

## 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	2894000955		
法人名	株式会社ビジュアル ビジョン		
事業所名	けあビジョンホーム姫路夢前		
所在地	兵庫県姫路市夢前町前之庄1032-1		
自己評価作成日	令和元年9月19日	評価結果市町村受理日	令和1年11月18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.wam.go.jp>

## 【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CSウォッチ		
所在地	兵庫県明石市朝霧山手町3番3号		
訪問調査日	令和元年9月23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)】

地域の方と交流し、少しづつなじみの顔になってきています。入居者様と畠づくりや、レクリエーション、食事作りや、家事などを通して、役割を持っていただき、自然と時間になるとスタッフに声をかけてくださる方もいます。また、安心して最後までここで過ごしていただけるようサポートをしています。

## 【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)】

【優れている点】・本年1月新規開設背景のもと、日々朝、昼食で管理職以下理念に基づくケアの実践に向け唱和推進し、看取りをも実践している。・食事はメニューは利用者と相談しながら作成し、調理や盛り付け、片づけ等も個々の力を活かし職員と一緒に実行している。

【工夫点】・利用者と作った畠の野菜を料理やおやつに取り入れ楽しく食事ができるよう工夫している。・入浴支援では、体調や習慣を個々に把握し、「浴槽に入りたい。」実現に向け老健リハビリ職のアドバイスを得て入浴支援の工夫推進を図っている。

menvu-

## 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)	<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、活き活きと働けている (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、その時々の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 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 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>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	理念を毎日朝礼中で読み合わせし、行おうと努力している。	本年1月開所の事業所であり、経営理念に基づくグループ訓(明るく元気に誠実に)を明確にし、朝夕2回グループ訓を含む経営3原則及びビジュアルビジョン基本動作10ヶ条を唱和、共有し半年毎に唱和リーダーを変えて意識付けを行い日々の実践につなげている。	
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	地域のお祭りや、体操に参加している。	地域自治会の事業所として入会し、自治会主催の盆踊りや百歳体操や地域住民の見学者対応等地域の一員として日常的な交流を推進している。	
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	まだ地域の方へは活かせていません。相談があった際はアドバイス等行っています。		
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	運営推進会議を通して地域との交流を増やしてほしいという意見を聞き、地域でのイベントへ積極的に参加するようにしている。	利用者、家族、市介護保険課、地域包括支援センター、民生委員、自治会代表参加のもと定期報告に基づく意見交換を行い、地域交流を増やす意見をもとに地域イベント参加を推進している。	事故数減と共に予防対応としてのヒアリハット数増への見える化報告が期待される。
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	電話にて内容を報告し、アドバイス等を頂き支援に生かしている。	開所初期背景もあり、市担当の運営推進会議参加が行われている。これらの面識機会を活用し、日頃の実情連絡時アドバイスをもとに協力関係を築く取組を推進している。	
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	理解している。	年2回の研修計画に基づき身体拘束をしないケアの実践に取り組み、運営推進会議と同日に身体拘束適正化委員会を開催している。玄関施錠は夜間帯施錠以外日中は管理者が施錠管理している。	玄関前インターフォンは2階フロアに繋がり各フロアー入口扉は管理者管理下にあり、フロアー前で待たされる苦情指摘も有。これらの計画的な解決工夫が望まれる。
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	研修を行い学んでいる。	身体拘束研修と同じ日に虐待防止研修を実施し、スピーチロック等見過ごされることがないよう日々の管理者と支援員の対話で注意を払い防止に努めている。	

自己 第三者	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	権利擁護の研修はこれから行う予定です。	数名の成年後見制度活用者の背景を活用し、現段階は、研修を行い個々の必要性等関係者と話し合いを進め活用できるよう推進中である。	
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	行っています。	契約の締結、解約等は、利用者や家族の不安や疑問点を尋ね十分な説明を行い理解を図っている。	
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	反映させています。	運営推進会議に利用者及び家族が参加し、意見、要望等反映できる機会を設け、玄関には意見箱を設置している。	
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	反映させています。	ユニット会議や2~3ヶ月毎開催の全体会議及び日々の管理者による各職員個別会話の中で意見や提案等聞く機会を持ち食事献立の立て方等に反映させている。	
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くよう職場環境・条件の整備に努めている	努めています。		
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	外の研修には実践者研修への参加、内部の研修はホームでの研修、社員へは年二回の研修を実施しています。		
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	地域の方とはできていませんが、社内のホーム通し意見交換や、研修を通して学んでいます。		

自己 者第 三	項目	自己評価 実践状況	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
<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	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	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	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	一緒に食事をしたり、家事をしながら関係づくりを大切にしています。		
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	家族の協力も得ながらサポートしています。		
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	関係が途切れない様支援をしようとしている。	地域に暮らす馴染みの知人や・友人との関係を継続させるための支援をしている。お盆のお墓参りに馴染みの場へ戻られたり、事業所を訪れる友人もおられ、その関係性を把握し家族の同意を得て慎重に進めている。	
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	喧嘩した際には間に入り、共に活動ができる様機会を設けるなどしている。		

自己 者第 三	項目	自己評価 実践状況	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
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	相談があった際は支援させていただく。		
<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	努めている。	日々のかかわりの中で声を掛け、把握に努めている。利用者の言葉にしづらい思いを、日々の行動や表情から汲み取り把握している。入居前には自宅を訪問し環境や暮らしの様子を把握し、そのように暮らすのが最良なのかを家族を交え検討している。	
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	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、有する力等の現状の把握に努めている	努めています。		
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	作成している。	介護する側にとっての課題ではなく、本人がよりよく暮らすための課題やケアのあり方について、本人を良く知る関係者が気づきや意見を出し、計画につなげている。本人の以前の力を活かし夜間不穏の対応へのアイデアや意見を出し実践している。	
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	活かしている。		
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	出来ていない時もある。		

自己 者第 三	項 目	自己評価 実践状況	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
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	支援できるよう努めている。		
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	支援している。	本人や家族が希望するかかりつけ医となっている。受診や通院はご家族送迎となってい。往診は月1~2回本人・家族の納得を得て対応している。往診医とは24時間体制が整備され近隣の総合病院とも連携が図られている。	
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	いる際は努めている。		
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。	努めている。	入院によるダメージを防ぐため医師や地域連携室と話しをする機会をつくり、対応可能な段階でなるべくスムーズに退院できるように努めている。入院中は面会を行う。退院時は回復状況の確認等情報交換を繰り返し速やかな支援に結びつける。	入院時情報提供書を作成し本人の普段の状況やケアの特徴など医療機関に提供しましょう。
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	取り組んでいる。	本人や家族の大きな関心と不安の一つが、重度化した場合や終末期のあり方と踏まえ、状態の変化に応じ主治医と連携を密に図り本人、家族と話し合いを繰り返し積み重ね対応している。今年度新設ではあるが看取りも経験され職員全体で率直に話し合いチームで支援に取組んでいる。	
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ます	実践力はまだ身につくまでは言っていない。 把握はしている。		
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	まだしきれていない。	開設後6月に計画に基づく消防署立会の避難訓練を実施。アラーム部にあるカバーを外す指摘あり。夜間想定訓練は次回予定中。備蓄は食料保管庫に非常用と明記実施。地域参加者は現在ない。	・備蓄品管理表作成運用が望まれる。 ・周辺地域住民との計画的な協力関係構築推進が期待される。

自己 者第 三	項目	自己評価 実践状況	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	心がけています。	職員が利用者にむけ発して言葉の内容や語調等が、利用者の誇りを傷つけプライバシーを損ねるものにならないのか、朝礼等に出し合い確認と改善に向け取り組んでいる。年間研修から年2回開催し8月接遇・マナー研修を実施している。	
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	思いを日ごろ伺うようにしています。		
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	できる限り行っている。		
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	お化粧をされる方は、一緒に化粧品を買いに行ったりしている。		
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	共に行っている。	メニューは利用者と相談しながら作成している。調理や盛り付け、片づけ等も個々の力を活かし職員と一緒に実行している。2~3人での外食、敬老会のお弁当、利用者と作った畠の野菜を料理やおやつに取り入れ楽しく食事ができるよう取り組んでいる。	
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	そのようになるよう気を配っている。		
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	人によっては昼食後は口腔ケアを行っていない方もいる。		

自己 自己者 者第 第三	項目	自己評価 実践状況	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
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	できる限りトイレでの排泄ができるように促している。	トイレでの排泄を可能にするために「行きたい時にに行く事ができる。」よう、本人の生活リズムにそった支援と一人ひとりのサインを全職員が把握し、あからさまな誘導ではなく、周囲に配慮した支援を心がけている。	
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	取り組んでいる。		
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	希望がある方は対応している。	入浴したい日、一人ひとりのタイミングに合わせて入浴して頂いている。基本週2回は入浴できるが希望に応じた対応をしている。体調や習慣を個々に把握し、「浴槽に入りたい。」実現に向け老健リハビリ職のアドバイスを得て入浴支援を開拓している。	
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	夜遅くまで起きる方、早く起きる方に合わせている。		
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	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	好きなものを買いに行ける機会や、得意なことを披露できる機会を設けている。		
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	全てには対応しきれていないが、少しづつ進めている。	短時間でも外気に触れ戸外に出る機会を作るため天候やその日の体調に合わせ積極的に出かけている。週数回の散歩、また希望者とドライブに日々出かける。地域住民の協力のもと公民館でのいきいき百歳体操への参加、本人に合わせて移動の配慮をしながら外出支援を行っている。	

自己 自己 者 者 第 三	項目	自己評価 実践状況	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
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	お金に関しては持っている方もいます。		
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	家族の協力を得ながら支援している。		
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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	工夫している。	共用の空間は利用者にとって不快や混乱を招くような刺激がないよう配慮し居間の廊下壁には利用者と共に作成の季節に応じた作品等掲げ居間から高速道の車やベランダの花等垣間見える等居心地よく過ごせる工夫がされている。	
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に過ごせるような居場所の工夫をしている	工夫している。		
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	ご本人に会ったものを用意していただくようにお話しし、用意している。	居室は本人が使い慣れたものや好みの備品等を活かし本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	努力しています。		