

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	2874002278		
法人名	有限会社 ほおずき		
事業所名	グループホーム CHIAKIほおずき姫路高岡		
所在地	兵庫県姫路市山吹1丁目3番25		
自己評価作成日	2019年3月20日	評価結果市町村受理日	2019年5月21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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/28/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2874002278-00&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	姫路市安田四丁目1番地 姫路市役所北別館3階		
訪問調査日	2019年4月17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)】

CHIAKIほおずき姫路高岡では、ほおずきの理念のもと、毎日のリズム体操・ボール体操・口腔体操・脳トレを意識した計算問題やパズルなど又食器拭き、お盆拭き、野菜の皮剥き、洗濯物たたみ、洗濯物干しなど日常生活の中で継続しています。5年以上前から継続している体操は少し遅れると利用者様から「体操まだか?」と催促があるほど生活に密着しています。介護度平均3.1 平均年齢89.5歳ですが、出来る事は出来るだけ自分でして頂けるよう、どのような支援が個々に必要かを職員間で共有する努力をしています。食事にも重きを置いており、美味しく食べて頂けるように、又目で見て美味しそうと思っただけのように職員一同頑張っています。今年もインフルエンザ予防対策として湿度、温度など環境整備に取り組み利用者様職員共に誰一人として感染することなく無事過ごすことが出来ました。

【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)】

グループホーム開設以来16年を迎える事業所は、法人理念に基づいた考え方を根底に、長年にわたる認知症ケアで培った経験や実績を踏まえた日々のケアに取り組んでいる。一方長期にわたる入居者の重度化がすすんでいる現状であっても、医療機関との連携を密することや、ご家族の意向に配慮しながら、事業所での看取りに対する取組が行われている。また、地域交流も積極的に行い、地域行事や祭り等で住民と触れ合う機会も多い。日々の生活を大切に、毎日体操をするなど、活動量を増やしたり、毎回手作りの食事を提供するなど家庭的な雰囲気の中で穏やかに、いきいきとした暮らしに向けた取組がみられる。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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	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
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	理念基本方針は玄関、会議室、各階パートナー室に掲示し、日々昼礼時には皆で復唱している。全職員入職時に配布される。毎年年度末には次年度に向けたほおずきの理念、基本方針に沿った事業所計画を発表し、共有出来るようにしている。 職員は状況に応じて、利用者様と地域を散歩や、買い物に行ったりと地域を身体で知るなど利用者様と一緒に短い時間でもに出掛けるように努めている。	法人でつくられた理念や基本方針が玄関やパートナー室に掲げられている。また、事業計画は理念や基本方針に基づいて作成されている。 『手を差し伸べる支援から、見守る支援をめざす』という基本方針の内容に沿って、利用者自身が自ら意思決定できるような支援に心がけ、言葉かけや意思疎通が困難な利用者に対しても表情や仕草などから思いを汲み取る日常支援が行われていることがうかがえる。	
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	グループホームでも年々重度化し1対1の対応も増加してきたが、出来る限り地域の清掃、夏祭り、秋祭り、防災訓練、ふれあい喫茶などに参加出来るようにしている。運営推進会議の参加お願いなどの手紙も散歩がてら地域の方に、手渡ししながら交流を深めている。	16年目を迎える事業所は、利用者の重度化がありながらも、年2回の市の清掃活動や地域の防災訓練への参加、地域で行われる夏祭りや秋祭りなど、地域との関わりを大切に取組が行われている。秋祭りには、事業所前を地域の方の休憩場所として活用し、100人分の唐揚げやおにぎりなどを提供している。地域の公民館で行われているふれあい喫茶への参加や散歩がてら、地域の運営推進会議の参加者宅に案内を持っていくなど地域とつながり続ける取組が行われている。	
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	家族交流会、運営推進会議など認知症についての情報を伝えたり、見学时にお困りごとなどの相談についてアドバイスをしたりしている。		
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践、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	運営推進会議時の議事録の共有を行い家族様の声や、地域の皆様のお声を日々のケアに繋げられるように意識しながら周知、情報共有している。	併設する地域密着型通所介護と共に、定期的に運営推進会議を開催している。参加者は利用者や家族をはじめ自治会長、民生委員、地域包括支援センターや近隣事業所職員などが参加している。運営推進会議の中で消防署の職員立ち合いのもと、避難訓練を実施した際には、避難訓練のみならず、利用者の状態を知ってもらうことに繋がっている事例がうかがえた。	
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	グループホーム連絡会に加入し、勉強会や講演に参加して意見や相談ごとを伝えることにより情報や協力関係が築けるように、頑張っている。介護保険課には事故発生時は正確な情報がしっかりと届くように事故報告書を作成、提出している。又苦情の内容などは状況により介護保険課に連絡を取り、利用者様家族との内容を早めに正確に伝えアドバイスをもらうなど報連相をしっかりとるように努めている。	市のグループホーム連絡協議会で実施される勉強会や講演会に参加している。また、事業所内での苦情や制度に対する理解について必要に応じて、行政に相談するなど関係の構築に取り組んでいる。	
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	年2回、身体拘束の勉強会を全員が参加するまで実施している。転倒や徘徊など危険な行為に関しては家族様や本社の協力を得ながら、大難を小難、小難を無難に少しでも回避出来るように視点を変え、利用者様、職員もお互いがストレスに少しでもならないように又、入所間もない信頼関係が築けていない時に、何事も強制にならないように、家族様にも報告、連絡、相談を行い協力を得て環境作りにも励んでいる。	土曜日や日曜日といった週末や夜間についてのみ玄関の施錠を行っている。身体拘束に関する委員会は定期的に実施しており、言葉での拘束や高齢者虐待についての勉強会を6月と12月に実施している。また、勉強会の振り返りは、職員個々にレポート提出を行い、法人本部で取りまとめを行っている。日々の業務日誌の中にも身体拘束に関するチェック項目が盛り込まれており、日々の支援の中に身体拘束が行われていないかを確認する工夫が見られる。	

自己 評価	第 三	項 目	外部評価		
			自己評価 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逃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	定期的に(年2回)全職員対象に虐待防止の勉強会を行っている。職員が講師なり、勉強会を開催し認知症に対してより深い理解を得て、職員もストレスが溜まらないような勤務体制や、有給も使用できるように環境を整えるよう努めている。管理者は新聞などのニュースになった事などは、意識して申し送り時などに伝え、虐待の内容を伝え職員に防止を呼び掛けるとともに、環境整備に努めている。	身体拘束に関する勉強会と合わせて、高齢者虐待に対する勉強会を高齢者虐待に関するテキストを用いて6月と12月に開催している。参加できない職員については別日に実施し、全職員が学ぶ機会を設けている。管理者との面談についても『マイチャレンジ』と称した職員の目標管理についての調査の際に年2回実施しており、職員の有給休暇取得や勤務体制についての相談などワークライフバランスに配慮した取組が行われている。	
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に支援している	家族構成などを把握し、家族様の要望、相談事を何でも話せる関係作りに努めている。権利擁護についてのパンフレットを、玄関入口の分かるところに常に用意している。	成年後見制度や権利擁護に関するパンフレットを事業所玄関に配置しており、利用者の家族が手に取って情報を得ることができ工夫が行われている。運営推進会議の中でも地域包括支援センターの職員に説明をしてもらう機会を設ける取組が行われている。家族からの相談についても自宅の売却などの相談に応じた事例をうかがうことができた。	
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	契約時には、重要事項・契約書をしっかりと説明行い理解、了解の上捺印頂いている。分かりやすい入居のしおりも活用して理解できるまでお伝えしている。又介護保険の改定の際もしっかりと来訪時、お電話などでお伝えして了解を頂いている。	入居前には、事業所独自で作成している『入居のしおり』を用いてサービスの内容や利用料金等、イラストや表をあしらった冊子を家族等や利用者へ手渡し説明を行っている。また、利用にあたっては疑問点や不安がないよう契約を行うとともに、予め事業所で出来る事・出来ない事など十分に時間をかけて説明を行っている。特にサービスの利用にあたっては、個別外出や受診のほか、看取りや重度化などに対応するためには家族の協力が必要不可欠であることを説明している。	
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	家族交流会、運営推進会議、来訪時などにお聞きした意見や利用者様からの意見など状況により、意見交換したり、職員間の情報収集(申し送り時)時に相談したりして職員間で共有して、日々のケアに反映するように努めている。	家族の意見を聞き取る取組として意見箱の設置や運営推進会議には2名～3名の家族が参加している。また年1回10月頃に開催している家族会では、茶話会形式で事業所からのお知らせや事業所の課題等を伝えたり、意見交換を行っている。昨年度は16名の家族が参加され、和菓子職人を招いて、目の前で和菓子を作っている様子や実食などを行った。	意見や要望を直接聞いたり、意見箱の設置や家族会などを通して、家族や利用者の意見が述べやすいような取組が行われているが、心理的な側面から言いにくいことを汲み取るため、今後アンケート調査等の取り組みによりさらなるステップアップに期待したい。
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	マイチャレンジと称し年2回程、各職員と1対1で意見や、提案を聞く時間を作り、職員の思いを共有するよう、又職員の色々な案を検討実行出来るように、環境などの整備に努めている。すぐ実行に移せることは即行い、実行してどうであったかなど継続するのか終了して様子見るのか、他の案を模索するかなど皆で相談し、職員のストレス軽減に努めている。	職員会議は月1回開催し、利用者に対するケアや課題に対する取組を検討している。法人全体で年2回実施する『マイチャレンジ』と称した職員の目標管理や職員の思いを聞き取る取組が行われている。職員の意見から、利用者に対するケアの方法や家族に協力してもらってほしいことなど、運営に関わる情報共有が行われている。	
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2回の査定時には職員の良いところをしっかりと評価して、普段の仕事ぶりがしっかりと給与に反映するように伝えている。又普段より本人が、得意とするところなどを観察してそれをどのようにすれば、モチベーションも高く自信を持ち仕事に反映できるかも考え、繋がるように努めている。年1回何でも職員がほおずきをよくなるため、又職場環境を良くして、自信をもって働けるように意見を言える機会があり、みんなの意見が反映され環境・条件の整備に繋がってきている。		
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	普段より意識して職員を観察している。又施設内、ほおずき全体、施設外など研修に行く機会を作り、研修に行く前には、目的や、本人に対しての取り組み姿勢や期待など、本人が負担にならないように、伝えるようにしている。		

自己 番号	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	地域包括開催の事例発表会に参加したり、高岡地域包括主催の様々な活動には、積極的に参加して、ネットワークづくりや、他同業者の活動を参考にしたりと、サービスの向上に繋がるように努めている。		
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	入居間もない利用者様には、寄り添い信頼関係をまず気づくように努力して、気持ちが先走らないように職員間で、情報の共有をして安心を確保するように努めている。1対1の時間を作るように努め関係づくりをしている。		
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	来訪時、電話など一応の様子などお聞きした後、いつでも何かあればお電話して下さいと時間を作ることや、何でも相談してもらってよいことや、状況が変化すればいつでもお電話くださいと必ず言っている。		
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	電話対応時や来訪時に家族様の状況や、家族が伝える利用者様の状況を把握しながらも、必ず本人と面談をして必要な支援が使えるように努めている。		
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	利用者様はお客様ではなく人生の先輩として、尊敬し本人から色々と言われたり、昔得意としていたことや、今できる事、したい事など寄り添い、出来ないところの声かけや、出来たことに対して「さすが」などの自信を持って出来るように、日々状況は変化するもしてあげるケアよりも見守るケアに繋げている。料理や掃除など長年されていた方には、教えてくださいとお願いしたり、味見をして頂いたり関係づくりに努めている。		
19	○本人と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	利用者様の事は職員とご本人で解決してしまわず、家族様に報告、連絡、相談を行っている。電話であったり、来訪をお願いしたり、家族様のスケジュールなどにも考慮をしながらも、一緒に考えるなど、こちらにお任せにならないように常に意識して、利用者様や家族様が決定していただくように努めている。又家族様や利用者様のこだわりに対しては常に出来る事、家族様が来訪時にして頂く事など出しゃばらないように気を付けている。		
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	面会や墓参りなど、普段の利用者様の言葉を伝えたいところなど、家族様と行けるように、来訪時や、電話などで伝えたりしている。又お客様の来訪時関係性を尋ね、状況に応じて電話で来訪があったことを伝えたり、後日面会時に伝えたり意識して支援に努めている。	利用者の声から普段行きたいと言われるところへは、職員の配置状況や勤務形態などから、実施ができていないという事業所の認識がうかがえた。利用者の馴染みの場所への訪問の要望があれば、面会時に家族に伝えたり、電話などを活用しながら家族と電話をしてもらう取組を行う事により、家族から「どこか行きたいといっていますか？」と聞いてこられるようになってきている。また、家族の協力を得ながら行きつけの美容院や病院などに行く利用者もおられる。	

自己 評価	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	普段より誰と仲良く話しているか、又誰と居たら落ち着いて穏やかに話が出来ているか、話が合わず落ち着かないなど意識して観察して、職員間で共有して、食事の席なども変えている。		
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	状況に応じて契約終了後であっても、お見舞いなど行かせてもらったりして、利用者様や家族様とお話をして、進行状況を見極めながら、又意識しながら次の段階に繋がるように支援に努めている。		
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	普段より利用者様に寄り添い、今までの生活が少しでも長く継続出来るように色々話を聞きその方のおかれていた環境を理解するよう職員間で話し合い、利用者様の思いを大切にしている。重度化して利用者様の意向など意思表示しにくい方には、必ず今から何をしようとしているのか声をかけながら、又何がしたいかを選択しを出しながら聞き出すとしたり本人の表情を確認してから行動に移すように努めている。	本人らしいケアができるようアセスメントシートを半年に1回更新し、利用者の希望や今までの暮らし方を大切に取組が行われている。また、意向の把握が困難な場合には、情報収集した生活背景をもとに家族に状況を伝え、利用者本位のケアが実践できるよう聞き取りしている。家族だけの思いだけではなく、本人のバックグラウンドも配慮して、利用者の思いを尊重したケアに取り組んでいる。	
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	利用者様の一人の独居生活など現在の家族の在り方で、子供であっても親の昔の暮らしなど分からない方が増え、家族様からのバックグラウンドの情報もらえない状況が増える中、利用者様に寄り添い、利用者様の思いを傾聴しながら、情報の収集の中から把握できるように努めている。		
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	利用者様の一日の過ごし方については、日々に状態により違ってきますが、その時その時の状態により、今日に体調はどうか、足が上がっていないので転倒の危険がある、など現状の把握に努め、その情報を共有出来るように努めている。		
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	介護計画作成時期には家族様に連絡し、家族様の意見などを聞いたり本人の要望も聞き、昼礼時など申し送り時など話し合いをして、現状に即した計画が作成できるように努めている。	ケアプラン更新時には、アセスメントシートの情報を更新し、現状に即したケアプランの立案に取り組んでいる。サービス担当者会議の前には、家族の意向やモニタリングの結果等、必要な情報を集め、管理者や計画作成担当者、看護師などの専門職が利用者の支援についてそれぞれの立場において利用者本位のケアプランが立案されるよう情報共有が行われている。	
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	介護計画書に基づき実践、経過など記録に残し共有出来るようにしたり、利用者様の発言したことを記入し介護計画の見直しに繋げるようにしている。		

自己 番号	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	家族様や利用者様のその時々に対応できるよう、職員が臨機応変に動けるように、又職員がとっさの判断が出来るように、職員間で情報共有し、互いにカバーし合い出来る事は取り組め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	散歩がてら地域の方と挨拶を交わし、ふれあい喫茶に参加して地域の方と、楽しく世間話をして野菜を購入して、今日はこの野菜で何作ろうかなど、ほおずきまでの道中職員と楽しく話をするなど、今までと変わらない暮らしが出来るように努めている。又運営推進会議など地域包括はもちろん消防署にも、参加していただき利用者様を覗いて頂き何かの時は安全の為に、協力お願いしたり、理美容や中学生のボランティアに来ていただいたり沢山の方と触れ合えるよう努めている。		
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	入居すればほおずきの協力医に変更ということは無く、環境が変わるので、家族様の状況が許す限り、今までの主治医を継続していただくなど、利用者様の安心感を保ちながら利用者様の日々の医療的な情報は主治医と共有出来るように努め(情報提供)、内容も家族様に伝えるなど、家族様、主治医、職員の信頼関係を築けるように努めている。	利用後もかかりつけ医を継続してもらえるよう、家族の状況に合わせて医療機関を選択してもらっている。ユニットごとに週1回看護師が勤務し、利用者の健康管理が行えるような支援体制を設けている。また、医師との連携については、相談できる関係を構築し、急変時においても医師の指示のもと適切な医療が受けられるような体制が設けられている。	
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	365日日々の生活の中で、早め早めの対応が出来るように看護師に報告して指示を受けている。普段より何か違う・おかしいなどの違和感、変化は日々情報収集し看護師につないだり、家族様にも報告して利用者様一人ひとりの健康管理には注意をしている。		
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。	入院時には出来る出来るだけ早く情報を提供できるように、職員間で協力している。その後お見舞いに伺い、病院関係者と情報交換など家族とも相談し関係している。	入院中の状態確認は、管理者や計画作成担当者が1週間に1回程度医療機関に出向き行っている。また、病院の看護師や地域連携室のソーシャルワーカーなどに確認するなど正確な情報をもとに退院後も事業所の支援がスムーズに行えるような取組が行われている。退院後のカンファレンスにも参加し、医療的指示などの情報収集が行われている。	
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時の契約時に終末期などの話はしており、医者・看護師・家族様・職員を交え出来る事、出来ないことを話し合いながらチームとして取り組んでいる。日にちが経過していき利用者様の状態も変化がみられ、家族様の気持ちも揺れ動くこともあるので、その都度家族様の思いを尊重し、思いに答えられるよう声掛けしている。	看護師の配置や24時間のオンコールなど医療連携を整備し、重度化や終末期に向けた体制が整備されている。重度化ならびに看取りの指針を整備し、家族の思いを聞き取り、事業所だけの支援体制では難しいケースも家族が宿泊するなどの対応を行い看取りを行った事例がある。	
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	看護師による勉強会を行ったり、その他必要時や不安な事があれば、その都度個別にも確認したり、申し送りの時間などにミニ勉強会を開催したりして急変、事故対応に関して常に意識している。		

自己 番号	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	運営推進会議で出席者の方に(地域)協力をお願いしたり、運営推進会議で姫路市市政出前講座「防災出前講座」を開催したり、職員はもちろん、地域の方にも色々な方法が伝えられるように努めている。又ほおずきの取り組みとしてほおずき全施設で「災害を想定した訓練実施における検証」を視点到ケアを考えると題してハーベスト専門学校をお借りして17施設参加の事例発表会を行い、いつ来るか分からない災害についての意識を常にしている。5年間保存可能な水分や長期保存可能な備蓄食料も利用者様と職員の分を備蓄しており日々使用食材も使用したら買い足すなど、普段より災害に意識した買い物などもしている。その他ほおずきで防災委員会も発足しており必要物品などの	年に数回自然災害を想定した事業所全体の合同で実施している。法人全体で実施した事例発表会や夜間の参集訓練などが行われている。車には小銭を入れておくなど、予め想定されるリスクに対する対策が講じられている。有事の際には連絡は繋がらないということを想定した、避難場所や応援場所について事前にマニュアルが整備されている。運営推進会議の中でも、消防署職員に立会いのもと避難訓練を実施している。地域の防災訓練にも参加するなど、地域との協力体制の構築にも取り組まれている。	
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	利用者様一人ひとりを尊厳を持ち、人生の先輩として対応している。	排泄支援など、ケアの際にはドアを閉めるようにしたり、気が付かない職員には職員間で直接伝えている。また戸を閉めてから介助するように職員に周知している。お風呂場についてはカーテンを閉めるなどの配慮が行われている。	
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	日常生活の中で利用者が着る服など、出来る限り自分で選んでいただき、その日の天候にそぐさないものであれば理由を伝えこちらの中でどれにされるか尋ねるなど、選択しを持ち利用者様が決定出来るように努めている。又認知症状により理解が難しい方には今から何をするか伝え、表情を確認にするなど、働きかけている。		
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	日々の利用者様の生活を意識して把握しながら、夜間不眠なら少し休んでも大丈夫とか、何かイライラしているようなら、状況に応じて声をかけたり、遠巻きに見守りしたりしながら思い思いに過ごせるように努めている。		
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	おしゃれをしてペンダントをつけたりされる方にはペンダントが素敵で服によく似合ってますね。など素敵なところを伝えたり、お化粧されている方には口紅の色が素敵ですねなど伝えて今上手に塗れていることや、色が似合っていることなど、身だしなみに関して意識が継続出来るように努めている		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	自分の席にて玉ねぎの皮を剥いたり、ニンジンの皮を剥いたり、又皆さんのお椀や薬のコップなど拭いていただいたりしながら話をして好きなおかずを聞いて、作り方を利用者様の口から聞くなど、又お誕生日には自分たちでトッピングを好きなようにして食べて頂くなど楽しく食事が出来るように、常に意識して支援している。	入居者の希望を聞きながら職員が栄養バランスに配慮した献立を考え、買い物、調理、準備後片付け等取り組んでいる。入居者それぞれの力量に応じ一緒に取り組んでいる。地域の方から頂いた野菜を使ったり、お誕生日等特別な日には楽しみのある献立が取り入れられている。また、食事形態もその人に合わせた工夫がされている。	

自己 評価	第三 者	項目	自己評価 実践状況		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	食事量・バランス・水分量は常に意識しているが、それだけにとらわれるとそれこそ好きでもない水分を無理やり飲んでくださいという風になりかねないので好きな飲み物を何回かに分けたり、なければ買いに行くなど利用者様が好きなもので代用したり、普段から常に水分量が少ない方には、家族様来訪時に伝え一緒に居室で好きなものを飲んで頂くとか、外出して違った雰囲気の中でお茶の時間を作るなど家族様にも協力して頂きたい。自分で食事が出来るように、状況に応じて器を軽いものにしたり、持ちやすいものにしたりとその都度考えて提供している。			
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	利用者様の状況により、個別に時間を設定して、見守りの中歯磨き粉を歯ブラシに付けるまで支援して磨いて頂いている。食後は歯磨きの声掛けも必要な方には行っている。			
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	日々利用者様の状況を把握する努力をしながら失敗が無いよう情報共有し、夜間帯は出来る限り入眠出来るようパットの吸収量を考え、出来る限りトイレでの排泄を意識している。歩行不可で介護度5の方であっても、職員の協力のもと便座に座り、ウォシュレットを使用することにより刺激して便通があったり、排便後の動作が難しい方にウォシュレットを使用して綺麗に保つなど、意識している。	歩行不安定な方はプライバシーに配慮しお部屋を確認し対応している。排泄動作に介助の必要な方は職員が対応している。必要時には医師や看護師が浣腸などを行っている。ユニットごとに排泄チェック表をつけそれぞれに応じた対応を行っている。布パンツの方はグループホーム全体で3名おられ、排泄が自立している。パットの形状などを分析して最小のものになるように取り組まれている。		
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	上記のウォシュレットを使用したり、水分量を意識したり、運動などに取り組んでいる。食事にもヨーグルト、バナナ、食物繊維などの食材も意識してお出ししている。トイレ内で下腹部をもんだり、ホットパックなど予防になるものを使用している。			
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	入浴時間など希望があれば希望に合うように変更したり、家族様との都合で臨機応変にしている。たまには利用者様に好きな温泉名を聞いて入浴剤を入れたりとお風呂は裸になり利用者様との信頼関係がないと安全に入浴出来ないのが常に意識して支援している。異性の介助が嫌な方には同姓介助をするなど、臨機応変に対応している。	週に2～3回は入浴できるように配慮し特に時間は決めず希望に沿うようにしている。5月しようぶゆ、寒い時には入浴剤を使ったりして以前に花壇に植えている花を花湯にする等楽しみにもなっている。拒否される方にも、利用者のプライバシーに配慮した事例がうかがえた。強制するようなことなく、利用者の意思を尊重した支援が行われている。		
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	利用者様の中には運動量の少ない方もおられるので、その方には、昼食後しばらく時間を置いてから、居室にて下肢挙上して休んでいただく時間を作っています。日中に少し臥床したことにより昼から、傾眠が軽減して夜間の入眠に繋がるように支援しています。			
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	個人の薬の情報は各ケースの右に入れ確認出来るようにしている。新しく処方された内服薬などあれば意識してケースに記入して、内服後の変化など意識して記入するようにしている。内服後は観察をして、次回主治医に報告するように努めている。又誤薬を防止するために、セットする選出、確認する夜勤、内服時名前・日付・時間(朝、昼、夕、眠前)を確認しながら投薬する担当と1回の薬に関して3回の確認を行い、誤薬防止に繋げている。			

自己 番号	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
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	利用者様一人ひとりの状況に合うように、今できる役割を担っていただき、自信や生きがいに繋がるように毎日利用者様に合わせた役割を持っていただいている。又気分転換など1対1で外出している。		
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	状況により地域のふれあい喫茶や、近所のスーパーなど出かけられるように支援しているが、普段職員とは行けないような場所には、家族の協力のもと外出できるように努めている。	地域行事等できるだけ参加できるよう配慮し、歩いて行ける範囲での買い物にも行っている。最近は入居者の重度化がすすみ日々の散歩等外出の機会が減っているのが現状で家族に協力いただいている。	一日少人数でもホーム周辺に出て外に出る機会を持ち気分転換を図ったり、時にはそれぞれの希望に沿って外出しているような取組が期待される。
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	お金を普段より所持されている方はおられ、電話貸してなどと、小銭を持参される。利用者様と一緒に買い物に行き食べたいおやつや、欲しいものを見たりして「昔と違うなあ」といしながら、お金の支払いも機会があれば、傍について支払っていただく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	電話はしたいときに使用して頂いても大丈夫ですが、皆様電話は中々聞き取りにくい現状があり、希望はない。年賀状やはがきがいつでも、書けるように意識して、字を書いていただけるようにしている。		
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	あまりにも眩しい光はカーテンを開けたり、天候により階段の電気を付けたり、又フローアと居室内温度の設定など服装で調節したりと少しは身体も季節を感じられるように、冬の風呂場、脱衣場でのヒートショックには注意しながら居心地よく過ごせるように考えている。食事作りにはおいなども感じ取ってもらえるように包丁の音や、てんぶらの油の音やホットケーキの甘い香りが生活館を感じ穏やかにゆったりと過ごせるように気を付けている。	リビングには作品や写真を飾られたり、季節感がわかるような行事を取り入れて入居者と職員とで楽しんでいる。居心地よく過ごせるよう空調等も職員が管理している。食後もすぐに居室には戻らず皆で談笑しゆったりと過ごされている。	
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	食事の席などは、一応決まっているが、利用者様の状況により、どこでも過ごせるように対応している。窓際には3人掛けのソファを置いたり自由に座って頂けるようにしている。		

自己 番号	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
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	ダンスやポールハンガーラックなど本人の使いかたの良いうちにももちろん、家族様や使用状況など伝え、居心地よい環境プラス、転けたときに怪我のないように 安心できる家具の配置など工夫している。	持ち込みの制限はなく、仏壇を置いたり家族の写真などを飾り安心して過ごせるようそれぞれ使い慣れたものを配置されている。自分の部屋がわかりやすいよう居室前に利用者の思いおの表札が掲げられている。カーテン等防災のものを自由に準備されている。	
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	トイレの場所を大きく張り出したり、居室が分かるように大きく名前を書いたり、目印を付けたりと自分で出来る事、分かることや、居室とフロアの席は近くにして間違わないように工夫している。	/	