

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	2893700050		
法人名	社会福祉法人 博愛福祉会		
事業所名	サンホームみかづき グループホーム		
所在地	兵庫県佐用郡佐用町志文515番地		
自己評価作成日	平成27年9月19日	評価結果市町村受理日	平成28年2月26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.kaigokensaku.jp/28/
----------	---

【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27年9月26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)】

自然に囲まれた環境で花に囲まれ、動物達と共に生活できる明るい施設です。季節に応じた野菜や果物を頂く等地域の方々から温かい目で見守って頂いています。家庭的な雰囲気の中、利用者の経験や有する能力を活かして頂きながら、花や野菜を育てる楽しみや動物達との触れ合いは生活に潤いを与えています。

【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)】

自然豊かな環境の中で、グループホーム・特別養護老人ホーム・小規模多機能型居宅介護等の介護サービスが複合的に提供されている。家庭的な雰囲気の中で、利用者は今までの経験・カ・好みを活かしながら、食事づくり・作品作り・野菜を育てる楽しみ等役割を持ちながら、いきいきと暮らしている。また、動物介在活動を取り入れて、広い空間で犬・猫と一緒にゆったり暮らせるよう支援しており、利用者・職員に潤いと癒しを与えている。適正な生活介護の提供により、要介護状態の維持改善に努めている。複合施設の特性を活かし、地域貢献に努めるとともに、積極的に研修にも取り組み職員の資質向上に努めており、職員の定着率も良い。

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、安心して暮らしている (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

自己	者 第	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	事業所内玄関近くの目に留まりやすい場所に理念を掲示している。理念を毎朝唱和することで管理者と職員が共有し、意識づけを図り実践に繋げている。問題(迷い)があれば理念に基づき行動・実践するように努めている。	法人として「地域社会に貢献することを目的とする」という経営理念をつくり、地域密着型サービスの役割・意義を明確にしている。理念を玄関近くに掲示し、利用者も参加して毎日唱和し理念の共有と浸透を図っている。また、ミニカンファレンスや合同会議時等に日々のケアでの迷い等を理念に立ち返って振り返っている。理念を具現化するために、事業所の事業計画に地域貢献に向けての目標を採り入れ、合同会議で年度初めに説明し、年度末には進捗の確認を行い理念の実践に向け取り組んでいる。	法人理念の中に地域密着サービスの意義が明確にされているが、グループホーム独自の特性を活かした理念づくりが望まれる。
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	地域行事(環境美化デー・とんど・小学校の運動会・文化祭・施設の花火大会)等、地域の方との関わりを増やしている。又、施設の行事・ふれあい喫茶等で地域の方が来所して下さり、利用者も参加し、交流に努めている。	自治会に加入し、自治会の会合等に参加している。地域が主催するふれあい喫茶・小学校運動会・地域の文化祭・とんど祭り等へ利用者と共に参加している。また、事業所での花火大会(特別養護老人ホームと合同開催)の開催案内を「集落放送マイク」を通じて行い、地域住民が来訪している。新舞踊や喫茶ボランティア等の訪問や、保育園児との交流の機会もある。また、地域の方が収穫した果物や野菜を持参する等、日常的に相互交流している。職員が事業所周辺の草刈等の環境美化デーに参加したり、特養と合同で地域住民を対象に介護予防教室を開催する等、事業所が地域の一員として地域で必要とされる役割や活動を担っている。	

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
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	よろず相談の場として相談があればすぐに対応できるように取り組んでいる。サービスの利用方法等在宅新聞等により紹介している。		
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	2ヶ月に1回、第三金曜日に定期開催を行い、利用状況・運営状況・行事等を報告し、情報提供や意見交換を行っている。又、第三者評価の結果について助言を頂き、サービス改善に活かしている。	町の担当課職員・地域包括支援センター職員・民生委員(知見者)・地域代表・家族代表等をメンバーに、併設の小規模多機能型居宅介護事業所と合同で2ヶ月に1回開催している。会議開始前に利用者も短時間参加する機会を設けている。会議では、利用者一人ひとりの状況や行事等事業所の取り組み・第三者評価受審結果・事業所の課題等の報告と意見交換を行っている。会議前に利用者とふれあう時間を設ける等、そこでの提案・意見をサービスの向上に活かしている。	運営推進会議に参加していない家族にも、事業所の取り組み等を伝えるために議事録の送付を検討してみてもどうか。
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取り組んでいる	2ヶ月毎の運営推進会議等にて必要な支援方法や情報交換を行い、地域の高齢者の為に連携が図れるよう取り組んでいる。	運営推進会議に参加している担当課職員・地域包括支援センター職員を通じて、事業所の取り組み等を伝え、また、事業所の課題解決に向けての協力関係を深めている。町が主催する事業者連絡協議会に参加し、情報交換を行っている。また、福祉的な支援を要する人への課題や法令解釈等で町の担当窓口相談を持ちかけ、担当窓口も助言に努める等、協力関係を築くよう取り組んでいる。	

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) ○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	委員会活動や施設内研修を通じて取り組み、職員の言動で行動を制限し自由を奪っていないか話し合い注意し合っている。玄関は安全の為施錠している。	施設内研修の年間定期研修計画に組み入れ、全職員が禁止の対象となる具体的な行為や弊害を正しく理解する機会を設けている。研修に参加した職員には「研修復命書」の提出を義務づけ、参加出来なかった職員には資料を配布して研修内容の周知を図っている。身体拘束廃止委員会でも具体的事例を基に話し合い、話し合ったことを合同会議等でフィードバックしている。特に言葉による拘束に留意し、職員一人ひとりが身体拘束に繋がる不適正なケアをしないための標語を、「NOT SPEACH LOCK31」として作成して掲示し、朝礼時に唱和している。適切でない言葉使いがあればお互いに注意し合っている。家族にも拘束により予測されるリスクを説明し、拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関は安全上施錠しているが、外出の気配を察知したときはさりげなく付き添って外出している。	
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	施設内外研修で学ぶ機会を設けたり、資料により共通認識を持ち、ケアの質を高めることで周知徹底している。複数でのケアをすることにより、お互い声を掛け合い注意し合うことで防止に取り組んでいる。	身体拘束に関する研修とセットで高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、委員会でも具体的事例で虐待の防止について話し合っている。不適切な対応等があれば注意し合っている。施設長(管理者)等は、日々職員への声かけを心がけ、風通しの良い職場環境づくりに努めている。また、職員の希望を採り入れたシフト調整や時間有給の取得促進、タイムカード方式の採り入れ、介護技術向上のための研修実施等、職員のストレスや疲労、介護技術の拙さが利用者へのケアに影響を与えないよう取組んでいる。事業所内で飼育している犬等の動物が職員への「癒し」ともなっている。外泊・外出時には家族に利用者の身体状況や留意事項の説明を行っている。入浴時等には利用者の傷等に留意し、自宅や事業所内での虐待が見逃されることのないよう注意を払い防止に努めている。また、近く施設長(管理者)が外部研修を受講し、伝達研修を行う計画がある。	

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
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	施設内研修、新人研修等で成年後見人制度について学ぶ機会を設けている。必要に応じて相談を受けたり、制度の活用が出来るように支援体制を整えている。	新任職員研修で権利擁護に関する制度について学ぶ機会を設けている。直近まで成年後見制度を利用していた人があり、後見人への定期的な状況報告や証憑類の整理提供等の実務面での協力的支援を行っていた。また、個々の必要性を関係者と話し合い、制度の活用が必要と思われる人に手続き上の支援を行っている。今後も活用が必要と思われる人があれば、パンフレット等も準備しており、地域包括支援センターと連携を図りながら、必要に応じて司法書士等専門職に繋げる支援体制を整えている。	伝達研修等を活用して、少なくとも年1回は現任職員も権利擁護に関する制度について学ぶ機会をもつことが望まれる。
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	契約の際には管理者又は計画担当者が事業所の様子を口頭と契約書による文章で説明している。不安や疑問があればすぐに対応に応じ、ご本人とご家族に丁寧に時間をかけて説明し、要望に十分考慮し行っている。	契約前の自宅訪問時や見学時等にサービス内容の概略を現場を見てもらいながら説明し、契約時には、契約書・重要事項説明書の内容について、説明漏れがないようチェック表を活用して、不安や疑問に対応しながら丁寧に時間をかけて説明している。特に退居条件等についてははっきり説明している。料金改正等で契約書の内容を改訂するときは、新旧の対比を文書で示しながら根拠を明確に説明し、同意を得ている。入院等での解約時には、サマリー等での情報提供や、退居後の支援方法等の説明を行い、円滑な退居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
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	毎月の請求書の送付時に状況を報告し、家族との関係作りを大切にしている。又苦情に対する窓口を設ける等話しやすい環境づくりに努めている。頂いたご意見等は速やかに対応策を考え検討、改善できるように取り組んでいる。	家族訪問時には、利用者の状況報告を行い家族とのコミュニケーションづくりに努めている。年4回「サンホーム通信」を家族に送り、毎月の請求書に日常の変化や衣類の交換等を加筆して、意見や要望が出やすいよう努めている。行事時には利用者の横に担当職員と家族が座り、家族と共に利用者も意見等を表しやすいよう工夫している。また、運営推進会議開始前に利用者が参加できる時間帯を設け、外部者にも意見や要望を表す機会づくりに努めている。	
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	ミーティングを開催し、意見交換を行っている。又個別に聴取する機会も作っている。日々の勤務の中で職員の思いを聞き、お互いに連携を取れる体制作りをしている。	施設長(管理者)は、日常的に職員への声かけを行い、職員の思いを聞き、連携がとれる体制づくりに努めている。合同会議や、年1回の個人面談等の機会に職員からの意見・提案等を把握している。また、職員の希望やスキルアップのため、法人間で職員の異動を行っているが最小限に留め、グループホームと小規模多機能型間では専従職員以外は兼任とし、利用者との馴染みの関係に配慮している。家族との面会時に利用したり、利用者がくつろげるリラックスルームの設置等職員の意見・提案を運営に反映させている。	
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	個々の努力や実績・勤務状況を把握し、得意な分野で発揮できるように努めている。職員の資格取得に向けての研修の場を設けている。		

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
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	新人職員や異動後の職員に個別に研修の機会を設けている。施設外研修の機会確保を計画的に行い、参加後は伝達研修・報告を実施し、他の職員も学べる機会を設けている。施設内研修では専門職による研修も行っている。		
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	外部研修に参加したり、他事業所の職員が来所された際、同業者との交流、意見交換を行っている。		
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	初回の自宅訪問や見学に来られた時にご本人自身・ご家族の思いや希望を聞くとともに話しやすい雰囲気作りに努めている。ご本人・ご家族や関係事業所等の情報収集を行うように努めている。		
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	利用にあたっては、自宅や事業所等で事前面接を行い、ご家族から介護に対しての不安や悩みを聞き、家族の思いや要望を受け止め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
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	予約されている方々が併設施設の小規模多機能事業所を利用されていることが多く、併設施設の利点を生かし、利用者相互の交流を図り、その人にとっての必要とされる支援をしている。			
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	生活歴やご本人の話を聞き、状況把握をし、生活の場で自分を活かす場面を作れるように配慮している。家庭的な雰囲気の中で利用者と職員が協力しながら自立した生活ができ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	電話や面会時にはホームでの生活・状況を報告し、その中で家族に意見や思いを求めながら、利用者を一緒に支援できるように努めている。			
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	気軽に面会して頂けるよう入りやすい環境作りに努めている。家族以外にも知人の面会もあり馴染みの関係を継続している。面会の少ない時には連絡する等関係が継続できるよう支援している。馴染みの地域行事への参加に努めている。	家族から聞き取ったり、日々の利用者との関わりの中で本人が大切にしてきた馴染みの人や場との関係を把握し、「フェイスシート」「ケース記録」等に記録として残し情報を共有している。「ふれあい喫茶」や「ふれあい交流会」で友人等に出会える機会づくりに努めている。また、友人、知人等訪問時には面会スペースの提供等を行い再来訪を依頼している。選挙の投票に馴染みの投票所に出かけ、小学校運動会等の地域行事への参加、手紙のやり取り支援等、社会的な馴染みの関係が途切れないよう支援に努めている。		

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
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	利用者同士がレクリエーション等を通じお互いに 声を掛け合い、気軽に楽しいひと時を過ごして頂 いている。職員も交流ができるようにさりげなく気 配りしている。必要あれば、利用者同士の相性を 把握し、席の配置やグルーピングを行っている。		
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	地域を訪問した時にはご自宅に立ち寄り、お話を 伺う等、その後の経過をフォローし、支援している。		
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	(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	日々の生活の中で利用者の行動・言動や表情により 思いを把握できる様に努めている。家族からも希 望や意向を聴くようにしている。	日々の利用者とのコミュニケーションを大切に し、思いや意向をさりげなく聞き取り、「ケース 記録」等に記録として残し、情報を共有してい る。また、朝礼・ミーティング・カンファレンス 等で申し送りを行って情報を共有している。意 思疎通が難しい人は、家族から聞き取ったり、 利用者の行動や仕草から汲み取り、本人の立 場に立って話し合い時々の状況に応じた支援 を行っている。耳の不自由な利用者とは、ジェ スチャーを活用しながらゆっくり耳元で話し かけ意向の把握に努めている。	

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	日常生活からの情報や面会家族からの知り得た情報をフェイスシートに記入し、職員間で情報を共有している。	/	/
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	日々の暮らしを観察・記録し、これらを基にカンファレンスを行い、総合的・客観的に支援対策を検討し、意欲の向上に努めている。状況変化時には対応方法を申し送り・指示連絡簿に記入し全職員が状況を把握するようにしている。		
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	ご本人やご家族の要望を伺い状況により関係者・主治医に相談、助言を頂き、その中でアセスメントから見直し迄のサイクルの実践を行っている。定期的カンファレンス・モニタリングを行い些細な変化がないか確認し計画立案に結び付けている。		
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	バイタル・排泄・食事・出来事等、1日の流れに沿って記録している。会話をそのまま記録する等日々の様子がわかるように取り組んでいる。又1か月のまとめを行い情報の共有や介護計画の見直しに活かしている。	/	/

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
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	ご本人や家族の生活上の変化を的確に把握し、その時々に応じて相談を受け、柔軟なサービス提供ができるように努めている。		
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	インターネットや併設の居宅介護支援事業所より情報を頂く等情報把握に努めている。利用者や家族の意向に応じて、地域住民・ボランティア・警察・消防・文化教育機関の協力を得て、様々な助言を頂いている。		
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	利用者や家族の希望により、かかりつけ医への受診や往診を依頼、又通院介助も行っている。家族が付き添いし受診する場合も施設での状況を説明し、結果を教えて頂く等、情報の共有を図っている。	月2回、協力医療機関の医師が往診しているが、利用者や家族が希望するかかりつけ医での医療を受けられるよう支援している。通院介助については、基本的には家族が行うこととして契約時に話し合っているが、家族の都合等によって事業所が臨機応変に対応している。家族による通院介助時には手紙でかかりつけ医に利用者の情報が伝わるよう支援している。往診医の受診時や事業所が通院介助した時の受診結果は「介護日誌」「ケース記録」に、特記事項は「指示・連絡事項」として記録に残し、家族の通院介助時は「連絡簿」の特記事項欄に記録として残して情報を共有しながら、相互に受診結果を報告し合っている。	利用者個々の受診結果、関係者への往診時・受診時の事前の情報提供や質問事項等を含めた医療に関する記録を一元化し、職員・医師等関係者が利用者の日々の健康管理に適切に活かすことが望まれる。
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	併設施設の看護師と相談したり様子観察を兼ねた交流も行っており、情報の共有に努めている。年1回の健診を行う等健康管理に努めている。夜間の緊急時は待機看護師に依頼している。		

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
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。	安心して治療できるように入院中も定期的な病院訪問を行っている。病院の状態を把握し、医療機関とも入退院時の情報交換・相談を行う等、退院に向けて、職員間で情報を共有し、受け入れ態勢を整えている。また病院と情報交換を行い、退院後円滑に生活できるように支援している。	入院時には利用者の事業所での暮らしぶりやADL等を、「介護サマリー」として入院先医療機関に情報提供している。入院中は週1回程度面会に行き、入院によるダメージを防ぎ安心しての受療と早期の退院に向け医療連携室等関係者と話し合っている。退院時には関係者に状況確認を行いながら、カンファレンスに出席し、「看護サマリー」の提供を受けて対応方法を検討し、退院後の事業所の支援に活かしている。	
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	ご本人・家族へ説明し、終末期のあり方を確認している。常に今後考えられる問題を含め、家族と話し合い終末期に向けての準備ができるようにしている。併設施設ではターミナルケアを行っており、職員には施設内研修を行う等意識付けをしている。	事業所としては、基本的に家族等の看取りに対する希望があり、継続的な医療処置を望まない場合はターミナルケアを行う方針が有る。契約時には、緊急時対応についての同意を得ている。重度化した場合や終末期の段階で、ターミナルケアに対する思いを聴取し、併設施設利用も含めて、利用者にとって最善の方針を家族やかかりつけ医と共に繰り返し検討し支援している。職員には法人研修でターミナル研修を実施し、意識付けを行っている。	グループホームで出来ること出来ないこと・どこまでの範囲の重度化に対応するか等、事業所としての方針をもう一度見直し検討する事が期待される。また、対応指針を文書化し、できるだけ早い段階から家族等に説明し、意向を確認しながら同意を得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	年1回救急蘇生・AED講習を行っている。緊急時対応マニュアルを作成し、施設内研修・訓練を行う等把握し対応している。急変時に早期対応ができるよう看護師の指導を受けている。	/	

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
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	定期的に併設施設と合同で夜間帯を含む避難訓練、防災訓練を行っている。施設内研修にて災害時の対応等について学び再確認を行い緊急時に備えている。地域住民・消防団と協力体制を整えている。	毎月併設の小規模多機能型と合同で、グループホーム出火や夜間帯想定を含む避難誘導等の総合訓練を実施している。訓練には利用者・近隣に居住する職員もボランティアとして参加し、年数回は消防も立ち会っている。また年1回、施設内研修で水害時の避難等非常災害時対応研修を実施し、防災マニュアルや緊急連絡網等の再確認を行っている。運営推進会議を通じて地域への協力の呼びかけを行っている。食料等は併設施設で共同備蓄している。	
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	利用者のプライドや誇りを傷つけない、言葉かけや問題となる様な言動がないか、研修やカンファレンス等で話し合う等取り組んでいる。個人の性格や生活背景を把握し、尊厳を傷つけないように注意を払っている。	施設内研修の年間定期研修計画に採り入れ、「プライバシー倫理及び法令順守」研修で誇りやプライバシーを損ねないように学んでいる。身体拘束廃止委員会でも利用者のプライドや誇りを傷つける言動や言葉かけについて話し合い、不適切な言葉や事例があれば随時お互いに注意し合っている。また、ホームページ・サンホーム通信・事業所内に掲示している写真等については、入居時に一括して同意を得ている。個人記録類は事務所の常時鍵のかかる書庫に保管している。パソコンについては、職員にパスワードを設定し、個人情報の適正管理に努めている。	
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	利用者個々の能力に合わせ、ご本人の意思に従い無理強いせず1つ1つ確認しながらコミュニケーションを取っている。それぞれのペースに合わせて意思決定のできる場面を作り働きかけ納得できる生活を送って頂け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
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	利用者の生活歴、背景を理解しながら支援している。利用者の能力、体調、希望に沿って、1人1人のペースを大切に支援を行っている。		
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	同じ衣類にならないように支援している。又、買い物に同行しお洒落を楽しむようにしている。家族の付添で馴染みの美容院へ行かれたり、併設施設に来所される理美容師による散髪を利用して頂いている。		
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	能力に応じた準備・片付けを職員と一緒に 行って頂いている。専用の箸・お碗・湯呑み を使い、思い思いのペースでゆったりと一般 家庭のような落ち着いた雰囲気ですべてして 頂いている。	基本的には併設の特養厨房で、ほぼ調理済 みの形になった食事が届けられ、事業所で炊 飯や汁物を温めて提供している。時には鍋も のづくりを各ユニットの厨房で行っている。職 員が検食を行い、利用者の希望等を「給食会 議」に持ち寄って献立に反映できる仕組みが ある。佃煮を作るための昆布切り・下膳・食器 拭き等を手伝う場面設定や声かけ等一人ひと りの力や好みを活かすよう努めている。食器 は陶器の家庭的なものを使用している。また、 時には事業所菜園で育てた野菜等を活かして 季節感のある食事づくりを行い食事を楽しんで いる。外出行事での外食機会を設け食事を楽 しむことのできるよう支援している。	

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
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	管理栄養士指導の下、栄養バランスの摂れた食事になるように工夫し、食事形態も利用者の状態に応じた対応をしている。食事・水分量等をチェック・記録し、食事・水分摂取量が低下している場合は好きな物を召し上がって頂く等配慮している。		
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	ご本人に応じた口腔ケアを行い、就寝前は歯磨き・食後のうがい・入れ歯の手入れ後、入れ歯を預かりチェックしている。火・金曜日は洗浄液に浸している。歯科衛生士による口腔ケアも月2回行っている。		
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	排泄パターンを記録している。トイレでの排泄を基本とし、誘導や紙パンツの必要性の有無等の確認を行い、自然排泄ができるように支援している。夜間は睡眠状況に配慮しながら、必要に応じて声かけを行っている。	排泄チェック表を活用して一人ひとりのパターンに合わせて誘導を行い、トイレでの排泄を大切に支援を行っている。介護力向上に関する外部研修で学んだ「水分・歩行・運動」による自然排尿・排便の実践に努め、夜間は睡眠状況に配慮しながら必要に応じて声かけを行い、昼間は布パンツを試みる等でおむつ外しに取り組み、利用者の排泄に対する自信につなげている。トイレの扉は必ず閉める等、利用者の羞恥心や不安の軽減に努めている。	
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	排泄チェック表で確認している。自然排便が得られるように、食事や飲み物を工夫している。ファイバー(食物繊維)・ヨーグルト・寒天等取り入れている。又散歩や軽体操等を行ったり、腹部マッサージやホットパック・足浴を行う等状況に応じて対応している。		

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
	(21)	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	週2回が基本(希望があればいつでも可能)。ご本人の希望や体調に応じ個別対応している。3箇所の浴槽の内、機械浴が2箇所あり、能力に応じた浴槽をご利用頂いている。季節感を感じる菖蒲湯・柚子湯等も行っている。	基本的に週2回、午後入浴としているが、希望やタイミングに合わせた支援を行っている。現在異性介助を嫌がる利用者はいないが、あれば同性で対応し、入浴を嫌がる利用者には職員の変更や声かけを工夫し入浴できるよう支援している。リフト付きバスと一般浴槽が設置されており、身体機能に合わせて安全に入浴が楽しめる環境が整備されている。また、オゾン浴を採り入れ、ゆず湯や菖蒲湯等季節を感じながら入浴を楽しめるよう支援している。	
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	一日の中で日中は、身体を動かして頂くことで睡眠確保に努めている。又その方の生活習慣や状況に合わせて、寝具の選択や空調管理を行ったり、休憩時間や就寝・起床時間に考慮している。		
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	処方箋や情報をケース記録と一緒に保管し、すぐに確認できるようにしている。配薬から服薬迄のマニュアルを作成し、適切な服薬支援を行っている。変更があれば、申し送り指示連絡簿で周知把握している。		
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	家事等できる事は個別の役割として行って頂いている。生活歴、趣味や習慣、できることを把握し個々が主役となれるように支援している。菜園を作り、収穫された野菜を食卓にのせる事は利用者の楽しみの一つとなっている。		

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
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支援している	日常的な散歩・買い物以外に外食・花見や紅葉等の行事を取り入れ外出する機会を作っている。又、外食や墓参り等、家族と調整を図り、出かけられるよう支援している。	天候や利用者の状況、希望等に沿って日常的に広い施設内や施設周辺への散歩、月に1回程度車での買い物、外食等に出かけている。施設の中庭にある菜園で季節の空気を感じながら畑の手入れや外気浴を楽しむこともある。車イス等の人も利用者の状況に合わせた移動に配慮し戸外に出かけられるよう支援している。また、花見や山崎の菖蒲園等、普段は行けないような場所でも家族の許可を得て外出できるよう支援している。	
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	利用者・家族の希望に応じて金銭代行管理を行っている。買い物外出の機会を設け、利用者ご自身で希望の品を選んで頂き支払いについてもレジに職員と一緒に並んで頂き支払って頂いている。		
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	電話の希望があった場合、ご家族等へ配慮も忘れずに職員が取り次ぎ、直接話せるように支援している。手紙や年賀状等を書いて頂き、職員が預かり投函、又手紙が届いた際はご本人に手渡している。		
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	明るく広いリビングで、個々それぞれの居場所があり、穏やかに過ごして頂ける空間を作っている。リビングの大きな窓からは、桜並木や四季折々の景色が楽しめる。又、四季を感じられる花、季節を感じさせる置物が置かれている。	リビングは明るくゆったりとしたスペースが確保されており、テーブルにはコスモス等季節の草花や観葉植物が飾られている。家具等の調度品も生活感が溢れており、温かくつるげる空間となっている。利用者の手づくりの作品等も飾り付けられている。犬や猫が自由に空間を移動し、アニマルセラピーを兼ねて利用者の表情を和ませ、居心地よく過ごせる空間となっている。	

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
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	共用空間にはソファ・テーブル・テレビを見るコーナー、冬はコタツがあり、家庭的で温かい居場所作りに努めている。又ソファを各所に配置することで思い思いに自由に過ごせるようにしている。		
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	使い慣れた家具や生活用品を持ち込んで頂くとともに、ご本人好みの物、観葉植物等を飾って頂く等、利用者個々の個性を大切にしている。利用者や家族と相談しながら居心地の良い居室作りに心掛けている。	その人らしい居室づくりを目指し、タンス等使い慣れた家具や好みのものが持ち込まれている。各居室の入り口には、職員が持ち寄って一輪挿しの生花を飾り付け、以前の施設で使用していた馴染みの表札を掲げている人もある。持ち込みが少なく殺風景に感じる居室にも、全室クリスマスプレゼントの利用者自身の写真入りカレンダーを飾り付け、その人らしく暮らす環境づくりに努めている。	
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	トイレはトイレマーク、浴室は暖簾、居室入口にはご自分の部屋とわかるように表札を下げている。各箇所の段差をなくし、トイレや廊下に手すりを設ける等安心して自立した生活が送れるように支援している。		