

### 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	2890200096		
法人名	社会福祉法人 光朔会		
事業所名	グループホーム オリビア篠原		
所在地	兵庫県神戸市灘区篠原本町3丁目2番4号		
自己評価作成日	平成28年12月1日	評価結果市町村受理日	平成28年3月31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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/28/">http://www.kaigokensaku.jp/28/</a>
----------	-----------------------------------------------------------------------------

【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28年1月29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)】

グループホームオリビア篠原は、地域の認知症ケアの拠点として2015年4月1日に開設された。「生活の主人公は利用者ご本人です」という法人理念から、これまで通りの尊厳ある生活を送るお手伝いをさせていただく。地域住民、民生委員などの見学を受け入れ、開業月に定員が満室にでのスタートとなった。運営推進会議によって、地域包括支援センター、地域への情報発信、近隣の地域福祉センターと関係づくり、美容院や商店へのお出かけと、地域密着事業としての基盤を築く一年としている。認知症実践者研修、他職種勉強会などの外部研修に参加し、沖縄研修、リーダー研修、キャリアアップ研修など職員に合わせた研修を行い職員の質を向上させている。オリンピック創立から脈々と受け継がれてきた「イエス・キリストの愛と奉仕の精神」を遵守し、今後の一層の飛躍を目指していく。

【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)】

閑静な住宅地の、散歩・買い物・外食等日常生活に便利な地域に立地している。開設1年目のグループホームであるが、法人が総合的に福祉施設を運営し、法人内の歴史のあるグループホームとの交流から多くのことを学べる環境にある。理念を職員全員で共有し、年間ビジョンや月間目標を策定して評価しながら、理念の実践に取り組んでいる。主人公である利用者の願いをかなえ、これまで通りの尊厳ある暮らしが送れるように、カンファレンスを重ねて個別ケアに取り組んでいる。自治会長や民生委員等の協力を得て、地域への日常的な外出・地域行事への参加・イベント等での地域の方との交流など、地域と繋がりがながらの暮らしが継続できるように取り組んでいる。法人の教育・研修体制が整備され、事業所間の交流研修の機会も多く、職員の質向上に注力している。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	<p>○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</p>	<p>「ご入居者が主人公であり、高齢になっても今まで通りの生活を送るお手伝いをさせて頂きます」を理念とし、実現の為に3つの約束とともに、毎日の朝礼やカンファレンス、研修を行い、全職員で共有・実践している。</p>	<p>オリンピック共通の「理念」と「3つの約束」を掲げ、「その人らしく、住み慣れた地域で、これまで通りの暮らしを・・・」という地域密着型サービスとしての意義が「オリンピックの思い」の中に盛り込まれている。開設前研修で「理念」について学び、時期を経て理事長研修で再度学んで、理解がより深まるように取り組まれている。毎朝の朝礼で、職員と利用者が共に「理念」と「3つの約束」を唱和し、共有を図っている。カンファレンス等で話し合う時には、「理念」に立ち戻る視点を持ち、理念の実践に取り組んでいる。また、理念の実践につながる年間のビジョンをユニットごとに作成し、それを基に月間目標を挙げている。月間目標の達成度をユニット会議で振り返り理念の実践に継続的に取り組んでいる。</p>	
2	(2)	<p>○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</p>	<p>地域の自治会に加入し、日々の外出や買い物・地域行事に参加することにより交流を図っている。ふれあいセンターやあんしんすこやかセンターと情報交換を行い、行事へ参加していくことで関係性を深めた。</p>	<p>自治会に加入している。自治会長が事業所に立ち寄られる機会も多く、災害時の対応等について助言を得る等、協力関係を築いている。地域から入居された利用者や近隣の職員から、地域資源についての情報を多く得られ、日常的な散歩・買い物・外食・理美容等の外出に役立てている。また、春のお祭りには神輿が立ち寄り、「灘区ふれあい祭り」や地域福祉センターの文化祭や映画会に出かけ、地域と交流する機会を設けている。法人内の事業所合同での「オリンピックバザール」では、ボランティアや学生の協力や地域の方との交流があった。教会関係者の来訪や民生委員のグループの見学もある。法人全体の取り組みである「オリンピック福祉塾」「初任者研修」「認知症講演会」には管理者等が運営に参加し、機能を活かした地域貢献に努めている。</p>	

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
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	近隣の民生委員や地域住民の見学が多く、説明と相談の時間を設けている。また、関係機関との勉強会で認知症のケアについて、意見を出し合い、各分野で反映させている。		
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	運営推進会議では写真等を利用し、各ユニットの日々の生活やイベントの様子を報告している。また、参加者の意見や要望を活かし、サービス向上に向けて取り組んでいる。入居者も数多く参加している。	利用者・家族・あんしんすこやかセンター職員・民生委員・地域住民・行政書士(知見者)が参加し、2ヶ月に1回開催している。利用者の参加が多く、外部者に意見を表す機会となっている。写真を利用して、利用者の生活の様子や事業所の取り組みなどを報告した後に、情報交換の時間を持っている。各参加者に自己紹介をお願いしたり、お茶を飲みながら話しやすい雰囲気を作り、意見・情報などが出やすいように努めている。安心すこやかセンター職員や民生委員から、地域行事やイベントについての情報を受けて利用者に参加する等、会議での意見や情報をサービスに役立てている。家族来訪時や電話で参加をお願いしたり、会議の内容を「月刊オリンピック」で報告する等、家族の参加が増えるように取り組んでいる。	開催案内を全家族に郵送する等、運営推進会議についての家族の理解を深め、多くの参加が得られるように、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 市町村担当者とは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	普段の業務において、役所への訪問、電話での対応により適切な指導を受けている。区内の他職種勉強会など、研修の場において意見交換や情報の伝達などをおこなっている。	運営推進会議へのあんしんすこやかセンター職員の参加を通して、利用者の状況や事業所の取組みを伝え、情報や助言を得ている。開設にあたっての書類提出や変更届の機会に、市役所の担当窓口を訪問して助言や指導を受けた。また、安心すこやかセンター主催の「灘区多職種勉強会」に参加し、情報や意見の交換を行っている。	

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
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	身体拘束廃止の理念をホーム長および全職員が共有するため、研修を実践している。また、玄関・エレベーターは日中施錠せず自由に出入りができ、心理的な鍵もかけないように取り組んでいる。	契約時に、身体拘束を行わない方針をリスクを含めて説明し、家族の理解と同意を得ている。開設前研修・理事長研修で、「身体拘束廃止」について全員が学ぶ機会を持っている。理事長研修は、6回に分けて、少人数で全員が学べるように開催されている。2月に予定されている合同研修でも「身体拘束廃止」についての研修が盛り込まれている。法人内で「ちょっと待っては拘束」という考え方を共有し、行動を制限しない、待たせない対応ができるように、カンファレンス等で話し合い取り組んでいる。玄関は施錠せず、エレベーターの使用も自由にでき、職員がさりげなく見守りながら自由に移動できるように努めている。	
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	理念の根本として高齢者虐待防止を重視し、定期的な研修を実施し、定義や関連法、日々のケアについて学んでいる。日々、虐待に繋がりそうなことがないか注意し、話し合う機会を持っている。	「虐待防止」についても、「身体拘束廃止」と同様の方法で、職員が学ぶ機会を確保している。利用者が「つらい」と感じられることは、心理的虐待につながるという認識を職員間で共有し、支援内容や支援方法への配慮をカンファレンスで話し合い、記録にも残し共有している。話しやすい人間関係・職場の雰囲気配慮し、職員の悩みやストレスの蓄積がケアに影響しないように、管理者層が窓口となって対応している。	
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	行政書士より、制度の概要、利用の仕方を学び、相談があった場合には速やかに支援ができるように関係機関との関係を作っている。成年後見制度を利用している方が2名いる。	管理者が行政書士から受けた講義の資料を用いて回覧研修を行った。合同研修の「権利擁護」についての研修やオリンピア福祉塾でも学ぶ機会を設けている。成年後見制度を活用している利用者があり、職員は実務を通して制度を知る機会もある。今後も、制度利用が必要な利用者があれば、管理者が窓口となって支援できる体制がある。	

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	契約の締結、解約について理解、納得がいただけるように、十分な時間をとって説明や相談の対応をしている。事前相談を行い、理解をいただいた上で契約を行う。	契約前には基本的には自宅訪問による事前面談を行い、できる限り見学を勧め、事前面談には管理者とリーダーが訪問し概略とともに生活の様子も具体的に伝えている。契約時には、契約書・重要事項説明書・運営規程に沿って時間をかけて説明を行っている。「利用料金」や「重度化した場合の対応」等については別紙を設け詳しく説明し、生活の場としてのリスクについても理解を得るようにしている。まだ契約書の改定はないが、改定時には法人共通の書式で改定部分を文書化し、家族に説明を行い文書で同意を得ることと定めている。契約解除の際は、法人内のバックアップ体制も活用し、家族や移行先に情報提供を行い円滑な移行を支援する仕組みがある。	
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	運営推進会議でご意見を伺うとともに、日々のご来訪時や報告の電話連絡にて、ご意見や希望を伺い、連絡ノートによる回覧で全職員が速やかに対応できるように申し送っている。	日々のコミュニケーションに加えて、運営推進会議にも多くの利用者の出席があり、ユニット会議で月間目標を利用者と一緒に決める等、利用者の意見を聞く機会を多く設けている。家族来訪時には職員から近況を伝え、「月刊オリンピア」で利用者の日々の様子を伝える等、家族が意見や要望をしやすいように配慮している。職員が把握した意見や要望は、「連絡ノート」に記載して職員間で共有を図っている。内容によっては、「苦情・要望・相談簿」に経過や対応を記録に残し対応結果は家族に報告している。	

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
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	法人全体として職員の意見やチャレンジを積極的に採用している。また、職員がホーム長に日常から相談できる形である。リーダー、管理者も、職員のフォローを応援、支援している。	ユニット会議が定期的に、また、必要時に頻回に開かれ、利用者の状況・支援方法・業務・運営等について意見や提案を出し合っている。管理者はユニット会議や1日3回の申し送りに可能な限り参加し、職員の意見・提案の把握に努めている。ユニット会議で年間ビジョンや月間目標を話し合う中に、職員のサービスや運営に関する意見や提案が出されている。議事録はホーム長も確認し、職員の意見を把握するとともに、コメントを記入して職員にフィードバックしている。随時に、また、年に1回定期的に、ホーム長が個人面談を行い職員の意見を聞く機会を設けている。外出機会を増やすという職員の意見を基に月間目標を設定し、外出機会が増加した等、職員の意見や提案をサービスに反映させている。	
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	法人として明確な評価制度を導入し、目的や目標をわかりやすく示す指針がある。チャレンジが評価に直結する制度があるとともに、スウェーデン研修、沖縄研修など、やりがいや向上心を持てる取り組みがある。		
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	新人研修、リーダー育成研修、海外研修など、その職員に応じた研修制度がある。働きながら資格習得を目指す職員も多く、内外の多数の研修により研鑽を積んでいる。		
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	他職種勉強会、認知症実践者研修などの外部研修に職員が参加していき、外部との交流やネットワークを作っている。近隣施設の運営推進会議に参加し、お互いの試みや企画の情報交換や共有をしている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>						
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	「生活の主人公は利用者ご本人」という理念のもと、ご本人の立場に立って、困っていることや不安に思っていることに耳を傾けている。その情報を職員間で共有し、信頼関係の構築を目指している。		
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	入居までに、ご本人やご家族と面談をし、不安や要望を把握するよう努めている。ご家族の思いを受け止め、信頼関係の構築を目指している。見学をしていただき、実際のケアをご覧いただいている。		
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・ご家族が置かれている状況を的確に把握し、その時に必要とされていることを支援するようにしている。法人内での情報交換を定期的に行い、他サービスの情報を説明している。		
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	「生活の主人公は利用者ご本人であり、職員は生活のお手伝いをさせいただく」という理念のもと、介護する側される側ではなく、入居者と職員が支え合い、ともに一つのグループを形成している。		
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	ご本人がこれまで通りの生活を送るため、ご家族の協力が必要であり、これまでの生活をお教えいただきご本人を支える関係作りに取り組んでいる。行事や企画にご家族の参加をいただくこともある。		

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
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	日々の外出や電話の支援、ご家族の協力を得ながら自宅等を訪問と、馴染みの人との関わりや慣れ親しんだ環境が途切れないよう支援している。友人が遊びに来られる支援も行っている。	入居時に「生活歴シート」の記入を家族にお願いし、馴染みの人や場所についての情報の把握に努めている。入居後に把握した情報は、申し送りノートやセンター方式のシートに記録している。近隣の友人・教会関係者・教え子等、馴染みの人の来訪も多く、居室や共用スペースでゆっくり過ごしてもらえるように歓待している。商店・美容院・飲食店等、地域の馴染みの店を日常的に利用している。入居前からのかかりつけ医での受診が継続できるように支援している。通っていた教会・よく訪れていた美術館に、家族と共に同行することもある。また、電話や手紙・はがきでの関係継続も支援している。	
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	入居者同士が助け合い、ともに生活を作っていく環境を支援している。職員が介入しすぎずに関わるように努めている。二つのユニットの交流も盛んである。		
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	サービス利用終了後も、利用時に築くことができた関係から、ご家庭の商店を利用させていただいている。退去後も訪問に来てくださることがあり、情報交換や現在のサービスについての相談を受けている。		



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
<b>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</b>					
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	日々の入居者との会話から、思いや希望をくみ取り、職員間で共有、話し合い、日々のお手伝いに反映させている。意思疎通が難しい方も、表情からお気持ちを感じることができ、本人本位の生活へと取り組んでいる。	入居時に家族に記入をお願いするシートや、アセスメントで把握した思いや意向を、「心身の情報シート」に記録している。入居後に把握した思いや意向は「連絡ノート」で共有し、3か月毎に更新する「心身の情報シート」にも転記し、情報を蓄積している。思いや意向を表しにくい利用者については、家族の意見や情報を参考にし、表情や反応から汲み取り、ユニット会議等で検討し支援に反映するように取り組んでいる。	
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	人生史、生活歴、アセスメントによって情報収集を行うとともに、ご本人、ご家族からこれまでの生活スタイルを教えていただき支し、安心できる空間となっている。		
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	一日の生活の流れに沿って、お一人ごとの現状を正確に把握するように努めている。申し送りノートやカンファレンスで職員間の情報共有を行い、その時ごとの現状把握ができるように試みている。		

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	入居者ご本人、ご家族の意向を確認し、職員が日々の生活で知りえたことを、カンファレンスでモニタリングしている。定期的な見直しで、現状の生活のあり方を介護計画に反映させている。	基本情報からアセスメントを行い、ケアプランカンファレンスを実施して、初期計画を作成している。サービスの実施状況は、個別の介護日誌に記録している。介護日誌を書くための情報となるシートに短期目標達成のためのサービス内容と留意事項が記載されており、計画に基づいたサービス実施を意識して記録ができるように工夫されている。職員の意見や介護日誌を基に、毎月モニタリング・評価を行い、変更の必要性を検討し、定期的には3か月に1回見直しを行っている。見直しの際には、3か月間のモニタリング表・再アセスメント・「私の気持ちシート」「リスク予測シート」を用いて、利用者・家族・かかりつけ医・職員等でケアプランカンファレンスを実施し、現状に即した介護計画を作成している。	
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	お一人ごとに生活の記録として個別に日誌を作成し、気づきや発見したことを連絡ノートで情報共有している。お一人ごとのお気持ちをくみ取り、記録に残し共有することで実践へと反映させている。		
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	重度化、終末期における看取りを医療との連携により実現している。法人内の各サービスとケアマネジャーが連携をとり、必要と思われる情報を提供していき、住み慣れた地域で生活をしていけるように努めている。		
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	運営推進会議では、地域包括支援センター、民生委員と意見交換、情報共有をしている。地域の商店や美容院を利用し、地域福祉センターとも関係を築いている。保育園の園児来訪も行われている。		

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
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	入居後もかかりつけ医の受診を受けることができる。皮膚科、歯科医など、その時々々の症状に合わせて関係機関と連携をとっている。往診医の体勢を整えており、現状に合わせた適切な医療を支援している。	基本的には、往診・通院を含め、入居前のかかりつけ医での受診を支援している。通院は基本的には職員が同行し、状況や状態を医師に伝達している。受診結果は「通院記録」に記録し、職員には連絡ノートや文書の回覧で周知を図っている。家族には、電話などで報告している。往診については、利用者個別に「往診記録」を作成し、医師に報告伝達した情報・医師からの指示等を記録している。	
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	入居者の状態や症状を看護師と相談しながら、各医療機関への受診ができている。普段の状態変化やご利用者からの希望を介護職と看護職で情報共有を行うことで適切な支援をしている。	/	
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。	入院時、病院関係者へ適切な情報提供を行う。グループホーム入居者であることを伝え、入院によるご本人のダメージを最小限に抑えるため、早期退院の支援をしている。頻繁にお見舞いをさせていただき、病院関係者と関係づくりをしている。	入院時には、かかりつけ医から紹介状を受け、職員が同行して情報提供を行っている。特に認知症状についてはしっかり説明し、対応についての配慮をお願いしている。入院中は、職員と親しい利用者と一緒にお見舞いに行き、負担や不安が軽減できるように支援している。家族や病院関係者と情報交換し、早期退院に向けて調整に努めている。退院前には、看護師等から詳細な情報収集に努め、看護サマリーの提供も受けている。事業所内では、カンファレンスで情報共有と支援方法の検討を行い、ケアプランの見直しを行い退院後の支援に活かしている。	

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、事業所ですることが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	入居時に重度化した場合や終末期に関して方針を説明している。入居後はその都度、状態の変化に応じ、ご本人・ご家族の意向に添えるよう話し合いをしている。また、ご家族やかかりつけ医等と連携を図りながらチームでターミナルケアに取り組んでいる。	重度化や終末期に向けた方針を、「重度化した場合における対応に係る指針」に明文化し、契約時に説明を行い同意を得ている。終末期を迎えた段階で、家族とかかりつけ医を交えて話し合い、家族の意向を確認している。議事録に、家族の意向と支援方針を記録している。職員はカンファレンスと申し送りノートで方針と支援方法を共有し、家族の意向に沿った支援に努めている。	終末期を迎えた段階で、看取りの介護計画を作成し、支援方法について家族の同意を得ることが望まれる。
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	緊急時の報告体制を全職員が初動から適切に行えるようにしている。リスク予測シートから、適切な対応をとれるよう取り組みをしている。救急隊員との情報交換の場を設け、適切な対応をとれるように努めている。	/	/
35	(17)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜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	防災計画、防災訓練をもとに、昼夜それぞれの避難方法を身につけている。町内会、地域福祉センターと関係をつくり、地域での協力体制、防災体制を相談している。	年に2回、昼夜想定で避難誘導・通報・消火の総合訓練を計画し、1回実施している。2回目は年度内に実施する予定である。自治会長の来訪時に、災害時の協力体制について話し合っている。水・食料等の備蓄を行っている。	予定されている訓練時には、可能な限り利用者も参加し、実践的な訓練が行われることが望まれる。また、必要物品についての備蓄も検討することが望まれる。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	敬語で話させていただき、尊厳ある生活のお手伝いおすることをオリンピア篠原の約束として努めている。お気持ちやプライバシーを尊重したお声かけや関わりを、職員間でお互いに注意しながら実施している。	「理念」「3つの約束」に、尊厳やプライバシーの保護を盛り込み、共有と実践に努めている。新人研修・理事長研修・全体研修で、学び理解を含める機会がある。カンファレンスで排泄・入浴介助時の羞恥心への配慮など、尊厳やプライバシー保護についての議題を取り上げて話し合う機会を設け、議事録にも記録している。	

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
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	生活の主人公はご本人であり、ご本人が決定する生活を提供できるように、職員は依頼形でお声をかけている。説明や説得ではなく、お気持ちを教えていただき、ご本人の気持ちや希望を教えていただいている。		
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	入居者が主人公であるオリンピアの理念のもと、入居者のペースで過ごしていただくお手伝いに努めている。入居者が希望を言いやすい関係づくり、雰囲気づくりに尽力している。		
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	ご本人がお買い物に行く機会を設け、ご本人の希望するおしゃれを支援している。近隣の美容院でヘアスタイルを相談したり、毎朝の着衣でご本人が着る衣類を選べるようにお手伝いをしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	献立作成から入居者が参加し、食事の準備から調理、後片付けに取り組んでいただく。食事の時間を楽しい時間にして、入居者と職員の気持ちが通い合うように一緒に食事をしている。	献立は、季節や利用者の好みを採り入れて、ユニットごとに1週間単位で立てている。食材は近隣の店からの配達と買い物で調達している。買い物・調理・盛り付け・配膳・後片付け等食事に関する一連の流れを、男性の利用者も交えて、職員と利用者が共に行っている。職員も同席して会話を交わしながら同じ食事を味わい、家庭的な食事の雰囲気を共に楽しんでいる。おやつ作り・外食は頻回に行われ、馴染みの店やホテルでの外食など、個別・小グループ・ユニット単位・法人内の他事業所と一緒に等、食事を楽しむ様々な機会を設けている。	

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
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	献立は、肉・魚・野菜などバランスを考え作成している。入居者と職員と一緒に食事をする事により、食事・水分量を把握し、好みや生活習慣を見直しながら栄養バランスを考えている。		
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	近隣の歯科医と連携をして、入れ歯の調整などだけでなく、その方に適した口腔ケアの相談をしている。口腔内の清潔保持の重要性を、通院記録を通して全職員が確認している。		
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	排泄のパターン、習慣を把握することでおむつ類の使用を減らしている。ご本人の羞恥心に配慮し、お声のかけ方に注意している。適切な支援をすることで、自立にむけた支援をしている。	排泄チェック表を用いて、利用者一人ひとりの排泄状況やパターンを把握し、トイレでの排泄を支援している。特に個々の誘導のタイミングを検討し、適切に誘導することで不快感や排泄用品の使用量の軽減に努めている。毎月管理者が排泄用品の使用量を把握することで、課題があればカンファレンス等で検討し支援方法等を見直している。誘導時の声かけや後処理時には周囲への配慮を十分行い、羞恥心やプライバシーへの配慮を行っている。	
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	水分補給を行うことにより、便秘の予防に取り組んでいる。生活習慣を大事にしながら、お散歩、体操と、その方に合わせた適度な運動が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
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ず、個々にそった支援をしている	曜日や時間を決めず、一人ひとりが希望する時に入浴できるよう努めている。入浴を楽しみ、職員との関係を深め、羞恥心や入浴したくない理由を解消できるように心がけている。	曜日や時間を決めず、希望や生活習慣に合わせた日と時間帯で入浴できるように支援している。対応に検討が必要な場合は、カンファレンスでアイデアを出し合って話し合い、拒否があっても強引な誘導をすることなく、利用者が気持ちよく入浴できる声かけやタイミング等を検討している。脱衣室にパーテーションで仕切りを作る等、羞恥心への配慮に努めている。	
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	決まった時間での就寝・起床時間は設けず、一人ひとりの生活リズムを大切に、安心して気持ちよく寝られるよう支援している。目が醒めた場合も、丁寧にお声をかけて安心していただく。		
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	全職員が薬の目的や作用など把握し、すぐに確認できるように、薬リストを作成している。服薬時には名前等しっかり確認し、誤薬がないよう気をつけ、入居者の状態変化を把握し、医師との連携を図っている。		
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	一人ひとりのこれまでの生活を、ご本人やご家族からお伺いし、継続した、役割を持った生活をその人らしく過ごしていただく。日々の発見を連絡ノートで共有していき、充実した生活を支援する。		

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
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	一人ひとりの希望に合わせ、外出している。地域の催しに招待してもらっている。また、ご本人の奥様と一緒に美術館へ出かけ、思い出話を伺いながら外出できた。	利用者個々の希望を聞き、個別・グループ・ユニット等で外出できるように支援している。法人内の他事業所との合同の外出の機会も設けている。散歩・買い物・外食等、日常的な外出の機会も多く、希望に迅速に対応できるように支援している。地域の催しへの参加、桜・紅葉など季節が感じられる外出、コンサートや美術館など趣味を大切にしたい外出、ハーブ園など遠足的な外出など、種々の企画を行っている。また、車両を手配する等、車いすの利用者も機会均等に外出できるように配慮している。	
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	利用者が自分の思いによってお金を使うことが出来るように、それぞれの希望や能力に応じた支援をしている。外出した際はお金を支払っていただいたり使う機会も提供している。		
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	携帯電話をお持ちの方、ホームの固定電話でご家族などにお電話される方、その人に合わせたの支援をしている。ご友人からいただいたお手紙に返信を書いたり、電話でお礼を伝えるという方もいらっしゃる。		



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
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	温かみのある木材、照明を使い、各ユニットが一つの家として、季節感のある空間づくりをしている。トイレや風呂場は、施設感が出ないようにさりげない目印で、入居者の家となるようにしている。	木調の温かみのある共用スペースは、明るく清潔感がある。保温や安全性を配慮してクッション性のある床素材が使われている。キッチンスペースは広く、職員と利用者が一緒に調理ができる設備がある。テーブル席・ソファ・カウンター等、利用者が思い思いの場所で過ごせるコーナーが設置されている。季節の鉢植え・クリスマスツリーなど、季節感にも配慮されている。各ユニットの装飾は、利用者の意見や好みを採り入れ、落ち着いて過ごせる環境づくりに努めている。	
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	みなさんでお過ごしいただく場所、一人でゆっくりくつろげる場所、気の合う方同士でお話する場所など、居場所を多くつくり、思い思いに過ごしている。		
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	入居時、以前使っていた家具や思い出の品や写真等を持ち込まれ、それぞれ居心地よく、その人らしいお部屋になっている。仏壇を置かれたり、水墨画を飾っておられる方も居る。	居室はゆったりと広く、明るく清潔感がある。使い慣れた家具や道具、自身が描かれた絵や自宅で飾られていた掛け軸や木彫り等を持ち込まれ、その人らしさが感じられる、落ち着いて過ごせる環境作りが行われている。	
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を送れるように工夫している	一人ひとりの状況に応じ、家庭的な雰囲気をお手助けする中で、安全にも配慮し、できるだけ自立した生活を送れるよう支援している。		