

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	2891800050		
法人名	社会福祉法人 正峰会		
事業所名	グループホーム ゆうゆう		
所在地	兵庫県西脇市西脇518-2		
自己評価作成日	平成30年12月12日	評価結果市町村受理日	平成31年3月5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.mhlw.go.jp/28/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&Jigvo_svoCd=2891800050-00&PrefCd=28&VersionCd=022
----------	---

【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 はりま総合福祉評価センター		
所在地	姫路市安田四丁目1番地 姫路市役所北別館3階		
訪問調査日	平成30年12月27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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・地域の方々の支えもあり開設7年目を迎える事が出来ました。昨年度からお客様の入れ替わりもなく、安心して日々過ごされています。 ・ユニットは2つありますが、分け隔てなく自由に行き来する事が出来るようになっており、交流が図りやすく、又職員も協力しあいながら日々のケアに携わっています。 ・今年度は介護技術の統一を目指し、アセツサー2名取得。法人内でも根拠のある介護技術のマニュアルを基に介護技術の統一を図っており質の高い人材の育成とサービスを目指して取り組んでいます。
--

【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)】

<p>西脇市の小高い丘に上がった住宅地にあり、見晴らしのいい静かな環境に事業所はある。併設する小規模多機能施設と認知症対応型のデイサービスが同じ建物の1階にある。玄関から中へ入ると、利用者がゆったりとソファに座って過ごしたり、ユニットを自由に行き来することができる清潔で広々とした空間が生活の場となっている。管理者をはじめ職員は法人の理念や方針に従い、チャレンジの心もち、介護技術の統一と向上を目指し日々努力されている。地域交流、地域貢献にも力を入れており、公民館での男の料理教室や介護相談、絆カフェなど少しずつ地域へ溶け込めるよう積極的な企画と実践が行われている。地域密着型サービスとして中核を担う、今後の取り組みが楽しみな事業所である。</p>
--

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ます (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、活き活きと働いている (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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己 評価	第三者 評価	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	朝礼にて法人の理念、クレド、職場の教養を唱和し、意識しながら実践に繋げております。一人一人の個性を尊重しながらも大切にしたい考え方や価値観を共有し、一つの夢、一つの目標に向かって進んでいけるように取り組んでいる。	玄関、各ユニットの入り口には法人の理念が掲げられている。「地域とともに、あなたと生きる」という理念のもと、3年前に法人でつくられた『クレド(私たちの挑戦)』という行動規範が示されている。朝礼時には、クレドと法人で推奨し講読されている『職場の教養』を担当者が読み上げ、内容に基づいた感想を述べる時間を設けている。	法人理念やクレドを毎朝唱和することにより、法人の目指すべき方向性について共有が図られていることから、今後事業所としての理念を構築することで更なるステップアップが期待できる。	
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	地域の清掃行事(溝掃除や、公園の清掃等)に積極的に参加させて頂いている。又、地域行事(秋祭りや、餅つき、認知症の家族会等)にも参加させて頂いている。	事業所が自治会に加入し、5月と11月には地域の清掃活動に参加している。その他、秋祭りや地域のイベントに積極的に参加されている。『絆カフェ』と称し、普段事業所と付き合いがない地域の方が訪れる機会が設けられている。事業所で地域の方を招いた交流が行われ、利用者数名が参加されている。地域で暮らしている認知症の方に対する相談を民生委員さんより依頼を受けることもある。		
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	前年度に引き続き地域に向けて認知症サポーター養成講座を開催したり、いきいきサロンにて認知症の勉強会であったり体操等実施をさせて頂いている。又、第2、第4土曜日絆カフェを開催し地域の方々を利用して頂いている。認知症の地域の窓口となれるように努めている。			
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	運営推進会議は2ヶ月に1回開催している。現状の報告、今後の取り組み等について報告している。そこで頂いたご意見を、サービスに反映するよう取り組んでいる。	運営推進会議は年6回実施し、民生委員、行政担当課、家族代表(小規模、認知症デイ、GH)、地域包括支援センター、近隣の事業所のケアマネジャーが参加している。内容は、避難訓練や事業所の取組、利用者の状況、事業計画を半期で進捗状況を報告している。併設するサービスと合同で実施している事もあり、年度の始めと年度末については合同で開催している。家族との時間を多く持つためにも家族会を実施した経緯がある。		
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	運営推進会議に参加して頂き、ご意見やアドバイスを頂いている。電話や、電子メール等相談、情報交換をし協力関係を築くよう取り組んでいる。	行政担当者とは、事業所から電話で問い合わせ制度的な内容や身体拘束の基準やルールについて確認するようやり取りが行われている。地域の居宅介護支援事業所が発足した連絡会には行政職員も参加しており、研修会や勉強会がある開催日については必要に応じて参加している。研修会参加後については、事業所内で伝達研修が行われている。		
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「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	法改正により年に2回の研修実施と、毎月リスク委員会にて身体拘束等が行われていないか等検討会議を実施している。普段から職員間で注意し意識し合っている。入口は常に解錠にしており、自由に行き来が出来るようにしている。	身体拘束については、年に2回身体拘束の研修を実施して。7月に身体拘束に関する指針の確認を行うための研修を行った事例がある。毎月定期的にリスクマネジメント委員会を開催し、身体拘束の事例がないかどうか法令遵守に基づき、事業所内で職員間での確認が行われている。玄関施錠についても、利用者が自由に出入りできる環境にある。		

自己	番号	項目	外部評価		
			自己評価 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逃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	毎年、高齢者虐待防止・身体拘束廃止についての内部研修を行い、職員間で意識を高めている。 お互いに監視の目を持ち、不適切な言葉掛け・介助にはその都度注意を促している。 グレーゾーンに対しては、職員間で話し合いの場を持ち、気付きを増やすように努めている。	虐待防止に関する研修は6月に実施されている。 研修後の研修報告では管理者が職員の理解度を確認し、有効、再研修、その他に分け、研修習得度の評価を行っている。 また、利用者に対して職員が確認する虐待のチェックリストを備え職員の意識づけを行っている。	
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	現在、制度を利用されている方はいない。 毎年、権利擁護についての研修を行って制度の理解を深めるようにしている。今年度は3月に研修を実施予定。	権利擁護に関する研修を2月に開催しており、今年度は3月に実施する予定となっている。成年後見制度についての理解を深める内部研修が行われていた。 研修の講師は、事業所の職員が講師役となり、実施されている。 玄関にも、成年後見制度のパンフレットを配置しており、家族に対して発信できる備えがある。	
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	施設見学や入居前の面接、契約時にはゆっくりと時間を設け分かりやすく説明を行っている。 解約や制度の改正等においても同様に行い、その都度文章と口頭での説明をして家族様が納得して頂ける様に努めている。 疑問や不安については、その都度対応して、少しでも不安を取り除くようにしている。	今年度利用者の入居や退居がなかったが、利用に対する契約は、病院または事業所で実施することが多い。契約時には重度化における指針、身体拘束に関する指針を口頭で説明を行っている。利用料金については、予め事業所で作成したパンフレットに加えて契約書の内容に沿った説明が行われている。	
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	玄関には意見箱を設置したり、年1回、家族様に満足度アンケートを送付している。 ご意見やご要望を、記入・投函して頂く箱も玄関に設置している。 頂いたご意見やご要望は、次年度の事業計画に取り組んだり、今後の改善取り組みとしている。又、年に3回家族会を計画し実施している。参加者が少ないのが課題。	意見箱が玄関に設置され、家族に対して年に1回満足度調査が実施されている。以前に家族から職員の顔と名前が分かりにくいといった意見があり、実際に玄関先に職員の顔写真と名前を示したものを掲示するなどの取組に繋がった事例を確認することができた。また、利用者の状態を報告については、家族から聞かれる前に事業所から報告できるように心がけている。今年度は1月にアンケートを実施し、2月にアンケートを回収、内容に応じて事業計画に反映できるような取組を予定している。	
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	業務報告者や責任者会議やGH会議、全体会議等を通じて意見をすくい上げ、反映させている。普段から職員とのコミュニケーションを大切に、意見しやすい関係作りを心掛けている。定期的に面接もしている。	職員会議では、利用者のケアについて職員からの意見を聞く機会を設けている。グループホーム単独での会議、全体会議といった職員が参画する会議が複数設けられている。 年に2回半期ごとに、管理者と職員が話し合う面談についても実施されている。ケアプラン作成手順について職員から意見が寄せられ、ケアプラン作成についての見直しを行った事例がある。	
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	チャレンジシートを用いて半年毎の目標を設定し、目標の進捗・達成状況や振り返りを把握している。又、毎月の業務報告書にて、目標に対する進捗状況を確認している。		
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	職能チェックリストの活用やチャレンジシートを用いて半年毎に目標を立て取り組んでいる。目標の進捗状況や目標達成に向けた課題を掲げて、アドバイスをしながら育成に努めている。 必要に応じて、法人内外の研修を受け、職員のスキルアップにつなげている。 今年度は介護技術の統一のため、根拠のある介護技術を学び標準化に向けて取り組んでいる。		

自己 番号	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	勉強会や親睦会など法人内の事業所と交流や情報・意見交換の場を 図る機会を設けている。又、勉強会や2ヶ月に1回地域包括ケア講演会 を開催し、法人内外の事業所とも情報の交換や共有をして交流を深め 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	入居前の面接からご本人様を始め、家族様・CMから様々な情報収集 ち努めている。アセスメントシートに反映し、職員に周知してご意向・ご 要望を重視したケア方法を考えている。		
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	入居前の面接時や入居時に家族様より意向・要望等を聞くようにしてい る。ご本人様と家族様の意向を踏まえたケアプランを作成し、分かり易 くサービス提供につなげている。 面会時や電話・毎月の写真つきの手紙で状況報告を行い、信頼関係を 築いている。		
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	ご意向・ご要望やアセスメントシートからしっかりと現状を把握し、必要 としている支援を検討している。ケアプランに反映し、安心してサービス が受けられるように努めている。		
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	それぞれに役割を持って頂いている。自身で出来る事を継続、または 増やしていけるように取り組んでいる。出来ないこと、分からないことを は工夫しながら支援している。 生活を通して、お互いが支え合いながら良い関係を築けるように努めて いる。人生の先輩として教えて頂くこともある。		
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	面会時、手紙などで生活の様子などを報告している。手紙はできるだけ で手渡しし、家族様の想いも伺っている。 ご本人様と家族様が一緒に過ごす時間を大切に、必要に応じて御協力 を依頼している。		
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	家族様をはじめ、知人等の面会は積極的に受け入れている。 他事業所(小規模多機能など)に知り合いがいる場合は、こちらから会 いに行ったりと関係が途切れないように支援している。 馴染みの人や場所についても家族様に相談して協力・支援している。	面会は、併設する小規模多機能型居宅介護事業所の利用者が顔馴染みの利用者に面会に来られている。 事業所外との付き合いについては、現状としては、関係が途切れないようにしているが、管理者の認識としても現在取組として充実しているとはいえないという認識を伺った。	

自己 評価	第 三	項 目	外部評価	
			自己評価 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関わり合い、支え合えるような支援に努めている	個々の性格や利用者様の関係を把握し、職員がきっかけを作ったり橋渡しの支援をしている。 行事や物づくりの際は、利用者様同士で協力しながら取り組んで頂き、交流を深めている。	
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	サービスご利用終了後も必要に応じて相談・情報提供している。	
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	日常の関わり、表情・会話・行動などから思いやご意向の把握に努めている。家族様の情報も参考にさせて頂き、アセスメントシートやケアプランに反映して希望の暮らしに沿えるように心がけている。 気づきや本人様の言葉は記録に残し、情報を共有している。	日々の暮らしの様子から利用者の声をパソコンで記録し、管理している。法人内の共有ネットワークを通じて、母体である病院からの情報を得ることができる環境にある。 入居時には、家族の協力を得てバックグラウンドという様式を用いて、生活の様子、趣味、嗜好、家族状況など家族からの要望を記入してもらい利用者一人ひとりの個性に配慮した意向の把握に努めている。
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	情報提供表やバックグラウンド等の資料、面接時にご本人、ご家族様やケアマネ等から情報を収集し、それを参考に経過観察を行っている。	
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	入居前に情報を収集している。基本的にはそれぞれのペースで生活して頂いている。 介護記録、医療関係書類、申し送り、業務日誌で情報の共有を行い、職員全員で現状の把握に努めている。今年11月より新しいシステム導入(電子カルテ)により様々な検討事項が必要となってくる。	
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	モニタリングは各居室担当者が主に作成し、月1回合同カンファレンスで話し合いをしている。 楽しみや今必要としていることを考え、現状のケアについても振り返り、職員で気付いた点や課題・提案事項を両ユニット間で意見を出し合い、今後のケアプラン作成に繋げている。 今後のケアプラン作成に繋げている。 訪問看護師からも医療面のアドバイスを頂いている。 面会時に家族様に意向を伺い、ケアプランに反映している。	ケアプラン作成手順は、変更がない方は半年ごとに更新が行われている。骨折で入院し、退院された方においては、リハビリ職の意見が反映されたケアプランの事例があり、現状に即したケアプランが作成されている。病院側と退院前カンファレンスには、病院の理学療法士、看護師のほか、管理者、ケアマネジャーが参加している。家族の参加は確認できなかったが退院前に家族の意向を確認する機会を設けている。病院側から予め退院時看護要約を取り寄せ、専門的なケアの方法について写真やビデオをもとに職員に周知する取組が行われている。
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	ケアプランにあげているサービスを中心に連動した記録(番号の記入)の充実にも努めている。 日々のケアや関わりを通して気づきや変化、本人様や家族様の言葉は詳細に記録に残すようにしている。申し送りで伝え、職員間で情報共有して実践につなげている。 サービス提供時の様子などについてはモニタリング時も話し合い、ケアプラン見直しに活かしている。今年11月より新しいシステム導入(電子カルテ)により様々な検討事項が必要となってくる。	

自己 番号	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	家庭に近い生活を意識して一人ひとりに合った柔軟なケアを実践するように心がけている。認知症状の進行状況の理解を深めながら、個別支援に力を入れている。既存のサービスのみではなく、状態に応じて幅広くサービスを提供できるように デイサービスや小規模多機能との交流も図っている。環境整備が常に課題。		
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	地域の理髪店や歯科、商店を利用している。 状態に応じて必要な福祉用具を使用して頂く等、残存能力を活かして頂ける様に支援している。		
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・家族様の希望で馴染みのかかりつけ医を受診される方もいるが、殆どのお客様が同法人内の協力医療機関や訪問診療を利用されている。 受診の際は、受診内容連絡票に日常の様子や変化などを記入し、かかりつけ医とスムーズな情報交換や指示を受けている。ご本人や家族様のご負担にならないように、意向を聞きながら納得が得られる形をとっている。	かかりつけ医の変更については事業所都合で変更することなく、利用前にかかられていた医療機関での診察が受けられる考えのもと、現在3名の方が馴染みの医療機関にかかられている。受診等の支援については、特別な場合以外は家族が対応している。 かかりつけ医の受診の際には事業所から、ホームの様子や伝達すべき内容について医師に向けた手紙を渡して家族に受診に行ってもらっている。必要に応じ、嘱託医が往診に駆けつけたり、24時間看護師や病院側へ電話できる体制がある。	
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	事業所(他部署)内の看護職員や訪問看護師に相談や指示を受けている。 週1回の訪問看護では、日々の状態や気付き等を報告している。 又、訪問看護は24時間体制の連携をとっている。施設内にも看護師の配属があるため、いつでも適切なケアが受けられるよう仕組み作りされている。		
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。	地域連携室との連携・情報収集に努めている。入院時は定期的な面会や電話で状態確認を行い、早期退院・再入居がスムーズに行えるように、ご本人・家族様とも情報交換や意向確認を行い、関係性の維持に努めている。 受け入れ前には、カンファレンスを開催し、注意すべき点の相談や協力依頼に努めている。カンファレンスは看護師だけではなく、家族様、PTやOT、ST等他職種にも参加して頂き連携を図っている。		
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	入居時に医療連携体制同意書にて家族様の御意向を伺っている。 ターミナル受け入れ前には、医療職を含めた研修・定期的なカンファレンスを開催している。そこで今後のケアの方針を話し合い、不安も取り除けるようにしっかりと情報交換している。 ターミナル終了後は医療職と振り返りを行って次回に活かしていく。 訪問看護師とは24時間連絡がとれる体制にあるため、密に状況報告を行い、アドバイスをもらっている。	重度化した場合の指針は、入所時に書面を用いて口頭で説明し、書面で同意をもらっている。看取りの指針についても、法人のグループのホームで統一された指針が整備されている。 ターミナル終了後は、事業所職員や医療職種とともに振り返りを行う機会を設けている。看取りの指針やマニュアルについて、昨年1月に事業所内で研修を行った。重度化や看取り介護に関する指針については、入所契約時に家族や利用者に対して説明と共に配布することが望まれる。	
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	急変時や事故発生時には対応マニュアルを参考にして対応する。 消防署職員の指導のもと、心肺蘇生やAEDの研修も開催している。 基本的な対応も十分にできない職員もいるので、今後も実践力を身につけるように取り組んでいく必要がある。		

自己 番号	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	年2回の避難訓練を実施。うち一回は消防署立会いのもと実施。消防設備の使用方法であったり、今年度は応急処置(ファーストエイド)についての勉強会も実施をしていただいたり、停電想定の実践を実施。	避難訓練は年に2回実施されており、うち1回は消防署立ち合いのもと実施されている。今年度は、消防署の救命救急士による応急処置(ファーストエイド)や誤嚥、低血糖症等についての勉強会を行っている。運営推進会議でも避難訓練についての報告を行っている。地域の方の協力は未だないが、引き続き働き掛けるようにすることが管理者より聞きとれた。	併設する他の事業所と共に避難訓練を実施し、協力体制について事業所内での連携が図られているが、有事の際には地域の協力者を得る必要性が考えられる。運営推進会議などを活用し、地域の協力者を得るための取組が期待される。
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	お客様各々の性格や認知症状を理解したうえで、ご本人様の気持ちを尊重し一人ひとり接している。人格を傷つけないような声掛けや、人生の先輩としても尊重する気持ちを忘れないように気を付けている。また、ひとりの人として必ず「○○さん」と呼んでいる。中には、ご本人様、家族様の希望で馴染みのある呼び名で呼んでいる事もある。排泄・入浴に関しては、羞恥心に配慮した声の大きさ、ご本人様が理解しやすい声掛けを行うようにしている。プライバシーの確保や個人情報の取り扱いについても注意している。	職員が自己チェックを行う『職能チェックリスト』と称した、シートの項目にはプライバシーについて確認する項目や説明と同意をもとに支援が行われているかどうかを確認する項目が盛り込まれている。半年に1回、『職能チェックリスト』は、半年に1回実施されており、職員が自己採点したものをを用いて、管理者が「援助」「独立」「完了」に分けて評価している。	
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	自己選択・自己決定がしやすいように工夫を心掛けている。ふとした言葉や訴えを聴き逃さず今どうしたいのかを聴き出せるように傾聴に努めている。ご本人様の希望に添えるような支援を行う為職員間での情報共有を行っている。意思表示が上手くできない時は、表情、態度、行動、言葉などのサインからご本人様の思いを汲み取るようにしている。そのためにも日常の関わりや関係づくりを大切にしている。		
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	ご本人様のペースに合わせた生活や、その時の気分や体調面も配慮し、体操、レクリエーション等、参加の有無を決めて頂いている。日中はご本人様の過ごしやすいよう配慮し、職員のペースにならないように希望を大切にしている。		
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	入浴や更衣時、外出の際は好みの服を着て頂けるよう職員と一緒に選んでいる。季節に応じた服装ができるように、衣替え等は家族様にも協力して頂いている。理美容院については、現在も地域の散髪屋に来て頂き、髪型についてはご本人様の希望・好みに合わせている。小物や装飾品、整容道具は、馴染みの物を使用されている。		
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	食事の準備や片付けなど、お客様各々の出来る事や得意な事を協力して行っている。毎食職員と一緒に食事しながら、好みや食事量を把握している。食事の席は、職員は時間帯で席を交代、お客様は気の合う方同士で分け食事しやすい環境をつくっている。毎月第3日曜日を行事食の日として、利用者様と協力しながら食事、おやつづくりを楽しんでいる。	毎食のおかずは、調理されて搬入されてくる。利用者の中で出来る方には、盛り付けや副菜の準備などで包丁を使って調理をしてもらうこともある。献立は法人の栄養士がたてており、事業所では、朝はパンの用意、昼夜は、事業所ごとにご飯を炊いて、汁物や和え物などは作っている。職員は同じ食事を利用者と一緒にとっており静かに穏やかな食事の時間を過ごしている。2か月に1回の食事とおやつ作りを献立、買い物、調理、盛り付け、片付けまでを職員と利用者が一緒に行っている。今後も更なる挑戦が期待される。	

自己 番号	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	食事は、各お客様の体調、体格に合わせて調整を行っている。各お客様の状態に合わせて一口大に刻んだり、小粒のおにぎり、ミキサー食等で提供している。義歯の具合や嚥下状態も併せて配慮し、歯科往診で義歯調整を行い、咀嚼がしっかり出来るようになり食事量の確保に繋ぐことが出来た。朝食が毎食パンに変更となったが、ご飯が好きなお客様にはご飯を、パンが好きなお客様には毎食パンを提供している。水分量が少ない方には、1日の水分量のデータを取り、必要な水分量を把握し、ケアプランに取り入れた。好みの飲み物を提供する事により水分を確保できるようにしている。		
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	毎食後1対1の対応にて義歯洗浄やうがい、口腔テッシュ使用にて口腔内衛生管理を行っている。		
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	トイレでの排泄を基本としている。排泄の自立・清潔保持のために、または排泄の失敗を減らすために布パンツやパットを使用し、状態に合わせてアイテムを考えている。起床時や就寝前はパット確認・必要に応じて交換のお手伝いをさせて頂いている。また自分でパット交換ができるようにトイレ内に換えのパットやゴミ箱を置いている。トイレ以外での排泄の対応には24時間シートを活用し、排泄パターン、お客様のトイレのサインを把握しトイレでの排泄が習慣づいてきている。トイレへの案内やパット交換、更衣が必要な時は、羞恥心に配慮した声掛けを行い、居室での対応している。	自立の方が5.6人おられて、他の利用者もそれぞれの生活のリズムによって、声かけや介助などを職員が協力して行っている。紙パンツやパット、布の下着など、個々の好みやタイミング、時間帯によっては、排泄の記録シートを利用して、個々の排泄パターンを理解し個々の状況にあったケアを実施している。	
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	医師との連携にて薬物療法や排便記録からの3日でマッサージ、歩行等で様子を見ており頑固な方は月と木に便秘薬服用と水分摂取で様子を見ている。		
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	入浴の声かけで「嬉しい、お風呂大好き、頭を洗ってすっきりできる」といつも喜んで入られる方もあり楽しみの一つにされている。入浴の時間については、夜間帯を好まれる方が少なく日中に入浴されており今後はおお客様に合わせて行きたい。	入浴は、3日に1回を目安に毎日午後から支援している。時には夕食後に入浴を希望される方がるので、できるだけその希望に添えるよう、19時半からの入浴にも対応し、日曜も関係なく入浴できる環境にある。また、季節によって、しょうぶ湯や柚湯にして季節を感じてもらえる工夫もしている。	
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	「居室が一番安心して居れる場」と言われる方もあり自室に戻り静養をされている事が多いので落ち着いた生活を送って頂いています。		

自己 番号	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
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	訪問看護師や訪問診療棟で不明な点や、疑問点は相談を行いその方の状態を観察しています。		
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	ケアプランに反映して実施、その方の生活から思いを聞き出しその人らしい生活を送って頂ける様に取り組んでいます。		
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	毎月、外出の機会をつくるようにしている。外出先については、お客様の要望を考慮し、行きたい所に外出している。また季節を考慮し、春には桜の花見、秋には山の紅葉等の外出を行っている。集団行動が苦手な方には、別の日に少人数で外出している。日常的な外出としては施設周辺・駐車場を散歩したり、スーパーなどに買い物といったりと地域の方との交流の機会もつくっている。家族様と相談し、ご協力を頂き個別での外出にも取り組んでいる。	利用者の中には、帰宅願望の方と一緒に近くへ散歩したり、時々買い物で利用者と一緒に車で外出もすることがある。個々の生活にリズムや要望に合わせて日常的な散歩や外気浴などについて、その実施状況が確認できなかった。時々いけるときには、散歩に出かけているが、利用者に偏りがないようにすることや、近所の散歩コースの開拓など、事業所の取組みの中で日常的に外出の支援がされることが望まれる。	利用者の様子を見守りながら、日常的な外出を支援することは、気分転換などにも良いことであり、すべての利用者が適宜交替で外気浴、散歩などで外出でできることが望ましく、可能な範囲から実践してほしい。
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	買いもの等については立て替え払いでの対応しており個人でのお金は称していませんが買いもの等で現金を手渡し支払いをして頂くような工夫はしています。		
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	家族様とのやり取りで携帯持参されている方もある。家に連絡されたいお客様がおり、希望があれば家族様に連絡されている。		
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	共有空間は食事場所とリビングを区別できるように家具等配置している。共有空間には生花を活着て頂いたり、壁画等で季節感を取りいれている。2ユニットの仕切りをなくして広く利用できるように、お客様が行き来しやすくしている。2ユニットとも家具の配置は出来るだけ同じようにして、お客様が安心して過ごして頂けるように配慮している。季節に合わせた証明や温度・湿度の調整を行ったり、換気も実施している。	入口を入るとおしゃべりな玄関ロビーとなっている。意見箱やパンフレットが置かれており施錠もされていない。法人の理念が掲げられていて、来訪者にもわかりやすく見えるようにされている。中は、左右対称の間取りで、真ん中の居間は、南向きの過ごしやすいうちで、最近相談して仕切りを外し広々としたスペースとなった。その結果、利用者の相互の行き来、会話なども増えて、職員の相互協力にもつながっている。食堂とは別にソファが置かれており、テレビを見たり、体操の時間があつたり、思い思いに過ごせる空間となっている。また、共用部分の隅に観葉植物を置くなど、癒し効果と家庭に近い環境づくりを実践されている。	

自己 番号	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	リビングでの会話や廊下に椅子を置きスペースを作っており時々会話されている事がある。		
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	居室内配置は自由で馴染みのタンス、家族の写真、花等を飾り個々に落ち着いた居住空間にされている。	居室には、自宅から持参した筆筒や衣装ケース、使い慣れた椅子や洋服掛けが置かれて、できるだけ利用者が過ごしやすい空間となるように家族や利用者の様子をみながら配置している。体調や状態に応じて配置を変えることもある。ご主人の写真に煙のでない線香やお水が供えてあった。	
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	皆さんと一緒に取り組む洗濯物干しや畳み、またレクリエーション等の活動などにも取り組み「やれることは自分で」を基本に取り組んでいる。		