（別添3）　　平成　27　年度

1　自己評価及び外部評価結果

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	4490200153		
法人名	グリーンライフ株式会社		
事業所名	はぴね別府（グループホーム2階）		
所在地	大分県別府市天満町　2-17		
自己評価作成日	平成27年8月25日	評価結果市町村受理日	平成27年12月11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	

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号
訪問調査日	平成27年9月15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）】

重度の要介護者が多く、意向を言語で表出できない方が多い為、日々の様子や表情を観察して思いを推察しながらケアしている。閉じこもりや寝たきりにならないようリビングに集って頂き、スタッフや比較的機能の良い利用者様の話や歌を聴いて頂いている。重度化に伴い、出来る事は少なくなっているが過剰な介護をしないよう心掛け、少しでも出来る事はやってもらうが、機能低下による事故防止の為に見守りや介助は行っている。高齢・重度化により体力低下ある為、短時間の安静タイムを作り体力の消耗を防いでいる。健康管理には特に力を入れており、口腔衛生・機能訓練に留意し、水分・栄養管理、異常の早期発見・早期治療を行いている。ご家族と情報交換を密に行い安心して頂くと共に地域や施設行事への参加もお誘いし、思い出作りを行っている。社員教育にも力を注いでいる。

【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）】

・高齢者支援・介護の専門職として、地域の高齢化や介護問題を、地域役員や他職種と共に支えて　いる。
・事業所全体で、職員の質の向上、キャリアアップに取り組んでいる。
・災害対策として、地域のマンションや自治会と緊急避難場所や見守り支援の協力体制が出来ている。
・職員間のコミュニケーションが取れており、事業所行事や、利用者支援に効果的に生かされている。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当する項目に○印	
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
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
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
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
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
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

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	会社理念・施設理念を社員の心得として『日常の五心』を毎日唱和したり、理念を会議や研修の度に唱和しているが、中には十分実践が出来ていないスタッフも居るため個別に指導をしている。	職員で話し合って作り上げた事業所独自の目標を作成している。 母体法人理念と事業所の目標を念頭に置き、日々の就労・利用者支援に繋げている。	
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	情報共有を行いながら地区行事の準備等手伝いを行い、施設開放を行うなど天満町の住民として協働している。広報紙を回覧したり、介護相談を受けたり、不要になった介護用品を寄付して頂いたりもしている。	事業所は、高齢者介護や認知症専門職として、地域の高齢化・介護支援の拠点となって、相談や支援を行っている。 地域交流の協力者として、積極的な活動を行っている。	
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	自治会長へ自治会回覧板用の資料提供や地域住民の介護相談を受け、介護サービスの利用方法等を説明をしている。また、支援学校や看護学校実習生・介護実習生の受け入れに協力している。		
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	地域運営推進会議で運営状況や取り組みを報告し、地域の方と互いに助け合っている。また、市役所や包括への相談窓口にもなっている。半年に1回は施設内の様子を実際に見て頂いている。	2か月に1度開かれている運営推進会議には、毎回、別府市職員の出席が得られている。 自治会行事の話し合いや地域の問題・行事についても提案や話し合いが行われている。	
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	施設運営において困った事や質問など、市役所に電話や直接出向いて相談をしている。また、市役所高齢者福祉課主催の研修会に参加させて頂いている。	運営推進会議委員の別府市職員に、困難事例を相談し、助言・支援を受けたり、行政サービスの提案を受け、利用者支援や事業所運営に活かされている。	
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0委員会を設置しており、定期的に研修会も開き拘束しない介護を工夫し徹底している。出入口に自動ロックが設置されているが危険防止のためとの評価を利用者・家族・地域の方に頂いている。	内部研修、外部研修が行われている。 共有空間での利用者の見守りの工夫や、職員間での情報の共有・協力体制により、利用者の安全と抑圧感のない生活支援が行われている。	
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	虐待防止委員会を設置しており、研修会を行い、虐待防止について学んでいる。虐待が発生するような因子を作らないように環境を整え、スタッフ間の風通しの良い関係を築いている。		

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
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	成年後見人制度について研修会を行い、理解に努めている。 本年は実際に後見人（保佐人）について家族に説明し、市に相談後、家裁や弁護士と相談中である。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時は読み合わせを行いながら、都度質問等があれば伺い、十分理解して契約していただくように努めている。契約後に問題になった事は無い。		
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	面会時や電話・メールで密に意見交換を行っており、年2回の家族運営会議や年1回の家族アンケート調査でも率直な意見を頂いており、速やかに対応している。アンケート結果についても情報開示している。	家族面会が多く、家族会にも多くの出席が得られている。 家族会欠席者には議事録を送り、情報の共有に努めている。 面会時や事業所行事の中で、利用者や家族の意見や思いを聞く機会を得ている。	
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	施設長は申し送りに参加し、スタッフと意見交換を行いタイムリーに対応している。各種会議でも意見交換を行い、職員全員の意見を収集するために個人面談や社員アンケート調査も行っている。	職員間のコミュニケーションが取れている。 管理者は、個々の職員の意見をくみ上げ、母体法人に伝え、職場環境や福利厚生に活かしている。 法人全体で積極的に職員のキャリアアップを支援している。	
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	定期的に人事評価を行い、スタッフが向上心を持って働けるようにしている。正社員化を行い、給与水準も上り、就業条件はかなり良くなっている。		
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	法人自体が社員育成に力を注いでおり、人間育成～専門職教育まで様々な研修を定期的に開催している。施設内研修も毎月実施し、外部研修の案内を掲示し、多くの社員が参加するよう勧めている。		
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	別府市グループホーム連絡協議会の研修会や交流会に参加して情報交換を行っている。また、県主催の認知症介護リーダー研修の交換実習も行っている。		

事業者名：はぴね別府（グループホーム2階）

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	入居前に必ず訪問調査に伺い、必要としている介護や不安の内容を事前に把握し、入居後はその情報を土台にして更に観察して、利用者様が安心して過ごせるよう努めている。		
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	入居前の訪問調査時に十分意見交換を行い準備する。面会時に状況報告や電話・メールで情報交換実施。月1回写真入りの「コメント」を定期的に郵送し、生活の様子を報告している。		
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	利用者様を中心にご家族・主治医・ケアマネ・MSW等と連携を持って取り組んでいる。必要な場合は他施設を紹介したり、可能な限り支援するよう努めている。		
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	自立支援に沿ったケアを心掛けており、家事などで出来る方には手伝っていただき「皆の為に作業している」気持ちを大切にして「ありがとう」の感謝の言葉を必ず言う様にしている。		
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	地域行事や施設行事（外出レクレーション・一泊旅行など）にご家族も参加して共に利用者様を支えると共に、楽しい時間を共有して頂き想い出を作って頂いている。		
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	家族から面会制限が無い限り自由に会って頂いている。年賀状作りのお手伝いをして近況報告を行ったり、必要時は電話を掛けて話して頂き、関係が保てるように努めている。地元の敬老会参加もして頂いている。	職員のアイデアで母の日に「ありがとうメッセージ」を送り、利用者家族に喜ばれている。 事業所利用の長い利用者は、ボランティアや職員との新しい馴染みの関係が構築されている。	
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	一人で部屋に閉じこもらない様に共有スペースに集い、利用者様に演奏してもらいながら皆で歌を歌ったり、楽しい雰囲気が提供できる様に努めている。		

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
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	退居後も移った施設に面会に伺い、関係を続けている。		
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	外出・外食レクなど、要望を言える方には伺っており、表出出来ない方にはスタッフが様子を観察しながら判断している。常に本人の立場になって課題に向き合い解決できるように取り組んでいる。	外出、外泊行事や日常会話の中で、思いや意向の把握に努めている。 記録をパソコンで管理し、変化や気づきは、その都度追記や書き換えが行われている。	
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	入居前の訪問調査やご本人やご家族・ケアマネ等からの情報、または面会者との会話の中から情報を得て、記録に残しスタッフ間で共有し、レクや生活に反映している。		
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	バイタル・食事量・排泄状況など記録に残し、健康面や精神面も些細な変化を見逃さないように注意深く観察して、有する能力については家事やレク実施中の様子観察を行い変化に気付く様にしている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	利用者様やご家族の要望を伺い、担当者会議で最善の介護を提供できるようケアプランを作成している。定期的には勿論、状態の変化があった場合は都度モニタリングを行い、ケアプランに反映させている。	前回調査結果を受け改善点を目標達成計画にあげ、計画的に取り組み、実践されている。 日々の記録は、介護計画に沿って明瞭に記録されており、定期的なモニタリング、プラン変更が行われている。	
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	個人記録に残すと共に、口頭および申し送り簿にて確実に申し送り、素早く対応出来るようにしている。また、その内容はサービス担当者会議でも活かされている。		
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、その時々に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	入院すると認知症の進行や身体機能低下するため可能な限り提携医に協力して頂き、施設内で治療して頂いている。入院しても毎日病院に通い、早期退院出来る様に医療者や家族と情報交換に努めている。		

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
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	避難訓練に地域の方が参加して下さったり、定期的な踊りのボランティアや餅つきのお手伝いなど、様々な方にご協力頂いている。		
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し、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	認知症専門の内科医と歯科・皮膚科・泌尿器科の定期往診も受けている。希望の専門医への受診も自由で利用者様やご家族の希望を優先している。他科受診の付き添い依頼があれば受診介助もしている。	利用者全員が、協力医の認知症専門医を掛かりつけ医にしている。 利用者の症状や状況に応じて、掛かりつけ医から専門医への紹介が行われ、受診や治療に繋がっている。	
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	看護師は日常介護職員と一緒に介護を行っており、健康管理においての情報交換は密に行えている。急な状態変化にも問題なく対応出来ている。		
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。	入院中の利用者様の面会や食事介助に頻回に伺い病態やADLの把握をした上でご家族と一緒に医療者との退院に向けての話し合いを行っている。医療機関も施設側の受入態勢が整っている事で安心だと言っていただけている。		
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	重度化や看取りについて家族と話し合い、可能な限り支援する事の指針を示して対応している。看取りは主治医と協力しながら、本人・家族の意向を受けプラン作成を行い、ご家族を支えながら一緒にケアを行っている。随時、看取り研修も実施している。	利用者の高齢化、介護の重度化に伴い、利用者・家族の希望に沿った終末期支援について話し合いがもたれている。	
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	緊急時の対応をマニュアル化しており、定期的に研修を行い慌てず対応出来るようにしている。また異常に早期に気付き「何か変だ」と感じたら夜中でも直ぐに管理者（看護師）に報告するようにしている。		
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	毎月、避難訓練や緊急連絡訓練等を行い、災害時に職員が冷静に対処出来るように訓練している。年1回は消防署立会や地域の方参加の訓練も行い協力体制を築いている。	毎月の避難誘導訓練で利用者の身体状況などの把握を行いながら、具体的な支援方法や誘導の確認を行っている。 地域のマンションや自治会と緊急時避難場所や見守り支援などの協力体制が出来ている。	

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	利用者様の人格を尊重し、尊厳ある暮らしが出来るよう介護する事を心掛けている。言葉使いや態度も高齢者を敬い、馴れ合い過ぎない様に留意して接し、常に適切な介護を行うよう努めている。	利用者の尊厳について職員一人一人の意識づけが図られている。 管理者は、個々職員の利用者との日常会話や支援の中での気づきに、注意や指導を行っている。	
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	介護誘導時も必ず同意を得て行う様にしている。言葉で表出出来ない方は、動作や表情をよく観察し、推察して介助している。		
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	健康面を考慮しながらも好きな食べ物や飲み物を選んで頂いたり、本人様の意向を伺いながらケアする事を心掛けている。		
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	理容師による散髪や顔剃りを受けたり、定期的に髪染めを行ったり、行事出席の時はお化粧をしたりオシャレな装いをして頂き普段とは違う時間を楽しんで頂いている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	口腔機能に適した食形態の工夫を行い、声掛けしながら和やかな雰囲気で食事をして頂けるようにしている。食後は食器拭きやお盆拭き等できる事を手伝っていただいている。	車椅子の利用者も、共有空間の食卓椅子に移乗して食事をとり、食思不振の利用者には嗜好に沿った支援や、疾病の気づき治療によって、経管栄養から経口摂取となった改善事例がある。	
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	1時間毎に様々な飲み物を提供し水分管理を行い、食事制限がある方も居られるので栄養士と連携しながらバランス良く召し上がって頂けるよう工夫している。食事量・飲水量共に記録して健康管理を行っている。		
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	毎食後必ず歯磨きを行って、口腔内を清潔に保っている。就寝時は義歯を預かり洗浄殺菌剤に浸して清潔に管理している。訪問歯科医の定期健診も受け、口腔管理には力を入れている。		

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	重度の方もトイレでの排泄を基本と考え、排尿誘導を行っている。介護用品も本人様に適した種類を選び、夜間も個々の排泄間隔でトイレ誘導を行う努力をしている。	重介護度の利用者に対しても、居室トイレへ移動してトイレでの排泄ができる支援をおこなっている。 個々の排泄パターンに沿ってのトイレ誘導が行われている。	
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	野菜類やヨーグルトの摂取・飲水量の管理を行い腸内環境を整え、電動マッサージ機での腹部マッサージを行うなど自然排便が見られる様に工夫をしている。頑固な便秘の方には適量の解下剤を使用している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	基本的な入浴日は決まっているが、体調に合わせて日程変更も可能。重度化しているため2人介助で入浴して頂く方が増えて来た。入浴時間は利用者様の希望を叶える等尊重している。	週3回の入浴日となっている。 入浴は、保清だけでなく、ゆったりと湯船に浸って入浴を楽しむ事ができるように、職員体制を強化しての入浴支援が行われている。	
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	生活のリズムを作るため、就寝時は寝間着に着換え、清潔な寝床・適切な照明で安眠できるようにしている。夜間不眠の場合は付き添ったり、スタッフルームで一緒に過ごし、眠気を催したら寝床に誘導している。		
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	薬剤の内容は個人ファイルで管理しており、効果や副作用については観察を行い、記録に残している。症状については主治医に報告し、指示を頂いている。		
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	家事作業は出来る作業を分担して行い、皆の為に協働できる環境を作っている。季節を感じる行事や散歩などを実施したり、外食が可能な方には定期的に外出レクを行い「楽しい」を大事にしている。		
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	天気の良い日は随時散歩やドライブに出かけている。花見や海遊び、外食レクや日帰り・一泊旅行を行っており、恒例行事となっている。地域行事や施設行事には家族もお誘いして参加して頂き、思い出作りのお手伝いをさせて頂いている。	全利用者が日常的に屋外や外気を楽しむ事ができ、近隣での行事や散歩、事業所屋上の利用など工夫した外出支援を行っている。	

事業者名：はぴね別府（グループホーム2階）

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	現在お金を所持して使える方が居られないが、希望があればご家族と話し合い所持して頂き支援できる。		
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	希望があれば電話をかける支援を行っている。 年賀状は重度で字を書けない方は写真入で、お元気な様子をお知らせして、皆様に喜んでいただいている。		
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	寛いで生活できるようにソファーを配置し、季節感のある飾り付けを行い、明るい雰囲気にしている。心地良い音楽をかけ、穏やかに過ごせるよう配慮している。	利用者の集う共有空間は、食卓を中心に、外光を浴びる壁際に長いソファーを置き、利用者同士で寛げる場づくりを行っている。 事業所開設13年経つが、共有トイレ、廊下、脱衣所は、臭気もなく、清潔に保たれている。	
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	ソファーで音楽鑑賞をしたり、気の合った者同士で談笑できる環境を作っている。		
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て、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	各居室共、使い慣れた家具や馴染みの物を置き、落ち着いて生活できる空間にしており、希望者は居室でテレビをみたり、ラジオを聴いて過ごせるようにしている。	個々の居室は、家族の協力を得ながら、調度品を揃え、利用者の身体状況や動線に配慮して家具を配置し、安全で居心地の良い居室づくりが行われている。	
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	安全に配慮した環境を心掛けており、日中・夜間センサーを設置し、直ぐに駆けつけ援助が出来るよう工夫している。過剰な介助をせず、持っている機能が低下しないように心掛けている。		

（別添3）　　平成　27　年度

1　自己評価及び外部評価結果

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	4490200153		
法人名	グリーンライフ株式会社		
事業所名	はぴね別府（グループホーム3階）		
所在地	大分県別府市天満町　2-17		
自己評価作成日	平成27年8月25日	評価結果市町村受理日	平成27年12月11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	

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号
訪問調査日	平成27年9月15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）】

認知機能も身体機能も重度化してきて共同作業を出来る方が少なくなったがスタッフのサポートの下、出来る家事を行っていただきながら家庭的な雰囲気で生活出来る様に努めている。恒例の年1回の一泊旅行にも機能低下と体力低下のため行けなくなった方も居られるが、日帰り行事に変更して参加して頂いている。健康管理には力を入れており、予防管理は勿論、異常の早期発見・早期治療を心掛けており、機能低下予防の為に個々に適した脳トレや運動レク等を行い、筋力アップ訓練や毎食前の口腔体操を欠かさずいつまでも美味しく口から摂取出来、誤嚥の予防も図っている。地域行事（盆踊り等）や施設行事（一泊旅行や季節の外出外食レク）には、ご家族もお誘いして参加頂いき、「家族との思い出作り」も行っている。人材（財）育成の為、社員教育にも力を注いでいる。

【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）】

（2階と同様）

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当する項目に○印	
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
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
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
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
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
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

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	会社理念・施設理念を社員の心得として『日常の五心』を毎日唱和したり、理念を会議や研修の度に唱和しているが、中には十分実践が出来ていないスタッフも居るため個別に指導をしている。		
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	情報共有を行いながら地区行事の準備等手伝いを行い、施設開放を行うなど天満町の住民として協働している。広報紙を回覧したり、介護相談を受けたり、不要になった介護用品を寄付して頂いたりもしている。		
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	自治会長へ自治会回覧板用の資料提供や地域住民の介護相談を受け、介護サービスの利用方法等を説明をしている。また、支援学校や看護学校実習生・介護実習生の受け入れに協力している。		
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	地域運営推進会議で運営状況や取り組みを報告し、地域の方と互いに助け合っている。また、市役所や包括への相談窓口にもなっている。半年に1回は施設内の様子を実際に見て頂いている。		
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	施設運営において困った事や質問など、市役所に電話や直接出向いて相談をしている。また、市役所高齢者福祉課主催の研修会に参加させて頂いている。		
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0委員会を設置しており、定期的に研修会も開き拘束しない介護を工夫し徹底している。出入口に自動ロックが設置されているが危険防止のためとの評価を利用者・家族・地域の方に頂いている。		
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	虐待防止委員会を設置しており、研修会を行い、虐待防止について学んでいる。虐待が発生するような因子を作らないように環境を整え、スタッフ間の風通しの良い関係を築いている。		

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
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	成年後見人制度について研修会を行い、理解に努めている。 本年は実際に後見人（保佐人）について家族に説明し、市に相談後、家裁や弁護士と相談中である。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時は読み合わせを行いながら、都度質問等があれば伺い、十分理解して契約していただくように努めている。契約後に問題になった事は無い。		
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	面会時や電話・メールで密に意見交換を行っており、年2回の家族運営会議や年1回の家族アンケート調査でも率直な意見を頂いており、速やかに対応している。アンケート結果についても情報開示している。		
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	施設長は申し送りに参加し、スタッフと意見交換を行いタイムリーに対応している。各種会議でも意見交換を行い、職員全員の意見を収集するために個人面談や社員アンケート調査も行っている。		
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	定期的に人事評価を行い、スタッフが向上心を持って働けるようにしている。正社員化を行い、給与水準も上り、就業条件はかなり良くなっている。		
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	法人自体が社員育成に力を注いでおり、人間育成～専門職教育まで様々な研修を定期的に開催している。施設内研修も毎月実施し、外部研修の案内を掲示し、多くの社員が参加するよう勧めている。		
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	別府市グループホーム連絡協議会の研修会や交流会に参加して情報交換を行っている。また、県主催の認知症介護リーダー研修の交換実習も行っている。		

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
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	入居前に必ず訪問調査に伺い、必要としている介護や不安の内容を事前に把握し、入居後はその情報を土台にして更に観察して、利用者様が安心して過ごせるよう努めている。		
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	入居前の訪問調査時に十分意見交換を行い準備する。面会時に状況報告や電話・メールで情報交換実施。月1回写真入りの「コメント」を定期的に郵送し、生活の様子を報告している。		
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	利用者様を中心にご家族・主治医・ケアマネ・MSW等と連携を持って取り組んでいる。必要な場合は他施設を紹介したり、可能な限り支援するよう努めている。		
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	自立支援に沿ったケアを心掛けており、家事などで出来る方には手伝っていただき「皆の為に作業している」気持ちを大切にして「ありがとう」の感謝の言葉を必ず言う様にしている。		
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	地域行事や施設行事（外出レクレーション・一泊旅行など）にご家族も参加して共に利用者様を支えると共に、楽しい時間を共有して頂き想い出を作って頂いている。		
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	家族から面会制限が無い限り自由に会って頂いている。年賀状作りのお手伝いをして近況報告を行ったり、必要時は電話を掛けて話して頂き、関係が保てるように努めている。地元の敬老会参加もして頂いている。		
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	互いの関係を考慮しながら、日中は共有スペースに集いお茶を飲みながらお喋りしたり、カラオケやゲーム・運動を行って和やかな雰囲気で過ごせるよう支援している。		

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
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	退居後も移った施設に面会に伺い、関係を続けている。		
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	外出・外食レクなど、要望を言える方には伺っており、表出出来ない方にはスタッフが様子を観察しながら判断している。常に本人の立場になって課題に向き合い解決できるように取り組んでいる。		
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	入居前の訪問調査やご本人やご家族・ケアマネ等からの情報、または面会者との会話の中から情報を得て、記録に残しスタッフ間で共有し、レクや生活に反映している。		
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	バイタル・食事量・排泄状況など記録に残し、健康面や精神面も些細な変化を見逃さないように注意深く観察して、有する能力については家事やレク実施中の様子観察を行い変化に気付く様にしている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	利用者様やご家族の要望を伺い、担当者会議で最善の介護を提供できるようケアプランを作成している。定期的には勿論、状態の変化があった場合は都度モニタリングを行い、ケアプランに反映させている。		
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	個人記録に残すと共に、口頭および申し送り簿にて確実に申し送り、素早く対応出来るようにしている。また、その内容はサービス担当者会議でも活かされている。		
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、その時々に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	入院すると認知症の進行や身体機能低下するため可能な限り提携医に協力して頂き、施設内で治療して頂いている。入院しても毎日病院に通い、早期退院出来る様に医療者や家族と情報交換に努めている。		

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
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	避難訓練に地域の方が参加して下さったり、定期的な踊りのボランティアや餅つきのお手伝いなど、様々な方にご協力頂いている。		
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し、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	認知症専門の内科医と歯科・皮膚科・泌尿器科の定期往診も受けている。希望の専門医への受診も自由で利用者様やご家族の希望を優先している。他科受診の付き添い依頼があれば受診介助もしている。		
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	看護師は日常介護職員と一緒に介護を行っており、健康管理においての情報交換は密に行えている。急な状態変化にも問題なく対応出来ている。		
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。	入院中の利用者様の面会や食事介助に頻回に伺い病態やADLの把握をした上でご家族と一緒に医療者との退院に向けての話し合いを行っている。医療機関も施設側の受入態勢が整っている事で安心だと言っていただけている。		
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	重度化や看取りについて家族と話し合い、可能な限り支援する事の指針を示して対応している。看取りは主治医と協力しながら、本人・家族の意向を受けプラン作成を行い、ご家族を支えながら一緒にケアを行っている。随時、看取り研修も実施している。		
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	緊急時の対応をマニュアル化しており、定期的に研修を行い慌てず対応出来るようにしている。また異常に早期に気付き「何か変だ」と感じたら夜中でも直ぐに管理者（看護師）に報告するようにしている。		
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	毎月、避難訓練や緊急連絡訓練等を行い、災害時に職員が冷静に対処出来るように訓練している。年1回は消防署立会や地域の方参加の訓練も行い協力体制を築いている。		

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
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	利用者様の人格を尊重し、尊厳ある暮らしが出来るよう介護する事を心掛けている。言葉使いや態度も高齢者を敬い、馴れ合い過ぎない様に留意して接し、常に適切な介護を行うよう努めている。		
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	介護誘導時も必ず同意を得て行う様にしている。「入居者様運営懇談会」で利用者様の希望や意見を伺い職員と一緒に話し合い、楽しい生活が出来るよう工夫している。		
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	健康面を考慮しながらもお好きな食べ物や飲み物を伺い提供したり、入浴の順番の希望を伺ったり、本人様の意向を伺いながらケアする事を心掛けている。お部屋で過ごしたい場合は居室にお茶をお持ちしている。		
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	理容師による散髪や顔剃りを受けたり、定期的に髪染めを行ったり、行事出席の時はお化粧をしたりオシャレな装いをして頂き普段とは違う時間を楽しんで頂いている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	嗜好調査や食事時の会話で要望をメニューに取り入れてもらったり、晩酌をされている方も居られる。自力での摂取が難しくなってきた方も居られるため、出来るように声掛けしたり、工夫している。		
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	1時間毎に様々な飲み物を提供し水分管理を行い、食事制限がある方も居られるので栄養士と連携しながらバランス良く召し上がって頂けるよう工夫している。食事量・飲水量共に記録して健康管理を行っている。		
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	口腔リハビリは毎食前必ず行い口腔機能が衰えない様に努めている。毎食後、必ず歯磨きを行って頂き、就寝時は義歯を洗浄殺菌剤に浸し清潔に管理している。訪問歯科医の定期健診も受けている。		

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	トイレでの排泄を基本と考えて排尿間隔を把握し、間隔が開いている時はさり気なく声掛けを行いトイレ誘導している。介護用品も本人様に適した種類を選び、夜間も個々の排泄間隔でトイレ誘導を行っている。		
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	野菜類の摂取や飲水量の管理に加え、玄米食やヨーグルトなどを提供して、腸内環境を整え自然排便が見られる様に工夫をしている。頑固な便秘の方には適量の解下剤を使用している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	基本的な入浴日は決まっているが、体調に合わせて日程変更可能。入浴時間は利用者様の希望を叶える等尊重しており、入浴時の介助も必要最小限とし、一緒に歌を歌ったりしながら楽しく入って頂いている。		
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	生活リズムを作るため、就寝時は寝間着に着換え、清潔な寝床・適切な照明で安眠できるよう心掛けている。夜間不安にならない様「いつでも居ますから大丈夫」の声掛けを行い安心して休める環境を提供している。		
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	薬剤の内容は個人ファイルで管理しており、効果や副作用については観察を行い、記録に残している。症状については主治医に報告し、指示を頂いている。		
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	家事作業は出来る作業を分担して行い、皆の為に協働できる環境を作っている。季節を感じる行事や散歩などを実施したり、定期的にご家族同伴での外出レクを行い「楽しい」を大事にしている。		
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	天気の良い日は随時散歩やドライブに出かけている。ご家族同伴の花見や海遊び、外食レクや旅行を行っており、恒例行事となっている。施設に居ても家族と一緒の行事を多く体験出来るよう計画し、思い出作りのお手伝いをさせて頂いている。		

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
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	現在お金を所持して使える方が居られないが、希望があればご家族と話し合い所持して頂き支援できる。		
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	希望があれば電話をかける支援を行い、年賀状や手紙を書く支援も行っている。今年の年賀状は利用者様の写真を載せて作成したため大好評であった。		
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	狭いスペースながら談話スペースを作ったり、季節感のある飾り付けや利用者様の作品を飾るなどして生き生きと明るい雰囲気にしている。席配置も工夫して、トラブルを起こさず穏やかに過ごせるよう配慮している。		
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	ソファーで音楽鑑賞をしたり、気の合った者同士で談笑できる環境を作っている。		
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て、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	各居室共、使い慣れた家具や馴染みの物を置き、落ち着いて生活できる空間にしており、希望者は居室でテレビをみたり、ラジオを聴いて過ごせるようにしている。		
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	安全に配慮した環境を心掛けており、日中・夜間センサーを設置し、直ぐに駆けつけ援助が出来るよう工夫している。過剰な介助をせず、持っている機能が低下しないように心掛けている。		