

### 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	2874600154		
法人名	社会福祉法人 ぶどうの枝福祉会		
事業所名	グループホーム出石愛の園		
所在地	兵庫県豊岡市出石町福住1320		
自己評価作成日	平成26年7月14日	評価結果市町村受理日	平成26年9月2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 [8/index.php?action\\_kouhyou\\_detail\\_2013\\_022\\_kani=true&JigyosyoCd=2874600154](http://8/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=2874600154)

**【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 姫路市介護サービス第三者評価機構		
所在地	姫路市安田三丁目1番地 姫路市自治福祉会館 6階		
訪問調査日	平成26年7月31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)】**

ご利用者のお一人お一人の性格や生活歴、都度の心身のご状況を把握していくなかで、法人の運営方針や事業所の運営基本方針に基づき「仕える精神」をモットーにご利用者には尊敬の念を持って関わらせていただき、ご利用者・ご家族の思いや希望を尊重し、ご利用者本位での生活がおくっていただけよう支援している。家事・炊等ご利用者と職員と一緒に楽しみながら行い、ご利用者一人一人持てる力を発揮していただくなかで家庭的な雰囲気・笑顔も大切にしている。年2回の家族会開催や蜜に連携を図ることで、ご家族との関係も大切にしている。職員は専門職としての知識・技量・教養の向上を基本方針とし定期的な勉強会の実施や研修の参加等自己研鑽を図り、介護レベルの向上に努めています。

**【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)】**

開設12年目を迎える地域密着型事業所として、「仕える精神の実践」を理念の上に、入居者の主体性や尊厳を大切にした支援に努めている。明るい雰囲気でも入居者も職員も生き活きとした表情で、笑顔の多い家庭的なホームである。近隣には同法人の運営する「地域密着型特別養護老人ホーム」や「介護老人保健施設」もあり、連携した支援体制が安心感や信頼感につながっている。家族会や家族旅行なども定着しており、運営推進会議を通じて地域との交流も多く、地域行事への参加は馴染みの人・場所への外出支援にもつながっているなど、管理者と職員のチームワークや入居者・家族とも良好な関係が窺える。今後は積み上げてきた実績と信頼の基盤の上に、工夫を重ね職員の介護スキルの向上・ターミナルケアの充実等、更なるサービスの質の向上に期待したい。

**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、安心して暮らさせている (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	ぶどうの枝福祉会の理念・グループホーム出石愛の園の運営方針を玄関に掲示し、毎日のミーティング時に唱和している。職員評価の中で確認を行っている。	事業所として、基本方針・ユニットごとの年間目標を設定・共有し、入居者の気持ちを大切にした関係作りに力を入れている。家族様を含め職員が目につきやすい所に「ユニットの取組目標など」を掲示して常に意識出来る様な取組みの工夫も望みた	
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	散歩等を通して、地域の方との挨拶や言葉掛けをし、交流する機会を持っている。又、近所の方から花を頂いたりする。運営推進委員会(2ヶ月に1回)を開催し、地域との交流を考えている。	地区の自治会には加入していないが、ほたる祭り・子供会主催による納涼会・盆踊り大会・町内美術館鑑賞・小学校運動会と地域行事には積極的に参加している。今後は奉仕作業に参加し、地域交流を増やすような取組も検討中である。	
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	運営推進委員会のなかで、地域包括と連携して、講習会や認知症に関する啓発活動を考えている。キャラバンメイト受講の職員もあり、認知症サポート養成講座開催も可能な状況にもある。		
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	運営推進委員会を実施し、地区の代表(区長、民生委員)の方や、地域包括センター職員、との情報交換や話し合いを行い、その中で出た意見等をサービスの向上に生かしている。	2ヶ月に1回、地域包括職員・民生委員・福住区長や法人内総施設長・管理者が参加した運営推進会議を開催している。事業所からの報告・地域とのかわりについて積極的な意見交換がなされている。	運営推進会議の参加者や議題に工夫をしながら会議の更なる活性化に期待したい。特に家族代表の参加への働きかけが望まれる。
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取り組んでいる	地域ケア会議(2ヶ月に1回)に参加し、行政や福祉や医療関係等の担当者の意見を聞きながら、お互い協力し、サービスの向上に努めている。	地域ケア会議(2ヶ月1回)や豊岡市みまもりネットワークへの加入の他、豊岡市地域密着型事業所施設連絡会議への参加を通じ、行政との連携強化に努めている。	
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	法人グループの勉強会や事業所内の勉強会で高齢者虐待、身体拘束についての認識を図っている。そのなかで現在、安全面を最優先し、玄関の施錠をしている。施錠の解除を目指している。施設の門扉は夜間以外は開放している。	身体拘束について年1回法人全体の勉強会参加に加え、事業所内での勉強会も開催している。当日出席できなかった職員には、個別に伝達している。施錠については時間帯による開錠に努めている。	
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	法人グループの勉強会や事業所内の勉強会で高齢者虐待、身体拘束についての認識を図っている。日々の常務やユニット会議、カンファレンス等で注意喚起し、虐待がないよう取り組んでいる。また、管理者、ユニットリーダーは職員とのコミュニケーションを図り、職員の思いやストレス等を理解・配慮し、虐待の防止に努めている。	法人内・事業所内で勉強会を開き、理解浸透に努めている。職員の夜勤時間帯は、常時、管理者や看護師と連絡が取れ、状況によって駆けつけるなどの体制が出来ている為、利用者は勿論の事、職員間においても不安の軽減等、安心感に繋がっている。	

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
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	管理者は各研修のなかで成年後見に制度について受講しており、理解している。会議や勉強会等で、勉強する機会をつくるよう計画している。現在、成年後見制度を利用されている方はおられない。	成年後見制度について、司法書士による研修を管理者が受講し、3月のユニット会議において職員に伝達研修を行った。現在、成年後見人制度の利用者はおられない。マニュアルを常備し説明出来るようにしているが、制度活用に関するパンフレットの設置が望まれる。	
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	契約前には施設の見学もして頂き、重要事項説明書や運営規定を十分説明した上で、ご家族、ご利用者の納得頂くなかで、同意して頂くなかでの利用となっている。	契約は、見学もしていただき、管理者またはユニットリーダーが書類を用いて丁寧に説明を行っている。状況により、ご自宅での契約を行うこともある。重度化や終末期についての方針も説明している。	
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	日頃の面会時の際にご利用者の現状等の情報を伝え、コミュニケーションを図っている。また、年2回家族会を開催し、ご意見やご要望をお聞きし反映出来るように努めている。細かいところまでのご意見やご要望が頂けるようお願いもしている。又、不満や苦情があればお聞きする窓口を設けている。	家族会は、年2回開催の取組みを行っている。毎回多数の参加があり、総施設長・管理者・ユニットリーダーを中心として意見交換など信頼関係構築に努めている。外出や散歩等の個別対応や自立支援に関する意見が多くあり、日々のケア等運営に反映させている。	
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	日頃の業務やユニット会議等で意見を聞く機会を設けている。またその意見を運営会議にて他部署と共有している。	管理者は、日常的に職員との対話を通して意見を聞くように努めている。月1回、法人内地域密着型全体会議があり、設備に関することや、入居者への対応・外出時の車両の調整等についての提案や意見が交わされ、適宜、運営に反映するよう取組んでいる。	
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	施設目標及び個人目標を達成する必要を共有し、それらが報酬に反映できるようにした		
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	グループホーム内の研修及び愛の園グループとしての施設内研修の充実。(年会40回)		
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	地域包括ケアの考えの下、同業他者との連絡会、勉強会に積極的に参加している。		

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
<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	ご利用となる前にご本人の心身の状態や思いについて情報収集を図っている。ご利用になられた初期は、特に注意して観察し、積極的に言葉かけする等、安心した生活に繋がっていくよう関わりを持ち職員との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	契約より入居までの間にサービスの提供内容等十分にご説明させて頂き、不安やご要望などについて、しっかりと話を聞かせてもらい、不安の解消(軽減)出来るよう説明させていくなかで信頼関係が構築できるよう努めている。		
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	サービスを導入する中で、当事業所の支援が適切でないという事がある場合には、当法人グループは多種サービス事業所があるので、その方に合ったサービスの提供が出来る事業所の利用に向けて、ご本人・ご家族と相談しながら対応していく。		
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	生活全般に於いてご利用者が自己選択と自己決定が行えるような言葉かけを行い、支援している。家事全般は勿論、畑や花作り等、一緒に作業させて頂くなかで共に過ごす時間を大切にしている。そのなかで共に笑い、共に楽しむことを大事としている。		
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	家族とのコミュニケーションを重視し連携を図っている。生活の様子の送付や面会時や電話等でご利用者の近況を伝えることにより、ご家族との報告・連絡・相談を行っている。可能である家族には、病院受診の対応及び同行も行っていただいている。		
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	馴染みの美容室に出掛けて頂き、カットやパーマをして頂いている。自宅付近のドライブや買物等で馴染みの所に行って頂いたり、知人の方も面会に来て頂いている。	外出時には、家族や本人から聞いた馴染みの場所を訪れたり、住み慣れた自宅付近で馴染みの知り合いにあうこともあるなど、関係性の継続支援に努めている。	
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	ご利用者の性格やご利用者の人間関係を把握し、リビングテーブル席や居室を都度検討している。また、職員がきっかけをつくったり、サポートしていくなかで、ご利用者同士の会話に繋げていったり、レクリエーションを開催しご利用者が楽しめる関係づくりに努めている。		

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
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家族等より近況を連絡や情報をいただいたり、同法人内の事業所に入居されている方については訪問したりしている。		
<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	日々の生活のなかでご利用者の表情や様子に気を配り、思いや意向の把握に努める。また、ご利用者の真意が聞き出せるよう関係づくりや関わりを持っている。また、職員間で情報の共有し対応できるよう努めている。日々、ご利用者のご希望や意向を訴えられれば、応えることが出来るよう努めている。	センター方式を活用し、これまで歩んで来られた生活に関わる様々な背景の理解に努めながら、ひとり一人の思いの把握に取り組んでいる。ユニット会議で情報を収集、職員間で共有しながら個別対応できるよう努めている。	
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	入居時にセンター方式暮らしの情報シートでご家族から情報を頂き把握している。また、必要に応じてご本人との会話のなかからやご家族の面会時からの情報や入居前のケアマネジャーより情報収集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	居室担当により、毎月のADLチェックや状態の変化等を行い、現状把握に努め職員間で共有している。また毎週のユニット会議でも職員間で情報交換し現状把握に努めている。		
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	毎日のケアプランのチェック、月1回のモニタリングを行いケアプランを作成している。ご本人やご家族の意向・要望を確認し、自立支援を目指したケアプランを作成している。ケアプランの見直しは6ヶ月に1回行っている。また、状態変化等による提供サービスの変更がある場合には、ケアプランの見直しを行っている。	月1回のモニタリング(ケアプランチェック表)を行い、6ヶ月に1回ケアプランの見直しを行っている。状態により適宜、カンファレンスやユニット会議を行い、入居者の様子を把握している。看護師が参加しての情報交換やアドバイスを取り入れ、介護計画に反映させている。	
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	日々の生活の様子や体調等の変化を業務日誌やカルテにケース記録に記入し情報を共有している。また、排泄状況・食事摂取量・入浴状況等をチェック表に明確に記載することにより、各ご利用者の状況を職員が共有している。		
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	ご利用者・ご家族のニーズや状況に応じた支援に努めている。、病院受診への付き添いや送迎等できる限りの柔軟な対応を行っている。また、同法人グループの専門職に相談により助言を受け支援に繋げている。		

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	地域行事の参加や地域の散髪屋、美容院の利用やスーパーマーケット等への買い物や散策等外出により、地域の方との交流や楽しむことが出来る支援に取り組んでいる。		
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	ご利用者のかかりつけ医の継続的な医療支援を行っている。また、事業所と協力医療機関との連携を良好に図り、必要に応じて往診や緊急受診ができるような体制を整えている。ご家族の受診対応が困難な場合は職員が対応している。	入居者や家族が希望するかかりつけ医での受診支援もっており、受診時には必要に応じて生活情報(継続看護・介護情報)を提供している。緊急時には、近隣の医療センターを利用する等、適切な医療支援に努めている。	
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	看護師を配置し、利用者の状態把握を行うと共に、かかりつけ医の看護職員とも、情報交換ができる関係が築けており、健康管理等の支援をしている。夜間の緊急時の連絡体制も取れている。		
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。	入院時は書面等により情報を提供し、管理者等が面会により、看護師やソーシャルワーカーと連携を図り、状況の把握や情報交換も行っている。また、退院前にはご家族も含めたカンファレンスの開催により連携を図っている。	入院時には管理者が同行し、適宜、介護サマリーを提供している。お見舞い時には、ご家族や病院との情報交換を行い、入院期間が長期になる場合なども含め、利用者本位の適切な対応についての話し合いを行っている。退院時はカンファレンスに参加し情報交換など連携を図っている。	
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	入居時に看取りについての指針の説明を行っている。重度化した場合には、ご家族の意向を確認しながら医療機関と連携を図っている。また、看取り介護について書面で説明を行い、同意を得ている。	看取り事例の実績も踏まえ、重度化や終末期ケアへの対応については、契約時にも説明し、状態に応じて早い段階から家族と話し合い確認(同意)しながら医療機関と事業所が連携を取り対応している。	
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	急変時の対応等マニュアルを作成し、周知を図っている。また、勉強会や会議を通して、実践力を身に付けていけるよう努めている。		
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	消防署立会いの下、年2回総合防災訓練を実施し、指導を受けている。本年度、法人グループ内で防災マニュアルの作成に取り組んでいる。	年2回の総合防災訓練以外に、年2回の事業所内訓練が実施されている。スプリンクラー・消火栓・排煙装置等の設備が整っており、更に年度内には担架購入も計画もあるなど、災害対策の充実に取り組んでいる。	

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>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	法人の理念の、『仕える精神の実践』にもあるように、個人を尊重し「させていただく」を基本的な考え方のもと、ゆっくりとした口調で話しかけ、決して上の立場になって接しない様に気をつけている。	入居者の安全とプライバシーに配慮をしている。接遇マナーを徹底し、入室時のフックや声掛け、トイレ誘導時の言葉かけ、入浴時の同性介助等、細やかな配慮に努め、個人の尊厳を傷つけないように心がけている。	
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	ご利用者との日頃の会話を大切に、思いや希望を汲み取るようにしている。ご利用者に合わせた言葉かけにより、自己決定できるよう働きかけを行っている。		
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	ご利用者の生活のペースを把握し、無理強いせずその方のペースに合わせた生活をしていただけるよう支援している。日課にとらわれず、ご利用者の意見を尊重している。		
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	自立されている方は自分で好みの服装をしていたらいい。同じ服装にならないように気をつけている。好みの化粧品がある方の購入援助を行っている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	ご利用者の中には、食器洗いや食器拭き、器の盛り付け等の手伝いをしてもらっている。自分たちが畑で作った野菜が食卓に上がることもある。作った・後片付けを一緒にして頂いている。	食事の材料は地域の事業者から納入されたものを調理されているが、入居者の状態に応じて、きざみ食や、とろみ食での食事支援を行っている。一人ひとりの力を活かしながら職員と準備や片付けをし、食事と一緒に楽しむ等の取り組みを行っている。	
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	業者から食材の調達を行っており、栄養のバランスは確保されている。1日の食事量・水分量を個々にチェックしている。個々の状態に合わせた食事を提供している。(一口大にカット、トロミ)		
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	毎食後一人一人に応じた口腔ケアを行っている。義歯は毎日義歯洗浄剤につけている。		

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
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	チェック表により、排泄パターンを把握し、全てのご利用者がトイレで排泄できるよう援助を行っている。排泄サインも見逃さないよう注意している。	紙パンツの利用者は数名程度おられるが、布パンツとパット対応を中心にトイレ誘導に努めている。排泄パターンや習慣を把握し、排泄チェック表を活用しながら、自立に向けた排泄支援に取り組んでいる。	
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	毎朝、朝食時にはヨーグルトを召し上がって頂いている。ラジオ体操、廊下歩行は、毎日行っている。また周辺の散歩にもでかけ、運動、体を動かす機会を設けている。水分摂取量のチェックを行い、摂取量の確保に努めている。		
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	ご利用者の希望や体調により考慮しているが、ほぼ隔日の入浴となっている。一番風呂、湯加減、湯船につかる時間等、出来る限り希望に添うようにしている。	入浴は基本的には2日に1回、午後からとなっているが、毎日や夜間など、希望により柔軟に対応している。季節湯やバスクリンなど、好みの入浴剤の持ち込みも利用できるなど入浴を楽しめる取組に努めている。	
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	リビングやソファ、コタツでくつろいで頂いたり、居室でお昼寝をされる方もおられ、一人一人の生活習慣に合わせて支援している。		
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	薬の説明書等で作用について把握し、配薬時にはケースに薬名・錠数を記入し、薬のセットの段階から確認を行い、服薬している。誤薬がないよう職員間でチェックしている。		
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	ご本人の意思を尊重した個々にあった役割を持って頂き、参加しやすい環境づくりに努め、天気に合わせ散歩やドライブや散歩に行ったり、台所や洗濯物たたみ等のお手伝いや畑作業、花の植替え、折り紙、習字、裁縫等、趣味や得意分野を生かし、楽しんで生活でき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	日々の散歩やゴミ捨てはほぼ毎日行っている。又、地域行事や季節のイベントに出かけられたり、ドライブ等個々の趣向に合わせて外出を援助している。ご家族の協力を得てご家族との外出もされている。年1回、ご家族も含めた1泊旅行も実施している。	天気の良い日は、散歩やゴミ捨てなど、日常継続的に支援している。地域行事への外出やドライブでの買い物、温泉、美術館への外出支援の他、年1回家族の協力の下、一泊旅行や、日帰り旅行などを行う等の支援にも取り組んでいる。	



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
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	ご家族の了解の下、少額のお金を自己管理されている方もおられるが、基本的には金銭は預からせて頂いている。一緒に買い物に出かけた時には、自分で支払いをして頂くことの支援もしている。		
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	希望があれば、職員が電話をかけ、ご本人とお話されたり、場合によっては職員が代行することもある。また、ご家族から電話があった際にはご本人と替り、話をして頂けるように努めている。		
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	共用空間は、毎日清掃を行い、整理整頓に努め、安全、快適に生活できるよう配慮している。室温、湿度に配慮し、冷暖房の使用や窓の開閉によって心地よい環境作りに努めている。壁面にはご利用者が作られた工作・絵等を掲示し季節感を感じて位抱けるようにしている。	多目的ホール(居間・食堂・活動スペース等)は天井も高く、ベランダ等からの自然光も取り入れられる造りになっており、ソファや掘りごたつのある和室では、ゆっくりくつろげるなどの配慮もされている。廊下やホールの壁面には季節感を感じる手作りの作品や、思い出の行事写真等も掲示されている。	
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	ソファやコタツの間を利用したり、思い思いに過ごしていただけるよう環境作りに努めている。共有空間では気の合ったご利用者同士席を近づけている。		
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	ご本人が自宅で使用されていた馴染みのものを自由に持ち込んで頂き、配置等も工夫していかでその人に応じたしつらえとなっている。また、ご家族との写真、思い出の写真等飾っている。ご本人と相談しながら、心地よい環境づくりに努めている。	居室は和室・洋室があり、ベッドやマットの持ち込みがされている。クローゼットや押入れ等の収納スペースも広く取られている。入居者の使い慣れた家具やテレビ、仏壇、思い出の写真等の他、居室の入り口にはお気に入りの表札が付けられ、本人らしい生活環境が楽しめる工夫がされている。	
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	ご利用者の居室には表札を付け、自身の「居室」と分かってもらえるようにしている。又、共有のトイレには張り紙をしたり、お風呂は、銭湯ののれんをつけ、分かりやすいようにしている。廊下・居室には障害物となるようなものを置かないようにし安全に配慮している。またトイレ・浴室・廊下には手すりを設置している。		