

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	2872700436		
法人名	社会福祉法人きたはりま福祉会		
事業所名	グループホームりんりんの里		
所在地	兵庫県多可郡多可町中区鍛冶屋763-3		
自己評価作成日	平成31年4月28日	評価結果市町村受理日	令和1年5月27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	令和1年5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)】

看護、介護等他職種の職員が連携し、個々の健康状態を把握しながら援助し、それぞれの方が馴染みのある生活を日々営めるように支援している他、食事を楽しめるために定期的に外出時に外食を楽しめる機会を設けることや、栄養摂取や水分確保を支援するために必要に応じて、水分量のチェックや体調の変化に食事形態の変更も行っている。そして、野菜作りによる園芸療法や、野菜作りにより収穫した野菜等を利用した調理の実践の他、新たに4DASIによる取り組みも実践する。その他、地元多可町中区内、鍛冶屋地区とも行事や消防等も連携しながら運営を行っている。

【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)】

自然豊かな環境にあり、共用空間は吹き抜けの天井が高く、明るく開放感があり、野菜や果物を植栽する菜園もある。体操・レクリエーション・家事参加等を日課とし、活動的に過ごせるように支援すると共に、複合施設の利点を活かし、広い敷地内を散歩したり、施設内のクラブ活動や行事・イベントにも参加している。毎年実施する施設内のグループワーク発表会で、昨年度は「個別支援」を、今年度は「安全管理」をテーマに挙げて職員全員で取り組み、理念・基本方針の実践につなげている。「しあわせ荘祭り」に近隣住民にも参加を呼びかけ、ボランティア・学生の受け入れ、町役場での「心配ごと相談」への参加、福祉避難所としての協定など、地域交流・地域貢献にも継続的に取り組んでいる。

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)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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	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	法人の基本理念を共有できるように施設内に掲示すると共に基本理念を記載したカードを各自持ち、確認すると共にミーティング等で確認し、理念達成に向けて取り組んでいる。	法人の理念・基本方針を共有し、基本理念に地域密着型サービスとしての役割を明文化している。理念・基本理念を玄関に掲示し、職員・家族・来訪者の共有を図っている。また、職員携帯のカードに記載し、入職時研修で説明すると共に、施設内研修の年間計画に採り入れ継続的に周知と理解を図っている。毎年実施される施設内のグループワーク発表会で、昨年度は「個別支援」を、今年度は「安全管理」をテーマに挙げて職員全員で取り組み、理念・基本方針の実践につなげている。	
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	行事等の外出時にて地域の方々との関わりを持ち、また、地域の方々にも参加を呼びかけた行事等によっても地域との交流を図っている。	定期的に行われる施設内の音楽療法・生け花クラブに参加したり、踊りや歌のボランティアの来訪時に参加し、地域との交流の機会を設けている。施設行事「しあわせ荘祭り」に近隣住民にも参加を呼びかけ、利用者・家族・地域住民の交流が行われている。町役場での「心配ごと相談」への参加、大学生の介護体験の受け入れ、認知症サポーター養成研修への参加を継続し、地域貢献にも取り組んでいる。	
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	法人内の他の部門との連携によって認知症やその他様々な相談に対応できるようにしている。		

自己	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
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	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っている。また、そこで出された意見をサービス向上に活かしている。	家族・民生委員・施設長・職員が参加し、年6回開催している。共用スペースで開催するため、利用者にも短時間参加を勧めている。全家族に開催案内を行い、多くの参加が得られるように取り組んでいる。会議では、利用者状況や事業所の活動・行事等の報告を行い、参加書と質疑応答、意見・情報交換を行っている。そこでの意見・情報を、事業所の取り組みやサービスに活かせるように取り組んでいる。会議録のファイルを玄関に設置し、公開している。	運営推進会議に、多種、多数の参加者が得られるよう、引き続き取り組ま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	行政担当者と定期的連絡を取り情報を共有するようにしている。今後、地域の連絡会などにおいても意見交換や情報交換の機会を作っていくたい。	町役場で月1回行われる「心配事相談」への参加、地域のホームページの開設協力、生活管理指導での地域の高齢者の生活支援等、施設として町との連携を図り、協力関係を築いている。また、2ヶ月毎に開催されるグループホーム連絡協議会に参加し、連絡協議会を通して町と意見・情報交換したり、助言を受け連携している。	
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「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	管理者、全職員が、身体拘束をしないケアを方針とし実践すると共に、研修によっても対応策を検討し取り組んでいる。	契約書・重要事項説明書に身体拘束を行わない方針を明示し、身体拘束をしないケアを実践している。施設全体で、「身体拘束に関する指針」を作成し、2ヶ月に1回「身体拘束廃止委員会」を開催し事業所からも参加している。施設内研修の年間計画に位置付けて研修を実施し、事業所から職員が参加している。参加できなかった職員には、資料回覧により周知を図っている。言葉による拘束については、施設長や主任が必要時に注意喚起意識付けを行っている。共用空間は開放的で、玄関も施錠していない。	委員会議事録、研修会資料の周知を確認する仕組み作りが望まれる。

自己	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	管理者や職員は、高齢者虐待防止については、研修等を通じて共通認識を持ち、虐待が起こらないように努めている。	「高齢者虐待について」も、上記と同様の方法で研修を行っている。不適切な言葉かけや対応については、日ごろから注意喚起すると共に、グループホーム定例会議でも採り上げ、意識向上に努めている。定例会議での情報共有や支援方法の検討、ストレスチェックの実施、メンタルヘルス相談窓口の設置等、職員のストレスや悩みがケアに影響しないように取り組んでいる。	
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	成年後見制度については、内部研修等により制度の周知と内容の理解に努めている。	現在まで、権利擁護に関する制度を活用する事例はない。職員には、町のリーフレットを活用して、権利擁護に関する制度について情報提供している。今後、制度利用の事例があれば、事例に沿って詳しく説明する予定である。また、今後制度利用の必要性や家族からの相談があれば、施設長や副施設長が窓口となり支援する体制がある。	
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	契約にあたっては、重要事項説明書によって料金、緊急時の対応、その他退去時の部屋のリフォーム等について説明し、疑問点についても十分に説明し理解を得るようにしている。	入居希望があれば見学を勧め、資料をもとにサービス内容を説明すると共に、利用者・家族の現状や意向を十分聴き、現状に適したサービスが利用できるように支援している。契約時には、入居契約書・重要事項説明書・各種同意書に沿って説明を行い、文書で同意を得ている。利用料金、緊急時・重度化対応、退去時補修については、特に詳細に説明し、疑問や不安の解消に努めている。契約内容に変更が生じた場合には、変更内容を説明した文書を作成し、文書で同意を得ている。	

自己	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	利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員へ表せるように意見箱を設置したり、個々の利用者への様子をお知らせし、意見をうかがうように取り組んでいる。	家族の面会時や電話連絡の際に近況を報告し、意見・要望の把握に努めている。定期的に施設が発行する「しあわせ荘だより」で事業所の行事や活動を報告し、2ヶ月に1回担当職員が郵送するお便りで体調や生活の様子等を個別に伝え、家族が意見や要望を出しやすいように配慮している。グループホームの新年会・施設のしあわせ荘祭りに、家族にも参加案内して交流の機会を設け、話しやすい関係づくりに努めている。また、玄関に意見箱も設置している。把握した意見や要望は施設長や主任が把握し、内容に応じてサービスや個別の支援に反映している。	
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	主任会議での要望の発議であったり、職場での会議において提案や意見を聞く機会を設け、重要度や緊急性を鑑みて反映させるようにしている。	2ヶ月に1回「グループホーム定例会議」を開催し、職員全員参加を基本とし、利用者への支援方法や業務内容等について職員が意見・提案を出し合って検討している。施設内の各種委員会でも、職員が意見・提案を出し合い検討している。毎月開催される「主任会議」に主任が参加し、職員の意見等を法人に伝える機会もある。希望時・必要時には、随時に施設長・副施設長が個人面談を行い、意見・提案を個別に聴く機会も設けている。設備・制服について等、職員の意見や提案を反映して対応している。	
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	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。		

自己	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	各種研修を受ける機会を確保し、また、資格取得についても奨励し、研修等の参加あたっては参加しやすいように勤務を調整するなどしている。		
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	管理者や職員が同業者と交流する機会を持ち、法人内部でのケア研究を実施し、ケアの質の向上に努めている。		
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	契約、入所時に、本人から現在の生活状況、入所後の要望等を確認し、入所に際して安心して日常を送れるように配慮している。		
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	契約時、入所時に、家族等が困っていること、要望等事前に聞き取り調査を行い、関係づくりを行っている。		
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	入所申し込み等の相談において、本人や家族の現状や思いを聞き取り、必要とされるサービスや支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。		
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	職員は、利用者とのコミュニケーションを図りながら、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。		
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	職員と家族が円滑に連携を図れるように連絡を密に行い、行事や報告会等にも積極的に参加してもらえるように働きかけている。		

自己	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	本人の自宅等の馴染み場所にも希望があれば職員が同行してお連れする等、関係が途切れないようしている。	近隣からの入所が多いため、家族、親戚、地域の友人・知人など、馴染みの人の来訪があり、フロアや居室でゆっくり過ごせるように配慮している。施設内の音楽療法・生け花クラブ、「しあわせ荘祭り」等でも、馴染みの人との関係継続や、新たな馴染みの関係づくりが行われている。希望があれば、自宅等、馴染みの場所との関係継続もできるように努めている。	
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	利用者同士の関係を把握し、適宜職員が関わりを持ちながら、時に大きく介入が必要な場合を見定めながら、利用者同士が円滑な関係を継続できるように努めている。		
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	契約解除後にも、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、法人内の他の部門と連携にし必要な相談や支援できるようにしている。		
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	(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	利用者一人ひとりの思いや希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、家族に過去の生活ぶり等を尋ねるなどして適宜対応している。	入居時は面談で、入居後は日々の会話の中や介護計画作成時の聴き取り等で、利用者の思いや意向の把握に努め、支援や介護計画に反映できるように取り組んでいる。利用者個々に担当職員を決め、訴えの多少にかかわらず、偏りなく把握できるように配慮している。把握が困難な利用者については、表情や行動からか把握できるように観察し、職員間で情報共有できるように努めている。	

自己	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	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は把握に努めている。		
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	利用者一人ひとりの一日の経過を個人カルテに記入し、その他、特物に留意すべき事項については、申し送りやノートにより過ごし方、心身状態について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	ケース検討会議等で随時話し合い、本人や家族の意向を十分に考慮した介護計画を作成している。	フェイスシート・ケアチェック表をもとに介護計画を作成し、サービスの実施状況は個人記録・各種チェック表に記録している。利用者の担当職員が毎月評価を行い、介護計画の見直しの必要性を確認している。定期的には、3ヶ月毎にモニタリングを、6ヶ月毎に介護計画の見直しを実施することとしている。見直しの際にはモニタリングとケアチェック表での再アセスメントをもとに、サービス担当者会議を開催し、職員・関係者からの意見を計画に反映させるように取り組んでいる。	介護計画の内容を周知し、介護計画に基づいたサービスの実施を記録する方法を、職員間で共有することが望まれる。また、計画の見直し時に把握した、利用者・家族の意向や関係者の意見を、担当者会議録に記録として残すことが望まれる。
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	日々の様子やその他気づき等やケース記録に記入し、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も活かしている。		
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	本人や家族の状況や、希望等に対応するために他の事業所との連携を図り、サービスの提供を行っている。		

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
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	近隣自治会との連携を図り、地域行事への参加、また、医療、消防等でも地域の他の機関と協力関係を築いている。		
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	受診は、当事業所で連携している嘱託医がかかりつけ医であることを家族に説明し同意を得ている。そして、適切な医療を受けられるように支援している。	入居時に利用者・家族の意向を確認し、現在は、施設の嘱託医がすべての利用者のかかりつけ医となっている。健康管理・体調の変化等について、法人内の看護職員に相談できる体制があり、嘱託医への報告や指示受けは看護職員が行っている。嘱託医への受診や、他科への受診が必要な場合は、職員が同行して的確に情報提供し、受診結果は介護記録に記録して、職員間で情報共有している。	
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	介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、法人内の看護職に相談し、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。		
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。	利用者が入院した際、安心して治療できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	入院時には、事業所からは「看護サマリー」で、医療機関に情報提供を行っている。入院中は、家族とも連絡を取り合い、また、医療機関とは主に電話で情報交換を行い、早期退院に向けた支援を行っている。退院カンファレンスができれば参加し、退院時には看護サマリーの提供を受け、退院後の支援に反映している。	

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
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	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、法人内の関係者と共に支援に取り組んでいる。	契約時に、「重度化・終末期対応指針」に沿って、事業所の方針を説明し同意を得ている。経口摂取が困難な状態、医療的処置が必要な状態、事業所内での入浴が困難な状態を迎える段階で、事業所で出来る事出来ないことを家族に説明している。施設のバックアップ体制も説明し、話し合いを重ね家族の意向を聴きながら、状態に適した環境への住み替えが行えるよう支援している。	
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	法人内の研修において、急変や事故発生時に迅速に適切な処置を行えるように訓練し備えている。	/	
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	年間の研修計画に基づき火災等災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できるように訓練を行い。また、地域との協力体制も訓練により築いている。	毎年、年に2回、昼間・夜間想定で、施設合同で避難訓練を実施し、利用者も参加している。年1回は消防署立ち合いで実施し、総評や助言を受けている。施設内研修では、自然災害時の対応について学ぶ機会を設けている。地域の消防団と連携を図り、また、福祉避難所として町とも協定を結んでいる。備蓄は、施設内で共同備蓄を行い、栄養士が管理している。	
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	人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけを徹底して、特に入浴、排泄等対応については尊厳やプライドを傷つけないように対応するようにしている。	施設内研修や、サービス向上委員会の取り組みにより、尊厳やプライバシーに配慮した言葉かけや対応について意識向上に努めている。「しあわせ荘だより」やブログでの写真使用については入居時に意向を確認し、また、個人記録ファイルは介護職員室の鍵のかかるロッカーに保管し、個人情報の管理に努めている。	

自己	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	日常生活の中で、利用者の意向を尊重し、思いや希望を聞いたり、また、選択の機会や自己決定の機会を提供できるように支援している。		
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、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	利用者一人ひとりのライフスタイルに出来るだけ沿うように対応するため希望にそって支援している。		
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	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。		
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	食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの嗜好を把握し、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	施設の厨房で調理された食事を提供し、炊飯は事業所で行っている。献立に季節感・行事食が採り入れられ、駅弁シリーズ・お花見弁当・オードブル等、趣向を凝らし、「食」が楽しめるように配慮・工夫されている。月に1回実施する施設の給食会議で利用者の好みや希望を反映する仕組みもある。事業所の菜園で収穫した野菜や果物を、事業所での献立の1品やおやつ作りに活用し、利用者の楽しみとなっている。	
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	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。		
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	口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの状態や能力に応じて口腔ケアを実施している。		

自己	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
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	利用者個々の状態や排泄のパターン、習慣を把握し、自立にむけた排泄の支援を行っている。	排泄の自立度が高い利用者が多く、必要に応じて声かけ・誘導を行い、昼間はトイレでの排泄、排泄の自立に向けて支援している。夜間は、利用者の状況に応じて、ポータブルトイレやおむつも活用している。「グループホーム定例会議」や連絡ノートで情報共有し、現状に応じた介助方法や排泄用品について検討している。ドアの開閉・声かけ等、羞恥心・プライバシーへの配慮への意識付けもやっている。	
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	適当な散歩や各種アクティビティ・レクリエーションにより運動不足の解消に努め、また、個々に十分に水分を摂取できるように援助するなどし、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てしまわずに、個々にそった支援をしている	利用者個々の状態や希望に合わせて入浴を楽しめるように、こちらの都合でなくある程度の時間帯の中で、個々の希望にそった支援をしている。	利用者個々の希望や状況に応じて、日・時間帯など臨機応変に対応し、週3回程度入浴できるように支援している。個浴の一般浴槽で、自分のペースでゆっくり入浴できるように配慮している。入浴剤の使用、しょうぶ湯・ゆず湯等、入浴が楽しめるよう工夫している。	
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。		
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	利用者は使用している薬の目的や副作用、用法や用量についても、看護師との連携により服薬管理を行い、その状態について適宜、医師に報告するようになっている。		

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
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	入所に至るまでの生活や趣味等の活動歴を把握し、利用者個々に気分転換が図れるように支援をしている。		
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	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。	利用者の希望に応じて、日常的には施設の広い敷地内を散歩したり、菜園での水やりや収穫を行ったり、日課として厨房への受け取り・返却等、戸外に出る機会を設けている。施設内の他事業所に移動して、生け花教室や音楽療法に、定期的に参加する機会もある。花見・紅葉ドライブ・外食など、季節の外出を企画し、利用者全員参加を基本として取り組んでいる。	
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	利用者の希望や能力に応じて、外出時に買い物が出来るように支援している。		
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	家族や大切な人に本人自らが電話をできるように事業所内の公衆電話を利用して支援をしている。また、年賀状等も馴染みの人などに書いてもらうようにしている。		

自己	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
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。	見通し良く広さのある共用空間は、吹き抜けの天井・大きな窓から採光がよく、明るく開放的である。利用者と一緒に制作した季節の作品や、行事の写真を大きく掲載した「しあわせ荘だより」等を掲示し、また、庭の菜園で野菜・果物が植栽・収穫され季節感・生活感が感じられる。テーブル席・ソファ席を数か所に設け、利用者が思い思いの場所で居心地よく過ごせるように配慮している。また、共用空間で過ごす利用者が多く、体操・歌・ゲーム等のレクリエーションや、洗濯物たたみ等の家事活動に参加し、活動的に過ごせるように工夫している。	
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	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にテーブル、ソファを配置し、それぞれ思い思いの時間を過ごせるように工夫をしている。		
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	居室は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みの物を使用できるようにし、できる限り馴染みの環境に近く居心地よく過ごせるような工夫をしている。	洋室7室和室2室の居室は、共用空間に面した見通しの良い造りになっている。洗面台・キャビネット・ベッド・押入れが設置されている。家族の協力を得てテレビや衣装ケース等が持ち込まれ、生活しやすい居室環境を整備している。カレンダー・塗り絵等、好みのものも飾られている。担当職員を配置し、家族と連携しながら環境整備を行っている。	
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	建物内部は、障害のある利用者でも、安心して生活できるように配慮した作りになっており、安全で自立した生活が送れるように配慮している。		