

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	兵庫県西宮市樋之池町16-4		
自己評価作成日	平成30年6月10日	評価結果市町村受理日	平成30年8月30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)】

アクティビティに加えて、より脳を活性化されるトレーニングとなる学習療法を行っております。ご居者のADLの維持に繋がったり、スタッフもコミュニケーションのツールとして、スタッフのスキルアップにもつながっております。
 また四季折々の行事を感じていただくために、工夫をこらして提供させていただいています。春には旅行会社を通じて、バスツアーを企画しています。普段あまりいけない遠方まで出掛けています。毎回皆様今年はどこに行くのか楽しみにされています。今年アートホテル大阪ベイタワーホテルにてランチを召し上がり、その後海遊館で海中の世界をご家族と楽しめました。
 他にも地域の交流として3B体操やハーモニカ演奏、大正琴などのボランティアの方に来て頂きスタッフが行うアクティビティの時とまた違った表情が見られることもあり、今後も地域交流を深めていきたいと思ひます。

※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.kaigokensaku.jp/28/
----------	---

【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30年7月11日		

【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)】

施設では、グループホームの他デイサービス、訪問介護、居宅介護支援等の介護サービスを複合的に提供している。近隣の保育園児や、生け花・3B体操等多種のボランティアが継続的に来訪しており、利用者の楽しみとなっている。また、近隣中学での出前講座開催、トライやるウィーク受け入れ、老人会での音楽療法、セミナー開催等、地域で必要とされる役割を担い、事業所が持つ機能を地域に還元している。アクティビティにも積極的に取り組んでおり、高齢者向け「公文学習療法」を採用している。四季折々の行事、外出、外食等の機会も工夫している。また、人事考課制度の採り入れと共に、法人研修、施設内研修等を計画的、継続的に実施して人材育成に努めており、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)	○	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ます (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)	○	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
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	各フロアの、常に目につく場所に、「運営方針」を掲示しており、その一項目として「地域と社会とともに」を掲げ、地域との関わりを持ちながら生活を送って頂けるよう取り組んでいます。	法人策定のグループホームとしての理念・基本方針を共有している。基本方針に地域密着型サービスの意義・目的を明確にし、フロア毎に掲示している。入社時研修で理念について理解を深めるとともに、理念カードを職員が携帯し毎週唱和している。理念の実現に向け、事業所独自の年間目標を作成し、4半期毎に進捗状況等を職員参画のもとで振り返り次の目標の設定に繋いでいる。また、理念に関連する項目を採り入れた自己チェックシートで、各職員が半期毎に実践状況の振り返りを行っている。日々、コミュニケーションづくりに努めて個別支援に取り組み、「入居者が主人公」等基本方針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	自治会加入参加し、地域イベントへの協力や施設イベントへの参加やボランティア協力をおこない、地域の方と交流を深めています。	地域の自治会に加入している。地域の公民館での催しに利用者と共に参加し、散歩・買い物等では地域の社会資源を利用して、日常的に地域と交流している。近隣の保育園児や、生け花・傾聴・3B体操等多種のボランティアが継続的に来訪しており、利用者の楽しみとなっている。また、市民を対象とした健康体操への職員の参加、近隣中学での出前講座開催、トライやるウィーク受け入れ、老人会での音楽療法実施、認知症への理解を深めるためのセミナー開催等、地域で必要とされる役割を担い、事業所が持つ機能を地域に還元するよう取り組んでいる。	
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	公民館や小学校、施設内での交流の中で、音楽療法や健康体操を通じて、地域の方々に参加していただき、理解を深めていただけるよう努めています。		

自己	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)	<p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>2ヶ月ごとに運営推進会議を開催し、現状報告を主とし意見交換も行い、貴重な意見や助言をお聞き出来る場として活用しています。できるだけご入居者にも参加頂き、生活のご様子や意見をお聞き出来るようにしています。</p>	<p>家族代表、地域代表として民生委員・自主防災会代表、市職員、知見を有する者として他事業所管理者が参加し、定期的に2ヶ月に1回開催している。会議では行事等の写真、事前に作成したレジュメ等を提供して、利用者の状況・行事・事故報告・地域活動等事業所の取り組みを報告し、質疑応答、意見交換を行っている。地域での催し案内等、会議は貴重な意見や情報を得る場として活用している。議事録は事業所玄関にいつでも見れるようファイル化して設置し、職員にも回覧して周知を図っている。</p>	<p>外部者に意見等を表す機会づくりとするためにも、利用者にも可能な限り参加を呼び掛けることが望まれる。</p>
5	(4)	<p>○市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>取り急ぎの場合は電話で問合せをおこない、できるだけ窓口へ行き、顔の見える関係性を築くように取り組んでいる。</p>	<p>市職員の運営推進会議への参加を通して、事業所の取り組み等を伝えている。市の集団指導に参加して制度改正等の情報提供を受け、身体拘束廃止に向けての指針の見直し等に取り組んでいる。運営推進会議議事録や認定更新資料を市の担当窓口へ持参しており、その機会を活かして法令解釈や事業所の課題等の相談を行い、市も助言等を行って協力関係を築いている。</p>	
6	(5)	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>「身体拘束適正化委員会」を設置し、身体拘束を行わないを基本方針とし、身体拘束がもたらす弊害などを理解してケアを行っています。緊急やむを得ない場合など要件を満たした上で説明や経過観察記録をとり、一日も早い解除を目指しています。</p>	<p>重要事項説明書に「拘束の禁止」を明示し、家族にも拘束により予測されるリスクを説明し、拘束を行わないケアを実践している。法人での入社時研修でコンプライアンス研修を実施し、事業所でも定期的に年2回研修を行い、グループワーク研修も採り入れている。受講者は研修報告書を提出し、参加出来なかった職員には資料配布と報告書提出を促し周知徹底を図っている。「身体拘束適正化委員会」も設置している。安全上止むを得ず、エレベーター・玄関は開錠操作が必要であるが、利用者の外出希望を察知した時は付き添って外出している。</p>	

自己	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
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	どのような行為が拘束や虐待に該当するかについて、社内研修センターでの研修や施設内研修にて防止の徹底に努めている。また、外部研修にも参加し、意識の向上を図っています。	上記研修で、「虐待防止」「不適切ケア」についても学ぶ機会を設け、周知徹底を図っている。意図的でなくても不適切と思われる言葉がけや対応があればその都度注意し合い、必要時には「申し送り」への入力で周知を図っている。話しやすい環境づくりに努め、「なんでも提案箱」を設置し、介護技術研修を実施する等、職員の悩みや不安の軽減に努め、また、ストレスチェックを実施し、ストレス等がケアに影響を与えないよう努めている。入浴時等に身体状況に留意し、虐待が見逃されることのないよう取り組んでいる。	
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	「成年後見人制度」については、定期的に施設内勉強会を開催しています。	成年後見制度等権利擁護に関する制度についての研修を定期的実施し、職員が一定レベルの知識を習得できるよう努めている。現在、成年後見制度を利用している人があり、後見人へ定期的な身体状況の報告や金銭管理関連資料の提供、計画への同意等、活用のための支援を通じて職員も理解する機会がある。活用が必要と思われる利用者があれば、家族とも相談し、パンフレット等で情報提供している。	
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	契約前に重要事項説明書の読み合わせを行い、ご入居者やご家族がサービス内容についてわかりやすく説明が行えるよう心がけています。また、質疑応答に関しても、出来るだけ明確に回答ができるように心掛けています。	見学・体験入居時等には、パンフレット・入居のしおりを用いて説明している。契約時には、契約書・重要事項説明書をもとに、その内容を理解しやすいよう工夫した写真付きの説明資料と入居のしおりを活用して、質疑応答を交えながら説明している。料金関係については、別表「利用料金表」でシュミレーションを行いながら説明している。契約内容を改定する時は、内容により文書による通知や、根拠を明確にした文書での同意を得ている。入院・入所等で契約を終了する時は、面談や情報提供を行う等、次のサービスへ円滑に移行できるよう努めている。	

自己	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	ご家族と施設、またご家族同士の意見交換の場として、半年に一度家族会を開催。日頃のご来訪時にも積極的にお話を伺う様ように努めています。運営推進委員会で市職員等・地域関係者・知見を有する者などと話す機会が定期的にあります。	毎月の様子を「グループホームだより」と「介護レター」で個別に伝え、家族等が意見を表わせ易いよう努めている。家族会を年2回開催し、家族からの意見の把握に努める機会としている。家族会では、事業所の取り組み等を報告し、口腔ケア等のセミナーを開催し、意見交換を行っている。法人としても定期的に家族アンケートを実施して意見収集に努め、分析結果を事業所にフィードバックするとともに「たより」で家族に報告している。家族会を家族等が参加しやすいよう昼間開催に変更する等、家族からの意見・要望を運営に反映させている。	
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	日常の職員とのコミュニケーションを最も重要と考え、どのようなことでも話のしやすい環境を作るように留意しています。毎月のミーティングの中での意見抽出や、半年に一度の個別面談でも意見などの吸い上げに努めています。	管理者は、毎日各フロアをラウンドし、職員が話しやすい環境づくりに努め、また、フロア会議・全体会議・委員会等に参加し、意見の把握に努めている。年2回、個人面談を行い、個別に意見を聞く機会を設けている。また、法人本部へ「改善提案・報告」を文書で行う仕組みがあり、分析結果等を事業所の運営に反映させている。施設連絡会議や法人の管理者会議に参加して、管理者や職員等の意見を上位者や代表者に表わす仕組みがある。職員の異動は利用者との馴染みの関係に配慮し、極力少なくするよう努めている。	
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	半年に一度、管理者との面談を行い、取り組んだ業務の振り返りや今後の具体的な目標設定について話し合い、向上心を持ちながら仕事に取り組めるよう努めています。		
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	入社後、定期的に本社研修センターでの研修を受講し、ステップアップを図り、受講後の報告書は直属の上司も目を通し、力量の配慮に努めています。また、経験など考慮し、外部研修の受講も勧められています。		

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
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への参加や、他施設での運営推進会議に参加し、交流の機会を持っています。		
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	出来るだけご自宅、利用中の事業所や病院へ伺い、ご本人のこれまでの経緯や生活環境について、具体的に理解するようにお話を伺い、情報を収集し、情報共有を正確にできるよう努めています。		
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	ご自宅の訪問以外に、電話での問い合わせにも丁寧に対応し、親身にお話を伺い、見学に来られた際にはご要望やご質問についても納得して頂けるよう説明に努めています。		
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	ご本人やご家族の要望に対して、まず必要なサービスを説明、確認し、それ以外にもどのようなサービスやサポートができるのかを説明。さらに、介護・看護職員と一緒に検討したうえで、インフォーマルなサービスの情報も提供するように努めています。		
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	日常生活をお手伝いするという立場に立ち、生活の中で「してみたいこと」や「継続したいこと」などを日常のコミュニケーションからくみ取り、実践できるよう努めています。		
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	ご家族の方々が、絶えず訪ねやすい施設であり、職員であるよう心がけています。行事の日程を事前にご案内し、ご家族の参加をお勧めしたり、体調の変化が見られたときは、緊密に連絡と相談を重ね、ご一緒にサポートする姿勢を示すよう努めています。		

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
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	いつでもどなたでも、ご来訪可能としており、ご家族以外でもお友達や同級生のご来訪者もいらっしゃいます。どなたであっても挨拶は欠かさず丁寧に対応するように心掛けています。ご入居前の医療機関を引き続き主治医としたり、外出の際には母校や思い出の場所など馴染みの場所も加えています。	入居時に家族等から生活歴・趣味等を聞き取り、「入居前面談記録」を作成し馴染みの人や場の把握に努めている。日々の関わりの中で把握した情報は「ケース記録」に入力して共有している。馴染みの神社・ショッピングモール等に出かけたり、母校を訪問して学食で食事を楽しむ支援や、友人・知人来訪時にはフロアや居室でゆっくり過ごしてもらうよう応対し再来訪を依頼している。手紙のやり取りや、各フロアに固定電話を設置する等、関係継続の支援に努めている。デイサービスとの合同イベント時には、馴染みの人と会える機会づくりや、新たな馴染みの関係づくりに努めている。	馴染みの人や場所、思いや意向等、把握した情報を蓄積し、継続的に個別支援に活かせる仕組みづくりを期待する。
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	食事やアクティビティの席はご入居者同士のコミュニケーションがとりやすい配置を考慮し、会話のきっかけを提供できるようにしています。他のご入居者とコミュニケーションをとる事が難しい方は、スタッフが間に入る事により関わりを持っていただけるよう努めています。		
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	ご退去された方のご家族には、入居中の写真をアルバムにし、差し上げています。また、外部参加が可能なイベントの場合は、電話でのご案内や案内状を送付し、参加を呼び掛けてたりしています。		
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	日々のコミュニケーションの中から、できるだけ個別の希望や意向をくみ取るようにし、記録に残してスタッフ間の共有把握に努めています。会話が困難な方に対しては、表情・態度・行動などからくみ取るよう努め、ご家族からの聞き取りの機会を増やすように努力しています。	入居時の「入居前面談記録」の活用や、日々のコミュニケーションを通じて利用者個々の希望や意向を把握するように努めている。把握した思いや意向は、ケース記録に入力し共有し、申し送りや周知を図りながら支援に努めている。意思の疎通が難しい人は、家族から情報を得たり、質問方法を工夫するとともに、表情や態度から本人の立場で検討し、思いや意向が実現できるよう努めている。よく聞こえる側の耳元でゆっくり話しかける等、個別の配慮を周知しコミュニケーションづくりに努めている。	

自己	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・趣味・嗜好などは、ご本人やご家族、主治医からできるだけ詳しく伺い、記録に残し、職員間で情報共有しています。		
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	生活のご様子や体調の変化などは、当日中に記録(PCほのぼのNEXT)入力を行い、重要な事は申し送りにして職員全員が把握できるように努めています。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人、ご家族の意向を伺い、多職種で検討し介護計画を作成しています。ご本人・ご家族に説明を行い、作成後も期間内に変化が見られた場合は、再度ご家族やかかりつけ医などと相談・確認を行いながら、常に現状に則した介護計画の作成に努め、定期的にモニタリングを行い、話し合い検討しています。	入居前面談記録・ケアチェック表等でのアセスメントをもとに課題を抽出し、初回の介護計画を作成している。介護計画を全体ミーティングで周知するとともに、ファイル化して各フロアに設置し日常的に共有できるようにしている。ケアの実施状況をケース記録に入力し、分野別記録をもとに毎月モニタリングを行い、フロアミーティングで確認の上、基本的には6ヶ月毎に介護計画の見直しを行っている。見直しの際には、再アセスメントを行い、カンファレンスを開催し、家族の希望やかかりつけ医・歯科医師・看護師等関係者の意見を採り入れて検討している。	今後も、計画と実施の連動性が明確になる記録の統一への取り組みを進められることを期待する。計画見直し時のカンファレンスについては、位置づけの明確化と、把握した家族の希望やかかりつけ医等関係者の意見を議事録に一元的に残すことが望まれる。
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	日々のご様子は、当日中に勤務職員が記録(記録は種別ごとに入力)し、どの職員も勤務前には記録の確認をしてから、その日の業務にあたるようにしています。		
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	専門職員での対応、他部署からの応援、ボランティアの利用で対応するなどし、取り組んでいます。		
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	馴染みの病院やスーパー、お茶屋、本屋、公園へ出かけ、社会との関わりを持ちながら、今までの習慣の継続ができるよう支援しています。また、夏祭りやもちつきでは地域の方も参加頂き、行事を通して交流を深める機会も作るよう取り組んでいます。		

自己	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
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	希望を確認し主治医を選択していただき、必要に応じて訪問診療の情報提供をおこなっています。また、嘱託医により月1回の巡回診療をご入居者全員に行い、各受診時には、施設看護師または職員が付き添います。	入居時にかかりつけ医を確認し、希望するかかりつけ医による受診を支援している。月2回協力医療機関医師による往診や、今までのかかりつけ医による往診があり、必要時には歯科医による往診もある。かかりつけ医、専門医等への通院介助は、事業所が対応している。医師への受診前の情報提供は「ケース記録医師指示事項欄」に記載して看護師が伝え、受診結果も医師指示事項欄に入力し、大切な情報は申し送りとして共有し、家族にも伝えている。	
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	看護師も、記録(ほのぼのNEXT)の観覧と記入が可能であり、ご入居者の日々の様子についてリアルタイムでの情報共有が図られています。受診対応は職員でも行い、医師からの指示などを記録に残し共有し、介護と看護の協働支援体制ができています。		
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。	お見舞いに伺う際に、担当医・担当看護師・病院関係者から状況を聞き取り早期退院に向けての、ご家族との共同を心掛けています。また、退院時は退院後の注意事項を聞き取り施設職員で周知し、主治医への連絡調整などの役務に注意深くあたるようにしています。	入院時には、「看護サマリー」で入院先医療機関に情報提供している。入院中は見舞いに行き、家族とも協力しながら、病院関係者と状況確認、情報交換を行い早期退院に向け支援している。退院前にはカンファレンスに参加している。入院中に把握した情報は、システムの「お見舞い」に入力し、家族にも介護レターで伝えて共有している。退院時には「看護サマリー」の提供を受け、かかりつけ医にも内容を伝えるとともに、受け入れ時の環境整備や介護計画の見直しに反映させている。	
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	入居時に重度化した時の対応について、ご家族に対しグループホームで対応できることを説明しており、ご入居者に変化があった場合は、ターミナルケアについても医師とご家族との話し合いの場を設けるよう協力し、その都度グループホームで出来ることを説明し、確認を取りながらどのように過ごしていただくか話し合いを行っています。	契約時に、重度化した場合に事業所が出来ること、出来ないことを「指針」で説明し、家族の意向を確認しながら同意を得ている。重度化が進んだ段階ごとに、かかりつけ医の意見、指示をもとにカンファレンスを開催し、家族と支援方針を共有している。カンファレンス内容はケース記録と、担当者会議録に記載して計画の見直しを行い、かかりつけ医・看護師等地域の関係者の協力を得ながら支援に努めている。また、ミーティングで看取りに関する研修を実施している。	

自己	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
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	定期的に施設内研修を開催し、急変時の対応や心肺蘇生、AEDの取り扱いについてロールプレイや作業確認を行っています。		
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	消防署と連携し、年2回の通報・消火・誘導訓練を行い、手順の確認やタイムを測定しています。地震などの災害時に備え、全職員がメールで安否確認などを行えるよう訓練しています。また、災害時に備え、食品・飲料水・懐中電灯などの備蓄をしています。	直近の1年では夜間想定で2回(1回は消防立ち合い)、可能な限り利用者も参加して総合訓練を実施していることが記録から確認できる。訓練実施後には振り返りを行い、消防からの指摘事項、助言、また、出された課題等を「消防訓練を終えて」にまとめ、参加出来なかった職員を含め全職員に周知している。また、地震時等のメールによる職員の安否や位置確認の訓練を実施している。運営推進会議を通じて地域の自主防災会に、災害時の協力依頼を行っている。水、食料を3日分程度、その他ラジオ、懐中電灯等を備蓄し、責任者を所長として管理している。	
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	理念の一つである「尊厳を保つ」事を意識し、マナー・認知症・身体拘束・権利擁護の勉強会を定期的に行っています。	法人での、新入職時研修に「ホスピタリティ」、事業所では「マナーについて」「コンプライアンス」を採り入れ、理念に掲げている「尊厳を保つ」事の実践に向け取り組んでいる。「マナー5指標語」の唱和を継続し、各フロアに掲示して意識づけに努めている。法人・施設内のマナー委員会に参加し、事業所で取り組みを工夫して周知している。利用者に関する申し送りには部屋番号を用いる等、プライバシーへの配慮を日常的に行っている。たより・ブログ等への写真掲載については「肖像権等使用についての許諾書」で同意を得、個人記録等は「社外秘」のシールを貼付して詰所の施錠できるキャビネットに保管している。職員の守秘義務に関しても「雇用契約」に明示している。	
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	普段のお話の中からも、ご本人の希望(潜在的な希望も含む)を引き出すように意識をしたり声掛けや関わり方を心掛けています。また、ご本人に安心できる身近な存在と感じていただけるように寄り添うように働きかけています。		

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
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	細かなスケジュールは決めずに、食事やアクティビティなどの日課となるようなこと以外は、基本的に自由に過ごして頂くことを旨としています。アクティビティなどの参加・不参加もご自身で決めていただき、買い物などの希望があれば、出かけます。		
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	ご家族にも協力を頂き、ご本人が気に入っている洋服や小物をお持ちいただいたり、お化粧の習慣があった方には、出来るだけ続けて頂くように支援しています。また、好みのヘアスタイルをご家族からお聞きし、好みのヘアスタイルの継続も心掛けています。		
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	各フロアで、ご飯を炊き、みそ汁は鍋を温めてよそうようにしています。スタッフと一緒に、お茶を入れたり洗い物をするなどの役割分担を持っていただくようにしています。行事には旬の食材を取り入れるようにし、誕生日にはお好きなメニューを提供できるよう、ご希望を聞くようにしています。	食事は施設内の厨房で調理され、各フロアで加温・盛り付け等を行っている。四季折々の行事に合わせて、食材や献立を工夫し、季節感を採り入れている。食事の感想や残食について検食ノートに記載し、厨房との「食事ミーティング」で、利用者の好みや希望が献立や調理方法に反映されるよう話し合っている。利用者には、食器拭き、洗い物等利用者の好みや力を活かせるよう、日常的に場面づくりを行っている。各利用者の誕生日には、利用者が希望する献立を全利用者に「お楽しみ会」として提供している。また、「ランチ外食」、「秋の味覚を楽しむ会」等、食事を楽しめる多様な機会を設けている。	
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	医師からの指示がある方や、個人の咀嚼・嚥下の状態にあった、それぞれの食事形態に合わせ、調整しながら提供しています。体調の変化に対しても気を配り、臨機応変にメニューの変更をしたり、咽やすい方に対しては、ゼリー状にて水分摂取しやすいように用意しています。		
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	出来るだけ毎食後に口腔ケアをお勧めしています。ご自身で出来るところは行って頂き、お一人では難しい部分はお手伝いさせて頂いています。また、その方に合ったブラシを使用。		

自己	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(PCほのぼのNEXT)を入力し、分析する事でパターンの把握に努め、トイレでの自然な排泄に導けるよう心掛けており、ご本人の状態をみて、昼と夜に使用する下着を使い分ける場合もあります。	個別の排泄状況を職員メモで把握し、システムの「一覧表」に入力している。一覧表を活用し、一人ひとりの力や排泄のパターンに沿って、トイレでの排泄や自立にむけた支援を行っている。毎月のカンファレンスで、排泄用品の適正な使用について個別に検討し、夜間は紙パンツを使用している人に日中は布下着を試みる等、排泄用品の使用を減らすよう努めている。誘導時には直接的な声かけを避ける等、プライバシーへや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	まずは個人の状況に合わせた運動や水分補給、乳酸菌飲料、ヨーグルトなどで調整できるよう気をつけ、医師や看護師と連携して、場合により体調やその方に合わせた緩下剤の服用量・服用法を観察・相談し注意深く適用する様に取り組んでいます。		
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ず、個々にそった支援をしている	日中に入浴される方や夜間に入浴される方がいらっしゃいます。ベースとした予定表はありますが、ご本人の体調や気分に変更しており、日中・夜間と、その日の気分やタイミングを変え入浴される事もあります。	基本的には週2~3回の入浴が確保できるよう、入浴状況を「ケース記録」で把握し支援している。午前または夕食後の入浴としているが、利用者の希望やタイミングに合わせて入浴できるようにしている。利用者の状況に応じてリフト浴でも対応している。負担感等で入浴を嫌がる人には、無理強いせず声かけの方法の工夫や、居室での足浴から始める等、個別の入浴支援に努めている。個浴で対応し、タオルの使用等、プライバシーや羞恥心への配慮に努めている。また、ゆず湯やしょうぶ湯等、季節を感じながら入浴できる機会を設けている。	
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	お昼寝や就寝時間は決めず、好きな時間に休んでいただくようにしており、その方の体質などを考慮し、ベッドマットレスや、かけ布団、枕などを変えたりすることがあります。		

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	お薬説明書で各自の服用方法や効果、副作用についても把握できるようにしています。降圧剤や緩下剤なども、ご本人の状態やこれまでの習慣を看護師や医師に報告し、相談しながら調整してもらうようになっています。薬が変わった場合は、注意深く様子観察を行い、変化があれば、看護師や医師に報告・連絡を行っています。		
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	それぞれの趣味や楽しみに関して、出来るだけ個別に正確に把握し、場の提供やきっかけづくりなどに留意している。特に歌唱は好きな方が多く、毎日のアクティビティに取り入れています。		
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に支援している	気候やご入居者の体調をみながら、できるだけ普段から近くへ出かけて頂けるようお手伝いし、ご家族との外食やお出掛けも、継続できるようサポートしています。	利用者の希望、体調に合わせて、近くの公園への散歩、買い物、事業所前の庭で季節の草花への水やり等、出来る限り日常的に戸外に出かけられるよう支援している。初詣、観梅、花見、紅葉ドライブ等、季節ごとの外出機会を設けている。車イス等の人も車イス対応大型車で外出支援等、利用者の状況に応じた移動に配慮し外出機会が均等になるよう努めている。また、バスを借り切って、海遊館を訪れ、ホテルでランチを楽しむ等、普段は行けないような所へ家族の協力を得ながら出かける機会も設けている。	
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	ご本人の安心感の為に持ちになっている方や、外出時にお財布に立て替え金を入れ、レジでの現金の受け渡しなどをおこなっています。		
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	各フロアへ設置されている固定電話を利用し、ご本人自からの通話が可能です。ご家族からの受信は何時でも可能としており、希望のある場合は携帯電話の持ち込みや、居室に電話機を設置する事も可能としています。		

自己	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
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	音や照明、室温に関しては最大限の注意を払い不快な事がないように気をつけています。特に夜間の室温調整や照明には留意しています。また、職員はご入居者と共同して、季節の飾りつけやカレンダーの作成を行い、作成しながらも季節を感じて頂けるよう取り組んでいます。	壁面にあじさいのちぎり絵、テーブルには生け花教室での季節折々の生花を飾り、また、利用者の願い事を短冊にして七夕の飾りつけを行い、共用空間に季節感を採り入れている。利用者と共に作った手づくりのカレンダーからも季節感が感じられる。キッチンがリビングに隣接し、食事づくりの音や匂いが生活感や家庭的な雰囲気醸し出している。新聞、キーボード、運動用器具、また、随所に椅子や、ソファを設置し、利用者が楽しみごとや思い思いに過ごせる共用空間づくりを行っている。	
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	利用可能な共用空間は、ダイニングとサロンであり、それぞれのご入居者が自然に居心地の良い場所を定め、くつろいでおられます。		
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	可能な限り入居前に使い慣れていた家具やその他を自由にお持ち頂いています。また、ご本人が安全に動きやすいよう、家具などの配置も配慮しています。	ベッド・クローゼット・洗面台・空気清浄機等は、事業所が備え付けている。家族の協力を得て、使い慣れた家具やテレビ、扇風機、大切にしている家族の写真、仏壇等が持ち込まれており、利用者の思いを反映しながら、居心地よく過ごせる居室づくりを行っている。表札は木製で、室内には生け花教室や習字教室での作品も飾り、一人ひとりの思いや家庭的な雰囲気を大切にしている。また、職員が作成したカラフルな「お誕生日カード」も飾られている。	
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	廊下、フロア、トイレ、浴室、エレベーター、洗面台に手すりを取り付け、安全に歩行できるように配慮しています。また、車椅子の自走をスムーズに行えるように、少しの段差にも傾斜をつけたり、角にクッション材をつけ安全な環境を整えています。		