

### 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	2870700420		
法人名	社会福祉法人 きたはりま福祉会		
事業所名	フレール離宮西町		
所在地	神戸市須磨区離宮西町2丁目2-3		
自己評価作成日	令和2年4月15日	評価結果市町村受理日	令和2年6月26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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・居室から海と山が見え、静かな環境の中、入居者がゆっくりと自分らしく生きがいを感じて暮らしているように努めている</li> <li>・入居者全員が季節を感じていただけるような行事を行い、企画している</li> <li>・毎月、「フレール新聞」を入居者別に発行し、「家族会」を年2回開催する等入居者家族との連携を推進している</li> </ul>
---

※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	令和2年6月3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)】

<p>急坂の幹線道路に面した複合施設の3階・4階にある、各ユニット6名のグループホームである。近隣に離宮公園がある緑に恵まれた環境で、各フロアは大きな窓からの採光がよく、海と山を眺望でき、ゆったりとした広さがある。日課としてのレクリエーション・季節感のある行事・調理レクリエーション等、利用者が生活を楽しめるよう企画している。また、カルテや日誌で情報共有しながら、一人ひとりが「その人らしい生活が送れる」ことを目指し、個別ケアに取り組んでいる。毎月の「フレール新聞」等で近況を伝え、年2回の家族会は出席率がよく、外出・外泊などで家族の協力を得る等、家族と連携した支援に努めている。施設内の看護師による健康管理・緊急時のオンコール体制も整備している。</p>
--

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)	<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)	<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. 全くいない
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)	<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)	<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	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	・「自分も入居してみたい」と思える家庭的な環境づくりを目標とし全職員が共通の理念を共有しながら日々の業務に対して取り組んでいる	事業所の理念・基本方針を作成し、各フロアの玄関ホールに掲示し、職員・家族・来訪者と共有を図っている。理念・基本方針は具体的に理解しやすい内容となっており、地域密着型サービスの意義も盛り込まれている。毎年、理念・基本方針をもとに事業計画を策定し、実践に向けて取り組んでいる。	
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	・日常的ではないが、地域の催し（盆踊り大会やとんど）などに参加。地域との交流に努めている	地域包括支援センターを含め施設全体として、自治会・民生委員など地域と連携を密にとりながら運営している。基幹福祉避難所として委託を受け、地域合同の災害時訓練を行い事業所からも参加している。小学生・高校生の福祉体験事業の受け入れや、ボランティアによる演奏会など、利用者が交流する機会もある。	今後も、利用者の地域行事への参加・地域資源の活用など、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう取組まれることを期待します。
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	・地域の催しには毎年参加をし地域との交流に努めてはいるが、地域の方々がどこまで認知症に対するや理解・支援方法を理解されているかはわからないが、近隣の高校生や小学生との交流の中で入居者への理解を進めていく		

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か月に1度会議を開催し、様々な立場の有識者と家族代表との意見交換や要望事項聞き、サービスの向上に努めている	入居者・家族・地域住民代表者・地域包括支援センター職員・知見者・施設職員を構成メンバーとし、2ヶ月に1回開催している。会議では、入居者状況、行事・イベント、研修、事故・ヒヤリハット事例等の報告、各回の協議事項についての検討、参加者との意見・情報交換を行っている。多数で多種の参加者の参加があり、協議事項についての意見、地域の情報、他事業所の取り組み等を、サービスや運営に反映できるように取り組んでいる。閲覧用の議事録を、各フロアの玄関ホールに設置して公開している。	
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に取り組んでいる	・ 神戸市高齢福祉課、監査指導部、住宅管理課等との連携を行い、協力関係を築いていける様取り組んでいる	高齢福祉課・住宅整備都市機構と連携・協力しながら、市営住宅型グループホームとして運営している。運営推進会議に地域包括支援センター職員の参加があり、情報共有・情報交換を行っている。福祉的支援を必要とする利用者には、ケースワーカーと協働して支援している。区のグループホーム連絡会のリーダー会議では、連絡会として区との連携もある。	
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	・ 併設事業所で開催している「身体拘束等適正化委員会（年4回）」に出席し、身体拘束廃止に向けた話し合いを行いマニュアルに沿って身体拘束をしないように取り組んでいる	「身体拘束適正化委員会指針」を策定し、身体拘束を行わないケアを実践している。施設合同の「身体拘束適正化委員会」を3ヶ月に1回実施し、各事業所の状況報告と適正化に向けた検討を行っている。委員会の内容は、議事録の供覧により職員の周知を図っている。施設合同研修で、「虐待防止・身体拘束廃止」についての研修を実施し、職員が全員参加できるように、同じ内容で2回実施している。また、「身体拘束廃止」について事業所内研修も1回実施している。安全に配慮し、また、家族からの要望もありフロアの玄関は施錠しているが、利用者の要望に応じて外気浴を行う等、閉塞感を感じないように取り組んでいる。	

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
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	・施設全体で虐待防止研修が年1回実施され虐待の種類や内容の研修を受講。虐待を防止する為の取り組みについて学び防止に努めている	虐待防止についても、上記の施設合同研修で研修を実施し、精神的虐待や不適切ケアについても周知を図り、意識向上に取り組んでいる。施設合同の安全衛生推進委を毎月実施し、職員のストレスチェック・メンタルヘルスマネジメントに努め、職員のストレス等がケアに影響しないように取り組んでいる。日頃から利用者の心身の状況に留意し、虐待が見逃されることのないよう注意を払い虐待防止に努めている	
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	・施設内研修（リスクマネジメント関連等）に参加し理解を深め実践に役立てている。研修に参加できなかった職員に対しては職員会議等で資料を配布し共通の理解が得られるように努めている	これまでに成年後見制度の活用事例はなく、権利擁護に関する制度の理解については、職員間で個人差がある。今後、制度利用の必要性や家族等からの相談があれば、施設内の地域包括支援センターと連携し支援できる体制がある。	研修や資料回覧等により、職員が権利擁護に関する制度について、一定の知識と理解を得る機会作りが望まれます。また、必要研修項目については、年間研修計画を作成して実施してはどうか。
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	・入居者と契約を行う際には、重要事項説明書を家族とともに確認し、家族の不安や疑問等について解決出来るように努めている	申込み前の見学時に、フロアや居室を案内し、サービス内容等を説明している。契約前に契約書・重要事項説明書等の一読をお願いし、契約時に質問に答えながら、詳しい説明を心がけている。契約内容の変更時には、変更部分を説明した文書を作成し、家族会でも説明し、文書で同意を得ている。契約の終了についても、契約書の条項に沿って説明し理解を図っている。	

フレール離宮西町

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	・年2回家族会を開催。その場で家族からの様々な意見を話し合い、面会時や電話対応時に個別に対応した現状の報告や意見を求めたりしている	面会時・電話対応時に利用者の近況を伝え、家族の意見・要望の把握に努めている。また、「フレール新聞」を毎月発行し、担当職員が生活状況等を記載し、写真も送付して家族の意見・要望が出やすいように取り組んでいる。年2回、家族会(会議・交流会)を開催し、大半の家族の参加があり、家族と意見・情報交換している。また、運営推進会議に利用者・家族の参加があり、外部者に意見を表す機会も設けている。	
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	・職責者会議や寮母会を開催し、施設運営や業務内容についてなど話し合う場を設けている	年度末に全体会議を開催し、職員が全員参加し、次年度に向け運営や業務分担等について検討している。日常的には、検討事項があれば、内容に応じて、連絡ノート・カルテ・寮母日誌に意見・提案を記載して共有を図り、業務や支援に反映している。施設全体での職責者会議に管理者層が出席し、職員の意見・提案を伝える仕組みもある。	定期的なフレール職員会議・個別面談等、職員の意見・提案を定期的に把握し運営に反映する機会作りを期待します。
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	・管理者は、職責者との情報交換を密に行なうとともに、施設を訪問し勤務中の職員とコミュニケーションをとっている		
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	・認知症介護や虐待防止等に関する施設内外で開催される研修に職員を参加させる等行い、職員のスキル向上に努めている		
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	・3か月に1度の区のリーダー会議などに出席し様々な問題等について話し合い、その会議で出た意見を通じて、サービスの向上を図る事に努めている		

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
<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	・新しく入居された利用者に対し不安などを少しでも理解し取り除けるよう心掛け、なるべく今までの生活を崩さないように努めている		
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	・入居前面接時に家族の不安なことなどを聞き取り少しでも安心して入居していただけるように努めている		
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	・入居者本人や家族が何を必要とし、求めているのかを見極めるよう心掛け、その事に応じた意見やアドバイスが出来るよう努めている		
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	・入居者と同じ目線に対応し、入居者個人を尊重して介護にあたる様努めている		
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	・病院の定期受診時に付き添いをして頂いたり、外食や外泊等入居者本人の希望に少しでも寄り添えるよう家族に相談し協力を依頼している		
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	・現在住んでいる場所が今の生活の場であり、知人や友人が来荘された際にはゆっくりと時間を過ごして頂けるよう努めている	馴染みの人や場所について、入居時に把握した情報があれば「データベース」に記録している。家族や親戚の来訪が多く、友人が来訪する利用者もあり、面会時にはゆっくり過ごせるように配慮し、馴染みの関係継続の支援に努めている。自宅への外泊、かかりつけ医への受診、外食等、馴染みの場所には家族と外出することが多く、外出しやすいように支援している。	

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	
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	・見守りの中で入居者同士の関係性を確認しながら、座席の配置等に気を配っている ・入居者同士が仲良く生活を送って頂けるようにレクリエーションへの参加や各階同士の交流を図り楽しみの一つとなるよう努めている			
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	・併設事業所の特養へ移られた入居者が数名あり、時折様子を見に行ったり、特養のスタッフからその方々の状況等を聞いたりアドバイスをする等して連携に努めている			
<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	・自分の意見や思いを言える方はその話を聞き、困難な方からは家族からの要望、表情や態度などから少しでも理解できるように努め、一方的なケアとならないよう努めている	入居の際に把握した生活歴や暮らし方の希望等は「データベース」に記録している。日頃のコミュニケーションの中で把握した思いや希望は、連絡ノート等で職員間で共有し個別支援に反映するよう取り組んでいる。把握が困難な利用者については、表情や反応から推察したり、家族からの情報や意見を参考にし、把握に努めている。	「データベース」を追記・更新する等、利用者個々の生活歴・生活習慣・暮らし方の希望など、利用者像を職員間で共有し個別支援に活かせる書式の工夫が望まれます。	
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	・本人やか家族からの情報収集を行いこれまでの生活歴を把握できるよう努めている			
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	・日々の生活の様子等を記録に細かく残し、その方に変化があればその都度に情報交換を行い、常に現状を把握できるように努めている			

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
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	・本人が安心してより良く生活ができるようにスタッフ同士が意見交換ができる機会を作るように努めている。また、本人や家族の意見を聞きながら今必要とされる介護計画を作成している	「データベース」等をもとに、初回の居宅サービス計画を策定している。個人ファイルに計画書を綴じ、職員に計画内容の周知を図っている。サービスの実施状況は、熱計表・カルテ・寮母日誌に記録している。担当職員がカルテに「1カ月のまとめ」を記録し、計画作成担当者が「モニタリングシート」で毎月モニタリングを行っている。必要時には随時、定期的には6ヶ月ごとに計画の見直しを行っている。見直し時には「アセスメントシート」で再アセスメントを行い、担当者会議を実施し検討している。議事録に、かかりつけ医など関係者の意見も記録している。	モニタリングの評価と計画見直しの連動性を明確にすることが望まれます。計画の見直し時に聴き取った利用者・家族の意向も、議事録に記録してはどうか。現在、システムを導入しデータ管理への移行に取り組まれている。データ管理のメリットを、記録の効率化・計画に基づいたサービス実施の記録等に活かされることを期待します。
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	・日々の様子を細かくカルテに記入し、職員間で情報が共有できる様努めている		
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	・本人の状態の変化に伴い、その情報把握に努める。受診が必要な場合にはかかりつけ医等の医療機関との連携を図っている		
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	・近隣の地域福祉センターなどの祭りに参加し、地域資源を活用出来るように努めている		
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	・内科、歯科、眼科の定期往診が行われている。緊急時の相談も行えるように連携を図っている。また、主治医以外でも新しく受診している病院については主治医にも状況を報告している	契約時に利用者・家族に確認し、意向に沿った受診を支援している。定期的に、嘱託医による内科往診、眼科・歯科の往診が受けられる体制がある。家族が同行して通院する場合は、事前に情報提供している。往診・通院による受診結果は、カルテに青字で記録し、寮母日誌にも記録し職員間で共有している。併設施設の看護師と定期的に連絡をとって情報共有し、急変時のオンコール体制を整備している。	



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
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	・定期的に併設施設の看護職と連絡を取り、情報の共有に努めている。また、急変時に電話連絡で支持が受けられる様にオンコール体制を整えている		
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。	・入院時は面会に行き、病院関係者に状況を聞きながら情報収集に努めている。またその集めた情報を踏まえた上で職員間で情報の共有や交換を行い、家族、病院関係者との関係づくりに努めている	入院時には「介護サマリー」を作成し、医療機関に情報提供している。入院中は面会に行き、家族や病院関係者と連携を図り、早期退院に向け支援している。退院前は、医療連携室との連携や退院カンファレンスへの参加により、利用者の状況について情報収集に努めている。入院中の経過は、カルテに青字で記録し職員間で共有している。退院時には「看護サマリー」の提供を受け、退院後の支援の検討や計画の見直しに活かしている。	
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	・家族や本人から重度化した場合や終末期の在り方についてどのような考えを持たれているかの意見を聞くようにし、またそうなった場合に医師やケアマネ、家族等が話し合いが持てるように努めている	契約時に、重度化した場合の事業所の方針を「重度化した場合の対応に係る指針」で説明し、利用者・家族の意向を確認し、救急隊への情報提携書「看取り及び急変時の対応に関する意思確認書」とともに同意を得ている。重度化を迎えた段階で、併設施設への住み替えを提案する等、家族の意向を確認しながら話し合いを行っている。近年看取りの事例はない。	
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	・急変時や事故発生時に備えての対応マニュアルが用意されているが定期的な訓練は実施されておらず、定期的な訓練を行う機会を設ける必要があると思われる		

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	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>消防訓練は、日中と夜間を想定して年2回実施、地震の発生を想定して年1回シェイクアウト訓練を行う。尚、併設事業所が地域の高齢者や障害者の大規模災害発生時の緊急避難先として指定されていることから被災者受け入れ訓練も行っている</li> </ul>	<p>令和1年度は、日中想定訓練を年2回、地震発生想定シェイクアウト訓練を年1回実施している。利用者が参加した結果をふまえて、避難方法等を検討している。施設が基幹福祉避難所として委託を受けており、地域合同の災害時訓練を行い、地域とも協力体制を築いている。また水・食料・備品等は事業所内に備蓄し、施設がリストで管理している。</p>	<p>夜間想定訓練も実施し、夜間専従職員も含め、昼夜の避難誘導方法を全職員に周知すること、また、訓練の実施報告書に評価・改善策なども記録し、全職員が情報共有することが望まれます。</p>	
<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	<ul style="list-style-type: none"> <li>年長者である入居者に対し尊敬を持って丁寧な言葉遣いを心掛けている。その方のプライバシーや自尊心を傷つけない様に日々努めている</li> </ul>	<p>理念・基本方針に利用者尊重を明示し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応に取り組んでいる。日頃から職員間でも注意喚起し、意識向上に努めている。「フレール新聞」は家族にのみ郵送し、ホームページは個人が特定できないように掲載するなど、プライバシー保護に努めている。</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	<ul style="list-style-type: none"> <li>職員が意見を誘導したり、押し付けたりせず本人の意思や意見を尊重できる様心掛け、少しでも本人の希望に添えるよう働きかけを行っている</li> </ul>			
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>職員側の都合や意見を押し付けたりせず、入居者個人のペースで生活が行えるよう日々心掛けて対応している</li> </ul>			
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>季節や気候に準じた衣類の選択や着用して頂ける様家族とも相談しながら衣替えを行っている。また、毎月散髪業者が来荘し散髪が行われている</li> </ul>			



フレール離宮西町

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
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	・水分等の摂取や体操等の参加を促し、自然排便が出来る様に努めている。下剤の服用については量や回数をかかりつけ医との相談の元、便秘の予防に努めている		
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	・各階に浴室があるが曜日や時間については施設側で決定している ・時間は午後と決めているがその中で希望や拒否があった際には時間をずらしたり、早めたりしてタイミングを変えてみる等の工夫は行っている	週2回、午後入浴を基本としているが、体調や希望に応じて時間を変更する等、臨機応変に対応している。広い浴槽を活かして2人一緒に入浴したり、浴槽が苦手な利用者にはシャワー浴を行う等、利用者個々に沿った入浴支援を行っている。自立度に応じて自身で洗身する等、羞恥心にも配慮して自立支援に努めている。	
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	・本人が休みたい希望があればいつでも休める環境にはある		
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	・処方箋やお薬手帳等を確認し、職員が薬の用法用量を把握できる様努めている。また服薬時には飲み終えるまで職員がそばにつき添い服薬の確認を行っている。処方の変更があった場合にも職員間での情報の共有に努めている		
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	・入居者とスタッフが一緒になって作業に取り組んだり、塗り絵やゲーム等のレクリエーションにも参加されて楽しまれている		

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
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	・家族の協力もあり外泊や外食、散歩などは行えているが、定期的な外出はなかなか思うようには行えていないが、今後も外出の機会が増えるようにスタッフと相談しながら工夫していきたい	急坂の幹線道路に面した立地条件もあり、日常的に買い物や散歩に出かけることが困難な状況であるが、季節の花が植栽された敷地内の手入れの行き届いた花壇を見に行ったり、施設内を歩行する等、できるだけ戸外に出て、外気浴や気分転換できるように工夫している。家族の協力のもと、外食・外泊・散歩をする場合は、車いすの貸し出し・外出の準備など、利用者が出かけやすいよう支援を行っている。	日常的な外出・季節感のある外出等、利用者の希望に沿って外出の機会が増えることを期待します。
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	・金銭の管理については施設側か基本的には行っているが買い物等金銭が必要な場合には引き出すことが出来てご自分で精算できる様にはしてもらっている		
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	・本人から希望があれば寮母室の電話を使用してもらったり、手紙や葉書を希望される方には書いてもらっている		
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	・エアコンの温度設定や風量、光や音に対してもカーテンの開閉や窓の開閉を行い注意を払っている。また、壁画飾りも季節に応じ変更し、季節の花を飾る等して季節感を感じてもらえるように努めている	高台に立地し、共用空間の大きな窓からは大阪湾や離宮公園が一望でき、開放感がありゆったりと落ち着いた環境である。エアコンやカーテンで採光や空調を行い、清潔感も感じられる。食事スペース・畳スペース・椅子・ソファ等・植物等を配置し、思い思いの場所で穏やかに過ごせる環境である。利用者が一緒に制作した季節ごとの作品を壁面に飾ったり、季節の花を飾ることで季節感が味わえるよう工夫している。また、洗濯物たたみ等の家事参加も支援し、生活感が感じられるようにも配慮している	

フレール離宮西町

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	・フロアの所々に長椅子や椅子を配置し、本人が思い思いの場所で過ごして頂ける様努めている		
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	・入居された際には使い慣れた家具や本人が好まれるものや思い出の品などを持って来て頂き、少しでも本人にとって居心地よく住みやすい空間となる様に工夫している	各居室はトイレ・ミニキッチン・押し入れ収納・ベッド等が設置されている。テレビ・テーブル・アルバム等使い慣れたものや馴染みの物が持ち込まれ、感謝状・写真・趣味の物を飾り、居心地良く快適に過ごせるよう配慮している。個々の状況に応じてベッドの位置等レイアウトを変更し、安全面や自立支援に配慮している。居室担当職員を決め、衣替えや環境整備の際の家族連絡等を行い、連携がとりやすい工夫をしている。	
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	・入居者個々のADLに個人差はあるが安全にそして少しでも快適なそして自立した生活が送れるように努めている		