

自己評価 外部評価結果

【事業所記入】

自己評価記入日	2014年 11月 15日
事業所名 (都道府県)	社会福祉法人いわき会グループホーム錦の里 (大阪府)
ユニット名	1階 あかしあ通り東
自己評価記入担当者 職名・氏名	職名 介護職員 ユニットリーダー 氏名 長川 真由美

【調査員記入】

訪問調査日	2014年 12月 8日
調査実施の時間	開始 10時 00分 ~ 終了 16時 00分
評価調査員の氏名	氏名 齊藤 肇 氏名 薦田 優子
事業所側対応者	職名 センター長 管理者 計画作成者 氏名 岡本 陽介 奥 富美子 長川 真由美 ヒアリングを行った職員数 (5) 人

○自己評価の意義・目的

- ・自己評価は、事業所自らが主体的にサービスの評価を行い、サービスの提供状況を見直すことにより、サービスの質の向上を図るシステムの1つです。
- ・サービスの質の向上は、この自己評価をはじめ、事業者の取り組みを第三者の目で確認して評価を行う外部評価や第三者評価、苦情解決制度や権利擁護制度、さらには、アンケート調査等による利用者からの声の反映、オンブズマン機能などが相まって実施されることにより達成されるものです。
- ・この自己評価の結果を公表することにより、利用者にとっては、客観的な指標、判断材料として事業者の選択に役立つものとなります。

○自己評価の実施方法

- ・運営者（法人代表者）の責任の下に、管理者が従業者と協議しながら実施してください。
- ・「評価項目」ごとに評価をしてください。
- ・少なくとも、年に1回は自己評価を実施してください。
- ・今後課題となる点については、別紙【自己評価段階における課題分析】に記入してください。
- ・利用者やその家族等が今後、サービスを受けようとする時の情報として、この評価結果を利用できるように、利用申込者またはその家族に交付する重要事項説明書に添付の上、説明するとともに、事業所内の見やすい場所に掲示するなどし、評価結果を積極的に公表してください。
- ・評価結果及び記録等は、評価を完了した日から3年間は保存してください。

○項目番号について

- 外部評価は20項目です。
- 「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。
- 「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

○記入方法

- [実践状況]
ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。
- [次のステップに向けて期待したい内容]
具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明

- 家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
- 家族 = 家族に限定しています。
- 運営者・代表者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者（経営者と同義）を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。
- 職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

○ヒアリングを行った職員数

- 運営者や管理者を含む、調査中にヒアリングした方の総数を記載します。

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】 平成 26 年度

事業所番号	2790300095		
法人名	社会福祉法人いわき会		
事業所名	グループホーム錦の里		
所在地	大阪府寝屋川市錦町20-5		
自己評価作成日	平成 26年 11月 1日	評価結果市町村受理日	

※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.kai.gokensaku.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&i_gvsvnoCd=2790300095-008PrefCd=27&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人大阪府社会福祉協議会 福祉サービス第三者評価センター		
所在地	大阪市中央区中寺1丁目1-54 大阪社会福祉指導センター内		
訪問調査日	平成 26年 12月 8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)】

グループホーム錦の里では、利用者様の住み慣れた地域での生活を支えるため、家庭的で暖かな雰囲気、笑顔とふれあいによる居心地のよい環境を整え利用者様とご家族様の心のケアを行い安心と信頼で喜び広がる幸せ作りの場として「ともに」「たのしく」「和やかに」暮らし続けられるように努めております。また「気づき」のケアを重視し保持する能力を活かす工夫を常に考え支援しています。

【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)】

4年前に開設したグループホームで、同じ建物内に小規模多機能型居宅介護事業所を併設しています。利用者は地域のイベントに招待され、訪れる多くのボランティアと会話や音楽を楽しみ、防災避難訓練でも地域との協力関係が構築されているなど、地域とは緊密な交流ができています。自宅の鍵の預かり事業や「元気アップボランティア制度事業」など、市の事業に参加しています。職員の退職は少なく、チームワークも良く、良質なケアサービスを提供している職員に対して家族の評価は良好です。利用者は、美味しい食事と安心のある医療体制に支えられ、会話と笑顔のある楽しい生活を過ごしています。

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. ほぼ全ての利用者の 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	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
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				

自己評価および外部評価結果

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	施設の玄関の見えやすい所には、法人の理念を掲示して、管理者、職員等が理念の共有に繋げ、グループホーム入口には、錦の里の方針を掲げ共有を行い、ユニット内でも目標を決め職員が見える所に張って共有し実践につなげている。	『「私たちは、利用者様の声を傾聴します」「私たちは、思いやりの気持ちを忘れません」「私たちは、個人として尊重される介護を目指します」「私たちは、寄り添う心をもっています」「私たちは、一期一会を大切にします」』を錦の里の方針と定め、明示しています。定例のリーダー会議やユニット会議、毎日の業務等を通じて職員が方針を共有し、介護サービスに反映させ、利用者が安心して楽しく生活を続けられるよう、家族や地域の方と共に支えています。	

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
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	地域の行事には、積極的に参加を行い小学校の運動会やお祭り、町内会全体で行う清掃やお餅つき等に地域の一員として参加し、地域の商店街での買い物や散歩を通し交流している。	事業所は自治会に加入し、回覧板等で情報を得ることや、自治会長等が、運営推進会議のメンバーであることから、広く地域の情報を得ることができ、地域との関係を深めています。夏の盆踊りや秋祭り、正月前の餅つき大会等に参加しています。日頃は地域の清掃、子ども会の古紙回収、商店街の消防訓練等、事業所が地域の一員として関わりを持っています。秋祭りには、休憩場所の提供や、子ども達にお菓子を配る等、見物だけでなく、役割を担っています。事業所から近隣地域へ、災害時に屋外に避難した利用者の見守りを依頼し、また、自治会からは、事業所の街灯の点灯時間の延長についての要望を受ける等、「お互い様」の関係を築いています。商店街の買い物で、利用者に椅子を用意してくれる商店もあります。	

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
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	認知症の情報発信地となるように相談に来られた地域の方や家族様の方の思いを聞き、ケアのポイントになるような助言を出来る限り行っている。 運営促進会議にも地域の役員さんに参加していただき認知症の方の理解を深めており、施設入口等に「介護に関する相談（お気軽にどうぞご相談ください）」等の貼り紙を行い地域の方に活かしている。 また、自治会役員との会議を持ち、地域独居の方の安否確認の為、自宅の鍵を預り、独居の方の安全な生活を守る取り組みにも協力を行っている。		

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
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ヶ月に一度定期的に運営推進会議を実施し、施設の利用状況や地域行事への参加、施設に対しての意見を入居者様、家族様、町内会役員、市役所職員、包括支援センター職員から聞かせて頂きサービス向上に活かしている。	運営推進会議は、要綱に基づき2カ月に1回開催しています。参加者は、市職員、地域包括支援センター職員、自治会長、老人会長、利用者代表、家族代表で構成しています。会議は、話やすい雰囲気の中で活発に意見交換がされています。自治会から、市内の独居高齢者を対象とした「カギ預かり事業」について住民への説明や、事業所の防災訓練の参加等、協力を得ています。会議録については、参加者へ配布する事や、職員へは何時でも見ることができるようファイルし、職員共有の机に置いています。しかしながら、会議には限られた少数の家族のみの参加となっています。	会議には、特定の家族だけではなく、希望する家族も自由に参加できるよう配慮することが期待されます。また、運営推進会議の議事録を全家族にも配布する等、利用者家族とも情報を共有できるよう、検討されてはいかがでしょうか。
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	市町村担当者、社会福祉協議会の職員等に現場に実情を積極的に伝え、必要であれば訪問又は、来訪して頂き、課題解決に取り組んでいる。	市や地域包括支援センターの職員とは、報告や相談、情報交換に努め、協力関係を築いています。市の事業である自宅の鍵の預かり事業と「元気アップボランティア制度事業」に参加し、実施しています。地域包括支援センターが主催する、地域密着型サービス事業所との交流会にも参加しています。	

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
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「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	マニュアル等で何か拘束なのかをスタッフ間で共有し拘束のないケアをめざしている。施錠に関しては不審者（酒酔者）の来訪もなくなっており、ユニット玄関の鍵は開錠を行っている。身体拘束をやむを得ずに行う場合は、家族様に十分に説明をした上で同意書を頂き、現在は拘束なしのケアを実践している。	職員は、法人の身体拘束廃止委員会で研讃を重ね、意識の向上に努めながら、身体拘束のないケアに取り組んでいます。玄関扉とユニット扉については、職員間で話し合い、日中の時間帯は開錠しています。また、外出願望のある利用者については、見守りと付き添いで対応しています。	
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に注意を払い、防止に努めている	事業所内の虐待については、職員全体で入浴、排泄時等に注意を払い防止に努めており、ユニット内でも職員間で何が虐待になるのかを話し合い確認を行っている。又以前、自宅で虐待を受けている方を措置入居で受け入れを行った。今後とも積極的に受け入れを行います。		
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	成年後見人や日常生活自立支援制度を利用されている入居者様が多くいる為、実際に入居者と関わりを持ちながら、制度を学び支援を行っている。		

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
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	契約の締結時には入居者様や家族様に十分な説明を行い不安や疑問点を尋ね、不明な点については納得されるまで説明を行い、契約後でもわからないと言われた場合には随時訪問させて頂き説明を行っている。		
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	ご利用者様やご家族様に運営推進会議に出席して頂き、ご意見、ご要望等をお聞きして運営に反映させている。又、ご意見箱の設置も行い、意見を取り入れるように努力している。	事業所と家族等の信頼関係はできており、なんでも言える関係にあります。家族が意見や要望をより伝えやすいよう、意見箱を設置し、また法人全体で「接遇アンケート」を行っています。運営推進会議で要望を聞き、改善した例もあります。家族より、「散歩を増やしてほしい」「体操を今以上にきついものを増やしてほしい」等と要望があり、家族の訪問時に体操をしている様子を見て、喜ばれた事例があります。寄せられた意見、要望に対し、常に前向きに、また早急に、対応する姿勢で臨んでいます。	

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
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	月に一度、リーダー会議、ユニット会議を実施して職員の意見を聞き運営に反映させている。	職員は、定例のリーダー会議やユニット会議、日常の業務等を通じて、意見や提案を出しています。管理者は、職員と話し合いながらチームワーク向上に努力し、職場の環境改善にも力を入れています。職員の個人面談も、実施する予定です。	
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	法人内にすぐやる課の設置を行い業務の改善に取り組んでいる。又、施設内にて職員がリラックスして休息がとれる様に畳部屋にカーテンを取り付ける等の工夫をほどこし環境整備に努めている。		
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	向上心を持って働ける様勉強会を開きスキルアップして頂ける場を設けている。施設内外の研修には、出来る限り参加すると共に参加できなかった人にも分かるように講習や研修等を行い知識の向上に努め、報告書や資料も見られるようにしている。		
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	研修等で知り会えた同業者との3ヶ月に一度の情報交換会に参加している。尚、担当ケアマネが連絡会等の事業所連絡会にも参加している。		

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
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	入居相談があった場合は入居者ご本人様に必ず一度居室を訪問して頂くように声かけて実行している。入居者様ご本人に安心して、入居して頂くように努めている。		
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	入居契約時に困っている事、不安な事、要望などを聞いて確認させて頂くように努めています。また、不安がある場合には、入居契約後であっても、来所して頂き説明して信頼関係を深めている。		
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	サービス導入時の聞き取りは必ず行い、必要と考えられるサービス等は高齢介護室、社会福祉協議会等の公的サービスやその他のサービス等に確認し対応に努めている。		
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	入居者様のできない事に注目するのではなく、できる炊事や洗濯等は毎日職員と共に、又は入居者様同士で行い、職員はできる限り入居者様に寄り添い会話し、入居者様同士の交流を深める様に努めている。		

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
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	本人様と家族様との絆を深めて頂く為家族様の都合に合わせて外出、外泊、外食等を自由に行っている。また、ご家族へは、施設での食事風景や生活状況等の写真を載せた通信を郵送してご家族様と入居者様の絆を繋ぐ事や外食の機会を持ち、ご家族にも参加して頂けるように声掛けさせて頂いています。		
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	家族様や知人の方の面会は自由でいつでも来ていただけるようにしている。又、馴染みの場所やお店などを訪れて頂き、関係が途切れないように努めている。	ホームは、利用者が家族と外出や外食、外泊することを支援し、毎週、家族と共に行きつけのお店へ、好物のお好み焼きを食べに出かける利用者がいます。行きつけの理容室へ行ったり、職員と一緒に馴染みの居酒屋に行くなどの支援をし、馴染みの関係が途切れないようにしています。	
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	椅子やテーブルの配置等施設内の配置を常に考え必要な場合は座る位置の移動を行う。入居者様が楽しく孤立しないように支援し、不穏状態等の場合にも、移動先の入居者様に確認後、一時的に席の変更もさせて頂いている。		

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
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	他事業所へ移られても、必要な情報は提供している。転居された方に対しても面会等を行い、関係が切れないようにしている。		
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	日頃の会話や声掛けの際、入居者様の表情や態度からその日の気持ちや状態を把握して必要な場合は居室にてお話を聞かせていただいている。	利用者の希望や意向の把握に努め、聞き取った思い等は「気づきノート」に記録するとともに、アセスメントシートを3ヵ月毎に見直し、情報の共有化を図っています。	
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	入居時の聞き取りや入居者様が以前利用されていたサービスの情報提供をもとに出来る限り今までの生活、暮らしを変えないように知り得た情報を職員全体が共有でき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	日々の暮らしの現状を観察し記録に残し、また必要があれば申し送りノートを活用し職員間で連絡を取れるようにしている。		

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
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	3ヶ月に一度の見直しは勿論だが、日々状態の変化がある時には、家族様の意見、意向を尊重しながらその都度会議で意見を出し合い利用者様に対して何が良いのかを探しながら計画の変更を行っている。また、月に一度ではあるが、ユニット会議でカンファレンスを行い介護計画に反映させている。	介護計画は3ヵ月毎に、また状態の変化がある時はその都度、見直しを行っています。職員は、介護計画の支援内容をサービス提供記録表に記入し、援助項目ごとに毎日モニタリングを実施しています。また、1ヵ月毎にまとめたモニタリング結果をカンファレンスで提出し、話し合っています。計画作成担当者は、カンファレンス結果をもとに、家族も参加するサービス担当者会議を開き、介護計画の見直しにつなげています。	
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	関わったそれぞれの職員が個人記録に適宜記入を行い、情報を共有し活かし、介護計画作成の基本としている。個人記録や申し送りノートを活用してユニット会議で話し合いを行っている。		
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、その時々にも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	本人様が希望のある場合で、職員の対応が難しい場合には、介護保険外サービスを利用できるよう、家族様や成年後見人等に確認して利用して頂けるように取り組みを行っている。		

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
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、本人は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	地域ボランティアの方の利用や地域の行事に参加する事でリフレッシュして頂けるように心がけている。		
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	それぞれ本人様や家族様に添った、かかりつけ医を中心として、それぞれと連絡を取りながら関係を築き、個人に合った適切な医療を受けられるように支援し、受診が必要な場合や希望があれば職員の日程調整を行い受診に付き添っている。	多くの利用者が協力医療機関の医師から月2回の往診を受け、医療連携している訪問看護師からも月2回の訪問看護を受けています。入居前からかかりつけの医療機関へ受診する利用者には、通院介助をしています。協力医療機関と連携し、夜間や緊急時の対応についても体制を整備しています。	
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	看護職員は勤務していない為、訪問看護師に週一度、訪問して頂き、日常の関わりの中での気づきや情報を伝え、相談を行っている。緊急時には、24時間連絡出来る体制をとっている。		

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
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	病院の入院や退院時には、職員が家族様、成年後見人等と病院に行き、入院手続きや説明を聞き、必要な場合は入院時の付き添いを行い安心して治療が出来るようにしている。また、入院先医療連携室と連絡を密に行い、入院中の状態や退院後の対応について相談や情報交換等を行っている。		
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	重度化した場合や終末期のあり方については、ご家族様が訪問された場合にお話をさせて頂いている。重度化になった場合は、このまま施設で見てもらえるのかと不安を訴えられる場合もあり、その都度説明を行い、ご家族様の意見や意向を聞かせて頂いている。ただ、家族様の中には、今は重度化となっていないために、今後考えます。と言われています。	これまでに看取りの実績はありませんが、将来ホームで看取りを行う方針であり、職員の看取りケアの研修を実施する予定です。今後、利用者が重度化した場合、できるだけホームでの生活が続けられるよう、状況の変化とともに、利用者や家族、医師、看護師、職員間で話し合いを行い、方針を共有しながら対応していく予定です。	
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	訪問看護師による事故発生時及び初期対応の勉強会を定期的に行っている。全員参加できていない場合はミーティング等により伝達講習を行っている。また、事故、急変時スムーズに対応できるよう、希望搬送先やご家族の連絡先再確認、緊急時の職員召集順位などを決めている。		

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
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	年に2回の消防訓練を通して昼夜の非難誘導や災害時の避難経路を災害マップで確認し、安全な避難方法を検討すると共に運営推進会議にて地域の方への協力要請や地域の商店街の消防訓練にも参加して協力体制をお願いしています。又、消防訓練時には、自治会役員の方にも参加して頂き訓練を行っている。自治会役員の方より、夜間に避難時には応援に来て頂けるとの声も頂いている。	年2回の火災・災害避難訓練を行う計画をもち、今年9月に消防署の指導のもと、訓練を実施しています。年度内の来年3月にも、避難訓練を実施する予定です。訓練には、近隣の自治会役員の参加も得ており、ホームで災害が発生した際は、地域住民の協力が得られるような話し合いを行っています。また、商店街の消防訓練にホーム職員が参加し、地域との協力体制ができています。災害時の食料と水の備蓄を実施しています。	
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	法人内に接遇委員会を設置し入居者様への態度や職員の接遇態度の研修会を行い、毎月の標語を施設内の良く見える所に貼り、職員の意識付けを行っている。職員の対応等、家族様へのアンケートも実施している。	職員の言葉かけや態度は明るく、利用者一人ひとりを人生の先輩として尊重し、誇りやプライバシーを損ねないように配慮して、丁寧でやさしい雰囲気をもって接しています。職員は、法人の接遇委員会に参加し、毎月の目標標語を決めて実行するなど、意識の向上に努めています。家族アンケートも行い、接遇について、意見や要望を聞き、改善につなげる努力をしています。	

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
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	自己決定が出来るように声かけを行い自己表現や意見の言い易い環境や関係づくりに努めている。		
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	生活面すべてにおいて一人ひとりのペースを尊重し、暮らしの主体者として入居者様が自由に自分らしく生活できるように援助している。		
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	定期的な訪問理容を取り入れている。また、起床時は洋服を確認し、外出時には、外出着に着替えを行えるように声かけを行っている。本人様希望で散髪やパーマ屋にも家族様と一緒に外出される。		

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
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	当施設では、食事の提供は栄養面や衛生面を考えて、食事は業者に発注しているが、以前の外部評価で手作り食の機会を増やすように指導を受けており、入居者様と一緒に食事を作る機会を増やし、食べる際にも職員と一緒に食べさせて頂いています。	食事は栄養面、衛生面から業者に委託していますが、職員は検食する事で、内容や味について把握しています。業者へ行事食、季節食等の要望も伝え、豊かな食事提供を心掛けています。週1回、朝食と昼食を手作りする事や、おやつの日を月1回設け、ケーキや季節のおやつを作っています。献立は前もって利用者の希望を聞き、一緒に買い物へ出かけています。頭にバンダナ、胸にエプロンをつけて全員が得意分野を受け持っています。積極的にお手伝いしたい人が多いため、ボードに手伝い内容を大きく書き、分担を決めています。手作りの日は職員も一緒に食し、話が弾んでいます。できるだけ楽しい食事になるよう工夫しています。	
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	食事チェック、排泄、水分チェック表を作成して排泄時間や水分摂取量のチェックを行い、一人ひとりの状態を把握し、1日の摂取量が確保できるように心掛けている。		

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
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	食後の口腔ケアは、入居者様の自立度に合わせ、自分で出来る方には、促しを行い、口腔ケア介助は必要な方には職員が介助を行いチェック表で確認を行い、食前には口腔体操を取り入れ飲み込みがスムーズに出来るように心掛けている。		
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	排泄チェック表により排泄パターンを知り個人的にトイレ誘導や定期的なトイレ誘導をする事により失敗を少なくするように努めている。	排泄記録をとり、利用者一人ひとりの排泄パターンや習慣を把握しています。利用者の仕草や表情から状況を判断し、声かけや誘導、見守りによる排泄支援を行い、自立に近い利用者だけではなく、比較的重度の方でもトイレで排泄するよう支援しています。	
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	便秘の予防として、毎日の運動やレクでの風船バレーの実施、おやつ時にヨーグルトや繊維質の食べ物と提供し、排泄チェック表を使用して、KOTのカウントを実施、3日間排便がない場合は、医師の指示により、薬剤を使用して排便を促している。		

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
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	職員の都合で曜日や時間帯を決めずに行うように支援を行い、午前中を希望される方や1番先に入浴を希望される方、一人で入浴を希望される方を把握して、見守り、介助を行い入浴して頂いている。また、入浴して頂けない方には、足浴を行っている。	利用者は、風呂を好まない方も含めて、平均して週3回入浴剤を使って入浴を楽しみ、足浴を楽しんでいる方もいます。菖蒲湯やゆず湯など、季節の行事風呂も実施しています。	
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	眠れない方には、スタッフが居室内で一緒に話をさせて頂いたり、フロアに来て頂き一緒にお茶を飲んで頂く等、安心して気持ちよく眠れるように支援している。		
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	服薬管理は、職員が行っており、各職員には、服薬の副作用や用法、容量はファイルにお薬の説明書を確認するように伝達している。薬の変更があった場合は変化をDrに報告している。		
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	日々の入居者様の生活歴を踏まえ、趣味嗜好・特技などの把握に努めており、自身の力を発揮できるような関わりを心がけている。また、プログラムやレクにおいても入居者様の意向を伺いながら実施している。		

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
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	暑い日や寒い日等の場合は、出掛ける事が出来ないが、個々の希望により散歩等の気分転換を行うように声をかけ外出を行うようにしている。またご家族来所時には、ご家族とご一緒に外出していただいている。	利用者は週に4～5回、日常的に商店街での買い物や、近くの公園へ出かけています。寒い日は厚いコートを着用し、暑い日は夕方を選ぶ等、できる限り出かけるよう心掛けています。散歩の途中で家族に出会う事もあり、出かけた日は「顔がいつもと違う」と家族にも喜ばれています。行事として、花見やもみじ狩り等へ出かけることや、職員とレストランや居酒屋に行くこともあります。家族と好きなものを食べに出かける利用者もいます。遠方の墓参りを希望し、家族・職員で共に考え、社会資源等を提案し、家族との墓参りが実現した例があります。	
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に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	管理不能な方には、家族様、成年後見人等と話し合い、金銭管理を施設で行っていて金銭出納帳を作成して、家族に残金確認をして頂いている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本院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している	いつでも利用できるように支援している。希望者により、居室に携帯電話を置いて頂く。手紙が来たときには、返事を書くように支援している。		

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
52	19	○居心地のよい共有空間づくり 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	共用の空間には、入居者様が皆で作成した貼り絵や入居者が作成した作品を飾る等の工夫を行い、入居者様が快適にすごせるようにしている。又、スタッフが温度調節やカーテンでの光の調節を行っている。	共有空間は明るくて広く、居間には季節感のある大型の貼り絵があります。利用者の書道作品や折り紙細工などの手芸作品、人形、花、行事写真等が飾られ、ソファや椅子も配置され、利用者が少人数で寛げる居場所も確保しています。利用者の笑顔と会話がある優しく温かみのある生活空間になっています。	
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	限られた空間の中で、一人で過ごせる場所にソファを設置して、くつろぎを希望される方には、ソファにてゆっくりと過ごして頂いている。		

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
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	家族様と相談し本人様が落ち着け居心地良く過ごせるよう、ラジオ、テレビ、椅子、机等、各個人に馴染みのある品を置いて頂き、居心地の良く過ごせるように努めている。また、本人様に確認して、塗り絵、書道等の作品を壁に貼っている。	各居室の入口には、手作りの飾りがあります。居室内には、利用者の長い人生を語る作品や持ち物があり、家族の温かい気遣いが感じられるよう個性的なつくりになっています。自作の掛け軸や刺繍作品のある居室、家族と一緒に制作している千羽鶴のある居室、亡くなった方の写真の周りに家族と一緒に花を飾っている居室、著名な作家の推理小説を読み、人気歌手のCDを聞いてカラオケの練習をしている利用者の居室、書道作品や家族の写真、遺影や位牌、過去帳のある居室など利用者にとって居心地良く、過ごしやすい居室になっています。	
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	トイレや居室には貼り紙を行い場所が明確になるように工夫している。		

自己評価 外部評価結果

【事業所記入】

自己評価記入日	2014 年 11 月 15 日
事業所名 (都道府県)	社会福祉法人いわき会グループホーム錦の里 (大阪府)
ユニット名	2 階 けやき通り東
自己評価記入担当者 職名・氏名	職名 介護職員 ユニットリーダー 氏名 奥 富美子

【調査員記入】

訪問調査日	2014 年 12 月 8 日
調査実施の時間	開始 10 時 00 分 ~ 終了 16 時 00 分
評価調査員の氏名	氏名 齊藤 肇 氏名 薦田 優子
事業所側対応者	職名 センター長 管理者 計画作成者 氏名 岡本 陽介 奥 富美子 長川 真由美 ヒアリングを行った職員数 (5) 人

○自己評価の意義・目的

- ・自己評価は、事業所自らが主体的にサービスの評価を行い、サービスの提供状況を見直すことにより、サービスの質の向上を図るシステムの 1 つです。
- ・サービスの質の向上は、この自己評価をはじめ、事業者の取り組みを第三者の目で確認して評価を行う外部評価や第三者評価、苦情解決制度や権利擁護制度、さらには、アンケート調査等による利用者からの声の反映、オンブズマン機能などが相まって実施されることにより達成されるものです。
- ・この自己評価の結果を公表することにより、利用者にとっては、客観的な指標、判断材料として事業者の選択に役立つものとなります。

○自己評価の実施方法

- ・運営者（法人代表者）の責任の下に、管理者が従業者と協議しながら実施してください。
- ・「評価項目」ごとに評価をしてください。
- ・少なくとも、年に 1 回は自己評価を実施してください。
- ・今後課題となる点については、別紙【自己評価段階における課題分析】に記入してください。
- ・利用者やその家族等が今後、サービスを受けようとする時の情報として、この評価結果を利用できるように、利用申込者またはその家族に交付する重要事項説明書に添付の上、説明するとともに、事業所内の見やすい場所に掲示するなどし、評価結果を積極的に公表してください。
- ・評価結果及び記録等は、評価を完了した日から 3 年間は保存してください。

○項目番号について

- 外部評価は 20 項目です。
- 「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。
- 「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

○記入方法

- [実践状況]
ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。
- [次のステップに向けて期待したい内容]
具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明

- 家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
- 家族 = 家族に限定しています。
- 運営者・代表者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者（経営者と同義）を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。
- 職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

○ヒアリングを行った職員数

- 運営者や管理者を含む、調査中にヒアリングした方の総数を記載します。

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】 平成 26 年度

事業所番号	2790300095		
法人名	社会福祉法人いわき会		
事業所名	グループホーム錦の里		
所在地	大阪府寝屋川市錦町20-5		
自己評価作成日	平成 26年 11月 1日	評価結果市町村受理日	

※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.kai.gokensaku.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&g_yosyoCd=2790300095-00&PrefCd=27&Versi_onCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人大阪府社会福祉協議会 福祉サービス第三者評価センター
所在地	大阪府中央区中寺1丁目1-54 大阪社会福祉指導センター内
訪問調査日	平成 26年 12月 8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)】

グループホーム錦の里では、利用者様の住み慣れた地域での生活を支えるため、家庭的で暖かな雰囲気、笑顔とふれあいによる居心地のよい環境を整え利用者様とご家族様の心のケアを行い安心と信頼で喜び広がる幸せ作りの場として「ともに」「たのしく」「和やかに」暮らし続けられるように努めております。また「気づき」のケアを重視し保持する能力を活かす工夫を常に考え支援しています。

【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)】

4年前に開設したグループホームで、同じ建物内に小規模多機能型居宅介護事業所を併設しています。利用者は地域のイベントに招待され、訪れる多くのボランティアと会話や音楽を楽しみ、防災避難訓練でも地域との協力関係が構築されているなど、地域とは緊密な交流ができています。自宅の鍵の預かり事業や「元気アップボランティア制度事業」など、市の事業に参加しています。職員の退職は少なく、チームワークも良く、良質なケアサービスを提供している職員に対して家族の評価は良好です。利用者は、美味しい食事と安心のある医療体制に支えられ、会話と笑顔のある楽しい生活を過ごしています。

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	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
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				

自己評価および外部評価結果

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	法人の理念である“和をもって尊しと為す”ということを理解すると共に玄関には理念を掲げてあるので、出勤時に自分自身が常に意識を持ち協調性を大切にしている。また、グループホーム入口には錦の里の方針を掲げ共有を行い実践に繋げている	『「私たちは、利用者様の声を傾聴します」「私たちは、思いやりの気持ちを忘れません」「私たちは、個人として尊重される介護を目指します」「私たちは、寄り添う心をもっています」「私たちは、一期一会を大切にします」』を錦の里の方針と定め、明示しています。定例のリーダー会議やユニット会議、毎日の業務等を通じて職員が方針を共有し、介護サービスに反映させ、利用者が安心して楽しく生活を続けられるよう、家族や地域の方と共に支えています。	

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
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	地域の小学校や保育所と交流を持つと共に、地域の祭りのお神輿の休憩所として利用していただいている。また、商店街での買い物、散歩などでは必ず挨拶を行い近隣住民との交流を図っている。	事業所は自治会に加入し、回覧板等で情報を得ることや、自治会長等が、運営推進会議のメンバーであることから、広く地域の情報を得ることができ、地域との関係を深めています。夏の盆踊りや秋祭り、正月前の餅つき大会等に参加しています。日頃は地域の清掃、子ども会の古紙回収、商店街の消防訓練等、事業所が地域の一員として関わりを持っています。秋祭りには、休憩場所の提供や、子ども達にお菓子を配る等、見物だけでなく、役割を担っています。事業所から近隣地域へ、災害時に屋外に避難した利用者の見守りを依頼し、また、自治会からは、事業所の街灯の点灯時間の延長についての要望を受ける等、「お互い様」の関係を築いています。商店街の買い物で、利用者に椅子を用意してくれる商店もあります。	

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
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	施設入口に介護相談を掲示し、認知症の方の情報発信地となる様相談にこられた地域の方や家族の方の思いを聞かせていただきケアのポイントになるような助言をできる限りさせていただいている。運営推進会議にも地域の役員に参加していただき、認知症の方の理解を深めるよう働きかけている。		
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	2ヶ月に1回定期的に運営推進会議を実施し、施設の利用状況や地域行事への参加、施設に対しての意見を入居者・家族・町内会役員・市役所職員・包括支援センター職員から意見を聞きサービスの向上に活かしている。	運営推進会議は、要綱に基づき2カ月に1回開催しています。参加者は、市職員、地域包括支援センター職員、自治会長、老人会長、利用者代表、家族代表で構成しています。会議は、話やすい雰囲気の中で活発に意見交換がされています。自治会から、市内の独居高齢者を対象とした「カギ預かり事業」について住民への説明や、事業所の防災訓練の参加等、協力を得ています。会議録については、参加者へ配布する事や、職員へは何時でも見ることができるようファイルし、職員共有の机に置いています。しかしながら、会議には限られた少数の家族のみの参加となっています。	会議には、特定の家族だけではなく、希望する家族も自由に参加できるよう配慮することが期待されます。また、運営推進会議の議事録を全家族にも配布する等、利用者家族とも情報を共有できるよう、検討されてはいかがでしょうか。

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
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	市町村担当者と日頃から連絡を密に取り実情を報告すると共に的確なアドバイスをいただいている。	市や地域包括支援センターの職員とは、報告や相談、情報交換に努め、協力関係を築いています。市の事業である自宅の鍵の預かり事業と「元気アップボランティア制度事業」に参加し、実施しています。地域包括支援センターが主催する、地域密着型サービス事業所との交流会にも参加しています。	
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「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	マニュアル等で何が拘束なのかをスタッフ間で共有し拘束のないケアをめざしている。施錠に関しては不審者(酒酔者)の来訪もなくなっており、ユニット玄関の鍵は開錠を行っている。身体拘束をやむを得ずに行う場合は、家族様に十分に説明をした上で同意書を頂き、毎月カンファレンスを行い、出来るだけ早い拘束の排除を行うよう取り組んでいる。	職員は、法人の身体拘束廃止委員会で研讃を重ね、意識の向上に努めながら、身体拘束のないケアに取り組んでいます。玄関扉とユニット扉については、職員間で話し合い、日中の時間帯は開錠しています。また、外出願望のある利用者については、見守りと付き添いで対応しています。	
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に注意を払い、防止に努めている	ユニット会議等で何が虐待なのかを理解する機会を持ち、確認する事で虐待防止に努めている。		

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
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	成年後見人や日常生活自立支援制度を利用されている入居者がいるため、実際に入居者と関わりを持ちながら制度を学び活用できるよう支援している。		
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	入居時契約の時には必ず重要事項の説明及び、施設見学を含め、本人・家族様が十分理解納得をされた上で、署名捺印を、いただくようにしている。		
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	入居者及びご家族等の要望を申し送りノートに記載しスタッフに説明を行い出来る限り早期解決への対応を図っている。また、運営推進会議において、入居者・ご家族にも参加していただき、外部者へ表せる機会を設けている。	事業所と家族等の信頼関係はできており、なんでも言える関係にあります。家族が意見や要望をより伝えやすいよう、意見箱を設置し、また法人全体で「接遇アンケート」を行っています。運営推進会議で要望を聞き、改善した例もあります。家族より、「散歩を増やしてほしい」「体操を今以上にきついものを増やしてほしい」等と要望があり、家族の訪問時に体操をしている様子を見て、喜ばれた事例があります。寄せられた意見、要望に対し、常に前向きに、また早急に、対応する姿勢で臨んでいます。	

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
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	ユニット会議の時などに現状での改善してもらいたいことを出し、どのようにしてもらいたいのかを統一し、ユニットの意見として出している。また、ユニット会議の職員の意見および提案は早期解決し、反映している。	職員は、定例のリーダー会議やユニット会議、日常の業務等を通じて、意見や提案を出しています。管理者は、職員と話し合いながらチームワーク向上に努力し、職場の環境改善にも力を入れています。職員の個人面談も、実施する予定です。	
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	法人内に「すぐやる課」の設置を行い業務の改善に取り組んでいる。 また、施設内にて職員がリラックスして休憩が取れる様、畳部屋にカーテンを取り付ける等の工夫をほどこして環境整備に努めている。		
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	向上心を持って、働ける様勉強会を開き、スキルアップできる場を設けている。また、法人内外の研修に参加しているが、参加できなかった人にも認識できる様伝達講習を行い知識の向上に努めている。		
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	研修等で知り合った同業者との情報交換を行っている。 連絡会等の事業所連絡会にも参加している。		

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
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	入居者の安心を得る手段として“1人じゃないよ”というケアに取り組み極力リビングで他入居者様と一緒に過ごしていただき、傍にスタッフがいて一緒に話ができる状況をつくっている。		
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	入居時に家族様が困っていたこと・不安であったことなどを聞かせていただき、ご家族の要望もあわせて取り入れるようにしている。ただし入居者様の変化に応じて変更することもあり、その都度報告している。		
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	サービス導入時の聞き取りは必ず行い、必要と考えられるサービス等は高齢介護室、社会福祉協議会等の公的サービスやその他のサービス等に確認し対応に努めている。		
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	入居者様の出来ることを見つけ、簡単な家事労働等手伝っていただいている。また、本人の得意な事、ユニット会議等で趣味など自分から積極的に取り組めるように支援している。定期的に食事作り等、スタッフと共に買い物、材料の下ごしらえ、盛り付けをしていただいている。		

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
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	面会の時間帯は決まっているが、ご家族の都合等もあり、ご家族の都合の良い時間に来ていただき外出・外泊・外食等自由にしていただいている。家族の絆が途切れないよう支援している。又、本人の日常の様子や行事食風景等詳しく紹介した、けやき通信を発行している。		
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	家族様や知人の方の面会は自由でいつでも来ていただいている。 また、馴染みの場所に訪れていただくよう家族の協力も得ている。	ホームは、利用者が家族と外出や外食、外泊することを支援し、毎週、家族と共に行きつけのお店へ、好物のお好み焼きを食べに出かける利用者がいます。行きつけの理容室へ行ったり、職員と一緒に馴染みの居酒屋に行くなどの支援をし、馴染みの関係が途切れないようにしています。	
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	入居者同士で歌を合唱し様々な話をしで過ごされている。時々話がかみ合わなく、トラブルになりそうな時は、スタッフが仲裁しながらも、気分転換を図り利用者同士の関係が悪くならないように努めている。		

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	他事業所に移られても必要な情報は提供している。転居された方に対しても面会等行い、関係は途切れないようにしている。		
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	出来る限り入居者様の思いに沿うよう、自由に生活をしていただいているが、場合により思いに沿えない事がありユニット会議カンファレンス等で検討している。	利用者の希望や意向の把握に努め、聞き取った思い等は「気づきノート」に記録するとともに、アセスメントシートを3カ月毎に見直し、情報の共有化を図っています。	
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	入居時の聞き取りや入居者様が以前利用されていたサービスの情報提供をもとに、出来る限り今までの生活・暮らしを変えないように情報をスタッフ全員が共有できるよう努めている。		
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	日々の暮らしを観察し、入居者様一人一人の残存機能を見極め、出来ることを促がし少しの介助で現状維持が出来るように努めている。		

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
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	3ヶ月に1度の介護計画の見直しはもちろんだが、日々状態の変化があるため家族様の意見・意向を聞かせていただき、尊重しながらその都度、会議で意見を出し合い入居者様に対し、何が良いのかを探しながら計画を変更している。	介護計画は3ヵ月毎に、また状態の変化がある時はその都度、見直しを行っています。職員は、介護計画の支援内容をサービス提供記録表に記入し、援助項目ごとに毎日モニタリングを実施しています。また、1ヵ月毎にまとめたモニタリング結果をカンファレンスで提出し、話し合っています。計画作成担当者は、カンファレンス結果をもとに、家族も参加するサービス担当者会議を開き、介護計画の見直しにつなげています。	
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	常にスタッフが気づいたことや、普段と違う行動・言動があったときには「気づきノート」に記入し共有しながら実践している。また、介護計画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、その時々にも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	入居者様一人一人のニーズに対してはその都度対応し、どうすればニーズに沿えるかを考えることにより、必然的に既存のサービス以外のことでの対応も検討・導入している。		

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
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、本人は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	地域ボランティアの方の活用や、地域の行事に参加していただくことでリフレッシュしていただけるようにしている。		
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	ご本人、ご家族と相談し、かかりつけ医を中心とした連絡を取りながら本人に合った医療を受けられるよう支援している。また2週間に1度の内科医の往診と週1回の訪問看護による健康管理に加え、他科の受診などの支援をしている。	多くの利用者が協力医療機関の医師から月2回の往診を受け、医療連携している訪問看護師からも月2回の訪問看護を受けています。入居前からかかりつけの医療機関へ受診する利用者には、通院介助をしています。協力医療機関と連携し、夜間や緊急時の対応についても体制を整備しています。	
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	訪問看護の時やDR往診時に、入居者の状況を報告している。また、薬の変更や服用方法のアドバイスをもらっている。緊急時には24時間連絡できる体制を整えている。日々のケアを通じて状態の変化や異常をDRや訪問看護に詳しく伝え対応している。		

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
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	入居者様の入院については介護サマリー等、詳しく情報提供を行っている。また、お見舞いに行く事によりDRやNSに状態を聞いている。退院時には病院より看護サマリーをいただきスタッフが共有し、状態の変化の把握に努めている。		
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	重度化した場合や終末期のあり方については、ご家族様が訪問された場合にお話をさせて頂いている。重度化になった場合は、このまま施設で見てもらえるのかと不安を訴えられる場合もあり、その都度説明を行い、ご家族様の意見や意向を聞かせて頂いている。ただ、家族様の中には、今は重度化となっていないために、今後考えます。と言われています。	これまでに看取りの実績はありませんが、将来ホームで看取りを行う方針であり、職員の看取りケアの研修を実施する予定です。今後、利用者が重度化した場合、できるだけホームでの生活が続けられるよう、状況の変化とともに、利用者や家族、医師、看護師、職員間で話し合いを行い、方針を共有しながら対応していく予定です。	
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	急変時の対応については、マニュアル・ユニット会議等で確認している。また、訪問看護師による事故発生時及び初期対応の勉強会を定期的に行い全員が参加できない場合はミーティング等により伝達講習を行なっている。又、搬送先の希望病院も聞いている。		

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
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	年2回の消防訓練を通じ昼夜の避難訓練および災害時の避難経路を災害マップで確認し、安全な避難方法を検討するとともに、地域の消防訓練にも参加し、協力体制をお願いしている。 また、運営推進会議において地域の方への協力要請を行っている。又、消防訓練には、自治会の役員の方も参加して頂き協力を仰いでいる。	年2回の火災・災害避難訓練を行う計画をもち、今年9月に消防署の指導のもと、訓練を実施しています。年度内の来年3月にも、避難訓練を実施する予定です。訓練には、近隣の自治会役員の参加も得ており、ホームで災害が発生した際は、地域住民の協力が得られるような話し合いを行っています。また、商店街の消防訓練にホーム職員が参加し、地域との協力体制ができています。災害時の食料と水の備蓄を実施しています。	
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	ゆっくりと個々の入居者様に合わせた声かけ・介助を行うようにしているが、転倒リスクの高い方の独歩に対応することが多く個々の入居者様のペースに合わせることが出来ないことがある。 少しでも不穏を無くす様に傾聴や散歩等、気分転換を図り、何を求めているかを考え対応している	職員の言葉かけや態度は明るく、利用者一人ひとりを人生の先輩として尊重し、誇りやプライバシーを損ねないように配慮して、丁寧でやさしい雰囲気をもって接しています。職員は、法人の接遇委員会に参加し、毎月の目標標語を決めて実行するなど、意識の向上に努めています。家族アンケートも行い、接遇について、意見や要望を聞き、改善につなげる努力をしています。	

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
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	自己決定できるように常に声掛けを行っている。また、自己表現や意見を言しやすい環境や関係づくりに努めている。		
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	GH は施設ではなく個人の居室は家であり皆様が集まっての町内会であるということを基本にケアを展開しているので、基本的には入居者様の思い通りにしていただき、ゆったりとした空間を提供している。時には、散歩に出掛け、また色々なレクを考え行っている。		
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	定期的な訪問理容を取り入れ個人的に化粧水等持参されている方については、起床時や入浴後などに使用していただいている。また、外出時の服を選ぶように支援している。		

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
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	食事提供は栄養面、衛生面を考え業者に委託しているが、手作りの機会を出るだけ設け入居者と職員が一緒に食品の買い物、準備、片付け等を行う機会を増やしている。職員と利用者が同じテーブルで食べるようにしている。	食事は栄養面、衛生面から業者に委託していますが、職員は検食する事で、内容や味について把握しています。業者へ行事食、季節食等の要望も伝え、豊かな食事提供を心掛けています。週1回、朝食と昼食を手作りする事や、おやつの日を月1回設け、ケーキや季節のおやつを作っています。献立は前もって利用者の希望を聞き、一緒に買い物へ出かけています。頭にバンダナ、胸にエプロンをつけて全員が得意分野を受け持っています。積極的にお手伝いしたい人が多いため、ボードに手伝い内容を大きく書き、分担を決めています。手作りの日は職員も一緒に食し、話が弾んでいます。できるだけ楽しい食事になるよう工夫しています。	
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	1日の食事量・水分量についてはその都度記入し、スタッフが共有することにより、少ない場合は声かけを行い1日の量が確保できるように心がけている。		

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
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	食後の口腔ケアは個々で行っていた。食後、スタッフが確認、仕上げをするようにしている。また、毎食前に口腔嚥下体操を実施している。又、1週間に1度訪問歯科の往診あり。		
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	排泄チェック表により排泄パターンを知り、個人的にトイレ誘導を行うことで失敗を少なくするように努めている。また排泄時には必ず声掛け見守りを行い出来る限り失敗をなくす様にしている。	排泄記録をとり、利用者一人ひとりの排泄パターンや習慣を把握しています。利用者の仕草や表情から状況を判断し、声かけや誘導、見守りによる排泄支援を行い、自立に近い利用者だけではなく、比較的重度の方でもトイレで排泄するよう支援しています。	
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	便秘の対応については、適度の運動及び、食事量・水分量を確認し、不足に対しては水分を摂取していただき、DRやNSと相談しながら便秘薬を使用することにより排便コントロールをしている。		
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	基本的に週3回の入浴を実施している。入居者様の希望で2日間続けて入浴される入居者もあり希望に沿った対応をしている。また、入浴剤等でより、リラックスして頂いている。	利用者は、風呂を好まない方も含めて、平均して週3回入浴剤を使って入浴を楽しみ、足浴を楽しんでいる方もいます。菖蒲湯やゆず湯など、季節の行事風呂も実施しています。	

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
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	入居者様の体調により臥床を促 したり、その方のお好きな時間 に臥床していただいたりしてい 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	入居者様の一人ひとりの薬の表 を作り、個人が飲まれている薬 の数を確認すると共に、処方箋 や用法・用途により副作用等を 知る。薬が変わった時には変 化を確認し DR へ報告してい 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	全体でのレクリエーションは、 あまり出ていないのが、個々の 楽しみとして趣味を取り入れ裁 縫、塗り絵、読書、などを楽 しまれている。又、歌レク等に 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
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	真夏の炎天下では出掛けられないが個々の希望により近隣への散歩をすることにより気分転換を図っている。また家族様が一緒に外出して下さることもある。四季折々の花見等の外出機会を増やしている。今後も外出支援に努める。	利用者は週に4～5回、日常的に商店街での買い物や、近くの公園へ出かけています。寒い日は厚いコートを着用し、暑い日は夕方を選ぶ等、できる限り出かけるよう心掛けています。散歩の途中で家族に出会う事もあり、出かけた日は「顔がいつもと違う」と家族にも喜ばれています。行事として、花見やもみじ狩り等へ出かけることや、職員とレストランや居酒屋に行くこともあります。家族と好きなものを食べに出かける利用者もいます。遠方の墓参りを希望し、家族・職員で共に考え、社会資源等を提案し、家族との墓参りが実現した例があります。	
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	家族様の意向によりお小遣いを預かっている方と預かっていない方が居られるため、必ずしも全入居者がお金を使えるということはない。またご家族から預かったお金は出納帳、領収書にて管理している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本院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している	家族様より届いた手紙は、ご本人様にお渡ししており、電話についてはご本人様の意向で、お話していただいている。		

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
52	19	○居心地のよい共有空間づくり 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	共有空間でテレビを観ておられるも、聴こえにくいと自己にて音量を上げられる時もある。壁面については、季節を大切に、その季節の行事や花などを利用者と一緒に作り、飾ることで季節を感じていただくようにしている。また、行事に応じ手作りお寿司や、おやつ等もスタッフと一緒にしている。	共有空間は明るくて広く、居間には季節感のある大型の貼り絵があります。利用者の書道作品や折り紙細工などの手芸作品、人形、花、行事写真等が飾られ、ソファや椅子も配置され、利用者が少人数で寛げる居場所も確保しています。利用者の笑顔と会話がある優しく温かみのある生活空間になっています。	
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	畳スペースがあるので、ほっこりと出来るこたつを取り入れている。又、フロアにはソファを設置し、ゆったりしていただいている。		

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
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	ご家族と相談し、ご本人様にとって使い慣れたものや、馴染みのあるものを持って来ていただいている。出来るだけ自宅の環境に沿った居室での生活を過ごせるよう支援している。 転倒リスクの高い方については、居室内をすっきりさせ居室を畳にしていると	各居室の入口には、手作りの飾りがあります。居室内には、利用者の長い人生を語る作品や持ち物があり、家族の温かい気遣いが感じられるよう個性的なつくりになっています。自作の掛け軸や刺繍作品のある居室、家族と一緒に制作している千羽鶴のある居室、亡くなった方の写真の周りに家族と一緒に花を飾っている居室、著名な作家の推理小説を読み、人気歌手のCDを聞いてカラオケの練習をしている利用者の居室、書道作品や家族の写真、遺影や位牌、過去帳のある居室など利用者にとって居心地良く、過ごしやすい居室になっています。	
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	個々の居室に、表札とは別にドアに名前を書いて貼ることで、他入居者様の居室と間違わないように配慮している。また同様にトイレも、しっかりわかるように案内を貼っている。		