

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	2871400442		
法人名	株式会社ゆとり		
事業所名	グループホーム ゆとりの家		
所在地	兵庫県篠山市住吉台56番地3		
自己評価作成日	平成28年12月31日	評価結果市町村受理日	平成29年5月12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	特定非営利活動法人福祉市民ネット・川西		
所在地	兵庫県川西市中央町8-8-104		
訪問調査日	平成29年 2月 14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)】

平成13年、「あったらいいね、こんな施設」という、ひとりの主婦の思いでスタートした当法人は、基準該当の小さなデイサービスから始まり、ご利用者、ご家族の要望にこたえる形で、グループホーム、居宅介護支援、認知症型デイサービス、そして小規模多機能ホームを開設してきました。それぞれの施設は、「笑って暮らそう！」をモットーに、家庭的な雰囲気をお大切にしながらご利用者の生活を支援しています。これからも、介護保険制度の枠にとらわれることなく、ご利用者やご家族にとって必要な支援を、提供していきたいと考えています。

【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)】

高台に有る閑静な家並みの中の事業所は、近くに開設された同法人の2つの事業所と共に、この地域の貴重な福祉資源である。事業所は、隣同士の2戸の家屋を棟続きに改築した構造で、リビングと日本庭園は、一般住宅の姿をそのまま残し、利用者にとって憩いの「わが家」となっている。ケアマネは、現場におけるケアの実践の中から、利用者個々に適した介護計画を作成し、職員はその内容を念頭に日々のケアをしながら、モニタリングと担当者会議に参加している。隔月に開催している運営推進会議には、行政を初めとして地区の代表者が毎回出席し、地域密着型の事業所に相応しい協力体制を実現している。施設長、管理者、ケアマネ、職員が一丸となって、理念である「自分の親にも利用してほしい」、「利用者楽しく笑って暮らせる」事業所の実現を目指されることに、今後とも期待したい。

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	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生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				

自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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
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	「命を尊ぶ」「自立支援を行う」「利用者と家族の意思を尊重する」「笑顔と声かけ、安心介護を行う」という法人の4つの基本理念と「日常五心」を掲げて、毎朝職員で唱和し理念を全員で意識、共有し実践に生かしています。	理念と共に、「素直・感謝・反省・謙虚・奉仕」のそれぞれを大切にすることを、「日常五心」として職員に周知している。「ありがとう」「すみません」「私がさせていただきます」など、ケアをする際の接遇の基本として実践に繋げている。	
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	自治会に参加、デカンショ祭りの準備や片付けなども行っています。また施設のイベントには、ご近所の方々をお誘いし、参加していただいています。施設便りを近くの商店に置いてもらい、PRしていただいています。雪の日には、雪かきを一緒に行ったりしています。	自治会を通じて地区との触れ合いが実現できている。公園の枯葉そうじなどの軽作業には、利用者も一緒に参加している。ふれあい喫茶では、地区の住民との交流も有る。事業所が開催する催し物に、老人会の会員がグループで訪問し、一緒にゲームなどを楽しんでいる。	
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	老人会主催の文化祭等を通して、利用者の制作品の作品展示。また、市主催の「介護と福祉の祭典」では同様に作品展示と施設通信を展示し、地域の方に活動紹介を行っています。		
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	包括支援センター、介護保険課、介護相談員、社会福祉協議会、ご家族、地域自治会の多岐にわたった方に参加して頂き、地域の課題や提案、また施設だより提供や利用者様の状況の最新情報等、交流を行っております。	隔月に開催している。市の担当部署からも毎回参加が有り、議事録を手渡すか郵送している。他の参加者への議事録の配布はしていないが、家族への周知が必要と思われる事項に関しては、事業所からの「お便り」の中に記載するようにしている。	運営推進会議を開催する都度、前回の議事録を配布されたら、懸案事項の検討の推移など、継続した情報の共有が出来るのではないだろうか。
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	運営推進委員会には、市の介護保険課からも参加頂いており、現状の施設の取り組み、課題、地域の課題、市の課題等に関して、協力して対応を行っています。	市の担当部署とは、運営推進会議と地域の事業所連絡会を通じて、十分な関係性が築けている。運営推進会議が終了してから、地域包括とともに、事業所のリビングを訪問して利用者へ接することも有る。	
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	「ちょっと、行こうか」と気軽に散歩に出る。外気に触れ、季節の移り変わりを実感できるように努めています。日中の玄関は施錠は行っておりません。来訪者がインターホンを鳴らすと、お年寄りが「誰か来たよ」と声をかけたり、元気な人はドアを開けられます。	玄関のドアは、10時から17時の間、開錠している。リビングから2階の居室へ通じるエレベータの乗降も自由である。夜間にセンサーマットを使用している利用者が2名有る。使用の是非をカンファレンスで検討し、家族の了承も得、その旨を申し送りに記載しているが、使用状況、検討内容、改善に向けた取り組み等の記載が十分ではない。	センサーマット等を使用するに当たって、必要性についての是非を検討した内容・使用状況・継続/終了の検討などの記録を残していただきたい。

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
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に注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待や身体拘束に関する研修会を管理者が開催し、職員への周知徹底を行っている。運営推進会でも、包括支援センターの職員様から資料を頂き、虐待について、話し合いを行っています。	管理者は職員への伝達研修で、精神的虐待につながるネグレクトや、否定から入る言動に関して特に注意を喚起している。職員のストレス解消の為に、管理者は毎月、何でもござっくばらんに話し合う場を設けている。主任が悩みを聴き取って管理者に繋ぐこともある。	
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	包括支援センター、介護保険課、介護相談員、社会福祉協議会、ご家族、地域自治会と多岐にわたった方に参加して頂き、地域の課題や提案、また施設だより提供や利用者様の状況の最新情報等、交流を行っております。また、後継人制度をご利用もおられます。	成年後見制度を利用している利用者が複数ある。後見人が利用者を訪問する事も有り、職員は制度の概要について周知している。市からのアンケート調査も有って、制度利用を必要とする利用者の有無と状況に関して、管理者は十分認識している。	
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	契約に際しては、できれば複数様で、来て、頂くようにお願いしております。契約に関しては、わかりやすい言葉で説明を行い、ご理解の確認を行いながら、進めています。特に、利用料・退去時のお話を丁寧に、ターミナル時の確認は具体的に伺っております。	多くの家族の心配は、「身体的機能がどの程度重度化するまで入居が継続できるか」であるが、重度化に至らない様に支援する方針を説明し、納得を得ている。入院した場合の契約の継続に関しても、医師と相談のうえ、4ヶ月程入院した後でも戻れた例を説明し、安心を得ている。	
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	ご家族の面会時には、出来る限り管理者が近況報告を伝え、医療面に関しては、看護師から状況報告を行い、ご要望等をお伺い致しております。介護相談員様にはご利用者様のお気持ちを聴いて頂ける様お願いを致しております。	来訪する家族が多く、その都度管理者が面談の機会を持つようにしている。請求書送付時に利用者の状況を伝えているので、折り返して電話で家族から問い合わせが来る事も有る。寄せられる要望は、利用者個別のケアに関する事が多い。	
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	日常業務に対する意見や提案等は、毎朝のミーティングで検討しています。決定事項は、直ちに「申し送り事項」として書類化、ファイルし情報を確認、共有出来る様になっています。	定例的には、毎朝行う約30分のミーティングの時間に聴く様にしているが、管理者としては随時聴く姿勢であることを伝えている。意見を反映して、利用者が車椅子に乗ったまま体重が計れる体重計を購入し、職員の負荷軽減を実現した事例も有る。	
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	休暇に関しては、毎月有給休暇を組み込んで消化をしています。勤務に関しては、希望休暇日や個人の状況等を出来る限り考慮しながら、勤務表を作成しています。		
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	外部研修には、個々の能力や立場に応じて参加しています。職員には現場で気づいた事の修正や、深い配慮がなされており、それが利用者や結果に繋がった時は褒めて良かった点を伝えている。職員は介護福祉士や看護師等専門職が多い。		

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
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	毎月の介護サービス事業者協議会の定例会や研修会に参加しています。グループホーム相互の行事を設けたり、利用者訪問を行ったり、職員間で情報交換を行っている。個人単位の場合も有ります。		
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	これまでの生活歴や個人の考え方を大切にする為に、入居前に、「センター方式 私の基本情報シート」を記載して頂き、理解を深めて、ご本人のお気持ちを伺っております。また、前任のケアマネからの情報も頂き、参考になっています。		
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	頑張ってきたご家族様の努力の話や、伝えたい事をお話が止まるまでお聴きしております。最後に「気持ちが楽になりました。来てよかった。」と言われる事が多くあります。		
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	ご紹介を頂くと、ご本人やご家族にお会いします。環境、心身状況、家族関係、ご要望等を伺った後、事業所がご要望に沿える事、困難な事が有ればその理由をお伝えしています。ご納得頂けた場合は、ご要望に沿う様に一生懸命にご支援を致しております。		
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	ご本人の出来る事を行って頂き、難しい事にはそっと手を貸しています。「お姉ちゃん、きょうやな、私も若かった時は、頑張ったわ。」と笑う。してもらった存在とは感じておられず「ご自分も元気に頑張ると。としには、勝てんと」の事。さりげない関わりを大切にしています。		
19		○本人と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	契約時、当グループホームはご家族様の介護軽減を行うと共に、望ましい関係を保てる事を目標にしている事を伝えていきます。行事案内を行いご参加頂き、ゲームはご家族で組み合わせたり、近くに椅子を寄せたりと、工夫しています。訪問や外出も多いです。		
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う、支援に努めている	地域の神社に初詣や縁日に出かけたり、ドライブや散歩などにはよく出かけます。ご利用者の希望で、近所の商店に買物に同行したり、家族と協力し受診やリハビリの同行も行っていきます。電話や手紙も有ります。	家族の来訪が多く、一緒にゲームを楽しむ機会などを作り、馴染みの継続を支援している。城址の桜見物、名物の踊り、敬老会の催し物など、毎年継続して楽しむことが多い。職員と相談をしながらの畑仕事では、近所の子どもたちが覗きにきて会話が始まる。	

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
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	相性や人間関係を考慮しながら、食事やレクリエーションの座席などを考慮しています。レクリエーションに参加されない時は、個別のレクリエーションを提案し、参加の声掛けをしています。		
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	何らかの理由で退居される場合も、必要に応じたご支援を行っています。ターミナル期であっても、医師や薬剤師と関係を密にご希望に沿ったご支援に努めています。特定の病名や予後については、医師がご家族に話されています。		
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	入居時に、ご本人やご家族に、これからの暮らしについてのご希望を伺い、少しでも、実現可能にと、職員は努めています。思いを伝える事が困難な方には、生活歴や日々のふれあいの中で、ご本人のお気持ちを汲み取り、カンファレンスで共有するようにしています。	コミュニケーションが難しい利用者が数名有るが、貼り絵や折紙など、その時々表情やしぐさから想いを推し量っている。楽器をつま弾いたり、詩吟を吟じたりする時に滲み出る利用者の楽しそうな所作や表情を、職員間で共有している。	
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	これまでの暮らし方や生活環境等については、ある程度、ご本人との話の中で把握し、ご家族にも、情報シートの記入をお願いしています。入居前の状況については、前任のケアマネージャーさんからも情報提供を頂いております。		
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	何らかの理由で退居される場合も、必要に応じたご支援を行っています。ターミナル期であっても、医師や薬剤師と関係を密にご希望に沿ったご支援に努めています病状や予後については、医師がご家族に話されています。		
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	ご家族様に記載頂いた生活歴、医師の健康診断書やご本人、ご家族様の思いを受容し、ご本人の有する能力の維持、回復につながるケアを介護計画に取り入れています。モニタリングは複数のスタッフの視点を反映させております。	全職員の誰もが利用者全員のケアをする体制である。ケアマネが、利用者のアセスメント情報に基づいて「ケアプラン立ち上げシート」を作成した後、家族の意向と参加出来ない職員の意見も反映した担当者会議を経て、介護計画を作成する。職員はケアプランを念頭に日々のケアを行い、毎月のモニタリングに参加し、ケアマネが半年毎の計画更新へとつなげている。	
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	24時間通してご本人様の様子を記録し、朝のカンファレンスで報告し、変化の有る時は新たな対応について検討を行っております。対応変化の場合は、申し送りファイルに記載し統一したケアアが出来る様に心掛けております。		

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
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	難しい課題に対しても、あきらめないでご家族にもご協力を頂いたり、職員が様々なアイデアを出し合えるように心がけています。		
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	夏祭りやクリスマス会、ふれあい喫茶など地域行事に参加し、地域の方々とのふれあいを大切にしています。老人会主催の文化祭には、御入居者様制作品の展示と文化祭当日の参加を行います。また、施設行事には、ボランティアの方にご協力を頂いております。		
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	契約時に、ご本人、ご家族様に説明し、同意を頂き、協力病院の定期往診を受けています。往診前にご本人様の心身の情報提供を行っております。かかりつけ薬局が処方薬の管理を行います。	契約時に利用者、家族納得のうえ、協力医療機関の定期往診を利用してもらっている。事前に往診記録を送り、当日の利用者の状態確認とともに確実な周知を図っている。他科受診についても、協力医療機関内での協力体制が確保されている。	
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	看護職は介護職と協力し、日々の健康状態を把握し、医師の指示を受けています。往診時は事前に病院に情報を提供し、往診結果を各職員に情報提供を行い、薬剤師との連携にも努めています。		
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。	入院時には、ご本人の情報提供書を提供すると共に、認知症状に関する情報も病棟に伝達するようにしています。入院中に不安からせん妄回が出ない様にと面会し、気持ちの安定にを務めています。	疾病のある利用者が多く、普段から利用者の状態把握には注意している。体調低下や悪化があった場合は早期での入院により悪化を防ぎ、できるだけ早期退院に向け、医療関係者とは密に情報交換を図っている。利用者、家族の安心のためにも、退院後の受け入れについて可能な限り検討している。	
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	契約時に、ご本人、ご家族様にターミナル時の延命治療のご希望などを書面を提示して説明を行いお気持ちを伺っております。その時期が近づいた時に再度ご意向を確認し、主治医、ご家族等と再確認し、緊急時の変更も有りえる事をご了承頂き、望まれたご支援を継続しています。	契約時に、事業所の方針を説明、納得を得ている。入院等の状態低下があった場合は、その都度、利用者、家族の意向を確認し、医療関係者ともよりよい方法を検討している。事業所の構造上、歩行困難となった場合は、早めに利用者、家族の意向を優先し今後の対応を話し合っている。	
34	崩壊 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	協力医や担当看護師のアドバイス等随時頂いております。また、AEDの使用についての訓練を行っています。		

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
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	火災等避難訓練を行っています。住民学習会に参加し、地域の防災についての講義や消防団による煙体験訓練、初期消火訓練、AEDの訓練を住民と共に行っています。自治会に9人入居施設と伝えている。	秋に昼間想定消防訓練を消防署立ち合いで実施した。その他年2回の緊急対応の研修により、職員間の危機意識の定着を図っている。地域の消防訓練への参加を通じて地域との協力意識はあるが、具体的な取組みには至っていない。次回4月を予定している。	次回の訓練時に、運営推進会議のメンバーに見学を通して助言等を得られるなど、協力関係構築のきっかけにはいかかが。
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	指示的な声掛けにならないよう気を配りながら、個人の思いを引き出せるように努めています。また、否定的な言葉を使わない様になっています。	職員は、理念、日常五心を常時心に留め、日々の実践につなげるよう努めている。日常の言葉かけや対応について、無意識のうちに声が大きくなったり、きつくないよう職員間で注意している。利用者一人ひとりの思いをできるだけ受け留めるよう心がけている。	
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	言葉で気持ちを意思表示できない方には、想像力と観察力をもって気持ちを代弁できるように心がけています。意思表示ができる方にも、ご本人にとって、危険行為になっていないかと考慮するし、入居者への安全配慮を行っています。		
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、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	共同生活の場でありながらも有る程度ご本人の思いで行動しておられます。認知症の進行と共に心身機能も低下し、座位での手作業が多くなりがちなので、廊下や階段を利用して歩行訓練を行っています。病気退院後は手引き歩行で安全確保を行っている		
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	ご本人が決める事が難しい時は、職員が選択できるように関わったり、アドバイスを行っている。お化粧のされる日やされない日もある。好きな洋服を決めている場合も有る。		
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	ご本人の希望を聴きながら、献立を考えていますが何だったか忘れられたり、同じ献立の希望になる為これまで、使用した献立を参考にしております。入居者様には出来る事を手伝って頂いています。季節に料理やおせちも手作りしています。	家庭料理が中心のメニューである。野菜を切ったり、皮むきなどの下ごしらえ、盛り付け、後片付け等を利用者に声をかけ一緒に行っている。その人が食べやすいきざみ食、とろみ、おかゆにするなど、食材によっても柔軟に工夫している。おせちは、利用者のリクエストを書いてもらい反映した。職員も共に食している。	
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	毎回、食事量のチェックを行うと共に、ご本人が必要とされている形状(ミキサー、トロミ、刻み)等を摂取しやすく対応し、回復と共に通常形態に戻している。毎日の水分摂取量を測定し記録をしている		

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
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	必要な入居者様は、歯科医、衛生師の定期的訪問で、治療や口腔ケア管理を受けておられます。口腔体操は、全員で行っています。職員は、ナイトケアやモーニングケアに関わり、夜間の義歯の衛生管理処理も行っています。		
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	排泄記録を行い、ご本人にあった声掛けや誘導を行っています。便意や尿意の無い方も、日中はトイレ誘導を行い、出来る限りトイレで自然排泄が行えるように努めています。	トイレへの声かけ、誘導が必要な人には、排泄記録を参考にタイミングをみて声をかけている。失禁を防ぐために、表情やしぐさから早めに誘導するようにしている。夜間は、個々の習慣や意向を優先し、職員が声かけしている。	
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	排泄記録から、排泄リズムのきっかけが見出せるように、リズムの安定が図れるように、食材の工夫やミルク、青汁等を飲用して頂き出来る限り自然排便が出来る様に努めています。お腹のマッサージも行っています。必要時は、看護師が腸音の確認を行っています。		
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	現在入浴は週3回、午後の時間帯に行っています。ム上がりときには、アクアエアスを飲用して頂いております。面会や外出希望に合わせて変更が有ります。失便や水様便の時は、入浴予定外に対応を行っています。	入浴回数の目安はあるが、利用者の意向や状態に柔軟に対応し、無理強いはいしない。風呂上りの飲料を毎回楽しみにしている人もいる。入浴中に得意な詩吟を披露したり、職員とおしゃべりに花が咲いている。入浴後に化粧水をつけ身だしなみを整えている。希望により同性介助で行っている。	
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	昼夜逆転にならない様に、日中を無理なく活動しながら過ごして頂き、夜は安心してゆっくり休んでいただけるように努めています。それでも、不安で眠れない時は安心して入眠できるように、職員が付き添っています。		
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	薬は薬剤師が管理、服薬表に一日分を貼りつけ、服薬状況が確認しやすくセットしている。処方薬届時は、毎回個別に服薬情報をファイルに閉じており最新処方が確認できる。薬局にも、身体情報を提供し処方薬について個別に相談する事も有る。		
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	ご本人の居室の掃除は、出来るだけご本人に行ってもらっています。家事の手伝いは、ひとり一人の出来る事を考慮し、お手伝い頂いております。市外に出かける機会を持ったりお花見に出かけたり、四季折々の楽しみな機会を取り入れています。		

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
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	地域の行事や日常の散歩、初詣、お祭り、ふれあい喫茶、花見、家族との外出、外泊、私服の買い物。結婚式、お葬式、お見舞い、敬老会、旅行等、ご家族と一緒にのお出かけも多いです。ご家族との旅行時は、車いすを貸し出す等のご支援を行っています	地元の利用者が多く、地域の行事やふれあい喫茶に参加したり、気候のいい時期には事業所裏の公園や近隣を散歩している。希望で、好きな食べ物や衣類を買いこいたり、花見などの季節の花を観がてらドライブに行くこともある。家族と自宅に帰省したり、家族との外出も多い。	
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	お金を貯める事が生きがかったご本人様は、お金を手放す事で不穏になり、甥の妻様はこれまで、大変苦労した為、お金を持たして下さいと、申し出を受けました。結婚されておらず、お金が頼りで、通帳をいつも持って時々そと、見ておられました。		
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	電話や手紙のやり取りは、特に制限しておりません。ご本人の居室でプリペイド式の携帯電話を使用して、ご家族と連絡を取られていました。通常、事務所では、ご本人に電話を取り次いでいます。		
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	建物の外観は民家の様式で、施設らしく無く、入居時の拒否が少なく、馴染みやすい。ホーム裏は350坪の公園になっており、季節の花が咲き、鳥が鳴き、季節感にあふれています。建物前面は和風の庭が有り、その一角の花壇にはご入居者様が花を植えている。	普通の民家のリビングで自宅に近い雰囲気となっている。広い前庭があり、リビング窓から見える季節の植木に癒される。日常使用のトイレや浴室は段差をなくし、安心して使用できるようにしている。和室を活用することもある。段差のある廊下での車イスによる移動時は、その都度スロープを置き対応している。	
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	2階にエレベーターを利用して行かれる等、ご本人のお思い、思いの場所に移動されています。居室やミニフロアで一時を複数で過ごされている事もあり、時間によっては、1階リビングに集われています。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	事前に説明しても、なじみの家具や日用品等を持ち込まれる方が少なくなりました。入居後に必要な物を揃えられる場合が多くなっていますが、好きなゲームやトランプ、化粧品、置物など持参されている。	民家を改装しており、各々の居室の広さや間取りが同じではないが、クローゼット及び押入れは常設されている。個々の間取りに応じて、利用者は思い思いにベッドや家具を配置し、趣味の飾りや身の回りの生活用品を置いている。高台にある事業所からの窓からの眺めは良い。	
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	段差箇所には、両側手すりを設置し日常生活が歩行訓練となり、生活がリハビリとなっています。入居様の心身状態を苦慮し、居室の配置を考えています。嚥下機能の保持や、食事提供体制等に配慮を行い、最後まで口から食べる支援を目指しています。		