

### 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	2893600193		
法人名	株式会社 あっふる		
事業所名	あっふるグループホームみつ		
所在地	たつの市御津町釜屋313-3		
自己評価作成日	令和2年1月31日	評価結果市町村受理日	令和2年3月31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)】

施設の近隣には四季折々の花々や沢山の自然、海や山などがある立地条件を活かして、利用者様が若い頃から見てこられて、経験されてきた行事等をいつまでも、五感を通して体験できるような、触れていただくような施設づくりに努めています。

※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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/28/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2893600193-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/28/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2893600193-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

【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3年目を迎えた事業所は、近隣にある綾部山には一目2万本の海見える梅林や海水浴場がある。満開のころには海の青と山のピンクが幻想的な景観が眺められる自然豊かな場所に立地している。5つの事業理念で最も重点的に掲げられている「馴染みのある自然とのふれあいを大切にします」という事業理念の実現に向けて、自然に恵まれた環境の下、近隣の神社や室津の海、梅林やチューリップ、菜の花、コスモスなど四季折々の景色を見に行く外出支援が行われている。地域との関係づくりや併設事業所、近隣事業所との交流行事などにも取り組み、研修や委員会活動を通じてサービスの質の向上にも努められている。今後も大いに期待が持てる事業所である。

【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	姫路市安田三丁目1番地 姫路市総合福祉会館内		
訪問調査日	令和2年3月5日		

### 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ます (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
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			

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	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) ○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	五つある理念の中から、馴染みのある自然とのふれあいを大切にします。という項目をグループホームみつの軸となる理念として、職員全員で共有し、利用者様はもとより、職員も一緒に馴染みの自然見学や馴染みの行事等に参加させて頂き、施設全体で楽しむよう取組んでいます。	5つからなる事業所独自の理念を玄関先に掲げ、今年度は「馴染みのある自然とのふれあいを大切にします」という理念の実現に向けて、自然に恵まれた環境の下、近隣の神社や梅林やチューリップ、菜の花やコスモスなど四季折々の景色を見に行く理念に沿った外出支援が行われている。	
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	地域の行事やイベントに参加したり、地域のお店、地域の病院を利用しています。施設内のイベント等に地元の園児に参加して頂いたり、中学生のトライやるウィークや、高校生の研修等の受け入れも、地域の若い子供達との交流にも取組んでいます。	家族も参加する事業所の夏祭りでは、併設する小規模多機能型居宅介護事業所と合同で保育園の園児を招き遊戯を披露してもらっている。また、自治会主催の夏祭りや自主防災訓練などの参加がされており、介護福祉士を目指す実習生やトライやるウィークの中学生の受け入れなど、幅広い地域との繋がりを大切にされている。地域住民に向けた認知症サポーター養成講座が毎年定例開催され、事業所のもつ専門性を地域に向けて還元している。地域ボランティアとの交流(和太鼓、歌、フラダンスなど)も継続的に実施しており、新たに三味線のボランティアの参加も予定している。	
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	職員は全員オレンジリングを取得し、日々理解を深めるよう取組んでいます。地域の方に向けた認知症サポーター養成講座を実施、認知症相談も随時受け付けています。		
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	毎回写真付の資料をもとに、施設での取り組みを報告しています。利用者ご家族様、医療関係の方、市役所の方、自治会の方と色々意見交換する事でサービスの向上に努めています。	運営推進会議は2か月に1回開催しており、地域包括支援センター職員や行政職員、自治会の代表者、訪問看護ステーションの職員などが参加している。家族の代表者については、呼びかけを行ない可能な限り参加してもらっている。運営推進会議を通じて、事業所に対する意見をサービスに反映できるよう努めている。運営推進会議で話し合われた内容が議事録として残されているが、参加していない家族には周知はされていない。	運営推進会議に関する報告を発信していく観点や参加することができない家族に向けた情報発信として、議事録を送付したり、さらには事業所の運営について意見を聞き取る取り組みに期待したい。
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取り組んでいる	地域ケア会議や地域推進会議等で地域包括支援センターの方との情報交換を行っています。運営推進会議では、自治会の方と災害時の対応等を議題にあげたりして、協力関係を築くよう取組んでいます。	行政職員や地域包括支援センター職員が参加する毎月1回の地域ケア会議への参加や運営推進会議などを通じて、事業所の実情や地域における事業所の役割を踏まえた協力関係を構築している。また、2か月に1回行われる「たつの市グループホーム連絡会」に所属し、地域の課題や事業所間で話し合われた内容が行政へ伝えられる仕組みとなっている。	
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「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	定例研修を年2回実施し、知識の向上を図っています。毎月、身体拘束排除のための委員会を実施しています。	身体拘束排除に向けた委員会が毎月開催され、現在の支援についての確認や検討が行われている。法人の年間研修計画に身体拘束排除のための研修が年2回位置づけられ、事業所単体で計画に基づいた研修が行われている。現在緊急やむを得ない場合の身体拘束は行なわれておらず、身体拘束廃止マニュアルや身体拘束に関する指針が整備され、同意書や経過記録の仕組みを構築している。また、玄関の施錠は利用者が自由に行き来できるよう開放しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	

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
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	定例研修で高齢者虐待について学ぶ機会を設けています。職員においても社内の衛生委員会主催のストレス度チェックを年一回行い職員のストレスにも目を配っています。日々の職員の様子に管理者は気を配り、聞き取り等も定期的に行っている。	法人の研修計画に高齢者虐待防止関連法について学ぶための研修が年1回位置づけられている。法人内の安全・衛生委員会に所属し、毎月全職員が15項目にわたる「虐待の芽チェックリスト」に基づいて不適切なケアが行われていないかを確認する取り組みが行われている。労働安全衛生法に基づいたストレスチェックの実施や職員のストレス緩和のために面談が随時実施され、職員のストレス軽減に向けた取り組みが行われている。	
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支援している	定例研修で権利擁護について学ぶ機会を設けています。必要時には活用できるよう、知識の習得を行っています。	法人の年間研修計画に権利擁護に関する研修が年1回位置づけられ、事業所単体で計画に基づいた研修が行われている。玄関入口には、行政が作成した介護保険のパンフレットや成年後見制度、日常生活自立支援事業など権利擁護に関するパンフレットが備え付けられている。現在は成年後見制度を利用する方はおられないが、権利擁護に関する内部や外部の研修を通じて権利擁護に関する制度について理解し、必要があれば、関係機関につなぐための体制が設けられている。	
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	契約時は、契約書、重要事項説明書を用いて個人情報保護、報酬、加算、解約についてもご本人、ご家族様に分かりやすく説明し納得された上で同意書に署名、捺印していただいています。	契約時には、事業所の理念をはじめ、契約書、重要事項説明書を用いて個人情報保護や利用料金及び加算の算定に関する説明、解約について時間をかけて丁寧に説明が行われている。また重度化した場合に備えた、「医療連携体制についての要望書」や消防署から提供された「緊急搬送カード」についても説明が行われている。	
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	運営推進会議に家族に交代で参加して頂き、意見交換や要望を聞く機会を設けています。その他、月々の精算時や、面会時や受診の際等に、近況報告を行ったり、利用者の趣味、嗜好等を聞き取りしたりして、理解を深めよりよいサービスの提供できるよう取り組んでいます。	「あつふるグループホームみつ新聞」には利用者個別の写真や1か月の様子が記載され、毎月家族が面会に来られた際に手渡し、口頭で利用者の様子が伝えられている。家族からの意向については、申し送りやケース記録を通して、職員間で情報共有が図られている。また毎年法人が行う、サービス向上に向けたアンケートの実施では、事業所ごとのアンケート結果が伝えられ、外出支援の継続的な取り組みを行っている事例がうかがえた。運営推進会議に家族に交代で参加して頂き、意見交換や要望を聞く機会も設けている。	
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	管理者が集まるミーティングと職員ミーティングを毎月行っています。また、三ヶ月毎に代表者参加で会議を実施し、意見や提案等を発信しています。	法人の管理者が集まる4半期ごとのミーティングや毎月の職員ミーティングを実施されている。職員の申し送りの中で利用者支援のことや運営に関する伝達を通して情報共有が行われている。また毎月の職員ミーティングのなかで、利用者の入浴支援について、負担軽減を踏まえたシャワーキャリーの導入についての意見があり、購入した事例がうかがえた。また事業所を管轄するエリアの管理者会議にも参加され、互いの情報交換を通してサービスの質の向上に向けて取り組まれている。	
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	職員一人ひとりの希望や能力等を踏まえ、適材適所の役割を持ち、やりがいを感じながら仕事ができるように、職員とのコミュニケーションをもち、職員の個々のモチベーションが上がるように努めている。		
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	毎月の定例研修に加え、法人内の合同研修や市主催の研修等に参加する機会を設けています。認知症対応型の施設であるので、日々の利用者との関わりを通じて職員全員で認知症の理解に取り組んでいる。		

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
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	地域ケア会議で他法人のグループホーム管理者と話しをしたり見学に行かせてもらい、お互いのサービスの質の向上に努めています。他に、入居希望者や待機者情報。運営上の不明点等を市内の他の法人のグループホームと連絡を取り連携している。		
<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	見学時や契約時からご本人の意向や思いを傾聴し、家族からも聞き取り、ご本人とコミュニケーション図り安心していただけるように努めています。		
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	本人の意向や思いだけでなく、家族の意向や思い、サービスを利用しようとした動機等も傾聴し、不安なくサービスに繋がるように努めています。		
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	契約前や契約時の面談を重視して、不安や困っている事等の情報収集も行いながらニーズに合った支援が出来るように努めています。		
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	利用者様のこれまでの人生経験、生活暦を理解した上で、施設内での目的を明確にし、本人に達成感を感じてもらえるような役割を持ってもらうよう努めています。		
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	面会、外泊、外出は自由に出来るようにしています。毎月一回の報告書での報告に加え、施設での行事、イベントには、家族様も参加して頂くようお知らせをして、施設に入居されても、家族との時間がとれるような工夫をするよう努めています。		
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	家族、友人、知人とも自由に面会していただいています。家族にもご協力いただき、これまでの馴染みの場所やお店にも、可能であれば一緒に出掛けられるよう、声かけをしたり、施設からの外出先の提案もして頂いています。	利用者ごとの希望に応じた行きつけの喫茶店や商店、自然豊かな田畑や梅林、海岸など利用者が思いおmoiの場所へ出かけられるよう支援している。馴染みの美容室へ家族の協力のもと行かれている方もおられ、利用者が大切にしてきた関係性が途切れないような取り組みが行われている。また家族、友人や知人の訪問以外にも、併設する小規模多機能型居宅介護事業所を利用する利用者との合同行事、ボランティアの訪問を通して、入居されてからの馴染みの関係づくりに努めている。	
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	施設内における利用者様の役割を単独ではなく、利用者様同士協力し支えあえるように工夫し支援しています。		

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
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	サービスが終了してもその先の生活が安心して送れるように各関係にこれまでの生活習慣やケアの工夫の情報を家族の同意を得て提供しています。		
<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	ご本人からは勿論の事、ご家族からの聞き取りを丁寧に行っています。ご本人の日々の様子や職員とのかかわりや会話の中からも気付けるように努めています。	前回の目標達成計画に掲げた、意思表示が困難な利用者の思いや意向の把握について、センター方式を改良した利用者の言動や職員の気づき、家族の意向など、利用者につまづるあらゆる情報が書き込める「○○さま まるわかりシート」を用いて、利用者の思いや意向を職員間で共有し、サービスに反映する取り組みが行われている。	
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	利用前のアセスメントや利用開始後のコミュニケーション等で把握するよう努めています。		
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、有する方等の現状の把握に努めている	一日の過ごし方は、ご本人の今までの行動パターンを大切に行っています。職員が、利用者の出来る事、出来ない事、しようと努力されている事を把握し寄り添い支援するよう努める。		
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、ご家族の意見、考え、希望を反映した介護計画を作成し、職員間で共有し、日々話し合いを行っています。半年に一度の計画の見直しを行い、利用者の現状に即した介護計画の作成、同意、情報共有を行っています。	入居前に、家族に「できること・できないこと」を記入してもらったり、居宅介護支援事業所からの情報提供を参考資料として、事業所でアセスメント表(基本情報)が作成されている。家族や利用者、計画作成担当者、管理者の参加のもとサービス担当者会議が行われ、利用者の現状に即した介護計画が作成されている。前回の目標達成計画には評価しやすい介護計画の作成を掲げられているが、支援内容が明確ではないことから、具体的な評価には至っていない。今後課題分析を通じた具体的な支援内容ならびに短期目標の設定に向けて取り組んでほしい。	
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	日々の利用者の様子や言動や行動の中で気付いた事を記録し、月に一回以上ご家族に情報提供できるようにしています。介護計画の見直しに必要な事はその都度話し合いを行っています。		
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	現在は介護保険サービス以外のサービスを必要・希望される方はおられませんが、その時々ニーズに合わせて対応していく方向です。		

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
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	近隣の自然を楽しんで頂いたり、地域のお店で食事や買い物家族様の付き添いのもと、近隣のお店で理美容されたりしています。イベントの際の近隣の園児との交流は楽しまれています。		
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	かかりつけ医は基本的には今までと同じ医院とし、希望された場合は近隣医院を紹介しています。受診は、基本的には家族に対応してもらっていますが、希望があった場合や緊急時には職員が対応し報告しています。	入居される前のかかりつけ医を基本として、家族が希望された場合は、事業所の嘱託医に変更されている。現在、2名の方が嘱託医を選択され、往診があるが、残りの7名の方は入居される前のかかりつけ医での医療を継続されている。嘱託医以外の受診は家族の送迎を基本としている。かかりつけ医での受診の際には、血圧や体温、脈拍などの情報と合わせて、利用者の様子を記載した情報提供を家族に手渡し、受診された際に的確な情報が伝えられるよう配慮している。また、週1回の訪問看護ステーションとの連携を通して、適切なアドバイスや医療が受けられるよう支援している。	
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	訪問看護師には、日頃の利用者の様子を確実に伝え、体調の変化時には、アドバイスを受け、協力医にも相談しています。その事家族にも伝え早期対応に繋げています。		
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。	入院された場合はすぐに情報提供を行っています。退院前のカンファレンスにも、参加させていただき、早期退院や退院後の施設での安心した生活に繋げています。	入院の際には、「入院時情報提供書」が作成され、医療機関への情報提供が行われている。入院中は週に1回の面会を行い、地域医療連携室の担当者や病棟看護師からの情報提供を受け、利用者の状態の把握に努められている。また退院前のカンファレンスに参加し、退院後に事業所での生活がスムーズに支援できるよう検討している。	
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	契約時には看取りについて説明を行い、共有確認をしています。利用開始後の意向や変化もあるため、見直しや、確認を行っています。訪問看護ステーションと連携し、利用者様、家族様に安心して生活していただける体制をとっています。	利用契約時に「医療連携体制への要望書」を通じて、終末期を迎える場所や治療に対する希望など、家族への確認が行われている。家族の思いは変化していく事にも配慮されており、「医療連携体制への要望書」は定期的に家族に見直しを行ってもらっている。訪問看護ステーションとの連携を通じて、医療連携体制を整備している。	「医療連携体制への要望書」は重度化や終末期に向けた意思確認書としての役割が果たされている。今後、いつ起こるかかわからない、急変時の医療について、利用者や家族の思いを予め確認することの重要性を踏まえ、緊急時における意思確認を行うための体制の整備が期待される。
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	定期研修で緊急時の対応の機会を設けています。消防署立ち入りの緊急時の対応の研修・AED講習も受けています。隣接する、小規模多機能との合同訓練など行い、緊急時に備えています。		
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	三ヶ月に一度の避難訓練を行っています。自治会の自主訓練にも参加し、避難場所、避難経路について確認を行っています。運営推進会議では自治会の方でも災害時の対応等について意見交換しています。その内容を自治会の総会の際には、自治会の皆様に向けて発信して下さっています。	運営推進会議に行政や自治会の代表者が参加されており、厚生労働省からの通知をもとに、平成28年に水害時避難計画(地震・風水害)に対する計画が策定されている。自治会の自主訓練が年1回行われ、実際に利用者とともに参加している。併設する小規模多機能型居宅介護事業所と協同して、事業所独自で公民館へ避難する訓練を実施している。法令の改正から職員の参集基準や避難時の判断基準などさらに詳しい「避難確保計画」の作成が望まれる。	

自己 評価	第三 項目	外部評価	
		実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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	定例研修でプライバシー保護について学ぶ機会をもっています。利用者様の個々に応じた声かけ、特にトイレ介助、入浴介助時においてはプライバシーを十分に考慮した対応、声かけを心掛けています。	法人の研修計画に接遇研修やプライバシー保護についての研修が年1回位置づけられている。プライバシー保護マニュアルが整備されており、不適切なケアが行われないよう毎月1回「虐待の芽チェックリスト」を用いて、日々の支援を振り返る機会が設けられるなど、利用者一人ひとりに対する尊厳とプライバシーの確保に向けた支援が行われている。入浴支援や排泄支援においても、可能な限り同性介助を基本とし羞恥心にも配慮した支援が行われている。
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	日々の生活の流れは本人の意思をできるだけ尊重し、日々の生活の中での職員との会話や、行動等から、利用者様の希望や自己決定が聞き出せたり、理解できたりするように、寄り添った支援を心掛けています。	
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	利用者様の個々のペースを把握し、無理強いせず、その方のペースに合わせた支援を行っています。	
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	その日に着る服は自身で選択していただいております。季節に合った洋服の提案や色味等、一緒に楽しみながら支援しています。理美容も本人の意向を大切にしております。	
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	好みの食事のアンケート等から外食先を決めたり、職員が作る食事でも、提供前に味見をして頂いたり、家庭菜園で出来た野菜の調理方法を利用者様に提案していただくなど、楽しい食事に繋げています。食事前、後のテーブル拭きなど見守りの元していただいております。	外部の業者から、メニューに応じて湯煎するものや食材が毎日届けられ調理されている。外部業者のメニューを利用者の希望に応じて、変更したり、追加したり柔軟な食事提供が行われている。また、利用者とともに家庭菜園を行い、サツマイモや大根など季節に応じた食材が食卓に並ぶこともある。月に1回行われる「昼食作り」や「おやつ作り」のほか、冬場以外には外食支援にも取り組んでいる。また、誕生日には、ケーキでお祝いするなど利用者の楽しみに繋がる取り組みが行われている。お正月のおせち料理や夏にはそうめん流し、バーベキューなど季節に応じた食事が提供されている。
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	バランスのとれた食事を提供しています。三度の食事以外にも、おやつや、こまめに水分補給をして頂くよう努めています。	
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	口腔ケア毎食後声かけし、行っています。自身でされる方は、実施後に職員が確認をしています。	

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
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、利用者様が可能な限り、出来るだけトイレでの排泄をして頂くよう努めています。利用者様の排泄の様子やリズムを把握し定期的に職員が声かけを行い誘導を行っています。	トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援に努められている。パンツの使用状況では、全員がリハビリパンツやパット併用者で、おむつの使用者はいない。夜間もトイレでの排泄支援に努め、ポータブルトイレを使用している人はいない。共用トイレは3か所あり、車いす対応できるスペースがあり清潔感がある。排泄表でパターンや習慣を把握して、トイレ誘導時には声かけなどプライバシーに配慮している。	
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	できるだけ薬に頼らないよう、適度な運動、水分摂取、歩練習を毎日行い自然な排便が出来るように支援しています。		
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	入浴日や時間は本人の意向に沿って行っています。柚子湯など季節を感じてもらい取り組みも実施しています。	週2回以上の入浴を基本に、午前・午後からの入浴ができる支援体制が整備されている。入浴を拒否される方においては、時間をわけ、職員が変わり、利用者の希望に応じた支援が行われている。ゆず湯や菖蒲湯なども行っている。浴室は一般個浴でシャワーキャリーも備えているがリフトの設備はない。重度の方には併設の小規模多機能型居宅介護事業所のリフト浴を利用できるが現在は対応者はいない。プライバシーの配慮では基本は同性介助で支援している。	
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	昼夜逆転にならないように適度な運動、適度な休息を行っています。帰宅願望や、不安で眠れない時は、職員が寄り添い、会話したり一緒にテレビや音楽など聞いて、安心感をお持ちいただいでからゆっくりと休んでいただいています。		
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	職員が服薬の管理を行い、服薬ミスがないように、名前、日付確認し、服薬介助後は、介助した職員がカルテにチェックを行っています。受診時には医師や付き添い家族様に情報提供を行っています。		
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	一人ひとりの趣味や嗜好をお聞きし、入所前の生活を出来るだけ、覆さないように、出来る範囲での役割を持って頂いたり、入所前の習い事等、家族様の協力のもと続けて頂いています。		
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	季節ごとの外出・外食はもとより、日々の近隣の散歩やテラスへの日光浴などで、外気を感じて頂くよう努めています。家族様との外出もいつでも可能な事を伝え、家族様との外出も協力のもと、行っていただいでます。	事業所理念で特に重点テーマとして「馴染みのある自然とのふれあいを大切にします」を掲げて、事業所が最も力を入れている外出支援では、季節ごとのお花見(梅・さくら・菜の花・コスモス・アジサイ紅葉など)や地域のイベント(夏祭り・秋祭りなど)参加、外食(喫茶)などに毎月外出支援が行われている。法人の近隣事業所でのイベントにも出かけている。日常的には気候や天気の良い日には、事業所近くの川べりを散歩している。家族の支援で馴染みの場所や理美容、墓参り、一時帰宅をされたり、通院時の際に外食もされている。	



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
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	毎月家族様よりお小遣いをお預かりして、必要時に応じて本人様が使えらうように支援しています。		
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	家族様や友人からの電話は24時間取り次いでいます。希望する方いれば、葉書を購入し、葉書をだされています。		
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	共有リビングには天窓が2箇所あり、日光の自然な光を取り入れています。また、季節に応じて季節感のある展示物や利用者様の作品、思い出の写真等を掲示して、利用者に居心地の良い空間を提供できるように工夫しています。	居室前にある共有空間のリビングはスペースが広く、食事や日中活動、団欒の場となっている。外出や行事ごとの写真が廊下や居室の壁面(掲示板)に飾られている。家族や面会に来られた人が利用者の外出時の様子や日常生活の表情がうかがえる取り組みとなっている。また、季節に応じた創作品なども展示されている。リビングの中心には天窓が設けられ、自然な光を取り入れる工夫もみられる。随所に空気清浄機(プラズマクラスター)も設置され温湿管理が徹底されている。	
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	共有リビングには、テレビを囲むようにソファを設置し、テレビなどを通して、他の利用者様と会話されたり、新聞ご覧になられたりして、憩いの場となっています。座席は基本は決めています、気分転換や他の利用者とのかわりを持っていただく為にも、席替えなど、希望に応じて柔軟に対応しています。		
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	入所前から利用者様が使っておられた、使い慣れた物をお持ちいただき、本人様が居心地よく安全に過ごせるよう環境を整えています。家族様の写真を飾られたり、ラジカセ、テレビなども持ち込まれています。	居室の設えは、ベッド、エアコン、ナースコールなどが事業所から提供されているが、カーテンは入居者が用意する。部屋タイプは洋式でフローリングとなっている。掃き出し窓で明るい、段差があるので日常的には出入りが難しい。自宅で使われていたものや使い慣れた家具、テレビ、冷蔵庫やお好みの家族の写真や趣味の品が飾られて、本人らしい居心地のよい部屋づくりがされている。居室の名札には新舞子や綾部山、揖保川など馴染みの場所が表示されている。	
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	全館バリアフリーとなっており、自立して安全に、ご自身が出来る役割を行っていただくよう支援しています。トイレ・浴室には手すりを設置し、スペースも広くし、安全に自立していただける環境を作っています。		