

## 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	2870900145		
法人名	株式会社 アクティブライフ		
事業所名	アクティブライフ夙川		
所在地	西宮市樋之池町16-4		
自己評価作成日	平成23年6月20日	評価結果市町村受理日	平成23年8月19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.kaigo-kouhyou-hyogo.jp/kaigosip/Top.do">http://www.kaigo-kouhyou-hyogo.jp/kaigosip/Top.do</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6-8-102		
訪問調査日	平成23年6月27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)】

開所して12年目を迎えました。ご利用者の高齢化・重度化がすすみますが、嘱託医・医療関係者や地域の方々との連絡を密に取り、ご利用者の個性を尊重した・ご家族の想いに添ったケアができるようにしたい。ご利用者・ご家族・職員と共に安心して生活できる場所と感ぜられるよう介護力と高めたい。

### 【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)】

「地域社会と共に」の理念を掲げ、開設当初より地域に開かれたホームとして、自治会活動への参加やボランティアの受け入れ、市の担当部署・認知症家族の会との連携など、地域との密な関係を継続している。利用者に寄り添い、利用者の主体性を尊重した支援の実践の為に、職員は充実した研修体制のもとで「介護」について学び、ミーティング・申し送り等でも意見を出し合い、常に意識したケアが提供できるよう努めている。利用者の方々の様子やケアの実践状況は、パソコンを活用し職員間で共有していくと共に、毎月のモニタリング等をもとに介護計画の見直しも確実になされている。利用者の方々の高齢化・重度化がすすむ中、家族やボランティア等地域住民と協力し合い、個々の利用者の心身の状態や意向に配慮した個別の支援が行えるよう職員全体で取り組んでいる。

## 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)	○ 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 利用者や職員が、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、生き活きと働けている (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している (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

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
<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	「地域社会と共に」を方針に掲げ、ご利用者が地域と関りも持って生活を送れるように心がけている。	「ご入居者が主人公」「生きがいのある生活」「尊厳を保つ」「地域と共に」の理念のもと、地域密着型サービス事業所としての役割を認識し日々のケアに取り組んでいる。特に具体的な方針として「地域社会と共に」掲げ、利用者が地域の中で自分らしく暮らしていけるよう地域との連携を大切に支援が行われている。理念は玄関や各ユニット毎に見やすいよう掲示し、個々の職員は新人研修や日々の暮らしの中で意識しあい、ケアに反映できるよう努めている。	理念の意義や役割について認識を深め職員全体で共有し実践していく為に、毎月のミーティングや日々の申し送り等で継続的に話し合うよう取り組んでいく事を期待する。
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	自治会に入会しており回覧板が回り、地域の情報誌も届けられている。夏祭り・だんじりで地域の方の来訪があり、近所の園児達の来訪も恒例となりました。	地域の自治会に所属し、回覧板の活用や地域情報誌の配布などで近隣行事や地域活動状況を情報収集し、地域との関わりを継続させている。幼稚園児の来訪やホーム主催の夏祭りへの住民の参加・だんじりの神輿が立ち寄ってくれる等、近隣住民の理解が得られ積極的な関わりが続いている。また、おやつ作り・楽器演奏・行事手伝い等で地域のボランティアの協力も得られている。社会福祉協議会を通して認知症家族の会との交流があり、地域ボランティアセンターで開かれる認知症学習会で講師を務める等、地域への貢献もなされている。	
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	GHのスタッフが北夙川ボランティアセンターで認知症の勉強会を定期的に行っており、今年も依頼があった。内容についても、参加された方から、具体的な対応を望む声があり今年の課題としている。		

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
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	2ヶ月毎に開催し、GHの状況を報告し、季節の行事に参加していただきご利用者と一緒に過ごしていただいている。	会議は2カ月に1回の開催で、利用者家族代表・地域包括支援センター職員・民生委員・知見者が参加している。利用者の現状・行事案内の報告・第三者評価結果・家族アンケート集計結果等について報告し意見をもらっている。会議の議題については他施設からの情報も参考にしながら、ホームの実情に合ったテーマについて意見交換し、有意義な会議になるよう取り組んでいる。会議の内容については家族会で報告している。また、運営推進会議で検討された議題の中でも、重度化への対応について等家族の間でも検討が必要なテーマについては、家族会でも再度話し合い、多くの意見が聴けるよう取り組んでいる。	
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取り組んでいる	西宮市のGH連絡会の会長(連絡係)を努め、市や他の事業所との相談連絡を取り合った。	西宮市のグループホーム連絡会に市の担当者も参加し情報共有の機会がある。社会福祉協議会が主催する認知症家族の会「さくら会」での交流も継続している。地域のボランティアセンターで行われる認知症学習会の講師を務め、地域貢献がなされている。今年度は所長の交代もあり、届け出などの手続きについて問い合わせたり、ホームの運営面・利用者の現状を相談し助言をもらうなど連携が図られている。	

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
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	基本的には身体拘束はしない方針である。やもうえない場合もスタッフ・ご家族に理由を明確にし期限を設定して随時検討している。また、エレベーターがテンキー操作になっていますが、ご利用者のご希望があればできるだけ迅速に対応するように心がけている。	身体拘束をしないケアについて、ホームの方針を文書に明記しマニュアルも整備している。定期的に研修を行い、身体面の拘束と共に心理的な拘束についても意識し学習している。利用者の心身の状態に応じて緊急にやむを得ず拘束を行う場合は、家族の納得が得られるよう説明を行っているが、出来る限り早期に解除できるよう努めている。ホーム内のエレベーターはテンキー操作による利用となっているが、利用者によって自分で操作できる場合は、安全面に配慮しながら支援している。職員は施錠による弊害について認識しており、利用者の外に出たい思いを大切に、その都度付き添い対応できるよう努力している。	
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	心理的虐待について意識が薄くなりがちである為、マナー研修等で意識付けできるように、態度や言葉遣いをグループワークで行うようにしている。	法人内研修では高齢者虐待防止関連法や虐待を発見した場合の通報の義務等学んでいる。日常のケアに反映していけるようマナー研修でも確認し合い、利用者への対応や言葉掛けに注意している。マナーについて職員に標語を募集し、5項目の標語が明示されたカードを携帯し日々意識したケアを心がけている。日常のケアで不適切だと思われる対応や言葉掛けについては、職員間でその都度注意し合うよう取り組んでいる。	
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	制度についての説明を行った事はあるが、手続き等は総務が担当しており、職員への周知徹底はできていない。	制度活用している利用者・家族への手続き等の説明は、主に総務の担当者が関わっている。日々の家族からの質問については、その都度管理者が主となり返答するよう取り組んでいる。法人内研修では職員一人ひとりが学べる機会があり、個々の理解を深めていくよう取り組んでいる。	

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
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	契約の前に、重要事項説明書の読み合わせ、サービス内容を文章にて説明を行い、不安の解消に努めている。契約の改定については文書で説明を行い、家族会などでも説明をして納得いただくようにしている。	ホーム見学時にも利用者・家族の質問・疑問等に丁寧に答えていくよう心がけている。契約時には、グループホーム職員と共に総務の担当者も同席し、重要事項説明書を読み合わせ詳細な説明に取り組んでいる。急変時の対応等医療面の事や退居については質問も多く、特に詳しく説明している。契約の改正や変更が生じた場合は、家族に文書で説明し同意を得ている。また、家族会でも説明し広く意見を聴くよう取り組んでいる。	
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	ご利用者のご要望は日常のコミュニケーションでくみ取るように心がけ、記録にも残している。また、ご家族へはご利用者の様子をレターやお電話・ご来訪時にお伝えし連携がとれるようにしている。家族会も開催しご意見を伺う場としている。	毎月、利用者の状況を家族にレターで伝えると共に、面会時や電話でも要望や意見等を積極的に聴けるよう努めている。また、年に1回開催する家族会や運営推進会議でも率直な意見が聴けるよう取り組んでいる。法人内で家族アンケートを実施し積極的な意見収集に努め、ミーティングで周知・検討し業務改善に繋げられるよう取り組んでいる。毎朝の朝の会で利用者の思いや意向を把握するよう努め、日々の暮らしの中でも利用者のさりげない言葉や表情・しぐさから把握するよう取り組んでいる。	
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	半年毎の面談時・毎月のミーティング・毎日の申し送り時などに、職員の意見を聞くようにしている。また、本社へ「改善提案・報告」を文書で送る事もできる。	職員が意見を出しやすいよう職場環境作りに努め、毎月のミーティングや日々の申し送りで意見交換しやすいよう配慮している。管理者やリーダーとの個別面談の機会があり、それぞれの職員が目標設定し努力していけるよう支援体制が整っている。法人内やホーム内の職員異動については、利用者の状況・職員の意向も配慮し、利用者へのダメージを極力少なくするよう取り組んでいる。	
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	管理者が半年に1度面談を行い、ケア・仕事を振り返り来期の目標を設定できるように話し合っている。		

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
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	本社研修センターでの研修が定期的に行われている。採用時から段階的に研修を行うように計画されている。また、研修後のバックアップを毎月のミーティングの中で行うように心掛けている。		
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	グループホーム連絡会や、認知症家族の会「さくら会」の研修に参加して交流の機会にしている。		
<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	できるだけご自宅に伺い、ご本人またはご家族からお話を伺っている。また、体験ご入居をしていただく事もできる。		
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	ご自宅訪問の他に、お電話や見学でご要望・質問などを伺い納得していただけるようにしている。		
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・ご家族のご要望に、GHではどのような形でサポートさせていたけるのかを検討する。またインフォーマルなサービスの情報も提供するように心がけている。		
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	生活の中でしてみたい事・続けたい事・困っておられる事をお手伝いできるように、日々のコミュニケーションを大切にしている。		

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
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	体調の変化・ケアの変更が必要になった時はご家族に連絡相談させていただき、ご家族と共にサポートする。行事や外出の機会がもてるように心かげている。		
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	どなたでも・いつでもご来訪していただき、毎日のご来訪がある。また、日常的に近隣の公園・スーパーに出かけ、顔なじみを続けられるようにしている。	契約時の利用者・家族からの聞き取りや日常の関わりの中から個々の利用者のこれまでの生活環境や人間関係を把握し支援している。親しかった友人や近隣の知人の来訪時には話しやすい雰囲気作りを心がけている。また、行きつけだった百貨店や喫茶店に付き添う等、家族の協力も得ながら利用者地域社会との関係の継続に取り組んでいる。	
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	ご利用者同士の関係が無理なく継続できるように、お食事の座席やアクティビティ中の座席も随時検討している。コミュニケーションが難しいご利用者も、集団生活の雰囲気が感じられるように配慮している。		
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	ご退去された方には、それまでの生活のアルバムをお送りしている。また、ご相談にはいつでも応じている。		
<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	職員とのコミュニケーションだけでなく、ご利用者同士のコミュニケーションからもご意向をくみ取るようにし、記録に残している。また、会話が困難な方には、表情・態度・行動からくみ取るようにしている。	利用開始時に利用者一人ひとりの思いや意向を把握し、ホームの日々の暮らしの中でも利用者の言葉・表情・行動から個々の思いの変化を汲み取る事ができるよう取り組んでいる。情報収集できた事はその都度パソコン入力にて記録し、申し送りやミーティング・担当者会議にて共有し、利用者本位の支援に繋げられるよう取り組んでいる。	

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
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	これまでの生活歴はご本人・ご家族・主治医などからできるだけ詳しくうかがうようにしている。また、日頃の会話からもくみ取り、記録に残し情報を共有するようにしている。		
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	生活のご様子・体調の変化などは、その日のうちにパソコン入力で記録に残し、申し送りをする。		
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	常に「その人らしさ」を大切に、ご本人・ご家族・主治医などと相談して介護計画を作成する。また、変化があった時にもご本人・ご家族と確認・相談しながら、その方の現状にあった介護計画を作成する。	本人・家族の要望や主治医のアドバイスを参考に職員間で検討し、主任やリーダーが主体となって利用者一人ひとりの介護計画を作成している。毎月のミーティングで全ての利用者についてケアの実施状況や達成状況を振り返っている。毎月のモニタリングを参考に3～6か月に1回の計画の見直しを行うと共に、利用者の心身や家族の要望等に変化があればその都度変更し迅速に対応している。介護計画策定や見直し時は、本人・家族に説明し同意が得られている。	毎月のモニタリングについては、本人の状態変化や家族の要望等があった人を記録していくと共に、大きな変化がなかった利用者についても確認した事を記録する事が望ましい。
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	生活のご様子は勤務スタッフが当日中に必ず入力し、どの勤務帯のスタッフも勤務前に記録の確認を行う。特記事項は【申し送り】欄に入力する。また、口頭の申し送しも朝夕と行っている。		
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	音楽療法やフィットネス専用のスタッフがおりご利用者の健康・精神の安定に繋がっている。また、ホームヘルプやデイサービスの運転手さんと連携をとり外出する事もある。		



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
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	お餅付き・おやつ作り・囲碁のボランティアさんとは、顔なじみの関係が築けており、楽しんでいただけている。		
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、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	ご希望であれば、ご入居前からの掛かりつけ医にそのまま継続して診ていただき、職員との関係も築けるようにしている。また、嘱託医にはご入居者全員の健康管理の為に月1回の巡回をしていただいている。受診時は職員が付き添うようにしている。	本人・家族の希望を尊重した受診ができるよう取り組み、通院時は職員が付き添い適切な支援を心がけている。受診結果は家族に確実に伝えるよう徹底している。また、24時間相談可能な嘱託医が月に1回ホーム内を巡回し、利用者の日常の健康管理を行っている。皮膚科や歯科等も必要時は受診できる体制を整えている。	
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	受診時は基本的には職員が付き添い、看護師・医師に状況を報告している。		
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。	お見舞いに伺い、看護師や医師・病院関係者からも話を伺い、早期退院できるように心がけている。また、退院後の注意事項をうかがったり、その後も連携が取れるようにしている。	利用者の入院時には嘱託医やかかりつけ医と連携を取り、利用者のホームでの様子や心身の状態について入院先へ情報を提供している。病院に見舞いに行き、家族と共に病院関係者から病状の経過等について説明を受け、早期退院に向け協力し合えるよう取り組んでいる。退院計画についても関係者間で話し合い、利用者が不安なくスムーズに退院後の生活に移行できるよう支援している。	

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
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	ご入居時に、重度化への対応についてGHでできる事をご説明している。ご利用者に変化があった場合はターミナルについても早い時期からご家族と話し合いをするようにつとめている。また、変化がみられる度にご家族・主治医との話し合いをもち、GHでできる事の確認をしている。	契約時に重度化した場合についてホームとしてできる事を説明している。利用者の病状の変化に応じて、出来る限り早い段階で家族の意向を確認し、担当者会議を開くなどその都度関係者間で話し合われ、対応方針の統一を図っている。また、重度化した利用者への対応について、経過を記録に残し適切な支援が行えるよう取り組んでいる。利用者の急変時に迅速に対処できる為に、職員はミーティングや外部研修を活用し繰り返し再確認できるよう取り組んでいる。	
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る	毎月のミーティングで、急変や事故の発生時を昼夜に分けて対応の手順を確認している。		
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	防火訓練は年2回、消防署と連携して行っている。また、GHミーティングでも手順を確認するようにしている。	昼間や夜間の時間帯を想定した防火訓練を年に2回実施し、消防署の協力も得られている。非常災害時に落ち着いて確実に利用者の避難誘導ができるよう、職員はミーティングで定期的に対処手順について再確認している。運営推進会議で避難訓練等について報告し、周辺地域の協力を呼び掛けている。災害時に備えて食料品や飲料水の備蓄がある。	
<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	マナー研修や認知症の勉強会で、高齢者に対する言葉掛けについて意識づけしている。グループワークなどを行い職員自身の日頃の態度を確認していただく事もある。	「ご入居者が主人公」「尊厳を保つ」を理念に掲げ、利用者の人格を尊重しプライバシーを損ねる事のないような対応や言葉掛けを心掛けている。マナー研修や介護技術研修で繰り返し学ぶ事で、職員一人ひとりの意識付けができています。個人情報保護方針や利用目的については、家族に説明し同意を得ている。記録物は詰所の施錠できる場所に保管し、パソコンはパスワードによりセキュリティ管理を徹底している。	

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	方針にもある「ご入居者が主人公」を感じていただけるよう、想いを引き出せるような声掛けを意識している。また、ご入居者同士の会話からも想いを汲み取るようにしている。		
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	お好きな事をして過ごしていただく事が基本ですが、生活にメリハリがでるよう、アクティビティや朝の会の時間が日課となるように大体の時間を決めている事もある。参加・不参加はご自身で決定していただく。また、ご希望に添えない場合は理由を説明して後日調整させていただく事もある。		
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	更衣に介助が必要な方にも、服や色を一緒に選んでいただくようにしている。ご自分で選べない方には、ご家族から情報をいただいたり、ご家族に選んでいただく場合もある。お化粧の習慣があった方には、できるだけ続けていただけるようにしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は厨房で用意している。ご飯・お味噌汁・配膳はフロアでしていますが、お手伝いして下さる方は少なくなったが、お手伝いのお誘いは続けるようにしている。日頃から旬の素材を用意していただいているが、行事やお誕生日食には特に旬や好みを取り入れていただいている。	施設内厨房で調理した食事が提供されている。四季折々の行事に合わせて季節感を出したメニューや、利用者の体調に配慮しきざみ食やミキサー食にも対応している。適宜外食や出前・おやつ作り等変化をもたせ、食への楽しみに配慮している。利用者の高齢化等で要介護度が高くなり、手伝える方が少なくなってきてはいるが、個々の力量や関心等を見極め、無理のない範囲で手伝えるよう支援している。職員1名が検食という形ではあるが利用者と共に同じ食事を摂り、他の職員は食事の見守りと適切な介助を行なっている。職員や利用者の食事への要望については、食事ミーティングで話し合い改善に結び付けている。	

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	医師からの指示も含め、お一人お一人の生活・体調・嚥下咀嚼に合ったお食事を提供している。また、体調の急変にも対応したメニューに変更している。水分もお好みの物やゼリー状のものなど、摂りやすいものもご用意している。		
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	口腔ケアはできるだけ毎食後お勧めしているが、応じていただき難い方には、応じていただき易い時にケアしていただいている。歯ブラシやケア用品も状況に応じて対応している。		
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	必要な方の排泄パターン排泄チェック表に入力して、間隔を把握し、トイレにお誘いするようにしている。できるだけ自然な排泄ができるように昼夜で下着を変更している場合もある。	利用者一人ひとりの今までの排泄パターンを把握し、個々の状態に応じて排泄チェック表に記録し適切に支援している。排泄の自立支援に向け、利用者によっては介護計画にも反映させ、個々に応じた個別対応に取り組んでいる。前誘導やトイレ介助もプライバシーに配慮しさりげない誘導を心がけている。	
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	適度な運動をしていただけるよう、体操やお散歩の時間も心がけている。また、乳酸飲料やヨーグルトを摂る事で調節するようにしている方もいる。緩下剤を服用している方も、服用量を適宜変更するようにしている。		
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	基本的には、隔日に夕食後～就寝に入浴していただいているが、ご本人のご希望を優先するようにしている。習慣・体調により日中に入浴される方もいる。	入浴は基本的には隔日の夕食後～就寝での利用となつてはいるが、本人の希望の日時があれば、体調等考慮しながらも希望を優先していくよう取り組んでいる。利用者の心身の状態に応じてリフト浴にも対応し、不安の除去や安全面に配慮した支援となっている。要望があれば同性介助による対応や、季節感を採り入れゆず湯・菖蒲湯等の工夫もあり、利用者が負担なく楽しく入浴できるよう取り組んでいる。	

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
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	お昼寝も就寝もお好きな時間にいただいている。夜間良眠できるように、就寝前の入浴や日中の軽い運動などをお勧めしている。		
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	各自に【お薬手帳】を作成しており、服用方法・効能・副作用がわかるようになっている。降圧剤や緩下剤も様子をみながらDrと相談して調整している。また、新しいお薬の場合は様子観察・申し送りを行うようになっている。		
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	皆様のお好きな音楽は、生活の中でほぼ毎日取り入れており、伴奏をする方・リードして下さる方など得意な事を担当していただいている。また、個別で囲碁やちぎり絵を続けていただけるようサポートしている。		
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	遠出する事が難しくなっていますが、近隣で馴染みの場所にはできるだけ出かけていただけるようにしています。ご家族との出かけもできるだけ続けていただくように配慮している。遠出が可能な方に、お好きな場所に行っていただけるように計画もしていきたい。	利用者の高齢化や重度化に伴い外出支援も難しくなりつつある為、個々の利用者の状態にそって個別に支援していくよう努めている。毎日の気軽な散歩を希望する人にはその都度対応し、状態に応じた福祉用具の活用、ホームの庭で日光浴やお茶を楽しむ等、出来る限り外に出る機会を増やせるよう取り組んでいる。デイサービスの車を活用し遠出の機会を作ったり、個別での外出は家族の協力も得られており、戸外に出かける事が利用者の五感の刺激やストレスの解消となっている。	
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	ご自分で保管・管理されている方もおられ、日常のお買い物をしていただいている。また、所持しておられない方もご希望のお買い物ができるように、立替をしている。		

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
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	基本的には、フロアのお電話を使用・取次ぎを行っていますが、ご希望の方には居室にお電話を設置しています。		
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	お花や季節感のある手作りの飾りを置いて、落ち着いた空間になるように配慮している。また、TVの音や音楽が生活の邪魔にならないようにも気を付けている。自然の光・風が効果的に取り入れられるように、カーテンや遮光を少しづつ工夫している。	建物内は、暖色系の照明や壁や床の色調を統一させる事で、利用者に安心感を与え居心地良く過ごせる空間となっている。季節の花を飾ったり、季節の行事に合わせ利用者の作品をさりげなく掲示する等、四季の変化を感じとれるよう工夫している。ソファ・テーブル・椅子の配置は、車椅子でもスムーズに動けるよう暮らしの動線を考えると共に、利用者が思い思いに過ごせる居場所づくりにも配慮されている。	
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	お好きな場所で過ごしていただけるように、食堂のお席も食事以外の時は変わる事もある。共有スペースでも物陰に座れるように椅子も配置している。		
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	家具や椅子・鏡台・枕など使い慣れた物を使用していただいている。	各居室のドアには木製の表札を掲げ、家庭的な雰囲気を感じさせ個々の利用者の居室空間も大切にしている。利用者・家族と相談し、それぞれの思いが反映されるよう支援しており、使い慣れた家具・懐かしい家族写真・季節を感じさせる利用者の作品等が置かれ、一人ひとりの個性を大切にした居室となっている。要望があれば畳の使用も可能となっている。	
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	車椅子を自走されている方同士もできるだけスムーズにすれ違えるように、生活導線を考えた座席配置にしている。手すりも必要な箇所に取り付けている。		