

### 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	2874200237		
法人名	社会福祉法人みどり福祉会		
事業所名	グループホームグリーン		
所在地	兵庫県相市市若狭野町入野544-1		
自己評価作成日	平成22年9月2日	評価結果市町村受理日	平成23年1月27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)】**

グリーンでは、職員・利用者様・ご家族様誰もが事業所運営の主役です。事業所運営に全職員が参画し、一人では出来ない事も全職員力を合わせ、利用者様の尊厳ある日々を守っています。また、声に出せない心の中の訴えにも目を向けて、その人らしい一番心地良い生活を提供できるように支援側の足並みをしっかり行うとともに、利用料見直しや行事の進め方などご家族様の意見から最終決定しています。家に居るような温かい空間の中で心地よく生活できるように、生活環境作りを行い、無理なく自然と活動的に過ごせるよう笑顔でやさしく会話を重ねながら、共に調理・洗濯物干し・洗濯物たたみ・掃除・買い物・レク活動を多く取り入れて支援しています。一人寂しく過ごされる方がないように、気配り・目配りを重要視し、小さな楽しみでも大切に支援し生き活きと楽しく生活出来るよう支援していきます。

※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.kaigo-kouhyou-hyogo.jp/kaigosip/Top.do">http://www.kaigo-kouhyou-hyogo.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

**【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6-8-102		
訪問調査日	平成22年10月6日		

毎年度初めに職員全体で理念を確認し、高齢者の尊厳を大切にしながら地域の中でその人らしい生活が送れるよう支援している。グループホームは地域の理解と協力が得られており、地域の行事や神社の祭りへの参加などご利用者の住み慣れた地域の行事や祭りに参加し交流を保っている。近隣住民との日常のお付き合いができています。家族様へのアンケートで本人の思いや意向を把握する他、日々利用者とお話する中で思いや意向を把握したり、パンフレットなどを使い利用者の思いや意向を引き出すように支援している。個別外出支援の実施を継続しており、利用者1日外出同行を、個別に支援することで職員が利用者個々の立場に立って思いや意向を把握していこうと努力している。

**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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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広がったり深まり、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	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

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	年度初めに施設理念を職員全員で見直し「温かい心と優しい心で一人ひとりを大切に尊重しながら地域と共存し合える皆の集うグループホーム」理念に寄り添った支援をわかりやすく事業所方針とし日々の業務に活かしている。	年度始めに職員全体会議において、業務改善提案書で提案や振り返りをする中で、理念についても話し合いを行い、共有を図り具体的に実践に活かしていけるように取り組んでいる。	
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	地域の皆様には、行事などを通して協力と理解が得られるように努めると共に、利用者様や家族様が安心して地域での生活に参加出来るように時折々に話し合いを重ね交流の機会を増やしている。	グループホームは地域の理解と協力が得られており、地域の行事へ模擬店を出店して交流を持ったり、荒神祭りへの参加などご利用者の住み慣れた地域の行事や祭りに参加し交流を保っている。地域の祭りや行事へ参加するときには、利用者と共に手土産を持ち、昔ながらの交流を持つようにしている。近隣住民個々との交流で庭の花を見に行ったり、手作りのおはぎを持ってこられたりと日常的なお付き合いができています。	
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	地域公民館で使って頂けるように、年末に利用者様手縫い雑巾を作り寄付したり、22年施設行事には多くの地域の皆様に参加して頂き、地区のお祭り時には、職員利用者共に、ボランティア様の協力のもと収穫した薩摩芋にて手作りしたコロッケを出品しました。	/	/
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	地域自治会長・市健康福祉課・地域包括支援センター・家族様・利用者様・みどり福祉会部長・みどり福祉会理事・職員が参加し2ヶ月一度実地、また年二回は地域老人会長・民生委員の参加も頂き、施設運営に関することの報告を行い、意見・情報収集も得ている。	入野自治会長、健康福祉課職員、地域包括新センター職員、家族代表、利用者代表、の方の参加の下、2ヶ月に1回運営推進会議を実施している。9月実施時には、地域交流会と同じ日程で実施している。施設サービス計画書についての説明を行い、参加メンバーより活発な意見や提案があり、話し合いが行われ運営やサービス向上に反映させている。	

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
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	運営推進会議時や会議時に密な連絡をとると共に、新しく取り入れる利用者様の動きについては詳しく報告している。またわからないことなどは気軽に電話にて連携頂けるようにしている。	運営推進会議に健康福祉課職員に出席がある他、デイケアへの利用者の参加の計画に取り組む時にも相談をし、デイケアに参加が可能となり、専門的な自立支援を受けて生活の安定を図ることができるようになっている。	
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	身体拘束をしないケアについて、職場内研修を開催し、正しく身体拘束をしないケアについて学ぶと共に、日々身体拘束は行っていない。	身体拘束排除の方針をスタッフルームに掲げている。毎年、身体拘束の研修・マニュアルの見直しを行い、知識を深めるとともに周知徹底が行われるよう取り組んでいる。言葉遣いによって起こる身体拘束についても研修を行っている。	今後も身体拘束について細かく研修を行っていくことが望ましい。
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	職場内研修会を開催し、日ごろ見過ごされそうな言葉の虐待にも繊細な注意をはらっている。	虐待防止についても研修を実施している。言葉遣いによって起こる虐待についても具体的な事例を踏まえ話し合いを行い、周知・防止に取り組んでいる。	今後も研修を継続し、日常業務の中で職員同士で注意を促し、未然に防止していく取り組みが望まれる。
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	同一建物にあるケアホーム・就労支援施設で日常生活支援事業・成年後見制度の研修に参加している。必要があれば活用出来る体制がある。	成年後見制度について研修を行い、全職員で知識を持つことができる。更に、成年後見制度と日常生活自立支援事業についての資料をもとに同建物内の就労支援の事業所が実施する研修に参加し知識を深めている。	
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	契約に至るまでには、パンフレットや他の資料を使い十分説明を重ねている。契約時は、重要事項説明書・運営管理規定で丁寧に説明を行い納得の上で入所出来るようにしている。	契約書・重要事項説明を読み、時間をかけて説明を行い十分理解してもらった上で、同意を得るようにしている。急性期・重度化・終末期ケアの指針を作成し契約時より説明を行っている。現在、急性期・重度化・終末期ケアの指針についての見直しを検討中である。	

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
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	施設運営に関ること、利用料の決定から使い道・施設方針・支援方法まで細部にわたり家族様にアンケートを行い家族会時に決定している。日々の献立、外出希望先なども利用者の希望を優先している。	事業所独自のご家族様へのアンケートを年2回実施し、意見や要望を聴取する機会を持っている。事業所で取り組もうとすることについても随時家族にアンケートをとり、運営やサービスに反映させるように取り組んでいる。利用者の個別のノートを作成して、家族との交流時の内容を記載し、意見や要望を職員で共有し反映させるように取り組んでいる。	
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	いつでも意見が言えるような関係を常に心がけ意見希望があればきちんと対応している。	業務改善提案書で職員より意見や提案を受け、会議の席で話し合いを行い、運営やサービスに反映させるように取り組んでいる。管理者より機会があるごとに職員へ声かけを行い職員個々に意見や相談を受けるようにしている。管理者は普段から職員の話聞く姿勢を持っている。	
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	施設細部に気配りし、職員の勤務態度に応じ給与・賞与に反映させている。職員から希望があれば施設長が本部と会話を重ねより良い職場環境・条件整備に努めている。		
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	「より良いケアはより良い知識から」の介護方針に添い職員誰もが必要に応じた研修に参加出来るようにしていると共に、職員から希望があれば多方面からの研修もできるような体制になっている。		
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	みどり福祉会内の施設はもとより、近隣施設とも交流できる機会を設けている。		

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	本人様からよく話を聞き希望を把握し、安心できる人間関係構築に努めている。、また本人様の隠された課題にも注意を重ね心地良い生活を提供出来るように努めている。		
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	入所希望時から繊細な説明を行っている。本人様入所時は、家族様の希望・要望をしっかり聞き、大切な家族が安心して生活出来るところと思って頂けるような関係づくりに努めている。		
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	アセスメントシートにより課題を出し、会議にて気づきや意見・要望をしっかり把握し、全職員で、出来る限り個々の意向希望に添った支援をす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	利用者様個々の生活暦・持っている力を把握した上で日常生活動作(調理・洗濯干し・洗濯たたみ・掃除・買い物)やお墓参りなども共に行っている。		
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	家族様にアンケートを事あるごとに行い、施設は家族様の参加があり成り立っている事を理解頂いている。年一度全家族様参加で「地域・家族交流会」も行っている。		
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	地域の行事に参加したり、ドライブ外出で馴染みの場所にも行く機会を設けている、お墓参りなどに行かれる利用者様もおられる。	利用者本人より直接馴染みの人や場所の話聞くことが難しい為、利用者が居住していた祭りや行事への参加を働きかけ、馴染みの場所や人との関係継続が維持できるようにしている。	

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
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	利用者様個々の性格を把握し、気の合う仲 間作り支援を進めている。孤立させない関係 づくりを心がけている。		
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	家族様希望により退所された後も、荷物を預 かったり、退所され病院入院中の利用者様、 家族様への支援も出来る限り続けている。		
<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	食事献立・外出行事等は利用者様と会話を しながら決めている。また「何でもいいわ」 「わからんな」と言われる場合は利用者様の 日常生活の様子や家族様からの要望等を考 慮して決めている。	家族様へのアンケートで本人の思いや意向を 把握する他、日々利用者と話しの中で思い や意向を把握したり、パンフレットなどを使い 利用者の思いや意向を引き出すように支援し ている。個別外出支援の実施を継続してお り、利用者1日外出同行を、個別に支援す ることで職員が利用者個々の立場に立って思 いや意向を把握していこうと努力している。個 別外出支援前には、職員同士で話し合いを持 ちそれぞれが利用者の立場に立ち意見を出 し合い個別の外出を実施し、支援中の経過の 記録からも利用者の意向や要望・思いを詳細 に把握できている。	
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	各居室は利用者様の希望を聞き家具、飾り 物、掲示物を設置している。生活の中に食事 作りや習慣となっている掃除や散歩を取り入 れ充実した生活を送っていただいている。定 期的にケア会議をご家族様参加いただき開 いている。		
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	毎朝バイタル測定を実施しながら、利用者様 との会話や表情から心身の状態を把握する ことに努め、朝の職員間の申し送り時に一日 の過ごし方を体調やきぼうを考慮しながら確 認し支援している。		

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
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	職員全員及びご家族様で利用者様のケア計画を考え、最終的に家族様に確認頂き、再検討をしたものをケア計画としている。	支援計画も「本人の気づいていない課題」「本人の訴えた課題」とにわけ、それぞれに目標を持ち支援できるように計画している。計画立案時には、担当国会議を家族参加のもと実施し家族からの意見や要望、気づきを取り入れられるようにしている。	
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	個別にその日の過ごし方や体調の様子・表情を記録すると共に月末に担当職員及び計画作成担当者が支援内容を評価するとともに、必ず変化があれば職員間で情報を交換し共有している。		
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	利用者様との話の中から必要としているニーズを把握すると共に、家族様には定期的に手紙やアンケートを郵送しケアに対する希望・要望を把握している。		
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	地域の自治会長様などと連携し地域行事を生活の中に取り入れれたり、地域の広報誌を活用している。また地域の方との交流の機会として地域交流会を開催している。		
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	利用者様や家族様と十分な話し合いを行いかかりつけの病院を決めている。2週間一度定期受診にでかけるとともに、必要があればいつでも連絡が取れ、受診が出来るようにしている。	かかりつけ医には、2週間に1回の受診を行い、訪問看護は2週間に1回訪問を受けている。自立支援でデイケアに週2回程度利用し理学療法士、言語聴覚師、医師、看護師に診てもらうことで健康管理が行き届いている。歯科受診も適宜受診している。	
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	かかりつけの病院へ行き気になることを相談、アドバイスや指導を受けている。週一度、訪問看護師により同様に連携すると共に、病院からの看護師来所持相談も重ねている。		

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
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。	家族様から了承を得て定期的にかかりつけの病院へ受診をしている。かかりつけの病院の看護師とも連携し利用者様の状態の情報を共有することに努めている。	入院中は、可能な限り支援を実施している。病院とも十分に連携とれる関係にあり、入院中の状況や早期退院に向けての支援も整っている。	
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	主治医と相談し終末期ケアの方針を決めて、その事を利用者様や家族様に理解していただけるよう十分な時間をとり説明をしてケアの仕方を共有しているも終末期に関しては十分対応できるかの疑問はかくせないが現時点変更は家族様に希望もあり出来ていない。出来ることは継続したい。	契約時より重度化・終末期に向けた方針について説明を行い、理解を得ている。高齢化がすすむ中で、見直しの必要性を感じている。	現在の基本的な方針の見直しを行い、統一した方針でケアを実施していく為に利用者・家族・職員共に共通の意識で取り組むことができるマニュアルを作成していくことが望まれる。急性期・重度化・終末期ケアの見直しは、他の利用者への影響も考え全職員で話し合いを持ち第三者の意見も聴きながら検討していくことが望ましい。
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	事故発生時の対応の仕方、応急処置の仕方を職場内研修として勉強会を開き職員全員が理解をしている。	/	
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	定期的実施している防災訓練に職員全員が参加し消火方法や安全な場所への誘導方法を学んでいる。災害時の緊急連絡網を作成している。地元の全家庭にグリーン防災対策と協力体制の再確認のお願いをした。	スプリンクラーの設置もあり年2回は、避難誘導訓練の実施を昼夜想定で実施している。避難誘導訓練の実施計画書・訓練の流れを作成し実施後は、消防署への報告も行っている。入野地区に危機管理についてのお願いの文書を作成し配布、地域の方の理解と協力を依頼している。	
<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	プライバシーや羞恥心への配慮をし、気配りしながら声かけを行っている。倫理及び接遇に関する研修を実施し、尊厳を守りプライバシーや個人情報の保護に努めている。	事業所内でプライバシー保護や接遇・尊厳の研修を通して、尊厳とプライバシーについての理解と知識を深め、高齢者の尊厳とプライバシーの確保を行っている。また、羞恥心についても接遇研修の中で排泄の自立支援について取り上げプライバシー確保の徹底を図っている。	



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	外出時や日常生活の中で食事メニューの選択の機会を作ったり、利用者様個々との関りの時間を作り会話や表情から思いを汲み取るよう努めている。		
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	大まかな行事やレクスケジュールはあるが利用者様の体調や好みなどに合わせ生活のペースを乱さないよう実施している。生活のリズムも個々のペースに合わせ本人様を主体とした支援をしている。		
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	昔からのなじみの洋服や小物を着用され、外出時には本人様が外出着を選び出かけられている。散髪は、全家族様の希望で、「施設内散髪屋さん」を開き職員が利用者さまの希望を良く聞きながら散髪している、希望により散髪にも行けるようにも支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	献立は全職員で栄養面に配慮し利用者様の希望や意見を取り入れながら立て、食材は業者からの搬入と利用者様と買い物、畑の収穫を利用し毎食利用者様と共に協力し調理・準備・片付けを行っている。	食事摂取はほぼ自立状態である。業者の食材搬入と買い物で食材を準備し、調理から後片付けまで利用者の状況に合わせて職員と一緒にやっている。献立は、利用者の希望や好みを聞きながら2週間分を立てている。随時に献立の栄養状態を確認し、過不足ないように、また、季節感も取り入れ、食事が楽しみ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	献立は大まかなカロリーチェックを行い、食事摂取量・水分摂取量はチェックし記録に残し把握している。		
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	毎食後声かけを行っている。中には拒否の強い方もおられるが、液体歯磨きでのうがいや入浴時など個々に合わせたケアの工夫に努めている。		

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
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	個々に合わせて随時トイレ誘導を行っている。自尊心を傷つけないよう、利用者様の希望や思いをくみ取り対応している。	利用者個々の排泄パターンを把握し、一人一人に合わせた介助や声かけ支援を行っている。現在リハビリパンツを使用をする方が多いが、昼間は普通のパンツに履き替えるなど、排泄の自立ができるように取り組んでいる。	
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	排泄状況を記録し把握している。体操をしたり植物繊維の多い食品や乳製品を摂って頂いたりしている。訪問看護と連携し相談・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	曜日は決めているが、それ以外でも希望によりいつでも入浴できるようにしている。	一応曜日は決めているが、利用者の状況や希望によりいつでも入浴できるように支援している。病院から入居された方が多く、入院中の習慣から、現在午前中に入浴される方が多い。	
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	話相手になったり、無理に入眠を促すことなく個々の生活リズムや思いを尊重して優しい声かけを行い安眠できるよう支援している。		
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	職員管理のもと誤薬防止に努め、服薬されるのをきちんと確認している。個々の処方箋もチェックし職員誰もが理解を深めている。		
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	趣味や特技を生かし、料理・将棋・裁縫・園芸などをしていただく機会を作ったり、職員と一緒に出来ることを楽しみながら行っていたい。		

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	希望にそって日用品の買い物や季節を感じるような場所へ出かけている。個別外出支援として、可能な限り利用者様のニーズに応えた外出計画を立て家族・地域協力のもと実施している。	個別で利用者の希望や体調に合わせて日常的な散歩を実施している。近くの畑作業に出かけたり、買い物に出かけたりと外出が頻回にできている。利用者も日々外出や外で過ごすことが習慣になっており、利用者のほとんどがほぼ毎日外出している。	
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	個人通帳を作り施設にて保管し、ご家族様はいつでも確認できるようにすると共に、月一回手紙にて通帳コピーで報告している。希望があれば利用者様と共に出金し買い物へ出かけている。		
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	希望に合わせて電話や手紙を出すなどの支援を行っている。		
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	定期的に本棚の中を新しくし利用者さまご希望情報収集していただく機会を提供している。季節に合った作品作りや、花を飾って季節感が出るように努めている。	利用者が生活し易いように整理整頓され清潔感がある。自然の光や風が取り入り、季節感・生活の時間の流れも感じゆったりと過ごせる空間となっている。共有空間から利用者一人一人の居室も見渡せ利用者が人の気配を感じながら思い思いに過ごせるような空間作りが行われている。花や観葉植物を置き、家庭的で温かみのある空間で、利用者が囲碁や貼り絵を楽しんだり思い思いの時間を過ごしている。	
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	各所にソファを置き、どこでもくつろげる空間作りを行っている。		

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
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	家族様からの協力の有無により差がある事は避けられないが手作りの物や写真など工夫し温かみのある空間作りに取り組んでいる。	利用者一人ひとり使い慣れた調度品が配置され、日々利用者の作品や外出時の写真が飾られ、利用者が安全で安心して過ごせる空間作りができています。	
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	スロープが設置してある。家具の配置を工夫。見守りの徹底に努めている。		