

【事業所概要(事業所記入)】

【事業所概要（事業所記入）】			
事業所番号	1175100740		
法人名	社会福祉法人 晴智会		
事業所名	グループホーム晴和苑		
所在地	埼玉県新座市東3丁目7番26号		
自己評価作成日	令和6年12月19日	評価結果市町村受理日	令和7年2月4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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ユーズキャリア
所在地	埼玉県熊谷市久下1702番地
訪問調査日	令和6年1月7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)】

○職員は定着しており有資格者が多い。チームケアとして情報の共有が図れ、ケアプランに沿った内容で自立支援に向けたサービスが提供されている。

○利用者本人の意思を尊重し得意分野の発見に努めると共に、利用者の持つ力を存分に発揮出来る様環境を整え、やりがいを感じられるように働きかけている。

○利用者の“五感”を大切にして日々接している。食や行事から季節感を味わって頂き、外気浴の時には風や花から四季を実感できる様心がけている。

○利用者個々の楽しみ事を取り入れ、メリハリのある生活を送れるように工夫している。

○グループホームでサツマイモや枝豆を栽培している。実ったものは皆で収穫しおやつで美味しく頂く事にしている。

○訪問診療・訪問歯科・訪問マッサージを取り入れ医療との連携がスムーズに図れる事になった。急な体調不良時にも対応され、ご家族に安心して頂く環境が出来ている。

【外部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)】

東武東上線「志木駅」南口から徒歩10分の場所に位置し、地上3階の鉄筋コンクリートビルの1階部分にある、1ユニット定員9名のグループホームである。社会福祉法人が運営する特別養護老人ホームやデイサービス、居宅支援事業所などが併設されており、周囲には住宅や飲食店、スーパーもあり、駅近でアクセスが良く、家族の面会や外出などにも便利な環境にある。避難訓練を特別養護老人ホームと合同で行うなど、連携も進んでいる。ホームの基本理念である「明るく、楽しく、地域とともに歩むグループホーム」をモットーに掲げ、入居者が持つ力を十分に発揮しながら生活を送れるよう支援している。職員の定着率も良く、チームワークは良好である。地域との連携を大切にし、玄関前のテラスで野菜を作ったり、果実を収穫したりしながら、家庭的で穏やかな雰囲気の中で充実した生活が送れるよう、一人ひとりに寄り添ったケアの提供に取り組んでいる。

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、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				

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。〕

自己	外部	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	「明るく」「楽しく」「地域とともに歩む」という基本理念を掲げ、周知できるよう内容を表示した書類を玄関や職員事務所に掲示している。	職員の目に触れる場所に理念を掲示しており、いつでも確認できるようになっている。事業計画作成時などには振り返りを行い、意識の共有を図ることで実践につなげている。日々のケアにおいても、理念が浸透していることが伺える。		
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	コロナ禍においてできる範囲での交流が主になっている。外気浴の際のご挨拶やボランティアさんの受け入れ等。近所の方が「皆さんが少しでも楽しく過ごせますように」と、家に眠っていた本を寄付して下さいの事もあった。	法人は自治会に加入しており、地域の情報は運営推進会議の委員を通じて把握している。また、外気浴や散歩の際にも声掛けを行っており、近隣の方から本の寄贈も受けている。ボランティアの受け入れ再開時にはコロナ感染が発生し、受け入れを中止せざるを得なくなった。	感染が収束したため、今後ボランティアの受け入れを再開し、地域との交流が再開されることを期待している。	
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	入居相談や見学の際は認知症介護に悩むご家族の話を伺っている。時には当グループホームの申込書だけでなく、色々なサービスの検討をケアマネージャーさんに相談するように提案している。			
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	ご利用者の状況や出来事等を報告している。会議では、各委員の方から要望や助言をいただき、日々の業務に役立っている。また会議の内容は、議事録を作成し、職員全員が周知でき、またご家族にもいつでも開示できるようにしている。	2か月に1回、家族や法人代表、地域代表、介護保険課職員、管理者等が参加して会議を開催しており、ホームの現状や活動内容を報告している。会議では家族から要望が出されることがあり、それをサービス向上に活かしている。会議の内容は議事録として作成し、全職員への周知や家族への開示を行っている。		
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	運営推進会議に市職員の参加があり利用状況やご利用者の様子、事故報告等を報告している。又、市主催の地域密着型サービスの勉強会に参加する事で、介護保険課からの要望や助言などを確認する機会があり、情報交換が速やかに出来る様努めている。	運営推進会議を通じて、市からの要望や助言を得ており、交流が図られている。集団指導にも参加しており、協力関係を築いている。		
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「介護保険法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	身体拘束委員会が設置され勉強する機会がある。研修参加は動画配信で行われ、アンケート記入により、日々のケアの振り返りを行っている。	身体拘束委員会を年4回開催しており、職員は動画配信で研修に参加したり、資料を用いて確認したりして、拘束による弊害やリスクを理解し、拘束をしないケアに取り組んでいる。職員の意識も高く、拘束をしないケアが当たり前のこととして認識されている。		
7		○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	毎日のケアを振り返り、職員同士がお互いにケアに対して相談できる関係を作っており、虐待がおこらない環境作りに努めている。又、積極的に研修に参加し、研修報告書を全員で共有し各々虐待防止に対する意識向上に努めている。			

自己	外部	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		○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	権利擁護制度に関する事は研修や勉強会に参加した職員が学んだ知識を持ち帰り、研修報告書等で内容を確認し職員で共有している。		
9		○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	契約の際、契約書、重要事項説明書の読み合わせを行いご利用者・ご家族の同意を得ている。又、当事業所対応できないサービス内容を説明し家族の協力が必要である事を理解して頂いている。		
10	(6)	○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	ご家族からのご要望は貴重なご意見として、主に面会時などで確認させて頂いている。訪問診療・訪問歯科・訪問マッサージの導入はご家族のご希望を反映させ実現した。	ホームで作成した「縁助居便り」を毎月家族に送付し、入居者の様子や暮らしぶりを伝えている。家族からの要望は電話や面会、受診時などで伺っており、出された意見は会議で話し合い、運営に反映させている。	
11	(7)	○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	月例のケアプラン会議で、意見や提案、要望等を聞いている。また、日々のケアの中で随時聞くなどしている。業務改善などは職員間でやり易いように話し合い、見直している。	毎月の会議の中で、職員は活発に意見を出しており、排泄に関する業務改善も職員の意見に基づいて行われている。職員間のコミュニケーションも良好で、「スタッフ連絡帳」を活用し、常に情報交換を行っている。	
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	月に1回理事長をはじめ各部長、主任が参加する“運営推進会議”に出席している。各部署のかかえる課題等が話し合われ、職場環境の改善やスキルアップの為に研修参加の確認の場となっている。		
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	研修参加については職員の経験年数や個々の適性に合わせた内容を推進している。又、日々の業務の中での相談や疑問は早期に解消する様に心がけ、ストレスを溜める事のない様配慮している。		
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	近隣のグループホームの運営推進会議に出席している。その事業所の運営やサービス内容など参考にさせて頂き、良いものは取り入れている。お互い同業者としての悩みも話せる関係で、これからも良いサービスに向けて力を合わせていきたいと考える。		

自己 外部	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	
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	居宅ケアマネージャーからの情報提供を参考にし、ご本人の状況把握に努めている。又、入居前の来苑時にご本人と面会し、グループ内の雰囲気を感じて頂くと共に、不安な事や希望等聴きとる時間を設けている。		
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	利用開始時に、ご本人に対するご家族の悩みや不安な気持ちを共有しながら、グループホームにおいての家族協力の必要性を説明し、ご利用者同様、相互の信頼関係構築に努めている。入居された後もご家族との関係は途切れる事は無い。とご説明している。		
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	グループホームの利用相談時において、その方の状況を見極め、グループホームの利用待機中の介護サービスの利用を提示して、その時必要なサービスにつなげる対応をしている。また他グループホームにも重複してお申し込みが可能であると事をご説明している。		
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	ご利用者の不安や喜びなどを知る事に努め、暮らしの中で分かち合い共に支え合える関係づくりに留意している。又、職員は常にご利用者から教えて頂く姿勢を持ち、普段からご利用者が活躍できる場面作りに配慮している。		
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	ご家族とは必要に応じて連絡をとり、受診の付添いや行事参加で協力して頂いている。変化や気づいた事は随時報告し、又、面会時は生活の様子をお伝えしている。月1回の通信紙も個々のご利用者につけた内容を送り安心して頂く様努めている。離れて暮らしていても“常に家族は一緒である”という安心感を大切にしている。		
20	(8)	○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	「グループホーム入居している妻に会いたい」という夫の希望が夫担当のケアマネさんからあり、面会を前提にして晴和苑のデイサービスの利用を始めた。週に1回夫婦でつかの間の時を楽しんでいる。	家族との外出も可能となっており、法事や墓参り、郵便局への外出などをされる方が増えてきている。家族の希望により、併設デイサービスを利用し、週に1回デイサービス利用時に面会できるような支援も行っており、これが好評を得ている。	
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	家事参加や季節ごとの行事を通じてご利用者同士の関係が良好に保てる様支援している。日常的にも笑顔や会話が生まれ、時には職員が間に入ったり黒子になったりしながら“同じ釜の飯を食う”仲間同士、互いが支え認め合う環境作りに努めている。		
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	退居となったご利用者のご家族からは、折に触れて近況報告を頂いている。またグループホームがご縁で晴和苑で働き始めたご家族もいる。ご利用者が離れてもなおよい関係が続いている。		

自己	外部	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	
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	(9)	○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	日々のかかわりの中で、ご利用者との会話を大切にし、ご本人の言葉の中から意向や希望を把握するよう努めている。また普段の生活においても、ご利用者の様子等を観察し、ご本人の思いを汲みとっていけるよう努めている。	会話のできる入居者も多く、日々の業務や関わりの中で、本人の言葉や表情などから思いや意向の把握に努めている。会話が難しい方については、様子を観察し、ご本人の思いを汲み取れるよう努めている。塗り絵をコンクールに出品するなど、希望をかなえることができた。		
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	入居前の情報はご本人やご家族、居宅ケアマネジャーから得て、これまでの暮らし方の把握に努めている。又、入居後もご本人やご家族から折にふれ聴くようにしており、安心した生活の基盤となるよう努めている。			
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	個々の生活リズムを把握し、それぞれのペースを大切にしている。毎日のバイタル測定や食事量・水分量、排泄の状況等、ご利用者の生活の様子を記録し、職員間で情報を共有している。普段の生活の中で行う調理や掃除、レクリエーション等の中で、その人の出来ることを、新たに見つけ出すことも大切にしている。			
26	(10)	○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	介護計画、モニタリングはケアプラン会議で見直し・検討している。内容は皆で共有・理解しケアの統一を図ることでご利用者の利益に繋がるよう心掛けている。新たなる検討課題についても意見を出し合っている。	6か月に1回モニタリングを行い、見直しを実施している。また、毎月のケアプラン会議では各職種からの意見を聞き、家族からの要望も反映しながら検討を行っている。状況の変化があった場合は都度話し合いを行い、現状に即した計画に変更している。		
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	毎日の生活の様子やご本人の発言、心身の状況や変化を個人記録に記入し、職員は目を通すようにしている。重要な事項はスタッフノートを活用し、職員全員が情報のキャッチを早く行い、また共有できるようにしている。			
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	法人内の繋がりを活かし、特養やデイサービスの行事に招かれ、楽しく参加する事が出来ている。今年は「大人の塗り絵コンクール」にご利用者とスタッフで応募したり、資格を持っているスタッフによりご利用者にネイルを施してもらったり、少しでも喜んで頂けるようなサービスに取り組んでいる。			

自己	外部	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	週に1回、施設の前に来る移動パン屋さんで、その日のおやつをご利用者と一緒に買いに行き、交流がある。また近隣の大学の学生ボランティアさんや市内の和太鼓演奏の団体さんからもお申し出があり、常に地域の皆様にお世話になっている。		
30	(11)	○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	訪問診療の先生が女医さんなので、ご利用者が安心・リラックスした状態で診察を受けることが出来ている。検査や予防接種、薬の変更等細かく対応して下さり、今年施設内でコロナが発生した時も先生にご指示頂いた。家族はもちろんスタッフにとっても安心できる存在となっている。	月2回、訪問医と歯科医の往診があり、希望により週2回訪問マッサージを受けることができる。専門医などの通院は家族対応で行っており、検査や予防接種、薬の変更などにも細かく対応し、適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	ご利用者の服薬状況や受診結果は職員で情報共有している。又、緊急時にはデイサービスの看護師に協力頂き、ご利用者の抗原検査などの実施をお願いしている。		
32		○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。	入院時にはご本人の状況や治療内容、入院後の経過や状態等、ご家族と医療機関で情報交換する様努めている。退院時には回復状況等連携を密にして、ご家族とご本人が不安にならない様速やかな退院支援に結びつけている。		
33	(12)	○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	当グループホームの運営方針として常時医療が必要になった場合や、重度化・終末期の対応は出来ない事を契約時に伝え、納得して頂いている。又、早いうちからの施設申し込みをお願いし、折に触れ次の受入先を視野にいれておく必要性を伝えている。	ホームでは重度化や終末期の対応は行っていないことを契約時に伝え、納得していただいている。状態変化に応じて早めに次に備えるため、介護度が3以上で特別養護老人ホームの申し込みが可能になることを伝えたり、医療が必要な場合の転院先などの情報提供を行っている。	
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	緊急時対応のマニュアルは職員全員に周知しており、職員間で急変時の対応等について折にふれて話し合いをしている。又起こってしまった事故やご利用者の急変については会議で話し合わせ、様々な視点から振り返りを行い再発防止に努めている。		
35	(13)	○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	昼・夜間想定防災訓練を年に2回実施しており、地域の消防署の協力を頂き職員とご利用者が参加している。12月に行われる防災訓練には地域住民の方の参加も予定され、少しずつではあるが地域との協力体制を築ける様努めている。消火器や避難経路の確保等設備点検は定期的に行われ、非常用食料の準備もある。	併設の特別養護老人ホームと合同で、入居者と職員が参加する昼・夜間想定避難訓練を実施している。災害に備えてBCPの作成や、水や食料品などの備蓄も行っている。少しずつではあるが地域住民の参加もあり、地域との協力体制を築けるよう努めている。	

自己 外部	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	
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○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	ご利用者の個性や考え方、生活歴等を把握し、各々のその人らしさを受けとめることに努めている。排泄介助の際や入浴時には、ご本人のプライドに配慮し、プライバシーを守る基本的なケアを大切にしている。	日々の関わりの中で、周りに配慮した言葉掛けや対応ができるよう努めている。事業計画作成時や定例のケアプラン会議でプライバシー保護について学び、意識の共有を図りながら、人生の先輩として敬う心を持って対応している。	
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	生活の中でご利用者の心の動きに気を配り、ご本人の気持ちや意思を表現できるよう声かけしている。些細なことでも自己決定ができるような場面を多く作り、自立支援に向けたケアを心がけている。		
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し、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日の生活の中で基本的な流れはあるものの余暇時間等においては、ご本人のペースを大切に過ごせる様配慮している。レクリエーションの内容もご利用者に確認し、参加についてもご本人の希望が優先される。		
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	清潔で着やすい衣類、ご本人が快適と思えるような素材、季節にあった物やひざ掛け(皆様ひざ掛けが好き)などご本人のニーズに合わせて生活出来る様に支援している。月に一度近所からヘアカットのボランティアさんが来訪され、細目に対応して下さっている。また資格のあるスタッフがネイルをしてくれて、ご利用者はとても明るい表情になり、喜ばれた。		
40	(15)	○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	行事の度に季節に因んだおやつや食事を提供している。特におやつはいつも好評で、準備の段階から関わって頂いている。庭になったナスを収穫して味噌汁に入れたり、実ったカリンとレモンを砂糖漬けにして水分補給に使っている。食べる事は生きる事として、食からのケアも大切にしている。	特別養護老人ホームの管理栄養士が献立を立て、ホームで調理をして提供している。白玉作りやたこ焼きなどのおやつ作り、行事食、誕生日の手作りケーキなど、入居者と職員と一緒に調理を行い、楽しんでいる。庭で収穫したナスを味噌汁に入れたり、実ったカリンとレモンを砂糖漬けにして水分補給に使うなど、日々の中でも楽しんでいる。食器拭きなども一緒に行っている。	
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	毎日の食事量・水分量はデータ管理し、職員全員が情報を共有している。又、1人ひとりの嗜好を把握し食事と水分の確保に努めている。献立については併設の特養の管理栄養士が作成しており栄養バランスは確保できている。		
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	毎食後の歯磨きで常に口腔内の衛生は保たれている。また訪問歯科の導入で口腔内のトラブルや誤嚥性肺炎予防など対応して頂き、その都度相談ができる体制になっている。		

自己	外部	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	(16)	○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	1日の生活リズムの中で定期的にトイレの声かけを行うと共に、一人ひとりのサインを職員が把握しさりげなく支援している。又排泄に不安や失敗がある方にはケアプラン会議にて話し合わせ、職員同士共通理解が図れている。便秘もしくは軟便が続いている方は医療に繋ぎ薬の変更を検討。トイレでの立位が困難になってしまった方にはスタッフが2人対応で支援している。	各居室にトイレが設置されており、ほとんどの入居者がトイレで排泄ができるよう、定時や随時に声掛けを行っている。定例のケアプラン会議では、個々の支援方法について医師からのアドバイスを受けて検討しており、排泄の自立に向けた支援を行っている。	
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	食事やおやつに繊維質の多い食材や乳製品を採り入れており、水分摂取も勤めている。又、水分補給としてのゼリーは原材料が寒天なので、お通じに一役買っている。折に触れて歩行のお声掛けをして、歩く事で便通に繋がるように心掛けている。排便の有無は毎日確認し申し送られ、必要に応じて医療に繋いでいる。		
45	(17)	○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	入浴の声かけの際には対応時間内での希望時間を確認している。湯の温度は1人ひとりの好みに調節し、洗体時は出来る限り自分で洗う事が出来る様支援している。入浴拒否のある方に関してはスタッフ同志成功例をあげ実践している。	週2～3回、日中にその日の気分や体調を考慮し、一人ひとりがゆっくりと入浴できるよう心掛け、1対1で対応している。拒否がある方には無理強いせず、スタッフ同士で成功例を共有し、対応している。季節を感じていただけるよう、菖蒲湯やゆず湯などを提供している。	
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	日中の活動を促し生活リズムを整えるよう努めている。夕食後は落ち着いて休める環境作りを心がけ、ご利用者1人ひとりが安心して就寝できる様配慮している。		
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	受診の報告書を職員全員が目を通し、処方内容を理解するようにしている。薬の変更時には、特に状態の変化に注意し、様子をご家族や主治医に伝えている。服薬時には複数職員で確認し合い、誤薬の予防に努めている。		
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	家事については1人ひとりの得意分野や積極性を活かしながら参加促し、メリハリのある活動的な日を送れる様支援している。又、その方にあわせた日課や役割で達成感を味わって頂き、共に喜び感謝する姿勢を大切にしている。行事や誕生会では皆でケーキを手作りし、作る過程から出来上がった満足感を共有し楽しんでいる。		
49	(18)	○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	ご利用者やご家族のご希望で外出が実現出来ている。主にはお墓参りや法事、銀行や郵便局のなど。お孫さんの結婚式に行かれた方もいらっしゃる。ご利用者の体調やご家族の支援も考慮し、できる限りの対応を今後も継続する。	ホームから5分程の神社に初詣やお花見などに出かけたり、天気の良い日には近隣の公園へ外出したり、ホームの中庭で散歩や外気浴を行い、気分転換をしている。歩行できる方は一緒にゴミ出しに行ったりもしている。外出については、入居者の体調を考慮しながら、可能な限り支援を行っている。	

自己	外部	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	施設内に自動販売機があり、希望があれば職員が同行しお好みの物を選んで購入している。一緒に買い物に行くときはご本人の現金から精算して頂く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	ご家族や親せき、知人から届いた手紙はお渡しし、ご希望があれば電話を取り次ぐなど対応している。またご本人に届いた(家族以外)の荷物はご家族にご報告している。グループホームにいても今まで通りの良い関係が継続出来る様支援している。		
52	(19)	○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	共用空間に四季折々の草花を飾ったり、季節の行事に合わせた飾り物を用いている。共有部分の椅子やソファにはご利用者が手作りしたカバーをかけ、馴染みのものに囲まれ居心地のよい空間作りに努めている。また施設内はいつでも音楽を流しリラックスできる環境を提供。ご利用者が作成した塗り絵も飾り、少しでも喜んで頂ける様工夫している。	リビングのガラス窓から中庭のオリーブや蜜柑の木などが見え、室内に居ながら季節感を感じることができる。通路などの共用部分も広々としており、入居者が作成した塗り絵や手作りのカレンダーなども飾られている。入居者は思い思いに過ごし、自由にくつろげる居心地の良い空間となっている。	
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	デイルームや廊下、玄関先などに椅子やソファ等を設置し、ご利用者が思い思いに過ごせる居場所を作っている。それぞれの場所でゆっくり1人で過ごす事もあり、又、気のあうご利用者同士や職員も交えた交流の場となっている。		
54	(20)	○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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご本人持ちの家具等を、ご家族と相談しながら搬入してもらい、居心地の良い居室づくりを支援している。ご本人の思い出の品やご家族の写真を置いて、その人らしい居室空間や雰囲気作りを大切にし、落ち着いて過ごせるように工夫している。	各個室にはエアコンやベッド・箆笥・クローゼット・トイレ・洗面台が備付られ、窓には障子が入っており、柔らかな光が差し込んで居心地の良い居室になっている。本人の思い出の品やご家族の写真、使い慣れたものを自由に持ち込んでいる。清掃は職員が行っているができる方は自分でも実施しており、清潔が保たれている。	
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	各居室にトイレと洗面台が設置されており、排泄や整容等自分でできる環境になっている。その中でご利用者の目線に合わせご利用者の声に耳を傾け、可能な限り自立した生活を継続できるよう配慮している。共有部分と居室内の“動線”については常に職員間で話し合い、安全な環境作りを目指している。		