

1 自己評価及び外部評価(2ユニット共通)

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2795700059		
法人名	医療法人 協仁会		
事業所名	グループホーム 第3なごやか		
所在地	大阪府 四条畷市 南野2丁目 1番24号		
自己評価作成日	令和元年 9月 9日	評価結果市町村受理日	令和元年11月6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.mhlw.go.jp/277/index.php?action=kouhyou_detail_022_kanji=true&amp;kyosyoCd=2795700059-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/277/index.php?action=kouhyou_detail_022_kanji=true&amp;kyosyoCd=2795700059-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

【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介護保険市民オンブズマン機構大阪
所在地	大阪市東成区中道3-2-34 JAM大阪2F
訪問調査日	令和元年 10月 21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)】

天候や気候に合わせてではあるが、スタッフ付き添いのもとでほぼ全員の入居者が、毎日散歩に出掛け、気分転換や下肢筋力維持に努めている。同時に、近隣住民への挨拶や会話のきっかけに繋がり、地域との関わりを持つ事に努められている。法人内の医療機関と密に連携を取っており、18名入居者の内、17名が在宅医療の往診を受けている。その為、24時間体制で連絡を取り、臨時往診や指示を仰ぐ事が可能であり、急変時や体調不良時のフォローを行っている為、長期に安定した生活を送って頂く事が可能である。

【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)】

寝屋川市で高齢者福祉事業を展開していた医療法人が、地元のニーズに応え開設したグループホームです。静かな住宅街に建てられ、周辺には自然豊かな田園が広がり、四季の移ろいを感じることができる環境です。建物や床は木目調で穏やかな雰囲気です。自治会に加入し、地域の老人会に参加する等、地域との交流を積極的に図っています。ドッグセラピー・臨床美術・紙芝居・歌体操等のボランティアの協力は、利用者の豊かな生活の大きな力となっています。母体法人による24時間医療体制の整備は、利用者・家族・職員の安心に繋がっています。管理者以下職員は、施設らしくないアットホームな雰囲気作りを大切に、利用者が自分のペースで自分の好きなような暮らしができる毎日を支えています。外出の機会も多く、周辺の散歩は日常的な光景です。開設3年が過ぎ、さらなる充実が期待できるグループホームです。

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ます (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(2ユニット共通)

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

己	自部外	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	入居者の視点に立ち、思いやりのあるケアの提供に努められるよう、スタッフ一同で取り組んでいる。	「1. 人権の尊重及び身体拘束を排除し、安心と生命を守る。2. より質の高いケアとサービスの提供。3. 家庭や地域に開かれた施設。」を理念に掲げ、実践しています。理念は玄関に掲げ、家族や地域に理解・支持してもらっています。	今後は、理念に沿って年度ごとに目標を立て、さらなる理念の実践に繋げてはいかがでしょうか。
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	地元自治会の行事や催し等へ、可能な範囲ではあるが参加する事で、地域住民との繋がりを図っている。	自治会に加入し、地域の老人会「つくし会」には、利用者・職員が毎月参加しています。地域の夏祭りや秋祭りにも参加しています。ドッグセラピー・臨床美術・紙芝居・歌体操等のボランティアの協力は、利用者の豊かな生活の大きな力となっています。近所の方から野菜の差し入れをもらう関係ができています。今後、認知症への理解を広げる認知症カフェを実施していくことも検討しています。	
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	気候や天候の許す限り、入居者と共に毎日散歩に出掛け、地域や住民との関わりを持ち、施設に対する理解にも繋がられるよう、努めている。		
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	原則2ヶ月に1回開催し、入居者や四條畷市高齢介護室、地域包括支援センターや識者等との意見交換を行い、御意見や御要望に対して可能な限り応え、サービス向上に努めている。	運営推進会議は、市の高齢介護室職員、地域の民生委員、地域包括支援センター職員、薬局の薬剤師、利用者などの参加で開催しています。会議では主に、ホームの状況、利用者の様子、行事等の報告を行い、参加者から評価や助言を得て、ホームの運営に活かしています。会議の意見の中から、認知症カフェの実施を検討していくことになりました。	

己 自部 外	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
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	上記に加え、四條畷市の生活福祉課やくすの き広域連合との情報交換を密に行っている。	運営推進会議に市の担当者の参加があります。 地域包括支援センターより、自宅での生活が難 しくなってきた方の入居依頼があり、受け入れに 際して市の担当者、地域包括支援センター職 員、ホーム職員と協議を重ねる機会に、市との 連携がより密になりました。管理者は、報告や相 談は、市の担当窓口に出向き、足を運ぶことを 大切にしています。	
6	(5) ○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サー ビス指定基準及び指定地域密着型介護予防サー ビス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	身体拘束廃止委員会を設け、定期的に会議を 行う中で身体拘束が無いかを周知している。出 入り口を施錠している状況ではあるが、可能 な範囲でスタッフと共に外出する機会を設けて いる。	理念のひとつに「人権の尊重及び身体拘束を排 除し、安心と生命を守る」を掲げて、身体拘束 をしないケアに取り組んでいます。身体拘束 ゼロ対応マニュアルも作成しています。3ヶ月 に1回、身体拘束廃止委員会も開催してい ます。利用者が一人で外出された経験から、 安全面を考え、玄関、各ユニットの入り口は 施錠している状況です。利用者が外出した ような様子を察知したら、職員が一緒に付 き添う等、少しでも自由な暮らしの支援を しています。管理者は職員のストレスが溜 まらないように、勤務が続かないように配 慮して勤務表を作成しています。	玄関や各ユニット入口の施錠については、 利用者に閉塞感を与えないよう、引き続 き安全で自由な暮らしを支援する工夫を 重ねていくことが期待されます。
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過ごされることがな いよう注意を払い、防止に努めている	SM委員会・身体拘束廃止委員会を設け、 虐待や身体拘束を行っていないか、意見交 換を行っている。		
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	法人内で行われる学習会に可能な限り参 加する事で、入居者の支援に繋げている。		
9	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入居時に説明を行っている。面会頻度が 少ない、或いは遠方の御家族に対しては 電話や書面にて説明を行ったり、連絡を 頂いた際にはその都度御意見の聴取や 説明を行っている。		

己	自部外	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	(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	御家族等の面会時、スタッフ側から積極的にコミュニケーションを図り、入居者方の直近の御様子等もお伝えしている。加えて、意見箱を設置し、何かあれば定例の会議にて議題とし、施設運営に反映させるようにしている。	家族の面会時にはその都度声かけし利用者の様子を伝えたり意見や要望を聞いています。聞いた意見や要望は申し送りノートに記載し、職員で共有しています。2ヶ月毎に、利用者の暮らしぶりが伝わる写真を載せた「グループホーム第3なごやか新聞フランチ」を家族に送付しています。管理者は、おやつのお買い物時は、利用者の希望を聞いています。利用者から、職員の言葉づかいについて意見があり、会議で話し合い改善するなど、家族・利用者の意見に真摯に対応しています。	
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	朝礼を含め、お互いに自身の意見を出し合う事で意見交換を行い、運営に反映できるように努めている。	フロア会議で職員の意見を出し合っています。会議に出席できない職員には、事前に話し合いたいことを聞き、議題にのせています。管理者は、会議のほか、日常的に話しやすい雰囲気大切に、職員の意見や要望を聞いています。また、ホーム内のラウンドの際には、職員にも関心を寄せることも心がけています。	
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	法人側より、互助会や共済会を通して福利厚生に努めている。又、委員会や入居者の担当制を設けることで、責任と自覚を持って日々の業務に取り組んでもらい、自身のモチベーション維持を図っている。		
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	定例の会議内や、法人の企画する学習会を通して、向学に努めている。又、力量や経験に合わせて実践者研修やリーダー研修への参加を促している。		
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	自治会内の会や部会への参加を通し、外部との情報交換を行う事でネットワーク構築に努めている。		

己	自部外	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	入居者の要望を聞き、不安と感じている事由に対処出来るよう、入居初期段階でのコミュニケーションを重視し、スタッフ全員がカルテ内に情報を残すことで、スタッフ間の情報共有を図っている。		
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	見学や申し込みに関しては制限を設けず、実際に施設内を見て雰囲気や環境を確認してもらう事で、納得出来る形で検討して頂ける様に努めている。		
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	医療面の対処を必要とするケースも含め、法人の医療チーム(在宅往診・病院・クリニック等)との連携を取り、御本人や御家族が安心出来る様に図っている。		
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	入居者自身の自己決定を尊重し、可能な範囲で日常生活上の活動や家事を行って頂く。		
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	定期的に入居者に対してモニタリングを行い、内容を御家族へ送付し、確認して頂く事で、入居者と御家族双方の意向を施設生活に繁栄出来る様に努めている。		
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	天候や気候が許せば散歩に出掛け、近隣住民とのコミュニケーションを図っている。定例の自治会老人会にも、可能な限り参加している。	職員は、これまでの馴染みの関係を少しでも継続することが利用者にとって大切なことと理解し、支援に努めています。知人が訪れてくれる利用者、墓参りに行く利用者等がいて、職員は少しでも長く継続するよう支援しています。孫の結婚式に出席できるように支援した利用者もいます。散歩の途中で見かけたといって、馴染みの知り合いの方が訪ねてきた事例もあります。	

己 自部 外	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	閉じこもりとならないよう、無理強いをしない範囲内で日中はフロアで過ごして頂き、入居者全員で歌やゲームを行い、孤立化を予防している。		
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	長期入院や亡くなられた御家族等に対し、御本人の状況や体調を伺ったりしている。		
<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	(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	会話の機会を積極的に設ける事で、入居者自身の思いを組み取れる様に心掛けている。自身から意思を発信する事が困難な場合は、御家族に意向を確認させて頂いている。	職員は、利用者との何気ない会話や動作から本人の意向や要望を把握し、業務日誌や介護記録に残し、職員間で共有しています。介護記録は、利用者の言葉や表情が伝わる内容となっています。利用者の希望が叶えられ、したいことをしてもらう支援を実践しています。	
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	入居時や申し込み時、定期的なアセスメントにより、入居前の生活状況も含めて情報を把握し、グループホームでの生活に活用出来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	日々の生活状況をスタッフ全員が記録するように努め、その情報を共有する事で身体状況等に合わせられるように努めている。		
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	定期的にモニタリングを行い、御本人の体調や近況を御家族へお伝えしている。その過程の中で新たな意見や要望等を吸い上げ、日々のサービスに繁栄出来る様に介護計画に組み込んでいく。	利用者・家族の思いや希望を尊重した介護計画になっています。基本は6ヶ月毎に見直し、状態に変化があった場合は随時見直しています。評価は毎月担当者が行います。また、2ヶ月毎にモニタリングシートを家族に見てもらい、意見・要望を聞いています。計画作成担当者は、「似たりよったりにならない個性を尊重した介護計画」を心がけて計画作成にあたっています。	今後、介護計画更新時のサービス担当者会議に、家族の出席を検討されたいかがでしょうか。出席してもらえる家族から始め、よりその人らしい介護計画になることが期待されます。

己 自部 外	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	日々の状態を個人記録に記入し、同時に日勤・遅出・夜勤スタッフに同様に引き継ぎを行う事で情報共有を図っている。		
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	要望は逐次検討し、法人内で対応可能なサービスも含めて、対応に繋げていく。又、運営推進会議内でも議題として取り上げ、意見交換を行い、結果を反映出来る様に努めている。		
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	月に一度、自治会老人会へ数名の入居者が参加するように努めている。又、ドッグセラピーや臨床美術、紙芝居といったボランティアを取り入れている。		
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	御本人と御家族の同意の上で、当法人の定期的な往診を受けて頂いたり、外来受診を受けて頂き、医療面の適切なフォローを行っている。	入居前のかかりつけ医への受診は、希望があれば可能です。ホームでは、月2回の医師の往診や看護師の訪問で健康管理を行っています。夜間や緊急時も適切な医療が受けられる様体制を築いています。かかりつけの医療機関での受診を希望される場合は家族の付き添いになりますが、場合によっては職員が通院介助を行うこともあります。母体法人による24時間医療体制の整備は、利用者・家族・職員の安心に繋がっています。	
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	看護師が2名在籍しており、週1回勤務している。入居者の健康チェックを行ってもらい、必要に応じて処置や助言を受けている。		
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	入院期間との情報共有を密に行い、認知症の周辺症状悪化を予防する観点からも、早期退院に努めるようにしている。		

己	自部外	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	(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、事業所です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	必要に応じて担当医や看護師、御家族やスタッフを交えて治療説明や生活上の希望、最終的な看取りの形に関して検討し、記録に残すことで確認出来るようにしている。法人内でも定期的に学習会が開催されており、出席に努めている。	入居時に終末期や看取りについての相談や希望があれば利用者や家族の意向を聞きとり記録に残しています。重度化し24時間医療処置が必要となった場合は医療機関での対応となりますが、家族、医師、看護師、職員と話し合い、方針を決め家族の希望に添えるような支援を行っています。職員は法人で行っている看取りについての勉強会に出席してよりよい支援が出来るよう努めています。	今後、利用者の重度化やホームでの看取り希望が予想されます。研修や看取りケアに関するマニュアル整備、介護技術のレベルアップ等、看取りケア実施体制の整備が期待されます。マニュアル作成時には、これからの看取りの際、不安なこと・整備して欲しいこと等、職員間で意見を出し合い進めていかれてはいかがでしょうか。
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	担当医・看護師からの情報を基に、実践に備えている。		
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	法人の委員会が定期的に行う勉強会等で、災害発生時の対応を勉強している。	災害時の対応マニュアルは法人規定のものがありますが、近年の災害の状況に照らし合わせると十分とは言えないので早急に修正し作成予定です。備蓄は1階倉庫と2階のロッカーに水や食料品を保管しています。自治会の会長宅がホームの目の前にあり、日頃より地域と情報の共有に努めています。	非常災害時の避難訓練の実施が求められます。

己	自部外	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	(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	入居者の人格尊重を念頭に置き、理解と共に接するように努めている。個人ファイルを含め、個人情報に関わるものは保管場所を常時施錠し、管理している。	法人の理念でも唱ってある、人格の尊重について心がけている事は個別性を大事にし、特に言葉遣いや声掛けには配慮しています。個人情報に関わるものや各書類は所定のカギのかかる場所で保管しています。管理者は、日常のケアの中でのプライバシーへの配慮について、具体的に職員に指導しています。		
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	意思決定が困難な方であっても、思いをくみ取る様に心掛け、ケアに取り組むようにしている。			
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か、希望にそって支援している	1日の流れは大まかには決まっているが、心身の状態を考慮して、生活ペースを合わせて過ごして頂く様に努めている。			
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	外部の理髪店に依頼し、定期的に散髪を行ってもらっている。外出時の服装等も、入居者自身で選んで頂いている。			
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	簡単な食材の下ごしらえや、食器洗い等を入居者方にも行って頂く事で、食事の楽しみを持って頂ける様に努めている。	食事は調理専従の職員が手作りしています。庭で利用者と一緒で育てている野菜を一品に加えたりしています。野菜を切る等の下準備は利用者も一緒に行っています。庭でバーベキューをしたり、天気の良い日には近くの公園にピクニックに行ったりと楽しんでいます。近所の農家よりお米や野菜を頂いたりすることもあります。		
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	業者に委託し、栄養バランスやカロリーを考慮した食材を配達してもらっている。メニュー自体の偏りも、ほぼ見られない。			

己 自部 外	項 目	自己評価	
		実践状況	外部評価
		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	毎食後、自身で口腔ケアが行える方に関しては、スタッフの声掛けの元で行って頂いている。介助が必要な方や義歯の管理が必要な方に関してはスタッフが対応し、口腔状態の把握を行っている。	
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	基本、定時に声掛けを行う、或いはスタッフがトイレ誘導・介助を行い、トイレでの排泄を促している。又、その状況を排泄チェック表へ記入する事で、入居者それぞれの排泄パターンを把握出来る様に努めている。	トイレでの排泄を基本として定時の声掛けや利用者の様子等で随時トイレに誘導しています。トイレでの排泄を促すことで、入居前よりオムツの使用枚数が減少したり失禁が少なくなった等のケースがあります。スキントラブルにも気をつけています。
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	排泄パターンを把握しながら水分補給をして頂いたり、軽い運動等で便秘予防を図っている。極度の便秘の方に関しては、その都度医師・看護師に相談し、対応している。	
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ず、個々にそった支援をしている	基本は週2回の入浴としているが、便・尿汚染が見られた場合や退院後等、状況に合わせてその都度入浴して頂く事で保清に努めている。体調不良等、入浴自体が困難な場合は清拭での対応を行っている。	週2回の入浴を基本に利用者より外出等の理由で入浴日の変更の希望があればその都度対応しています。体調によりシャワー浴の利用者には洗身時に足浴を施行するなどの工夫をし温まってもらっています。自分専用の、シャンプーや石鹸の使っている利用者もいます。
46	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	室温調整を行い、その日の体調等に合わせて休息を取って頂く様に努めている。	
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	処方箋に関しては各入居者の個人ファイルに保管し、内容確認が出来る様にしている。処方内容に変更があった場合は引き継ぎを行い、所定の内服表へ変更内容を記載し、スタッフ間での情報共有を図っている。	
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	個人個人が出来る範囲内でお手伝いを行って頂いたり、それぞれの趣味嗜好に合わせた余暇活動を心掛けている。	

己	自部外	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
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	居室への閉じこもりを回避する意味合いも込めて、なるべくフロアで過ごして頂いている。季節の良い時はスタッフと共に散歩へ出掛け、季節感を感じて頂ける様に努めている。	外出の機会は積極的に作っています。近くの公園への散歩は日課となっています。利用者の希望に沿った外出も、買い物・外食ツアー等、安心して戸外に出かけられるように支援しています。戸外に外出することにより地域の人々との関わる機会も増えています。	
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	金銭管理に関しては原則御家族に行き、ある程度の金銭のみお預かりする事で、スタッフと共に御本人の希望のもの(日用品等)を買いに行っている。		
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	希望があれば御家族へ電話をかけ、スタッフ付き添いのもとでポストへ投函したりしている。		
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	日中は極力カーテンを開けてもらい、日光を取り入れたり、外の景色を見る事で季節感を感じて頂ける様にしている。フロア内の照明に関しては照度の調整が行えるため、適切な明るさを保つように努めている。	建物や床は木目調で穏やかな雰囲気です。1階のリビングは窓をあけると庭に面しており椅子が準備されています。天気の良い日は外気浴をしたり、草花をながめたりと季節を肌で感じられます。また、リビングの壁面には利用者と職員で作った季節の飾りつけがあります。フロアにはソファが置かれホットする場所になっています。夜勤の職員は感染症の対策として手すりの消毒や床の清掃を行なっています。	
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	その日の体調や気分によっては居室で過ごしたいというニーズも見られるため、無理強いする事無く、その方のペースに合わせて過ごして頂ける様に努めている。		
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て、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居以前の生活に使用していた家具類の持ち込みも受け入れており、御本人にとってなじみのある道具類を使用させて頂く事で、より自宅に近い感覚で生活して頂ける様にしている。	各居室には低床のベッドと白木の扉のクローゼットが備え付けてあります。利用者が自宅で使用していたタンスやテレビが持ち込まれ、家族写真が飾られた居室はなじみのものに囲まれて落ち着いて生活出来るよう工夫されています。	
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	自身の居室やトイレ位置が分かりやすいように、大きな文字で表記し、御本人が見えやすいように工夫している。		