

(様式1) 平成 22 年度

### 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	兵庫県神戸市須磨区離宮西町2丁目2-3		
自己評価作成日	平成23年3月18日	評価結果市町村受理日	平成23年6月28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.kaigo-kouhyou-hyogo.jp/kaigosip/Top.do">http://www.kaigo-kouhyou-hyogo.jp/kaigosip/Top.do</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6-8-102		
訪問調査日	平成23年3月25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)】**

急な坂で、幹線道路に面した市営型のグループホームで、近隣に離宮公園があり緑に恵まれ、南には瀬戸内海や大阪湾が眺望できる環境の中、運営されている。家族との便りやメール、暦を大切にした行事の実施、年2回の家族会の開催など、家族との連携を重視している。また地域に向けて、盆踊りや左義長への参加など、少ない参加機会を有効に活用し、地域との連携を図っている。そして家族が希望するならば、多職種の協働による看取りも行っている。

**【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)】**

市営住宅型グループホームであるが、平成18年より神戸市から法人が借り上げ形態を取っている。事業所東側に須磨離宮公園があり、リビングからは須磨海岸も眺望できる。グループホームは同一法人が運営する特別養護老人ホームやデイサービスと併設されており、嘱託医による定期的な往診等、医療面・行事面等で併設のメリットを活かしている。事業所として家族との連携を大切にしており、家族会が年2回開催され、行事には多くの家族が参加する等信頼関係が築かれている。また、1ユニット6名と定員が少なく、ゆったりとしたケアが行われている。

**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)	○	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、生き活きと働いている (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している (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
<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	自分が入居したい施設作りを目指して日々取り組んでいるが、新しい職員には共有できていない。また、当事業所の「地域に密着した介護サービスの運営方針」を各ユニットに配置している。	グループホームが地域密着型サービスに位置づけられたのを機会に『家庭的な環境と地域住民との交流の下で、「職員及び家族、地域住民が入居したい施設」作りを目指します』という地域密着型サービスの役割・意義を踏まえた事業所独自の理念をつくりあげた。随時のミーティング・寮母会議・職責者会議等で日々のケアを理念に立ち戻って振り返っている。例えば、レクリエーションへの参加などは希望に沿い、自宅で暮らしているように自由で喜びのある時間を過ごせるよう理念の実践に向け取り組んでいる。新任職員にも、オリエンテーション時に理念を説明し、職員全員で共有している。	
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	日常的ではないが、地域の催し(盆踊り、とんどなど)には参加を行い交流に努めている	地域の「とんど」、「盆踊り」、近隣小学校の「運動会・音楽会」等に参加し、地域の人達と交流している。施設長が「とんど」等を主催する、ゆめ活動実行委員会の委員を務め、地域の介護者に対する「リフレッシュ教室」の講師となる等共に暮らす地域住民の一員として、地域で必要とされる役割や活動を担っている。	
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	地域の催し(運動会、とんどなど)へは毎年参加しており、地域の交流は出来ているが、どこまで理念を理解してもらえているかは分かりづらい。		
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	定期的に運営推進委員会を開催し、当施設の状況や地域交流の内容も話し合っている。	家族代表・商店会会長・婦人会代表・地域包括支援センター職員等が参加して、概ね2ヶ月に1回以上開催している。会議では利用者の状況、事業所の取り組み、家族会、第三者評価・介護サービス情報の公表受審結果等の報告を行うと共に、意見交換を行いながら助言・提案等を得ている。とんど・盆踊り等への参加時には会議のメンバーの協力を得たり、地域の行事の情報提供を受ける等、運営推進会議での意見・提案等をサービスの向上に活かしている。	

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
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、住宅局、指定管理者と定期的に連絡をしており、協力関係を築く様に取り組んでいる。	市営住宅型グループホームということもあり、高齢福祉課・住宅局等との係わりが深く、運営推進会議議事内容の報告、設備面での相談等市担当窓口へ行き来する機会が多い。市も日常的に相談、課題解決に取り組み協働関係を築いている。また、施設長が参加している「須磨地域密着型サービス事業者連絡会」に、市の担当者も出席しており、情報交換を行っている。	
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	併設施設と合同で行っている「身体拘束委員会」にて廃止に向けて話し合い、マニュアルに沿って身体拘束をしない様努めている。	法人として定期的に「身体拘束廃止委員会」を開催し、事業所からも職員が参加している。参加した職員が議事録・資料等で伝達研修を行い、また事業所独自でも研修を行い、身体拘束がもたらす弊害や禁止の対象となる具体的な行為を学んでいる。夜間の巡回回数を増やし、見守りを徹底する等身体拘束をしないケアの実践に向け取り組んでいる。事業所のエレベーターは自由に使用でき、玄関も日中は施錠していない。センサー等で利用者の外出気配を感じた時は、さりげなく付き添って外出している。	
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逃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	研修や資料配布により全員で共有し、取り組んでいる。	身体拘束廃止に関連させて、高齢者の虐待防止についても研修を実施すると共に、市からの集団指導の資料を用いて法令や虐待の範囲の理解に努めている。施設長等上位者は職員との日々のコミュニケーションを大切に、また毎日「職員体調管理表」にて職員の体調管理に務める等、職員のストレスや疲労が利用者のケアに影響を与えないよう配慮している。入浴時等に「不自然な傷」がないか等に留意し、利用者の自宅や事業所での虐待が見逃されることの無いよう注意を払い虐待の防止に努めている。万一発見した場合の職員の責務や対応方法を周知徹底している。	
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	資料等を回覧し、職員の理解を深める様心がけている。	現在成年後見制度を活用している人はいないが、伝達研修等で権利擁護に関する制度等の理解に努めている。新たに活用・支援を要する人があれば、連絡先等資料を準備しておりいつでも支援できる体制がある。	

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
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	施設長を中心に入居前面接を行い家族や本人の希望や不安の聞き取りを行っている。	契約時に重要事項説明書・契約書を本人・家族に疑問点がないか確認しながら、利用料金・退去条件等は詳しく説明している。利用料の変更等契約内容を改定する時は、根拠を明記した文書を家族に送り同意を得ている。また、家族会、運営推進会議でも説明している。施設入所等で契約の解除を家族からの申し入れを受けたことはあるが、事業所から申し入れた事例はない。	
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	入居者の意見や不満を管理者や職員は聞き取り、家族来荘時に話し合い、それに伴いカンファレンスを行い安心して生活して頂けるよう努めている。	家族訪問時には利用者の状況を伝える等積極的に声かけを行い、家族との信頼関係を構築している。年2回開催する家族会では、終了後にも個別の相談機会を設けている。家族も運営推進会議に必ず出席し、外部者に意見等を表わせる機会となっている。また、施設長のメールアドレスを公開し、直接施設長に意見等を伝えることも可能である。表わされた意見は会議等で話し合い、希望があれば「フレール新聞」を親族に追加送付する等提案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	職責者会議や寮母会等へ管理者も同席し、施設運営や業務内容についての話し合いを行っている。	施設長等上位者は日々職員とのコミュニケーションを大切にし、職責者会議・寮母会会議・ミーティングまた、年1回施設長・主任同席のもと職員との面接制度を採り入れる等職員の意見・提案を聞く機会を設けている。利用者への温かいご飯の提供等職員から出た提案を運営に反映させている。職員の適性やスキルアップのため正職員には法人内で最小限度の異動を行っているが、利用者との馴染みの関係に配慮しながら不安が生じないよう配慮している。	
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	人事考課制度を導入しており、職員のスキル向上に努め、成長を促している。		
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	認知症研修や参加者による勉強会等、知識向上に努めている。		

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
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	須磨地域密着型サービス同業者連絡会で、3ヶ月に1回区のリーダー会議に出席し、様々な問題等を話し合い、それを通じてサービスの質の向上に努めている。		
<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	新入居時でも入居者の不安等少しでも理解出来る様に心がけ、なるべく今までの生活をくずさないよう努めている。		
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、家族等の意見などを出来る限り聞き取り、少しでも不安を減らした状態での入居が出来る様努めている。		
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	本人や家族が何を必要としているかを見極め、それに応じた意見、アドバイスを出来る様努めている。		
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	入居者と同じ目線で対応し、個人を尊重し、又入居者からも学べる様な関係を築いている。		
19		○本人と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	本人の状態を報告、相談し家族の協力の大切さを理解した上で入居者を支える関係を築いている。		
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	馴染みの場所への付き添いは基本的に家族に協力してもらえる様お願いしている。日頃より入居者の会話には注意し情報収集を行っている。	入居時に生活歴・趣味・意向等を聞き取ったり、日々の利用者との係わりの中から今までの利用者と地域社会との関係を把握している。馴染みの美容室・喫茶店・中華料理店等への送迎や、近所の人、友人等が来訪した時には、家族の同意を得て湯茶の接待等利用者と地域社会のこれまでの関係性の継続に配慮した支援を行っている。	

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
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	馴染みの関係が築けていない入居者に対しては、職員が間に入って孤立しないように援助している。又職員も馴染みの関係になるよう心掛けている。		
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	事例としては僅かだが今までの馴染みの関係のひとつとして、一方的に関係を断ち切らず、相談等気軽に受けられる様努めている。		
<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	入居者本人と話をしながら、希望等を把握できる様努めている。職員の一方向的なケアにならないよう努めている。	希望や意向の意思表示が出来る利用者には直接聞き取ったり、利用者との会話の中で利用者がふと漏らす言葉に気をつけて、一人ひとりの思いや意向を把握している。意思の疎通が難しい利用者には家族から生活歴・趣味・意向等を把握し、また日々の係わりの中で表情・言動から利用者の立場に立って検討している。把握した情報をケース記録に記録として残し、家族とも情報を共有しながら時々の状況に応じた支援を行っている。	
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	本人や家族から情報収集を行い、今までの生活歴を把握できる様努めている。		
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	日々の生活の様子を細かく記録し、変化があればその都度情報交換を行い、常に現状を把握できる様努めている。		

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
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	入居者、家族からの情報を参考にカンファレンスを行い、反映できるよう努めている。	利用者・家族から把握した希望・意向を踏まえ、日々の気づきやカンファレンス等で話し合ったことを参考にアセスメントを行い、基本的に6ヶ月毎に作成している。かかりつけ医・看護師・栄養士等とも相談している。目標に対するサービス内容を一人ひとり具体化し個別の支援計画を作成している。入院等利用者の状況や家族の意向等が変化した時は期間に関係なく現状に即したものに直している。全ての利用者について、居室担当者が毎月「1ヶ月のまとめ」として実施状況・達成状況を確認し次の計画に結び付けている。	
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	日々の様子等を細目にカルテに記入し、職員間で情報の共有が出来る様努めている。		
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	状況の変化に伴い受診が必要な場合は柔軟な支援を行っている。又かかりつけ医療機関との連携も図っている。		
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	地域、諸団体の持っているものを把握し、活用している。		
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	内科、眼科、歯科など定期往診を行っている。緊急時の相談も電話で行えるよう連携をとっている。	利用者は定期的な内科医の往診・緊急時の対応・投薬等の利便性から家族の希望により協力医療機関の内科医をかかりつけ医としているが、入居前からの今までのかかりつけ医との関係も大切にしている。通院は家族の状況を勘案し、家族とも協力しあいながら、事業所が通院のための支援を行っている。受診結果等については「フレール新聞」裏面の家族個々への便り欄や電話等で報告しお互いに情報を共有している。	

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
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	日常的に併設施設の看護師と連絡を取り合い情報の共有を行っている。又急変時には昼夜問わず電話連絡による指示が受けられる体制を整えている。		
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。	入院時は面会を行いながら個人情報の範囲内で情報交換を行っている。それをふまえて退院後の対応について職員間での情報交換を行い、家族、病院関係者との関係作りを行っている。	入院時には利用者の事業所での暮らしぶりやADL等「介護サマリー」を入院先へ提供し、入院時に於ける本人の支援方法に関する情報の提供を行っている。入院中は行事の写真等を持参して見舞いに行き、入院によるダメージを防ぎ安心しての受療と早期の退院に向け病院関係者とも情報交換を行っている。退院時には「看護サマリー」等の提供を受け、歩行や服薬の状況等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	個々に家族、本人の希望は聞いてはいるが現段階では、具体的には考えられていない方もおられ、職員間でも前入居者に関しての十分な情報は出来ていない。	契約時に重度化した場合の事業所が対応し得る支援方法を「重度化した場合における対応の指針」で説明を行い同意を得ると共に、利用者・家族の意向等を話し合っている。総合的な状況を踏まえ主治医が終末期に近いと判断した段階で、「看取りに関する指針」をもとに、かかりつけ医等関係者を交えて繰り返し話し合い、内容を記録として残すと共に方針を共有しながら支援に取り組んでいる。	
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	急変や事故発生時に備えて緊急時対応マニュアルは完備しているが訓練等は行われておらず、定期的な訓練が必要と思われる。		
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	避難訓練マニュアルを完備し、定期的に実施はしているが、地域との協力体制となると築けていない。	年2回利用者・夜勤職員等も参加し、夜間帯出火想定も含め避難誘導等の訓練を実施している。機会ある毎に消火器の使い方等災害時の対応を話し合っている。運営推進会議を通じて、地域住民へ協力依頼を呼びかけ食料等は併設施設に共同備蓄している。	



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
<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	ちょっとした声かけなど注意を行い、職員間での徹底を行っている。	ミーティング・会議等で利用者の誇りやプライバシーを損ねないよう話し合い、日々の声かけや対応に留意している。特にトイレ誘導時は声かけに留意し、一人ひとりの人格を尊重した対応を行っている。「フレール新聞」や共用空間での写真掲載については、家族の同意を得ている。また、家族会でも説明し掲載を拒否する人がいないか確認している。個人記録類は寮母室の外から見えない棚に保管し、無人になる時は施錠を心がけている。	
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	本人の意見等を尊重していけるような声かけを心掛け、少しでも希望に添える働きかけを行っている。		
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、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	全入居者平等に、入居者の希望に添える様支援している。		
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	その時の季節や気候に合った装いが出来る様、家族と相談しながら衣服の入れかえを行っている。又毎月、散髪業者による理髪を行っている。		
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	食事準備や後片付けを職員と一緒に無理のない程度行っている。	年1回実施する嗜好調査をもとに、法人の献立会議・給食会議で献立づくりを行っている。事業所では炊飯・味噌汁づくり等を行うが、その他の調理等は併設施設の厨房で行っている。月に数回程度利用者の希望を採り入れた、行事の雰囲気に合わせて食事づくりが行われ、巻き寿司・お好み焼きづくり等に参加し、雛あられ等のおやつづくりも手伝っている。冬季には「さしみ」も出て利用者の楽しみになっている。職員も同じ食卓で同じ食事を食べ、家庭的な雰囲気を大切にしている。	

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
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	3食の食事摂取量、残食量を細かく記入し、個人にあったメニューの変更等栄養士とも連携し行っている。		
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、個々に応じた口腔ケアを行っている。又、義歯の手入れもしっかりと行っている。		
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	入居者の高齢化に伴い、パット使用者は増えてきているが、排泄サインを見逃さず、2人でのトイレ介助も行っており、気持ちよく生活できるよう支援している。	必要な人には排泄チェック表を活用し、一人ひとりの排泄パターンを把握しながらトイレ誘導の声かけを行っている。おむつの利用者には状況に応じて2人介助を行い、可能な限りトイレでの排泄を大切に支援を行っている。介助者はトイレの扉の外で待機したり、居室に設置しているふた付ゴミ箱は利用者が居室にいない時に処理する等利用者の状況に応じて、羞恥心や不安を軽減するための細やかな配慮を行っている。	
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	水分等の摂取を促し、出来る限り自然排便が出来る様工夫している。下剤については医師とも相談し便秘予防に努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	1フロア1日おきにどちらかのフロアで入浴出来る環境を整えている。時間帯も午後とは決めているが希望や拒否があれば時間を早めたりずらしたりとタイミングを計り工夫している。	基本的には1フロア1日おき、午後浴としているが毎日の入浴を好む人には毎日の入浴、また夜間の入浴を好む人は現在いないが、希望あれば夜間浴等その時々利用者の希望やタイミングに合わせて入浴出来るよう支援している。利用者の状況によっては、併設施設の機戒浴の活用も可能である。入浴を嫌がる人には声かけの方法等に配慮し、一人ひとりの嫌がる原因に応じた工夫を行っている。また、利用者のADL等に配慮して浴槽の深さの調整工事を行った。	

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
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	昼寝を希望される入居者に関しては自由に寝られる環境にあり本人の意思に合わせている。		
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	処方箋等を個人ファイルに保管し、職員が把握出来やすい様にしている。服薬は飲み終えるまで見守り確認を徹底している。処方の変更の場合も、情報共有を心掛けている。		
48	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	一人ひとりの趣味を見出しそれに応じて楽しみのある工夫を行っている。		
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	立地条件的に、気軽に散歩等は出来にくいですが併設施設内のイベントや、地域イベントには積極的に参加出来る様支援している。	時には近くの地蔵尊等に出かけているが、日常的に戸外に出かける機会は多くはない。誕生日に家族の希望する場所へ送迎するなど、個別の支援を行なっている。水族館へのマイクロバス旅行等、普段は行けないような場所へ家族の協力を得ながら出かけられるよう支援している。	立地条件的な制約はあるものの、時々状況や利用者の体調等に配慮しながら、一人ひとりのその日の希望に沿って、より一層日常的に外出を楽しめるよう支援することが望まれる。
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	お金を持つことで不穏を招く(なくなった、盗まれた、貸し借りのトラブル)があるが本人の希望で本人管理、施設管理を選んで頂けるよう心掛けている。		
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	居室に電話を引いておられる方は一名のみであり、随時連絡を取れるようにしている。他入居者にも必要に応じて施設の電話で話をしてもらっている。私的な郵便物に関しては直接お渡ししている。		

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
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	午前中は朝日が眩しくカーテンやレースを閉め電気で調節し、午後からは自然の光を取り入れ離宮公園や須磨海岸の景色を楽しんでもらっている。	リビングの大きな窓から自然の光が差し込み、離宮公園や須磨海岸が眺望できる。リビングに隣接して畳のスペースがあり、また適所にイスが配置されていて、利用者がおしゃべりを楽しめる等居心地よい環境づくりが行われている。手づくりのカレンダー、お雛様等も飾り季節感・生活感を採り入れている。	
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	所々に長いすを設置し思い思いに過ごせる空間を作っている。又入居者の希望も取り入れそれに合わせた配置も考えている。		
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	出来る限り入居前に使用されていた家具で統一して馴染みの空間を保っている。タンスや押入れなどの居室の整理は本人の好みや遣い易さを考え援助を行っている。	居室には、こたつ・洋服タンス・家族からのプレゼントの品・ぬいぐるみ等、利用者が使い慣れたもの、馴染みのものが持ち込まれ、落ち着いて生活できる環境づくりに配慮している。窓からは山や海が眺望でき、居心地よく暮らせる居室となっている。	
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	出来る限り入居者と共に生活が送れるよう工夫している。個々のADLにも差がある為全員に実施出来ない部分もある。		