

(様式1) 平成 21 年度

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	2890100114		
法人名	医療法人社団甲有会		
事業所名	グループホームアルテ石屋川		
所在地	兵庫県神戸市東灘区御影塚町1丁目10番13号		
自己評価作成日	平成22年1月8日	評価結果市町村受理日	平成22年5月7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.kaigo-kouhyou-hyogo.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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	兵庫県西宮市陽陽園本庄町6-8-102		
訪問調査日	平成22年1月19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)】

医療法人の母体があるので、医療やリハビリ(パワーリハビリ)のノウハウを活かしたケアを提供できます。車いす状態になられても1ヶ月間集中的にリハビリをし、もし改善しない場合も法人グループ内の他の施設をご案内でき、甲有会グループとしてのバックアップ体制があります。
 パワーリハビリは、週に2回実施しており、有料老人ホームと同じ建物の中にある為、玄関のイメージ等は高級感があり、7階サロンにお散歩に行けたり、6月には、「ジュンプライダール」企画をし、ご希望者にウエディングドレスを着用していただき、メイクアップをし記念撮影も企画しています。まだまだ、発展途上にある事業所ですが、ご利用者様ご家族様の意思と権利を尊重し、安心できる生活の創造に貢献させていただこうと思っています。

【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)】

「自立支援を目指して社会に貢献する」グループホーム独自の理念を全職員で毎朝朝礼で唱和・共有しし理念の実現に向けたケアの実践を行なっている。自治会を通じて地域の祭りやイベントへの参加や地域のボランティアの協力を得てグループホーム主催で開催しているに歌声喫茶に地域の方をお誘いして交流の機会を持っている。職員は職員のモラル・接遇・高齢者の虐待を含めた利用者の尊厳等の定期的な研修を重ねると共に、その人らしい暮らしを続けることが出来るように日常的に利用者の話に耳を傾け、把握した思いや意向を全職員で共有できるように取り組みサービスの質向上に努めている。

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい <input checked="" type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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 (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input checked="" type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input checked="" type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input checked="" type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input checked="" type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input checked="" type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input checked="" type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input checked="" type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input checked="" type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input checked="" type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input checked="" type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input checked="" type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input checked="" type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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
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	甲有会の理念でもある自立支援を目指してという理念に基づき取り組んでいる。朝礼で唱和を実施している。グループホームの理念は現在、スタッフで話し合い作成中である。	「自立支援を目指して社会に貢献する」という法人の理念を元にグループホーム独自の理念を全職員で話し合い作成を検討中である。法人理念は毎朝朝礼で唱和し共有ができています。理念は職員の名札の裏に入れて職員が現場でケアの実践時に理念に基づいたケアを行うことができるようにしている。	グループホーム独自の理念を作り上げ全職員で共有し実践の現場で理念の実現に向けたケアの実践をされることを期待する。今後作りあげた理念を共有していく方法を工夫していかなることが望まれる。
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	自治会のだんじりや阿波踊り(地域のイベント)などの案内があり参加し、地域の人々と交流している。	自治会を通じて地域の祭りやイベントへの参加の呼びかけの案内があり参加している。自治会会長に運営推進会議への参加を呼びかけグループホームの理解を得て、地域の受け入れ・協力が得易くなってきている。施設職員が挨拶に行くようになり地域のボランティアの協力を得てグループホーム主催で開催しているに歌声喫茶に地域の方をお誘いして、交流の機会を持っている。今後は、地域の清掃活動などへの参加も考えている。	今後も事業所から地域への働きかけを継続し、地域の祭りやイベントへの参加だけではなく、グループホームの行事案内・パンフレットのポスティングなどを行い、地域住民との日常的な行き来が出来る取り組みを期待する。
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	現在、運営推進会議等でしか話し合いを持つ機会がない為、あまり取り組めていない。		
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	会議で家族様からの要望などを聞き、運営やサービスに取り入れて、サービスの質の向上に取り組んでいる。	地域包括支援センター職員・他のグループホーム管理者・自治会会長・家族(5名)の参加のもと偶数月の第2土曜日に実施している。ホームの状況の報告を行い参加者から意見や要望が出されている。参加者同士の意見交換や交流も持っている。	自治会会長の協力を得ながら、地域との交流の促進を図られることを期待する。

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
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	主に地域包括支援センターと連携し運営推進会議や東灘グループホーム連絡会などで意見交換をし、サービスの質の向上に努めている。	必要に応じて、電話や出向いて行政へ相談をしている。また、運営推進会議に出席されている地域包括職員へもホームの状況を報告し相談できる関係作りを行っている。東灘グループホーム連絡会で意見交換を行い相談や問題解決に向けて意見をもらっている。	
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	基本的には、身体拘束ゼロ方針であり、現在は身体拘束をしている利用者はいない。月に1回身体拘束委員会を開催している。	オープンより現在まで身体拘束をしたことはなく、身体拘束はしない方針で取り組んでいる。月1回身体拘束委員会を開催し身体拘束をしない方法を検討している。また研修にも身体拘束についての研修を重ね高齢者の尊厳・虐待・身体拘束について理解を深める取り組みを行っている。	今後は現場での色々な実例を踏まえて研修を重ね、利用者へのサービスの質の向上に向けた取り組みを期待する。
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	身体拘束虐待委員会が毎月1回開催している。基本的には、身体拘束ゼロ方針である。	身体拘束虐待委員会を毎月1回実施している。身体拘束・虐待防止のマニュアルの見直しや職員への方針の浸透を図る為の取り組みを検討している。	今後も現在行っている委員会活動を継続し利用者一人ひとりを十分に知り、細やかな支援方法を検討する中で、より深く身体拘束・虐待防止に向けた取り組みを期待する。
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	入職時の研修内容の受講項目の一つとなっており、現在入居者様に後見人制度をご利用されている方が複数いるため、施設として必要性があれば推進していく必要性を感じている。	権利擁護についての研修は入職時、新卒職員採用時には法人全体で研修を行い理解を深めている。現在成年後見制度を利用している利用者があり、利用者の必要性に応じてスムーズが利用に向けて支援している。	
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	入居前の契約等で不安、疑問点などあればご納得いただけるまで話し合っている。又入居後も家族様の要望があればご説明をしたり運営推進委員会で質疑応答を実施している。	契約時利用者・家族に対して分かり易い言葉で説明するようにしている。契約時の説明はケアマネージャーが説明していたが、現在は施設長から説明を行っている。現在契約書を見直しを行い変更が生じている為、契約の取り直しを行っている。	

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
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	ご意見、苦情は職員や管理者にお話して頂いています。意見箱を設置し意見を頂いている。 意見箱内の意見をどう反映したか、月に1回掲示板に掲示している。	利用者・家族から意見が出やすいように意見箱を職員から見えにくい位置に設置している。意見や要望などが出され、速やかに検討し対応するようにしており、対応した内容については施設内に文書化して掲示し返答している。ご家族へのお便りを個別に担当職員が作成し日常の様子や健康状態を報告している。口頭での意見や苦情は、聞いた職員が苦情相談対応記録に記載し、データ化している。リスクマネジメント委員会で苦情の内容の検討を行っている。	今後はデータ化した苦情や意見を集積・分析することで予測的・予防的対応方法を検討していく取り組みを期待する。運営推進会議などでデータ分析された内容を開示し意見をもらうことでサービスの質向上に向けた取り組みも期待する。
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	日頃から職員とのコミュニケーションを図り、意見等を聞いている。月一回フロアミーティングを開催し、毎週火曜日は責任者会議を行い、職員の要望、意見を反映させている。	職員より出された意見は、会議で話し合い運営への反映や改善に向けた取り組みを行っている。	職員一人ひとりに問題意識を持って仕事をしてもらい意見や提案が活発に出せるような取り組みを期待する。今後は職員から出された意見についてもデータ化し分析していくことを期待する。
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	目標管理及び人事考課制度を導入し、定期的に自己評価を出し、フィードバック面接を実施している。		
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	施設内研修を毎月二種類開催し職員全員が参加出来る様同じ講義を3回開催している。又、新人職員のOJTとして、プリセプターシップを導入し、職員チェックリストを基にトレーニングしている。		
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	運営推進会議で他の施設職員や地域包括支援センターの職員と情報共有を実施。又、二か月に一回のグループホーム連絡会などでも意見交換を実施している。		

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
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	利用者とコミュニケーションを図り、本人が不安であることや、求めている事など聞き出し、要望の把握と不安の軽減に努めている。		
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	こまめに家族と連絡をとり、要望などに応えられるよう努力している。		
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	利用者の家族様と相談する機会等を設け、どういったサービスが必要か見極めている。		
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	第二の家という感覚で、アシステッドリビングホームの考え方を導入しており、一緒に過ごし、利用者から学ぶ姿勢と、支えあう関係またはその方の役割の継続・復活に努めている。		
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	家族とご本人様のお手紙のやり取りの援助やご本人の不安軽減にご協力いただくよう、なるべくご参加いただけるよう援助している。		
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	ご本人の友達や馴染みの人との交流はご家族がNOと言わない限り継続に努めている。必要に応じ来客の報告を家族に実施している。	利用者の友人がお面会に来られ部屋やフロアーなど利用者の好きな場所でゆっくりと面会できるように支援している。	
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	利用者の相性等見極め席の考慮をしたり、行事がある場合の移動方法なども仲の良い方同士と一緒に行動できるように配慮した行事計画を立案している。		

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
22	○関係を断ち切らない取り組み 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	現在、退去されたご利用者はいないが、今後は関係を断ち切らない努力をしていきたい。		
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	(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	入居前に面接を行い、本人の希望や意向を面接シートで把握し暫定プランを提案し現場に反映するよう努めている。	その人らしい暮らしを続けることが出来るように普段から利用者の話に耳を傾けている。直接訴えられない利用者の思いや意向の把握は生活を共にする中で利用者の言葉や表情から読み取り、把握した思いや意向を全職員で共有できるように取り組んでいる。入居前の情報は訪問した職員が記載している。入居後はフェースシートを作成し、より深く利用者一人ひとりの思いや意向を日々知りえた内容を追加記載し共有するようにしている。	今後も意思表示が困難な利用者に対しての思いや意向の把握を工夫し、ケアに生かしていく取り組みを期待する。
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	入居前の面接や日々の生活の中で把握していく様努めている。アセスメントシートに記入し情報共有している。		
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	職員の日々の生活記録の内容やアセスメントテーブルやカンファレンスで心身状態や一日の過ごし方などを把握出来る様努めている。		
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	現在ケアマネや職員が話し合いを重ねてようやく当事業所での取り組む姿勢の方向性が見えてきている。毎週のケアカンファレンスをなるべく多くの職員が参加できるように努めていきたい。	知りえた情報を基に計画作成担当者がケアプランを作成している。生活記録に日々の生活の様子や観察内容を詳しく記載している。ケアプランは3ヶ月から6ヶ月に1回か変更が必要な場合には随時の見直しを実施している。	作成されたケアプランから個別具体的なケア内容が記載された介護計画を作成し全職員で統一したケアが実施されることを期待する。利用者・家族からの変化・要望・希望がない場合でも一人ひとりについて毎月新鮮な目で計画を確認していく取り組みが期待される。また、利用者一人ひとりの予測される変化についても計画に生かしていく取り組みを期待する。

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	カルテ等で日々の様子などを共有し、申し送り等で情報共有したりしている。カンファレンスなどでも報告しケアプランの見直しに活かしている。		
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	個別の散髪や外出等を家族様と相談し個別の外出支援に対応している。 また、1Fでのパワーリハビリの実施等リハビリにも力をいれている。		
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	月一回の歌声喫茶を企画し、今後定期的 に実施し、行く行くは地域に開放していく予定。		
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	入居時に利用者・家族にかかりつけ医を決定して頂いている。受診などの場合はなるべく家族様に行ってもらっているが、無理な場合はこちらで行っている。必要に応じて、利用者の症状を連絡し対応の相談を行っている。	かかりつけ医は、本人・家族の意向を聞き2週間に1回の往診又は受診支援を行っている。歯科医は必要時に往診を受けている。	認知症の専門医・高齢者の病気に必要な診療科目の受診・相談できる体制の整備が望ましい。
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	日常的にいつもと違い状態だと感じた時には、看護師に相談している。		
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。	現在、入院の実績がないが、当施設は複合施設であり、有料老人ホームでは、医療関係者、時には主治医と連絡をとり、退院後の受け入れ環境整備に役立っている。	利用者の入院の場合、医療関係者と十分に連絡を取り合い早期に退院に向けて支援できるように取り組んで行きたいと考えている。入院された場合は入居時の状況・情報提供を行いスムーズな治療・療養ができるように取り組む用意がある。	

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	当事業所の方針は、運営推進会議等でもご説明し、契約書の内容にあげている。 現在は、実績がないが、車いす状態の防止のためにリハビリに取り組んでいる。	看取りに関しての方針として医療が必要になった場合、また、重度化についても車椅子利用になった場合は退所になることを契約時に十分説明をし、理解と協力を得るようにしている。重度化・終末期に対する取り扱いについては受け入れを現在していないためマニュアル作成はしていない。	
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	応急処置の研修を施設内研修で実施している。全ての職員が研修に参加できるよう、施設内研修の日程を調節している。		
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2回、日中、夜間を想定した防災訓練を消防署と協力し行っています。また食材や飲料水などの備蓄も実施する。	消防署の協力のもと、施設全体で消防訓練を行っている。現在施設の建物全体が全面禁煙、グループホームのキッチンは電化している。昼夜想定した避難誘導訓練を実施している。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	言葉使い等、日々のケアの中で職員同士注意し合いプライバシーや尊厳を守るよう心掛けている。 モラル・高齢者虐待勉強会等も開催し、自分達の行動を顧みる機会を持っている。	職員のモラル・高齢者の虐待を含めた利用者の尊厳を研修することで周知徹底を図っている。言葉使いなどは接遇委員会で検討しプライバシーや尊厳を守った言葉かけを心がけるようにしている。更に日々のケアの中でも職員間で注意し合い、利用者一人ひとりの人格を尊重するよう努めている。	利用者一人ひとりに合わせた言葉かけ・プライバシー・人格を尊重した対応を検討しサービスの質の向上にむけた更なる取り組み期待する。
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	利用者とは出来る限りコミュニケーションを図り、思いや希望など表現できるよう心掛けている。出来る能力を尊重し、し自立支援に向けた取り組み、参加に向けて支援している。		

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
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いか、希望にそって支援している	利用者様の体調や心の動きに配慮し出来るだけ本人の意思決定を促し、本人のペースを乱さないよう支援している。		
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	利用者が通っていた美容院などに行っていただけよう援助している。洋服などもなるべくご自分で選んで頂けるよう支援している。		
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	毎食時、汁物は利用者様と献立に合わせて作ったり、おやつも食べたいものを一緒に作っている。 片付けも個別に考慮出来る方はお手伝いをしていただいている。	毎食の汁物・おやつは各ユニットで調理している。その他は、施設全体の厨房で調理した食事を各フロアで盛り付け提供している。2ヶ月に1回給食委員会を開催し厨房職員と共に提供されるメニューについて検討している。管理栄養士がメニューについてのカロリー計算をしており、栄養バランスにも注意している。	
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	水分は、一日1500ml栄養は、1,600kカロリーを基準にしている。水分補給が少ない時は随時チェックし補給に努めている。その方の嗜好を伺い水分の種類を選択している。		
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	口腔ケアは高齢者にとり、肺炎予防にもなり大切であることは周知しており、口腔ケアは毎食必要に応じて援助している。自分で出来る方には声掛け、見守りで行っている。		
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	出来る限りオムツ使用は控えている。ご家族様から要望があった場合、検討の上使用しています。出来る能力を大切に、自立支援に向けて取り組んでいる。	オムツを使用しないケアを実践し、自立に向けたケアに努めている。排泄チェックにより排泄パターンを把握している。	

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
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	排便を習慣化するため、決まった時間にトイレ誘導するなどの実施をし、トイレでのポーズ（腹圧がかかりやすい）が取りやすい環境設定に心掛けている。		
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	入浴曜日は決めているがご利用者様が入浴日でない日も希望があれば入って頂いている。	あらかじめ入浴の曜日は決めているが、利用者より希望があればいつでも入れるように支援している。現在利用者の自立度が高く、見守り程度で入浴できる方が多い。	
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	ご利用者のペースを乱さない様、起床時間も決めず本人に合った過ごし方を提供している。 一日の流れもなるべく生活習慣にあわせる様ケアプランをたて実施している。		
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	お薬説明書をつくりスタッフに入居者様がどういった薬を服薬しているかをわかる様にしている。		
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	ご利用者様が得意としている事、また趣味など面接時やコミュニケーション等で引き出し、日々の中で楽しみごとがあるよう支援している。		
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	散歩やお買い物等に出かけたりしてる。出来る限り利用者の声を聞いて支援している。しかし、調査現在は、インフルエンザの感染予防から人ごみの行事は避けている。	毎日散歩に出かけるようにしている。季節柄現在買物などの機会が減少しているが、今後状況により再開を考えている。パワーリハビリを取り入れ下肢筋力低下予防だけでなく気分転換の機会を持ち対応している。	

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
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	外出や散歩時に好きなものを買って頂いたりしている。		
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	現在、手紙のやり取りは支援しているが、電話のやり取りは現在のところご希望がないので実施していない。		
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	利用者個々の生活ペースのメリハリができ、利用者が一人で孤立しないような空間作りを心掛けている。ベランダには季節に合わせた野菜や花などの植え込みも行い収穫の喜びを感じて頂く様配慮している。	共有空間は落ち着いた色調で自然光が差し込みゆったりと過ごせるように椅子やテーブルを配置しテーブルを囲み利用者がくつろいでいる。管理者職員は、常にグループホーム内を家庭的な雰囲気作りについて検討している。	
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	食堂の共有スペースでは、気の合う方々が同じテーブルになるよう配慮している、ご自分の意思でユニット内はご自由に移動していただく雰囲気であり、ベランダは全面開通しており、ベランダで利用者同士が話せる工夫をしている。		
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	入居される時点で家族様に使い慣れたものなどを持ち込んで頂きその人らしく過ごせる様配慮している。	利用者の趣味や嗜好を取り入れた小物や写真を飾り使い慣れた家具の持込がなされた落ち着いた過ごせる空間作りがなされている。	
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	利用者自身の居室が分からなくなるように居室前に自分で作った飾りなどおいて混乱しないよう工夫している。キッチン等もすぐ傍にあり移動が自由にできるよう運営している。		