

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の里		
所在地	多可郡多可町中区鍛冶屋763番地の3		
自己評価作成日	平成27年 6月 1日	評価結果市町村受理日	平成27年8月14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.kai gokensaku.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6月6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。そして、また、園芸療法による認知症のケアを実践している。また、地域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)】

特別養護老人ホーム・デイサービスセンター・ケアハウスなどが併設された総合福祉施設内に位置している。田園風景を見渡せる広い窓から、季節の変化が身近に感じられる自然に恵まれたグループホームである。利用者は明るいきりびんぐで体操をしたり、自分たちで入れたコーヒーを飲みながら雑談する等、利用者が中心となって生活のペースを作り楽しく過ごせる環境作りを行っている。利用者は日常的な散歩や、季節に合わせて花見・金毘羅神社の秋祭り等に職員と地域に出向いている。外食の機会には地域の店舗を利用して地域とつながりながら生活の継続ができるように努めている。施設内での納涼祭では家族や地域の方との交流の機会を持っている。園芸療法を取り入れ、職員・利用者と共に花や野菜を育て、収穫した野菜を調理して季節感を味わい楽しんでいる。

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

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
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。	地域密着型サービスとしての役割を踏まえたグループホーム独自の施設理念を明文化している。理念を事務室に掲示し、毎朝唱和して浸透を図ることを継続すると共に、職員の名札の裏に明示し、理念を意識して日々支援に努めている。さらに、会議の機会に理念について振り返りを行い、理念の理解を全職員で深めている。	事務所以外の、施設を訪れる家族や外来者も目にする場所にも掲示し、理念を周知・共有することが望まれる。
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	日々の散歩や外出にて地域の方々と関わりを持ち、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。	日常的な散歩や、季節に合わせて花見・金毘羅神社の秋祭りに利用者と共に地域に向いている。外食の機会には利用者と共に地域の店舗を利用して地域とつながりながら生活の継続ができるように努めている。隣接する同法人の施設へボランティアの来訪がある時には、施設に向いて交流の機会を持っている。ボランティアは歌や「しあわせ配達人」の小学生・中学生の来訪が継続されている。施設内での納涼祭では家族や地域の方との交流の機会を持っている。在宅介護支援センターを通して法人として地域に事業所の機能を還元するように取り組んでいる。	
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 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
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・民生委員の方に参加してもらい2ヶ月に1回開催している。家族には全員に開催案内を送付し、1～2名の参加がある。事業所としての活動状況、利用者状況の報告、第三者評価の受審結果報告、介護保険制度の改正についての説明などを行い、参加メンバーからの意見や、地域のイベントや活動についての情報提供を受け、事業所の運営やサービスの質の向上に反映させるようにしている。	運営推進会議の構成メンバーについて、再度検討することが望ましい。また会議の内容に応じて、利用者の参加も呼び掛けてみてはどうか。
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きたい。	地域のグループホーム連絡会の議題やグループホーム全体での課題があれば、行政の担当者と連絡を取り連携を図るようにしている。また、法人・施設全体で行政との連携を取り、必要な情報提供や指導・助言を受けようとしている。	
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。	法人の年間研修計画の中に身体拘束廃止に向けた取り組みについて計画的に学ぶ機会を持っており、グループホームから介護主任・計画作成担当者が研修に参加し、身体拘束・虐待防止について学んでいる。契約時に拘束をしない方針で支援することを説明し、家族にも理解を得ている。施設全体で身体拘束廃止・虐待防止委員会活動を行い、施設内は常に開放的で、利用者は見守りを受けながら自由に過ごすことができるように支援されている。	

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
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。	虐待についても、法人の年間研修計画に沿って計画的に学ぶ機会を持っている。研修に参加できなかった職員に対しては、研修に使用した資料を配布し虐待防止への周知を図っている。メンタルヘルスについては、必要に応じて専門家の来訪を受けて相談できる体制を整備し、職員のストレス軽減が図れるように努めている。家族との外出・外泊時後の帰設時に利用者の表情や様子を観察し、入浴介助時には利用者の身体の観察を行い、異常があれば管理者に報告し職員全員で原因について検討する等、事業所内外での虐待が見逃されないような体制・意識づけが行われている。利用者同士の関係についても職員が配慮し、精神的な虐待につながるよう努めている。	
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	成年後見制度については、研修を通して制度を理解するようになっている。	現在制度の利用者はいないが、以前に制度利用者があり後見人の来訪を受け、制度を円滑に利用できるように連携を図り支援していた。制度利用の必要な方があれば、施設長や副施設長に報告し円滑な利用へつなげる体制は整備されている。	管理者層だけではなく、職員1人1人が「成年後見制度」「日常生活自立支援事業」について理解し、適切に情報提供や支援が行えるように、法人全体で権利擁護制度についても学ぶ機会を持つことが望まれる。

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
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、緊急時の対応等についても時間をかけて説明し、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。	契約時は、家族に事業所に来訪してもらい施設長が説明・契約を行っている。重要事項説明書の項目を基に、具体的にわかりやすい言葉で説明を加え、理解してもらいやすいように配慮している。利用料金については、介護度に応じて概算を説明している。夜間帯での疾患の発症や悪化に伴う救急搬送や医療的支援については、具他のな対応について説明を行い理解を深めてもらっている。契約書・重要事項説明書の内容について変更が生じた場合には、変更部分の説明を行い、書面で同意を得るようにしている。契約の解除については、法人内の施設に移行するケースが多いが、移行・住み替え時にはサマリーなどを通して情報提供を行い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	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、意見を取り入れやすくするように取り組んでいる。	家族の来訪時には、職員が体調や生活の様子を報告し、意見や要望を聴取できるように積極的な声かけに努めている。年6回程度発行される広報誌で、事業所の活動状況や利用者の様子を家族に分かりやすく伝えることにより、意見や要望が出やすいように取り組んでいる。出された意見や要望は、計画作成担当者・施設長に報告され、職員に申し送りノートや日々の申し送りで伝達され情報共有し、統一して取り組むようにしている。また、定例会議でも出された意見や要望・その後の対応・反映について再度伝達され周知徹底を図っている。	

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
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	職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させるようにしている。	月1回の職員会議には全職員が出席し、意見や提案を出し話し合う機会となっている。日々のミーティングでも、意見や提案は出され、内容に応じて職員会議で検討している。法人全体で行われる運営会議に計画作成担当者が出席し、事業所内で出された職員の意見や提案について伝える機会が設けられている。職員からの希望に応じて、随時施設長・副施設長と面談を行う機会を設け、職員が直接意見や提案を表す機会もある。職員のスキルアップや資格活用で施設内での異動を行うことはあるが、利用者との馴染みの関係に十分配慮して行うように努めている。	
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。		
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も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。		

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
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。		
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。	入居時のアセスメントや入居後の会話の中から、馴染みの場所や人について把握できるように努めているが、馴染みの場所として自宅訪問の希望が出され、家族の理解を得て外出支援を行っている。デイサービス利用から利用開始に至った利用者は、デイサービスに出向いて馴染みの職員・利用者との交流が継続できるように支援している。利用開始後にできた馴染みの関係についても、関係が継続でき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
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かを見定めながら、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。	入居時に利用者・家族から希望・要望を聞き取り、アセスメントシートの希望欄に記載している。入居後に把握した思いや意向は、包括的自立支援プログラムのケアチェック表に記載している。思いや意向の把握が困難な利用者については、家族の意見や、日々関わりを持つ中で観察した表情・反応から、本人の視点に立って話し合い思いや意向を把握するように努めている。	
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	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。		

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
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。	毎月の職員会議で介護計画の実施状況を確認し、包括的自立支援プログラムの書式に従って再アセスメントを行い、定期的には6ヶ月に1回見直しを行っている。見直し時には家族にも事前に意見や要望を聴取し、介護計画に反映させるようにしている。介護計画変更・見直し時には、家族に説明を行い、同意を得ている。	介護計画の見直し時には、利用者のADLやIADLについてのアセスメントを行い、現状に即した計画に反映させることが望まれる。
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。		
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。		

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
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し、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。	契約時に希望する医療機関の確認を行っている。利用者の状態に変化が感じられた際には、看護師に連絡し、必要に応じて受診につなげるようにしている。医療連携体制を整えており、協力医療機関へ職員が同行して情報提供を行い、適切な医療を受けられるように支援している。受診結果については、事業所から家族に報告されている。家族が希望するかかりつけ医に受診する場合は、家族中心に支援をお願いしている。 歯科については、必要に応じて家族に受診の必要性について報告し、了解を得て職員が同行し受診支援を行っている。	
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	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。	畑作業や散歩等、戸外で過ごす機会を多く持ち、ADLの維持やIADLの縮小予防に努めており、入院に至る状況になることが少ない。入院になった場合には、サマリーなどで医療機関に情報提供を行い、適切な医療・看護を受けることができるように支援している。入院中は見舞いを兼ねて職員が医療機関に出向き、利用者の病状について医療機関や家族に尋ね、早期退院に向けた支援が行えるようにしている。	

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
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、事業所です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、事業所です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。	重度化・終末期に向けた方針については契約時に説明し、希望と状況に応じて看取りを実施する旨を伝えている。重度化を迎えた段階で、家族に説明と話し合いを繰り返し行い、同意を得て支援を行っている。事業所で「できること」「できないこと」を説明しながら、利用者にとって最善の支援が受けられるように、移行も含めて家族と共に検討している。	
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。	年2回、利用者も参加して、昼夜想定での避難訓練を、施設全体で実施している。消防設備点検は業者が定期的に行っている。通報訓練も実施し、職員誰もが的確に通報できるように訓練している。同敷地内の施設との協力・連絡体制が整えられており、非常災害時に備えての備品の準備・備蓄も共同で行っている	
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。	職員個別の目標管理の中に利用者の個別支援の項目を設け、尊厳やプライバシーに配慮した支援を行うようにしている。排泄や入浴の支援時に声かけや接し方について職員間で注意し合い、尊厳やプライバシーの確保に努めている。広報誌への写真掲載については利用契約時に同意を得ている。個人ファイル類は事務所の鍵のかかる書庫に保管し、個人情報の適正な管理に努めている。	

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	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、利用者と共に盛り付け・配膳を行い提供している。利用者と共に菜園で育てた野菜を収穫・調理して一品に加え、季節感を味わっている。おやつは厨房から提供を受けているが、季節感のあるおやつ作りを楽しむ機会も設けている。 定期的に業者を交えた給食会議を開催し、利用者の好みや希望等について伝え献立に反映させている。 花見の時期には花見弁当を持参して戸外で食事を楽しむ機会を持っている。新年会や納涼祭には家族も招待し、共に食事を楽しむ機会を持っている。食事の時には音楽をかけ和やかな雰囲気です食事時間を楽しんでいる。	

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
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。		
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。	個別の排泄チェック表で排泄パターンを把握し、適宜排泄誘導を行い、トイレでの排泄を支援している。夜間は居室のポータブルトイレを使用する場合もある。失禁等で汚染が増える場合は、職員会議で検討し、適切な排泄用品の使用で気持ちよく、自立した排泄ができるように支援している。対応方法に変化が生じた場合には、個別の記録や連絡ノートで情報共有し適切な支援につなげている。	
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。		

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
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。	基本的には、隔日に、15時～18時の時間帯で入浴支援を行っているが、希望があれば適宜対応している。身体状況に応じて、二人介助や、施設の特設浴槽の使用により、安全で気持ちよく入浴できるように支援している。 現在異性介助を嫌がる利用者はいないが、嫌がられる場合には同性介助を行うようにしている。入浴を嫌がる利用者には、無理強いせず、時間や声かけ方法を工夫して支援している。 入浴剤の使用や浴室の温度調節により、気持ちよくゆったりと入浴が楽しめるように工夫している。	入浴マニュアル等に入浴支援について安全確保が困難な場合に対応方法について明示し、利用者へ統一した支援を行うことが望まれる。
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	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。		

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。	日常的に、施設内の散歩を楽しんだり、利用者と共に施設厨房に食事やおやつを受け通りに行く機会を設けている。施設で行われる音楽療法や生け花教室にも出かけ参加している。 日々利用者の体調や希望に合わせて、車で地域の店舗に買い物や外食等に出かけ、外出の機会を多く持てるように支援している。弁当を持って遠方に花見で出かけたり、金毘羅祭りや医療機関で実施されるフェスタなど地域行事への参加も行っている。家族の協力を得て、家族宅への外出外泊や、自宅への一時帰宅等も行っている。	
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	利用者の希望や能力に応じて、外出時に買い物が出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。		
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。	玄関は施錠せず、利用者は自由に外に出て過ごせる開放的な環境である。共用空間はゆったりと広く、採光がよく明るく清潔感がある。 季節に合わせた装飾や季節感のあるカレンダーを利用者と共に作成し、壁面に飾っている。テーブル・椅子・ソファ等を配置し、利用者が思い思いに過ごせる場所づくりを行っている。 自分たちで入れたコーヒーを飲みながら雑談したり・体操をする等、利用者が中心となって生活のペースを作り、楽しく過ごせる環境づくりを行っている。	

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
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。	居室は洋室5室、和室4室の構成になっている。全室リビングに面しており、話し声や気配を感じながら安心してくつろげる環境である。使い慣れた家具や道具、思い出の写真や調度品を持ち込み、その人らしさを感じられる居室づくりを支援している。	
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。		