

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	令和元年 11月 26日	評価結果市町村受理日	令和2年1月16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
----------	---

【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	令和元年12月16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、入居者によるこぼれている。
職員と入居者は信頼関係の元に敬意を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)】

南あわじの温暖な気候で、日中暖かな陽の光が当たり自然豊かな田園に囲まれた良い環境である。比較的元気な利用者が多く、家庭的な雰囲気の中にも活気があり、利用者の明るい声が響いている。母体の医療法人が隣接し、医療連携が充実した環境の中、利用者は安心して生活している。地域に根差した事業所として地域の信頼が厚く保育園児や老人会等地域住民との交流が多い。食材の下ごしらえ等、利用者の能力が発揮できる声掛けや支援に心掛け、毎日食事を手作りし職員も一緒に食している。職員が利用者の尊厳を傷つけない介護と寄り添う介護、家族のような関係作りに努めている。管理者が作詞作曲し音楽療法士が編曲した「おのころの歌」が完成し近く披露する予定である。

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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ます (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外に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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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している (参考項目:30,31)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない		

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、行われる申し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。	理念に「地域に親しまれ 信頼される施設に」を掲げ、毎朝の申し送り時に職員全員で唱和している。理念と共に基本方針と職員個々がその日の目標を発表し、1日の始まりとしている。	
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	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。保育園との合同運動会やクリスマス会を開催している。	全島挙げての一斉掃除や様々な地域の行事に参加したり、事業所の行事に地域住民や、保育園児と一緒に保護者が来訪する事もある。利用者が刺し子で作った雑巾を保育園に届けている。近隣農家から季節の野菜を頂くことが多い。	
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図っている。		
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	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、話し合いを行い、地域の方々の意見を真摯に受け止めている。ご家族の代表様にも参加して頂き、推進会議後、議事録を各家族様に送付している。その時に次の開催日を記入してご家族様の参加を促している。 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。	会議は利用者や家族、市職員や地域包括、民生委員や老人会の代表者等多くの参加の下、併設の事業所と合同で開催している。家族には議事録を送付し職員も確認し共有している。事業所の実情を発信したり、取り組みなどの報告をしているが、ヒヤリハット等の報告はしていない。	運営推進会議で事故やヒヤリハットの報告する等、支援方法についての検討の場を持たれてはどうか。

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
5	-4	○市町村との連携 市町村担当者とは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。	市とは必要に応じ窓口に行ったり、電話で質問や相談をしている。淡路島全体のグループホーム連絡会に参加したり、近隣の事業所と合同研修会を開催する等、交流の機会を作っている。	
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「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。禁止になる行為を理解し身体拘束にならないよう言葉遣い、態度を心掛けている。施錠しない時間帯を設けるよう検討はしているが、御家族様よりリスクが高くなるので同意を得られていないのが現状です。	身体拘束適正化委員会の会議開催は定期に開催し、研修会も年2回実施している。玄関は常に施錠しているが、外出希望の利用者が有れば職員と一緒に散歩に出かけている。家族の強い希望で玄関の施錠をしている。	家族が玄関の開錠についての理解を深めることができるよう、勉強会や他施設見学等を企画されてはいいかがか。
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	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、その家族の方と話し合い、理解を求めて納得の上、一時的に対処させて頂いている。	身体拘束適正化委員会と合わせて、虐待防止の会議も行っている。管理者は、職員の方言や親しさのあまり声掛けが気になる時はその都度注意している。また、職員の表情等が気になる時、管理者は話を聴く機会を作り、職員がストレスを溜めない気配りをしている。	
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	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深めている。 家族会を通じて話し合い、説明を行い互いに理解を深めている。必要に応じてパンフレットを渡しています。今年の5月に開催した家族会にて議題に上げて話し合いました。	現在制度利用の対象者はいないが、パンフレットを準備し家族会や職員研修に活用している。来年度は社会福祉協議会に依頼し、家族会で研修会をする予定である。	

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
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	入所時には契約書、重要事項説明書を、十分な時間をかけ、納得がいかれるまで説明している。 過去には光熱費、食費、家賃、加算等書面上においては、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、現状説明や話合いを儲けて理解・納得を図り、最善のケアが出来るよう行っている。	契約は、事業所で行うことが多く、1時間以上かけ説明している。事前の面談に自宅や入院先に行く事もある。質問は退所時の要件等が多く、事業所に対応できる事の説明を行い納得を得ている。看取りや終末期医療についても十分説明し理解を得ている。	
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し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。 来年度には社協の協力を得て、権利擁護の研修会を開きたいと準備している。終末期に対する話し合いや研修会を訪問ナースの協力の元、来年度に開催出来るように準備している。	利用者全員の名前が分かる面会簿に抵抗があるとの家族の意見で、現在は個人ごとの面会簿に作り変え使用している。家族からの意見を聴くことに努めている。家族会の定期開催が難しいが、今後は食事会を含み家族同士の交流の場を定期的に開催し、意見を聴く機会にしたいと管理者は考えている。	
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。	外部からの情報や各種会議の内容、利用者の情報等を職員に伝えるため各職員が記録簿に記入し、全職員は出勤時に目を通し情報の共有に努めている。毎月開催する職員会議の場で、職員からは介護に関する内容の意見や、設備の修理や交換の要望がある。	

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
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(嚙下、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も努めている。リーダー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					
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。 ご本人のこれまでの生活歴や希望等、急かすことなく知り知る機会をもって、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。		

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
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。	友人知人の面会や家族が将棋を指しに来る利用者もある。行きつけの美容院に家族と行く利用者もある。訪問理美容に利用者家族の定期的な来所もある。日本舞踊ボランティアの来所が楽しみとなっている。	
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と一緒に作ったり、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		

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
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できるだけ希望に沿えるようにしている。	自分の意見が言えたり意思確認ができる利用者が多い為、意見に沿った対応を心掛けている。食事の希望を聴いたりみかん狩りに出かける等、利用者の意見や要望に応えた対応をしている。	
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)とカンファレンスや担当者会議を開き、ご本人の現状に適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。モニタリングの経緯も記録し、より現状に即した介護計画を目指している。	職員を3班に分け、1班で6人を担当し3か月毎にモニタリングしている。ケアマネが確認し、家族の参加を得てサービス担当者会議を開催、6か月毎に介護計画を作成している。家族の来所時に介護計画の説明をし同意を得ている。	

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
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、改善すべき点等を本人目線で記載したり発している言葉を記載してこの人だと分かるようにしている。 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。歯科、眼科については訪問診療もして頂けるように承諾をもらっている。重度化の対応についての研修を開催した。	利用者のほとんどが、隣接する母体医療機関をかかりつけ医としており、職員が月に1回、定期診療に同行している。普段は法人の訪問看護師が健康管理に訪れている。24時間、医師や看護師と連絡が取れ、現状を報告して指示を仰ぐことが可能である。医療連携体制を取っている歯科があり、職員が受診に同行する場合もある。	

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
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。	この一年で数件の入院例があったが、それぞれ持病の悪化等で退所となった。入院中の居室確保期限は契約時に口頭で説明しており、退院後の受け入れ先が決まるまでは責任をもって対応している。普段からレクの中に体操を入れる、家事の手伝いをしてもらっているなど、利用者の生活リハビリを数多く用意している事が、利用者のADLの安定につながっていると管理者は考えている。	
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	契約時に「療養開始にあたっての説明・同意書」の理解を得ており、利用者全員についてのDNAR(心肺蘇生を試みない意向)についての署名を保管している。事業所からの定型文ではなく利用者が全文自筆で書いた確認書もあり、救急搬送時等に消防署に提示することが出来る。看取りの事例はないが、家族の意向があれば、対応する準備はできている。	
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の使用法、嚔下、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付けている。 また、応急手当普及員更新講習会へも参加している。		

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	年3回の消防、避難訓練を行い、内2度は、消防署職員の指導を受けている。 関連施設や地域の方々にも参加して頂き、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。南淡分署に年2回程度地域推進会議への出席依頼をしている。 食材や水の確保は、法人と協力をして保存している。	ユニットリーダーが防災士の資格を持っており、災害対策に熱心である。法人合同の訓練もあり、職員は夜間想定の一で利用者全員の避難誘導訓練が出来ている。昨年の台風時には水嵩が増えたが、それでも指定避難所よりも高い場所にあるため、地域住民の受け入れを呼びかけている。火災に備えて、すぐそばの畑に設置されている農業用水の使用方法を教えてもらっている。	
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	基本、名字にさんを付けて呼びかけているが、本人の希望で名前等で呼んでいる例もある。地元の言葉が淡路弁という少し勢いのある言葉で、職員がうっかり喋っているときは管理者がその場で注意している。居室のドアは牛乳パックで作ったストッパーを挟んで、夜間巡回時にドアを開閉することなく、利用者の様子が確認できるように配慮している。	
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、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	各利用者のこれまでの生活ペース、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、お化粧品、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、利用者と職員と一緒に準備や食事、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。	食事は職員の手作りを提供している。野菜の皮むきから盛り付けま、ほとんどの利用者がお喋りしながら笑いながら、手伝っている。 対面キッチンなので職員も共に料理を楽しんでいる。おやつも手作りを中心に提供している。利用者の誕生日には、前もって希望を聴き取り好物のメニューを食べることが出来るように配慮している。	
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。		

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
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。	排泄は全員が自立してトイレできており、入所後にオムツから布パンツになった利用者も数多い。排泄チェック表を参考に、職員はパットの大きさ等の検討をしており、快適な排泄の自立支援を目指している。夜間トイレまでの歩行が心配されるため、医師の指示で夜間のみオムツを利用している利用者がいる。	
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、薬等の指示を受けている。		
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ず、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。	入浴は週3回、午後に入浴している。他施設から入浴拒否が強いとの申し送りがあった利用者が、入所後は問題なく入浴できているという事例がある。好みの石鹸やシャンプーを使用している利用者もいる。	
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	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。		

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	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るよう支援している。	農道を脚力に合わせて10分から30分位の散歩コースがあり、事業所に向かって手を振りながら職員と一緒に歩いている。回転寿司やミカン狩り、お花見ドライブ等利用者の希望に沿って出かけている。家族の協力の下、懐かしい実家を見に行くこともある。	
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。		
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。	高い天井と窓が大きく開放的なリビングからは、ベランダのウッドデッキへの出入りが自由であり、利用者は思い思いの場所で時間を過ごすことが出来ている。2階への踊り場には利用者の力作である、お花紙で作った干支を表した作品が毎年飾られている。各居室の表札は、職員の自筆イラストであり、利用者の居室の目印となっている。床やドア、表札等もほとんどが木目調であり、全体的に明るくやわらかな雰囲気を出している。	

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
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。ウッドデッキのペ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。	事業所からは、エアコン、ベッド、キャビネット、防災カーテンが用意されている。学校の先生をしていた頃の腕を生かした手芸作品を飾ったり、テレビ、テーブル等を持ち込んでその人らしい生活をおくっているさまが見受けられる。	
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。		

目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	(3)	運営推進会議の内容は開催の都度ご家族様に報告しているが、今後はご家族様にも参加して頂く。	ご家族様に参加して頂く。	運営推進会議の開催日程を事前に知らせて、参加の促しをする。案内状を送付する。	1か月
2	(7)	権利擁護の制度の活用者はこれまでにいなかったが、今後の為に専門職を招き、職員、ご家族様も参加した勉強会を開催する。	権利擁護制度の理解を深める。	すみやかに開催できる様に ・日程の調整 ・講師への依頼 ・ご家族様への案内状の送付等	12か月
3					月
4					月
5					月

(様式3)

サービス評価の実施と活用状況(振り返り)

サービス評価の振り返りでは、今回の事業所の取り組み状況について振り返ります。「目標達成計画」を作成した時点で記入します。

【サービス評価の実施と活かし方についての振り返り】		取り組んだ内容	
実施段階		(↓該当するものすべてに○印)	
1	サービス評価の事前準備	<input type="radio"/>	①運営者、管理者、職員でサービス評価の意義について話し合った
		<input type="radio"/>	②利用者へサービス評価について説明した
		<input type="radio"/>	③利用者家族へサービス評価や家族アンケートのねらいを説明し、協力をお願いした
		<input type="radio"/>	④運営推進会議でサービス評価の説明とともに、どのように評価機関を選択したか、について報告した
		<input type="radio"/>	⑤その他()
2	自己評価の実施	<input type="radio"/>	①自己評価を職員全員が実施した
		<input type="radio"/>	②前回のサービス評価で掲げた目標の達成状況について、職員全員で話し合った
		<input type="radio"/>	③自己評価結果をもとに職員全員で事業所の現状と次のステップに向けた具体的な目標について話し合った
		<input type="radio"/>	④評価項目を通じて自分たちのめざす良質なケアサービスについて話し合い、意識統一を図った
		<input type="radio"/>	⑤その他()
3	外部評価(訪問調査当日)	<input type="radio"/>	①普段の現場の具体を見てもらったり、ヒアリングで日頃の実践内容を聞いてもらった
		<input type="radio"/>	②評価項目のねらいをふまえて、評価調査員と率直に意見交換ができた
		<input type="radio"/>	③対話から、事業所の努力・工夫しているところを確認したり、次のステップに向けた努力目標等の気づきを得た
		<input type="radio"/>	④その他()
4	評価結果(自己評価、外部評価)の公開	<input type="radio"/>	①運営者、職員全員で外部評価の結果について話し合った
		<input type="radio"/>	②利用者家族に評価結果を報告し、その内容について話し合った
		<input type="radio"/>	③市区町村へ評価結果を提出し、現場の状況を話し合った
		<input type="radio"/>	④運営推進会議で評価結果を報告し、その内容について話し合った
		<input type="radio"/>	⑤その他()
5	サービス評価の活用	<input type="radio"/>	①職員全員で次のステップに向けた目標を話し合い、「目標達成計画」を作成した
		<input type="radio"/>	②「目標達成計画」を利用者、利用者家族や運営推進会議で説明し、協力やモニター依頼した(する)
		<input type="radio"/>	③「目標達成計画」を市町村へ説明、提出した(する)
		<input type="radio"/>	④「目標達成計画」に則り、目標をめざして取り組んだ(取り組む)
		<input type="radio"/>	⑤その他()