

### 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	2872700436		
法人名	社会福祉法人きたはりま福祉会		
事業所名	グループホームりんりんの里		
所在地	多可郡多可町中区鍛冶屋763番地の3		
自己評価作成日	平成28年 7月 1日	評価結果市町村受理日	平成28年9月13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.kaigo-kouhyou-hyogo.jp/kaigosip/Top.do">http://www.kaigo-kouhyou-hyogo.jp/kaigosip/Top.do</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	兵庫県西宮市甲陽園本庄町6-25-224		
訪問調査日	平成28年8月5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)】

看護、介護等他職種の職員が連携し、個々の健康状態を把握しながら援助し、それぞれの方が馴染みのある生活を日々営めるように支援している。  
そして、また、園芸療法による認知症のケアを実践している。  
また、地域とも行事や消防等も連携しながら運営を行っている。

【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)】

緑に囲まれ自然に恵まれた環境に立地した、複合施設の中の1ユニット9名のグループホームである。ゆったりと広く、吹き抜けの高い天井から開放感が感じられる共用空間で、利用者が体操・レクリエーション・家事作業・菜園で収穫した野菜の調理等に参加している。複合施設の利点を活かし、施設内の行事・イベント・クラブ活動等に参加し、他事業所の利用者や地域住民との交流を広げる機会もある。初詣・花見・神社の秋祭り・紅葉散策等、季節が感じられる外出の機会も設けている。介護職員・看護師・栄養士等が連携してサービス計画を作成し、その人らしい生活が継続できるように個別支援に取り組んでいる。施設として研修体制を整備し、委員会活動などにも参加し、職員の資質向上や連携に取り組んでいる。家族の面会も多く、信頼関係が構築されている。

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

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	法人の基本理念を共有できるように施設内に掲示すると共に基本理念を記載したカードを各自持ち、確認すると共にミーティング等で確認し、理念達成に向けて取り組んでいる。	法人の基本理念を事業所の基本理念とし、その中に「地域貢献に努めます」という地域密着型サービスとしての意義を盛り込んでいく。玄関に掲示し、社員カードに明記し、また、朝礼で唱和を行う等、理念の共有に努めている。グループホーム会議やサービス計画書作成時の会議等で検討する際には、基本理念に立ち戻り、日々の支援の中で基本理念の実践に取り組んでいる。	
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	日々の散歩や外出にて地域の方々に関わりを持ち、また、地域の方々にも参加を呼びかけた行事等によっても地域との交流を図っている。	近隣の神社の秋祭りへの参加や夏祭りの子供神輿の巡行等で、地域行事に参加している。「しあわせ配達人」の小学生の来訪が継続されている。施設内のボランティア来訪時や、音楽療法・生け花クラブ・陶芸クラブに参加して、交流の機会を持っている。施設の納涼祭には家族や地域住民も招待し、交流している。認知症サポーター研修や心配事相談等、施設としての地域貢献に事業所も参加している。	
3		○事業所の方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	法人内の他の部門との連携によって認知症やその他様々な相談に対応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
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	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っている。また、そこで出された意見をサービス向上に活かしている。	家族・民生委員が参加し、2ヶ月に1回運営推進会議を開催している。家族全員に開催案内を送付し、2~3家族の出席がある。会議では、利用者の状況・事業所の取り組み等を報告し、制度改正や第三者評価受審についても報告している。家族や民生委員から意見や情報を得たり、事業所の状況や取り組みを知ってもらう機会として活用している。構成メンバーについては、現在多可町と調整中である。また、利用者の参加も検討している。	
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取り組んでいる	行政担当者と定期的連絡を取り情報を共有するようにしている。今後、地域の連絡会などにおいても意見交換や情報交換の機会を作っていきたい。	施設全体で行政担当者と連携を密にとり、協働して地域の高齢者支援に取り組んでいる。グループホーム連絡会にも、時には行政担当者の参加があり、情報提供や意見交換の機会を持っている。	
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	管理者、全職員が、身体拘束をしないケアを方針とし実践すると共に、研修によっても対応策を検討し取り組んでいる。	身体拘束廃止についての事業所の方針を契約書・重要事項説明書に明記し、契約時に説明し同意を得ている。「身体拘束廃止に向けた取り組み」についての研修を施設内研修の年間計画に採り入れ、定期的・継続的に学ぶ機会を設けている。研修は職員全員出席を基本とし、シフトの都合等で出席できなかった職員には資料を配布している。身体拘束廃止委員会も定期的に開催し、会議の内容はグループホーム会議で共有している。事業所内の玄関・ドア・ガラス戸等はすべて施錠されており、開放的な環境である。	

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
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	管理者や職員は、高齢者虐待防止については、研修等を通じて共通認識を持ち、虐待が起こらないように努めている。	「高齢者虐待防止について」も、上記拘束廃止と同様に、研修・委員会等により学ぶ機会を確保している。不適切な言葉かけや対応等による心理的虐待については、接遇研修でも意識付けを行っている。入浴介助時等には身体状況に留意し、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。また、シフト調整・ストレスチェック・メンタルヘルスクエア等により、職員の疲労やストレスがケアに悪い影響を与えないように、法人として取り組んでいる。	
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	成年後見制度については、研修を通して制度を理解するようにしている。	現在、成年後見制度を活用している事例がなく、権利擁護に関する制度の理解についての理解は職員間で温度差がある。今後制度の活用が必要な場合は、施設長が地域包括支援センター等関係機関と連携をとり支援する体制がある。	職員一人ひとりが、権利擁護に関する制度について一定の理解を持ち、活用が必要な場合に適切に支援できるよう、学ぶ機会を持つことが望まれる。
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	契約にあたっては、重要事項説明書によって料金、緊急時の対応等についても時間をかけて説明し、疑問点についても十分に説明し理解を得るようにしている。	見学時に概略を説明し、契約時には施設長が主に重要事項説明書を用いて、質疑応答を交えながら説明し同意を得ている。料金については別紙料金表を用いて具体的に説明し、緊急時対応やバックアップ体制についても詳細な説明を心がけている。契約内容の改定時には、文書を作成し、運営推進会議等でも説明の上、文書で同意を得ている。契約の終了の際は、バックアップ体制も提案しながら、情報提供等円滑な移行に向けた支援を行っている。	
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	利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員へ表せるように意見箱を設置したり、意見を取り入れやすくするように取り組んでいる。	家族の面会も多く、面会時には近況を報告し、また、2ヶ月に1回発行する広報誌と共に個別のお便りを郵送して様子を伝え、意見や要望を引き出しやすいように努めている。意見箱は置き場所も配慮して設置している。個別の要望が多く、朝礼や連絡ノートで共有し迅速に対応できるように取り組んでいる。	

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
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	職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させるようにしている。	2ヶ月に1回開催予定のグループホーム会議・各種委員会等を、職員が意見・提案を出し合う機会としている。施設長は参加、または、議事録の確認により職員の意見・提案を把握している。随時、施設長・副施設長等が個人面談を行い、個別に意見を聞いたり、相談に応じる体制もある。利用者との馴染みの関係を重視し、異動は最小限にとどめている。	
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	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。		
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	各種研修を受ける機会を確保し、また、資格取得についても奨励し、研修等の参加あたっては参加しやすいように勤務を調整するなどしている。		
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	管理者や職員が同業者と交流する機会を持ち、法人内部でのケア研究を実施し、ケアの質の向上に努めている。		
<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	契約、入所時に、本人から現在の生活状況、入所後の要望等を確認し、入所に際して安心して日常を送れるように配慮している。		

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
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	契約時、入所時に、家族等が困っていること、要望等事前に聞き取り調査を行い、関係づくりを行っている。		
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	入所申し込み等の相談において、本人や家族の現状や思いを聞き取り、必要とされるサービスや支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。		
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	職員は、利用者とのコミュニケーションを図りながら、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。		
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	職員と家族が円滑に連携を図れるように連絡を密に行い、行事や報告会等にも積極的に参加してもらえるように働きかけている。		
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	本人の自宅等の馴染み場所にも希望があれば職員が同行してお連れする等、関係が途切れないようしている。	地域の友人・知人、また、デイサービス利用時の友人等の来訪があり、居室や共用空間でゆっくり過ごせるように配慮している。施設内のクラブ活動・行事・イベントへの参加は、馴染みの人との関係継続の場ともなっている。初詣・花見等季節ごとの外出は、馴染みの場所を訪問する機会になっている。	事業所としてのフェイスシートを整備し、「生活歴」等の欄に利用者や地域社会との関係について記載し、馴染みの人や場所の把握に努め支援に活かすことが望まれる。
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	利用者同士の関係を把握し、適宜職員が関わりを持ちながら、時に大きく介入が必要な場合を見定めながら、利用者同士が円滑な関係を継続できるように努めている。		

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	契約解除後にも、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、法人内の他の部門と連携にし必要な相談や支援できるようにしている。		
<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	利用者一人ひとりの思いや希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、家族に過去の生活ぶり等を尋ねるなどして適宜対応している。	日常生活の各場面中で、家事への参加・レクリエーション・入浴介助等を通してコミュニケーションをとる機会を多く持ち、思いや意向の把握に努めている。把握が困難な場合は、筆談等個別のコミュニケーション方法で対応したり、家族からの情報などを参考にして、把握に努めている。	
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	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は把握に努めている。		
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	利用者一人ひとりの一日の経過を個人カルテに記入し、その他、特物に留意すべき事項については、申し送りやノートにより過ごし方、心身状態について把握するようにしている。		
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	ケース検討会議等で随時話し合い、本人や家族の意向を十分に考慮した介護計画を作成している。	サービス計画書作成後、実施状況は個人記録と各種チェック表に記録している。利用者担当職員が1ヶ月の評価を行い、個人記録に記載している。定期的には3ヶ月毎に、モニタリング、ケアチェック表での再アセスメントと課題抽出、担当者会議を開催し、サービス計画書の見直しを行っている。担当者会議には、ケアマネジャー・介護職員・栄養士・看護師が参加し、意見を集約している。また、利用者・家族の要望、必要に応じてかかりつけ医の意見を事前に聴取している。	

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
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	日々の様子やその他気づき等やケース記録に記入し、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も活かしている。		
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	本人や家族の状況や、希望等に対応するために他の事業所との連携を図り、サービスの提供を行っている。		
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	近隣自治会との連携を図り、地域行事への参加、また、医療、消防等でも地域の他の機関と協力関係を築いている。		
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	受診は、当事業所で連携している嘱託医がかかりつけ医であることを家族に説明し同意を得ている。そして、適切な医療を受けられるように支援している。	契約時に意向を確認し、利用者・家族の希望に沿った受診支援を行っている。内科の嘱託医をかかりつけ医とし、他科についても、基本的には職員が同行して通院による受診を支援している。心身の状態や生活の様子等を同行した職員が医師に直接伝え、医師の診断や指示事項も直接聞き、適切な医療を受けられるように支援している。受診結果や指示については個人記録に囲みをつけて記録し、見落としなく共有できるように工夫している。業務日誌や連絡ノートでも共有している。家族には、電話等で適宜連絡し報告している。	
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	介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、法人内の看護職に相談し、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。		



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
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。	利用者が入院した際、安心して治療できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	入院時には看護師がサマリーを作成し、医療機関に情報を提供している。入院中は面会に行き、病院関係者と情報交換を行い早期退院できるように支援している。退院カンファレンスができれば参加し、退院時には看護サマリーを受け、退院後の生活に活かせるように職員間で共有している。	
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、事業所の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	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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、法人内の関係者と共に支援に取り組んでいる。	契約時に、施設のバックアップ体制を含め、重度化・終末期対応について口頭で説明している。重度化を迎える早い段階で、主治医から家族に状態説明を行い、施設長が「重度化・終末期に受けた方針」を説明し、同意を得ている。事業所で出来る事・出来ない事を説明し、希望があれば看取りを行う方針であるが、現在までに事例はない。「ターミナルケアについて」の研修も、年間研修計画に盛り込んで行っている。	
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	法人内の研修において、急変や事故発生時に迅速に適切な処置を行えるように訓練し備えている。。		
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	年間の研修計画に基づき火災等災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できるように訓練を行い。また、地域との協力体制も訓練により築いている。	年間計画に組み込んで、年に2回、避難誘導・消火・通報の総合訓練と夜間想定訓練を実施している。利用者も参加し、施設合同で協力体制を確認しながら、実践的な訓練を行っている。年に1回は消防署の立ち合いがあり、助言を受けている。施設で災害時対応マニュアルを整備し、備蓄も施設全体で行っている。地域の避難所として多可町と協定を結び、協力体制を築いている。	

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
<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	人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけを徹底して、特に入浴、排泄等対応については尊厳やプライドを傷つけないように対応するようにしている。	年間研修計画に「接遇」「プライバシー保護・個人情報の取扱について」を組み込んで、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応について学ぶ機会を設けている。特に、身体介護の場面では、羞恥心やプライバシーに配慮した支援を指導している。個人記録類は事務所に保管し、写真の掲示や掲載については家族の了解を得ている。	
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	日常生活の中で、利用者の意向を尊重し、思いや希望を聞いたり、また、選択の機会や自己決定の機会を提供できるように支援している。		
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	利用者一人ひとりのライフスタイルに出来るだけ沿うように対応するため希望にそって支援している。		
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	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。		
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	食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの嗜好を把握し、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	施設の厨房で調理された食事を中心に、菜園で収穫した野菜で一品加えたり、事業所で炊飯したご飯をおにぎりにする等、工夫して提供している。盛り付けや下膳、また、菜園の収穫物の調理やおやつ作りの時には主体的に参加する等、利用者の好みや力量に合わせて参加できるように支援している。給食会議を毎月開催し、厨房に利用者の摂食状況や好みを伝えている。新年会・納涼祭の行事食・花見弁当・外食など、変化が楽しめるように工夫している。	

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
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。		
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	口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの状態や能力に応じて口腔ケアを実施している。		
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	利用者個々の状態や排泄のパターン、習慣を把握し、自立にむけた排泄の支援を行っている。	個別のチェック表で、排泄状況や排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を大切にされた支援に努めている。介助方法や使用する排泄用品に検討事項が生じた時は、朝のミーティングで共有し、現状に即した統一した支援に取り組んでいる。詳細な経過観察が必要な利用者について、「ケアプランの目標チェック表」を作成し、記録を基に検討し介護計画に反映している。利用者担当職員が毎月行う「1ヶ月の評価」でも、排泄状況について毎月評価している。	
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	適当な散歩や各種アクティビティ・レクリエーションにより運動不足の解消に努め、また、個々に十分に水分を摂取できるように援助するなどし、便秘の予防に努めている。		
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	利用者個々の状態や希望に合わせて入浴を楽しめるように、こちらの都合でなくある程度の時間帯の中で、個々の希望にそった支援をしている。	基本的には週に2回入浴支援を行っているが、希望があれば回数を増やす等、臨機応変に対応している。異性介助を嫌がる利用者には同性介助で、また入浴を嫌がる利用者には無理強いせず日を変える等、個別の対応を行っている。急かさずその人のペースでゆっくり入浴できるように自立支援を行い、また、入浴剤を使用する等、入浴が楽しめるように努めている。	

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
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	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。		
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	利用者は使用している薬の目的や副作用、用法や用量についても、看護師との連携により服薬管理を行い、その状態について適宜、医師に報告するようにしている。		
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	入所に至るまでの生活や趣味等の活動歴を把握し、利用者個々に気分転換が図れるように支援をしている。		
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	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。	施設の敷地内や近隣の散歩、菜園の手入れや収穫など、希望に応じて、戸外に出られるように支援している。初詣・花見・神社の秋祭り・紅葉散策等、季節が感じられる外出の機会を設けている。家族の協力を得て、個別の外出も支援している。	
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	利用者の希望や能力に応じて、外出時に買い物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	家族や大切な人に本人自らが電話をできるように事業所内の公衆電話を利用して支援をしている。また、年賀状等も馴染みの人などに書いてもらうようにしている。		

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
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、見通しの良い造りで、ゆったりと広く、採光がよく、吹き抜けの高い天井から一層開放感が感じられる。テーブルが数か所、テレビの前にはソファコーナーもあり、利用者が思い思いにくつろげる環境がある。冬にはテーブルが炬燵になる。壁には、利用者と一緒に作成した季節感のある壁飾りやカレンダーを、また、行事や生活風景の写真などを飾り、季節感や生活感が感じられる。手すりやわかりやすい表示を設置し、混乱なく安全に動けるように配慮している。	
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	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にテーブル、ソファを配置し、それぞれ思い思いの時間を過ごせるように工夫をしている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みの物を使用できるようにし、できる限り馴染みの環境に近く居心地よく過ごせるような工夫をしている。	洋室5室・和室4室の居室は、全室共用空間に面した見通しの良い造りになっている。ベッドとキャビネットが設置され、それ以外は、使い慣れた馴染みの家具や道具の持ち込みを勧め、その人らしく居心地のよい居室づくりを支援している。手作りの作品や誕生日の色紙等も飾られている。利用者担当職員が、衣替え・整理整頓などを行い、環境整備にも努めている。	
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	建物内部は、障害のある利用者でも、安心して生活できるように配慮した作りになっており、安全で自立した生活が送れるように配慮している。		