

### 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	2870600265		
法人名	株式会社ライフサポートジャパン		
事業所名	ゆうとび庵西神戸		
所在地	兵庫県神戸市長尾区長尾町2丁目13-14		
自己評価作成日	令和6年1月13日	評価結果市町村受理日	令和6年3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	<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6年2月10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)】

ゆうとび庵 西神戸は「より良い介護」「感動ある介護」を理念とし、それを細分化した理念も掲げており、御利用者様・御家族様・地域の皆様に信頼されるよう、ケアに従事しております。開設当初からの職員も多く、離職率は低く、職員にとっても働きやすい職場と思います。また、「長く同じ職員に関わりを持って欲しい」と言う、御家族様の要望にもお答え出来ていると思います。研修にも力を入れており、「高齢者虐待防止」「身体拘束廃止」「口腔ケア」等、各種研修を通じ介護のプロとしての知識・技術の習得に向けて実施しております。御利用者様のご希望により、メニューを決定する「お食事会」や、散歩、お買い物等の外出を楽しんで頂き、日常の中での楽しみを感じて頂けるレクリエーションを考えております。医療体制も充実しており、主治医とは、いつでも連絡が取れる体制であり、御家族様から主治医に直接相談する体制もできております。社宅改装型ですが過ごしやすい空間に出来る様に努力しております。住み慣れた「我が家」のように長く暮らして頂けるように、職員一同、気持ちを持ってケアに努めさせて頂いております。また、地域資源として活用して頂きたく、認知症についての介護相談にも対応させて頂いております。□

#### 【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)】

開設23年目を迎え、近隣住民と挨拶や言葉交わす馴染みの関係を築いている。自治会に加入し、年2回の地域清掃に職員が参加し、こども110番・AEDの設置案内・介護相談窓対応等、可能な方法で地域とのつながりを継続している。地域から通う職員も多く、職員の定着が良く、利用者・家族と馴染みの関係を築いている。フロア会議・各種委員会を各月1回開催し、PDCAサイクルに基づいたケアマネジメントを行い、職員の意見・提案を利用者の個別支援やサービスに反映している。「ゆうとび庵通信」「近況報告書」で事業所の行事や個別の生活の様子を伝え、適宜家族への連絡・報告を丁寧に行い、家族との信頼関係作りにつなげている。

### 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)	○ 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
<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	「より良い介護」「感動ある介護」を理念と掲げ、それを細分化した、地域密着型サービスの理念を作成している。毎月のミーティングや各委員会活動、ケアカンファレンスにおいて理念の共有、実践に向けた協議をしている。	法人共通の理念と事業所の基本方針を作成し、基本方針に地域密着型サービスとして目指す方向性を明示している。理念・基本方針を玄関に、理念を各フロアの詰所・廊下に掲示し共有を図っている。フロア会議やカンファレンス等で検討する際は、理念・基本方針に立ち戻り理念の実践に取り組んでいる。長く勤務している職員が多く、理念の浸透が図られている。	
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	近隣の清掃、買い物や、喫茶店、地域の催し物に参加し、地域交流を深める様になっている。しかしながら、コロナウイルス感染症やインフルエンザ等感染症の拡大の為、自粛をしている。	コロナ禍の影響で、以前の地域交流が困難な状況であるが、開設23年目を迎え、地域から通う職員も多く、近隣住民と挨拶や言葉を交わす馴染みの関係を築いている。自治会に加入し、年2回の地域清掃に職員が参加したり、夏祭りや地蔵盆の際に菓子が届けられる等の交流がある。こども110番・AEDの設置案内・介護相談窓対応等、可能な方法で地域貢献にも努めている。	状況を勘案しながら、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられる機会づくりを再開することを期待する。
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	AED機器を設置し、地域資源として活用して頂けるようにすると共に、認知症などについての介護相談も受け付けております。		

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)	<p>○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</p>	<p>運営推進会議は、コロナウイルス感染症、インフルエンザ等感染症等、感染症予防対策の為、開催は現在中止しております。感染症が落ち着き次第、開催再開を予定しております。</p>	<p>コロナ禍以降、運営推進会議を休止している。</p>	<p>状況を勘案しながら、早期に開催を再開することが望まれる。また、集合開催が困難な時期は、書面開催で利用者の状況・事業所の状況や取り組み等を構成委員に報告し、返信用紙で構成委員の意見・情報を収集する等の工夫が望まれる。</p>
5	(4)	<p>○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</p>	<p>神戸市・区の担当窓口と連携を取ると共に、神戸市・区の主催の会議にも参加させて頂き、事業所としてのあり方をご教授頂きながらサービスの向上に努めております。</p>	<p>市や区の担当窓口に適宜報告や相談等を行い、適正な運営・利用者支援に取り組んでいる。市の保健所からの情報提供や保健師の訪問指導を、事業所の感染対策に活かしている。区の保護課のケースワーカーと協働し、利用者支援を行っている。</p>	
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>身体拘束廃止の研修を実施し、どのような事が拘束に当たるのかを知る事により、身体拘束廃止に務めている。ケアカンファレンスを行い、ご利用者様の状態を知る事により、身体拘束をしないで良い対策案を協議している。</p>	<p>「身体拘束等適正化のための指針」を整備し、身体拘束をしないケアを実践している。身体拘束適正化委員会を3ヶ月に1回実施し、身体拘束事例0件の確認と適正化に向けた検討を行っている。職員は委員会の議事録を閲覧し、確認印で周知を確認している。「身体拘束廃止」について研修を年1回行い、「身体拘束ゼロの手引き」による資料回覧研修で、確認印で周知を確認している。</p>	<p>身体拘束適正化委員会での検討は、現状に即した具体的な内容で行うことが望まれる。</p>

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	高齢者虐待防止研修を実施し、理解を深めると共に、会社全体にて、高齢者虐待防止・身体拘束廃止に向け取り組んでいる。	高齢者虐待防止については、年2回研修を行っている。1回は「高齢者虐待防止学習テキスト」による資料回覧研修で、確認印で周知を確認している。もう1回は、「接遇自己チェックシート」を用いて不適切な言葉かけや対応について振り返りを行い、不適切ケアの防止に取り組んでいる。管理者は相談しやすい環境づくりに努め、希望休を取り入れたシフト調整を行う等、職員のストレスや疲労が利用者のケアに影響しないように努めている。	
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	権利擁護についてのマニュアルを作成しており、各フロアーに配布し、全職員に啓発することにより、理解を深めるよう取り組んでいる。	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報告や金銭管理書類の整理提供、面会対応等、制度利用を支援している。権利擁護に関する制度についてマニュアルファイルを作成し、各フロアに設置している。今後、制度利用の必要性や家族等からの相談があれば、管理者が情報提供したり、関係機関につなぐ予定である。	マニュアルファイルを活用し、上記と同様に、資料回覧研修で周知を図ってはどうか。
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	契約に関して、時間をかけて説明させて頂き、ご不明な所は、何度もお会いしてご説明をさせて頂き、ご理解・ご納得して頂いた上での契約終結をしています。	入居相談や入居希望があれば、見学案内やパンフレットで説明している。契約時は契約書・重要事項説明書・指針・同意書等に沿って説明し、文書で同意を得ている。理解を確認しながら、不明な点や不安がないように丁寧な説明に努めている。改定の場合は、改定前・改定後の内容を文書で説明し同意を得ている。	

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	ご利用者様からは、日々のケアの中から要望を引き出すように心がけ、ご家族様からは、ご来庵時にお聞きする様にしております。職員を通じて管理者へ報告し対応させて頂いております。ご意見箱や運営推進会議も活用しております。	家族の来訪・面会時、電話連絡の際に近況を報告し、「ゆうとぴ庵通信」「近況報告書」で事業所の行事や個別の生活の様子を伝え、家族の意見・要望の把握に努めている。玄関フロアに「ご意見箱」も設置している。把握した家族からの意見・要望は管理者が集約し、主に申し送りノートでフロア内で共有し個別に対応している。	
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	各ミーティングの報告を管理者が受けており、意見や提案は運営者や、管理者へ通じる様になっております。意見や、提案を運営に反映できるような流れを作っています。	フロア会議・各種委員会を毎月1回開催し、職員の意見・提案を利用者のケア・サービス・業務・運営に反映している。管理者は、各会議の報告を受け把握している。日々のケアや業務の中での検討事項は、フロア内で都度検討し申し送りノートで共有し、職員の意見を反映し取り組んでいる。管理者が適宜個人面談し、職員の意見を個別に聴く機会も設けている。	
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	職員個々の勤務状況や、実績、能力を把握し、資格取得制度にて、向上心を持って勤務するとともに、福利厚生 of 充実にも勤めています。		
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	内部・外部研修に参加する機会を設け、福祉に関する知識を得る様にしている。新人研修や市民救命士講習等、その人の状況に応じて学ぶ機会を設けている。		
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	地域包括支援センターの会議や、同業者との専門部会、地域の会合にも参加、施設見学等を実施し、同業者並びに行政との連携を取りながらサービスの向上に努めている。しかしながら、感染症などの拡大により、現在は自粛をしている。		

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
<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	ご本人様との面談回数を多く設け、ニーズを引き出し、お互いの信頼関係を築く様にし、不安なくご入居して頂けるように努めている。		
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	御家族様との面談や連絡を多く持ち、御入居前から不安や、要望を聞き出すように努め、安心してご入居して頂けるような関係を作るよう心掛けている。		
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	ご本人様とご家族様が、現在、何を必要とされているかによって他のサービス利用も含めてお話をさせて頂いております。入居に至らない方でも、色々なお話をさせて頂いております		
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	人生の先輩として、尊敬の念をもって接すると共に、一緒に何かをする、させて頂く気持ちを持って接している。また、介護するのではなく、共同生活する者同士の関係を築くようにしている。		
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	御家族様への報告・連絡・相談はこまめに行い、御家族様のご意見を伺い、共にご利用者様の支援をお願っている。		
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	入居前に行っていた、馴染みのある場所（喫茶店や、理髪店）へ出かけ、入居により関係が断たれる事が無いように個別の対応を行っている。	家族や(キーパーソンの了承を受け)友人・知人との面会を再開し、馴染みの人との関係継続を支援している。外出についてはまだ再開していないが、法事等の場合は、自宅等への家族との外出は支援している。	

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	ご利用者様の個性を把握し、ご利用者様同 士の関係が良好に保たれるように、職員が 関わりを持つように努めている。		
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	退去をされても、必要に応じて相談に乗って います。また、退去後も、お見舞いに伺い、 関係が途切れることが無いように努めてお ります。		
<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	ご利用者様の意向を引き出すように、受容・ 傾聴に努め、ご本人様の希望に添えるよう に考えております。困難な場合は、ご本人様 の話から聞き出すようにし、ご家族様とも相 談させて頂いております。	利用者個々の思いや暮らし方の希望につい て、入居時に聞き取りを行い「入居者調査 票」に記録している。日々の会話から意向を 把握した際は追記している。介護計画見直し 時は、「アセスメントシート」を活用して利用者 の嬉しい・不安・願い・医療の希望など心身 の状況を把握し、介護計画や支援に反映で きるよう取り組んでいる。意思の疎通が困難 な場合は、家族からの聞き取りや利用者の 表情や反応から推察し、本人本位に検討して 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	ご本人様・ご家族様から、ご本人様の情報 やニーズの聞き取りを行い、今までの生活 状況を把握し、それらを含めてケアに活か せるように努めている。		
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	個別のケアも重要視し、ご本人様の生活パ ターンを尊重した入居生活を送って頂けるよ うに心掛けている。		

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	定期的(1回・2か月)にケアプラン会議を開催し、ご利用者様・ご家族様からのご意見をケアプランに反映させている。毎月のモニタリングも実施している。ご本人様・ご家族様の同意も頂いております。	入居前の関係機関からの情報と「入居者調査票」をもとに、初回の「介護サービス計画書」を作成している。「介護サービス計画書」を職員が閲覧し、確認印で周知を確認している。サービスの実施状況は「介護記録」「個人表」に記録している。毎月のフロア会議でケアカンファレンスを実施し、モニタリング結果を「モニタリングシート」に記録している。定期的には3ヶ月毎に、「モニタリングシート」の評価と「アセスメントシート」の再アセスメントをもとに、「介護サービス計画書」の見直しを行っている。主治医・訪問看護師の意見は、アセスメントシートの「医療上の注意」欄に記録する仕組みがある。介護サービス計画のPDCAサイクルについては、「ケアプラン同意確認表」で管理している。	「介護記録」の書式の工夫や「記録マニュアル」等による記録方法の標準化により、介護計画に基づいた実施の記録と記録内容の充実が望まれる。
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	毎月のモニタリングやケアカンファレンスを実施し、職員間にて情報の共有をし、ケアの統一に努めている。ケアプランに反映させ、必要な物は個別に記録もしている。		
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	ご利用者様・ご家族様の希望に沿った外出(買い物等)や医療機関への通院介助も行っており、その際、同行・送迎をし、柔軟な支援を行っている。		
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	近隣の喫茶店や、理髪店を利用し、認知症の方の理解を深めて頂ける様に努めている。周辺の掃除をすることにより、近隣の方との挨拶にて、交流を深める様にしている。		

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
30	(14)	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>ご利用者様・ご家族様の希望される医療機関への受診をしており、その際 通院介助や受診結果の報告、相談等もしている。</p>	<p>入居時に利用者・家族の意向を確認し、かかりつけ医への通院や希望の受診ができるよう個別に支援し、柔軟に対応している。協力医療機関から内科(月2回)・訪問歯科・訪問看護(週1回)の往診を受けられる体制がある。他科受診については職員が同行し、医師に情報提供を行い受診結果を把握している。個別の「通院記録」「往診記録」「訪問看護記録」により、職員・訪問看護師・主治医が情報共有し医療連携している。</p>	
31		<p>○看護職との協働</p> <p>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>週1回の訪問看護や主治医との連携でご利用者様の健康上の相談や指導を受けている。薬に関しても配薬の指導、相談を受けている。</p>	/	/
32	(15)	<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>入院された場合は、御家族様、病院との連携を密にとり、ご利用者様の状態を知る事により、退院時には、ご利用者様・ご家族様が不安なく退院出来る様に努めている。</p>	<p>入院の際は職員が同行して状況を説明し、「介護サマリー」で情報提供し連携を図っている。入院中は地域医療連携室の相談員や家族と電話で連携を図り、早期退院に向け支援している。退院前カンファレンスががあれば参加し、利用者の状況を把握し職員には口頭で伝達している。退院時には「看護サマリー」の提供を受け、介護計画の見直しを行い退院後の支援に活かしている。</p>	<p>入院中に把握した情報や経過を「支援経過記録」等に時系列に記録に残し、周知共有できる仕組みづくりが望まれる。</p>

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
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、ご利用者様・ご家族様の意向を伺い、重度化・終末期に向けた話し合いをしている。また、段階に応じても行っており、職員間にて協議をし、内容の共有に努めている。	基本的には事業所での看取り介護は行わない方針であり、契約時に「重度化した場合の対応に係る指針」「看取りに関する指針」に沿って説明し、同意を得ている。重度化を迎える段階で、主治医から家族に説明し、家族と事業所の話し合いの場で出来ること・出来ないことを説明している。家族の希望があれば意向に沿って対応し、できる限り事業所での支援に努めている。	
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	全職員に「AED講習」を予定しております。また、主治医・看護師の指導を受けると共に急変時のマニュアルを作成し、ご利用者様の急変時に対応出来る様に努めている。	/	/
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	消防訓練を年に2回実施しており、防災意識向上に努めている。その際、災害対応マニュアルを活用し、土砂災害等の対策も話し合っている。非常時持ち出し袋・飲料水等の備えもしている。	「自衛消防訓練実施計画書」を作成し、令和5年度は8月に日中想定避難・消火訓練を実施し、2月に夜間想定訓練を計画している。「移動のADL一覧表」があり、訓練には歩ける利用者も参加し、2階玄関への避難誘導を実施している。訓練に初めて参加する職員を優先してシフト調整を行い、各フロアには「避難経路」を掲示し、経路に沿って避難するよう口頭で説明を行っている。「災害対応マニュアル」「災害(地震・土砂)対策マニュアル」を各フロアに設置している。水・乾パン等の食料や備品の備蓄を行い、非常時の持ち出し袋も準備し、管理者が管理している。災害時の地域との協力体制については、今後、運営推進会議で構築する予定である。	訓練実施後は実施記録を作成し、訓練に参加できなかった職員に回覧し周知を図ることが望まれる。

自己 番号	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>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	ご利用者様との接し方、接遇態度などにも注意しております。プライバシー保護などの研修を行い、周知徹底に努めている。	「プライバシー保護」「身体拘束・高齢者虐待」「認知症及び認知症ケア」「倫理及び法令遵守」研修を行い、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応について学ぶ機会を設けている。「接遇自己チェック表」で定期的に自身の言動・態度を振り返る機会を設けている。毎月コンプライアンス委員会で事例があれば報告し、会議録の閲覧により意識づけを行っている。気になる対応があれば個別に管理者が注意喚起している。	
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	ご利用者様と接する時間を多く持ち、受容・傾聴に努め、ご利用者様の思いを汲み取り、自己決定できるような選択肢のある声掛けや雰囲気作りを心掛けている。		
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し、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	業務優先にならない様に、ご利用者様中心の日常生活を過ごして頂けるように努めている。ご利用者様と接する時間を多く持つように努めている。		
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	ご利用者様の希望があれば、コロナウイルス感染症などの感染症対策を万全にしお買い物に同行し、好みの衣類や、日用品などを購入して頂き、ご自身のおしゃれを楽しんで頂いている。		

ゆうとぴ庵西神戸

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
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	定期的にお食事会を開催し、ご利用者様のご希望のメニューを一部ご利用者様と一緒に調理し、作る喜び、食べる喜びを感じて頂きながら、お食事会を楽しんで頂けるように努めている。	委託業者から届けられた食材を温め調理し、各フロアで炊飯・汁物を用意して提供し、利用者の嚙下状態に応じた食事形態に対応している。利用者の好みや力を活かして配膳・下膳・テーブル拭き等に参加できるよう支援している。月1回食事委員会で献立を検討し、委託業者に希望を伝えている。食育委員会が月1回「お食事会」の日を企画し、行事食やお楽しみメニューで食事を楽しめる機会づくりに取り組んでいる。また「夏祭りメニュー」では、各フロアで分担して焼きそば・ハンバーガー・ポテト・フルーツ白玉等を調理し、料理をシェアできるよう工夫している。	
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	ご利用者様の状態に合わせた食事形態を提供している。食事量・水分量の記録を行っており、ご利用者様の栄養状態の把握に努めている。		
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	毎食後、口腔ケア実施の習慣が出来ており、進んでされる方も増えてきている。訪問歯科医・歯科衛生士の指導により、一人一人の口腔状態に合わせた清潔保持に努めている。		
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	排泄パターンの把握に努め、安易にオムツやパッドを使用するのではなく、定期的なトイレ誘導・声掛けを行う事により、トイレでの排泄、自立に向けた排泄が出来るように支援している。失敗による声掛けの配慮にも心掛けている。	利用者個々の排泄状況やパターンを「個人表」「介護記録」に記録し把握している。定期的な声かけや誘導を行い、立位が困難な場合は2人介助を行う等、日中はトイレでの排泄ができるよう支援している。夜間は個々の状況に応じて見守り誘導・排泄用品交換等を行っている。毎月のフロア会議のカンファレンスで介助方法・排泄用品について検討し、現状に即した支援に取り組んでいる。誘導時の声かけやドアの開閉に留意し、プライバシーや羞恥心に配慮している。	

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
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	ご利用者様の食事量・水分量・排便等の記録をし、排便間隔を確認している。適度な運動をして頂き、出来るだけ自然な排便をして頂ける様に努め、主治医にも相談をしている。		
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	入浴日・入浴時間は決めておらず、ご利用者様のご希望に沿った時間での入浴が出来るように支援している。	「介護記録」「個人表」で入浴状況を把握・確認している。週2回以上の入浴を基本とし、日時は決めず、希望に沿った時間に個々のペースでゆっくり入浴ができるよう支援している。一般浴槽の個浴で、浴槽をまたげない利用者はシャワー浴で対応し、入浴拒否には声かけのタイミングを工夫する等、利用者個々の身体状況・体調・希望等に応じて柔軟に対応している。ボディソープや薬用シャンプー等の希望にも個別に対応している。検討事項があれば、フロア会議のケアカンファレンスで検討している。	
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	ご利用者様の生活リズムを尊重し、自由なペースで過ごして頂けるような支援を心掛けている。その中で、ご利用者様が体調不良等を起さないようにも努めている。		
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	主治医・訪問の看護師の指導により、ご利用者様の服薬の管理を行っている。処方薬の内容や、内服後の経過等も主治医に報告し、ご利用者様の症状の確認を行っている。		
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	ご利用者様の生活歴を把握し、その楽しみを活かしたレクリエーションを楽しんで頂けるような支援をしている。個別ケアでの対応も行っている。		

ゆうとぴ庵西神戸

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に支援している	コロナウイルス感染症やインフルエンザ等感染症の感染症の為、今現在は不要不急の外出の自粛をご利用様、ご家族様にお願ひし、緩和されれば、ご利用様、ご家族様のご希望により、外出の機会を多く持てるように援助していく。	現在は通院受診、家族との法事などの外出、個別の買い物以外は、外出を見合わせている。花見の時期には花見弁当を用意する、夏には夏祭りイベントを企画する等、室内で季節を感じられる機会を設けている。今後は状況を勘案しながら、外出の機会を再開する予定にしている。	天候や利用者の体調を考慮しながら、日常的な外出や外出行事等で利用者が戸外に出かける機会づくりが望まれる。
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	ご利用様のご希望により、お金を所持して頂いたり、買い物時には、自身で会計をして頂くような支援を行っている。お金を持つことによる安心感・満足感を持って頂くように努めている。		
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	各フロアーに電話を設置しており、ご利用様のご希望により、ご家族様や、知人様等に電話をすることができる。希望されるもご自身で出来ない時は、その都度援助を行っている。		
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	ご利用様との共同作品(季節感のある物)や、レクリエーションの写真、ご利用者様の写真を掲示する事により、安心感や、馴染みのある空間作りに努めている。	各フロアの談話室は広さ・採光・形状に特徴があり、各々空間を活かしてテーブル席やソファ席・一人席・テレビ等を配置し、利用者一人ひとりが落ち着いて過ごせるよう配慮している。対面キッチンがあり匂いや音を感じたり、利用者が食事の配膳・下膳・テーブル拭きや洗濯物たたみや居室の整理を行う等、生活感を感じられるよう配慮している。定時のラジオ体操やゲーム、個別にぬり絵・計算ドリルを行う時間を設けている。各階の廊下は長く、手すりやスロープを設置し、安全に移動ができ生活リハビリにも活用している。	利用者も一緒に季節の制作を行い飾る、季節の花を飾る等、室内でも季節を感じられる環境づくりが望まれる。

ゆうとぴ庵西神戸

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
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	ソファを設置し、共用空間の中でも一人になれる空間があり、ご希望により、模様替えも行っている。		
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	ご利用者様の使い慣れたものを持って来ていただいたり、ご利用者様や、ご家族様の希望を取り入れ、心地よく、過ごしやすい環境になるように努めている。	居室にベッド・2台の大きなクローゼット・机等を設置している。テレビ・椅子、人形・家族の写真・小物等、使い慣れたもの・馴染みのものが持ち込まれている。職員がプレゼントした色紙等も飾られ、心地良く過ごせるよう配慮している。入居前の家具の配置や心身の状況の変化に応じた動線等を考慮し、安全に移動できるよう取り組んでいる。居室の段差等の危険個所にテープで目印をつける、段差解消のスロープを付ける、居室前に名前をわかりやすく表示する等の工夫も行っている。	
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	危険個所には、目印をつけ、段差解消のスロープや、手すり、トイレなどの表示をすることにより、自立した生活が出来るように支援している。		