

# 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	2894000278		
法人名	株式会社 あつぶる		
事業所名	あつぶるグループホーム姫路		
所在地	兵庫県姫路市神屋町5丁目48番地		
自己評価作成日	H27年11月20日	評価結果市町村受理日	平成28年1月22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?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;Jigvsvocd=2894000278-00">http://www.kaigokensaku.jp/28/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;Jigvsvocd=2894000278-00</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 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27年12月9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)】

当施設では地元企業と共同開発した見守りセンサーを各居室と室外に設置を行い、緊急時に即対応できるシステムを構築しております。部屋に自由に行き来することができ、利用者様に自宅と同じように安心して過ごすことができます。また20代から60代の幅広い年齢層のスタッフが在職していますので家族のようなアットホームな雰囲気になっています。自宅ですべての継続、昔からのご友人、ご兄弟、ご家族との繋がりを大切に、いつでも来訪できる雰囲気作りにも努めています。

## 【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)】

事業所の理念に基づき、自宅での生活の継続や、馴染みの人たちとの関係が途切れないような支援に取り組んでおり、家庭的な雰囲気を醸出している。災害対策や安全対策、イベント等については、法人本部からの支援を受けやすい。弾力的な勤務体制の運用、資格取得への支援、計画的な研修計画、職員の意見を反映しやすくする仕組み等を通して、職員が働きやすい環境整備に取り組んでおり、職員間のコミュニケーションも良好である。地域密着型サービスとしての役割意識も高く、運営推進会議では活発な意見がやり取りされ、日常的な地域との交流もある。今後も地域への貢献が期待される。

## 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		

自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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>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	事業理念を玄関と各ユニットに掲示するとともにパンフレットにも記載し見学者にも事業理念を説明できるようにしています。	法人全体の共通の理念の他に、事業所独自の理念を昨年2つ策定した。利用者の今までの生活とのつながりや絆が途切れないように、利用者の生活リズムを大切にしたいとの思いで作成された。職員全員が朝礼で話し合いの場を持ち、家族や周りの人たちに伝えられるように理念を全員で共有している。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域の夏祭りに利用者様と参加したり、地域のスーパーへの買い物、喫茶店、飲食店へ出かけたりと地域とのつながりを深めています。	近隣の方に挨拶を交わすことから交流を持ち、小学校こども110番も担っている。地域と密着したつながりを持ち、自治会長との良好な関係が築けている。高齢化が進む中で地域の人たちを集めて集いカフェを開催した。今後も継続して行っていく予定であり、地域から信頼される事業所となっている。	和太鼓や他のボランティアに来てもらう機会を持ち、受け入れる態勢が出来ている。今後も地域の方とのつながりをさらに深め、例えば中学生のトライやるの受け入れなど、新たな絆をより拡充されることを期待したい。
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	集いカフェを毎月1日・18日に開催しています。見学・相談は随時対応しています。	/	
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	2か月に1度地域推進会議を開催しています。毎回議題を設けて話し合いの場を設けています。日々様子を写真付きの文章で見て頂き、意見交換しサービスの向上に努めています。	運営推進会議では毎回違う利用者と家族に参加出席をお願いしている。参加メンバーから率直な意見が出て会議が盛り上げられている。地域の情報提供などが確認できた。病院の地域連携課からは、感染予防についての指導を受けていた。第三者評価についての情報を玄関にて公開し、いつでも閲覧可能な状態にしている。	
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	地域推進会議に地域包括支援センターの方との情報交換をしています。また姫路市グループホーム連絡会に出席し、他の事業所との連携しています。	市の介護保険課には、事故が起こった際に状況の報告や経過の説明の連絡を行っていた事例が確認できた。地域包括支援センターの職員とも蜜に連絡を取り合い、良い関係作りにも努め、ケアマネージャー研修時には困難事例について情報を共有できた。横のつながりを大切に交流が行われていると感じられた。	

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
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	職員の定例研修会で知識の向上に取り組んでいます。東西ユニット、居室など施錠せず自由な環境にしております。また希望に応じて外出や散歩など職員と一緒にしています。またセンサーマットを使用している場合は月1回～2回のカンファレンスを実施し必要性があるか話合う場を設けています。	前回の第三者評価後の目標設定計画に設定した「センサーマットに頼らず、徐々に取り除こう」と取り組みが確認できた。 2週間に一度、カンファレンスを行い、家族との話し合いと職員によるモニタリングを月に一度は行い、利用者の状況把握と関係者で審議を重ねた上でセンサーマットを取り外した。 玄関の施錠は、時間を決めて日中は開放しており、もし外に出たい利用者が居れば、思いに沿うように外の空気を吸ってもらってから戻ってもらうようにしている。	
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注意を払い、防止に努めている	職員の定例研修会で高齢者虐待について学ぶ機会を設けています。虐待の種類や発見時の措置方法を周知徹底しています。また社内衛生委員会にてストレスチェックも行っています。	職員の研修会で身体拘束についての研修と併せて虐待防止と虐待を見つけた時の対処方法を職員全員で学んでいる。 職員のストレスチェックを行い、困っていないかなど心の声を聞き、本を貸出たり、シフトに配慮してストレスを溜めないように法人全体で力を入れている。	
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	今年は地域包括支援センターの職員に講師として来ていただき研修会を開催しました。必要時に活用できるよう職員全員が知識の習得をしています。	今年の2月に職員に権利擁護の研修を行い、終了後にアンケートも実施した。 成年後見制度についてのパンフレットを用意し、利用者や家族に説明できるように準備がある。	
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	契約時は契約書・重要事項説明書を用いて、個人情報保護・報酬・加算・解約についてもご本人・家族様に分かりやすく説明し納得した上で同意欄に署名押印ういて頂いています。	契約時に質問される内容で多いのは、外出や外泊、面会時間、入院になった場合のことがあり、質問には、丁寧に答えるようにしている。 料金改定時なども利用者一人一人にあった内容を書面にて確認してもらい、同意を得るようにしている。	
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	社内サービス向上委員会の取り組みとしてアンケートを実施しサービスの向上に繋がっています。また行事を通じて家族会を開催し、ご家族の要望をお聞きする機会を設けています。	利用者から牛乳やヨーグルトが食べたい、ビールが飲みたい、外出したいなど、希望を聞き取り、実施している。 大きな行事の際には、家族からの意見を聞き、サービス向上委員会のアンケートでも要望を抽出している。 家族の意見で玄関に職員の顔写真と名前を掲示することにした。 利用者と家族の要望を伺う場として家族会を開催した。今後も継続的に家族会を開催する予定であり、少人数でも家族と一緒に外出したいと計画中である。	
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	毎月ミーティングを開催し職員の意見交換する場を設けています。職員の希望で成年後見制度について詳しく勉強したいとの要望がありましたので、地域包括支援センターの職員に依頼し研修会を行いました。	管理者と職員の風通しがよく、職員の意見を聞く機会を多く持ち、良好な関係が構築されている。法人からの巡回の際に困ったことがあればすぐに改善対応されている。浴室に手すりがあると職員から希望があった際もすぐに対応していた事例が確認できた。 職員同士のノートを使って意見があれば記入し、全員で情報を共有し、すぐに解決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
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	管理者を通じて職員一人一人が向上心を持って働けるよう努めています。また家族環境に合わせて勤務形態も考慮しています。		
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	他部署との交流を通じて職員のスキルアップや外部研修会を積極的に参加を行っています。		
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	姫路市グループホーム連絡会に参加し同業者と交流する機会を作っています。連絡会では職員同士の交流もしています。		
<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	相談時から利用者ご本人・ご家族の話を傾聴し本人とのコミュニケーションを図り、安心して頂けるよう努めています。また利用者様には個別で担当職員を決めご本人の安心に努めています。		
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	相談時から利用者様及びご家族の話を傾聴すると共に家族様の思いや要望を伺い面談や電話で不安に思っている事など情報収集しニーズあった支援ができるように努めています。		
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	相談時から利用者様及びご家族の求めている支援を見極め何を必要とされているのか判断し他のサービスの利用の調整も行っています。		
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	個々のADL状況やこれまでの生活歴を考慮しながら一緒に家事を行っています。掃除、洗濯、調理、後片づけなど役割を分担して頂いています。		

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
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	ご家族の面会、外泊、外出は自由にできるようにしています。また毎月必ず一度は面会して頂くようにしており共に支え合う関係を築いています。希望によりご家族とメールでの情報交換をしています。		
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	ご家族だけではなく友人、知人とも自由に面会していただいています。本人が培ってきた関係を大切に継続しているよう支援しています。	利用者の女学校時代からの友人や近所に住む馴染みの方の来訪が確認できた。面会の時間は定められているが、その時間に限らず面会できる。 行きつけの美容院へは家族に協力してもらい、通っている。お孫様の結婚式に出席され、大変喜ばれた事例や、お墓参りがしたいとの希望があり、家族が毎年行かれているのでその時にあわせて家族の協力で支援した事例が、確認できた。	
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	利用者様それぞれの役割を生かし、洗濯、掃除、調理など協力しながら個々に任せています。利用者様同士が共に支えるよう支援しています。		
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	サービスが終了しても移り住む先の関係者に対して、これまでの生活習慣やケアの工夫等の情報を家族の同意を得て提供しています。		
<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	利用者様一人ひとりの生活歴を知る為にご本人やご家族からの聞き取りを丁寧に行っています。また日常の関わりで会話や表情からくみ取ることのできる気づきを大切にしています。	契約時にアセスメントシートを用いて家族から利用者の情報を得、入居後は情報を常に追加している。 利用者の日々の様子から希望を聞き、思いの把握が難しい場合には、家族に電話で確認したり、しぐさや表情などから、思いや意向の把握に努めている。	
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	これまでの生活歴や生活環境はご本人から伺い、基本情報にも記入して頂き、これまでの暮らしを捉えていくよう努めています。		
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	1日の過ごし方はご本人主体の流れに合わせています。また本人のできる力、できない事を把握しできる力を維持できるよう努めています。		

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
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	日々の暮らし中で利用者様一人ひとりの気づきや暮らしぶりをもとに、職員間で共有し話し合いを行っています。	利用者ごとの職員担当制を採用し、毎月お便りを家族に送付し状態を報告している。毎月のアセスメントと3ヶ月に一度モニタリングと評価を行っている。 介護計画書は、半年に一度は見直しを行っている。 薬のことは医師に確認している。介護計画については本人からの希望を聞き、家族と話し合いの場も持った上で、作成している。入院したり、状態に変化があればその都度、見直している。	
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	日々の様子や生活の中で気づいた事柄を記録し職員間での情報共有しています。その中で改善が必要がある事柄を介護計画の見直しに活かしています。		
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	現在は介護保険サービス外のサービスを必要とされているや希望されている方はおられません、その時々ニーズに合わせて対応していきます。		
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	地域包括支援センター、自治会、民生委員との関わりを持ち、地域の人々の力を通じて利用者様の安全な暮らしを支援しています。 スーパーの買い物や近隣の喫茶店を利用し地域資源を活用しています。		
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	入居時にご本人や家族の希望をお聞きし、ご家族の協力によりかかりつけ医を受診していただいています。職員より医師に近況報告を行い利用者様の状況確認及び情報を常に共有しています。	契約の時点でかかりつけ医を継続して受診するか協力病院に変更するかを確認を取っている。受診には家族の協力を得て職員も付き添い、受診している。何かあれば、協力病院に相談に乗ってもらっている。3ヶ月に一度、歯科往診がある。入れ歯の調整など必要であれば、その都度歯科往診に来てもらう。薬については職員二人で確認を行い、管理を行っている。その他の専門医への受診は、家族と職員が情報を共有し、援助を行っている。	
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	利用者様に変化があった場合はかかりつけ医や協力医に電話相談しています。		
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。	入院中の利用者様に関しては医療機関への情報を提供しています。また退院後の通院も支援しています。	入院時に医療関係者に利用者の情報提供書を作成し情報を提供している。入院中は、状態の確認を行い、スムーズに退院できるように看護情報提供所を病院から貰い、退院時カンファレンスに参加し、医療機関との連携をはかっている。	

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
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説明同意を頂き、共有認識しています。またご本人やご家族の希望を聞き取り、症状の変化に伴い再度聞き取りを行っていきます。	入居時に事業所の看取りの指針の説明を行った上で、終末期の希望を伺い同意書を貰っている。 利用者の状態の変化に応じて利用者と家族に再度、看取りの希望を聴取している。 事業所として出来ることを考え、希望に応じて法人内の老人ホームへの転居も選択肢の一つとして案内している。 グループホーム連絡会でも看取りの研修があり、参加した。職員に看取りの研修を行う予定である。	職員に研修を行い、利用者、家族の希望に応じるための体制作りが出来ている。今後、看取りが発生した場合に、職員間で意識の共有を行い、不安を取り除き、実践に向けて研修したことをさらに高め、取り組まれることを期待したい。	
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	職員の定例研修会で緊急時対応の機会を設けています。社内委員会のAED講習、衛生講習会に参加し技術の向上に努めています。			
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	3か月に1度の避難訓練を実施しています。消防署より指導して頂き、避難誘導法を身につける訓練をしています。また社内の緊急災害マニュアル、備蓄品も整備しています。	防災訓練は年に4回行っており、そのうちの一回は、近隣の方にも避難訓練のお誘いチラシを配布し、参加を促している。自治会長にも参加をお願いし、夜間帯を想定した訓練も行っている。 防犯マニュアルを用意しており、ハザードマップは玄関に貼りだしていた。 備蓄については事業所内に数日分置いているが、法人でも大量に用意している。		
<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	職員定例研修でプライバシー保護についての学ぶ機会を設けています。利用者様への声かけ、言葉遣いを気をつけて対応しています。	個人情報の取り扱いの研修を法人内で行っている。 新人職員には適切な声掛けが出来ているかどうかの指導を行っている。先輩職員がお手本となり上手な対応が出来ているので参考にしてもらっている。 プライバシーを守り、トイレや入浴の際には利用者の負担にならないように意識して介助を行っている。		
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	ご本人の希望を聞き出せるように言葉や行動を観察し語りかけ自己決定ができるよう努めています。また意思表示が困難な方に関しては日々の生活の中でその方の好みを把握し支援しています。			
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	利用者様の生活ペースを把握し無理強いは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をしています。			

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
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	その日に着る服はご本人に選んで頂いています。利用者様の要望でカットや毛染め、パーマを訪問理美容でされおしゃれができるよう支援しています。		
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、利用者職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	新鮮な食材で手作りし、食事を楽しみになるよう一緒に準備から片付けまで利用者様と一緒にしています。	メニューは、利用者の希望を聞きながら決めている。 食材は利用者と共に近くのスーパーで毎日購入し、季節によっては、家庭菜園で収穫した野菜なども利用している。 利用者と共に、調理から配膳、下膳、後片付けまで行っている。 利用者の状態によって、ソフト食の導入を行った事例もあった。	
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	バランスの摂れた献立作り、一人一人の状態にあった支援をしています。個々の食事摂取量、水分摂取量を調整しています。		
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に、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、口腔ケアを行って頂いています。本人の力で困難な場合は職員が口腔ケアを行い、常時清潔に保てるよう支援しています。食前には口腔体操を行い、誤嚥予防に努めています。		
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	個々の排泄状況を把握し、利用者様の行動や様子から職員が早く気づきトイレ誘導を行っています。	個別に排泄状況をチェックし、排泄のパターンを把握し、前誘導や声かけにより、自立に向けた支援を行っている。排泄パターンを把握するなかで、泌尿器科の受診に繋がり、自立に向けた支援に繋がった事例もあった。また、介助する際には、プライバシーへの配慮と安全確認に注意している。	
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	普段から便秘にならないようヤクルトやヨーグルトを毎朝摂取して頂いています。毎日の体操や歩行運動を行い自然な排便ができるよう支援しています。		
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	利用者様の意向、希望に合わせております。個々に沿った支援をしています。	利用者の希望にあわせて入浴支援を行っている。職員体制上、対応できない時間もあるが、希望により毎日の入浴も可能である。 入浴を拒否される方に対しては、入浴の順番や声かけのタイミングを工夫したり、カレンダーにあらかじめ記入しておく等の工夫を行っている。 入浴後のスキンケアなどの支援も個々に行っている。ゆず湯などで楽しむ工夫もされている。	



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	眠れないときは職員と一緒に過ごし話をしたりと安心していただけるよう支援しています。		
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	担当職員が薬の管理を行い、確認は毎回記録し飲み忘れがないようカルテにチェックしています。受診時には近況報告し体調変化にも早期対応ができるよう支援しています。		
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	個々の能力に応じて日常生活を共に営む中、役割をもって頂き実践しています、		
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	近隣の公園へ散歩に行ったり、食材の買い物と一緒に掛かっています。全員での外出も希望や季節に応じて出かけています。またお孫様の結婚式の送迎などご家族と協力しながら支援もしています。	利用者が隔日交代で近くのスーパーに買い出しに行っている。また、近所の公園や喫茶店に出掛けたり、月1回から2回は、同じユニット内の利用者全員で外食にも出かけている。車いすの利用者も同じように外出できるよう支援している。	
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	普段は家族様が金銭管理をされ、毎月お小遣いを預かって頂いています。その中からご本人が自由に使えるお金を所持して頂き、欲しい物やお土産など購入していただいています。		
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	携帯電話の所持、電話の取次ぎなど自由にして頂いています。希望によって手紙を出す支援も行っています。		
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	共有のリビング、ダイニングは天窓が2か所あり、日光の自然な光で明るい空間になっています。また季節毎の掲示物を展示し心地よい空間作りに努めています。	平屋建てで、天窓からの自然光により、明るい空間となっている。毎月ごとに、利用者と相談しながら、季節の飾りつけを替えている。温度湿度、においなどは適度に管理されており、清潔感がある。居室の場所を混乱する利用者の居室ドアには、表札を掲げている。	
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	共有のリビング、ソファを設置し憩いの場となっています。また一人になりたいときは居室で安心して過ごして頂けるようにしています。		

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
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	居室には日頃から利用者様が使い慣れた物を持ち込んで頂き、ご本人が心地よく過ごせるよう相談しながら環境を整えています。	利用者の好みに合わせた部屋づくりが行われている。写真や、物入れ、鏡台など、日頃から使い慣れた物の持ち込みが確認できた。また、居室天井と、ベランダにセンサーが設置され、利用者の離床時や、居室から出られた際に把握できる仕組みがある。	
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	自立して安全に過ごしていただけるよう、個々の状況に合した環境づくりをしています。		