

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	2892000205		
法人名	株式会社 カインドリー		
事業所名	グループホーム 朝霧		
所在地	明石市朝霧北町3777番地の87		
自己評価作成日	平成30年6月26日	評価結果市町村受理日	平成30年8月31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	
----------	--

【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30年8月2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)】

地域住民の理解にも恵まれた穏やかな環境のもと、「一人ひとり」に合った支援を提供しています。「あなたらしさを生かせる、安心できる快適な空間で、やすらぎを提供し、安全な支援をご提供いたします。」という運営理念のもと、地域の中でその住人として最後まで自分らしく輝いた人生を支援しています。職員の介護福祉士の所持率も増え専門的な見地での意見が出ることも増えそれにより入居者の方へのケアも向上しています。昨年度の終わりごろより個別支援による外出も増え入居者の方楽しんで頂ける機会も増えてきています。

【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)】

事業所は高台の静かな住宅街にあり、施設屋上からは明石海峡大橋を望める。安心、安全、やすらぎ、あなたらしさを運営理念とし、本や音楽が身近にある家庭的な日常生活の中、利用者一人ひとりを大切にすることに力を入れている。地域との関係性は、開設当初から友好的で、地域密着型施設としては恵まれた環境の中にある。地域住民として利用全員が自治会に加入し、高年クラブをはじめ地域の方が、行事や催しだけでなく、普段から積極的に関わる関係性が築かれている。法人としては、職員の接遇指導に力を入れるとともに、資格取得の励行、有給休暇がとれる体制作りなど、向上心をもって職員が働きやすい環境を提供している。近年、利用者の高齢化に伴い、特に外出については集団行動がしにくくなっているため、個別支援に力を入れ、その人らしい暮らしができるよう努めている。

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 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 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	
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	地域の中で、その住人として自分の有する能力を生かし自立した生活を支援しています。①「安心」「安全」「やすらぎ」「あなたらしさ」②「尊重」③「地域支援」④「専門性」⑤「公平・効率的な組織運営」を理念に掲げ入職時、職員研修やミーティングの際に周知している。理念の実践に向けて日々取り組んでいる。	「安心」「安全」「やすらぎ」「あなたらしさ」を根幹とした理念は、開設当時より変わっていない。事業所の入口に、職員倫理綱領とともに貼りだし周知するとともに、普段からサービスを提供する上の根拠として、常に意識し実践している。	
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	入居者が地域の高年クラブに加入し、地域住民として地域行事等に積極的に参加している。また、地域のボランティアの方々にも来て頂き交流している。事業所内の交流スペースも近隣の方とのふれあいの場となっている。	地域の高年クラブに、利用者が全員加入している。施設は会場を提供し、気軽に行き来できる環境で日常的に交流している。高年クラブの地域行事やボランティアによるサックス、音楽療法、お茶、お花、大正琴の演奏など、地域住民とふれあう機会は多い。	
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	地域交流スペースを開放して、高年クラブなどのミーティングの場として、施設を活用していただいている。また、人材育成の貢献として実習生の受け入れを行っている。また、地域の方から介護保険制度について知りたい事がある時は連絡を頂いている。		
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	家族・自治会・民生委員・高年クラブの皆さんにホームでのサービス提供の方針、日々の活動内容や今後の予定等を報告し、改善すべき点などの意見を聴き、出た意見を職員ミーティングの場で話し合っている。	2か月ごとに行っている運営推進会議は、家族会や行事と同じ日に設定し、家族が参加しやすい方法を工夫している。市は参加しないが、家族、自治会、高年クラブ等の地域住民の参加率が高い。議事録の公開はしていない。	議事録を、出席していない家族に送付することで、事業所の取り組みや利用者の生活により関心をもっていただけるのではないかな。
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	運営上の疑問点・問題点がある時は必ず明石市高年介護室の担当者に確認・相談を行い解決している。地域密着型部会(年4回開催)に参加し事業所の状況等の「報告・連絡・相談」等を行っている。	市担当者とは、必要に応じて報告、連絡、相談を行っている。地域密着型の施設同士の連携はできしており、推進役としての市との協力関係は機会を通じて行っていく。	
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	入居者の行動制限の要因となるものに対しては、常に職員相互で確認するように努めている。玄関の解錠をはじめ、スピーチロックも含めて留意し日々のケア実践に取り組んでいる。虐待防止マニュアルを作成し社内研修にて周知している。	退院直後、安全のために一時的にセンサーマットを使用したことはあるが、それ以外に器具を使用していない。身体的拘束等の適正化のためのマニュアルを作成し、委員会を発足、会議で理解を深めている。スピーチロックについては、きちんと理由を説明し、抑圧感のない声かけを意識している。	

自己 評価	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に注意を払い、防止に努めている	虐待防止の徹底に取り組み、職員が「介護サービス従事者等権利擁護推進研修」に参加し、学習した内容を全職員が共有する場の設定と虐待マニュアル資料の回覧を行う。 職員研修の場で虐待への意識を高めている。	虐待防止の研修に参加し、虐待事例を共有している。特に悪い例をあげて、受けた側の反応を感じてもらう。職員指導に関しては、言葉遣いやふるまいなど接遇に力を入れ、採用時から注意を払うようにしている。	
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	成年後見制度に関しての理解度向上のため、運営推進会議を活用して勉強会を開催している(家族・地域の方も参加)。職員は認知症高齢者への支援の一方策として内部研修、外部研修に参加し適正なサポートができるよう取り組んでいる。	現在、成年後見制度を利用している利用者はいないが、今後必要になると思われる家族はある。以前に他市の講師を招いて勉強会を開催したことがあり、継続して研修が必要と管理者は考えている。	
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	重要事項説明書を十分に説明し、質問の有無を確認している。利用者・家族の理解と納得を得たのち契約を締結している。	契約書の説明では、どんな状態になったら退去するのか、入居後に係る費用の質問が多い。個性が高いため、概算を出したり、重度化や看取りの方針は、入居後タイミングをみて説明している。	
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	入居者や、ご家族もチームの一員として日常会話を積極的に行い、要望・意見を言いやすい環境づくりに努めている。また、玄関ホールに意見箱を設置し、ご家族の声を聴き改善等に努めている。	利用者や家族の意見は、意見箱を置いたり、有効な要望はすぐさま実行にうつすよう努めている。最近では、節電を優先するあまり、暗い雰囲気になったという意見で元に戻したり、玄関に感知式アラームを設置して、訪問者の来訪にすぐに気づけるよう改善した。	写真入りのお便りがほしいという家族の希望に対して、「ケースまとめ」に行事の際の写真と同封することで、利用者の普段の姿が伝わるのではないかな。
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	ミーティングなどで職員の意見を聞くようにしている。また、職員とは定期的に個別面談を行っている。介護主任、ケアマネ中心にスタッフとの会話の場を積極的に設けている。	自分の親を預けたい施設となりうるかという質問等で職員の意見を聞き、運営改善に取り組んだり、資格手当や自己研鑽の研修時間についての配慮、有給休暇取得でリフレッシュを図るなど、働く意欲につなげている。	
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	内部・外部研修への参加でモチベーションを上げ、職員には平等にチャンスを与え、そのチャンスに応える努力をした者には、責任ある役割に付け手当や昇給につなげる。また、半期に一度自己評価・管理者評価・経営者評価で賞与に反映するようにしている。		
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	職員には、内部・外部研修への参加で日々の業務への意識と知識を高める教育に努めている。スタッフの力量に合わせてさらにスキルアップできるよう管理者・介護主任・ケアマネが個別にアドバイスをを行うようにしている。		

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
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	兵庫県宅老所・グループホーム・グループハウス連絡会、明石市グループホーム・小規模多機能型居宅介護部会に加入し、勉強会やネットワークづくりをおこなっている。		
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	事前面接で本人、ご家族から生活状態や生活史を把握するように努め、その方の言葉からだけでなく、さまざまな角度から状態を知ることにも努め、信頼関係づくりに努めている。		
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	事前面接でご家族の思いに共感し、ご家族の抱えている問題を共有し、一緒に考えるように努めている。そして、契約前には必ず施設見学をして頂いている。		
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・ご家族の現在抱える問題をお聴きして、担当ケアマネや関係機関と情報交換を行い、その方に必要な支援を受けて頂けるように他事業所のサービスにつなげるなどの対応するケースもある。		
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	本人の持っておられる能力を生かしていただき、本人、職員と協働しながら共に支え合い和やかな生活ができるように努めている。		
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	本人とご家族の絆を大切にし、ご家族にできることは協力を得て、連絡を密にとりながら共に本人を支えていく関係を築いている。また、ご家族へは施設の行事への参加を促している。		
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	外出時にご家族の協力を得て、なじみの散髪屋（美容院）や喫茶店などの利用を継続的に行っている。また、昔の友人や近所の方の訪問を大切にしている。友人・知人の訪問時には、一緒に過ごして頂くスペースを用意している。	友人が訪問しても、利用者の記憶が薄れつつあり足が遠のく場合がある。家族と旅行に出かけることや、馴染みの美容院に通えなくなった場合は、施設に来てもらうなど、できるだけ継続的な交流ができるよう働きかけている。	

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
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	日常のあらゆる場面で、職員も一緒に会話などに関わり、そして、住人同士が自然な形で繋がっていける支援を心がけている。 利用者同士が良い人間関係を形成できるように配慮をしている。		
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	サービス利用が終了しても、新たな支援に繋がるまで本人・ご家族・他事業所の相談に努めるようにしている。		
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	一人ひとりの生活史を知り、日々の生活の中から希望や意向を汲み取るように努めている。また、ご家族からは面会時・電話連絡時に希望を聴くようにしている。本人の思いを言動や表情よりくみ取るようにしている。	その人らしい暮らしの実現のため、入居当初は家族の協力でバックグラウンドシートを記入してもらったり、24時間シートを活用して利用者の想いを把握するよう努めている。複数の支援者が主観的な情報を収集することで、より客観的な情報が得られると考え、細かく観察し記録している。	
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	バックグラウンドシートの活用や、本人・ご家族との会話やスタッフとのコミュニケーションから生活歴を把握するように努めている。		
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	日々の関わりの中で、入居者の心身の状態の把握に努め、何か状態の変化がある場合は申し送り時に報告を行い、個別ケアの修正、スタッフ間の情報を密にして、共通のケアに努めている。		
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	本人・ご家族の要望などについて聴き取ったことを、職員間で話し合い個別ケアに反映するように努めている。また、モニタリングで入居者がよりよい暮らしをするため、介護計画を随時見直している。	一人の職員が2～3人の利用者を担当し、衣類の入替や「ケースまとめ」を作成し家族に送っている。家族が来た時に担当者会議を開いたり、職員がより利用者の状態を把握できるよう、書式を変更し、ファイルを一本化するなど、チームが把握しやすい環境で介護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	個別記録への記入、介護計画や生活記録、日々の出来事、体調、バイタル等を記録・朝夕の申し送りや情報共有している。その記録を介護計画の見直しに活かしている。また、体調等に変化がある時には、別紙にて行動観察記録を記入している。スタッフが情報を共有したケアを行っている。		

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
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	小規模多機能型居宅介護を併設しており、レクリエーションを通じて、ボランティア、高齢クラブ、自治会、子ども会との交流を図っている。	
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	高齢クラブに加入し、地域住民として行事に参加したり、主に交流を目的とした合同事業を開催している。(新年会・お茶会・お花見・カラオケ・夏祭り等)	
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	ご家族の協力で主治医への通院や適切な医療を受けられるように支援している。協力医による往診(月2回)、24hオンコール体制による急変時への対応、歯科による訪問診療も実施している。必要に応じて、職員による通院介助などを行い適切な医療を受けられるように支援している。	利用者は、これまでのかかりつけ医の受診を継続しており、月2回の訪問診療を受けている。皮膚科や眼科などの専門外来の受診には、原則、家族が付き添っているが必要に応じて職員が対応する事もある。毎週一回、看護師が訪問して健康管理をしながら、利用者の主治医と連携している。希望者には歯科の往診もある。
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	訪問看護と協力して、入居者の既往歴や服薬の情報を把握している。また、健康管理にも関わっている。 体調の変化など介護職やケアマネが判断するのに難しい時は訪問看護に連絡、指示を仰いでいる。	
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、ご家族と職員は密に連絡を取り、医療関係者とも情報交換し、様態の把握に努めている。早期退院を基本としての連携を図り、退院時カンファレンス等に参加したり、こまめに医療関係者と連絡を取り合う等予後に不具合が生じないように取り組んでいる。	この1年間に数名の入院があった。入院先には管理者や職員が訪問して、医療関係者と情報交換しながら、退院後の受け入れ計画と態勢を整えている。歩行訓練が必要な場合は、十分なりハビリの後で退院を受け入れる様にしている。
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化、終末期に関する事業所の方針は、ご本人・ご家族様に対して懇切丁寧に説明し理解と協力を頂いている。協力医・看護師・家族・事業所で本人が望むケアとなるよう取り組んでいる	事業所の態勢で対応が可能な看取りは受け入れており、開設後数名の事例がある。重度化や看取りに関する事業所の指針を文書にし、利用者や家族の同意を取り付けるべく書式を整えた処である。救急時対応に関して、延命処置を希望するかどうかの意思を、契約時に文書で確認している。
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	急変時・事故のマニュアルを職員間で周知できるように各フロアに配置している。職員は、心肺蘇生の講義を受けている。	

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
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	避難訓練を定期的の実施し、避難経路や避難場所の確認を行っている。自治会、高年クラブとの合同訓練も行い、施設の構造についても知って頂き、協力体制を築いている。備蓄(水、食料)もある。年に2度夜間想定避難訓練を実施している。	併設事業所と合同で、主として夜間の火災発生を想定し、火元から遠くへと水平避難をしている。全職員を対象に火災発生時の行動意識のペーパーテストを行い、防災意識を高めている。自治会と高年クラブの会員には、避難後の利用者を見守る部分で協力を得ている。	建物が耐震構造であるとはいえ、危険な落下物や転倒家具が無い事を、定期的に確認されたらどうだろうか。
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	一人ひとりのプライバシーを尊重し、職員の接遇教育で言葉使い・声掛けのタイミング・態度への配慮を心がけている。接遇マニュアルを設置し、職員の自己啓発を促し意識の向上を図っている。	職員を採用する際の面接では、接遇に関する資質を徹底して見極める事を最重要事項と考えている。職員の倫理綱領の一つである「尊重」について、会議の都度や日々折に触れて周知に努めている。丁寧語を遣い、特にトイレ誘導、排泄介助、入浴介助時には、利用者の尊厳と羞恥心に配慮している。	
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	一人ひとりのペースに合わせ、納得し理解していただけるような言葉かけに努めて、本人の思いや希望が叶えられるような声掛けと見守りを大切にしている。 外出の希望等を聴き、個別に対応している。		
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	食事・入浴など日常生活での声掛けはするが、本人の思いや意思を尊重して、それぞれのペースに合わせた生活をして頂いている。本人の思いに配慮し、柔軟に対応している。		
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	季節感のある洋服を、ご自分で選べる方は自分で、できない方はスタッフと一緒に選んで着たり、化粧品を使用したりしている。理美容は行きつけの店へご家族と一緒にいくかスタッフと行っている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者にメニューを決めて頂き、定期的に昼食作りを行い、調理、盛り付け、配膳、下膳等本人の得意な部分を職員と共に行うことで、「食」の時間を楽しんでいる。地域行事では、家族も参加し大いに盛り上がっている。昼食レクの際は職員も一緒に同じ物を食べる機会を設けている。外食にも積極的に取り組んでいる。	給食会社の管理栄養士が作成した献立に基づき半調理された食材が毎日届く。事業所のキッチンで湯煎し、利用者に応じた形態や味付けをして盛付けている。職員は、利用者と同じテーブルで持参した弁当を食している。毎月2・3回は、昼食レクとして利用者からも希望を聴いて献立を決め、調理の下ごしらえを手伝う利用者もある。昼食レクの日には職員も同じ献立を食している。	

自己 第3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
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	食材発注業者の管理栄養士による、摂取カロリーや栄養バランスに配慮している。水分量は1日1500mlを摂取目標に飲んでいただいている。嚥下機能が低下している入居者に対しては、とろみ剤を使用し、とろみをつけて水分摂取していただいている。	
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	毎食後に声掛けをして、個々に応じた口腔ケアを行っている。	
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	入居者個々人の排泄パターンやそのサインを把握し、トイレでの排泄が行えるように支援している。	必要とする介助のレベルは色々であるが、全ての利用者がトイレで排泄しており、複数の利用者は自立出来ている。半数の利用者が布パンツを使用している。夜間、自分で起きてトイレに行く利用者もあり、利用者の安眠を優先させながら、職員は見回っている。
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	乳製品や水分補給、朝夕のラジオ体操などで自然な排便を促している。	
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	毎日入浴を基本としている。入居者同士で誘導あって、入浴が楽しいものとなるよう取り組んでいる。外湯気分を楽しめる工夫として、併設の事業所の大きな風呂を利用したり、季節湯や足湯も実施している。車椅子で過ごされている方については、特殊浴槽を利用し湯船につかって頂いている。	利用者が希望すれば、午後でも土・日でも入浴できる態勢である。浴槽を跨がなくていいように、「バスポード」を用意し、安心と安全に配慮している。たまには広いお風呂に入ろうと思う利用者には併設事業所の広い浴室を開放し、特殊浴槽では座った状態で全身浴が出来るなど、利用者の好みや身体状況に柔軟に対応している。
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	入居者それぞれにあったペースで、休息や安眠をとれる支援に努めている。また、シーツ交換を定期的に行い、天気の良い時は布団を干している。そして、室温や空調管理にも配慮している。	

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
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	薬の必要な入居者の病識と薬の目的を共有できるように努めている。また、医師、訪問看護師、薬剤師との連携を図っている。薬が飲みづらい入居者に対しては、ご家族様に服薬ゼリーを購入して持ってきていただき、それを使用して服薬していただいている。		
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	食事の準備や片付け、掃除、洗濯、洗濯物たたみ、居室掃除、近所の公園まで散歩、ラジオ体操など、能力や好みに合わせて支援している。また、月2回喫茶レクを行い、その日はおいしいコーヒーとお菓子を提供し、スタッフも一緒に入って楽しんでもらうようにしている。		
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	日々の散歩や日用品等の買い物(スーパー、ドラッグストア)、季節毎の外出(初詣、花見等)やご家族との外出等、日々の暮らしを豊かにする取り組みを実施している。	日常的には、近くの公園や買い物に職員と一緒に出掛ける。車で近くのパン工房へ行き、オープンテラスでパンを食べながらコーヒーを飲むのが人気のコースである。最近では、団体で遠足に行くよりも、利用者ごとに、喫茶店、散歩、理美容院など、個別支援する方向である。	
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	希望される方は、本人と家族と話し合い、なじみの財布を持参して頂いている。買い物に出かけた際にはお金の計算や支払いができるように支援している。		
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	電話は希望があるときに、使用して頂いている。番号を押すなどの援助を行い、本人には気が済むまで話して頂き、後で家族とは話された内容を共有するように努めている。手紙は届いたらご本人様にすぐに手渡し、手紙を郵送する時は近くのポストまで一緒に行き投函している。		
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	毎日、掃除・空調管理を行い入居者様が心地よく過ごせるようにしている。また、季節感を感じることができる飾り付けをし、昔のことに思いをはせることができるように努めている。	リビング、廊下、階段の壁面のあちこちに、懐かしい洋画・邦画のポスターやレコードのジャケットが額装されており、インテリアコンセプトが統一されている。食卓コーナーの隣にソファセットがあり、くつろぎながら画報などの頁を繰る利用者もある。廊下が併設事業所の廊下と一直線につながっており、格好の室内散歩コースとなっている。	

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
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	ホールや通路などにテーブルやソファ、ベンチを置き、一人で居れる空間やコミュニケーションを取れるように工夫している。		
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	使い慣れた馴染みの家具や大切にしていたもの（遺影、仏壇、回転椅子等）を持ち込んでもらい、居心地の良い居室となるように支援している。テレビや新聞を読んだり、個人の空間を楽しんでいる入居者もいる。	全室フローリングで、事業所からは洗面台、空調機、照明、ベッドフレーム、クローゼットが準備されており、利用者はマットレス、寝具、防災カーテンを持ち込む。ご主人の位牌の前に電気ローソクを置いたり、家族が来訪した際に一緒に見る懐かしい写真アルバムなど、それぞれの想いがこもった個性的な部屋となっている。	
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	転倒や安全面を考慮して、その方の持つておられる力を把握した上で、自分で出来ることはできるだけ自分でしていただく支援をしている。		