

# 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	2870200694		
法人名	株式会社 ライフサポートジャパン		
事業所名	ゆうとび庵神戸・石屋川		
所在地	兵庫県神戸市灘区記田町1-3-7		
自己評価作成日	平成28年6月22日	評価結果市町村受理日	平成28年9月5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.kaigokensaku.jp/28/">http://www.kaigokensaku.jp/28/</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6-25-224		
訪問調査日	平成28年6月29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)】

平成15年6月に開設して以降、10年以上の運営実績をもとに、個別ケアを基本とし、家庭的で和やかな雰囲気の中で安心、安全に過ごして頂けるように常に心掛けて、入居者様のケアにあたらせて頂いています。施設の立地条件も良く、坂道の少ない平地で、周辺には公園や店舗もあり、入居者様が気軽に外出することのできる環境となっています。駅も近いので、面会に来られる御家族の方々にとっても便利です。入居者様がグループホームで過ごされる中で、認知症の進行や、身体状況の変化がありますが、その都度、御本人、御家族のご意見、ご意向を確認しながら、グループホーム内だけの事情でケアが進まないように努めています。また、職員の定着率も良く、長年勤めるベテラン職員と、新しい職員とが自由に意見交換できる働きやすい環境とすることにも気を付け、入居者様、御家族への対応、接遇が適切であるよう、日々努めております。

## 【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)】

阪神石屋川駅近くに立地し、近くに公園・店舗もある。毎月のモニタリングを基に基本的に3ヶ月毎に介護計画の見直しを行い、利用者一人ひとりの希望や状況に沿った個別ケアの実践に努めている。買い物・外食時等の地域資源の活用、近隣の公園の清掃活動や地域の消防訓練への参加、まちかど救急ステーションの登録、自治会活動への参加等を通じて、また、昨年度から近隣の保育園との交流も加え、地域交流と地域貢献に努めている。新たに「接遇委員会」を設けて理念の実践に取り組み、利用者一人一人が家庭的な雰囲気の下、その人らしく生活できる支援に努めている。毎月の「ゆうとび通信」送付と近況報告、家族会の開催、計画作成時の家族の意向確認等、家族との信頼関係構築にも努めている。また、研修・委員会活動を通じて、職員の資質向上にも努めており、職員の定着率も良い。

## 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、信頼関係ができている (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広がったり深まり、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)	<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、生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

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
<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	昨年度には、運営理念の見直しを行い、基本内容は変わらないまま、より分かりやすい内容、表記方法にして、全職員への周知徹底させ、朝礼や、入居者様のケアカンファレンス、各種会議において、常に運営理念を根幹とした発想、考え、協議内容となるように努めています。また、昨年度から新たに「接遇委員会」を設置し、各フロアの接遇委員を中心にして、毎月自己チェックを行うようにしています。	昨年、職員も参画して、法人理念を基にした事業所独自の運営理念の見直しを行い、分かりやすい言葉で6項目にまとめ、その中に「地域との連携」と言う地域密着型サービスの意義・役割を明示している。理念をスタッフチームに掲示するとともに、朝礼・カンファレンス・会議等で理念に立ち返って話し合い、理念の理解を深めるよう取り組んでいる。また、理念の実現に向け、個人毎及びフロア毎のケアに関する目標を立て、毎月接遇委員を中心に実施状況の自己チェックを行い、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	平成28年4月から、新しい自治会会長となり、会長との挨拶も済ませ、引き続き地域とのつながり、交流を深めることができるように努めています。管理者が自治会の会合に出席することにより、地域内の課題、問題点、また行事予定等の情報を確実に聞き取れるようにしています。近隣の介護施設のホーム長とも声を掛け合って、自治会に出席するようにしています。その中で、入居者様が地域の中で、自然に溶け込むことができるように努めており、日頃から挨拶を交わし、店舗を利用する等して、交流しております。	自治会に加入し、管理者が会合に出席して地域の課題や行事の情報を共有している。散歩時等には地域住民と挨拶を交わし合い、買い物や外食時には近隣のスーパーや店舗等の地域の社会資源を活用している。秋祭りには神輿が来訪し、利用者の楽しみとなっている。また、昨年からは近隣保育園児が事業所の夏祭りに来訪し交流している。職員が地域の消防訓練や清掃活動に参加し、事業所として「こども110番」や地域住民に事業所のAED使用を啓発する「まちかど救急ステーション」の登録を行い、地域住民の一員として地域で必要とされる活動や役割を担っている。また、自治会の会合で、介護相談の案内や認知症の人たちを地域で支えるための助言・提案を行っている。	

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
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	「運営推進会議」、「自治会」の場では、認知症の方を家族内、または近所内で支援するために、何らかのアドバイスができるように心掛けており、お気軽にご相談くださいと、案内しております。随時、訪問、見学を受け付けており、気軽に安心して、グループホーム内の様子を見て頂き、そこでゆっくりとお話ができるような雰囲気作りに努めています。	/	
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	運営推進会議内では、できるだけ介護、認知症、グループホームの仕組みを分かりやすく、お話するように心掛け、参加頂いたメンバーの皆さんにお役に立つようにと努めております。ホーム内の行事については、全てご案内し、近隣の方にもご参加いただけるように心掛けています。昨年度は、運営推進会議内で民生委員の方から、近隣の保育園へゆうとび庵のご紹介を頂き、園児さんたちに「夏祭り」に参加頂くことができました。	利用者、家族代表、地域包括支援センター職員、地域住民代表(民生委員)、知見者等をメンバーとして2ヶ月に1回開催している。会議では利用者の状況、行事等事業所の取り組み、火災訓練、第三者評価結果等の報告や事業所の課題について話し合っている。年度初めの会議では、毎年「地域に密着した介護サービスの運営方針」を説明し、地域にも事業所への理解が一層深まるよう取り組んでいる。会議で、地域の動向や行事の情報提供を受け、また、民生委員の紹介で近隣保育園児の夏祭りへの参加が実現する等、利用者の生活や楽しみへの充実に向け、サービスの向上に活かしている。また、議事録を事業所内に掲示している。	運営推進会議の議事録に、活動状況や利用者の状況、また、提案・助言等を記載する取り組みが望まれる。
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取り組んでいる	市町村からの指示、指導事項に関しては、日頃から注意し、その内容を職員に周知徹底するよにしています。神戸市主催の研修には積極的に参加するようしており、特に「認知症介護実践研修」については、事業所として毎年対象となる職員を選出して、受講してもらおうようになっています。また、「運営推進会議」の開催状況について、年度毎に詳細を書面でまとめ、神戸市に提出してその内容を報告しています。	運営推進会議に地域包括支援センター職員が参加しており、そこで事業所の取り組み等を伝えている。法令遵守等、管理者を対象にした神戸市主催の研修に積極的に参加している。運営推進会議の開催状況等、書類の提出時等には市の担当窓口に出向き、事業所の課題や法令解釈等の相談を行い、市からも助言・指導を受けている。	

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
6	(5)		<p>○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</p>	<p>身体拘束に関わる研修を事業所全体を通じて、年2回実施しており、更にホーム内でも身体拘束をテーマにした研修を実施することにより、職員の意識向上に繋がっています。</p>	<p>法人の教育担当による「身体拘束廃止・高齢者虐待防止について」の研修を年2回、全職員が参加できるまで複数回実施している。受講後には研修報告書の提出を促し、理解がさらに深められるよう努めている。利用者に予測されるリスクについてはカンファレンスで検討し、原因への対応に努め、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。安全面への配慮により、フロアーの入り口・玄関・エレベーターの開錠には操作が必要であるが、利用者の外出の意向を察知した時は、可能な限り付き添って外出する等対応している。</p>	
7	(6)		<p>○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</p>	<p>高齢者虐待に関わる研修を事業所全体を通じて、年2回実施しています。また、昨年度からは「接遇委員会」を設置して、各フロアーの接遇委員を中心にして、入居者様に対して「不適切なケア」が行われていないかチェックするようにしています。特に、日頃の言葉使い、入居者様への声掛けが、適切かどうか、第三者が見て、聞いて、不快に感じないだろうかという視点も意識しながら、日々注意するようにしています。</p>	<p>上記の「身体拘束廃止・高齢者虐待防止について」の中で、「虐待防止」についても学ぶ機会を設け周知を図っている。接遇委員会を中心に、自己チェック表を活用して言葉遣いや対応に不適切ケアがないか確認しながら、心理的な虐待に結びつかないように取り組んでいる。気になる対応等があれば、ホーム長が文書で各フロアーに回覧し注意を促している。希望休・有給休暇の取得促進、また、認知症ケアの研修等を行い、職員の疲労・ストレスや知識不足等が利用者に影響を及ぼさないよう努めている。入浴時・更衣時等には身体状態の観察に留意し、虐待が見逃されることのないよう取り組んでいる。</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
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	実際に成年後見制度を利用している入居者様の事例を参考にして、その制度を学ぶようにしています。また、それぞれのカンファレンス時には、後見人の方からも意見を聞き、その必要性や制度の内容について、さらに理解を深めるようにしています。	事業所内研修として「高齢者の権利擁護について」を資料閲覧により実施し、成年後見制度や日常生活自立支援事業等権利擁護に関する制度について、学ぶ機会を設けている。成年後見制度を利用している利用者があり、後見人への定期的な身体状況の報告や金銭管理書類の整理提供等、実務面を通じて協力的な支援を行っている。制度利用に関する資料も準備しており、制度の利用が必要な時には、管理者が窓口になり支援できる体制がある。	
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	契約、解約、または改定等の際は、御本人、その御家族と話し合う時間をじっくりと設け、不安や疑問点が残らないよう十分に話し合うようにしています。	見学時に、パンフレット等を活用してサービス内容を現場を見てもらいながら説明している。契約時には、管理者が契約書・重要事項説明書の項目に沿って、質疑応答を交えながらしっかり時間を取って説明し、理解の上同意を得ている。入院中の居室料負担等入院時の対応については、具体例を用いて理解しやすいよう説明している。契約内容を改定する時は、家族来訪時や運営推進会議、家族会等で説明の上、根拠を明確にした文書を明示して同意を得ている。入院等で契約を終了する時は、情報提供等を行い、次のサービスに円滑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
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	<p>毎年、各フロア毎に御家族に集まって頂き、家族会を開催するようにしています。御家族の方同士が交流し、御家族としてのお気持ちを共有することができるようにも心掛けています。そこで、御家族からのご意見、ご要望を聞き取る機会ともしており、その他、日常的に訪問される御家族に対して入居者様の近況をお伝えし、健康状態、認知症状の変化、それに対するケアの方針等をその都度お伝えして、御家族からのご意見を確認するようにしています。日常的に訪問し難い御家族に対しても、定期的に連絡を取り合うようにしており、意見交換の機会を絶やさないように対応しています。</p>	<p>玄関近くに事務所があり、家族来訪時には、事務所にいる管理者が直接声かけを行い、家族から意見が出しやすい雰囲気づくりに努めている。毎月「ゆうとび庵通信」で家族に利用者毎の事業所での暮らしぶりを伝え、意見や要望を表わしやすいようにも努めている。年1回、定期的に家族会をフロア毎に開催し、家族間の交流や情報交換を通じて、より意見等が出やすいよう努めている。また、介護計画の見直し時にも、希望・要望の把握に努めている。出された意見等は、申し送りノートに記録として残し、カンファレンスや会議等で対応を話し合っている。また、利用者が運営推進会議に参加しており、外部者に意見等を表す機会を設けている。玄関に「意見箱」も設置している。</p>	
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	<p>各種ミーティング時に職員からの意見を聞き取るように努めており、その他、職員一人一人との面談、話し合いによって、管理者と職員が意見交換できる機会を常に設けるように取り組んでいます。</p>	<p>管理者は日常的に職員へ声かけを行うとともに、カンファレンス・フロア長会議・フロア会議、各種委員会等に参加し、職員からの意見・提案等の把握に努めている。管理者は年1回定期的に、また随時、職員との面談の機会を設けている。管理者は法人でのホーム長会議に参加し、職員等の意見を上位者に伝える機会がある。利用者の状況に応じた業務分担の見直し等、職員の意見・提案を運営に反映させている。利用者との馴染みの関係に配慮し、法人間、フロア間の異動は基本的に行わない方針である。</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
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	職員の勤務の様子についてよく把握するように努め、一人一人に聞き取りを行ない、職員からの意見、希望についても把握するように努めています。		
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	年間計画に基づく内部研修の実施と、リーダー研修や、管理者研修等の勤続年数や経験に応じた外部研修の受講もすすめています。		
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	灘区内のグループホームの管理者とは、日常的に連絡を取り合うことができおり、お互いの現状を話し、入居者様へのケア、御家族への対応、職員に関すること、ホームの運営に関する相談等も行っています。		
<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	入居に至るまでの間に、御本人との面談をくり返して、馴染みの関係作りに努め、不安な点等があった場合は丁寧に説明を行って、安心して頂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	入居頂く前には、御家族との話し合いの時間をじっくりと設け、不安に感じておられるようなことに丁寧にお答えしていき、信頼関係を築くことに努めています。		

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
17			<p>○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</p>	<p>入居頂く際には、その時の御本人の状態、御家族の意向をしっかりと確認したうえですめるようにしています。</p>		
18			<p>○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</p>	<p>グループホームは、入居者様が生活する場所であることを職員が常に意識するようにして、そこで暮らしを共にするという考えのもと、職員にとっては職場であると同時に、入居者様にとっては生活空間であるということをお忘れのないようにしてケアにあたるように努めています。</p>		
19			<p>○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</p>	<p>御本人と御家族の関係を大切に考えながら、その都度御本人の様子を御家族にお伝えするようになっています。御家族にとっては、認知症が進行し、身体状況が変化する入居者様本人を見て、知り、不安や悩みを抱えるケースもあります。その場合、介護を行う職員の立場から一方的にケアの方法や今後の方針を話すのではなく、必ず御家族の意見、意向を確認することに気を付けています。</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
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	入居者様がいきつけだったお店に通う為の外出を支援したり、馴染みの関係だった友人、知人の方にも訪問して頂けるような雰囲気作り、関係作りに努めています。特にグループホームにあまり馴染みのない方が訪問されるケースもありますので、その都度納得して頂けるようなかたちで、ホーム内での取り組み、注意事項をご理解頂けるように努めています。	入居時に「アセスメントシート」「入居者調査票」で生活歴を把握し、趣味や行きつけの場所等馴染みの人や場の情報を収集している。入居後も日々のコミュニケーションの中で関係継続のための情報把握に努め、把握した情報は「介護経過記録」に記載している。買い物で馴染みの店へ同行したり、喫茶店への外出支援に努めている。知人・友人来訪時には落ち着いて話ができるように配慮し、年賀状等手紙のやり取りの支援も行っている。談話室で定期的にフロアーを超えた「ふれあい喫茶」を開催し、馴染みの人との関係継続が難しくなる中で、新たな馴染みの関係づくりにも努めている。	
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	各フロアーの中で入居者様同士が良い関係を維持できるように心掛け、日頃からケアを行い、また別のフロアーの入居者様同士も交流できるようなレクリエーションを定期的実施しています。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	サービスが終了した後も、これまでの関係性を大切に、フォロー、支援することに努めています。		

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>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	日頃から入居者様の言動に注意して、寄り添って関わりを持つことにより、それぞれのご希望を引き出すことができるように心掛けています。御本人から意向を示すことが困難な方には特に注意して、御家族にも確認を取りながら、御本人本位に検討するように努めています。	入居時の「アセスメントシート」を基に把握した思いや意向を共有しながら、事業所での日々の暮らしの中でもコミュニケーションづくりに努め、把握した思いや意向は介護経過記録に記載している。入居後定期的に再アセスメントを行い、把握した思いや意向をアセスメントシートに記載し計画に反映させている。意思の疎通が困難な利用者については、家族からの情報を参考に、利用者の表情や反応に留意して思いや意向を汲み取り、利用者の立場に立って支援方法を検討している。耳の不自由な利用者には、筆談を活用している。		
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	入居される事前の資料等も活用しながら、お一人お一人の経過を確認し、御本人、御家族から聞き取りを行なって把握するようにしています。			
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	フロアーで勤務する職員は、入居者様との馴染みの関係を構築できるように努め、日々様子や、変化があった場合の気づきを共有できるようにしています。			

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
26	(13)		<p>○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</p>	<p>毎月1回カンファレンスを実施し、入居者様がグループホームで生活していくうえでの課題を話し合い、そのケア、対応方法について職員同士で意見交換したり、御家族の意向を確認して、日々の介護に繋げています。入居者様の状態に変化が生じ、その対応方法を検討する必要があるれば、その都度ケアカンファレンスを実施しています。各フロアの計画作成担当者が中心となり作成したケアプランについては、御家族にも同意を頂き、他の職員全員が把握したうえでプランに添ったケアを実践するようにしています。その評価については毎月確認していき、入居者様の変化に応じたケアプランを作成できるようにしています。</p>	<p>本人・家族の希望等の把握に努め、カンファレンス（サービス担当者会議に準ずる）を開催して3ヶ月毎にアセスメントを行い、アセスメントシートで情報を共有している。抽出した課題を基に、基本的には3ヶ月毎に介護計画を見直し、計画には、かかりつけ医・看護師・後見人等の意見を採り入れている。計画に沿って、一日の過ごし方を「日課計画表」として利用者一人ひとり具体的なサービス内容を策定している。実施したサービス内容を、「介護経過記録」に日勤・夜勤帯に区分して記載している。サービス内容に付した番号に沿って、毎月モニタリングを実施し、継続・変更等について検討している。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新たな計画書を作成している。計画内容の変更時にはカンファレンスで職員に周知している。また、計画に沿ったサービスの実施状況を記録できるような書式を検討している。</p>	<p>書式の検討により、モニタリングの根拠となる記録の工夫を期待する。また、家族からの意向確認を含め、かかりつけ医・看護師・後見人等から把握した指示や意見は、「カンファレンス記録」に記録として残しておくてはどうか。</p>
27			<p>○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</p>	<p>「介護経過記録」として、入居者様お一人につき、一日一枚の記録用紙を用意し、その中に、ケアの実践とその結果、また入居者様の様子を記入するようにしています。</p>	/	
28			<p>○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</p>	<p>入居者様のご希望、御家族の皆さんの意向を確認し、柔軟に対応する個別ケアの実践を常に心掛けています。</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
29			<p>○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</p>	<p>近隣のスーパー、喫茶店とは、馴染みの関係が構築できており、入居者様が日常的に利用して頂けるように支援しています。</p>	/	
30	(14)		<p>○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</p>	<p>主治医の往診の際に、入居者様の状態を確認し、その他の医療機関、御本人、御家族が希望する病院にスムーズに受診できるよう話し合っています。通院の際は、職員が同行、付き添うようにし、医療機関との連携を深め、安心して受診できるように支援しています。</p>	<p>契約時に意向を確認し、利用者・家族が希望するかかりつけ医での受療を支援している。定期的に神経内科の医師による往診が月2～3回あり、利便性から往診医をかかりつけ医としている人が多い。通院介助は基本的に家族が行うこととしているが、現状は事業所が対応し、整形外科・眼科等へ職員が同行している。往診医師や同行受診時の医師への事前の情報提供内容や受診結果は、「受診記録」に報告内容・指示内容として医療に関する情報を一元化して記録として残し、特記事項があれば申し送りで職員に周知している。</p>	
31			<p>○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</p>	<p>主治医の往診時に、看護師にも同様に情報交換を行い、指示を受けて、入居者様の支援に繋がっています。</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
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。	入院時には、御本人の状態をこまめに確認するようにして、まずは早期退院を目指して、医療機関とも情報交換しながら支援しています。特に病院内の地域医療連携室相談員、ソーシャルワーカーの方々との関係構築に日頃から努め、入院時にスムーズに話し合いが行えるようにしています。また、退院時の御本人の状態によっては、グループホーム内での対応を見直す必要があるので、事前にカンファレンスを実施して頂くように働きかけ、スムーズに、また御本人にとって負担がかからないように退院後の受け入れ体制を整えるように努めています。	入院時には、「介護サマリー」でADL等利用者の支援に関する情報を提供している。入院中は見舞いに行き、利用者の不安の軽減に努め、地域医療連携室等関係者と利用者の状況や早期の退院に向けた話し合いを行っている。話し合った内容は別紙に記載し個人記録に挟み込んで、事業所でのカンファレンス時に職員に伝えている。退院が近付けばカンファレンスの開催を依頼し、得た情報を基に退院後の受け入れ態勢を整備するとともに、「看護サマリー」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。	
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	入居時から、重度化した場合の対応については、御家族とよく話し合うようにしており、その方針についてしっかりとご理解頂くようにしています。また、入居生活の中で、御本人の身体状況等が変化した場合には、その都度確認し、その対応方法についても話し合ってお理解を頂くようにしています。必要な場合には、医療機関の方にも同席して頂き、グループホームとしての「できること」に関して説明を行い、その後の方針を話し合い、安心して頂けるように支援しています。	契約時に、「契約書」の解除の条項と「重度化対応指針」で、事業所が出来ること・出来ないことを説明し、家族等の意向を確認しながら、事業所として基本的に看取りを行わない方針であることを説明している。食事を経口摂取出来なくなった時等、重度化に向かう段階に応じてかかりつけ医を交えて支援方針を話し合い、家族の同意を得て変化の段階に応じた支援に努めている。	
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	職員の緊急連絡体制、主治医との連携については、定期的に確認しており、入居者様の急変時にも職員が対応できるよう、随時、市民救命士講習を受講しています。		

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
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	災害時マニュアルを作成し、職員が周知徹底することにより、非常時にも冷静に対応できるように備えています。職員、入居者様も参加し施設内での消防避難訓練を実施して、その対応方法をしっかり身に付けるようにしています。運営推進会議の時間を利用して地域の皆さんにもその訓練の様子を報告させて頂き、協力して頂くようにして、地域住民の方々にご理解を深めて頂いています。	27年は1回、利用者も参加して昼間帯想定での総合訓練を実施している。28年は、2回の訓練を予定している。訓練以外に「防火・防犯」研修として、非常災害マニュアルの閲覧研修を実施し、危機管理委員会で防火管理について話し合い、防火意識の向上に努めている。夜勤の職員が、防火チェック表で防火チェックを行っている。運営推進会議で地域へ協力を呼びかけ、地域の消防訓練に職員が参加して地域との連携を図っている。各フロアーに「非常持ち出し袋」を設置し、事業所で水・乾パン等を2～3日分備蓄している。	夜間帯想定も含め、年2回定期的に避難訓練を実施し、全ての職員が利用者を安全に避難誘導できる方法を身に付けておくことが望まれる。また、備蓄に関しては、水・食料・備品について、内容・数量・管理方法等を検討することが望まれる。	
<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	一年を通じて、繰り返し内部研修を実施して、入居者様の人格の尊重や、プライバシーの保護についての重要性を職員が学ぶようにしています。また、朝礼やカンファレンスの際に、言葉使い等、職員の言動には十分注意してケアにあたるよう話し合っています。	事業所内で、「プライバシー保護について」を資料の閲覧による研修として実施し、人権の尊重・プライバシーの確保について学んでいる。自己チェック表を活用して、言葉遣いや対応に留意し、気になる対応があれば、文書を回覧して共有している。個人記録類は、施錠できるロッカーに保管し、写真については内部閲覧と家族への配布に限定している。職員とは、雇用契約書で守秘義務について相互に確認している。		
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	入居者様が意思決定できるような対応、声掛けを心掛けて、御本人の希望が聞き取れるように支援しています。			
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、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	一日一日のスケジュールを取り決めるのではなく、その日の体調、気分にも配慮しながら、入居者様それぞれのペースで過ごして頂けるように職員が柔軟に考えて支援しています。			

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	
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	入居者様には、それぞれのお好みの衣服を着て頂けるように支援しており、御家族とも相談、確認しながら季節に合った衣類を選択して頂けるようにしています。				
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	食事の準備、片付け等については、入居者様にもできるだけ手伝って頂けるように努めています。おしぼり用のタオルの準備、テーブル拭き、食事の盛り付けや、食器の後片付けを行なって頂き、食事を楽しんで頂くことと共に、役割を持ち充実感を感じて頂けるように支援しています。	委託業者による献立表に沿って、食材が素材の形で届けられ、各ユニットで職員が輪番で調理・盛り付け等を担当し利用者に提供している。利用者の状況に合わせた食事形態、嗜好に合わせた代替食も準備し提供している。利用者の希望や残食等を食事委員会で話し合い、話し合った内容を委託業者に伝えて献立に反映させる仕組みがある。月1回程度、食事委員会が希望や季節感を採り入れた、節分時の「恵方巻」等行事食を企画し、食事会として楽しんでいる。おしぼりの準備・テーブル拭き・後片付け等、可能な限り食事づくりの一連の流れに参加できるように、声かけや場面づくりに努めている。また、「おはぎづくり」等おやつを楽しむ機会や、個別に外食の機会も設けている。			
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	チェック表を活用し、食事の摂取量を確認できるように対応しています。食事の際に、それぞれの嗜好品を添えて食事を楽しんで頂けるように工夫したり、咀嚼や嚥下の状態に応じて、食事の形態を変更するようにして支援しています。				
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	チェック表を活用しながら、歯磨き、うがい、義歯の洗浄等、それぞれに応じた口腔ケアを実施しています。				

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
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	排泄チェック表を活用して、入居者様お一人お一人の排泄パターンを把握するように努めています。排泄のパターンは、それぞれで全く異なることを十分に理解し、画一的な排泄ケアにならないように注意しながら、カンファレンス時等に、その対応方法をよく話し合い、御家族にも確認して頂きながら、御本人に合ったケアを行なうことができるようにしています。	排泄チェック表を活用し、利用者一人ひとりに適切なタイミングでの声かけ・誘導を行い、トイレでの排泄を大切にされた支援に努めている。カンファレンスでは、利用者の力や習慣を活かし画一的な排泄ケアにならないよう話し合つて、計画に反映させ支援している。誘導時や排泄結果の報告時には周囲に配慮し、羞恥心への配慮に努めている。		
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	入居者様、お一人お一人の排便の状態は毎日チェックを行い、食事や水分の摂取量にも注意しています。また、主治医と連携しながら、必要に応じて便秘薬の服用を行っています。			
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	曜日や時間帯を取り決めることなく、入居者様のご希望に応じて入浴できるように対応しています。また、入浴について拒否がみられる入居者様に対しても、ゆっくり声掛けを行ったり、タイミングを工夫して入浴して頂けるように工夫しています。その対応方法については、御家族にも説明を行ってご理解を頂くようにしています。	基本的には、週2回午後入浴としているが、利用者の希望やタイミングに合わせて入浴できるよう支援している。異性介助を嫌がる利用者には同性で対応し、入浴を嫌がる利用者には無理強いせず、「お風呂」という言葉は使わないなど、声かけや誘導の方法を工夫している。また、入浴時は終始1対1で対応し、プライバシーの確保と共に、ゆっくりと自分のペースで入浴が楽しめるように努めている。		
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	決められたタイムスケジュールで入居者様に動いて頂くのではなく、起床や就寝時間については、それぞれのペースに合わせて対応するようにしています。日中の間でも、入居者様はいつでも自由に居室内で休んで頂けるように対応しており、必要な方は、介助を行なって臥床して頂くようにもしています。			



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
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	入居者様、お一人お一人の薬表を管理し、職員が周知徹底するようにしています。その服薬については、毎回チェックを行なって、安全に服薬できるように対応しています。	/	
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	入居者様、お一人お一人の好みを把握して、特に嗜好品は、日頃の買い物等を通じて用意できるように対応しています。また、ホームの中での洗濯、掃除、食事の準備、片付け等は、入居者様にできるところをお手伝い頂くようにして、生活の中で役割を持ち、やりがちな感じて頂けるように努めています。日々の楽しみについては、歌や音楽がお好きな方が多いので、カラオケを楽しんで頂いたり、歌番組を録画して、くつろぎの時間にご覧になって頂き、またお花がお好きな方も多いため、玄関前の花壇にお花を植え付け、フロア内にも生花を飾るようにして、楽しんで頂いています。			
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支援している	日常的な散歩等を含め、御本人のご希望に合わせて外出できるように支援しています。特に日用品や、嗜好品の買い物については、御本人にとって楽しみの一つですので、職員が付き添い安全に出掛けることができるように支援しています。また、普段行けないような場所には、車を利用する等して少し遠方にも出掛けることができるように支援したり、御家族にご協力して頂いています。	日常的に、近隣の公園への散歩や買い物に出かけている。車イスを利用する利用者も、車イス対応車を利用する等、状況に応じた移動に配慮し、安全に配慮しながら外出できるよう努めている。玄関前の花壇に季節の草花を植え、水やり・手入れ等を楽しみながら季節を肌で感じる機会も設けている。また、摩耶ケーブル近くの桜花トンネルや海辺にあるサンシャインワーフ等、普段は行けないような所へも家族の協力を得ながら出かけている。		

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
50			<p>○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</p>	<p>御本人、御家族と相談、確認しながら支援しています。</p>	/	
51			<p>○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</p>	<p>電話に関しては、入居者様からご要望があった際、または外部から連絡があった際、その都度取り次ぐように対応しております。また、手紙、ハガキが届いた際は、必ず御本人に手渡すようにしており、その返事を書いて頂けるように支援しています。</p>	/	
52	(23)		<p>○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</p>	<p>建物内はシンプルで分かりやすい作りになっており、必要に応じて案内等を貼り付けるようにして、入居者様が安心して、安全に過ごせるように心掛けています。季節の飾り付けや、お花を置くことによって、入居者様に季節感を感じて頂けるようにも工夫しています。</p>	<p>共用空間はゆったりと広く、キッチンとスタッフルームの間に位置し、見通しが良い造りになっている。利用者の身体状況や車いすなどの動線を考慮して、フローアごとにテーブルやソファの配置を工夫している。ソファを数カ所に配置し、利用者が思い思いの場所でゆっくり過ごせるように配慮している。</p>	<p>安全性も考慮しながら、共用空間に生活感や季節感を採り入れる工夫が望まれる。</p>
53			<p>○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</p>	<p>共有のスペースである談話室には、幾つかのテーブルを用意し、気の合った入居者様同士がくつろぎの時間を過ごせるように工夫しています。また、その中でもお一人で過ごすことができるようにした空間を残す等の配慮も忘れないように談話室内のレイアウトを考えています。</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
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	居室内のスペースを活用できるよう、家具類のレイアウトは個別に検討し、御本人、御家族のご意見を取り入れながら、必要に応じて安全に居室内で過ごすことができるよう変更しています。使い慣れたもの、好みのものに関しては、原則自由に持ち込んで頂き、居室内が御本人にとって、落ち着く居心地の良い空間となるように努めています。	事業所が、テーブル・ベッド・タンス・クローゼット等の家具を備え付けており、家族と相談しながら利用者の好みや状況に応じてレイアウトし、安全面にも配慮しながらその人らしく暮らせるよう工夫している。本が好きな利用者は本棚、また、好みの調度品、思い出のある家族の写真、テレビ等が持ち込まれており、好みや使い慣れたものを活かして、居心地よく暮らせる生活空間づくりを支援している。	
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	フロア内は見通しの良い作りで、職員が入居者様の動きを常に見守り、自立支援を意識しながら、必要に応じての声掛け、介助を行なうようにしています。		