

### 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	2893100061		
法人名	株式会社ファイブシーズヘルスケア		
事業所名	まんてん堂 グループホームかわにし緑台(南フロアー)		
所在地	川西市緑台7丁目3番43号		
自己評価作成日	平成25年6月10日	評価結果市町村受理日	2013年7月29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.hyogo-kai.go.com/">http://www.hyogo-kai.go.com/</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福祉市民ネット・川西		
所在地	兵庫県川西市中央町8-8-104		
訪問調査日	平成25年6月21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)】

まんてん堂の理念の実践を目標に、笑顔あふれる施設を目指している。  
入居者様の思いに寄り添い、尊敬の思いを持って接しさせて頂くよう心掛けている。  
施設的环境が散歩や外出に適していない分、屋上のスペースをフル活用し、家庭菜園をすることにより野菜を育てる喜びや、達成感を感じて頂けるよにしている。  
屋上の広さを活用し、夏祭り、運動会、野外コンサートを始め、ティータイムを楽しむ等工夫をしている。  
地域密着型サービスの施設として活動に参加し、地域との関わりを大切にしている。

【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)】

開設一年が経ち、管理者のリーダーシップのもと、職員がまとまり、マイナスもプラスに変える発想で課題解決に取り組んでいる。例えば、地形上、外に出かけにくいので、広い屋上を家庭菜園やお茶会、運動等、利用者がリフレッシュできるよう有効活用したり、個別外出で利用者の希望を叶えたりしている。地域にも積極的に働きかけ、情報を得て、利用者も地域の行事やサロンに参加、顔見知りの関係ができてつある。丁寧な介護計画に基づいたケアの提供や、必要に応じた適切な医療の提供で、利用者は安心した生活が送れている。法人のバックアップもあり、開設わずか一年だが安定した運営につながっている。職員は背中に「笑顔」と書かれたポロシャツを着て、利用者一人ひとりのペースに合わせた生活を大切に対応している。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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
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				

# 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	入社時に研修やオリエンテーション、内部研修を実施し、まんてん堂の理念と地域密着型サービスの在り方を周知し、その実践の向けて日々の業務に取り組み、スタッフ間で共有している。	自分が受けたい、親にも受けさせたい、自信を持って子どもたちに継承したい介護の実現を図ることを法人の理念としている。皆の「笑顔」を大切にして、会議等で職員に「あなただったらどうしてほしいか。」など問いかけ、理念に基づいた課題解決に努めている。	
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	地域のネットワーク会議に参加をはじめ、自治会主催のほほえみサロン・サマーカーニバル等の参加を積極的に行っている。	自治会に加入。事業所は介護に関する地域の会議や認知症高齢者徘徊ネットワークに加入。利用者は地域の行事や自治会で催されるサロンに交替で毎月参加している。気軽に相談が受けられる施設として、地域住民に役立ちたいと前向きに情報発信している。	
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	運営推進会議を通して、自治会長・民生委員、地域包括の方々に施設状況を知って頂く機会を設けている。		
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1回第3か4土曜日に開催し、ご意見・要望を頂いた内容に関しましては、出来るだけ早く対応し、結果については次回に報告できるようにしている。	小規模と合同で、毎回土曜日の午後開催。家族の参加も多い(4~5名)。地域包括、民生委員、家族、利用者、その他事業所に関わりのある歯科医、訪問美容、音楽療法士、薬剤師等も参加。家族からの相談にも、多方面からの意見が出され、有効な会議となっている。	
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	川西グループホーム連絡会に(川西市役所会議室)参加し、川西市の介護課からも参加を頂き連携を図っている。	3か月毎に川西市の8グループホームで連絡会を開催。市の長寿・介護保険課からの出席もあり、事業所の実情を伝え、共に検討する会議となっている。開設後の様々な問題に対して、市へ出向き、連絡、相談している。	
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	入社時の新入職員研修及び内部研修内で高齢者虐待・身体拘束の研修を行い、防止に努めている。	職員は身体拘束に関する研修を受けている。「ダメ」「ちょっと待って」もことばによる拘束だと職員を指導している。職員同士もお互いに注意し合うよう努めている。各ユニット入口は事故を防ぐため施錠しているが、管理者は、今後開錠に向け検討して行きたいと考えている。	利用者の閉塞感を解消し、地域に向け開かれた事業所となるためにも、一日の可能な時間帯からでも早急に鍵をかけない取り組みを開始されることを期待したい。
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	入社時の新職員研修及び名1部研修内で研修を行い、日常の業務に於いても、スタッフ間でも気になることがあれば、お互いに注意し合える関係づくりに努めている。	防止法の理解と事例を使った法人、事業所内研修を全職員が受けている。職員は研修記録も提出し理解を深めている。職員が問題を一人で抱えこんだり、余裕のない対応をしないよう、管理者と各ユニットリーダーで、働きやすい環境づくりに配慮している。法人内の職員交流や社員旅行もある。	

自己	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
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	入社時の新職員研修で権利擁護、成年後見人制度について学ぶ機会を設けている。施設内ではまだその機会は設けられていない。	管理者レベルは制度を周知しているが、職員は学ぶ機会を持っていない。法定後見人を活用している利用者もあり、制度については運営推進会議等の話題にもなっている。職員、家族も制度があることはわかっているが、理解には至っていない。	新たに制度活用が必要となった場合に備え、職員の研修と利用者、家族への周知のためのパンフレットを準備されてはいいかがか。
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	申込み時に契約と説明の流れをお伝えするようにし、契約時に於いては、質問事項・疑問点の確認を行うよう努めている。	事前に必要資料を渡し、契約時に重要事項説明書をもとに十分時間をかけ説明している。特に、看取り、個人情報の保護、退去の条件等家族の気がかりな点を詳しく説明する。改定時は、法人から書面を送付し、同意を得ている。	
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	ご家族・来訪者の意見を伺えるようにしている。運営推進会議、行事を開催し、ご意見を頂く機会を設けている。今後は、館内に意見箱の設置も検討している。	家族会はないが、事業所の行事や運営推進会議に多数の家族が参加し、意見、要望を聞く機会となっている。法人の事業所間の幅広い家族交流の企画もある。利用者から温泉に行きたいとの意見が出され、家族も巻き込んだ行事を実現させたいとしている。	利用者の希望の実現や家族同士のみで忌憚なく話し合える場を提供する等の検討も期待したい。
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	職員間で意見を聞く機会(リーダーMG・フロアMG)をつくと同時に勤務内でも話しやすい環境をつくるようにしている。意見を反映させ、実施に向けた内容もある。	会議で職員から出された気づきや意見・要望は運営に反映させている。行事の計画、収納の場所、休憩時間の変更等に取り組んでいる。又、職員の提案でユニット毎に毎月の目標を決め、利用者、職員で協力して達成できるように努める等、職員の自主性を重んじている。	
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	会社は、職員が”働きやすい環境”づくりの研修を開催してくれている。施設内に於いても皆でつくりあげる施設だと職員に伝えている。サービス残業をさせないよう働きかけている。		
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	法人内での研修、外部の研修にも必要と思う内容には参加している。職員からも施設内での希望を聞き、開催するよう努めている。		
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	社内GH間での交流の場は設けているが、社外の事業所間の交流はまだ取り組めていない。社内のサービスの質の向上を図る機会はある。		

自己	者 第	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	ご利用前、ご自宅へ訪問。本人・ご家族、生活状況・生活歴・不安なこと・聞きたい事、要望などを傾聴。本人が安心してスタートでき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	本人・ご家族様のニーズを詳しく聞かせて頂き、本人にとってより良い生活が送れるよう家族と協力することでお互いが相談しやすい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	入所時これまでの生活スタイルが急激に変化し無いよう配慮。今、必要なケアを担当ケアマネジャー・家族と一緒に相談。本人の意向も大切にフォーマル・インフォーマルなサービスが継続的に行えるよう努めている。		
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	本氏の自立した生活を支援させて頂くことを主とし、入居者同士の助け合いなど関係を大切に考え、生活の中での役割を持ち「共に暮らす」関係性を大切にしている。		
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	何かあれば家族に連絡・相談し共に考えるようつとめている。行事等入居者と一緒に参加し、時間を共有。ありのままをお伝えすることにより、家族も一緒に考え共に支える良い関係を大切にしている。		
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	知人・友人の来訪を歓迎し、これまで通っておられた美容室等継続的に通っている方もいる。ご友人と食事や喫茶に出掛けるなど支援させて頂いている。	入居時、本人、家族から聞き取り、入居後は普通の会話の中から新たな情報も得て、職員間で共有している。以前の趣味が継続できるよう、地域のサロンに参加して、皆と一緒に作品作りを楽しんでいる方もある。以前の職場の同僚の訪問や友人との外出等地域密着ならではの馴染みの関係が継続できている。	
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	利用者同士の関係性を把握し職員が関わる事により繋がりを持てるよう支援している。		

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
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	利用が終了されても、家族様や関係者からの相談や連絡があれば協力できるよう、入所時の記録などの書類は保管管理している。		
<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	生活の主体は入居者であり、日常生活の中で本人に自己決定していただけるよう選択肢を提示するなど努めている。また意思表示の難しい方は家族の意向を確認したり、出来るだけ本人の思いをくみ取るよう心掛けている。	入居時アセスメントで本人、家族の希望や意向を把握している。入居後利用者同士、職員との普段の会話の中から、以前の趣味や暮らしぶり等さらに詳しい情報を得ている。把握困難な場合は、その人の表情から汲み取っている。	
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	利用前の面談時、現在の暮らし、それまでの生活歴など聞かせていただき、訪問リハビリや、居室内生活空間・習慣など継続して行えるよう努めている。また入所後は、家族とのケアカンファレンス・面会時、把握できるよう努めている。		
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	生活する中で、毎日の習慣やリズムを把握しご本人の思いも大切にしながら、相談している。心身状態や有する力を発揮し前向きな気持ちで生活できるように努めている。		
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	毎月居室担当が1ヶ月を振り返りモニタリング表を作成。それに基づき毎月のフロア会議で個別のケアカンファを行い、職員間で意見交換、必要な事は家族にも相談し次へのプラン変更や、継続に繋げている。	入居当初1カ月を目途に計画を作成。その後家族も参加してカンファレンスを行い、計画を見直す。居室担当職員が毎月モニタリングし、3カ月毎に家族と話し合い、職員間で検討。今できることは何か、得意分野は何かを検討、役割を持って過ごしてもらえる計画作成に努めている。	
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	職員間で情報を共有するノートも活用し、日々の行動を介護記録に記入し気づきを検討し、見直しや課題発見をケアプランに活用している。		
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	通院時、家族対応だけで厳しい場合は、ご一緒に移乗・排泄介助等対応している。また家族が遠方にいらっしゃる場合ニーズに答え電話で声を聴いていただいたりし対応している。		

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
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	緊急時の搬送医療機関・往診医と連携。施設内イベントで火を使用する時は、事前・終了後、消防に連絡するなど行っている。自治会とは毎月の「ほほえみサロン」参加、交流を図りネットワークづくりを構築している		
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	入所時、本人・家族のご理解をいただき、事業所提携の医療機関を主治医としていただいているが入所されるまでのかかりつけ医も継続的に受診可であることを伝え、受診に行かれる入居者もいる。	契約時に、本人、家族には協力医療機関である地元の往診医を主治医とすることについて理解、納得を得ており、現在は全員が協力往診医を受診している。職員が前日に利用者の状況をFAXで報告し、当日の受診をよりスムーズに図り、日常的な利用者の把握となり、家族とも密なやり取りができています。	
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	訪問看護師は毎週1回のペースで来訪。健康管理・チェックを行い、職員からの相談や急な体調変化などの対応等、電話相談出来るようにしている。		
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。	医療関係者・家族と密に連絡を取り入院時安心して治療出来るように、情報提供や相談、また出来るだけ早く退院しスムーズに元の生活に戻れるよう、援助方法を医療関係者・家族も一緒に相談出来る関係づくりに努めている。	主治医や訪問看護との連携により、日常的に健康管理が図られており入院回避となっている。やむをえず入院となった場合は、ケアマネが随時訪問し、手紙を持参するなど利用者の安心に努めている。早期退院のための受け入れ準備に向け職員体制を整備し、本人、家族が安心して戻れるよう、日頃から医療関係者との連携に努めている。	
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	契約時に看取りの指針に対しての説明し、同意を頂いてきた。今後は、社内での看取り研修のを受けるなど、地域により安心して頂ける関係の構築に努めていきたい。	契約時に事業所としての方針を十分説明し、本人、家族の意向も確認したうえで安心できる体制づくりに努めている。法人の研修による職員のスキルアップ等、充実した研修体制により、今後の体制確保に向け職員のチーム体制の強化にも取り組んでいく予定である。家族の思いに寄り添い、こまめな相談にも応じる考えである。	
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	職員には救命講習を推進している。急を要する時、適切に初期対応し救命出来るよう今後も継続的に受講を推進し全員が実践力となるように推進していきたい。		
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	3月・9月の年2回、多田消防署の立ち合いの元避難訓練を実施している。今後に関しては、地域の避難訓練にも参加を検討している。	定期的に夜間想定を含む総合訓練を年2回実施している。毎回火元を想定して、利用者も一緒に避難経路を確認している。運営推進会議でも報告し、意見交換しているが、地元で開催の訓練にも今後参加を検討していくとともに、当事業所の訓練への参加の呼び掛けも必要であると考えている。	運営推進会議を通じて、訓練の実施の案内や参加等により、協力を促す働きかけを期待したい。

自己	者 第	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	利用者の尊厳と権利を守り、入浴、排せつ等もプライドやプライバシーに配慮した対応や言葉かけをするよう実践している。	本人のこれまでの習慣だけでなく、認知症の症状により、本人自身からの意思表示が困難な場合も多くみられる。利用者の尊厳についての理解を深めるには十分な信頼関係が必要であり、普段の丁寧な観察から表情の変化や動向を注意し、推測するようにしている。申し送りやケア会議で職員間の共有を図っている。	
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	意志表示の出来る方は自己決定を尊重しているが自分の思いを伝えられない利用者には、言葉を選んだり選択肢を提示したり、家族様の要望を受容し支援している。		
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	1日の生活の流れの中でその日の本人の状況やペースに合わせて柔軟に対応し、希望に沿うように工夫している。		
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	更衣の際一緒に服を選んだり訪問理美容を利用し、身だしなみの支援をしている。		
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	日々の食事(昼・夕)は調理会社に任せているが朝食は職員が野菜中心の食事を提供している。また、手作りおやつや昼食レクなど、行い食事に変化をもたせる工夫もしている。洗いの等、利用者としながら家庭と近い生活を心がけている。	基本は調理済みのおかずが一括して届くが、朝食は職員が手作りしている。利用者も配膳や後片付けに携わるなど協力している。月2回の手作りおやつの日には簡単にできるおやつを、昼食レクでは利用者自らが畑で収穫した野菜を使ったメニューを提供することもあり、わきあいあいと楽しんでいる。	みんなで一緒に調理や食事をするのは、利用者にとっても楽しみとなるので、手づくりおやつや昼食レク等、職員も一緒に食事をする機会をもう少し増やされてはいいかがか。
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、水分量を把握し、身体状況に合わせた食事形態にしている。食欲低下や体調不良時は栄養補助食品や、飲料を提供している。		
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、歯磨き等口腔ケアを行い、義歯の方は就寝時、義歯洗浄剤で保清している。又、週に1回訪問歯科が来設し、個々の歯のケア、必要に応じて治療も行っている。		

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	個々に排泄状況やパターン又オムツ使用形態を共有し個別の排泄支援を行っている。トイレ誘導をしている。	基本はトイレでの排泄を前提とし、個々の特性に応じて誘導や声かけを行っている。特に時間を決めていないが、これまでの習慣やその時の表情やしぐさから察知し、さりげなく誘うようにしている。夜間は本人の意向も併せ、無理のない適切な支援に努めている。	
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	個々の原因に応じて水分量、運動量など把握し服薬コントロールを行っている。腹部マッサージや水分補給など個々に行っている。		
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	2日おきの入浴を決めさせて頂いているが、希望される方出来るだけ入って頂いている。入浴拒否傾向の時は、タイミングを見て働きかけをしたりして気分よく入浴できるよう心掛けている。	最低でも3日に1回を目安とした入浴を支援している。本人の希望を優先し、その時の希望に応じていつでも入浴できるようにしており、こちらから声をかけて誘うこともある。その日の気分や体調に併せ、柔軟な対応を心がけている。好みの入浴剤や季節風呂を楽しめるよう工夫している。	
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	規則正しい生活を支援するため栄養面、運動面を気を付けている。その時に応じた対応をし支援している。		
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	個別のファイルを設け往診後処方された薬説明表を毎回保管し、薬の性質や副作用等すぐに確認出来るようにしている。また往診時は薬局の薬剤師も往診に立ち会い、Dr・薬剤師・職員三者が報告・相談・アドバイスをいただく等出来る関係にある。体調の変化時いつでも三者連携を図れる体制である。		
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	入居者それぞれが生活の中で可能な役割分担があり、共同生活を送る上でお互いが出来ることを協力しあっている。自由に趣味を楽しめるよう支援したり、嗜好品等把握し、楽しみや気分転換になるよう努めている		
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支援している	個別に対応を行っている。近隣への散歩や「ほほえみサロン」など地域の方の協力をいただき出掛けている。気候の良い時期はドライブ等外出の支援も行っている。	個々の要望に応じ近隣の公園に散歩に行ったり、地域のサロンで開催されている教室や茶話会に定期的に参加している。普段から日用品や食材の買物にも出かけるようにしており、個別の楽しみとして演奏会や昔なつかしい映画会に行くこともある。外気浴も兼ね屋上の畑の手入れや水やりを日課としている人もいる。	

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
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	お金所持希望の方は、ご家族様と相談し可能な範囲で所持して頂けるようにしている。また地域の行事等参加した時、自身の欲しい物を選び使えるよう支援している。		
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	あらかじめ家族様に電話可能な時間をお聞き遠方に住んでおられる家族様へ、「声を聴きたい・帰省の時期を聞きたい・面会に来て欲しい」等		
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	絵画・観葉植物、季節に合わせて折紙作品等で飾っている。ホワイトボードを活用し日付・曜日・食事メニューを記載し毎日一目で分かるよう工夫をしている。	居間を挟んで両脇に居室が並び、テラスからは市内が一望できる。居間には利用者の季節毎の手作り作品がさりげなく飾られ、利用者自身の楽しみもなっている。複数の食卓テーブルに思い思いに座ったり、テレビコーナーのソファでくつろぐこともできる。換気や空調にも配慮し、感染症予防に努めている。	
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	集団で落ち着かれない時などは、その方に合わせた居場所づくりを工夫している。個々にスタッフ対応にて屋上に行き気分転換を図ったりもしている。		
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	グループホームでは、一人ひとりの居室に使い慣れた家具や寝具類、インテリアなどで、その人らしく暮らせるよう工夫をしている。重度化対応として家族と相談しながら安全を優先に工夫をしている。	洗面所、クローゼットを備えた十分な広さが確保され、普段使いのタンスや机、椅子がその人の生活スタイルに沿って配置されている。中には趣味の作品を飾ったり、季節の花に囲まれて過ごしている人もいる。その人の習慣や動線を考慮して夜間の安心にも配慮している。	
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	一人ひとりの身体機能や状態に合わせて、工夫を行い安全かつ自立した生活が送れる様に支援している。		