

# 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	2894200076		
法人名	社会福祉法人あいおい福祉会		
事業所名	グループホームこすもす倶楽部なばの		
所在地	兵庫県相生市那波野1丁目933-30		
自己評価作成日	2016/1/7	評価結果市町村受理日	平成28年3月22日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/28/">http://www.kaigokensaku.jp/28/</a>
----------	---

## 【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	兵庫県西宮市甲陽園本庄町6-25-224		
訪問調査日	平成28年2月12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)】

日常生活の中で出来る事はできるだけ自身で行っていただくように、またその時に上がった声を汲み上げるように心がけている。ダイバーショナルセラピーを取り入れた個別ケアや、入浴・排泄マニュアル、リスク予測シート、行方不明者捜索マニュアル等のマニュアル整備にも力を入れている。食事面では、栄養士を配置し少しでもバランスの良い献立を作成できるように工夫している。入居者担当制にしているため入居者・ご家族を含めて細やかな対応ができています。また職員教育については定期的な勉強会の実施、新人職員教育、資格取得支援等の人材育成にも取り組んでいる。地域住民とは自治会や有志ボランティアを通して、野菜の収穫や地域の祭礼行事の参加、介護予防教室の実施で交流を深めている。同法人の特別養護老人ホームやデイサービスセンター、事業所内託児所との連携を行い、行事やレクリエーションの実施等も幅広く行っている。

## 【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)】

静かな環境と自然に恵まれたグループホームである。玄関ホールを介した各ユニット・建物を一周するベランダ・中庭の農園など、利用者が自由に行き来できる共用スペースが広く開放感がある。手作りの食事を継続し、買い物・調理・後片付け、また、野菜の植栽・掃除・洗濯干し等に利用者が積極的に参加し、役割を持って活動的に過ごせるように取り組んでいる。地域への外出・地域行事への参加・事業所行事への招待・ボランティアの受け入れ等、地域交流の機会を数多く設けて利用者が地域と繋がりがりながら生活が継続できるように努めている。事業所内の会議・委員会を効果的に実施し、会議前には各職員が議案を書面で提出し、職員の意見や提案が業務や運営に反映されている。ユニットだよりの発行・夏祭りやコスモス祭り等の行事での交流・居室担当制等を通して、家族との細やかな関係づくりにも努めている。

## 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)	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)
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)	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人が訪ねて来ている (参考項目:2,20)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:30,31)	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
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)		

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	<p>○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</p>	<p>法人理念と地域密着型サービスの運営指針を掲げている。理念の共有については、浸透していない部分もある。</p>	<p>法人の基本理念を基にグループホームの理念を作成し、「私たちは、‘地域と共に歩み’‘地域の集いの場’となるよう創造を続けます。」という地域密着型サービスとしての意義と役割が盛り込まれている。理念は事務所に掲示し、職員が常に目にして意識づけを行っている。重要事項説明書の表紙に明示し、契約時に利用者・家族に説明を行い共有を図っている。会議等で利用者との関わりや行事等の取り組みについて検討する際に、理念に立ち戻って話し合うことで、理念の共有と実践につなげるよう取り組んでいる。</p>	<p>理念の実践に向けた話し合いや取り組みについて記録に残し、職員参画の下、定期的に進捗を確認しながら、理念の実践に向けて継続的に取り組まれることを期待する。</p>
2	(2)	<p>○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</p>	<p>地域や近隣の行事に積極的に参加している。また、散歩や外周の清掃時に挨拶を交わすことで地域の方と顔見知りになれるようにして、話しかけやすいようにしている。</p>	<p>自治会とは協賛企業としてつながりを持っている。日課として、事業所周辺や近くの公園・神社等に散歩に出かけ、近隣住民とあいさつや会話を交わしている。神社や公園で行われる地域の祭り等、地域行事に利用者と共に参加している。近隣の保育所との交流も継続している。今年度も家族や地域住民を招待して事業所で餅つきを開催した。事業所への理解を地域に広め深めるために、今年度は利用者と一緒に案内状を地域住民に配布し、多くの参加者があった。習字・編み物・化粧のボランティアの定期的な来訪があり、地域住民との交流と共に趣味の継続もできている。歌のボランティアの来訪もあり、鑑賞するだけでなく、一緒に歌って楽しむ機会にもなっている。地域の喫茶店の協力を得て認知症カフェを毎月開催し、地域で暮らす認知症の方やその家族の方の相談等を受け、地域に事業所の機能を還元するように努めている。認知症サポーター研修への講師派遣も行っている。事業所周辺を日々清掃したり、隣保の清掃活動があれば事業所として参加し協力関係が築けるように努めている。</p>	

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
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	認知症カフェを毎月第3月曜日に開催し、認知症の相談や介護相談を受けている。		
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か月に1回のペースで開催している。運営状況やケア内容や課題、実践報告の場としている。色々な意見を頂き、地域交流や職員教育に取り入れている。	市の健康介護課職員・地域包括支援センター職員・民生委員・保育所園長・障がい者施設長を構成メンバーとして2ヶ月に1回開催している。家族への参加呼びかけは継続しているが、参加には至っていない。利用者には会議開催冒頭にお茶を出したりしてもらい、短時間の参加を始めている。会議では利用者の状況や事業所の活動・取り組みについて、写真を用いて報告を行い、参加メンバーから意見・提案・情報を得ている。避難訓練の報告の際に避難経路の提案を受けたり、地域行事や学校のイベント等の情報提供を受けて参加につなげる等、会議での意見や情報を運営やサービスに活かせるように取り組んでいる。	全家族に運営推進会議の開催案内や会議内容の報告を郵送する等、会議への理解を深め参加を呼びかける取り組みを今後も継続されることを期待する。
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	運営推進会議の案内や更新申請時には直接窓口に出向くようにしている。情報交換や運営面での相談もできるように良好な関係を築けている。認知症サポーター養成事業や認知症カフェなどでも連携している。	運営推進会議への地域包括支援センター職員・市職員の参加を通して、利用者の状況や事業所の取り組みを伝え、助言や情報を受けている。事業所での課題や質問があれば、直接市の担当窓口相談を行い指導・助言を受けサービスや運営に反映させている。認知症カフェの開催や認知症サポーター養成事業でも、市と連携を図り協働して取り組んでいる。	

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
6	(5)	<p>○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</p>	<p>施設内勉強会や施設外研修を通して、身体拘束について理解を深めるようにしている。また、玄関や通用口に施錠はしているが、外出機会を多く設けることや希望があれば開錠できるように対応している。</p>	<p>契約書に身体拘束をしない方針を明示し、家族に説明を行い理解と同意を得ている。新人研修で「拘束廃止・虐待防止」についても学ぶ機会を持ち、その後は、年間研修計画に盛り込んで計画的・継続的に法人内研修で学ぶ機会を確保している。研修ではDVDの資料や職員同士のディスカッションを行い、より具体的に「拘束廃止・虐待防止」について理解を深めるようにしている。研修に参加できなかった職員には研修資料を回覧し周知を図っている。 防犯上玄関のみ施錠しているが、ユニット間は自由に行き来でき、エントランスにも過ごせるスペースを設け、また、建物の外周は居室やリビングから自由に出ることができる等、閉塞感を感じないような環境に配慮している。</p>	<p>年間研修計画に基づいて研修を実施しているが、実施記録と資料を整理して保管することが望まれる。また、研修内容の習熟度を確認し次年度の研修計画に反映させるためにも、不参加の職員も含めて研修報告書の提出などを検討してみてはどうか。</p>
7	(6)	<p>○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</p>	<p>勉強会の実施や日々の支援のなかでも心身ともに不適切なケアに当たらないか職員同士で話し合い注意を払っている。</p>	<p>上記と同様の方法で、「虐待防止」についても学んでいる。虐待についての報道や記事があれば、申し送りや会議等で検証している。気になる言葉かけや対応があれば、リーダー会議で管理者・リーダーが共有し、各ユニット会議で職員に伝え注意喚起を行っている。 管理者・リーダーは話しやすい雰囲気づくりに心がけ、日常的にも、また、年2回の個人面談の機会にも、職員の話聞きストレス管理に努めている。また、シフト調整にも配慮し、職員の疲労やストレスの蓄積がケアに影響を与えないように取り組んでいる。 入浴や更衣の際に身体状況に留意し、虐待が見逃されないように未然防止に努めている。また、行事等に地域住民や家族を招待し、地域に開かれた事業所であるように取り組んでいる。</p>	

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
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	権利擁護についての勉強会や資料配布がまだ出来ていない。今後行えるように計画する。	27年度は権利擁護に関する制度について研修等の機会は持っていない。現在利用者が制度を活用する事例はないが、今後必要な利用者があれば、管理者が窓口となって関係機関と連携して支援する体制がある。	管理者だけでなく職員も権利擁護に関する制度について理解を深める機会を設け、必要と考えられる利用者を支援できる取り組みが望まれる。
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	契約内容についてや契約解除については、出来る限りわかりやすく丁寧に説明するように心掛けている。	見学時にはパンフレットを用いてサービスの内容を、料金表を提示して利用料金の説明を行っている。契約時には、契約書と重要事項説明書を項目に沿って、丁寧な説明に努めている。特に確認が必要な事項については、各種同意書で同意を得ている。また、事業所のできること・できないこと、重度化や看取りを含めた看護体制、利用に当たってのリスク等については、「施設利用に当たっての協力とお願い」に文書化して、しっかり説明し同意を得ている。 契約の改定を行う場合は、変更内容を説明した文書を作成し、同意を得ている。退所・契約終了については、「施設利用に当たっての協力とお願い」に明文化した内容に沿って、円滑な移行が行えるように支援している。	
10	(9)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご利用者やご家族からの要望や苦情については相談受付票を使用し、改善策を講じ、運営者や職員に周知し、よりよいサービス提供ができるように取り組んでいる。	家族の来訪時には近況を伝え、また、ユニット便りを毎月発行してユニット全体と個別の様子を伝え、意見・要望を出しやすいように取り組んでいる。出された意見・要望は、個別の内容が多く、ユニットノートで共有して速やかに対応したり、ユニット会議やリーダー会議等で検討を行い反映させたりと、事業所として細やかに受け止め取り組んでいる。内容に応じては、「相談受付票」に相談内容・対応の経過・検討の結果を記録に残している。「夏祭り」と「こすもす祭り」等行事の際には家族を招待して交流を持ち、意見・要望を聞く機会を設けている。	

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
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	リーダー会議やユニット会議を月に1回開催し、職員の意見や提案を聴く機会を設けている。また、法人の幹部会も月に1回開催され、そこでも他部署からの意見を聞く機会を設けている。	月に1回ユニット会議・リーダー会議を開催し、管理者も参加して職員の意見・提案を把握している。会議の前には職員が議題を出し合い、決定した議題を事前に知らせて、職員が意見を出しやすく効率的な会議ができるように取り組んでいる。会議は全員出席を基本としており、出席できなかった職員には議事録を回覧し内容を共有している。人事考課シートを基に、年に2回個別面談を行い、そこでも意見・提案を把握する機会となっている。リーダー会議には統括施設長が出席し、また、法人会議も月に1回開催され、職員の意見や要望を統括施設長に伝える機会となっている。馴染みの関係に考慮して異動は必要最小限となるように法人全体で配慮されている。	
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	年二回を目途に自己の振り返りとして情意考課と能力考課を行っている。それを基に個人面談を実施し、次への課題設定を行うように取り組んでいる。		
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	職能級に沿って業務分担や研修を実施している。法人全体で取り組む研修、グループホーム単独の研修等、スキルアップで場を多く展開出来ている。		
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	相生市・上郡町グループホーム連絡会に参加し、ネットワークを広げている。運営面での相談や勉強会や研修会の開催情報等の情報交換の場となり有意義である。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>				
15	○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	事前面接には出来る限り管理者とケアワーカーが同行して、顔見知りの関係を築いておく。入居時にはその職員が受け入れる。また要望があれば入居までに一度見学に案内し、少しでも不安を取り除けるよう配慮している。		
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	入居前入居後も来訪時には、こちらから話しかけるようにすることで、話しやすい環境を作り、傾聴する姿勢を心がけている。		
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	相談時には、希望や必要に応じたサービスの情報提供を行う。また、各関係機関とも連携しより良いサービスが提供できるように検討する。		
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	職員が家事等の生活の一部を行ってしまうことがないように、利用者様と共にいき、過ごせるように支援している。		
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	電話やユニット便りで、都度の情報提供や必要物品の依頼、受診や外出の協力依頼し、ご利用者との関係性を良好に保てるように支援している。		

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
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	友人などの訪問や一時帰宅など馴染みの関係を保てるように努めている。	馴染みの人や場所について入居時に把握した情報は、アセスメント票の「生活歴」等の項目に記録している。入居後に把握した情報は、生活記録やセンター方式の書式に記録している。散歩や地域の祭り・自治会のイベント等の機会に、公園・神社等馴染みの場所で、馴染みの人と交流し関係継続を支援している。一時帰宅で自宅に戻ることもある。絵手紙やはがき、また、携帯電話を用いて、家族・知人・友人と関係継続ができるようにも支援している。	
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	利用者様同士の関係性を理解した上で、食事や行事やレクの席順や並びを工夫し、それぞれの方が過ごしやすいように配慮している。また職員が間に入り、より良い関係が築けるように支援している。		
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	退去先への訪問することをご家族に了承を取り、実際に訪問するようにしている。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>				
23	(12) ○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	食事のメニューや入浴、就寝時間等出来る限り意向を反映できるように工夫している。	入居前に把握した利用者・家族の思いや意向は、アセスメント票の「利用者・家族の思い」欄に記録している。入居後に把握した思いや意向は「生活記録」に記録し、施設サービス計画書の「思い(希望)」欄に記載している。現在は、自らの思いや意向を言葉で伝えられる利用者が多いが、自ら伝えることが困難な利用者については表情・態度・動き等から汲み取るように努めている。	

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
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	アセスメントシートにご本人やご家族から知りえた情報を記入し、職員間で情報を共有できるようにしている。		
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	日々の生活の様子を記録に残し、対応方法の申し送りやケース会議で課題や対応策について話しあい現状把握に努めている。		
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	プラン作成の際は、本人、家族の意向も含め、ケアマネジャーと担当職員が中心となり、本人の強みを生かすプランが出来るように努めている。またモニタリングを定期的に行い、課題を再検討している。(現状6ヶ月に1回にとどまっている。)	施設サービス計画書は、利用者・家族の意向を確認し、計画作成担当者と居室担当職員がモニタリングを行い、定期的には6ヶ月毎に見直しを行っている。毎月のユニット会議で、利用者の状況から計画見直しの必要性の有無を確認し、必要があれば、現状に即した計画へと見直しが行われている。計画の見直しに際しては、必要に応じて医師や看護師等関係者の意見も確認し計画に反映させている。	各種チェック表や「生活記録」を根拠としてモニタリングが行われているため、サービス計画の内容と連動性のある、計画に基づいたサービスの実施状況が確認できる記録の工夫が望まれる。また、利用者の意向や情報については、さかのぼって検証できる情報の蓄積として、時系列に記録に残す書式の工夫を期待する。
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	生活記録や申し送りノート、各チェック表等を活用し、情報を共有しながら、日々の生活支援に取り組んでいる。		
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	ご利用者やご家族からの要望があった際には、必要に応じて受診対応をすることや、日用品の購入も個別に対応している。また理美容についても馴染みの場所に行けるように心がけている。		

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
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	警察や消防には定期的に挨拶に出向いて協力を依頼している。また、自治会の活動にも参加している。		
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	ご本人とご家族の希望に応じてかかりつけ医は決めている。また、協力医療機関と連携をとりながら受診対応等行う様になっている。	入居時に意向を確認し、利用者・家族が希望する受診支援に努めている。内科・心療内科・歯科の定期的な往診がある。協力医療機関への受診は職員が同行し、情報提供を行っている。家族が同行する場合には、医療機関に伝えられるように、職員から家族に生活の様子や体調等を伝達している。個別に作成され往診記録・受診記録に、医師の指示や薬の変更が記載されており、家族にも速やかに連絡報告を行っている。週に1回看護師の配置があり、全利用者の健康管理を行うとともに、医療的な支援やリハビリ等を行っている。看護師との「情報連絡ノート」を作成し、連携をとっている。	
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	週に1回2時間ずつ看護師を配置し、医療的な支援やリハビリを実施している。看護師への情報連絡ノートを作成し、助言や指導を行いやすい体制も整えている。		
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。	入院時には、介護情報提供書を作成し速やかに届けている。またお見舞いの都度状態確認を行うようにしている。早期退院に向けてケア内容の確認や対応策について事前準備を行っている。	入院時には職員が同行し、「介護情報提供書」で医療機関に情報を提供している。入院中は面会に行き利用者の状態を把握し、病院関係者と連携し早期退院に向けた支援につなげている。退院が決まれば、退院カンファレンスへの参加や「退院時サマリー」で情報提供を受け、速やかに元の生活に戻ることができるように支援している。	

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
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居契約時に対応指針の説明や終末期の要望をうかがっている。看取りの実績はない。	重度化・終末期に向けた方針を明文化するには至っていない。現在まで重度化・終末期の事例はないが、今後利用者の状態や希望・状況に応じて柔軟な対応を検討する必要性を感じている。	重度化・終末期の対応方針を可能な限り明文化して、できるだけ早い段階から事業所で「できる事」「できない事」を説明し、家族の意向等を確認しながら方針を共有しておくことが望まれる。
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	定期的に緊急時対応の勉強会を開催している。またマニュアルの整備も随時行っている。	/	
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	火災に対しての避難訓練は行っているが、地震や水害に対しての訓練は行えていない。万が一の避難経路等は、運営推進会議等で話し合っている。	消防訓練は、年2回(3・9月)、昼間想定で利用者也参加して、消火・通報・避難の総合訓練を行っている。訓練実施後には、会議で訓練の振り返りを行い、現状での課題を明確にし速やかな対応・避難が行えるように取り組んでいる。自然災害時については運営推進会議で話し合う機会を持ち、参加者から避難経路などへの助言を受け協力関係を構築している。食料・備品の備蓄は行っている。	リスクが大きい夜間想定での訓練も含めて実践的な訓練を行い、昼夜を問わず全ての職員が利用者を避難できる方法を身につけておくことが望まれる。地域での防災訓練などがあれば参加し、協力関係を密にすることを期待する。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(18)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	各利用者様の生活歴や性格を職員が把握し、支援するように努めている。また入浴・排泄マニュアルなどを活用し、プライバシーへの配慮も記載している。	基本理念に、「私たちは、個人個人の生活を大切にし主体性を尊重します」と謳い、一人ひとりの尊重とプライバシーの確保に取り組んでいる。利用者個々の生活歴や意向を把握し職員間で共有し、計画にも反映させながら支援に努めている。また、入浴・排泄マニュアルに羞恥心やプライバシーへの配慮について明示し実践に努めている。	

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
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	自己決定を尊重し、選択肢のある言葉かけに配慮している。また、ティータイム時はメニュー表をみて、何を飲むか決めてもらえるように取り組んでいる。		
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、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	掃除や洗濯、買物等の家事や、レク等、無理強いせず、ご利用者のペースを重視して支援している。		
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	毎日の服装や外出時の身だしなみを自分の好みに合わせて選べるように支援している。また、化粧品についてもこれまで愛用してきた物を用意してもらい、継続して使用できるよう配慮している。定期的にビューティーセラピーを実施している。		
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	食事の準備から後片付けまで、各利用者様の得意不得意を考えて、分担して行えるように工夫している。	法人の栄養士が立てた献立を参考に、各ユニットで2週間単位で献立を立てている。季節感やユニット毎の利用者の希望や嗜好を取り入れた献立作りに努めている。週3回の買い物・調理・盛り付け・配膳・片付け等、食事に関する一連の作業を利用者と共に行っている。敷地内の農園で野菜を植栽し、収穫した野菜が食卓にのる楽しみもある。職員も同じテーブルで同じ食事を味わい、会話を楽しみながらの家庭的な雰囲気が感じられる。食事前に必ず行う嚥下体操は利用者の記憶に働きかけ、利用者自ら積極的に行えるようになっている。嚥下体操と食後の口腔ケアを継続し、いつまでも食べる楽しみを持ち続けられるように取り組んでいる。職員が店員になり事業所内で居酒屋を開いたり、庭でバーベキューを行ったり、外出の機会に外食や喫茶の機会を設ける等、変化を楽しむ工夫も行っている。	

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
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	栄養士に献立を作成してもらい、少しでも栄養バランスの取れた献立を作成している。また、食べた量や飲んだ量を把握することと体重測定を行い、健康管理も行っている。		
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に、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	朝・夕の口腔ケアは出来ているが、個人の生活習慣の事もあり、昼は全員が出来ていない。		
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	排泄確認表を付けながら、ご利用者の排泄パターンを把握するようにし、失敗する回数を減らせるように取り組んでいる。	排泄確認表で排泄状況とパターンを把握し、必要に応じて排泄支援を行っている。トイレでの排泄、自立支援、同性介助を基本としている。状況によりパットやリハビリパンツ等を使用する場合もあるが、十分な検討を行い安易な使用にならないように取り組んでいる。誘導時の声かけや職員間の伝達は周囲に配慮して行う等、羞恥心への配慮については徹底している。	
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	毎日の水分量の確認や運動、毎朝飲むヨーグルトを提供して、便秘の予防に努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	出来る限り、希望日時に入浴できるように配慮している。入浴剤を用意し、好きな物を使用して頂いている。	基本的には、週2回以上、午後入浴としているが、状況や希望に応じて柔軟に対応している。入浴の順番への配慮・気の合った人同士での入浴・希望の入浴剤の使用等、気持ちよく入浴を楽しめるように配慮している。同性介助を基本とし、パーテーションを設置する等、羞恥心への配慮を行っている。	

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
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	日中の活動量を多くするように努めている。また就寝前の空調設定にも注意している。ご家族に使い慣れた寝具を持ち込んで頂き、季節によっては電気敷毛布やこたつを用意して頂いている。		
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	各利用者様のファイルに薬情報を綴っており、都度確認できるようにしている。また新処方があった時にはその薬の使用目的や副作用を調べ、申し送る様にしている。症状に変化があれば、Dr.やNslに相談している。		
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	各利用者様の生活歴や現在の思いを聞き、家事やレク、個別セラピーの実施に取り組んでいる。		
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	ご利用者の希望があれば家族や職員と外出できるように支援しているが、買物の同行など外出は決まった方になりがちである。	日常的には、事業所周辺や神社・公園等に散歩に出かけ、食材や個人の買い物には地域のスーパー等に車で出かけている。梅・桜・チューリップ・あじさい等、季節の花を見て季節を感じるドライブにも出かけている。初詣・夏祭り・かかし見学等地域の行事や、地域交流センターのイベントにも参加している。姫路セントラルパーク・平和記念館など、普段は行けないような場所へも、日帰り旅行を企画して出かけている。	

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	ご利用者の希望でお金を持ちたい方には、叶えられるようにしている。買物同行の際に、好きな物を買って頂く事もある。入居契約時に金銭管理について、ご家族にも説明している。		
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	ご利用者の希望に応じて、電話や携帯電話の使用もできる。手紙については、暑中見舞いや年賀状を利用したり、ご家族から近況報告が届いたりしている。		
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	季節に応じた花や装飾品を設置している。また、テレビの配置や本棚の配置、レク用品の展示の方法についても、ご利用者が選びやすいように、手に取りやすいようにしている。	明るくゆったりと広い共用スペースは木調の温かみがあり、テーブルセットやソファが配置され、好きな場所でくつろげる環境がある。各ユニット・玄関ホールは自由に行き来でき、建物を一周できるベランダは各ユニットから出ることが可能で農園のある前庭に続いており、閉塞感のない環境が提供されている。各ユニットは、行事委員と利用者が中心となって、季節に応じた花や装飾を一緒に飾りつけている。	
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	廊下に小さなソファを設置したり、玄関先に椅子を置いて、少しでも気分転換できる場所を設けている。時には気の合ったメンバーで外出したり、個別セラピーを実施したりしている。		

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
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ものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には出来るだけ馴染みのある家具や小物類、写真等を持ち込んで頂いている。また、居室前にメモリーボックスを設置している。	居室には洗面台とベッドが設置されているが、使い慣れた馴染みの家具や道具、思い出のある調度品、趣味で作成した作品等を持ち込まれ、その人らしい居室づくりができています。居室前のメモリーボックスに思い出の物や写真を飾り、居室間違いを防いでいます。利用者と一緒に居室の清掃を行う時に、利用者が安全に暮らせるように環境面の確認と整備を行っている。	
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	廊下やトイレや浴室等に手摺りを設置したり、必要な方には介助バーのついたベット柵を取り付けて、転倒リスクの軽減に努めている。		