

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	2870800824		
法人名	有限会社エム・アンド・エム開発		
事業所名	グループホーム リーベストラウム		
所在地	神戸市垂水区本多間2丁目34-4		
自己評価作成日	平成30年5月17日	評価結果市町村受理日	平成30年8月31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.kaigokensaku.jp/28/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 ライフ・デザイン研究所
所在地	兵庫県神戸市長田区菟乃町2-2-14
訪問調査日	平成30年6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)】

入居者の皆様は、戦中戦後の困難な時代を懸命に生き抜き、私達の生活の基を築いて下さった方々です。高齢になり、認知症になられても私達の敬愛する心は変わりません。私達は入居者様の人生の最終章が、より穏やかで豊かなものになる様支援致します。材料を吟味した美味しい食事は、職員も共に食卓を囲みます。毎日の体操やレクリエーション、ボランティアの催しなどには寝たきりに近い方でも体調を見て参加して頂き、職員も共に歌い、笑う事で楽しい刺激を感じて頂きます。年間の、運動会、敬老会、音楽会、クリスマス会などは、ご家族様の楽しみでもあり、入居者様より多いご家族様の参加を得て、職員も総出で盛り上がり、共に楽しみます。お誕生日には、ちらし寿司、お造り、手作りのバースデーケーキ等を用意し、時にはご家族様も一緒にお祝い膳を囲み、ケーキのデコレーションをされます。私共は入居者様、ご家族様、職員、全員で一つのホームと考えています。また、密な医療連携により、医師及び訪問看護ステーションの24時間の支援を得て、一人一人の健康管理を徹底しております。

【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)】

①入居者本位の日常・「入居者の思い・意向」を尊重し、安心感のある家庭的な日常が体現できるよう全職員が同じベクトルでその達成に取組んでいる。②選択肢の多い日常・家族が参加する行事(運動会、敬老会、クリスマス会、食事会等)やボランティアによるプログラム(フラダンス・ハワイアン、音楽を楽しむ会、コーラス、音楽療法、大正琴、人形劇、銭太鼓等)、季節行事(正月祝い、お節料理、花見、夏祭り、文化祭作品出展等)、近隣保育園児との交流等、多様なプログラムを設計し、入居者が自己選択して参加している。③家族とともに・運営推進会議での家族議長、元入居者家族の運営推進会議参加、年2回の家族懇親会の実施等、家族との連携に注力している。④地域交流・貢献・ふれあいのまちづくり協議会による「ふれあい喫茶・介護予防喫茶」や「地域マップ作り」への参加、市民後見人養成のための実習受入れ、GH連絡会の会場提供等、地域に関われた事業所となっている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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、活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
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	ホームの玄関やスタッフルームに事業所の理念を掲示し、常に意識づけをして共有している。理念には地域密着型サービスの意義を盛り込んでいる。また、ご家族様、外部の方も出入りの時に玄関の掲示物をよくご覧になっている。	「意志・人格を尊重した尊厳のある暮らし」「安心で家庭的な日常生活」「地域に開かれたGH」の3つを運営の基軸に置き、全職員が一丸となってその実現に取り組んでいる。	
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	運営推進会議には、毎回民生委員やふれあいの町作り協議会の委員長が出席。本多聞保育所所長も運営推進委員になって下さっており、毎年保育所の園児さんが訪問してくれる。発表会や、修了式にもご招待頂く。本多聞文化祭にはリーベストラウムのブースが設けられ、入居者様や職員の作品を出品させて頂いている。また、隣にコンビニが有り、入居者様や職員が買い物に行っている。	近隣商店での買い物、保育園児との交流、民生委員等の協力による地域行事への積極的参加(地域文化祭への作品出展他)、様々なボランティアの協力等、地域に根差した運営が常態化している。	今後も、地域の方々の協力をいただきながら、地域における社会資源の一つとしての定着を目標に、事業所発信の積極的な活動を増やしていけることに大いに期待をします。
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	ご入居相談でなくとも訪問や電話で、認知症の介護についての相談にお応えしている。事例によっては地域包括支援センターにつないでいる。管理者が他の2施設の運営推進会議委員を務め、その場でも垂水区内の地域の方々、介護関係の方、あんしんすこやかセンター職員との意見交換の場を持っている。		
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	運営推進会議では入居者様ご家族が議長となり、各委員からの意見を聞く。2か月間の行事や取組について報告し、各階の主任より入居者様の状況を報告する。職員の異動等も報告する。亡くなられた入居者様のご家族がリーベストラウムサポートメンバーとして参加し、意見を述べて下さいます。	会議では事業所からの一方通行での報告に終始するのではなく、家族が議長となり「地域行事について」、「医療連携」、「看取り介護」、「感染症・食中毒予防」、「安全面・衛生面」等、多様なテーマで意見交換が行われ運営に活かしている。	
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	運営推進会議には必ずあんしんすこやかセンターの職員に出席して頂き、入居者様の状況を伝える。またホームでの取り組みについての報告もする。地域の実情についても聞かせて頂き、地域ケア会議や、認知症の家族会等の情報も得る。	市・区の職員とは情報報告や相談等を密に行い、連携を図っている。また、地域包括センターとも地域ケア会議「百歳生き生き体操」で協同し、区のGH連絡会では事業所を会議場所として提供している。	
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	毎年身体拘束禁止のための研修を実施している。車椅子のベルト、ベッドの四点柵、等の目に見えるものは勿論、「動かないで」「じっとして」等の言葉による拘束にも注意をしている。【身体拘束に関する説明書・経過観察記録】、三原則等についても毎年改めて確認している。本年度から「適正化検討委員会」を立ち上げて運営推進会議にて検討する。	事業所内研修を通じ、職員は「身体的拘束等の弊害」について十分理解しており、入居者が望む日常となるよう、「さりげない寄り添いと適切な言葉かけ」を実践している(「・・・ながら」対応の廃止)。	
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	毎年虐待防止の研修を行い、行政にも届けている。虐待に至る事がないよう、風通し良く、意見の言える職場環境を心掛けていく。職員の個人面接や自己評価を実施。普段から体調、ストレス、悩み等を聴き取り、穏やかな気持ちで入居者様に接する事が出来るように配慮している。	事業所内研修(事例検討及び日々のケアの振り返り含)により「不適切なケア」のレベルからの払拭に取り組んでる。職員のメンタルヘルスにも配慮し、個別面談やコミュニケーション重視の環境を設計している。	

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
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	現在、後見制度を利用している方が1名おられ、それ以外にも相談されることが有る。入居者様の保佐人(弁護士)さんに、被保佐人様のケアプランを説明させて頂き、今後の支援を話し合っている。要請のある時には、市民後見人の為の実習生を受け入れている。	現在、権利擁護に関する制度を活用している方が1名おられる。職員は制度活用が認知症高齢者への支援の一方策として有用であることを理解しており、状況に応じて家族等へ提案している。	
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	重要事項説明書で十分に説明をし、終末期の支援等についても、出来る事出来ない事をお話してご理解を頂いてから契約を交わす。ご家族が何に対して不安を持っているかを出来るだけ聞き出し、解決、納得して頂く。不安な様子が見えたら、一旦、持ち帰って検討もして頂く。改訂等は運営推進会議、家族会で検討、承認をして頂いている。	事業所見学、体験(希望者)、アセスメント、質疑応答等により、入居後に不具合が生じないよう疑問点・不安感がない状態にして契約を締結している。契約時には関連書類を丁寧に説明し理解していただいている(重固化・終末期への対応方針含)。	
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	運営推進会議や家族会で出たご意見は早急に生かすようにしている。それ以外にも、ほとんどのご家族様が頻繁に訪問して下さるので、個別にその都度お話をしている。ご家族様の表情や言葉からも何か心配事は無いか等声掛けして出来るだけ安心して頂くよう配慮している。	運営推進会議、家族懇親会(年2回)、行事参加時、来訪時、電話、意見箱等、様々な機会を設けて意見・要望を聴き取っている。いただいた意見等は直ちに検討し、フィードバックするとともに運営に活かしている。	
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	毎月のミーティングで意見を聞く以外にも、個別に話し合う機会を多く持つようにしている。提案は出来るだけ受け入れて、職員間でカンファレンスし、先ずやってみる、検討して修正する方向で反映させている。	月例会議において職員より意見・提案を吸い上げ検討し改善に活かしている。上席者による個別面談も実施し、風通しの良い職場となるように努めている。	
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	毎日の職員体制をゆとりあるものにするため、早朝に助けられる職員、調理を優先的にする職員などを3対1の人員以上に配置している。職員の意見を聞いて設備面や機器を充実させることや、親睦会、慰安旅行などで親睦を図る事もしている。また、給与に関しても、定期的に昇給している。		
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	外部研修の費用の補助、介護福祉士や介護支援専門員の受験講座の費用負担、受験日の勤務扱いなどの応援をしている。施設内でも研修を行い、外部で学んだことを全員に伝える持ち帰り研修をする。ケアの力量の向上についても、新入職員にはその人の経験に合わせて8日から12日かけて1対1の研修をしてから、仕事について貰う。		
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	垂水区グループホーム連絡会の、リーダー会、管理者会に出席し、開催場所も提供している。他施設での研修に参加したり、意見交換、施設見学をし、自施設の取り組みを客観的に見る事を心掛けており、他施設の良い所は取り入れる努力をしている。一例として、他グループホームの避難訓練にも参加して研修している。		

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
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	認知症を発症したことで、それまでのような生活が困難になった方に、言葉にできなくとも会話や行動から思いを読み取り、歩み寄り関わる事で、共に暮らすことを受け入れて頂き、出来るだけ不自由の無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	ご家族様の不安や要望、ホームに入れる事への後ろめたさ等をお話して頂き、安心して頂けるよう具体的な提案もする。出来るだけ話しやすい環境を作り、ご家族様が気楽にホームに来て頂けるような雰囲気心を掛ける。また今後ご本人様とご家族様の関係が良くなるように配慮をする事をお伝えする。		
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	見学、入居の相談時にしっかり聞き取りをし、その情報を基に本人様に何が出来るかを検討する。現状維持の方が本人様にとって良いと思われる時は、将来的に必要な時に又ご相談頂くようお話しする。現状で必要なサービスを受けられるよう他の施設等を紹介をすることも有る。		
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	本人様の出来る事や、得意な事を見つけ、役割を持って頂く。過剰な介護をしない様、一緒に作業することによって、共同生活をする者の連帯感を持って頂くようにする。(一緒に洗濯物を干す、畳む事をして頂く。出来る方には、食事の後、下膳して頂くなど。)		
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	ホームにはほぼ毎日どなたかのご家族様が訪ねて来られ、居室でゆっくりして頂く事もあるが、ほとんどの方はリビングで共に過ごされる。他の入居者様にも話しかけたり、ご家族様同士で仲良くなられたりして、再会を楽しみにされ、全体が家族のような雰囲気になっている。年間の行事以外にも毎週のボランティアさんによる催しや音楽療法などにも一緒に参加されて楽しまれている。		
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	特別な事情が無い限り来訪者はすべて気持ちよく受け入れるようにしている。一緒に食事、墓参、買い物などに出かけられたり、前もってご連絡を頂ければ、共にホームでの食事を楽しんで頂く。1人ずつのお誕生日にも共にお祝いの食事をして頂いたり、手作りのバースデーケーキもご用意している。	家族との外出(買い物、食事、通院同行等)・外泊、友人・知人(牧師等)の訪問、馴染みの理美容院の利用、事業所での家族との食事会等、今迄の生活感ができるだけ長く継続するよう支援している。	
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	食事の席や催し物の席などは、仲の良い方を近くにしたり、関係の難しい方には配慮したりしている。交流が難しい場合は職員が付き添いながらも孤立しないように配慮する。仲が良さそうでも内に不満やストレスがたまる事は有るので、時には席替えを考えたり、グループを組み替えてみたり試みる。		

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	他施設に移られたり、入院される場合は出来るだけ情報提供をして、ご本人様が混乱なくスムーズに生活が継続出来るようにする。亡くなられた時は出来るだけお参りをさせて頂き、残されたご家族様のケアに努める。現在もご遺族様が毎月、音楽を楽しむ会を開催して下さったり、クリスマスには手作りキルトのタペストリーを持って来て下さったりしている。また、サポートメンバーとして運営推進会議にも参加下さっている。		
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	上手く自分の思いが伝えられない方にも、急がずじっくりと向き合って傾聴し、ある時は言葉を補いながら、有る時は「こんなことをしてみませんか?」というように案を提供して、その人の想いを引き出すように努めている。	入居者お一人おひとりとの係わり(会話、言動把握、仕草・表情等)の中から、ご本人が望む暮らしとなるよう、その思い・意向を汲み取っている。キャッチした情報は申送り、連絡ノート等で共有している。	
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	入居時に提供された情報に加えて、その方とコミュニケーションをとる中で得た情報を、職員間で共有出来るよう努めている。またご家族様の来訪時には馴染の暮らし方などを聞かせて頂くが、子供さんは案外昔の事は知らない事も多いので、ご兄弟姉妹から聞く方が育ち方や生活環境がよく分かる事も有る。		
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	日々の記録に力を入れ、普段通りでない行動や言動などの異変を見逃さないよう注意を払っている。体操など毎日行う事も集中度や表情がその時々で違うのでよく観察する。丁寧な観察で早期に身体の上を発見し、危機を回避している。		
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	アセスメント、ケアプラン、カンファレンス、モニタリング等、多くの職員から情報収集し、ご本人、ご家族様の意向やご希望を出るだけ反映したケアプランを作成する。ケアプランを作成したら必ず職員全員が目を通す。意見を聞いて、手直しする事も有る。	「入居者の思い・意向」を基軸に、家族・職員・医療専門職の意見を踏まえ、「今」のご本人にとって適した介護計画を作成している。毎月のケアカンファレンス、モニタリングによりプランの見直しに繋げている。	今後も「本人本位」の視点を介護計画の基軸とし、ご本人の「思い・ニーズ」の把握に努められ、本人を含めた関係者(チームワーク)で、その達成を目指すことに期待をします。
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	入居者様1人ずつに担当者を決めて、担当者が中心になり情報の収集に当たる。何か気づきがあれば、ミーティング時のカンファレンス以外にも担当者やリーダーを中心にショートカンファレンスをして実践に生かしている。		
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	緊急の受診や、入退院時ご家族様が間に合わない時には職員が会社代表が付き添う。入院中には自発的にそれぞれお見舞いに行き、近況把握と、ご本人の気持ちの安定をはかる。音楽療法やボランティアの催しでは、職員が楽器演奏に参加したり、共に歌ったりして楽しい時間を共有している。		

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	近隣の保育園児が遊びに来て歌やお遊戯を披露してくれる。毎週色々なボランティアさんが来て、共に楽しめるように、入居者様にも参加して頂けるプログラムを考えてくれる。地域の文化祭では毎年リーベストラウムの展示ブースが作られ、入居者様、ご家族様、職員の作品を展示して頂き、見学に行くと地域の皆様とお茶の時間を過ごしている。		
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	医療連携で、月2回の訪問診療と夜間の緊急時の往診が受けられる。中央市民病院や認知症専門医、又これまでのかかりつけ医を受診する方も有るので、その都度情報提供をしている。眼科、歯科も希望者は往診を受けている。	協力医(内科)の往診(月2回)及び急変時への対応(24Hオンコール体制)により健康管理を行っている。希望者は歯科、眼科、マッサージの訪問も受けている。	
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	訪問看護ステーションと24時間オンコールで繋がっており、電話での相談もその都度している。また近隣の調剤薬局の薬剤師も入居者様の病状を把握し、アドバイスや薬のついでに指導してくれる。		
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。	入院時には提携医からの情報提供、紹介状を持参する。ホームからも必要事項を書いたシートを持参、必要に応じて介護サマリも提出している。また、ご家族様と一緒に医師の説明を聞き、助言を求められた折には意見を述べる。入院中には病院に面会に行き、状況の把握と、ご本人、ご家族様の気持ちの安定をはかる。退院に向けては看護師長や相談員と連絡を取り、安心してホームでの生活に戻れるよう支援する。	入院中は入居者の不安感を軽減を含め面会に行き、家族とも情報を共有している。病院とは早期退院を目標に連携し、退院時にはホームでの暮らしに不具合が生じないよう、情報を入手して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	入居時に「重度化した時の対応にかかわる指針」を説明、同意をいただいている。終末期に近づくと、ご本人又はご家族様の意向を伺い、ホームでの看取りを希望される場合は、出来る事出来ない事を十分に説明し、又ご本人、ご家族様がどんな形で最期を迎えたいかを話し合っており、主治医、ご家族様、職員が共に支援に取り組んでいく。また、がん看護専門看護師による「看取りの研修」も受けている。	入居者が重度化・終末期の状況となった場合には、ご本人の望むケアとなるよう、関係者(家族、医療専門職、事業所職員等)で相談・検討しながら取り組んでいる。この一年では1名の方を看取らせていただいた。	
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	DNARIについて家族会で話し合い、「緊急時の対応・同意書」によって延命治療に関するご意思を文章にしている。救急搬送の場合、職員が同乗、または後から病院に駆けつける。初期対応や応急手当のマニュアルはある。市民救命士の講習を受けた職員もいるが今後また訓練の機会を持ちたいと考えている。		
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	煙、炎感知器が作動すると、消防署に自動的に連絡。各階に火災通報専用電話機を設置、消防署に直接通報できる。通報訓練もしている。地域の民生委員、町づくり協議会委員長も緊急時の協力を約束してくれている。隣がローソンド、普段から入居者様、職員が買い物に行き、顔なじみになっているので、緊急時の協力をお願いする。各部屋にスプリンクラーが設置されている。毎年入居者様と一緒に避難訓練をしている。	定期(年2回)の通報・消防・避難訓練(日中・夜間帯想定)を実施している(消防の立会有り)。有事には近隣の協力がいただける状況にあり、また、事業所は地域の避難場所になっている。非常食・飲料水等も備蓄している。	

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
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	人生の先輩として尊敬し、人間としての誇りを傷つけないよう配慮する。親しみを込めつつも失礼にならない言葉遣い、声掛けをするように気をつけている。日々の生活の中でも、プライバシーに係わる事は口にしない。話の中で知った個人情報口外しない。	入居者個々人の現況及び自尊心・羞恥心に十分配慮しながら、ご本人が今まで培ってこられた事柄(技能・趣味・習慣等)の中で、「できる部分を暮らしの中の望むタイミング」で体現できるよう支援している。	
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	会話や表情からご本人の思いや希望を引き出せるようしっかりと対応する。入居者様が思いを表現された時は傾聴し、共に考え、解決、自己決定出来るよう支援する。		
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、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	職員の業務を優先するのではなく、一人ひとりの希望に沿った暮らしをして頂くよう努力している。		
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	入浴時や更衣時にはその方の好みの衣類を選んで頂く。季節に合った衣類を着て頂くよう声掛けをする。ボタンが取れたり、ほころび、汚れがないか常に注意して、清潔な装いをして頂き、寝起きにリビングに出られる時は整容して出て頂く。必要に応じて、入居者様と職員と一緒に季節の洋服を買いに出かける。		
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	野菜の皮むき、テーブル拭き等を各自が自分の役割として率先して下さる。動ける人が、足の不自由な方の分の下膳などを自然にして下さり、食の進まない方には優しく勧めて下さる。職員も同じ物を同じテーブルと一緒に頂いている。節分には、入居者様もそれぞれ見事に巻き寿司を1本巻いて召し上がった。	全食手作りの「食事」を提供している。下拵え(皮むき他)、調理、洗い物等、「できてやりたい部分」を職員と一緒に会話を楽しみながら行っている。手作りおやつや行事食、弁当等の持ち帰り食も好評である。	
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	摂取量や食べる時の状態を観察し、体調を把握する。1人ひとりの食べやすさを考え、大きさ、柔らかさ、等を変えており、ミキサー食の方にも食品を混ぜないでひと品ずつ綺麗な彩りになるよう工夫して提供している。その方に合わせて、容器も中が見やすい物や持ちやすい形の物を工夫して使って頂く。栄養吸収の悪い方には卵粥や栄養補助ゼリーも取り入れる。		
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に、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、口腔ケアを行い、ご自分で出来る事はして頂き、出来ない事をお手伝いする。毎週歯科衛生士によるケア、隔週の歯科医往診で、口腔内は綺麗に保たれていると言って頂いている。週に1度は歯ブラシ、コップの消毒をしている。歯科往診では、口腔内の異変を認め、体調変化を指摘して頂いた事もある。		

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	排泄が自立の方であっても、年齢や認知症の進行により、汚染が増えてくるので、自尊心を傷つけないように配慮しつつ、清潔の保持に注意する。尿意便意が無くても、記録表によって排泄パターンを把握し、出来るだけタイミングよくトイレでの排泄を促す。食べ物、飲み物にも注意してなるべく自然排泄を促すようにしている。	入居者個々人の現況及び排泄パターンとそのサインを把握し、ご本人に適合した方法(2人介助、同性介助等)でトイレでの排泄が行えるよう支援している。夜間帯も個々人の睡眠・身体状況等を考慮した個別対応をしている。	
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	日常的に水分量を把握し、牛乳やヨーグルトを提供している。運動や腹部のマッサージなども試みる。情報を共有し、時には緩下剤や洗腸も試みる。訪問看護師が聴診器で腸の動きをチェックしてくれる。		
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	自立しておられる方でも、物忘れの為、何度もシャンプーしたり身体を洗ったりされるので、適宜声掛けをする。2人介助になっても出来るだけ入浴を楽しんで頂けるよう、男性職員の力を借りて安全に注意してシャワー浴などを行っている。	週2～3回の入浴を基本に、ゆったりゆっくりとした入浴時間となるように支援している(職員との会話を楽しむ、車椅子の方も湯舟に浸かる、2人介助等)。季節湯(菖蒲湯、ゆず湯等)も喜んでおられる。	
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	それぞれの体力を考慮して居室で休んで頂く。お昼寝の習慣のある方には午睡も自由にして頂く。寝具は清潔にし、汚染時はすぐに交換、洗濯する。またパジャマや寝具も季節や体調、好みに応じて細かく調整している。		
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	職員は入居者様それぞれの薬の内容を把握し、間違いなく服用して頂く。服薬後の状態を観察し、変化が有れば主治医に相談する。毎日の薬セット後と与薬時には職員2人で読み上げ確認し、服薬後の薬袋も3日間保管して注意している。各フロアそれぞれが入居者様に合わせてマニュアルを作成している。		
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	自立歩行の方も車椅子の方も、何か役割が有れば積極的になり笑顔も出る。洗濯物干し、洗濯物たたみ、トレー拭き、パンチシール貼り、ノートの線引きなど完成度はまちまちでも達成感を持って頂くことが大切と思っている。職員とのレクリエーションやボランティアの催しも、共に楽しんで頂くように支援している。近隣のお店へ買い物に行く。		
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	天気の良い日には出来るだけ毎日外の空気に触れ、状態によっては庭の花を見るだけでも気分転換になると思う。春には、花の状態と天気を見計らってお花見に行き、初夏には杜若を観賞するなど、季節の変化を感じて頂く。普段行けない所へは、家族会等にはかり、食事に出かけたり、遠出をする計画をたてる。ご家族での墓参や食事にも積極的に出かけて頂く。	日々の散歩や買い物、庭の草花への水遣り等、日常的に外気に触れる機会を意識して支援している。季節の花見や希望者で出かける外出レク等、適度な刺激となるプログラムも実施している。	入居者のADLの低下や個々人の想いも違い、個別対応にも工夫と労力が求められることと察します。今後もご家族等の協力も含め、「利用者の思いに沿った支援」の継続に期待をしています。

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
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	お金を持ちたい方はご自分で持っておられるが、ご本人の管理能力や物盗られ妄想には注意が必要であり、他の方をトラブルに巻き込まない様配慮する。それでも、お金を持っていないと不安な方には近隣へのお買い物やカットの支払いなど職員が付き添って支援している。		
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	携帯電話を持っている方も有るが、依頼されたら代わりに電話を掛けたり、取り次いだりしている。殆どのご家族様が頻繁に訪問されるので、ご本人が電話を掛ける事は無い。		
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	玄関前のスペースには皆で花を植え、水遣りをする。共用空間には入居者様や職員が作った季節の壁飾りや花を飾っている。また、催し事の後には、写真を掲示して楽しんで頂いている。温度や湿度に気をつけ、毎朝の換気にも注意している。手摺やドアノブなどは毎日消毒を徹底している。	玄関口の季節を感じる草花、適度な採光の入るフロアには、行事写真、季節飾りが貼付され、また、リビングにはピアノが設置され、憩いの時間のアクセントとなっている。室温・湿度、衛生面にも留意され、快適な共用空間となるように設計されている。	
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	1日の大半をリビングで過ごす方が多いので、好きな場所で過ごして頂く。気の合う人のそばに行って話をしたり、ソファでくつろいだり、中には、居室では寂しいのかリビングでのお昼寝を好む方もいらっしゃる。見守りながらソファで眠って頂く事もある。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた机やタンスを持ち込み、ご自分の部屋らしいたずまいになっている。写真やご自身の制作物、ご家族様が飾られた花などで心が落ち着く場所になっている。ご自分で丁寧に衣類をたたんでタンスに片付けるのも、気持ちが落ち着く時間のようだ。	使い慣れた馴染みの大切な物(筆筒、テレビ、家族写真、仏壇・位牌、生け花等)を持ち込み、居心地の良い居室となるよう支援している。居室には洗面台が設置され衛生的であり、ADLの変化による家具移動等も家族と相談しながら対応している。	
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	各居室のドアは目印にもなるように色分けし、手作りの表札を掲げている。必要な場所には手摺を付け、ご自分で立ち上がりができるようにしている。廊下や居室が広いので、車椅子も自走ができる方は上手に動かしている。		