

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	2893300224		
法人名	社会福祉法人ジェイエイ兵庫六甲福祉会		
事業所名	オアシス伊丹池尻グループホーム		
所在地	兵庫県伊丹市池尻6丁目186-1		
自己評価作成日	令和2年11月17日	評価結果市町村受理日	令和3年2月18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/
----------	---

【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12月24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)】

【入居者様の個別対応】
 それぞれの方の生活のペースに合わせて対応。夜間も就寝時間を決めておらず、テレビを観たり談笑されるなど個々の生活リズムや習慣に合わせて支援。日中の外出(近所に散歩など)についても、それぞれの気持ちと状態を尊重して望まれるように支援。
 【手作りの食事。気分を変えた食事提供】JAの新鮮なお米や野菜を使用した料理と共に、外出が困難な方に外食気分を味わってもらう為、デリバリーでの食事提供など工夫し、食事を楽しんでもらえるように工夫する。 【地域との交流】例年であれば保育園や小学校との交流や特別支援学校とは社会体験実習や職業体験実習などの関わりがある。また地域の行事に参加も行なっているが、新型コロナ

【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)】

近隣に市民農園・神社・公園があり、自然に恵まれた静かな環境にある。家庭的な雰囲気を大切に、利用者一人ひとりの生活ペースに合わせた支援に取り組んでいる。現在は地域交流や併設の小規模多機能事業所との交流を休止しているため、日々のレクリエーション、お誕生日会、事業所内での季節の行事、家事参加等、生活の中で楽しみや役割が感じられるよう支援している。各ユニットで献立を立て、地産地消の食材での手づくりの食事を継続し、行事食・デリバリー等食事が楽しめる機会作りに努めている。研修、会議の定期的な開催、人事考課制度等、職員の資質向上に取り組んでいる。法人として、毎月のストレスチェックアンケートにより、職員のメンタルケアや働きやすい環境づくり等に取り組み、サービスの質向上につなげている。

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)	<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、活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
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	4月の全体会議資料にて報告共有している。事業所理念はスタッフスペース掲示している。毎日朝礼時に「事業所理念」及び「福祉事業5訓」を唱和し、意識して行動できるように努めている。	法人の経営理念・事業所理念・福祉事業5訓を文書化し、地域密着型サービスの意義を取り入れている。各フロアのスタッフスペースに掲示し、毎日朝礼時に唱和し共有を図っている。毎年の事業計画策定の中で理念の実践に向けた目標を設定し、4月の全体会議で報告・共有し、6ヶ月毎に進捗状況を振り返りながら理念の実践に取り組んでいる。	
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	隔月にて訪問理容を利用している。また施設周辺の屋外清掃を定期的実施している。毎年保育園児や小学生との交流、支援学校の生徒によるパン販売や清掃などの交流があるが、新型コロナの影響により実施できていない。	通常は、近隣の散歩時に地域の人と挨拶を交わしたり、小学校の運動会を見学したり、保育園児との交流、支援学校の生徒による掃除やパン販売の受け入れ等、地域交流・地域貢献に取り組んでいる。(現在はコロナ禍のため、休止している。)現在は、施設周辺の清掃を行ったり、地域の人から花が届いたり、訪問理美容の利用など、可能な範囲で地域とのつながりを継続できるように努めている。	
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	見学相談へ来所されたり、電話相談のあった方に対して、当事業所だけでなく適切な介護サービスの提案や紹介を行なっている。JA兵庫六甲昆陽の里支店での認知症介護セミナーは現在感染症対策もあり、中止している。		

オアシス伊丹池尻グループホーム

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カ月毎に実施している。有識者や地域の方より具体的な意見や改善策、家族からはアンケート等により困っている事など意見をもらうことで、会議で話し合い、サービス向上につなげている。(今年度は感染対策として書面での情報共有している)	通常は、利用者、家族、氏子会・老人会関係者、市職員、地域包括支援センター職員、社会福祉協議会職員、大学教授等を構成メンバーとし、小規模多機能型事業所と合同で、2ヶ月に1回開催している。会議では資料を配布し、利用者の状況・事業所の取り組み・事故や行事等の報告を行い、参加者と意見・情報交換を行っている。今年度は7月のみ開催し、それ以外は書面会議とし、報告書を構成メンバーに郵送している。議事録(報告書)を玄関と各フロア入口に設置し公開している。	
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取り組んでいる	運営推進会議に市法人監査課、社会福祉協議会より参加してもらい、またそれ以外にも都度相談を行い、協力関係を構築できている。市からの介護相談員も定期的に来所し、意見を職員間で周知、共有できている。	市の窓口で報告・相談を都度行い、市からの助言や情報を運営やサービスに反映している。今年度は特に、コロナウイルス対策関連の情報交換を密に行っている。運営推進会議(書面会議含む)に市職員・地域包括支援センター職員・社会福祉協議会職員の参加があり、連携を図っている。通常は市が派遣する介護相談員の受け入れを通して連携がある。(現在は休止)市を窓口とする地域密着型事業者連絡会(現在はチャット会議)に参加し、市や事業所間の協力関係を築いている。	
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	「身体拘束廃止に関する指針」を基本に、毎月のフロア会議にて「身体拘束廃止委員会」を実施。身体拘束をしない工夫、取り組みを共有している。玄関、事業所建物内は電子錠対応しているが、希望時に可能な限り、付き添いにて出かけている。身体拘束についての研修を行い、心身の拘束におけるデメリットを周知している。研修にて身体拘束についての知識と意識を共有している。	「身体拘束廃止に関する指針」を整備し、身体拘束をしないケアを実践している。法定研修年間計画に沿って「身体拘束廃止」について毎年研修を実施し、受講者は研修レポートを提出している。参加できなかった職員は、資料配布・レポート提出により周知を図っている。「身体拘束廃止委員会」を毎月のフロア会議の中で開催し、適正化に向けて検討している。委員会の内容をフロア会議録に記録し、欠席者にも回覧し、回覧印により周知を確認している。玄関・エレベーターは安全面に配慮して施錠しているが、利用者の希望があれば職員が対応し、閉塞感を感じないよう支援に努めている。	研修ファイルをわかりやすく整理する工夫が望まれます。

オアシス伊丹池尻グループホーム

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	虐待についての研修を実施している。また入浴時や更衣時などに身体への異状(内出血など)を確認した時は記録に残し、家族に報告、確認を行なっている。	「虐待防止」についても、上記と同様の方法で法定研修年間計画に沿って研修を実施している。事業所内では、職員間で相談しやすい環境づくりに努め、毎月のフロア会議等でも課題解決に向けた検討を行い、職員の不安やストレスがケアに影響しないように取り組んでいる。法人としても、年に1回のストレスチェックの実施、毎月のストレスチェックアンケート(ゲッポウ)による職員への個別対応や運営面での課題解決など、職員のメンタルケアにつなげる取り組みがある。入浴時・更衣時などに身体状況に留意し、不適切なケアが見逃されないよう防止に努めている。	
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	日常的に業務の中での指導を常に行うように心がけている。また職員研修でも権利擁護について学習する機会を設けている。	「成年後見制度」についても、上記と同様の方法で法定研修年間計画に沿って研修を実施している。現在、成年後見制度を活用している利用者はいない。今後、制度利用の必要性や家族等からの相談があれば、管理者が窓口となり関係機関と連携して支援する体制がある。	
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	契約時には必ず複数で対応し、説明内容に質問等がないかを都度確認し、内容の理解と不安や疑問の解決を心掛け、契約への手順を踏んでいる。契約書を見ながら項目毎に確認、説明し利用者、家族から了解を得ている。	見学時は、パンフレットや料金表をもとに説明している。契約時は管理者と職員が複数で対応し、契約書・重要事項説明書・各種指針等に沿って説明している。都度、理解を確認しながら丁寧な説明に努め、特に料金・医療・重度化対応については詳細に説明している。契約内容の改正の際は、変更内容を明示した書面で説明し同意を得ている。契約の終了時には、契約書の条項に沿って円滑な移行に向け支援している。	

オアシス伊丹池尻グループホーム

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	利用者、家族から意見や要望を常日頃から聴くように努めている。 運営推進会議では外部からの意見や評価を客観な視点で得る。事業者内に「ご意見箱」を設置している。また契約書に記載されている第三者、外部の評価機関、「県、市、国保連」などへの周知を行なっている。頂いた意見は直ちに職員へ周知し、改善していくように努めている。	利用者の意見・要望は、日々のコミュニケーションの中で把握に努め、支援経過記録やフロア会議で共有している。家族については、通常は、面会時に近況を伝え、会話の中で意見・要望の把握に努めている。玄関に「ご意見箱」も設置している。現在は、面会に制限があるため、電話での対応が増えている。毎月オアシス通信を郵送し、事業所全体の記事と利用者一人ひとりの生活の様子を伝え、写真も数多く掲載し、家族が意見や要望を出しやすいよう取り組んでいる。現在は、面会についての要望が多く、web面会の環境を整備する等、対応に努めている。	
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	毎月のフロア会議で意見交換する機会を設けている。 日常から職員の意見や考え、日々の気付きを聴くように心掛けている。 年に1回の面接では十分に話ができる環境を設けている。 気付きノートを活用して意見を出しやすいようにしている。	フロア会議を毎月開催し、職員の意見・提案を利用者のケアや支援・業務・運営に反映できるよう取り組んでいる。「気づきノート」を活用し、職員が日々の意見を出しやすく、フロア内で共有しやすいよう工夫している。定期的には年1回、また、随時にも個人面談を行い、個別に職員の意見等を聴く機会も設けている。法人として、毎月のストレスチェックアンケート(ゲッポウ)により、職員の意見等を直接把握する仕組みがあり、個別に対応したり、内容に応じて運営や働きやすい環境づくり等に反映している。	
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	人事考課で1人ひとりの職員と面談を行い、思いや考え、意見を聴く場を設けている。面談時には職員がスキルアップの意欲が持てるような提案やアドバイスができるように心掛けている。		

オアシス伊丹池尻グループホーム

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
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	内部研修では法定研修を毎月行なっている。法人内では毎月行う「事業所管理者会議」にて各事業所での問題や取り組みなどを発表し、全管理者で問題解決に取り組んでいる。 また三法人連携で実施される他法人での研修などにも参加を促している。 外部研修情報を共有し正職員、パート職員問わず、受講を促している。		
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カ月毎の「地域密着型事業所連絡会」、不定期開催の「伊丹市事業者連絡会」に積極的に参加し、他事業所との連携・情報共有を図っている。		
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	ケアマネ、管理者共にこまめな連絡を行うように心掛けている。 日々の会話にも情報を見落とさないように職員へ伝達しておく。 表情や行動など観察し、不快な思いをしていないかなどを把握でき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	個別対応等で信頼関係を築き、環境に馴染んで頂けるように配慮している。		
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	入居開始間もない時期は些細な事でも連絡し、入居者の様子を伝え、不安が解消できるように努めている。 様子と共に他のサービスの提案も含めて家族に伝え、家族と本人が必要な支援に努める。		

オアシス伊丹池尻グループホーム

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
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	「支援させていただく」という基本姿勢を念頭に置き、ご本人が築いてこられた生活スタイルを重視し、その人に寄り添うサポートを行うようにしている。 職員が「支援している」のではなく、共に寄り添うという思いで関係を築く。		
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	今までの家族と本人の生活スタイルを尊重して、家族と連絡を取り合いながら、本人に必要なものを共に支援する。 サービス構築から家族の介護力や考えをしっかりと聞き取り、事業所、家族、その他の支援団体等、皆で本人を支えていく考えを周知する。		
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	昔の馴染みの人に会い、関わりが持てるよう、一緒に地域の行事に参加したり散歩に出掛けるなど支援する。 地域の催し物の参加や近隣の方へのコミュニケーション等は職員もご本人の関係性を損なわないように行なっている。 ※今年に入り新型コロナの影響にて外部との関わりに制限があり、行えていない部分が多い。	馴染みの場所や人についての情報は、入居時は家族記入の「生活史アセスメントシート」で把握している。入居後に把握した情報は、申し送りノート・気づきノートに記録して共有し、フロア会議でも共有している。通常は、家族・友人等の来訪時には、居室でゆっくり過ごせるように配慮し関係継続を支援している。併設の小規模多機能事業所との交流や、施設内の合同行事も馴染みの人との関係継続の機会になっている。近隣の神社や公園への散歩が、馴染みの場所への外出になる場合もある。現在は、交流や外出を休止している。	
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	利用者ができる役割で、利用者同士が助け合い、支え合いながら仲間意識を持ち、関わり合えるように配慮する。		

オアシス伊丹池尻グループホーム

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	契約が終了しても、いつ来て頂いても相談に乗れる居心地の良い事業所として、訪問しやすいよう、笑顔で対応し、関係を大切にす。家人にはこれからも訪問して頂いても構わないこと伝える。またその為にいつでも訪問しやすい事業所の雰囲気をつくるようにしている。		
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	契約時の聞き取りでは完全では無い為、入居開始後も継続してご本人の意向や家族の意向を聞き、ご本人が満足した生活を送って頂けるよう努めている。意向が確認できない際には、日々の生活から職員が検討し、より良い生活ができるように対応している。本人や家族の希望をカンファレンスの時に聞き取りを行う。 意思表示が難しい人は表情や反応でわかるように努めている。	入居時は、家族記入の「生活史アセスメントシート」の情報をもとに、利用者個々の思いや暮らし方の希望等の把握に努めている。入居後は、日々のコミュニケーションの中で把握した内容を、支援経過記録やフロア会議で共有を図っている。介護計画の見直し時にも利用者・家族の意向を聴き、意向に沿った生活が継続できるよう計画にも反映している。把握が難しい利用者については、表情や反応に留意し、家族からの情報や意見も参考にす等、把握に努めている。	
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	契約時の自宅訪問の際に聞き取りを必ず行うことにしている。(本人・家族)生活史アセスメントシートを家族、本人にできる範囲で記入してもらっている。		
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	本人の様子を観察し、他職員からも様子を聞き、時間帯での様子の違いや入浴、排泄の状態を把握する。		

オアシス伊丹池尻グループホーム

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	ケアマネが作成した計画目標を元に、介護職員で計画を実現する為の関わり方法を検討し書式にしている。 家族にも同意を頂いている。担当者会議を開き、それぞれの分野で必要な意見を聞き、本人の希望を尊重し介護計画に反映している。ケアチェック表を使用し、ケアプランの実施状況を把握している。	入居時、家族記入の「生活史アセスメント」と、事業所で作成する「基本情報」をもとに初回の介護計画を作成している。日々のサービスの実施状況は「支援経過記録」に記録している。「モニタリング実施記録」を活用し、職員の介護計画の周知と理解を図り、介護計画のサービス内容の実施状況を項目ごとに毎日チェックし記録している。毎月のフロア会議の中で、利用者個々の状態や支援状況の共有と検討を行っている。「モニタリングシート」に沿って3か月毎にモニタリングを行い、定期的には6か月毎に、必要時は随時、介護計画の見直しを行っている。見直しの際は、再アセスメントを行い、利用者・家族の意向、医療関係者の意見をもとに担当者会議で検討し、現状に即した介護計画を作成している。	
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	個別記録は様子や気付いたことを職員が記入し、他職員も情報共有しながら必要な介護の見直しを行なっている。 入居者ごとのカンファレンスを行い、介護計画の見直しを行なっている。		
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	本人や家族の希望を可能な限り尊重できるよう、多様なサービスに対応できるよう柔軟な支援に取り組んでいく。 家族や本人からの変わりゆくニーズには日々の生活(会話、行動など)の中からの情報等をこまめに管理者等と共有し、柔軟な支援を迅速に行うように努めている。		
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	地域行事(小学校運動会、祭り等)に参加し地域住民と交流を図る。 近隣散歩時に畑などに訪れ、交流を図る。 ※新型コロナの影響で地域の行事の中止や交流に制限があり、例年程の行動は取れていない。		

オアシス伊丹池尻グループホーム

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
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>月2回の往診があるが、緊急時は主治医に電話による相談にて適切な医療の指示が受けられる。必要な場合はケアマネが受診に付き添い、本人が適切な医療を受けられるように支援している。往診医には事前に入居者の状態を把握してもらえるように支援し、効率よく往診していただけるように努めている。</p>	<p>協力医療機関からの月2回の内科・歯科往診、週1回の訪問看護、事業所内の看護師による健康管理、また、希望に応じて訪問リハビリが受けられる体制がある。往診前に事業所から往診医へ「往診連絡表」で情報提供を行い、往診後は往診結果を記録している。訪問看護師は「医療連携・訪問看護記録」に記録し、職員・医療関係者との連携を図っている。通院時は基本的に家族の同行を依頼しているが、必要に応じて事業所が同行支援している。口頭説明とサマリーで情報提供し、適切な医療を受けられるよう努めている。受診結果は「支援経過記録」「申し送りノート」に記録し共有している。</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>医療連携にて週1回の訪問看護師の訪問がある。当事業所専従の看護師配置してもらうことにより、看護師の週3～4日の訪問がある。介護職との情報共有、入居者状況を把握できるように、毎日業務日誌を確認してもらい、本人が安心して適切な看護を受けられるよう心掛けている。</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>医療機関への入院時には情報提供を行い、退院時にはカンファレンスを行なっている。それにより医療機関と連携を取るようになっている。入院中は状態を確認に行き、スタッフへ伝達し退院時にスムーズに受け入れられるように努めている。</p>	<p>入院時は往診医からの情報提供、事業所から「介護サマリー」で医療機関に情報を提供している。通常は、入院中は面会に行き、医療連携室等病院関係者と情報交換を行っている。現在は、電話連絡で連携を図りながら、早期の退院に向け支援している。開催があれば退院前カンファレンスに参加し、把握した情報を「支援経過記録」「申し送りノート」に記録して職員間で共有している。退院時は、「看護サマリー」の提供を受け、必要時は介護計画の変更を行う等、退院後の適切な支援に活かしている。</p>	

オアシス伊丹池尻グループホーム

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	事業所で対応できることについては契約時に説明している。医療連携加算に伴う、当事業所の指針は説明している。終末期になられた入居者については往診医、訪問看護師より病状説明を行うなど対応している。病状については医師から家族に説明して頂き、今後の方針を話し合っていく。	契約時に「重度化した場合における対応に係る指針」に沿って利用者・家族に説明し、文書で同意を得ている。入居後「急変時における医療などに関する意見確認書」で今後の意向を確認している。重度化した段階で、主治医から家族とともに説明を受け、事業所もできる事・できない事を丁寧に説明している。看取りの希望があれば「看取り介護承諾書」で同意を得て、フロア会議で看取りカンファレンスを実施し、議事録に残している。家族・主治医・看護師・職員が方針を共有し、看取りの介護計画を作成し、チームで支援に取り組んでいる。年間研修計画をもとに年1回「ターミナル研修」を実施し、ターミナルケアを学ぶ機会を設けている。	
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	急変時や事故発生時の対応について、事前に家族と話し合っている希望に沿う。実践力を付ける為、職員会議で緊急時に対応できるよう研修を行なっている。		
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	火災を想定した日中及び夜間対応の消防訓練や地震を想定した避難訓練の実施。職員研修や消防士から消火器使用方法の指導を受けている。訓練の案内を近隣住居へ配布、掲示している。災害時の非常食の備蓄、非常災害時の緊急連絡網の配布を行なっている。	年2回、全館合同で昼間・夜間想定火災訓練を可能な利用者也参加して実施している。今年度は10月、昼間想定で「消防・避難訓練」が実施された事を書面で確認した。今後、1月に災害訓練、3月に夜間想定で火災訓練を予定している。災害に備えて、運営推進会議で地域へ協力体制を呼びかけるとともに、市の福祉避難所に指定されている事業所として地域と情報交換を図っている。職員間のグループラインで緊急連絡網が整備されており、災害時の応援体制も構築されている。備蓄は倉庫に保管し、担当者が備蓄リストで管理している。	「自衛消防訓練実施計画」に訓練内容・タイムテーブルが記載されているが、訓練実施報告書を作成し、実施状況や評価・振り返り等を記録し、参加できなかった職員に回覧等で周知することが望まれます。

オアシス伊丹池尻グループホーム

自己 第3	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	職員会議で接遇研修を行い、言葉遣いや対人の対応についての研修を行なっている。	年間研修計画をもとに、毎年「接遇」「プライバシー保護」「認知症ケア」研修を実施し、職員の意識向上を図っている。トイレ誘導時の声掛けやドアの開閉、入浴時の脱衣、居室入室時のノック等、利用者のプライバシー確保に努め、利用者の誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応がないよう、職員間で話し合いながら取り組んでいる。オアシス通信やフロアに掲示している利用者の写真使用は、「個人情報の同意書」で同意を得ている。個人ファイル類は鍵付きロッカーで保管している。	
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	利用者に選択肢をもらえるように、閉ざされた質問ではなく、選択できる質問をする。利用者に「自己決定」の選択肢を感じて頂けるように努めている。自分で決定してもらえるような声掛けを行なっている。		
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	皆一緒にサービスを受けるのではなく、可能な限り、個別に対応する。生活史アセスメントシートを参考に生活習慣の把握に努め、臥床時間や起床時間も個々に配慮している。		
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	本人が満足できるように外出する際は着ていく服を本人と相談しながら更衣する。外出の際本人の希望を聞き、化粧を行う。定期的(2カ月毎)に訪問理容の地域資源を活用している。 服装についても季節感に配慮し、事業所で洗濯して清潔を心掛けている。		

オアシス伊丹池尻グループホーム

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	地産地消を心掛け、新鮮な食材を使用して、作り立ての食事を提供できるように心掛けている。新鮮な食材を使い、調理中の匂いが食欲をそそるように、手作り、作り立てを提供している。お手伝いできる方にはテーブルの準備や片付けを手伝って頂く。外食気分を味わっていただけるように寿司やレストランのデリバリーを提供している。	各フロアで毎日献立を立て、手作りで家庭的な食事を提供している。毎月1日には赤飯を提供したり、季節感や行事食を取り入れる等、献立に工夫している。新鮮な食材や地産地消を心掛けている。利用者個々の状況に応じて、各フロアで刻み食・ミキサー食に対応したり、必要時はソフト食を発注している。利用者個々の好みや力を活かしてテーブル拭き・配膳や下膳・食器洗い等に参加できるよう支援している。通常は、地域のフードコート等で、喫茶や外食の機会も設けている。現在は休止しているため、行事食やおやつの充実、寿司やピザ等のデリバリーの利用等、食事の変化が楽しめ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	健康管理表にチェックした摂取量を参考にしながら、不足しないように個々に応じた食事提供により支援する。通常より食事摂取量の少ない状態が続く時は、本人の嗜好に合った物を柔軟に提供するなどの支援を行なっている。		
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	月2回の歯科往診の診察を受けている。歯科医から職員が口腔ケアの指導を受け、1人ひとりに合ったケアを行なっている。		
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	尿意、便意のサインを見落とさないように注意深く観察し、トイレ誘導を行い、トイレでの排泄を心掛けて継続している。羞恥心や自尊心に配慮し、プライバシーには十分配慮した排泄介助を行うようにしている。介助が必要な方もできる限りトイレで排泄できるように、トイレ誘導している。自立の方については見守りと確認を行なっている。	「健康管理表」で排泄パターンや排泄状況を把握し、自立度に応じた介助で、日中は可能な限りトイレでの自立に向けた支援を行っている。利用者の状態に変化や課題が生じた際は、申し送りノートで対応方法等を共有し、フロア会議で支援方法や排泄用品の使用等を具体的に検討して、現状に即した支援につなげている。利用者の羞恥心やプライバシーを考慮し、誘導の声掛け、ドアの開閉、介助時の声掛け等に配慮した支援に努めている。	

オアシス伊丹池尻グループホーム

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	便秘予防の為、毎朝ヨーグルトの提供や野菜を多く使う食事作りを心掛けている。水分もしっかり摂取してもらえるように促したり、介助している。昼食の味噌汁には自然排便を促す為、寒天を少量混ぜている。		
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	身体状況により毎日シャワーや入浴の方もいるが、基本週2回の入浴を実施している。入浴の希望やその日に気分が乗らない時は日にちを柔軟に変更している。	週2回の入浴を基本とし、「入浴チェック表」で入浴状況を確認しながら、利用者の希望・体調・気分に応じた柔軟な支援に努めている。生活習慣に応じて回数を増やしたり、拒否の強い日は翌日に変更する等、個別の配慮を行っている。利用者の状態に応じて、2人介助で対応したり、リクライニングのシャワーチェアを使用する等、安全に清潔保持できるように取り組んでいる。入浴剤の使用や、季節感のあるゆず湯などで、入浴がさらに楽しめるよう工夫している。	
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	清潔なりオンの提供、居室の清潔、空調や照明、換気などに気を付けている。自宅で過ごされている環境に近い状態を提供できるように心掛けている。個々の睡眠状況や体調に配慮し、生活リズムを把握したうえでの離床や臥床、入眠の誘導など対応している。		
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	契約時には服薬についての聞き取りを行い、薬剤情報も頂くようにしている。それらについては往診医や薬局と連携し情報共有しており、服薬管理している。状況により薬剤の形態を変えてもらうなど、内服しやすいように支援している。医師の処方箋で薬局から届けられる薬と説明書はすぐ分かるように個別ケースファイルに挟み、服用後の様子観察を行い、記録している。		

オアシス伊丹池尻グループホーム

自己 者 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		
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	生活歴の聞き取りを行い、楽しみ事が実現できるよう心掛けている。《土いじり、ドライブ、家事援助など。》	/			
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	裏の畑や近所の神社、公園などその散策はこまめに行なっている。入居者の嗜好に合わせた外出について頻度は少ないができています。買い物や衣類の購入も一緒に行く機会については今年は新型コロナの影響にて取り組めず。但し集団での行動だけでなく、個別での要望にて対応できる限り、散歩に出掛けるなど行なった。			通常は、近所の公園・神社・市民農園への散歩、また、スーパーやコンビニへの買い物に、少人数や個別に出かける機会作りに努めている。初詣・花見・コスモス鑑賞等、季節を感じられる外出機会も設けている。現在は、コロナ禍のため外出は休止しており、玄関先やベランダでの外気浴や気分転換に努めている。	
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	例年であればスーパーやコンビニに買い物に行ったり、支援学校生徒の訪問によるパン販売時などの際に職員が付き添い、お金の支払いをして頂いているが、今年については新型コロナの影響により外出による買い物の機会や訪問によるパン販売も中止となり、金銭の支払い等の機会が無かった。 ※基本的に金銭について手は持参して頂かないことになっている。			/	
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	希望があれば対応している。 数名の方は個人の携帯電話を持っており、家族と自由に連絡が取れる。家族宛の手紙の投函については、行ける方は一緒に近隣のポストまで行き、投函する。 今後も本人の希望があれば継続して対応していきたいと考えている。				

オアシス伊丹池尻グループホーム

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	季節を感じる壁飾りを配置し、テレビや音楽などの音響、音量に配慮する。建物全体が落ち着いた白と木目調に統一されており、季節のディスプレイも入居者本位になるように心掛けている。生活する場という事の意識を持ち、必要以上の掲示物や幼稚な飾り付けは避けている。	共有空間は木目調で、落ち着いた雰囲気と清潔感がある。直線の廊下には手すりが設置され、誕生日会等の写真が掲示されている。各フロアは温湿度管理・音量等に配慮し、動線確保を考慮したテーブル席やソファの設置を行い、安全で居心地よく過ごせる環境整備に努めている。利用者と職員が共同で制作した行事の装飾を適度に飾り、季節感を取り入れている。キッチンから手作り調理の音や匂いがし、利用者の家事への参加を支援し、家庭的な雰囲気や生活感が感じられる。	
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	ソファを置く位置を複数個所に配置し、1人で過ごしたい時には他の入居者と離れて過ごせるスペースづくりをしている。		
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	入居前から使っていた馴染みのある物や愛着のある物、思い出のある物を持参して頂き、ご本人が自宅で過ごしているように居心地良く過ごせるように心掛ける。	各居室に、洗面台等が設置されている。家族の協力を得て、ベッド・箆笥・椅子・テレビ等の使い慣れた家具や電化製品、仏壇・家族の写真・趣味の置物等の馴染みの物が持ち込まれている。職員からの誕生日のお祝いの色紙等を壁に飾り、温かみも感じられる。表札を大きく写真付きで掲示し、動線を配慮した家具類の配置、状況に応じてベッドを低床にしてベッド下にマットレスを敷く等、利用者が安全に自立した生活が継続できるよう環境整備に努めている。	

オアシス伊丹池尻グループホーム

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
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	<p>同じような色調の扉が並んでいる為、居室の入口には居室番号だけではなく部屋名を付けたり、写真付きの表札を掲げるなど愛着を感じて頂けるようにしている。</p> <p>トイレの表示については分かりやすく大きくしている。</p> <p>居室内の整理整頓、廊下やトイレ、浴室の手すりの設置しており、歩行不安定な入居者の方には、職員が付き添いや見守りを行っている。</p>		