

### 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	2894000641		
法人名	社会福祉法人 播陽灘		
事業所名	グループホームいやさか		
所在地	姫路市木場1429番地127		
自己評価作成日	平成30年1月1日	評価結果市町村受理日	平成30年4月12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	情報公表前
----------	-------

【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 姫路市介護サービス第三者評価機構		
所在地	姫路市安田四丁目1番地 姫路市役所 北別館内		
訪問調査日	平成30年2月14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)】

家族との関わりを大切に施設にする為に、面会ができやすい環境づくりとこまめな情報提供に努めている。  
 落ち着いた環境を提供し、一人一人の生活のペースを大事にしながら、介護されるだけでなく共に助け合い役割を持ちながら暮らし続けるように支援しています。  
 訪問看護師による健康管理を行い、病気の早期発見に努める等、医療との連携も行っている。  
 介護リフトや福祉用具を活用して事故の無いやさしい職場を目指している。

【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)】

開設2年目が経過し、管理者を中心に職員のチームワークが良く意見を出しあえ、入居者が今日はよかったなと思える日々を送れることを、目指しているホームである。管理者は入居者や家族の気持ち、職員の思いを受け止め一人ひとりのペースに合わせ、こちらの介護をおしつけない支援を職員とともに心掛けている。家族が訪問しやすいよう工夫し、多くの家族に行事に参加してもらっている。ホームをオープンにし、地域交流スペースで週に1回、地域住民と入居者が、一緒にいきいき百歳体操を取り組んだりしている。同法人の事業所が複数あり、地域の福祉を支え、連携の取りやすい環境にもあり、地域に根差したホームとなっておりつつある。

### 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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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
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	社会福祉法人播陽灘の理念があり、事務所に設置・職員の名札に付けて職員全体が共有出来るようにしている。新人採用時にオリエンテーションを実施し、理念の共有を図っている。理念と運営方針をクレドを連携させた日報で確認し日々の行動につなげる。	法人理念は【私達は『誠意』『清潔』『安全』の心を持って行動し、地域の方々の尊厳を支え『ゆとりと笑顔のある暮らし』を実現するため貢献します。】とし、理念に基づき、目指す方向として、理念をわかりやすく説いた方針がある。管理者を含め職員全員が、毎日出勤時に、理念に基づいたその日の取り組み目標を、日誌の裏面に記入し、共有と実践を行っている。事業所独自の理念はまだ制定されていない。	
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	地域の方々の見学を随時受け入れたり 地域の人を集めた生き生き100歳体操を毎週行うなど交流を深めている。地域のボランティアさんに日本舞踊・折り紙教室等クラブ活動や行事に参加して頂いている。就労継続B型事業所のリプルスによるアロママッサージを受ける等いろいろな方や地域と繋がっています。	建物の1階に小規模多機能事業所が併設され、地域交流スペースもある。地域交流スペースでは、週に1回地域の高齢者が「生き生き100歳体操」に集い、毎回40人程度の参加があり、ホームの利用者も参加している。また、地域ボランティアとして踊りの披露や、抹茶の提供、折り紙教室の指導などもある。近隣に、幼児や児童施設がなく、交流等を今後の課題としている。	
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く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	姫路大学や関西福祉大学の学生の訪問や、介護職員初任者研修の受け入れを行ない、学生に認知症の理解を深めている。事業所内の地域交流スペースを一般開放し灘地域包括支援センターと協力し、いきいき百歳体操やオレンジサロンの場を提供しグループホームの役割を説明している。月1回ふれあいサロンに地域交流スペースを開放している。40名を超える参加者が集まっている。		
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度の運営推進会議に、灘地域包括支援センター職員・八木校区民生委員・医師会看護師・八木連合自治会長・地域ケア推進協議会委員・家族様と様々な方たちに出席を頂き活動報告を行い、医療関係の情報交換等貴重なご意見を頂き、サービス向上につなげています。	運営法人は、以前から地域とのかかわりが深く、運営推進会議でも、事業所に理解があり、活発な意見が出されている。特に、防災対策については、知見者からの助言も多く、自治会長からは、事業所を自治会・自主防災会が選定する一時避難施設としての提案もあった。	

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 点
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	灘地域包括支援センターと連絡を取り合い、家族様にオンラインサロンの参加を促し、認知症の理解を深めている。制度や病気など分からないことなどは市役所・保健所・消防署に問い合わせを相談している。	運営法人が姫路市の地域包括支援センター業務を受託しており、法人全体として、地域包括ケアシステムの推進を行っている。社会資源の一つとしてグループホームを位置づけている。事業所からは事故報告等の取り扱いや報告についての基準や対応について、直接市役所の介護保険課に確認し、指導を受けている。		
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	採用時に新入職員研修など基本的な学習をする仕組みがある。身体拘束に関してもマニュアルを作成しており、その内容に従って、日頃から職員間で話し合い身体拘束の防止に努めている。新しい拘束に関する指針の情報収集を行い職員に伝達している。安全確保のためエレベーターと職員階段はキーロックでの乗り降りしている。	身体拘束をしないケアの研修は、法人で行う全体研修に職員が交代で参加し、事業所内では参加した職員から報告と伝達の研修を行い、不参加職員には回覧を実施している。また、建物の玄関は施錠はしていないが、エレベーターはテンキーでの使用である。現在、身体拘束を行っている案件はないが、離設のため塀を飛び越えた事故もあり、今後は、利用者ひとり一人の状態を確認し、グループホームにあった研修に取り組む。		
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	採用時の新入職員研修で高齢者虐待防止に関する研修を行っている。いやさか苑と共同で虐待防止に関する委員会への参加を実施している。プライベートを充実させたい職員の希望休日や希望勤務を反映し配慮を行っている。	虐待防止の研修は、法人で行う全体研修に職員が交代で参加し、事業所内では参加した職員から報告と伝達の研修を行い、不参加職員には回覧を実施している。また、管理者は事業所会議の発言や業務中の様子で職員の体調不良や気持ちの不安等を確認し、会話や相談の中でコミュニケーションを図り支えている。経験が少なく夜間業務等の不安な職員にも、指導や声かけを行い支援している。		
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	採用時の新入職員研修で行なっている。現在、権利擁護利用のご入居者様がおられます。管理者は、家族と連携し必要性を十分検討して活用している。地域包括とも連携して相談に対応出来るようにしている。	現在、成年後見制度の利用者はいないが、ユニットリーダーが市の市民後見人養成講座の受講中であり、今後実務に携われる。今後はリーダーが情報提供を含めて、職員への研修と指導ができる体制にある。		
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	契約にはわかりやすく丁寧にご家族様へ書面を通して全て説明を行い、疑問点についても全て答えて不安点などできるだけないように契約を実施している。入居に関するリスクに対しても、心得て頂きたい内容をシートに表し、同意をいただいた上で同意欄に署名・捺印を頂いている。	管理者は昨年12月に就任で期間は短いも、1名の入所契約対応を行った。その際は、事業所で手続を行ったが、状況により自宅訪問や事業所訪問で対応できる。利用者、案内時は同席し説明を受けることも多く、また事前の事業所見学も随時受け付けて不安を解消できるようにしている。また、看取りの対応や同意、法人が運営する特養への入所についても説明している。		

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	面会時にご家族様からのご意見を頂いている。運営推 進会議にも家族の参加をしていただき現在の運営状況 を説明した後に家族からのコメントをいただいている。また 意見箱を玄関口に設置している。アンケートは年1 回10月に予定している。内容については全て公開して、 本人・家族に対して改善方法などを職員と共有して考え 示し返答する。毎月の利用料集金時に意見を伺う時間 を設けている。	事業所では、家族が利用料金を支払う時にならず来所 し、その時に個別に意見の求め聞き取りを行っている。また、 アンケートを実施し、ユニット会議で居室等の掃除を 毎日遅出勤務者が利用者と一緒に行う事と、受診時の家 族から医師への情報提要様式を伝え易いように工夫する など、意見を反映し取り組んだ。		
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	管理者は朝礼やミーティング等で意見・思いを引き出す とともに、管理者同士で話し合う機会がある。月に一度 のユニット会議で管理者と職員との意見交換を行い議 事録に残し今後の改善策を考えている。	法人は、年2回職員に自己評価票の提出を求め、その際 職員からの意見も聞き取っている。グループホームの管 理者は集計後に関係する意見を聞き、外出の機会の増 等、そのためには助成制度を活用した車両の購入、行事 やレクリエーション等による日々の生活の充実を求めて、 リーダー会議を通して思いを伝えている。		
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	労働契約更新時に、管理者と個人面談を行い、また年1 回自己評価を実施し評価している。			
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	法人内では、年間計画に基づき月に一度いやさか苑と 合同の全体研修に参加している。リフト導入の研修やポ ジショニングの研修を外部講師を招き実施している。			
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	姫路市のグループホーム連絡会に入会して同業者と関 係作りや研修会などの情報を取得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
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	入居前に本人の自分らしさについて、記入するシートを作成し、準備して頂いている。職員の役割や立場について説明し 相談しやすい環境を整えている。苦情や不安についての仕組みも説明している。入居前の面談でお会いしお話を聞きすると共に家族様・関係者方にもお話を伺って対応している。入居後もアセスメントを心掛け本人様の不安に思われていることや要望等をお聞きしている。		
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	入居前の面談を行い、入居時や入居後の不安や要望等伺い、本人の状態把握や家族と本人の関係のついても理解をするように努め、その内容は職員全体に共有している。		
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	グループホームの利点や難点を説明し、本人の過ごしやすい生活を提案している。入居前に本人と家族と会って、本人の思いや様子と家族の意向を聞き、ニーズに合ったサービス提供が出来るようにしている。初回介護計画書は3ヶ月間に設定し対応している。		
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	職員は理念を元に出勤時にクレド(行動指針)を記入してもらい入居者様の対応をしている。役割を持っていただき、友に助け合いながら暮らす環境、共同生活の場と捉え、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	入居者の様子や身体状況を知って頂くために、家族には、毎月利用料の支払いに来ていただき、気安く来られるように配慮を行なって関係作りに努めている。毎月、家族に対しておたよりを作成して、行事での様子や日々の様子を写真に収めそれとともに職員からのコメントを添えて毎月送っている。		
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	面会時価は、8:30~17:30に設定されているが、家族の都合に合わせてそれ以外でも面会可能にしている。一緒に外出されるのも自由で、お食事をされたり、お茶をされたりしている。	利用者によっては、友人が隣県から来所し、居室でとくづくろぎ、ゆったりとした時間を過ごす事がある。事業所が、自由な雰囲気であり家族の面会も多く、遠方から受診の為だけに来所する家族もある。また、家族との関係が良好な為、利用者の訴えも事業所よりも家族に要望を伝える事が多く、関係性が継続できている。	

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	仲の良い入居者同士の席を確保し、行事や活動の時には一緒に行動されている。入居者同士の関係作りにもなるよう支援している。みんなで出来るゲームや体操等を通じて交流づくりをしている。ボランティアさんの支援を受けて入居者間の交流が出来るようクラブ活動も行っている。		
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	在宅に戻る前の方は地域包括支援センターと居宅介護支援事業所に入居時の情報を提供し支援させて頂いている。		
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	入居者様の行動には何か考えがあることを考え支援している。入居者の暮らしに何が足りないのかを月に一度のユニット会議で話し合い情報を共有している。入居者に変化があった場合は、即座に家族に報告している。	日常の何気ない仕草から、帰宅願望の強い利用者の思いを気づく事ができたと思う事例として、排便が気になるも共同生活の場ではできないという思いから、自宅へ帰りたいと強く望まれた利用者がいた。また、周りの利用者からの言葉に不穏になった利用者の思い等、職員の気づきで対応している。職員で共有しなければならない情報は、申し送りノートを活用している。	
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	入居前情報を作成している。入居前に関りがあった事業所から情報収集を行い、入居されてからもなるべく負担がないように支援している。		
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	ケアプラン更新時に入居者様のアセスメントシートを作成し、身体状況の変化の把握に努めている。日々の記録で食事摂取量、水分摂取量、一日の様子を書面で残して毎日管理者もチェックしている。PC上では一日の細かい内容(排泄、水分摂取量、食事摂取量、バイタルサイン、本人の訴え等)を記録しており、引継ぎがスムーズにできるよう努めている。		

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
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	日々の申し送りやユニット会議などで必要な支援や課題を出し合い、本人や家族の思いが反映できるように介護計画を作成している。1か月に一度モニタリングを行い、また半年に一度の計画の見直しを行い、現状に即した介護計画の作成と職員の情報共有を行う。	初回の介護計画の原案はケアマネージャーが家族の意見を聞き取り作成している。計画は日々の業務で実践し、月々のモニタリングは居室担当者が行き、6ヶ月の評価を計画作成担当者が行って、家族に同意を得ている。月1回のユニット会議時では、カンファレンスを同時に行い、職員の計画に対する意見の聞き取りや、業務へのつながりを確認している。家族の意見は、居室担当職員が面会時等に聞き取り、ケアマネージャーに繋いでいる。そして、改めて本人、家族の思いを反映させた介護計画書を更新作成している。	
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	日々の様子は個別に記録作成と申し送りの伝達を行ない情報共有している。健康面に関しては別の記録用紙を活用し訪問看護師と情報共有している。		
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	外部事業の協力を得て就労継続B型事業所のアロママッサージを希望された方は月に1回来て頂いている。訪問美容で散髪も行っておりカラーやパーマなども本人の希望があれば行っている。交流スペースでの映画鑑賞や買い物にもでかけている。		
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	あんしんサポーターやボランティアに協力してもらって定期的な活動や地域の百歳体操にも参加している。地元の小学校の展示会の見学やスーパーへの買い物等を通じて地域との触れ合いをしている。		
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	現在は往診診療を使わず家族様付き添いのもと、以前から馴染みのかかりつけ医に受診して頂いている。気になることがあればグループホーム側の見解として手紙を作成しかかりつけ医と相談し対応している。	ほとんどの利用者は家族対応で今までのかかりつけ医を受診しているが、1名だけ受診困難な利用者がいて、近隣病院の紹介で新規の医師に往診してもらっている。家族からの医師への状態報告は、家族の要望で家族にもわかり易く伝え易い様式に変更した。また、受診対応後の家族から事業所への報告も支障なく伝わっている。	

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
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	週2回訪問看護を利用している。変わった様子があれば事前に情報を書面(連絡ノート)に作り相談して訪問看護から助言をいただいている。	/	
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。	入院された医療機関へは情報提供書を活用し情報交換している。入院先の病院に訪問するなど状況の把握に努め、退院される際には、カンファレンスの場を作り受け入れの準備を進めている。	入院時は「私の基本情報」で入院先の医療機関に情報提供を行っている。また、緊急時等は職員が付添う。入院中は、常に状態把握の為に訪問し、退院時にはグループホームで普通の生活が送れるようにリハビリを依頼し、退院カンファレンスにも参加して、事業所と医療機関の連携をとっている。		
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	入居の説明の時に 重度化や終末期のことをシートを使って話し、今後 重度化した場合はカンファレンスを行なって話し合う時間を持つことにしている。職員の医療面での研修を行い、利用者様と家族様に安心して頂ける体制を作る。	入所契約時に、看取りの指針に基づき同意をとっている。また、利用者や家族の要望によっては終末期の対応を行う事を告げている。但し、利用者や家族は、法人の特養に最初から入居希望の人もいて、状況に応じた対応も可能であることも伝えている。現在、一人の利用者に往診している医師は、対応にも理解があり24時間対応が可能であり、事業所として今後の対応が課題である。		
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・事故発生時の対応を訪問看護師と相談しており 日頃から職員と緊急マニュアルを使って学習し、連携して緊急対応できるようにしている。	/		
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	定期的にいやさか苑と合同で避難訓練をしている。非常災害時に備えるため、年1回以上消防訓練・避難訓練などを行なっている。防火管理者資格を持っている職員も同施設内の小規模多機能ホームに在籍しており、小規模多機能ホームと合同の防災計画を作成している。災害があった際この施設が地域の避難場所施設になっている。			昨年の夏に近くの河川が増水し、1階の利用者を2階に避難させた。運営推進会議で地域の自治会長が、事業所を一時避難場所としての提案があり、実際に地域の住民の避難も考えられる。避難、誘導訓練は、同じ建物内での小規模多機能事業所との避難訓練を年2回実施している。安全、安心のための職員意識の周知をさらに取り組んで欲しい。

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
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	入居者様、ひとりひとりの性格や好みを把握し、個々に合わせた言葉かけや対応をしています。新入職員研修にて尊厳を持ってお声掛けするように伝えとともに、プライバシーに配慮した声掛けを行っている。	高齢者施設としての介護はできているが、専門性を持った介護については、現在の所、十分とはいえない。利用者ひとり一人の人格の尊重と、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応がないよう、専門職としての研修推進が望まれる。	グループホームは、認知症高齢者の共同生活であるが、ひとり一人の尊厳ある高齢者として、専門性を持った職員として介護に携わってほしい。
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	毎月、入居者様との手作り昼食と手作りおやつを開催し、入居者様のリクエストに対応している。日々の生活の支援にも本人様に伺い、希望がかなえられる様にしている。		
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	入浴・食事・トイレ等は、一人一人のペースを大事にして支援させて頂いている。		
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	ご本人様の意向で、季節に応じた身だしなみができるように心掛けている。訪問美容でカラー・パーマなどやお化粧・ネイルなどもお好みで楽しんでもらっている。。		
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	職員や家族と、買い物に出かけ食材やリクエストのおやつを選んでもらっている。入居者様と職員と一緒に食事の準備をしたり、洗い物を洗って頂いたりとおひとりおひとりが出来ることをやっています。	食事は業者に依頼しているが月に1、2度献立から買い物、調理まで入居者と一緒に取り組み、手作りおやつとともに楽しみになっている。日ごろからそれぞれの状況にあったことを手伝ってもらい、準備や後片付けはいつも一緒に行っている。食事時は入居者同士や職員と談笑しながら和やかな雰囲気ですっきりと食べている。今後も手作りの機会を持ち楽しみとなることが望まれる。	

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
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	少食や体重増加傾向の方にはその人に合った量や食形態で対応している。水分確保に関しては1日の必要水分量を季節毎に記載し、飲んで頂くようにしている。		
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	食事後の口腔ケアの声掛けを行なっている。出来るところはご自身でケアして頂いている。協力医療機関の訪問歯科に依頼して検診や治療を行っている。		
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	個々の排泄状況を把握している。全入居者様はトイレを利用されている。ご自身でトイレに行かれない方には、排泄チェック表を基に声掛けを行ないトイレに案内している。夜間帯もトイレの利用を基本としている。	入居者全員トイレで排泄できるよう配慮し、一人ひとりに合った対応を行っている。チェック表をつけ、声掛け、誘導、介助等プライバシーに配慮しながら取り組んでいる。夜間も基本はトイレで排泄できるよう支援している。また、おおまかに水分出納の確認も行い、便秘にも気を付け、家族と相談し食べ物を配慮している。	
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	介護日誌にお1人ずつの水分摂取量も明記し、排泄表にて毎日排便の有無を申し送りしている。入居者自身でトイレに行ける方にも排便があった時に申告して頂き確認できるようにしている。便秘気味でご希望の方には、朝食時に牛乳や果物を家族から持ってきてもらっています。		
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	入居者様の要望をお聞きし、バイタル確認後入浴の声掛けをしている。入浴は週に2回としているが、入居者の希望があれば週2回以上の入浴も対応している。現行9人の方が週3回の入浴をされている。	入浴は時間を決めず本人の意向に沿えるよう柔軟な対応をしている。また、その人にあつた介助を行い、全身状態の観察を行うとともにプライバシーに配慮し、1対1の対応で傾聴の場としてとらえ、ゆっくり話を聞くように心掛けている。	
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	就寝時間は細かく決めておらず、また 日中でも横になりたい方には自由に休んでいただき、ひとりひとりの入眠環境を優先している。		

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
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	服薬ミスがないように訪問看護師と複数職員で確認し対応している。頓服薬の使用に判断がつかない場合は訪問看護師に相談し対応している。すぐに確認が出来るように個別にお薬ファイルユニットごとに作成している。		
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	映画好きの方には映画鑑賞、園芸が趣味の方には花の世話や水やりを日課にしている。リラクゼーションを好む方にはハンドケアやフットケアをして頂く機会を作り、それぞれの好みに対応している。		
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	職員と一緒に手作り昼食やおやつの買い出しとして近隣のスーパーに出掛けた際 希望するものを買ったり、季節の変わり目には服屋さんに季節に合ったものを選びに出かけている。また 家族と外食や買い物などにも出かけている。今後は出掛ける回数を増やし、普段行けないようなところに行けるように計画を進めたい。	手作り食事やおやつの前に入居者も一緒に買い物に行ったり、レクリエーションや作業に必要な材料を購入に出かけている。初詣や季節に応じた楽しみの外出も行っており、ご家族の協力で外食に行かれる方もある。また、天気の良い日は散歩もしているが冬場は減少しているのが現状である。	職員も外出支援の必要性を感じており、日ごろの散歩や買い物の日常化と計画しての外出の取り組みを検討している。入居者の気分転換になったり楽しみやメリハリのある生活が送れる支援が期待される。
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	皆様、お金の管理は家族様もしくは後見人が行っている。買い物等される場合は、立替払い対応をしている。		
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	希望時に電話を掛けたいと言われる方には対応している。また、本人と家族の希望で携帯電話を使用されている方もおられる。		
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	季節感を出すために、手作りのクリスマスツリー・羽子板・鬼のお面や居室の表札にリース等を飾っている。入居者が書く習字などの作品を展示している。また 室温・湿度・採光は調節して快適になるように配慮している。	共用部分には季節感のある壁面を飾り、食事以外でも気の合う人たちが談笑したりゆっくり過ごされる。また地域交流スペースでは地域住民と交流できる体操教室もあり、希望者は参加している。環境面でも居心地よく過ごせるよう配慮している。	

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
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	テーブルが組み合わせによって形が変えられるものを採用しており 状況に応じて設置の仕方を変えている。気の合う方と二階の回廊に出て 外の景色を見ながら散歩されたり、交流スペースで過ごすなど お好きな所でくつろげる環境を作っている。		
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	入居者様によっては、ベッドの習慣がない方もおられ、その方には、カーペットや畳を敷きその上に布団を敷いて休まれている。家族にタンスや使い慣れているものを入居時などに持ってきていただいて、その人らしさを大切にしている。	安心して過ごせるよう、居室には制限することなく使い慣れたものを自由に持ち込んでもらっている。また、ベッドで寝る習慣のない方には布団で寝れるようカーペットや畳を準備してもらい、安心して休めるよう支援している。それぞれ思いおもいの飾りで部屋で居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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を送れるように工夫している	歩行器・車椅子・手すり・を使用して、入居者様が安全に移動が出来るように 支援している。危険な箇所は無いのか検討し、移動や撤去を行い安全な環境を提供している。トイレについては分かりやすくイラストを貼って表示している。		