確認している。	26・27年度に虐待防止について学習会を行い、28年度の年間研修計画に盛り込んでいる。不適切な言葉かけや対応が心理的な虐待につながらないように、気になる言動があれば職員間で注意を促している。管理者は風通しの良い職場環境と人間関係づくりに努め、職員のストレスがケアに影響しないように配慮している。	
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	定期的に学習会を開き接遇・コミュニケーション・法令遵守について、学んでいる。	27年度は、ミーティングで成年後見制度について説明し、資料を配布し職員間で理解を共有した。現在、成年後見制度を利用している事例はない。今後制度利用が必要な事例があれば、管理者が関係機関と連携して支援する仕組みがある。	
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	入所前に契約書・重要事項説明書を読んでもらい入所時に説明している。又なにか疑問点があれば、いつでも説明することを話しています。	契約前に契約書・重要事項説明書を一読してもらい、質問や理解がしやすいように配慮している。料金については別紙を用いて、わかりやすい説明に努めている。契約内容を改定する際には文書を作成し、内容に応じて差し替えたり、同意を得ている。契約を終了する際には、病院や他施設に円滑に移行できるように支援している。	

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
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	請求書の中に短信欄に1カ月の生活の様子を記入している。又、面会時にも入居者の様子を伝え何か要望がありますかを問うようにしている。	家族の来訪時には職員から近況を報告し、請求書に「短信欄」を設けて毎月の様子を伝える等、家族から意見・要望が引き出しやすいように努めている。利用料は直接払いをお願いし、家族の来訪が月に1度はあるように工夫している。意見・要望については個人的な内容がほとんどで、連絡ノートで共有し、日々のケアに生かしたり、介護計画に反映している。	
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	毎月ミーティングを開催し、職員が、意見や提案を話し合っている。	基本的には月に1回ミーティングを開催し、利用者個々のケアや業務について、職員が意見・提案を出し合って話し合っている。職員の出席率はよく、また、管理者も出席して職員の意見・提案の把握に努めている。健康体操の導入・配席の工夫・ノウ対策など、会議での職員の意見・提案をサービスに生かしている。今後、管理者との個別面談により個別に意見を聴く機会を設けることをを計画している。	
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、職員の話に耳を傾け職員の環境をととのえている。		
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	経験・能力を把握し、段階を踏みながら研修への参加の機会を確保している。研修を受けたら必ず報告をし、皆が勉強出来るように知識の共有を図っている		

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
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	三木市高齢者ケアの活動を通し他施設の繋がりを作りたい。それによってサービスの質の向上を目指したい		
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	家族の意向での入所が殆どだが、家族.本人の困っていること・不安・要望のことを聞き、その援助方法を職員間で、話し合い又、コミニケーションを多く時間を持ちながら、安心感・信頼感を得るよう努めています。。		
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	入所時から入所者・家族の不安・要望は、聞きながら、職員間で援助方法を考えるなどしている。家人には、面会を多く来て頂く。又電話の声で安心して頂けるように多く接触しております。		
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・家族の意向を取り入れたサービスを計画書に作成して提供している。		
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	出来ることをしていただきながら日常生活の中でさまざまな場面や出来事をお互いに共感や支えあう関係になるように努めている。		

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
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	入居者の日常生活の様子を面会時に話をする。又請求書にも短信欄にて伝えている。又ケアプランを立てる時に家族に協力をお願いする。		
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	家族・知人の方は、月に1回は来て頂いている。面会時は個人の室で、ゆっくり過ごして頂いている。又運営推進委員の方に声かけて頂いてます。	家族には月に1回の来訪をお願いし、また、知人の来訪もあり、居室でゆっくり過ごせるように配慮している。馴染みの場所への外出は、主に家族が同行している。	利用者の状況に等から困難な面もあるあが、引き続き、馴染みの人や場所との関係継続の支援に取り組まれることを期待する。
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	いつも同じ顔の方と食事・レクレーション・談話などで、共同生活を一緒に行うことで、安心安らぎ感が、言葉言葉に表れています。		
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・入院時もお見舞いに行き、又、なくなられた場合でもお通夜・告別式にも参加するようにしている。		
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	(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	日々の生活において、利用者の意向を汲み取りケアをおこなっていく。何か問題が起きるとすぐにスタッフで、話し合い利用者の希望や考え方を考慮する。	日々のコミュニケーションの中で思いや意向の把握に努め、ミーティング等で職員間で共有し、ケアや介護計画に反映させている。思いや意向の把握が困難な利用者については特に、表情・反応・行動の観察から汲み取れるように努めている。	

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
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	日々のコミニケーションの中から生活暦・生活環境などを把握して、スタッフ一同が理解して日々の生活に生かしていくようにする。		
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	自分で出来ることは自分でして頂き少し難しい事は励まし・又は一緒に行い出来た時には、一緒に喜ぶ。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	家族さんが、来訪時にケアプランについて、説明し、意見を聞く。変更がある場合は、速やかに利用者。家族に意見を聞きケアプランに反映させている。	アセスメントシートと危険予測シートを用いて課題を抽出し、家族の来訪時に家族の意向を確認し、介護計画を作成している。計画に基づいたサービスの実施については、「生活記録」「ケアプラン記録」に記録している。毎月、モニタリングを行い、モニタリングシートを用いてミーティングでカンファレンスを行っている。利用者の状況等に大きな変化が生じた場合は、随時見直しを行い、現状に即した介護計画を作成している。定期的には6カ月ごとに、再アセスメントと危険余地予知シートを用いて介護計画の見直しを行っている。	
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	日々の様子を生活記録に記載し、ケアプラン記録には、ケアの施行状況を明記している。職員は何時でもみて情報交換している。		

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
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	近くの高齢者住宅にボランティアに誘いの声があり参加させてもらっている。		
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	近所にある神社に初詣／秋には地区の敬老会・秋祭りの観戦・散歩では、声かけしてもらっている。		
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	内科医は2週間毎に往診・歯科は月1回の往診がある。体調の変化で、何時でも指示が得られるように連携を結んでいる。また。入所時に嘱託医のことを理解していただいている。	契約時に確認し、利用者・家族の意向に沿った受診支援を行っている。内科医・歯科医の往診を受けられる体制がある。眼科・泌尿器科・精神科等他科については、主に、職員が受診同行を行っている。往診については「管理日誌」「生活記録」に、通院については「医療連携表」に記録している。家族には、内容に応じて、電話や「短信欄」で受診状況を報告している。	
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1回訪問看護師の来訪がある。時間外で、必要時には、いつでも連絡を取り助言や指示をえている。		
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、介護サマリーを持って行く。又退院時には、介護サマリーを頂いてその後の生活リハビリに役立てる事としている。認知症重度の方は、早期の退院を望んでいることを考慮して頂いている。	入院時には職員が同行し、「介護サマリー」で情報提供を行っている。入院中は面会に行き、利用者の不安の軽減を図ると共に、状況の把握に努め、家族と連携して早期退院に向けて支援している。退院時には「介護サマリー」で情報提供を受け、職員間で共有し、退院後の支援に活かしている。	

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
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	入居時に重度化の指針を提示し説明している。又入居者の状態が悪化した場合に相談しながら進めていってる。	契約時に「重度化対応に関する指針」「看取りに関する指針」を用いて家族に説明し、同意を得ている。重度化の事例はないが、重度化を迎えた場合は、主治医・家族を交えて話し合いを重ね、事業所でできる事・できない事を説明し、家族の意向に沿った支援に努める方針である。	
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	定期的に学習会を行って再認識している。		
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	6ヶ月毎に防火訓練を行い地域の方にも個配している（参加は、ありません）消防署の講和で、少しずつ避難の方法が確かな者になっている感じです。	28年4月に、昼間想定、利用者参加、消防署立ち合いで通報・避難・消火の総合訓練を実施している。10月には夜間想定で実施する予定である。防災コンサルタントによる立地視察に基づいて作成した「災害時マニュアル」を設置している。訓練については、近隣に案内を配布し、また、運営推進会議で報告を行い、理解と協力依頼に努めている。水・米・備品を備蓄している。	
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	基本理念の中にもあり、実践した介護内容をこの言葉にフイールドバックして考えることを習慣付けるようにしている。接遇については、定期的に研修をして、職員間でも風通しのよい関係を努めている。	基本理念の中に「その人らしさの尊重」を明示し、職員間で共有している。27年度はプライバシーについての学習会を実施し、28年度は接遇の学習会でプライバシーについて考える項目を設けている。気になる言葉かけなどについては職員間で注意を促し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応の意識付けに努めている。	

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
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	週1回自由メニューの日があり、入居者が食べたい物の希望を聞き、一緒に買に行き・選ぶ事見守り・汲み取るようにしている。		
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	日課は決めていますが、起床時間・食事・自室で過ごす時間帯などは、本人の希望・身体状態に応じた支援をしている。		
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	1／2ヶ月　訪問美容を利用している。外出は、本人と一緒に服を選び希望時は、メイクの支援を行っている。		
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	出来ることをして頂いている（お茶を入れる・台拭き・食器拭き・洗濯物タタミ・干し）等個人個人に支援してもらっている。	ご飯と汁ものは事業所で準備し、副食は業者から搬入されたものを加温して提供している。利用者の嗜好や摂食状況等については業者に伝え、改善に反映する仕組みがある。週に1回「自由メニュー」を設け、利用者の希望・季節・行事等に応じた献立を立て、買い物、手作り調理を行っている。お茶の準備・テーブル拭き・食器拭き等、利用者が役割を持てる場面づくりにも配慮している。月に1回食事イベントの機会を設け、バーベキュー・お寿司の出前・外食など、変化を楽しめるようにも取り組んでいる。	
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	食事摂取量を利用して水分量・食事量を確認している。一人ひとりには、健康体にな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
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	毎食後口腔ケアを行っている。月1回歯科衛生士の指導を受け、その事を注意して口腔ケアを再認識しながら支援を行っている。		
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	一人ひとりの排泄パターンと身体状態を把握し、時間使用オムツを工夫している。プライバシイー保護には十分注意している。	「生活記録」に水分摂取量と排便状況を記録している。排尿については、利用者の訴え・ナースコールで、トイレ誘導・排泄介助を行っている。介助方法や使用している排泄用品について課題が生じた場合は、ケースカンファレンスで検討し現状に即した支援に取り組んでいる。羞恥心への配慮についても、周知に努めている。	
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	朝食には、牛乳飲用・水分は十分に飲用して頂けるように気配りしている。生活リハビリで、ラジオ体操・ストレッチなどで、体を動かすようにしている、		
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	週2回入浴としている。個ごの性格要望に併せて気持ちよかったと思われる様に支援している。	週に2回の入浴を基本とし、終始1対1で対応し、その人のペースでゆっくり入浴できるように支援している。声かけやタイミングを工夫して、無理強いせず入浴できるように配慮している。入浴できない場合は、シャワー浴・清拭等、利用者個々の身体状況に応じた保清を行っている。	
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	個人のペースや体調に合わせて休んでいただいている。天気のよい日は、布団干して安眠を願い・気候に順じて寝具の調整に配慮している。		

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
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	入居者個人のファイルに服薬の説明書を綴っています。誰でも知識として確認できるようにしている。誤薬のないように確認(服薬前・服薬後)を徹底しています。		
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	出来ることをしていただきながら(食器拭き・台拭き・洗濯物タタミ・洗濯干し)などスタッフと一緒に生活を楽しんだり・自分の仕事として、して頂いている。		
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	暖かい日には、戸外で日光浴・散歩をしたりしている。食材の買出し・季節の衣類をなど買い物支援している。正月は、近くの神社にお参りして地域の為の甘酒を頂きました。	気候の良い時期には、散歩・買い物などに出かけている。初詣・花見等季節の外出や、敬老会・近隣施設のイベント等行事への参加、遠足として買い物ツアーと外食等、外出を楽しむ機会づくりに努めている。	
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	入居者の一人の方が、、日常的に買入(パン・ジュース)又外食時にお酒を飲みして自分で清算している。		
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	家族の方に、年賀ハガキを書いて郵送している。家人からのハガキはうれしそうに眺められている。		

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
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	四季に応じて壁画を掲示し、スタッフの家庭にある花が何時も挿して季節を感じてもらえる様にしている。温度計・湿度計も利用して年中快適に過ごしていただけるように配慮している。	食堂とレクリエーション室が、長い廊下で結ばれ、レクリエーション室には畳のスペースもあり、多目的に使える広さがある。廊下に設置された手すりを活用して歩行練習もでき、利用者は思い思いの場所で過ごせる環境がある。玄関や食堂に季節の生花を生け、廊下には季節感のある壁画を掲示している。温度・湿度調整を行い、体調管理に努めている。	
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	共同の中でも食堂では、自席があり、個室も自由に出入りできる事も心ゆとりの一環みたい。思い思いに好きな場所で過ごしている。		
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	入居時にご本人の馴染みのものを居室に配置していただくなどの支援をし、環境の変化したことへの本人の混乱を最小限に抑えられる様働きかけている。	居室はゆったりとした広さがあり、ベッド・クロゼット・カラーボックスを設置している。利用者一人一人の身体状況や動線等を考慮し、安全に快適に暮らせるように、個別にレイアウトしている。使い慣れた椅子を持ち込んだり、好みのカレンダーや写真、作成した作品などを飾り、その人らしい居心地の良い環境づくりを支援している。	
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	自室には、大きな名前を掲げ、、又、出来ること出来るかもしれない事は見守り・一緒に行うことで、不安のない安心した生活環境を整えている。又危険防止の為センサーマットも利用している		