

### 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	2874600188		
法人名	医療法人社団甲有会		
事業所名	グループホームこころ		
所在地	兵庫県豊岡市坦東町中山679-1		
自己評価作成日	平成25年2月21日	評価結果市町村受理日	平成25年5月15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.kaigokensaku.jp/28/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/28/index.php</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	兵庫県西宮市松風町2-5-107		
訪問調査日	平成25年3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)】

認知症の専門ケアに力を注ぎ、ご入居者と向き合い気持ちを引き出すよう努めている。その人らしい生活リズムを尊重し、その人にとっての快適を求めている。また、自由な面会・宿泊などご家族とのつながりも大切にし、気軽に足を運んでいただける雰囲気づくりに努めており、退去された方のご家族との交流も続けている。豊かな自然の恵みを有効に活用し、自家製の鶏卵や季節の野菜も取り入れ、更に地域とのふれあいも大切にし、地域行事に積極的に参加している。

【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)】

自然に恵まれた立地条件に家庭的な雰囲気の建物が溶け込み、親しみの感じられるグループホームである。室内全体が和風の設えで、明るく清潔感があり心と和らぐ雰囲気の空間である。利用者の高齢化がすすむ中、地域の夏祭りへの参加を継続している。納涼祭を開催時や避難訓練などには近隣住民に参加してもらい地域との協力・協働が進んでいる。事業所での活動や利用者の様子が分かる「こころ通信」を作成し近隣住民宅に配布し地域への理解を促している。職員は利用者の状況に合わせて一人ひとりの思いや希望を引き出すよう努め、その人らしい生活が過ごせるように支援している。散歩や買い物等は希望に応じて日々行えるように支援している。花見やチューリップ祭りなど季節を感じ楽しめるような外出の機会も持っている。

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)
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)
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)
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、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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
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
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	「豊かな自然の中で、地域の人々の温もりに触れる懐かしい生活を送ります。」を理念に掲げ、地域行事への参加を積極的に行っている。また、地域の方の草取りボランティアなどの協力も頂いている。	日々のケアの実践の状況や利用者個々のケアプランの見直し時や会議を行う際に、理念に立ち戻り話を行うようにし理念の浸透を図っている。新入職者には、理念を明示した書面を配布し新人研修の中で理念について話を行い浸透を図っている。	
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	地域の夏祭りには、事業所より出店及び会場準備に参加している。また、地域のお店へ食材購入に出かけたり、理美容院を利用している。	地域の夏祭りへの参加を継続している。近隣のスーパーへの買い物、理美容院の利用など日常的に交流を持つようにしている。小学校の運動会や盆踊りなど近隣で開催される行事へ参加している。納涼祭を開催時や避難訓練などには近隣住民に参加してもらい地域との協力・協働が進んでいる。定期的に庭の草抜きのボランティアの来訪も継続されている。事業所での活動や利用者の様子が分かる「こころ通信」を作成し近隣住民宅に配布し地域への理解を促している。園芸・地域委員会の活動で地域へ向けて活動や役割を担うだけでなく、交流を持て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	隣保会に加入し、盆踊り・秋祭り等の地域行事やクリーン作戦の参加を継続している。		

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
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	運営推進会議は奇数月に開催し、状況報告を行っている。運営推進会議での意見は職員会議にて報告し、サービス向上に活かすよう取り組んでいる。	奇数月に民生委員、地域小学校校長、公民館館長、家族代表者、市の職員の方に参加してもらい運営推進会議を開催している。今年度は事業所への理解を深める方針を決め、会議の際に研修を実施し、事業所の機能を十分に活かし地域から必要とされ、さらに協力関係を深めることができるように取り組んでいる。参加メンバーからは地域の情報提供を受け運営やサービスに活かすよう取り組んでいる。事業所での避難訓練を実際に参加メンバーに、参加・見学してもらうことで、段差解消の提案や近隣へ向けた事業所からの情報などが一斉に伝わるような仕組みの導入など提案があり運営に反映させるよう検討を重ねている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	地域包括ケア会議の参加を行っている。	運営推進会議には市の担当窓口職員の参加があり事業所の状況を定期的に把握してもらい助言や指導を受けている。他施設も含めた地域包括支援会議への参加で地域包括支援センターにも事業所の状況の把握や事業所内での課題や問題を相談し、助言や指導を受け協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	施設内研修及び職員会議で身体拘束の勉強会を行い、周知徹底を行っている。日中は東西玄関を開錠している。	内部研修で定期的に拘束をしないケアについて学ぶ機会を持つ他、事例を通して拘束をしないケアの実践ができていないか振り返る機会も持ち周知徹底を図るようにしている。3年で職員個々が習得する研修内容をプログラム化し計画的に職員の習熟度に応じて研修受講や講師を行い職員の資質の向上に取り組んでいる。	

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
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	現時点において、虐待の報告はないが、虐待の定義範囲を十分に理解しており、検討される事は少ない。	全職員にメールの登録制をとっており、他事業所での介護事故や問題が発生した場合には注意喚起を行うように送信するようにしている。研修の中でも虐待の種類についても詳しく学ぶ機会を持っている。	
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	施設内研修において、学ぶ機会を設けているが、全職員が参加できていないのが現状。	権利擁護について計画的に学ぶ機会を設けており、制度の利用希望、利用の必要性がある利用者が速やかに利用に結び付けることができるよう支援するよう取り組んでいる。利用開始後に制度の利用を支援し円滑に手続きできるようにした事例もある。	
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	書面にて説明し、同意を得ている。相談や質問があった際には、その都度説明を行っている。	契約書・重要事項説明書の項目に沿って管理者が説明を行い同意を得るようにしている。特に解約の項目については注意して詳しく説明を行うよう取り組んでいる。契約書・重要事項説明書の内容に変更が生じた場合には、変更部分の書面を作成し差し替えを行い同意を得るようにしている。	事業所でできること、できないこと、などを明確にし契約書・重要事項説明書の項目や内容を十分に理解してもらい納得を得ることができよう取り組みの工夫が望ましい。

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
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	第三者評価の家族アンケートや面会時に相談や意見を頂いている。また、各棟に意見箱及び意見書の用紙を設置している。意見があれば運営推進会議で報告。	普段の会話の中で訴えられる方はその都度思いや意向・希望を聞きとるようにしている。家族からは面会時や相談時に意見や要望を聴取するようにしている。出された意見や要望については運営推進会議で報告している。ご利用者アンケートを退去された利用者・家族も含めて実施し、より多くの利用者・家族の意見や不満、要望を聴取するよう取り組んでいる。アンケート結果は全職員で回覧し情報共有し、意見や要望がサービスや運営に反映できるように取り組んでいる。毎月家族宛に利用者の生活の様子や体調が分かるように写真等を添付したお便りを作成し家族に伝えることで意見や要望を出しやすいようにもしている。	
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	運営に関する情報は管理者より報告している。また、職員との面接の機会も設け、意見を聴取するように努めている。	年2回個人面談では、業務や運営への意見や要望の聴取を行っている。管理者評価として職員個々にアンケート調査が行われており、管理者への意見や要望だけでなく、業務や運営に対しての意見を出す機会をなっている。業務改善委員会での活動でも業務や運営に対しての職員からの意見や要望・提案を出し合い、話し合い・検討を行い反映させるように努めている。ステップアップシート(目標シート)を使用して職員の資質向上が職員自ら設定し取り組めるようにしている。	
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	研修案内をファイルまたは掲示にて案内し、研修や資格取得の日程調整に協力している。また、OJTにおけるアドバイスも行い、向上心に繋げている。		

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
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	全職員が研修を受けやすいように案内をしている。施設内研修においては、年度初めの面接においてその職員に必要な研修をピックアップし、参加をするようにしている。		
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	市が運営している会議や研修先での意見交換、また、研修生の受入を行っている。近隣施設と協力施設として契約している。		
<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	日々の生活の中から情報収集をすると共に、相談内容に対して説明を行い、課題分析・ニーズの具体化に繋げている。		
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	随時、相談内容に対し説明を行い、可能な限り要望に応えるよう努力し、関係作りに努めている。		
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	ご本人及びご家族の相談内容に対し説明を行い、初期のアセスメントを基に、具体的にサービス提供を行っている。また、他のサービス利用時(必要時・希望時)は、他機関との調整をしている。		
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	必要以上の職員異動はせず、馴染みの関係を築き、日常生活動作を共に行う事を前提に関係を築くように指導また、関係を築いている。		

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	その人らしさを知る第一の情報提供者であり、病院受診、墓参り等の外出、帰省、面会のご協力を得ている。ご家族との絆の必要性と効果の大きさは職員間において熟知しており、関係づくりに努めている。		
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	ご本人からの要望やさり気ない言葉から、お便り等でご家族にお伝えし、途切れない支援を行っている。受診対応や、馴染みの場所への外出もご家族の協力を得ている。	利用者の馴染みの場所や思い出の場所、馴染みの店など、利用者の希望や要望に合わせて家族の協力を得ながら外出し、関係継続できるように支援している。ケアシート中の「生き方」の項目で利用者の馴染み人や場所を把握に努め書面として残し、馴染みの場所や人との関係継続ができるように支援している。	
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	日常の家事や外出、行事などを通して、ご入居者同士で関わりができるよう努めている。また、食席なども関係に配慮したテーブル配置に努めている。		
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	地域行事の案内を頂いたり、家庭菜園の野菜を頂いたりなど、交流が続いている。		
<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	日々の会話や情報から、個別ケアシートを作成・更新し、できる限りその人らしい暮らしが継続できるよう支援している。自ら思いや意向を訴えられない方は表情や仕草で判断するよう努めている。	個別ケアシートでご利用者のできること・できないこと、利用者の様子でアセスメントを行い思いや意向、希望を詳細に知ることができるようにしている。利用者の状況に合わせて一人ひとりの思いや希望を引き出すよう努め、その人らしい生活が過ごせるように支援している。	

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
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	ご家族からやご本人との会話の中から情報を収集し記録に残している。また個別ケアシートに情報を落とし、周知できるようにしている。		
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	日々の記録及び申し送り等で情報を共有している。また、個別ケアシートに情報を落とし、現状が把握出来る様にしている。		
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	初期のアセスメントや日常生活の記録などをもとに個別ケアシートを作成し、職員会議にて情報を共有している。ご家族にも定期のサービス計画書を提示し、確認と検討の上、了承していただいている。	、利用開始時には、情報提供書を家族に記載してもらい情報を収集する他、ADLシートで利用者の現状の状況を把握し、個別ケアシートに情報を整理、アセスメントを行い、初期の計画を作成して利用者個々の計画に反映させている。定期的開催している会議で共有している。利用者の状態・状況の変化に合わせて計画の見直しを行う他、6カ月毎には、再アセスメントを実施し計画の見直しを行っている。利用者の現在の状況、支援内容が家族、職員が分かりやすい計画書の書式変更を行うように取り組んでいる。計画に沿って実施した内容、利用者の生活状況は介護記録に記載されている。	
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	日々の様子を介護記録に記録している。より詳しく情報を得たいときには別紙作成し、記録を残している。情報は職員間で共有しながら実践や介護計画のも直しに活かしている。		

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
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	ご家族に代わり、墓参りの援助や自宅への送迎を行っている。身寄りの少ない方や身寄りのない方の最期の時の相談に応じている。		
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	自然に恵まれた環境の中で、菜園や鶏の飼育と新鮮な卵、お茶など季節を感じることができ、ここに力を発揮できることへの支援に努めている。また、地域文化展の見学や学校行事への参加を実施している。		
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	ご本人やご家族の了承のもと、近所の医療機関への受診・往診を利用している。在宅時からの馴染みの病院にご本人・ご家族が希望されれば、病院との関係を大切にしている。	利用者・家族の希望する受診支援を行っている。近隣の医療機関への受診や往診を受けることができるようにも支援している。耳鼻科・眼科など他科受診する場合には、主治医の紹介や勧めがあれば受診できるように支援している。併設のケアハウスの看護師にはいつでも相談できる体制が整えられており、必要であれば相談して医療につなげるようにも支援している。	
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	朝の申し送りや随時気づいたときに状態・様子、バイタル等職員より看護師に報告し指示を受けている。必要に応じて主治医に相談し受診も行っている。		
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。	主治医の判断から入院が必要な際は、ご家族の理解、ご協力を得ながら入院をして頂く。主治医による情報提供や介護サマリーの提示とその他必要に応じて情報の提供を行っている。	主治医の判断で入院となった場合には、医療機関へサマリーを作成し情報提供を行うようにしている。退院時には、カンファレンスがあれば参加し情報提供や指示を受け基の生活に戻ることあできるようにしている。	

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、ターミナルについての指針を提示し、その上でご家族の意向の確認を行っている。重度化に伴い、その都度確認を行うようにしている。また、主治医との連携による介護を行い、体調変化があった際は、受診・往診を行っている。	重度化・終末期に向けた事業所の方針を明文化し明らかにしている。利用開始時から重度化・終末期に向けた方針については、説明を行い事前確認書として書面で利用者・家族の希望を確認し希望に沿って支援するようにしている。その後、状態の変化に応じて利用者・家族の希望に変更が生じていないか段階に応じて確認・話し合いを行い思いや意向に応じて職員で統一して支援するようにしている。重度化・終末期に向けた方針、取り組みについては、計画的な研修の中で職員は理解を深め統一した支援ができるよう取り組んでいる。	
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	マニュアル作成し周知に努めている。心肺蘇生の講習会については全職員の受講を行っている。また、夜間の緊急時に備えてオンコール表を作成し緊急時の連絡体制を明らかにしているが、定期的な訓練はできていない。		
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	年2回、隣接施設と合同で消防署の指導のもと、避難訓練を実施している。火災・災害メールを職員、また希望するご家族に一斉に知らせる体制をとっている。また、地域の協力は頂いている。	年2回、隣接する施設と合同で消防署の指導の下、避難訓練を実施している。訓練は昼間の時間帯で夜間想定での実施も行っている。火災・災害時には職員へ一斉メール送信を行協力支援体制を整えている。運営推進会議を活かして地域への協力依頼を行う他、避難訓練実施にも参加してもらっている。	
<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	職員会議や申し送り、施設内研修において、伝えているが、全職員となると不十分な面がある。気づいた時には、伝えるようにしている。	全職員へ施設内研修で尊厳やプライバシーについて学ぶ機会を持ち周知すると共に認識を深めている。尊厳やプライバシーに触れるような日々の関わりがある場合にはその都度注意をするようにしている。	

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
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	個々に合わせて思いや感情を表出できるような声かけや環境づくりに努めている。		
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	申し送りや職員会議にて、その人らしい暮らし・活動への意識付けを行っている。		
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	毎日の整容・身だしなみに気を配ると共に、ご本人の希望に応じて、理美容院を利用させていただいている。外出時や行事等の衣類はご本人に選んでいただいている。		
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	ご入居者の家事能力に応じて調理に参加して頂いている。また、季節の物を取り入れたり、買い物時には食べたい物を購入して頂いたり、献立も聞いている。下膳や洗い物も出来る方にはして頂いている。	利用者の身体状況や希望に応じて買い物から調理、盛り付け、配膳、後片付けなど職員と共に行うようにしている。メニューは利用者の好みや季節感を感じることができるよう利用者と共に考えるようにしている。利用者の咀嚼や嚥下の状況に合わせた調理の工夫を行っている。寿司の出前などもその日の状況や希望に応じて注文する事もある。	
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	年4回のカロリー計算日を設定し、栄養士より指導を受けている。また、一人ひとりの一日必要水分量を明記し、確保できるよう努めている。		

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
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	義歯の洗浄や歯磨きを促す等行っているが、全ご入居者の毎食後のケアは困難であり、就寝前を中心としているのが現状。		
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	各担当職員が中心となり、オムツの検討や排泄パターンを取る事で、トイレでの排泄を促し、パッドの使用量や失禁の軽減する取り組みを行っている。	利用者の排泄状況やパターンを把握し排泄野自立ができるように支援している。できる限り紙パンツの使用も最小限となるように個別の支援方法を工夫し取り組んでいる。排泄チェック表で排尿回数や排便の有無、量などを把握し、介護記録に記録として残している。	
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	個々の排便状態の記録と報告により、散歩や乳製品、食物繊維、水分の提供に努めている。未便時の対応も看護師や主治医と相談し行っている。		
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	回数については、ご本人の希望により入浴できる体制をとっているが、時間帯については、希望通りにできない事もあり、課題となっている。	入浴頻度は、利用者の希望に応じて決めるようにしている。利用者の安全確保の面から入浴時間帯については希望に沿えない事はあるが、できる限り時間帯も検討し対応するようにしている。入浴拒否にある方も気持ち良く入浴してもらえるように声かけや時間帯など工夫し対応するようにする他、長期に入浴を拒否される方には、足浴等も取り入れ対応するようにしている。	

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
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	日常生活の様子から、必要に応じて休んでいただいている。室内の照明や空調にも気を配っている。		
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	処方箋を各ケースファイルに保管し、確認できる状況ではあるが、理解に乏しいのが現状。薬の変更や使用目的等を連絡ノートやケース記録に記載することに努めている。		
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	生活の中で発揮できる場面提供に努めているが、全ご入居者に対して行えていないのが現状。出来ること探しは継続して行っている。		
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	日常生活において、散歩や買い物は希望に添えるよう努めている。楽しみの一つとして個別の外出も行っている。	散歩や買い物等は希望に応じて日々行えるように支援している。花見やチューリップ祭りなど季節を感じ楽しめるような外出の機会も持っている。自宅への一時帰宅や墓参りなど利用者の希望や状況に応じて個別に支援を行うようにもしている。	
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	ご本人の希望とご家族の理解と了解の上、所持して頂いている。但し、紛失防止の為、定期的にさりげなく所在の確認を行っている。可能な方は、外出時や買い物時には、購入して頂いている。		

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
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	ご家族の了解の下、ご本人の希望があれば電話をして頂いている。携帯電話を所持されている方もあり、充電等の支援を行っている。手紙に関しては、希望があれば葉書の購入の支援をしている。		
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	自然光が入りやすく、防音・寒さ対策として、ほぼ二重窓になっている。館内には季節の装飾品を飾ったり、季節の花や野菜を植えている。日々の清掃や整理整頓に心がけている。随時換気を行い、空気の入替えや消臭も行っている。	自然に恵まれた立地条件に家庭的な雰囲気の建物が溶け込み親しみの感じられるグループホームである。室内全体が和風の設えで、明るく清潔感がある。広い廊下には写真や花を飾り、心和らぐ雰囲気の空間である。室内も共有空間の一角に畳の部屋があり、こたつを置き利用者が寛ぎ、安心して過ごせるように配慮が行き届いている。新館も旧館同様建物全体には死角がなく職員が目が行き届き安心して一人で過せる空間がある。	
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	一人で又は少人数で過ごせるスペースを作り利用して頂いている。本館は、冬には和室にコタツを置き、ゆっくり過ごせる場所を提供している。		
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	出来るだけ自宅で使用されていた家具や布団を準備していただき、配置については、ご本人やご家族と使い勝手を相談し行っている。	明るく清潔な居室には使い慣れたタンス、日用品等、が持ち込まれ、親しみ易く落ち着いて過ごせるようになっている。また、家族と相談して利用者の馴染みの物などを置き住み慣れた自宅とのギャップを感じない配慮が伺われる。	
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	場所が分かるように表示や目印をつけている。また、手すりの設置及び使用の説明で自立に向けた生活ができています。テーブル・椅子・ベッド等についてもその方に合った高さのものを使用している。		