（様式1）　平成　26　年度

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	2871700676		
法人名	医療法人社団 うしお 会		
事業所名	グループホームおのころ		
所在地	兵庫県南あわじ市寺内 1140－6		
自己評価作成日	平成 26年 10月 20日	評価結果市町村受理日	2015年2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.hyogo-kaigo.com/

【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福祉市民ネット・川西
所在地	兵庫県川西市中央町8-8-104
訪問調査日	平成26年11月3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）】

自然に恵まれた立地条件にあり、四季をを感じながら穏やかに生活をして頂いている。
当施設の理念・方針である、ご本人の思いや気持ちを尊重したその人らしい生活が出来るようなサービスを心掛けている。
年に一回ではあるが、家族会を開き家族と共に遠足に出かけたり、食事会等を実施し、家族間・ホームとの交流を図っている。
食事に関しては、インスタント・冷凍食品を出来るだけ避け手作りを基本とし、入居者によろこばれている。
職員と入居者は信頼関係の元に敬い寄り添いながら良い距離感で接している。

【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）】

今年度から、清掃専属の非常勤職員を採用し、利用者の重度化に伴う職員の業務負担軽減を図ると共に、居室、共用部分等の清潔な環境を維持している。職員は認知症が進んでも、利用者に穏やかな笑顔が見られるように、自然体でのんびり過ごしてもらうよう心がけており、事業所内は明るく、穏やかな雰囲気に包まれている。食事はすべて手作りで、淡路ならではの旬の魚や野菜を取り入れ、朝食がパンの場合にもトーストばかりではなく、フレンチトーストにしたり、ピザトーストにするなど、工夫をこらして、職員と一緒においしい食事を楽しんでいる。開設10年目を迎え、もう一度初心に返って、利用者が重度化しても、開設当時のような、グループホームの特徴を活かしたホームであることを目指している。

Ｖ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている （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

	項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印
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
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
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. 全くいない
66	職員は、活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
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
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

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	理念は常に誰もが分かるように見えやすい所に掲示しており、入所時は、ご家族にも分かり易く説明をしている。 職員は常に理念を念頭に置き、毎朝、行われる申送り時に職員が理念を合唱し、理念に基づいた目標を掲げ実現できるよう実行している。 日々の生活の中でも地域の方々との挨拶は勿論のこと、行事の際は、案内状やパンフレットを配り、親しまれる施設を目指し実践している。	毎朝、職員全員で唱和している。入職時に説明している。理念は法人全体の理念のため、事業所独自の基本方針を定めている。その基本方針に添った、その日の目標を職員それぞれが立て、朝の申し送り時に発表する。仕事が終わった後、個々に振り返り、次の日につなげている。その作業を繰り返しながら、基本方針の実践に努めている。	基本方針を事業所独自の理念とされてはいかがか。
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	日常の挨拶はもとより、町内会、婦人会学校、幼稚園、地域のボランティア等、各種団体に施設を来訪して頂き、地域のお祭りや住民大会等の催しにも参加させて頂き、交流の機会増やしている。近くで農作業等をされている方にも休憩やトイレの利用を声掛けしている	幼稚園児が歌を歌ったり、ハロウィンや七夕を見せにきてくれる。そのお礼に利用者が縫った雑巾を届けたりしている。また、中学生が人形浄瑠璃を見せに来てくれる。事業所の納涼祭に地域の人が多数参加したり、近隣住民のフラダンス、カラオケ等のボランティアを受入、積極的に交流している。	
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	地域の方々には事業所での行事に参加して頂き施設を交流の場として解放し気軽に立ち寄ってもらえるようにしている。 また、地域の老人会等の集会に参加し、施設や認知症の方々への理解を求め説明している。 高齢者への介護面においても相談を受けたりと対応を		
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回開催しており、運営等の近状を報告して、話合いを行い、地域の方々の意見を真摯に受け止めている。ご家族ざまにも参加していただき、年に一度ではあるが家族会で状況を報告している。 老人会や住民会の方々とも連携を密に情報提供や災害時の避難場所の提供など協力体制を依頼している。 近隣の地区の役員を通じて、施設の存続意義を深めるため、気安く立ち寄って頂けるよう声を発信している。	老人会会長、区長、民生委員、長寿福祉課、地域包括等が出席している。事業所の避難訓練に地域の人に参加してもらうことを提案し、予定している。地域の方より行事の案内があるが、大部分は事業所からの現状報告で終わっている。また、今年度は家族の出席がない。	家族の出席と、身近な課題を提案し、意見を出しやすくする工夫をされることを期待したい。
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	市庁の担当者とは常に連携を密にしており、意見や指導を受けております。 施設として、指導内容には、積極的に改善や調整を行っています。 わからないこと等常に相談している。	市担当者に疑問点やわからないことを聞いている。また、何かあればすぐに相談している。市担当者から地域の要介護者の困難事例の相談があったり、利用状況の問い合わせがある。市の協力を得て、グループホーム連絡会を立ち上げようとしているなど、協力関係が構築されている。	

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
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	施設近郊は農業地区であり用水路が多く、また、国道28号に接していることから交通事故について懸念される。近郊での発生しうる事故を配慮し、利用者への安全上、やむを得ず施錠（玄関・裏口）を行っている。 ご家族様方々にも、近郊周辺の状況から危険性を伝え、了解のもと、行っている。 利用者の人権を常に考え、身体拘束に至らないよう、その都度細心の注意をしている。 年間の施設研修会においても身体拘束を取り上げ、人権についても日々のケアの中で気をつけ理解を深めている。	ケアマネジャーが中心となって、勉強会を行っている。職員の「気持ちメモノート」を設置し、書かれた意見について話し合っている。不適切な言葉かけについて、管理者、ケアマネジャーが注意している。やむを得ない場合は、家族の同意を得て、つなぎ服、車いすベルトによる拘束を行っている。また、玄関の施錠も行っているが、常に課題として、考え、話し合っているが、改善には至っていない。	玄関の施錠も含めて、身体拘束について、継続して、課題としてとらえ、一歩ずつ改善の道をさぐられることを期待したい。
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注意を払い、防止に努めている	虐待についてはミーティングや勉強会、研修等に参加し学んでいる。 ホーム内では身体的、精神的、言葉による虐待等にならないよう細心の注意、監視を心掛け、行われないよう努めている。現在まで虐待又はそれに準ずるような行為もおこなわれていない。 また、やむを得ず他の利用者に暴力や危害等のおそれがある場合は、その家族の方と話合い、理解を求めて納得の上、一時的に対処させて頂いている。	外部研修に参加し、事業所内で伝達研修を行っている。言葉使いについて問題がある場合は厳重に注意し、職員間でも話し合っている。夜勤時については、利用者の訴えがあり、把握することができる。職員のストレスについては連続の休み希望を叶えたり、飲み会に行くなどして軽減を図っている。	
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	権利擁護に関する制度の関係文書を随時、職員が閲覧できるようしており、必要に応じ研修会を行い理解をぼ深めている。 家族会を通じて話合い、説明を行い互いに理解を深めている。	権利擁護の研修に参加した職員が事業所に必要なテーマを決めて、研修を行っている。成年後見制度については外部から講師を招いて研修を実施している。職員は概ね理解しており、相談があればケアマネか管理者が対応して、市役所に連絡することになっている。	
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	入所時には契約書、重要事項説明書を、充分な時間をかけ、納得がいかれるまで説明している。 書面上においては、利用者・ご家族様の同意を得ている。 施設運営必要経費の変更等では、法人内部での調整を行い、物価や行政指導等も踏まえて説明し、理解を求め、了解を得ている。 利用者の症状の重度化に対しても、現状説明や話会いを儲けて理解・納得を図り、最善のケアが出来るよう行っている。	契約に際し、やむをえず退居となった場合は同一法人内の他施設を紹介する場合もあること、看取りは条件によってはすること等を説明している。改定等の際は文書を送付して、同意書を取っている。質問があれば、電話等で受けている。	

自己	第三者	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	家族会(1回/年)、家族来園時など、また苦情・意見箱等による意見収集に努め、意見がある場合には、施設全体で協議し対応を図っている。 また、来園時には、意見(要望)を言って頂けるよう家族・利用者への配慮も心がけている。 昨年(2カ月に1回)、ご家族様との交流会的な話合いを行っていたが、ご家族様のご都合が合わず参加者が減少し、現在では行われていませんが再開したいと準備中です。 なお、ご要望や面会時での要請などがある場合は、その都度話し合い、運営に反映している。	主に家族会で聞いている。職員の言葉使いについての意見を受け、ミーティングで話し合い、改善した。面会簿を個人別にしてほしいとの意見があり、個別の面会簿を準備中である。その他、把握した意見は運営に反映させ、聞く努力もしている。	
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	各職員から意見を述べられるよう、ミーティング時やそれ以外にも機会を設けており、その都度、報告・相談が行われている。 その都度、全体へ周知にも配慮し記録簿を設けている。 各職員への周知等を目的に小グループに分け、各リーダーを設け、密に情報を吸い上げる体制作りをしている。 小グループに分けて行う事で、リーダー職員の育成にも配慮している。	ミーティングで聞いている。遠方への外出の要望を実現するために8人乗りの大型車を買った。掃除専属の非常勤職員の雇用、ベランダの修理、リクライニング車いすの購入、利用者の誕生日プレゼントを本人の希望に合わせた食事に変更する等、職員の意見を反映した事例がある。	
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	定期的に面談を行い職員個々の技能及びがんばり具合いについて把握し、出来るだけ昇給、賞与等に反映出来るように法人役員と話している。		
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	認知症実践者研修やリーダー研修をはじめ各種団体が主催する勉強会(嚥下、介護等)法人内の勉強会(医療、リハビリ等)にも参加している。 参加は自由であり、本人の希望に添うようにしている。 研修後は、報告書等により学んだ知識の共有をしている。		
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	事業所相互間での職員の研修や勉強会等をさせて頂き知識、技術など質の向上に共に努めている。 同業者合同での行事の開催等、地域の人も含め交流の機会を作っている。 島内の関係施設間での見学や会合を設け繋がりに努めている。リーダ研修や実践者研修の実務の受け入れ等も積極的に行っている。		

Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援

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
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	初期対応の対応の重要性は理解しており、細心の注意を払い、入所前に、ご本人やご家族とお会いする機会を出来るだけ多く持つようにしている。 ご本人の今までの生活歴や希望等、急かずゆっくりと知る機会をもって、本人の気持ちを大事に受け止めてゆく努力をしている。		
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	入所前よりインテークを重ね、施設見学や施設の方針、ご家族の思いを聴きいれ不安や心配事、疑問点など話合うことで、不安等を取り除くことに努めている。 ご家族と共にご本人の思いを受け止め安心が出来るよう努力している。		
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	ご本人様の生活歴を踏まえ、今、何を必要しているかを、ご本人の思い、家族の思いや、周辺環境も考慮し必要な支援を見極め、関係機関等との調整を含め適切且つよりよいサービスが出来るように心掛けている。		
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	利用者の方は人生でも先輩であり、教えて頂くことも多く尊敬の気持ちをもって接している。 介護面では、その人の思いや要望を理解できるよう努め、その人らしく生活が営めるよう努め、職員、利用者の相互関係を深め、信頼関係が構築できるよう行っている。		
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	家族・本人・施設職員との三者間がお互いのパートナーであるよう心がけ、家族の思い、本人の思いを尊重し受け止め、本人と家族の絆を大切にし不安や心配事を一緒にうけとめながら互いの関係が維持できるよう努力している。		
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	親戚、知人、友人等の訪問は自由であり、外出外泊においても自由である。 一応、面会時間は定めているが、その都度、柔軟に対応出来るよう努めている。 又、馴染みの場所や馴染みの人と外出が出来るよう協力を得つつ支援している。	家族と一緒に毎月宗教の集まりに出かける人がいる。学校でピアノを教えていた人にピアノを弾いてもらったり、手芸を教えていた人に材料を用意したりしている。思い出の場所や実家の近くにドライブに行くこともある。また、友人が訪ねてくるなど馴染みの関係継続支援に努めている。	

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	入居者同士が自由に居室を出入りしたり、語り合ったり、一緒にテレビを見たりできるのが理想ではあるが認知症の進行に伴い出来ない状況になってきているが作品を一緒に作ったり、体操や、散歩等出来るだけコミュニケーションを図り孤立化しないよう手助けしている		
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	退所した方にも気安く訪問して頂いたり、行事にも参加して頂いたり、ご家族とも関わりを持ち、良い関係を大切にしている。		
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	個人の今までの人生感、価値感、生き方等を理解把握した上で、現在でのその人の思いや希望を把握し取り入れているが困難な場合はご家族等の意見も聞き、且つ、ご家族様への協力も依頼してdきるだけ希望に沿えるようにしている。	アセスメントで把握している。今日、何をして過ごしたいかを、朝聞いている。自分から言い出せない人には、誘いかけたり、声かけをしている。顔色で判断することもある。出来る限り希望や意向を実現するよう、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	入所時には、本人やご家族から今までの生活歴、人生観、暮らし方、環境、医療など詳しく聞き把握している。 入所前は、自宅訪問をさせて頂き、今までの生活を見させていただいている。 入所後も、ご本人の生活から情報を集めるよう心掛けサービスの利用の経過についても、ご家族、本人、担当ケアマネージャーに情報を提供して頂いている。		
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	職員が日々、利用者一人ひとりの心身状態を記録し、職員全員が把握している。 各利用者が個々の過ごし方や状態を把握確認しながら、その人らしく過ごせるよう、また、有する能力が発揮できるようにも努めている。 、利用者一人ひとりが穏やかに思う様にすごせるよう努めている		
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、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイディアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人の心理的、身体的な些細な変化を見逃さず、その都度適切なサービスが提供出来るよう、モニタリングや家族、職員等、必要な関係者（Dr）トカンファレンスや担当者会議を開き,ご本人の現状にてきしたその人らしい生活が出来るような介護計画を作成している。	計画の見直しを半年に1回、モニタリングを3ヶ月に1回実施している。介護職員で班体制を作り、担当者で話し合い、モニタリングを実施し、サービス担当者会議を開催して、サービス計画を作成している。が、家族の意見の記録、モニタリングの会議録がない。	家族の意見の記録、モニタリングの会議録を残し、介護支援記録とモニタリングを連動して、より現状に即したサービス計画となるよう期待したい。

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
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	一人ひとりの介護記録には、日々のバイタル、ケアの内容、その日の心理、健康、生活状況、改善すべき点等が記載されており個人の状態が把握出来る。 その記録内容から、各利用者が、その人らしい生活が送れているか見直し検討を行い、適切な支援が提供出来るように努力をしている。		
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、その時々に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	施設サービスの枠にとらわれずに、家族・本人への想い希望を取り入れている。 利用者個々のニーズに対応できるよう柔軟に多方面にも対応出来うるよう努めているが、職員の人員やハード面で出来ないこともある。		
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	地域の各種団体（老人会、消防署、警察、民生委員、幼稚園、小中学校等）と連携を取り、多方面での協力体制を得ている。 地区での運動会や文化祭、清掃作業などに参加したり、慰問などを受けている。		
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	かかりつけ医は本人、ご家族の希望を尊重しており、入所時に合意している。 受診時は必要に応じて、ご家族と共に定期的に職員も受診に付き添い、医師に症状の説明等をしている。	利用者、家族の意向を優先し、これまでのかかりつけ医の受診を継続している。家族が付き添える場合もあるが、主に職員が同行するなど支援しており、多数は協力病院の受診となっている。かかりつけ医の中には、往診利用もある。歯科は、希望により協力病院を受診している。	
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	協力病院と医療連携が出来ており、2回/週の訪問看護が実施されている。 利用者の健康管理、医療相談、急変時対応等と病院との連携が出来ている事で、適切な受診、看護が受けられる体制が出来ている。		
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。	入院時の情報提供は勿論のこと、環境の変化に順応し難いため、職員が面会や付添い等出来る範囲の対応を図り、安心出来るよう行っている。 家族、主治医、ともに連携を取り、早期回復、退院できるよう支援している。 協力病院が当ホームの母体法人であり、医療連携も出来ており協力関係、意志の疎通も出来ている。	日常的な健康管理に努め、体調変化等があった場合は速やかな受診と同時に、早期入院により悪化等を回避している。入院時は職員が見舞い、利用者の不安を無くし、早期退院に向け医療関係者と家族も交え、話し合っている。協力病院を通じて、退院後の通院やリハビリ等、安心できる連携体制が確保されている。	

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
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	重度化に関しては利用者、ご家族、医師とよく話し合いよりよい方向を検討している。 介護で支援が出来る重度化に対しては、出来る限り対応している。 常に医療を必要とする重度化に対しては、常勤看護師や医療的な設備も整っていない為、現在の環境では無理であるが重度化対応がいわれている中今後の大きな課題である	職員は、緊急時対応、重度化による状態変化等の対応について周知しており、定期的に看護師による研修にて学んでいる。医療的に万全とはいえない環境下で、終末期の対応について限界があり、現時点では検討の必要性が求められている。	
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	1年/回、消防署救急隊員による講習を依頼し実演と講習会(心肺蘇生法、AEDの使用方法、嚥下、窒息時の対処法等)を行っている。 淡路広域消防事務組合主催の応急手当普及員講習会にも参加し職員個々の実践力を身につけている。 また、応急手当普及員更新講習会へも参加している。		
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	年2回の消防、避難訓練を行い、内1度は、消防署職員の指導を受けている。 関連施設にも参加して頂き、共に訓練活動の向上を図っている。 地域推進会議にて地域との協力体制も依頼している。	定期的に、消防署立ち合いによる避難訓練を実施し、特に夜間想定を重視した訓練を法人全体で行っている。母体施設からの協力による合同訓練を行うことで、職員の危機意識の向上につながった。地域との協力要請を働きかけていくことを検討している。	
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	利用者一人ひとりのプライバシーを尊重し、一人ひとりの性格等にも理解を深めている。 また、不快感を感じさせないよう利用者一人ひとりの対応に心掛けている。言葉遣い、声掛け等上から目線になっていないか、特にトイレの声掛けなど周りに気を配るよう、居室に関しては監視されているような雰囲気を感じさせないよう気を付ける	利用者一人ひとりの性格や思いは違うことを認識し、共用スペースや一人でいる時など、職員は、その場面ごとに応じた対応を心がけている。特に、排泄時での声かけや入浴時での羞恥心には配慮している。周りを気にせず、居室で一人でくつろいでもらうことも大事にしている。	
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	利用者が自分の希望や意思の決定が言えるように個々の表現や表情にも配慮し、選択が得れるよう、絵やカードなど用いて工夫している。 本人の性格や想いを理解し自己決定ができるよう対応している。		
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	各利用者の今までの生活ペース、習慣を尊重し、職員の都合を優先しないよう注意しています。 時間にもあまり制約されず、各利用者の気分や、希望、状況等に応じ出来るだけ添えるように支援している。 また、利用者個々のペースに歩み寄り穏やかに過ごせるように努めている。		

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
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	TPOに応じた服装、お化粧、時にはマニキュアなど本人の希望に応じるようにしている。 理美容業者の方が施設に訪問、パーマや毛染めなど、ご本人の思い通りの髪型やおしゃれを楽しまれている。 また、行き着けの美容店を利用される際は、ご家族や職員が付き添っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事のメニューでは、個人の嗜好を聞き、献立し、食材も季節感を取入れ提供している。 メニューによっては、一緒に料理をしたり片付けを行っている。 誕生会等の行事では、本人の好物を提供し、皆さんと共に食事会を開いている。 一時期に、給食センターにて依頼し提供していたが、９月以降は施設にて作り提供している。 給食時での個人への対応は難しく、施設での提供に戻り、各個人への対応がしやすくなった。	季節に応じた地産地消をメインに、新鮮な魚介類を中心にメニューを工夫している。手作りの夏野菜を収穫して利用者と一緒にメニューを考えたり、利用者の好きな料理を作ったりと、食を通じて役割や得意なことに携わってもらっている。介助が必要な人もいるが、手作りの料理をみんなで食べる楽しい時間となっている。	
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	一人ひとりの食事、水分量をチェックしており体調不良時などは状況に応じて食事の形態、量、食材、水分等に細やかな配慮を心掛けている。 利用者が、いつでも自由に飲めるようお茶、水、ジュース等を常備している。		
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	毎食後就寝前には必ず口腔ケアを促し、出来ているか確認している。 自己にて出来ない場合は、職員が介助している。 義歯は職員が毎日、預かり洗浄、消毒をしている。		
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	殆どの方はトイレ誘導や一部介助が必要である。 パットを利用し、尿意のある人には、その都度付き添い介助を行っている。 失禁時には不快感、プライドを傷つけない様さりげない気配りをし陰部の清潔に心掛けている。 夜間排泄介助では、良眠を妨げないよう配慮している。 自己にて排泄できる方にもそっと、さりげなく見守り、失敗時もすぐに対応出来るよう心掛けている。 各利用者の排泄パターンやペースを把握し、その都度付き添い介助等の対応を図っている。	自信をつけ布パンツに移行した人、自分でパット交換する人など、トイレでの自立支援を重視している。不安な人でも、職員のさりげない声かけや、利用者の表情から早めに誘導するなど、職員は常に状況を見極め、対応している。夜間は、利用者の習慣や意向を尊重し、睡眠を優先したい人には無理強いしない配慮に努めている。	

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
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	排便チェック表を作成し、日々、記録確認して各個人の排便パターンを把握、便秘にならないよう水分補給、食材の工夫、適度な運動等を促し快便になるよう努めている。 また解消されない場合は医師と相談し、薬等の指示を		
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	入浴の日時、時間は1F,2F交互にと決まっているが、利用者の心身状態や外出等の場合、希望に応じて毎日入浴したり、変更する事も可能である。 一人で入浴したい人には職員は外で見守り、必要に応じて介助している。	概ね週3回をベースに、ユニットごとに予定しているが、利用者の通院や体調等、その日の意向と併せ、柔軟に対応している。自分で出来ることはしてもらうよう、職員は補助や見守りに努めている。夕食後シャワーを浴びる人もおり、夜間の対応も可能である	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	昼夜逆転や病的なものに関しては医師と相談し対応を図っている。 眠れないときは無理強いはせず職員と一緒にお茶を飲んだり話をしたり気分を和らげ自ら眠れるよう環境作りをしている。		
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	入居者の服薬管理簿を作成し、全職員が把握し、必ず服用確認をしている。 服用後の状態観察し、安全の確認に努めている。		
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	今までの生活歴にともない家事、園芸、洋裁、計算問題、クイズ、絵画等、個々にあった得意なこと、好きなことをして頂いている。 また、全体でのレクリエーションなどにより各個人の役割や仲間意識の向上を図っている。		
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	日常の業務上にて、調整を図り出来るだけ個人要望に対応している。買い物や散歩、季節を感じて頂くようドライブなど希望を聞き出かけている。 普段行けないような場所でもご家族の方などの協力を得て出来る限り本人の希望を叶えれるよう支援している。	土地柄、季節の花を見に行ったり、ドライブすることが多い。手芸の材料や好みの雑貨を選んだり、ショッピングセンターに食材を買いに行ったりしている。気候のいい時期は、周辺を散歩することが、気分転換ともなっている。	
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	買い物時や受診時には出来るだけご自身で支払ったりして頂き、釣り銭や金銭価値などを自覚して頂くようにしている。 只、金銭感覚に理解が困難な利用者も多く、職員が行うことが殆どである。 各利用者の預かり金については、金銭帳簿を作り、領収書を置き、その都度、家族への説明と報告を行っています。 また、利用者の必要物品についても、利用者からの依頼、要望等をご家族様に説明し、了解を得ている。		

自己	第三者	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 次のステップに向けて期待したい内容
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	手紙や電話のやりとりには全く制限はありません。 家族や大切な人との繋がりが途絶えないよう近況報告等を行っています。 手紙が書けない利用者へは、職員が代筆したり、手紙を読んで伝える等の支援をしている。		
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	玄関には季節の花が植えてあり、家庭菜園にはその季節の野菜を作っている。 ホーム内は落ち着いた色調であり南向きで窓も大きく、日当たりもよく明るい。 余り施設独特の幼稚な飾り付けはしていない。 共有スペースには、マッサージ機もあり、くつろがれている。 行事予定や日々の献立メニューなども掲示し、季節感を取り入れた物も置き、環境にも配慮している。	玄関を入ると、広いエントランスに季節の花が飾られ、階段も広く、大きな窓からは、隣接の広々とした畑が眺められる。カウンターキッチンで作業しながらおしゃべりしたり、窓側にあるソファーでは、テレビを観たり、新聞を読んだり、個別にくつろいでいる。利用者の外出時の写真を見ながら、会話も弾んでいる。	
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	リビングにはソファーがあり、テレビや新聞、雑誌等を置き情報や話題の提供を行っている。 カウンターでは、利用者同士や職員が会話できる喫茶コーナー的なところがある。 ウッドデッキのベランダは出入りも自由でありベンチも置かれている。 利用者はそれぞれ思い思いの場所でくつろががれている。		
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	ベッド、キャビネットは備え付けであるが木製の暖かみのある物を設置している。 個人差はあるが馴染みの家具や家族の写真、趣味の物、御仏壇など、今までご本人が使用していた物をもってきてもらい、変わらない生活を送って頂けるよう配慮している。	ベッド、整理ダンス、クローゼットが常設され、収納環境にめぐまれた使いかってのいい部屋となっている。季節ごとの衣類の整理もしやすく、消耗品等の収納も余裕がある。ソファやテーブル、仏壇等、思い思いの家具を持ち込まれている。	
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	ホーム内はすべてバリアフリーであり、階段、トイレ、浴室などには手摺が設置されている。 玄関もスロープが併設されており車椅子にも対応している。 歩行器、ポータブルトイレ等、利用者の状況に応じていつでも利用できる。 目線上に”トイレ”等の表示をしたり、夜間にはトイレの室内点灯し、常時扉を開けて間違わないようにしている。 各自の居室には、本人が迷わないよう絵付きの表札を飾ったりドアノブに印を付けたりしている。 個人の理解力や身体能力に合わせて分かるよう常に心がけ、安心して生活が出来るよう工夫している。		