

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	2875001501		
法人名	医療法人社団 恕和会		
事業所名	カルム箕谷		
所在地	神戸市北区山田町下谷上字かんじや7番3号		
自己評価作成日	平成26年 9月 9日	評価結果市町村受理日	平成 26年 12月 25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.kai-go-kouhyou-hyogo.jp
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	福祉市民ネット・川西		
所在地	兵庫県川西市中央区8-8-104		
訪問調査日	平成26年10月6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)】

○入居者一人一人に合わせた生活スタイルで、安全・安楽に過ごしていただけるように、個別のケアを重視しています。

○医療面では母体である松田病院、併設して訪問看護ステーションと連携し合い、日々の体調管理や病状の把握、異変の早期発見、急変時の早期対応が行える体制をとっています。

○季節ごとの行事を大切にしており、季節を五感を通して楽しんでいただけるようにしています。また、近隣住民や地域住民参加型の行事を開催しており、開かれた施設になるように努力しています。

【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)】

二つの認知症専門病院とパイプを作り、入院、診察がスムーズにできる体制を構築している。月1回、心療内科医が往診に来ることによって、精神的疾患のような症状の利用者の対応が可能となっている。サービス計画作成、見直しにおいては、全現場職員の気付きの記録を基にモニタリングを行い、作成したサービス計画を1週間実施して、再度、適切であるかどうかを検討した上で正式な計画を作成している。そのことによって、より、利用者の現状に即したサービス計画となっている。日々のケアにおいては、利用者の立場になって考え、利用者本位、思いを最優先することを心がけている。今後は職員の専門性を活かして、利用者の小さなことにも気付き、言葉で表現できない人の感情を大切にす関わり方の実現を目指している。

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、安心して暮らさせている (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	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
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	理念である「本来持っている固有の機能を大切に、できるだけ自分らしく過ごせるように援助する」を根幹の考えとしたカンファレンスやスタッフミーティングを行い「介護計画書」を作成し、スタッフは計画書をもとに実行している。	入職時に施設長が話をしている。自分らしく過ごせる支援をするには、対話することが大切であることを話す。また、日々の生活の中で利用者固有の機能を把握するよう、指導している。ケアチームで話し合ったり、職員同士で確認し合ったりして、常に振り返り、実践につなげようとしている。	
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	地域の民生委員の紹介を受け、保育園との合同行事に向けたイベントを企画中。地域の行事(夏祭り等)への参加の声もかかってくるようになってきている。	地域の人から要介護者の相談を受けたり、施設長、ユニットリーダーが老人会や自治会に講演に行っている。自治会の行事に参加したり、散歩時に挨拶を交わすなどしている。また、近隣の保育園との交流を進めようとしているなど、地域との交流を広げる努力をしている。	
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	自治会長から依頼を受け、地域住民に対して施設見学ツアー・相談会を開催させていただく。また、近隣地区で開催される「医療・介護」についての勉強会等にも施設職員として講師として参加する機会を設けるなど、情報発信に努めている。		
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	2ヶ月に一度の運営推進会議では今までのスライドショーに加え、動画を取り入れるようになり、今まで以上に入居者の日々の様子を報告できるようになっている。ボランティアの数が少ないことを議題にあげると新規ボランティアを紹介していただくなど、満足度向上のための取り組みを行なっている。	利用者、家族、自治会長、民生委員、地域包括、知見者として元社協福祉部長等が出席している。8月の豪雨の際に浸水被害があったことを受けて、地域の過去の災害状況を教えてもらい、防災対策に活かした。保育園との交流についても助言を得ている。感染症や職員の入れ替わり、光熱費節約についてなど、活発に意見が交わされ、サービスに取り入れている。	

自己	者	第三	項目	自己評価		外部評価	
				実践状況	実践状況	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取り組んでいる	ショートステイの整備は市町村担当者からの助言を受け、滞りなく開設が行なえている。その他、不明な点などあれば、その都度、担当者に質問を行なうようになっている。	市担当者には業務上の事務処理について、電話で相談している。制度変更の時などにはグループホーム連絡会に市担当者が出席して説明している。あんしんすこやかセンター(地域包括)からは入居に関して、空室状況の問い合わせがある。地域包括主催の研修にも参加している。			
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	身体拘束は原則禁止として、研修を通して各階職員及びリーダーは周知している。また、個々のカンファレンスなどで日々のケアが身体拘束に該当するようなケアを行っていないかを確認している。	「緊急やむを得ない場合」と「例外3原則」について研修を実施している。緊急時でも身体拘束はしない方針であり、家族には契約時にその方針を伝え、理解してもらっている。センサーマットを使用している人がいるが、使い方を常に話し合っている。グレーゾーンについても周知徹底を図っている。玄関の施錠は防犯上、夜間のみ行っている。			
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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	H26.4・7・8月に虐待予防の研修を実施。施設職員全体に向けた内容で研修を開催している。全職員がその研修に参加し、虐待の予防・防止への認識を深めている。	「施設内虐待の実際とその背景・虐待の区分・通報義務について・不適切ケアについて・介護者のストレスについて」研修を実施している。職員のストレス軽減については、年2回の懇親会や飲み会など、発散する機会を作っている。			

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
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	すでにカルムでは成年後見制度を利用しながら生活をされている入居者がおり、日々のケアの中で後見人と関わる機会を持っている。それに加えて、H26.4Iには権利擁護の研修も開催している。	成年後見制度を利用している人があり、職員は日々のケアにおいて学んでいる。また、内部研修も実施しており、職員は制度について、概ね理解している。資料を設置して、相談があれば管理者が対応して、専門機関につないで支援している。日常生活自立支援事業については管理者は理解しているが、職員の理解には至っていない。	日常生活自立支援事業について、家族も含めて、勉強会を実施されてはどうか。
9	(8)		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居者・家族に対しては、事前のアセスメントとして入居前に不安や疑問を聞き取る機会を設け、説明を行なうようにしている。契約書の改定を行なう場合は、年2回の家族会にて報告し、了承を得てから改定するようにしている。	別のサービスに移る段階についてや料金体制について、理解を得よう説明している。契約に至るまで何度でも見学してもらい、利用者、家族と頻りに連絡をとり、理解、納得を得ている。改定等の際は文書を用意して家族会で説明している。欠席者には同意書を添付して送付し、電話で説明する。	
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	年2回の家族会で、必ず家族からの要望を聞く時間を設け、意見を聞き取るようにしている。H26.8Iに開催した家族会では、ある家族から麻雀をさせてほしいと要望を受けたため、物品を手配して、要望を実現できる環境を整備した。	家族会や面会時に聞いている。「協力病院以外への受診(眼科、皮膚科等)にも連れて行ってほしい」「買い物に連れて行ってほしい」との意見を取り入れて、実施している。また、光熱費の値上げにあたって、家族とディスカッションをするなど、意見の反映に努めている。	
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	月1回のスタッフミーティングにおいて、職員からの意見や提案を聞き取り、日々の業務に反映させている。直近では光熱水費削減の取り組みを実施していたが、削減アイデアを現場職員から募り、洗濯回数・入浴時間の見直しを行なうなど、節減方法を実践し、光熱水費を削減する事ができた。	ミーティングで聞いたり、管理者が個別に聞き取ったりしている。下用、上用の洗濯機を分けたり、節電のためにあまり必要のない食器洗浄機を使わないようにするなど、職員の意見を反映させている。	
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	賃金増額&賞与査定については、「能力・成績考課表(情意考課・能力考課)」に、リーダーが1次評価を行い、次に2次評価を所長が行う、それらの評価をもとに、施設長と所長の調整会議の中で、十分に査定対象職員の成果・能力向上状況を把握し査定を行っている。		

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
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	カンファレンスやスタッフミーティングを兼ねた研修、職員全員に向けた研修は不定期ではあるが開催している。それ以外では神戸市主催の認知症専門の研修にも職員を派遣している。研修に参加した職員は各自、学んだ知識を現場に広げるために、スタッフミーティングなどで研修報告をしている。		
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	H26から北区管内において、グループホーム連絡会が発足され、定期的に会合を行なうようになっている。11事業所の代表が集まり、情報交換等を行なうようになっている。今後は相互訪問を行ない、勉強会などを開催していく事となっている。		

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
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	入所前の段階で、必ず本人との面会の機会を設けている。 アセスメントについては、本人・家族・ケアマネの情報を集約し、入所前にはある程度の情報を施設ケアマネから現場職員に伝えるようにしている。 入所後も施設ケアマネと個別に面談する機会を設け、安心できる関係づくりに努めている。		
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	入所が決まった時点で、家族とは必ず現場職員（介護経験者）と家族が事前に話し合う機会を設け、在宅ではどのような事で困っていたのか、施設に入所後にはどのような事を望まれるのか等を聞き取りを行うようにしている。 また、入所後1ヶ月、以降は必要時にカンファレンスを開催し、意見交換出来る場を設ける様にしている		
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	た情報を元、本人・家族からの希望を聞き取るようにしている。担当ケアマネからの引継ぎで得た情報は本人の生活を支えていた最新の情報となるので、スムーズに施設入所が行なえるように、在宅生活のリズムをそのまま継続できるように配慮させていただく(就寝時間・入浴日等)		
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	各入居者にはその方の身体状況に応じて、できる範囲で役割を持っていただいている。 たとえば、洗濯係や食事の盛り付け係、掃除係など。 入居前にもされていたことや、されていたと思われることを事前のアセスメントの情報をもとに個々の身体状況に合わせて行っている。 作業を強制することなく、全て、入居者・家族の了承を得て作業をしていただいている。		
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	入居者との面会や外出外泊を規制する事はしていない。基本的には、ご家族の自由という体制をとっている。 ただし、食事やおやつを用意の関係で、外出や外泊がある場合は事前に連絡を入れてもらうようにしており、この事項は契約時に説明し、全ての家族に了承を得ている。		
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	友人との面会等は家族同様規制はなく、自由に面会ができる。 馴染みの場所などは、外出レクの企画を立案する段階で、入居者に希望を募り、馴染みの場所付近への外出を行えるようにしている。(ルミナリエ・姫路セントラルパーク・新開地劇場等)また、外出は出来る範囲で家族参加も促し、家族も参加できるように毎回お知らせしている。	大道演芸を見に行く人がいる。家族の送迎で趣味の民謡を続けて習いに行っている人もいる。入居前の音楽仲間が来て、居室で鼓を打って歌い、楽しんでいる。友人や近所の人が訪ねて来たり、馴染みの散髪屋さんに行くなど、馴染みの継続支援に努めている。	

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
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	入居者同士の仲良し度を日々の業務の中で把握し、リ ビングでの席順を配慮している。常に同じ座席ではマン ネリしたり孤立する入居者が出るため、定期的に席順 を見直すようにしています。又、リビング以外での交 流を持つように、入居者同士で個々の居室で過ごす時 間を持ってもらい、良好な対人関係が持てるようにし 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
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	サービス終了に当たり、特に転居する場合は、転居先への情報提供や、転居先の職員との話し合いの場を持ち、スムーズにサービスが終了できるようにしている。家族への情報提供や精神面での支援も施設ケアマネや管理者から行い、関係性の維持に努めている。終了後も介護保険のサービス等で疑問や質問等があれば、受け付けるように		
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	入居者個人個人の要望は、ケアプランを更新する際に、その時の希望や要望を聞き取っている。 また、日々希望されている事や、個々の職員に希望や要望を出されることもあり、個人ごとのカンファレンスの場にて情報を共有し合い、入居者一人一人の希望や意向の把握するよう努めている。	お風呂でマンツーマンになった時や、居室で個別に聞いている。チラシを見ながら、「これを買いたい」と言われた時は買い物に出かけ、「家族に会いたい」人には家族と過ごす時間を増やすなど、可能な限り実現している。困難な人は、昔好きだったことなどを家族から聞き、反応や表情で判断している。	
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	一日の流れの中で、休息のための昼寝は入居者自身の判断でされる方や、その時の様子を見て昼寝や休憩を勧めている。 安眠のために夜間の訪室を必要最小限に抑え、夜間に排泄の訴えがある入居者はその都度トイレ誘導を実施し、尿意や便意がない入居者には定期的にオムツ交換を行って、気持ちよく安眠ができる工夫をしてい		
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	入居者の生活状況(一日の過ごし方、身体状況、排泄状況、入浴状況、食事状況、服薬状況、睡眠状況等)は個々にまとめて記録に残しており、現状の把握を行っている。		
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	入居者の介護計画を定期的(3ヶ月毎)に見直ししており、その都度、個別のカンファレンスを開催している。 カンファレンスには職員や家族が同席し、現状の状況報告と今後の介護方法について話し合っている。 その会議で話し合った事項を次の介護計画に盛り込み、作成をしている。 状態の変化があった場合には、3ヶ月毎のカンファレンスではなく、必要に応じて開催している。(カンファレンス→ケア実施→見直しのためのカンファレンス→ケア方法の確定)	現場職員の気付きの記録や医師、看護師から別途聞き取った意見を基に、家族同席でモニタリングを実施している。その結果、1回目のサービス計画を作成し、1週間実施してみる。再度、検討、適否を確認して、正式なサービス計画が確定される。そのため、より、利用者の現状に即したサービス計画となっている。	
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	グループホーム管理システムのケース記録・排泄チェックリスト等に経過されている様子を毎日細かく記載している。 記録を参考に、カンファレンスや毎月行うスタッフミーティングにも活用している。カンファレンスの内容は全職員が周知し、必要に応じて介護計画にも反映させている。		

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
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	入居者の望まれるサービスや、希望する行事 等が柔軟に行えるように、希望を入居者よ り聞き取り、実施できるか検討して企画をし ている。 今までやったことのない事や行事を積極的 に取り入れることで、マンネリ化しないよう企画 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	
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	地域行事への参加は毎年積極的におこなっている。それ以外には地域の民生委員・自治会長の紹介を受け、ボランティアの受け入れや近隣の保育園との合同の行事が行なえるように調整をしている。			
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	提携病院である松田病院には外来受診・訪問診療(往診)の2種類で受診が行なえている。日々の血圧等のバイタルサインを受診の際に医師に渡し、状態を把握していただけるようにしている。その他、心療内科・歯科の往診体制も設け、入居者の状態に合わせた受診が行なえるようにしている。	基本、提携病院をかかりつけ医とし、受診の場合は家族が付き添うが、やむをえない場合は職員が支援することもある。訪問診療(往診)も可能で、状況に応じて選択できる。利用者の状態等は事前に電話で報告するなど、常に共有に努めている。認知症状に対する服薬調節、改善のための相談にも随時対応している。歯科往診も利用できる。		
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	併設の訪問看護ステーションと連携し、日々の様子確認や異常時及び急変時の対応をお願いしている。医療面での相談はその都度行なうようにしている。受診等は提携病院である松田病院と連絡を取り合い、スムーズに受診ができる体制をとっている。			
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。	入居者が入退院する場合には、入院先の病院の担当の医師や、地域医療連携室の担当者と直接連絡を取り合っている。また、入院前には介護サマリーを病院へ提出し、普段の様子や入院直前の様子報告を口頭でも行っている。出来るだけ早期に退院出来る様、病院関係者とも意見交換を随時行い、退院時には看護サマリーを通じ、情報を共有するようにしている。	利用者一人ひとりの日常的な状態把握を重視している。看護師の細やかなチェックや職員の気配りにより、早めの受診につなげている。入院時は、利用者の生活上での注意点や習慣を伝えるときも、職員がこまめに訪問し、安心して治療できるよう声かけにも努めている。利用者、家族の意向を反映して、医療関係者とは早期退院のための密な連携を図っている。		
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	入居者の身体状況が重篤になったり、もしくは、その可能性が出てきた段階で、施設長・リーダー・家族との話し合いの場を設け、入院や転居、ターミナルケアの実施等、今後の方向について検討している。その中で、どこまでが自ホームで可能で、どこからが対応できないかを明確に家族にも理解していただいている。	契約時に事業所の方針を説明し、その時点での利用者、家族の意向を確認しているが、利用者の状態変化や入院時には、再度意向を確認し、相談している。家族の不安を少しでも無くすよう情報提供に努め、今後に向けた早めの対応を心がけている。職員は、看取り体制に伴い対応を協議している。家族がいつでも来訪でき、共に過ごせる時間を大事にしている。		
34			○急変や事故発生時の備え	事故発生時の対応はインシデント・アクシデ			

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
			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	<p>手帳記入時の対応は、インストラクター・インストラクター検討会にて対応方法を検討し、全職員に周知している。</p> <p>また、転倒時あるいは、容体急変時における対応・処置については、「入居者救急時対応手順」を作成し、介護現場に掲示している。</p>		
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	<p>年2回上期下期に分けて避難訓練を実施している。訓練内容も夜間と昼間に分けて実施しており、避難誘導や避難経路も実際に入居者に移動してもらい、全職員が周知できるようにしている。地域の消防局からは訓練用の消火器のレンタルや、消防機器の点検等で定期的に視察をうけている。運営推進会議でも災害対策については検討する時間を設け、避難場所の確認やルートの再検討を行なうことができている。</p>	<p>年2回の実践に即した定期訓練を、利用者共々実施、職員は機器の取り扱いについても体験している。この夏、大雨による土砂災害の被害を経験し、職員一同防災への備え、危機意識の向上の好機ともなり、今後に向けた早急な対策の検討につながった。さらに運営推進会議で共有を図ることができ、防災全般への協力関係も深まった。</p>	<p>より、協力体制推進に向け、運営推進会議メンバーへの訓練見学を、提案されてはいいが。</p>

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
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	<p>接遇に関しては、毎月行うスタッフミーティングや身体拘束排除に関する研修を通じ、職員一人一人が適切な接遇を行えるように教育し意識向上に努めている。</p> <p>接遇面で問題がある職員に関しては、個別面談の機会を設け、改善するように指導している。</p>	<p>利用者一人ひとりへの関わりについて、不適切にならないよう職員間で情報交換し、適切な対応方法を検討している。普段の業務では、職員間で注意し合う体制を重視し、相互に意識統一が図れるよう努めている。毎日の申し送り時にも、随時支援方法の見直しに努め、職員間で共有するようにしている。</p>	
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	<p>入居者の要望にはできる範囲で対応している。</p> <p>買い物の希望があれば、付近のスーパーまで本人同行もしくは、職員のみで買い物に出かけ、外出企画を立案する前には入居者に行きたい所の希望を聞きいれている。</p> <p>時には実現困難な希望を出される場合もあるが、できるだけ要望に近づけるよう心掛けている。</p>		
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	<p>日々の生活の中で、その人の意思を尊重して自己決定できるような事(例えば起床時間や就寝時間、食事の時間等)は可能な範囲で実施している。</p> <p>大筋での一日の生活の流れはあるが、その枠にはめるのではなく、思い思いに生活していただくよう職員は柔軟に対応している。</p>		
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	<p>入居者の認知度合いによって異なるが、身だしなみのための衣服の選択や、化粧品等は入居者自身にしている。</p> <p>必要によっては一部介助を行っているが、意思決定は必ず入居者にしている。</p> <p>意思決定が困難な入居者の場合は、同じ服を毎日着ない、身だしなみは毎日の起床時に整える事を徹底して実行している。</p>		
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	<p>好みの把握は、各階の職員全員が個人個人の趣味嗜好や、禁忌食物等をまとめた用紙を作成し、全職員に周知している。</p> <p>普段の食事の調理は併設されている事業所の厨房にお願いしていますが、盛り付けや配膳、下膳等は入居者と協働している。</p> <p>食事作り・おやつ作りは月に1度以上おこなっている。食事作りをする行事の場合は家族に参加を促し、共同で食事を作る試みをしている。</p>	<p>併設施設厨房にて調理し、事業所で盛り付け、配膳等を利用者も一緒に行っている。味見をしてもらったり、個々に好みの量を盛り付けるなど、利用者も一緒に用意している。利用者が食べやすい、食べたい物をメニューに反映できるよう、委託業者に意向を伝えている。定期的に、利用者と協働で、メニュー作りから調理まで食事やおやつ作りなど一緒に携わる機会を設け、楽しんでいる。</p>	

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	食事や水分摂取に関しては個人ごとに記録しており1日最低1200ccを目標にしている。記録を通じ、担当の看護師や医師にも必要に応じて情報を共有している。習慣等は日々記録している個人記録で情報を共有し合い、その人の生活習慣に沿った介護及び介助を行っている。		
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	口腔ケアは毎食後にその人の状況に合わせて必ず実施しています。居室で一人でケアされる方や職員の声掛けにてケアされるかた、全介助でケアをされる方に分かれてケアをしている。ケアは人によって異なるが、歯ブラシ・入れ歯洗剤、マウスウォッシュ、口腔ケア用ウェットタオル等を使用してケアをしている。又、定期的に訪問歯科往診を実施しており、口腔内の様子や義歯の調整は定期的に行っている。		

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
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	入居者の排泄リズムを把握するために、排泄する時間等のデータを集計し、どの時間に排泄する傾向にあるか把握をしている。この取り組みは全入居者に行ない、汚染・失禁等の回数を少しでも減らす事ができるように対応をしている。排泄パターンが変更になった場合は、カンファレンスを開催し、原因を見極め、声かけや誘導方法の見直し、排泄用具の見直しを行なっている。	基本、トイレでの排泄を重視している。利用者の表情や立ち上がる動作から推測し、タイミングをみて声かけしたり、さりげなく誘導している。これまでの習慣や癖を参考に、現在の身体状況を踏まえ、その人の立場に立った適切な方法を見極めるようにしている。無理のない自然な排便ができるよう、主治医や看護師とも連携し、気持ちよく排泄できる体調管理にも努めている。	
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	便秘傾向の入居者には水分摂取の促しのほか、運動を促すようにしている。便秘解消のための運動の取り入れや、入居者によってはトイレ内での腹部マッサージをその都度行なっている。		
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	入浴は、入居者の希望を反映させ時間で入浴をしていただいている。入浴予定日当日に体調不良等入浴できない状況になった場合、別日に入浴ができるようにしており、1週間に2回の入浴機会を設けている。安全に入浴していただくために手すりやバスボードといった入浴用品も充実させている。	現在は、保湿保持のため概ね週2回の入浴となっている。利用者個々の入浴日を目安としているが、体調やその日の気分により、柔軟に対応している。無理強いはいはしないで、本人の気持ちを優先にしているが、その日の体調に配慮し、危険がないよう安心して入浴できるよう心がけている。入浴剤や季節風呂も楽しんでもらっている。	
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	一日の流れの中で、休息のための昼寝は入居者自身の判断でされる方や、その時の様子を見て昼寝や休憩を勧めている。安眠のために夜間の訪室を必要最小限に抑え、夜間に排泄の訴えがある入居者はその都度トイレ誘導を実施し、尿意や便意がない入居者には定期的にオムツ交換を行って、気持ちよく安眠ができる工夫をしている。		
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	服薬は、連携病院松田病院と提携関係にある薬局と連携し、安全の為、かつ、より入居者ケアに集中することを目的に、薬剤管理を委託している。日々の業務の中においては、併設訪問看護ステーションの看護師に不明な点や、症状に合わせた服薬調整を依頼し、処方薬は服薬介助以外、薬剤師もしくは看護師が調整している。		
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	レクリエーションは入居者の趣味嗜好に合わせて外出や行事、日中かけている音楽に至るまで、個々の嗜好に合わせている。又、日常の職員が行う業務(調理や掃除、洗濯等)を入居者の身体状況に考慮して、できる範囲で役割分担をして作業をしている。		

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
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	普段は買い物等の希望があれば、その都度対応している。 遠方への外出がある場合には、第一に入居者の希望を募り、行き先を決定し、同時に家族にも連絡をして家族の参加の希望を募っています。 家族参加の場合は、家族にも介助等の協力を依頼するなど、職員・入居者に家族も加わり楽しい思い出づくりを支援している。	日常的な個別の買物等の要望には、近隣のコンビニや商店にその都度出かけるようにしている。利用者から希望を募り、家族参加の日帰り旅行をすることもあり、11月は利用者の体調を見ながら、クルージングを計画している。趣味を通じた外出や好きな着物姿の写真など、家族とも協力して、きっかけづくりに努めている。	

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
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	自己管理できる入居者には自己管理をお願いし、自己管理が困難であってもお金の所持を希望する入居者には所持している金額を伝えていただき、保管する場所も職員が把握できる位置で保管していただくようにしている。 自己管理やそれ以外の入居者が所持金を使用した場合は、レシートや領収書をすべて保管し、必要に応じて家族にいくら使い、残金がいくらか等の連絡をしている。		
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	電話を希望する入居者にはスタッフルームの電話を使用していただき、手紙等はご自分で書かれたものを郵送している。 電話の場合は夜間に電話を希望される方もおられ、時間や状況の配慮は希望された入居者に事情を説明し、納得していただいた上で、時間をずらすなどして対応している。		
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	施設内の共用空間の環境は視聴覚への刺激を最小限に抑えるものとなっている。（色や音響）空調も季節に応じて調整し、締切はせずに定期的に換気も行っている。 リビングや玄関には施設の庭で採取した季節の花を入居者の協力で生け花にして飾り、季節感を持たせている。 庭にはその季節ごとの花が咲いていますので、庭に出て季節を感じていただいている。	利用者一人ひとりが、思い思いに居心地の良い居場所を見つけられるよう、自らが飾り付けたり、ソファや椅子の配置など選べるような環境を意識している。庭の草花を生けたり、好きな本を読んだり、個々のペースで過ごしている。カーテンの開閉や換気にも注意し、明るさや空調にも配慮している。	
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	仲の良い入居者同士が気軽に座って会話ができるように2か所に二人掛けのソファを設置している。 食事の席なども会話しやすい配置にしています。座席は固定ではなく、定期的に席替えやテーブルの配置を変えて、気分転換が図れるようにしている。		
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	入居時には、使い慣れた家具や寝具・コップ・茶碗などの持ち込みを勧めている。 入所後は、ご本人様の要望があれば、家具の配置の変更や家具の持ち込みを家族に依頼するようにしている。 絵や置物等の小物類は入居者と相談しながら配置している。	これまで過ごした環境の重要性を家族に理解してもらい、協力をお願いしている。ちょっとした小物や、本人にとっての大事な身の回りの物を本人から情報を得ながら、家族に持参してもらったり、手作りするなど、落ち着ける環境を心がけている。	

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
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	場所の認識がしにくい入居者のために、風呂場やトイレなどは場所の名前を貼りだすなど随所に工夫を凝らしている。 貼り紙をみて、できる範囲でご自分で移動していただいたり、廊下の曲がり角や居室の入口用の一部にはクッション素材を貼り付け、安全に移動ができるようにしている。		