

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	2870902174		
法人名	医療法人社団 甲有会		
事業所名	アネシス西宮		
所在地	西宮市柳本町8番7号		
自己評価作成日	平成23年11月18日	評価結果市町村受理日	平成24年3月1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.kaigo-kouhyou-hyogo.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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11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)】

入居者が、地域の一員として社会と触れ合いながら過ごせるよう心掛けている。独居は難しくとも、『共同』で行う事で一人ひとりが輝いて生活できるよう意識している。生活の中で、できない事に着目するのではなく、『共同』で行う事方法を探ることにより、生活リハビリの視点を持ちやられるのではなく、知らない間にしているリハビリを続け、生活能力の維持に努める。本人のできることを当たり前と思うのではなく、「ありがとう」という言葉を大切に、本人ができることへの満足感を得られるよう配慮している。

【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)】

住宅地に立地しているが近くには公園やスーパー等があり日常的な外出には恵まれた環境にある。1階ではデイサービスが提供され、事業所としても共用型の認知症高齢者通所介護やショートステイ等の多機能性を活かしたケアが行われている。利用者の出来ないことに着目するのではなく、どこを補えば一緒に出来るかを職員一人ひとりが、利用者一人ひとりについて考え、利用者の「ありがとう」という言葉を大切に支援を行っている。また、法人としても職員の介護技術・能力の向上を目指し研修等を定期的継続的に行い、利用者との日々の係わりの中で管理者が率先して実践に向け取り組み、考える職員の育成が実現しつつある。

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)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 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

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1日に一度、ショートカンファレンス時に唱和しスタッフ全員が頭に入れて仕事に取り組み、迷った時に理念に立ち返るよう話をしている。 何故理念が必要なのかを話し、正社員登用試験にも毎回出題している。	法人理念を根幹にして、アネシス西宮独自の基本理念5項目をつくり、その中で「ホームの一人ではなく、地域の一人として地域に根ざした暮らしを育みます」という地域密着型サービスの意義を明確にしている。理念を毎日唱和すると共に、各ユニットのスタッフルーム等に掲示し、社員登用試験に出題する等理念の共有と浸透を図っている。日々のケアで迷った時やケアプラン作成時等は理念に立ち戻って振り返っている。利用者の役割づくりや、ふれあいサロン等地域の行事への継続的参加等、理念の実践に向け取り組んでいる。	
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	あいさつの実施 夏祭りへの実行委員会からの参加 地域行事へ入居者の参加 民生委員とのかかわりなど、できる限り交流に努めている。	ふれあいサロンでの交流や小学校の夏祭りにはブースを借りて出店し、また音楽ボランティアやトライやるウィーク生徒の来訪があり、クリスマス会等行事には地域住民が参加している。散歩時や買い物時には地域の人達とお互いに挨拶を交わし合い、地域の人々が、いかなごや枝豆等季節感のある物を届け、また事業所からは利用者と一緒に作った梅味噌のおすそ分けを行う等、日常的な地域との付き合いが行われている。地域の人達への介護相談や実習生の受け入れ等、共に暮らす地域住民の一員として地域で必要とされる役割や活動を担っている。介護予防のための体操教室の開催も計画している。	
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	外出の際、積極的に挨拶をする。 介護相談の実施をしているが、まだまだ機会は少ない。		

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
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ヶ月に1回実施。 職員の入職・退職情報も伝え、新たに取組もうとしている事なども意見を伺う。 地域行事の情報を民生委員より頂き、参加につなげている。	家族代表・民生委員・地域代表・市職員・他グループホームケアマネジャー等が参加し、概ね2ヶ月に1回以上開催している。利用者の状況、職員の異動状況、第三者評価の受審結果等の報告や事業所の新たな取組みや課題等について話し合っている。民生委員から地域の行事の情報提供を受けたり、水のサーバー備蓄等そこでの提案・意見等をサービスの向上に活かしている。	より多くの提案・意見等をサービスに活かし、外部者に意見等を表わす機会づくりとするために、利用者にも状況に応じて可能な限り参加を呼びかけてみてはどうか。
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	市の担当者と電話による連絡をとり、現状の問題点の相談などを行っている。	市職員が運営推進会議に参加しており、事業所の状況や取組みの情報提供を行っている。グループホーム連絡協議会にも議題によっては市職員も出席しており情報交換を行っている。管理者等も市担当窓口を訪問したり、電話等で法令上の解釈や設備面での相談等連絡を密に取り、市担当者も課題解決や相談に協力しており協働関係が築かれている。	
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	施錠しないケアを実践。委員会でのミニ研修、全体への研修を通じて知識と意識の向上に努めている。言葉による拘束(座っててくださいなど)も減少し、動いたことに気付いて付き添える為の工夫を行っている。	リスクマネジメント委員会の委員が講師となって、勤務時間内に全職員が参加できるよう、事業所として同じ内容で3回実施している。研修ではグループワークを採り入れ、具体的事例を用いて拘束がもたらす弊害や、禁止の対象となる具体的な行為を学んでいる。本人が苦痛を感じない範囲で、鈴をスリッパに付ける等職員の気づきを促し見守りの徹底を図ることにより、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。事業所内ユニット間のエレベーターは自由に使用できるが、1階玄関はデイサービスと共用のため施錠している。利用者の外出希望や気配を感じた時はさりげなく付き添って外出している。	

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
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	委員会でのミニ研修、全体への定期的な研修を通じて知識と意識の向上に努めている。 虐待にあたるかと迷えば職員同士で声をかけをし、言いにくければ管理者への報告を行っている。精神的虐待は判断が難しい。	身体拘束に関する研修と同じ方法で高齢者虐待防止関連法等について学ぶ機会を設け、言葉等による心理的虐待についても知識と意識の向上に努めている。利用者への不適当な声かけや、虐待になるかどうか迷った時は職員同士お互いに話し合い、注意し合う環境がある。管理者は職員の日々の表情や言動に留意すると共に、夜勤の後は連休にする等のシフト調整や、法人としても有給休暇の取得促進をはかり、職員のストレスや疲労が利用者のケアに影響を与えないよう努めている。また、入浴時や更衣時には利用者の着衣や身体状況に留意し、傷等を発見した場合の職員の責務や対応方法を周知徹底し、家庭や事業所内での虐待が見逃されることのないよう注意を払い防止に努めている。	
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	研修では取り組みを行っているが、スタッフの中の知識や意識もまだまだ不足しています。	「権利擁護」とし独立させた研修の機会は未だ持っていないので、資料等の回覧は行っているが権利擁護に関する理解には職員間で温度差がある。成年後見制度を利用している人があり、領収書等証憑類の整備、家族への連絡等の支援を行っている。	新たに成年後見制度の活用が必要と思われる人や、一層の支援が必要になった時に備え、いつでも支援・活用が出来るよう全ての職員が引き続き理解を深める機会を持つことが望ましい。
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	見学時、契約時に管理者またはケアマネから説明を行い文章で提示している。	見学時や契約時に管理者またはケアマネジャーが説明している。特に退居条件等は疑問点を尋ねながら、理解・納得が得られるよう時間をかけて説明している。ショートステイ開始にあたって、契約書の内容改定時には、根拠を明確に説明した文書を送付して同意を得ている。入院等での解約時には、解約後の支援方法についての情報提供や入院相談の同行等、十分な説明と納得を経ての円滑な退居のための支援を行っている。	

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
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	家族が来られたらできる限り話を聞き家族からの意見を聞くようにはしているが、家族会の実施や、家族同士が話をする機会は施設行事時以外、設けられていない。	家族訪問時には、最近の利用者の状況を必ず報告するよう心がけ、家族からの意見・要望等の把握に努めている。毎月家族に送る「家族報告書」には、相談窓口として担当職員名を記載し、面会票に意見欄を設けている。夏祭りやクリスマス会等の行事時には、意見等が出やすいように席の配置を工夫し、海外在住の家族とはメールでの意見・情報交換を行っている。「家族報告書」に「医療・看護」の欄を設ける等、出された提案を運営に反映させている。また、第三者評価時の家族アンケートも運営に活用している。	
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	ミーティングや委員会の場での意見の聴取。個別に面談の時間を設け意見を聴く機会は設けている。トップダウンの運営ではなくボトムアップの運営を目指している。	管理者は日常的に職員に声かけを行い、ミーティングや業務運営委員会時、また年2回の個別面談時等に職員からの意見・提案等を聞く機会を設けている。法人宛の無記名アンケートや「副理事長110番」等、職員が管理者等を経ず直接上位者に意見・提案できる制度も採り入れ、掲示や給与明細等で活用の啓発を行っている。法人が新たに施設を整備したこともあって、職員の異動を行ったが、ユニット間の勤務ローテーションを日別にし、出勤時には別ユニット利用者に挨拶を行う等利用者との馴染みの関係に配慮している。「ケアサービス管理表」を利用し易く工夫する等職員からの提案・意見を運営に反映させている。	
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けるよう職場環境・条件の整備に努めている	前年度下半期より、職員による管理者の評価及び、法人へ望むことを無記名で全職員へ配布し、未開封のまま人材開発部で集計。管理者評価はフィードバックされる。法人への要望は、法人会議で改善に向けて話し合う。		
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	プリセプターシップを取り入れ、研修シートを作成し、フォロー体制をとっている。施設内研修を委員会中心に実施している。段階的にも研修を行い、同期同士で研修をし、後輩へ行き、全体研修を受け持つよう研修を行う力も養うようにしている。		

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
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	GH連絡会を通じ、他施設の管理者と連絡相談したり、待機者の中で緊急度の高い方に他施設を紹介したりしている。		
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	家族からの情報なども記録に残し、スタッフが情報を共有でき信頼関係を築いていけるよう取り組んでいる。日々、本人の要望は何なのかを考えて行動している。		
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	家族様にはスタッフから声をかけさせていただき、関係を築くよう努め、要望などが聞き出しやすい関係づくりに努めている。事前にメールアドレスを伺い、ご本人の様子など初期には特にマメな連絡を心がけている。		
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	家族・本人の希望を聞き、本人の自立支援が行えるように努めている。全スタッフが、基本情報を共有しサービスへ取り組めるよう努めている。		
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	『共同』で行うことを念頭に入れ、ケアに取り組むようにしている。できないから補うのではなく、どこを補えば一緒にできるかを考えながら役割を持っていただけるよう取り組んでいる。		
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	情報の交換をしたり、参加できる行事には参加いただけるようお声をかけていく。家族報告書を毎月発行し、日常の様子を伝えている。ご家族の役割を残せるような関わりを心掛けている。		

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
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・知人が安心して訪問できるような雰囲気づくりを心がけている。 字が書ける方には手紙を書いていたいたり、様子うかがいの電話をかけることなどを支援している。	入居時、家族への「私と歴史と暮らし方シート」によるアンケートから、趣味・信仰等の情報を踏まえ、利用者との日々の係わりの中から、今までの利用者と地域社会との関係を把握している。知人・友人等の訪問時には、湯茶等の接待で気軽に安心して訪問できるような雰囲気づくりに努めている。電話や手紙を書き投函するまでの支援、家族の協力を得ながら教会・廣田神社への参拝等、利用者がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場との関係継続の支援を行っている。	
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	入居者同士が安心して生活できる場づくりと、個人が負担を感じることはないように努める。スタッフが会話の中に入り、円滑にコミュニケーションが図れるよう支援する。『団欒』の場を大切にする。		
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	入院などで退居された方などへは、定期的に連絡を取り、相談などに乗れるよう努めている。		
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	個別性に重点を置き、ケアの選択をしている。見直しの際にも本人の意向や思いを大切にプランを立てるように努めている。	入居時の家族アンケート等から利用者一人ひとりの思いや意向を把握している。日々の係わりの中でも、車イスで散歩時等職員と利用者が二人きりになった時のコミュニケーションを大切にし、思いや希望の把握に努めている。意思の疎通が難しい利用者は、利用者の表情・言動等から家族と本人の立場に立って話し合い、時々状況に応じた支援を行っている。	

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
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	入居後の生活変化が大きくならないよう、持参される用具などのアドバイスを行っている。家族・本人との会話の中で本人の歴史がわかるよう努め、記録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	ひとりひとりとできる限り偏ることなく個別に対応できるよう心掛けている。記録を通じて過ごし方、心身の状態、役割などが把握できるようにしている。		
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	ケアマネが中心となりプラン作成している。担当スタッフからの気づきを声を上げていくことや、ショートカンファレンスを通じて職員間の意見聴衆はしている。その反面、家族の意向は重視していても家族がプランに関わる場面が作れていない。	職員の気づきや、本人・家族の希望・意向を踏まえて基本的には3ヶ月毎に計画を作成している。往診のかかりつけ医・精神科医・歯科医・看護師等必要な関係者とも相談している。支援目標毎に実施状況を確認し、「本人がどうしたいか」という視点で毎月モニタリングを行い、係わりのある全スタッフによる「アネシス西宮更新時評価シート」での評価を次の介護計画に結び付けている。入院等利用者の状況や家族の意向が変化した時は、期間に関係なく現状に即した計画に変更している。	
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	ショートカンファレンスでケアの方法などを話し合い実践や見直しを行っている。ケア担当者を中心にモニタリングシートの作成・記入、アセスメントシートの作成を行っている。		
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	スタッフが余裕をもって一人一人の状況を見極め、現場からの声を上げていけるようにする。突発的なニーズには現場スタッフの判断で実行したり、カンファレンスで変更などに対応している。		

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
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	行事参加などはしているが、実際の地域資源を把握し支援に取り組んでいるとは言えない。		
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	それぞれの主治医による往診や受診時の情報提供、相互間の連絡調整などを行っている。	月2回内科医による定期的な往診があり、多くの利用者は通院や投薬等の利便性から往診医をかかりつけ医としているが、今までのかかりつけ医で引き続き受診している利用者もあり、本人・家族の希望を大切にした受診支援を行っている。往診医以外の通院介助は基本的には家族が行うが、取り決め等を契約時にしっかり話し合っている。往診医での受診結果や日頃の状況は「家族報告書」で報告を行い、情報を共有している。	
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	日常生活の中で気づいた異変に関しては、細かいことでも看護師に報告相談している。緊急時も、24時間オンコール対応し、受診や看護へつなげている。		
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。	管理者、ケアマネ、看護師が情報交換しており、安心して治療できるようにしている。また、必要な情報はスタッフへも伝達し、退院後の生活支援につなげている。	入院時にはかかりつけ医から入院先医療機関に「紹介状」等で情報提供を行うと共に、管理者等が同行して「介護サマリー」等で入院時に於ける本人の支援方法に関する情報を提供している。入院中は家族とも連絡を取り合い、適時見舞いに行き、入院によるダメージを防ぎ、安心しての受療と早期の退院に向け医療相談員等関係者と情報交換を行っている。退院時にはカンファレンス等にも出席し、「看護サマリー」「診療情報」等の提供を受けて、退院後の事業所での支援に活かしている。	

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	ホームでの生活が困難になる時を見越して、早い段階より説明したり、相談に乗っていくなどの支援を行っている。看護師よりもものの時の延命治療をどこまで望んでいるかなど、必要に応じ家族と話し合う機会を持つようにしている。	契約時に「重度化した場合の対応に係わる指針同意書」と「アネシス西宮看取りに関する同意書」で重度化した場合や終末期に於いて、事業所が対応し得る支援方法の説明を行い同意を得ると共に、家族の意向等を確認している。利用者の重度化が進んできた時は、「看取り介護の実施の定義」を説明しながら、家族の意向を踏まえた今後の支援方法をかかりつけ医等関係者を交えて繰り返し話し合い、家族の同意を得てチームで支援に取り組んでいる。	
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	対応マニュアルを作成し、研修を行うなどしている。一人一人の理解に差はあるが、マニュアルをすぐ見れるようにし、マニュアルに基づいて実践している。		
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	避難訓練の実施。研修をして対応方法の熟知に努めている。	年2回、昼間・夜間帯想定での避難誘導・消火・通報等の訓練を実施している。夜勤担当職員に対しては、各人毎に抜き打ち的に災害時の対応方法の訓練を行っている。避難訓練実施前には防火設備等の研修を行い、職員全員の参加を義務付けている。運営推進会議等を通じて、近隣への協力を呼びかけ、近くに居住する職員との連携も図っている。また、災害時の避難場所の取り決めを行い、家族にも連絡している。市から提供された防災ラジオや米・水・味噌・カセットコンロ等を備蓄している。	
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	人生の先輩、目上の方として尊敬をもって言葉かけをするよう心掛けているが、時に不適切な場面も見受けられる。	プライバシーの確保についての研修を実施すると共に、日々利用者を人生の先輩、目上の人として尊厳を持って声かけするように心がけている。特に利用者二人きりになった時に、不適切な言葉かけや対応になっていないか等に留意し、気が付けばその都度助言したり、改善に向けてミーティング等で話し合っている。ブログや家族報告書への写真の掲載や電話の発信、受信等に関して同意を得ている。個人記録類はスタッフルームの鍵のかかるロッカーに保管している。	

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	本人が選んで希望することができるよう、質問の仕方を意識し、選択方法も本人の能力によって工夫している。		
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	大枠としての一日の流れはあるが、起床時間や一日の過ごし方は本人の意思にある程度任せている。		
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	出来る限り本人が選べるよう働きかけ、季節感等考慮できるような支援をしている。		
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	献立は決まっているが、調理などしていた部分と一緒にしていくなど支援している。またおやつや外食などで入居者の好みを反映できる場を作っている。	朝食は利用者の希望を採り入れながら、食材の買出し等に職員も利用者と共に出かけ事業所で食事づくりを行っている。昼・夕食は委託業者が献立を考え、食材を搬入し事業所で調理等を行っているが、利用者の希望を踏まえ、同じ食材でも揚げ物から煮物へ調理法を変更したり、食材を止めて利用者の希望に沿ったメニューづくりも行っている。時には外食やケーキ屋等でのおやつを楽しむ機会も設けている。食事づくりに一人ひとりの好みや力を活かすため、盛り付け・食器洗い等へ参加できるよう声かけや場面設定の工夫を行っている。	
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	栄養士の献立による食材サービスを、昼食・夕食利用することで、朝食やおやつ、たまの外食があってもおおむねバランスよく摂取できるようになっている。水分量も毎日把握し連日水分量が少ないということにならないよう努めている。		
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	個々に合わせて行っている。 本人のレベルによっては、介入し難く本人が行うのみになっている方もいる。		

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
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	ショートカンファレンスなどを利用し、よく話し合っているが、なかなかうまくいかないことも多く試行錯誤している。安易におむつを使用せず、使用するか否かの判断の際も、本人の価値観などを考慮するよう心掛けている。	排泄チェック表を活用し、一人ひとりの排泄パターンを把握しながら排泄のサインを見逃さないよう努め、「トイレ」という言葉は使わず、「お部屋へ行きましょう」等さりげなく声かけを行い、利用者の不安や羞恥心を軽減し、トイレでの排泄を大切に支援を行っている。新たにパッドやおむつ等を使用する時、職員はショートカンファレンス時や管理者・ケアマネジャー等と「本人がどう思っているか」という本人の価値観を踏まえて話し合い、安易な使用にならないよう努めている。	
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	野菜やヨーグルトをメニューに取り入れ、水分補給や、寒天の利用、運動面での工夫している。		
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	体力的に午前中がよい方や、遅い時間を好む方など、個人の入りたいタイミングを知り声を変えるようにしている。	基本的には入浴の曜日は決めず、中2日から中3日の間隔で、入浴を嫌がる人には時間や日を変えて声かけを行い、少なくとも週2回以上の入浴が行えるよう取り組んでいる。職員体制の問題もあり安全面を考慮し利用者の状況に応じて、夕食後は8時ごろまで、希望があれば毎日でもと希望やタイミングに合わせて入浴出来るよう支援している。また病状によっては午前中の入浴の声かけ等一人ひとりの状況に合わせた支援を行っている。入浴時には必ず衝立を用い、異性介助を嫌がる人には同性介助を行う等プライバシーの確保や羞恥心の軽減に努めている。	
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	寝具の清潔面や室温など、安眠できる環境を整えるよう努めているが、不足していると感じる面もある。		
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	薬剤情報の一覧はスタッフがすぐに見れる環境にしている。薬剤師の服薬の研修を実施している。ミーティングなどで、看護師から服薬について話をしている。症状の変化があれば看護師に報告し、医師の判断を求めるよう努めている。		

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	
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	気温等に左右される場面もあるが、ユニットの中だけで一日の生活が完結しないよう心掛け、外出への支援を行っている。ただ、本人の趣味の部分への取り組みはなかなか出来ていない。			
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	個別に行けそうな場所を考え、数名で外出できるように担当スタッフを中心に取り組んでいる。季節・気候などにより、行き先を考慮し外出への支援をしている。	近くの公園等への散歩、スーパー等への買い物、タバコを吸いたい人に付き添っての外出等利用者の希望・状況・天候等に沿って戸外に出かけられるよう支援している。負担感等で外出を嫌がる人には中庭での気分転換等に努めている。戸外で車イスを必要とする人は、途中で歩行を入れる等の利用者の状況に応じた移動も配慮しながら、外出機会が可能な限り均等になるよう努めている。また、年2回程度、家族の協力を得ながら須磨水族園へのバス旅行等、普段は行けないような場所でも出かけられるよう支援している。		
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	基本的にはお預りしているが、小銭程度は家族の了承の下本人が所持されている方もある。職員同行での買い物時、お預りしている金銭にて欲しいものを購入したり、本人所持の金銭にて購入したりされる場合もある。			
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	本人の希望があれば、家族などに支障のない範囲で施設の電話を使用し電話をかけたり、あらかじめ家族に同意の得ている方からの電話を繋いだりしている。郵便物も届けば本人に渡したり、出しに行く際の支援は行っている。			
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	植物を置いたり清潔に保つよう心掛けている。また、室温・湿度の調節をしたり、水濡れや汚染をそのままにしないなど事故防止、衛生面にも気をつけている。	リビング兼食堂兼キッチンがワンフロアとなっており、自然光が差し込んで明るくゆったりとしている。ソファ・家具等を適所に配置し少人数でくつろげる工夫を行っている。テーブルの上には菊の花、また観葉植物や行事の写真、利用者が描いた動物の絵等が飾ってあり季節感や生活感を採り入れて居心地よく過ごせるよう工夫している。		

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
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	その時の入居者間の関係性などを考慮し、コミュニティを作れるよう配慮しながらリビングの机の配置やソファの配置を決めている。		
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	入居時、家族と相談しながら本人が使い慣れたものを持ち込んで頂くようお願いしている。SSの時、家具は貸し出しているが寝具は持ち込んでもらいできるかぎり本人の好みを活かせる工夫をしている。	仏壇・タンス・模型の姫路城づくり等趣味の作品・家族の写真等、利用者が使い慣れたものや好みものを活かして、利用者が居心地よく過ごせる居室となっている。ショートステイ利用者には家具の貸し出しも行っているが、寝具の持込を依頼している。また、持込の少ない人には、家族に持ち込みの協力を依頼している。	
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	居室に名札を貼ったり、トイレやお風呂にも分かりやすいマークを入れるなどして分かりやすくする。導線上にはできるかぎり物を配置しないようにし、安心して歩けるよう努めている。		