

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	2874700285		
法人名	社会福祉法人みかたこぶしの里		
事業所名	グループホームむらおかの空		
所在地	兵庫県美方郡香美町村岡区川会13-1		
自己評価作成日	令和元年8月30日	評価結果市町村受理日	令和元年11月1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_022_kani=true&UigyosyoCd=2874700285-00&ServiceCd=320&Type=search

【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	姫路市安田三丁目1番地 姫路市総合福祉会館内
訪問調査日	令和元年9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)】

当施設は平成16年4月1日に開設し今に至る。この間、当法人の基本理念である「人権の保障」「ノーマライゼーションの確立」「生きがいの創造」をケアの目標、判断基準とし取り組んできた。
入居者一人ひとりが生活の主体者であることを意識下に、認知症を有してもその人らしい生活が適うよう、「個人の尊厳が保たれた、自分らしい暮らし」の保障を基本に、ケアの確立に努めるところにある。開設より15年を経過し、更なる個別ケアの充実・追究を目指したい。日々の関わりから生活歴や生きざまに触れることを通して、個を知る努力を積み重ねながら個別ケアへと展開していきたい。明日への意欲、生きることへの意欲につながる心の躍りを得られるよう、その保障に値するケアの充実、確立に向けて邁進したい。

【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)】

開設15年を経過した事業所からは、目の前の川会山山頂にそびえ立つ但馬大佛(長楽寺)が望める。大仏殿には世界最大級の木彫金箔座像三大佛が安置され多くの参拝者が訪れる。、四方の美しい山々に囲まれ、眼下に矢田川を見下ろす素晴らしい自然の眺望に恵まれた立地にある。半面に自然災害のリスク(洪水、土砂災害等)もあり、経営者や施設長は常に危機管理に取り組まれている。長年にわたって地域との関係性を構築されているが、目標達成計画ではさらに「事業所と地域とのつきあい」を掲げて、新たな取り組みにも進展がみられる。施設長や職員は事業所理念「尊厳が保たれる自分らしい暮らし」を、常に意識したケアに努められており、利用者の明るい表情や職員の対応に、利用者アンケートでもその評価は高い。身体拘束等適正化や避難確保計画等の義務化にも対応に努められている。今後も高齢化や重度化を踏まえ、更なるサービスの質の向上に期待したい。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 (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広がったり深まり、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 実践状況	外部評価 実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	基本理念「人権の保障」「ノーマライゼーションの確立」「生きがいの創造」や法人理念「尊厳が保たれる自分らしい暮らし」が重要事項説書や施設パンフレットに記載されており、職員に対してもスタッフ室等に掲示されている。又、職員会議等にて理念の虫食い問題を記入してもらい、職員同士で理念の再確認をおこなっている。現在職員は理念については理解できており、今後は実践につながる「テーマ設定」など、職員皆で作る具体的な取り組みにも努めてほしい。
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	盆踊りや伝統的な芸踊り、地区の秋祭りに参加出来ており、定期的な行事に継続的に参加出来ている。現在支援学級との交流は出来ていないが、幼稚園児と通所介護利用者と一緒に手遊び等交流を行ったり、川会小学校と福祉学習を行っている。現在は、統合された保育園児との交流を検討している。定期的な散歩については、散歩コースが決まっており、1回2～3人で散歩に行き、地域の方々と交流出来ている。ボランティア活動については地区愛育班が年2～3回ガラス拭きや花壇の整理を行ってもらい交流の機会となっている。
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	入居者の家族や地域住民に向けて、いきいきサロン等にて認知症サポーター養成講座を実施している。認知症についての理解やケアの実践を伝えながら、馴染みの職員による継続的な支援をして理解を深められるよう努めている。
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	2か月に1回運営推進会議が開催して、地域住民や役場の介護保険係の方が参加出来ている。家族代表の方が利用者が亡くなり、現在利用者代表をお願いしているが、日程の都合が悪く参加出来ていない。議題は活動報告や評価報告、意見や要望について検討を行っている。会議録についても職員には提示されているが、家族等に施設内での掲示や、送付が行われていない。
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	運営推進会議に役場の介護保健係の方が参加出来ており、行政との情報共有を行っている。町内のグループホーム連絡会(7カ所)にも参加しており、地域包括支援センター等との連携も行っている。施設長が、認知症ネットワーク会議や町の介護保険策定委員会に参加している。法人の広報誌も町内全域に配布しているが、今後は行政などにも配布してほしい。
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	昨年度より、身体拘束等対策部会を設置し、物理的な身体拘束がないか、また、国からの指針に含まれていないが、身体拘束にあたる可能性のある対応はないか、言葉による拘束はないかといったことを検討、対策している。全職員にアンケートを実施し、実際に行っている対応で拘束にあたると思われる対応や、拘束になるのかどうか区別できない対応を集計し、その集計を基に検討し、職員へのフィードバックを行っている。施錠についても強風や雪などの天候不良で危険な場合を除いて、日中は施錠をしていない。夕方に施錠をするが、悪天候の際には少し早めに施錠をすることがある。

自己	第三者	項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
				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	直接的な暴力行為や暴言といったことは行われていない。また、職員の感情のコントロール、アンガーマネジメント、言葉遣いといったことについて、定期的に職員研修の内容として挙げ、職員それぞれの対応を考えたり、顧みたりする機会を持ち、暴言やケアの放棄といったことが起きないように努めている。	現在職員による暴言暴力行為は無く、職員同士で身体拘束と虐待の内容を確認、話をしている。虐待に関する話し合いの場で感情のコントロールにどう対応するか職員間で確認を行っている。年間事業計画の中に虐待の防止の研修計画を立てている。ストレス対策について職場としてどうしていくか、虐待に対する職員の自己覚知についてどのように対応していくか、ストレスチェック表等検討出来るように取り組んでほしい。	
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	特に後見制度を利用している入居者はいないが、権利擁護、人権の保障については、法人の理念にもあり、職員研修で学習をしたり、考える機会を持っている。	成年後見制度の利用者は過去にはいたが、現在おられない。成年後見制度のパンフレット等の設置がなく、職員に対する研修機会がない状態である。今後は地域包括支援センターとの関わりがあるので、職員の研修の機会や、家族等の相談する機会の取り組みにも努めてほしい。	
9	(8)	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約前や契約をする際には、ご家族に文面も提示しながら説明を行っている。また、契約の解除、入院の際の利用料金などについても、都度、説明を行っている。特に契約解除の際には、ご家族の意思や意向を伺い、しっかりと話し合いを行なうようにしている。	最近では担当する介護支援専門員の紹介により自宅より入所される方が増えている。契約時には、説明のしおりや重要事項説明書や契約書、「急性期・重度化対応に関する指針(別紙1)」を説明・同意を行っている。「急性期・終末期における医療や介護に関する意思の確認書」も取っている。重要事項説明書には1割の負担割合のみの記載であり、2割3割の方の費用負担も記載を検討してほしい。	
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	2か月に1回、運営推進会議を行い、外部の人にも参加をしてもらい、状況を伝えたり、意見を伺ったりしている。ご家族にも代表の方に参加をしていただき、意見を伺うようにしている。また、ご家族の訪問があった際には、コミュニケーションを図り、様々な意見や伺うようにしており、頂いた意見や情報はミーティングで共有するようにしている。	家族会は行われていないが、家族参加型の行事として「そうめん流し」を家族と一緒に行った。忘年会を行い、家族に参加してもらっている。事業所としてはなるべく家族と一緒に交流の機会や意見・要望の機会を作ろうとしている。家族に対して、毎月の請求書に利用者の状況の手紙や、イラストを送付している。家族からも相談等頂いている。家族から「外出時に排便の状態で困ったのでアドバイスしてほしい」とか、「職員が忙しいので話がしにくい為土曜日の職員を増やしてほしい」「本人があまり歩かない為運動させてほしい」等意見があり、出来る事を対応している。	
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	毎日、2回ミーティングを行っており、気づきや課題、検討事項の提起をする場がある。また、月に1回、副主任やユニットリーダーが運営委員会に出席して、運営について協議をしている。その他にも、年に2回、人事考課を行い、個人面談を行い、意見を聞く機会となっている。	毎日2回ミーティングにて意見の確認を行っている。運営委員会を月1回行っている。職員面談も年2回の人事考課と併せて行っている。職員から色々な意見が出て、最近では職員の勤務態勢について意見があり、日常の業務改善を行っていきながら、休憩時間が確実に取れるように行っている。	
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	年に2回、人事考課を実施しており、各自が評価シートを記入したり面接を行うことで、半年間を振り返り成果となったり、自身の課題を見つめ直す機会となっている。労働時間では、働き方改革により、就業時間の使い方を見直し。より働きやすいよう、見直しをした。		
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	年に2回、人事考課を実施しており、その際に個人の取り組み状況の把握を行っている。また、外部研修を行い、実技など現場で実践できるよう、施設内研修で他職員に伝え活かせるようにしている。		

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
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	香美町内のグループホーム連絡会へ参加し情報交換を行っている。		
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	本人の状態が記載された入居申し込み書や事前に面接を行い、本人の思いや意向を伺った上で、面接時に現在の状態や課題・生活歴等を聞く。その上で可能な限り意向をくみ取りながら行い、納得できるよう説明し、安心に繋げている。		
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	入居申込書に記載記載されている家族の思いや不安等を事前面接をする際に伺い確認している。面接時に家族と話しが出来なかった際には別の機会に話しを行い、困っていること、不安なこと、入居後の要望について伺い、関係作りに努めている。		
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	入居申込書に記載されている情報から状態を把握し、グループホームでの生活が叶う状況であれば、事前面接を行い入居を勧めている。心身状態等の面から他のサービスが適していると考えられた際には同法人の特養の申し込みを勧めることもある。		
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	あくまで入居者が主体であり、職員はそれをサポートにする立場であるよう努めている。入居者の思いを優先し、余暇の活動・食事作り・家事・農作業等を入居者と共に行なうことで安心した暮らしの提供や自身の居場所となり得るよう、信頼関係を築いている。		
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	1ヶ月に一度は近況という形で入居者の状況を家族に伝えている。必要に応じて電話などで生活状況を伝える事もある。七夕の集いや忘年会等、年に何度か家族の方にも連絡し利用者と共に昼食を共にしたり催しを楽しんだりする機会を作っている。家族の協力も頼みながら入居者が自宅へ戻り家族と過ごせる様に努めている。		
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	ディサービスを利用している近所のなじみの方の利用日に会いに行く機会を設けたり、入居者の地域の祭りや行事等に外出する機会を作るなど支援に努めている。	馴染みの人との関係継続では、旧村岡町域の入居者が多く、近所の方が面会に来られていることが多い。通所介護利用者の方が面会に来たりしている。電話での取次も行っている。馴染みの場所への支援では、地域のイベントや射添小学校の運動会に参加している。入所して環境が変わった入居者に対しても家族の協力により一緒に外出して混乱しないように、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。	

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
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	認知症による性格の違いや生活歴の違いから、それぞれ行き違いになる事もあるが、トラブルになりそうな時は職員が間に入りお互い理解できるように話を行うようにしている。2階、3階の入居者の交流も行ない話をしたりして、皆がお互いを知りお互い身近に思ってもらえる様になっている。話題提供の際にも皆が参加できるように配慮している。		
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	グループホームであるためサービス利用が切れる事は、看取りの中で亡くられるか、何処か別の施設に移られた事になる。他の施設を紹介したりその際に必要に応じて相談したり、アドバイスをすることはあるが、その後は特別な相談がない限り他施設での経過のフォローや支援は行なわれていない。		
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	生活歴を把握したり、関わりで知り得た希望や意向はミーティングで共通認識としている。認知症により思いの把握が難しい場合は「自分だったら」との視点でありたいケアの方向性を検討している。	入居者に対して担当制で、本人の思いや意向の確認を行っている。介護計画の検討時にケース検討会議を定期的に行い、本人の思いや意向を検討している。現在やり出したばかりだが、センター方式(C-1-2)の「心身の情報シート」を使って利用者の状況確認を行い細かい事をミーティング時に確認を行いながら、介護計画に反映を行っている。介護計画に対して家族や職員に意向の確認も行なわれている。	
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	入居前のアセスメントをもとに情報を把握したり、日々の入居者との関わりで知り得た暮らし、思い、意向などミーティングで情報としてあげて職員間でも共通認識となるよう努めている。		
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	身体状況やその日の精神状態等の把握に努め、入居者一人ひとりに合った過ごし方を考え、関りの中での気づきはミーティングのを通して共有するように努めている。そこから統一ケアを定め、より良い生活が適うように努めている。		
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、必要の関係者と話し合い、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	入居時のプラン作成には本人と家族の話を基に立案している。そのプランに添った対応を行い、実際の関わりを踏まえて計画の見直しも行っている。どちらも家族と本人の意向を大切にする事を前提としている。	センター方式を使って利用者の思いや意向の確認を行ない、介護計画の見直しに反映を行っている。6か月ごとにモニタリングを行い、担当者会議で介護計画の見直しを行なわれている。家族には面会時に意思確認を行い、医師とも受診時に意見等をもらって反映出来ている。	
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	日々の様子や変化については、その都度ミーティングで情報を上げ共有を図っている。また、毎月ケース記録として個々に記録をまとめ、介護計画に反映させている。		

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
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	デーサービスでの機能訓練・レクリエーションに参加し、利用者と交流も図れている。		
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	地域ボランティアや学校・幼稚園からのボランティアや交流会を積極的に受け入れている。 地域の文化祭・祭り行事に参加し地域とのふれあいを大切に行っている。		
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	入居前からのかかりつけ医を継続している。定期受診や異変があった場合は速やかに受診を行なっている。特別な検査等がある時は、家族の合意の上、然るべき病院に受診を行なっている。	入居後もかかりつけ医を継続して定期的に受診介助を行っている。旧村岡町内2か所の病院の内、但馬病院は家族が受診を行っており、豊岡病院には職員の介助を行っている。利用者の体調不良時には職員が通院介助を行っている。現在事業所内では往診は行っていない。歯科衛生士が2か月に1回訪問があり、年1回歯科医師の往診も行っておられる。	
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	事業所内の看護員より、専門的な処置やアドバイスを受け、受診が必要な場合は、受診に繋がっている状況である。口腔ケアは、月1回衛生士によるアドバイスを貰い、受診にと繋がっている。		
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。	入院となった場合には、定期的に病院へ出向き症状や状態の把握に努めている。また、病院と連絡を取りながら、退院後も安心して生活が出来る様対応を検討している。	利用者が入院になったときには、「入院時概況調査票」を渡して連携を行っている。又、口答で不足することの説明を行っている。職員が週1回洗濯物を引き取りに行ったときに様子観察や病院関係者と連携を行っている。退院時にはカンファレンスのないときは、退院時情報提供書(介護サマリー)を貰い、ミーティング時に状況の確認を行っている。退院後身体状態が低下しないように支援を行っている。最近では転倒される利用者が多く、入院にならないように注意を図っておられる。	
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	当事業所では、平成29年、30年と2名の入居者の看取り対応が行われた。本人、家族の意向を確認し、主治医との連携を図りながらチーム内で話し合いを重ね対応した。今後もこの経験を活かしていきたい。	平成30年度に利用者の看取りを2名行った。看取りになれば主治医に往診して貰っている。今後も看取りの利用者が増える為、職員に対してターミナルケアの研修を行い、看取りを体験した職員を中心に振り返り研修を行うなど、看取りの対応が出来るように年間研修計画の中に取り入れてほしい。	
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	年に1度消防署からの指導を受け、心肺蘇生などについての講習を実施している。また、緊急時の対応についてはマニュアルを整備しており、事故発生時には事故後に原因の分析や対応について話し合い、再発の防止に努めている。		

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
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	日中、夜間帯と火災を想定した防災訓練を消防署の協力により実施している。また、河川も近いことから河川の氾濫を想定した際の訓練も実施しており、訓練の状況については運営推進会議にて報告している。	消防避難訓練を年2回(日中と夜間)消防署立ち会いのもと実施している。職員には消防機器の取り扱いの説明訓練も行っている。町より福祉避難所と認定されている。避難確保計画も策定されており、洪水や土砂災害時の避難方法等詳しく記載されている。道路側に落石防止柵が7月に出来ている。現在洪水や土砂災害時の避難訓練は出来ていない状態で、職員の参集基準も作成されていない。近隣住民との連携の仕方について話し合いを継続できる取り組みにも努めてほしい。	
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	入居者は人生の先輩として常に意識し、適切な言葉かけに努めている。入居者の方は職員の声かけを常に聞いていることを意識して対応している。	利用者1人ひとりに対して人格を尊重した言葉かけの配慮を行っている。排泄の介助の誘導について他の利用者に判らないように配慮している。職員も言葉かけについて日常から気をつけている。プライバシーの配慮について、マニュアル等の整備や自己チェック出来るようなくみづくりに取り組んでほしい。	
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	希望を聞きながら外出の企画を行なっている。また、食べてみたい物の希望を聞きながら食事の献立に組み入れるなども行なっている。		
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	希望により散歩に出かけたり、デイサービスでの機能訓練やドライブに出かけている。余暇の過ごし方についてもトランプ・音楽・風船バレー等参加しやすい物を提供し、希望を聞きながら支援している。		
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	毛染め、カットなど入居者の希望で予約を入れて移動理美容を利用している。季節にあった服装が出来るように対応している。		
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	毎週火曜日は希望献立の日と決め入居者の希望メニューを伺い取り入れ入居者と一緒に買い物に出かけ食材を選び、調理を行う。昔からの行事献立は積極的に取り組んで職員はサポートを行っている。	食事の献立は職員が栄養バランスや季節の食材を取り入れて作成している。家庭菜園で収穫した野菜なども取り入れている。利用者の希望も聞き取り、週1回(火曜日)は対応できるように努めている。定期的ではないが利用者と共におやつ作りも行う。お正月、節分など行事献立も継続して取り組んでいる。食事の準備や片付けなど、利用者一人ひとりのできることを職員と共にしている。職員も利用者の食事介助や会話を楽しみながら同じ食事を共にしているが、お弁当持参の人もいる。	
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	個々の食事量を把握し大幅な体重増減にならない様に月1度の体重測定を行っている。水分量確保の為に午前、午後の時間には水分を提供し、入浴後も水分摂取を必要に応じて勧めている。		

自己	第3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
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	1ヶ月に1度の歯科衛生士による口腔相談と歯科定期検診によって口腔内の清潔保持に取り組んでいる。自ら歯磨きをされる方もあり対応が不十分な場合もある。		
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	排せつ状況の把握に努め、定時間隔でトイレ誘導などを行ない失禁が少なくなるように取り組んでいる。排せつ用品に関しては個々の状態に合う用品を速やかに検討している。	利用者のパンツの使用状況は、布パンツにパット併用者、リハビリパンツにパット併用者が各々概ね半数となっているが、おむつの使用者はいない。排泄チェック表でタイミングや習慣を把握して、トイレでの排泄誘導や自立支援に努めている。夜間のみポータブルトイレを使用している人が数名いる。プライバシー配慮では誘導時の声かけやパットの交換等に注意している。	
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	排せつチェック表で排便の状態を把握し、個々に調整を行っている。水分、食事などにも気を付けたり、乳製品なども勧めている。		
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	2日おきに入浴を行っているが、希望があれば毎日でも入ってもらっている。体調面も考え、時間を問わず入られる方もある。男性職員による介助に抵抗感がある方は、女性職員の対応で入浴してもらえるようにしている。	入浴は概ね週2～3回であるが、希望者には毎日でも対応している。時間帯は午後となっているが利用者の体調や希望で柔軟に対応している。入浴を拒否される人もいるが、脱衣のタイミングなどで入浴できるように支援している。浴室の設備は、一般個浴槽とリフト付き介護浴槽があり利用者の状態に対応できている。入浴を楽しめるよう季節湯(柚子湯)も行っているが十分な取り組みには至っていない。プライバシー配慮では同姓介助を基本としているが、職員体制から十分な対応はできていないが、利用者には都度同意を得ている。	
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	日中は体調見ながら休んでもらっている。外気浴に出かけたり、体を動かすなどして、安眠につながるよう対応している。夜間は他者の声や物音などに気を付けている。		
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	内服薬の変更後、症状の変化を見逃さないよう、ミーティングなどで状況を確認している。服用している薬の説明書は個々に確認できるよう保管している。		
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	「今日もいい一日だった」と感じられる支援に心掛けている。個々の生活歴や職歴にも着目し、その人らしさを引き出せる役割等を勧めている。天気の良い日などには外気浴、ドライブ、買い物等、外に出る機会を提供している。		

自己	第三者	項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
				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	施設周辺、畑、地区行事への参加、また季節感を感じてもらえるように、体調に留意しながら対応している。催し物等への参加は希望を窺いながら無理にならないよう支援している。	日常的な外出支援では、事業所横の橋を渡り～近隣の公園（春には桜が楽しめる）や家庭菜園～小学校を經由して矢田川周辺を巡って戻る「散歩コース」が設定されている。地域行事（夏祭り、盆踊り、芸踊り、秋祭りなど）にも参加する外出支援もされている。外出行事としてお花見や遠足などの計画もされている。家族の支援で外食や日帰り温泉など外出をされる人もいる。	
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	お金の管理は事務所で保管し預かっている。個々の状況に合わせて自ら所持している方もある。買い物や外食等に出かけた時、代行して支払うことが多いが、自ら品物を選んで購入する楽しみを実感できるよう支援している。		
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	施設の電話を通じて、家族と会話をされる方もある。また、希望があれば家族へ電話をできるよう支援も行っている。手紙を出される方は殆どないが、手紙やプレゼントが届いた場合は手渡し、確認を得てから開けさせ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	共有スペースには入居者が活けた花を置き、季節感を感じるようにしている。また食堂では、家にいた時と同様に音やにおいなどを感じられ、落ち着いて過ごせるような配慮に努めている。	居室前の廊下には面会者と話ができるスペースや一人でくつろげるように椅子やソファが置かれている。外に出なくても廊下で歩行運動ができるように利用者にあった工夫もみられる。（牛舎と牧場を往復する等）小学生の福祉体験作文や絵など掲示もされている。廊下からは暖簾をくぐり一歩入ると開放感のある広い窓からは明るい日差しが差し込みリビングダイニング（食堂兼居間）があり、山々や川のせせらぎなどの自然景観が見渡せる。随所に観葉植物や生け花など季節感にも配慮がされている。台所も開放感があり生活感に配慮がされている。	
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	2階廊下には椅子を置いており、3階は廊下にソファがあり、入居者同士が話をしたり、自由にくつろげる場所がある。		
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	家から使用していた家具、テレビ等を持ってこられ、使用している方もあり、それぞれ思い思いに居室で過ごされている。	設えは、冷暖房機、洗面所、整理ダンス、収納庫、カーテン、テレビ・電話配線などが設備されている。窓は「腰窓」となっているので、火災時など避難には配慮が必要である。（廊下に出て2方向の避難）今までの生活で慣れ親しんだ物の持ち込みでは、家具やテレビ、テーブル、椅子など利用者により様々であるが、時計やカレンダー、家族の写真、趣味の作品など本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。転倒予防のためベッド横に手すりが置かれている居室もある。	
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	歩行する方の安全を考え、廊下には手すりを設置している。食堂内、廊下等には月日が分かりやすいよう、手作りのカレンダーを設置したり、入居者と共に作成をしている。		