

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	2871100604		
法人名	株式会社 メッセージ		
事業所名	アミーユ宝塚山本		
所在地	宝塚市山本丸橋1丁目16-3		
自己評価作成日	平成27年8月28日	評価結果市町村受理日	平成27年10月23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	平成27年9月2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)】

開設から十数年経ち入居者様の介護度も年々高くなり日々の援助に追われるようになってきています。しかし、介護度に関わらず入居者様の生活が少しでも良くなるように楽しみの場の提供や喜びの場の提供ができるように日々職員と共に取り組んでいます。
また、家族と情報共有を行う事で入居者の援助の一部に家族が介入して頂けるように3か月に1度話し合いの場を設けるようになりました。
地域密着型の施設として、地域に開かれた施設でありたいと考えていますがまだまだ認知度も高くありませんし、つながりも多いわけではないので祭りなどを通して多くの地域の方に『アミーユ宝塚山本』を知って頂きたいと考えております。

【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)】

事業所がある地域は、植木の産地であり周辺には植木畑が散在し静かな環境にある。認知症の人でも認知症と言う固定観念を外し、理念に掲げている「普通の生活の回復」に向け、利用者はお客様であるという方針のもと、本人本位で支援している。家族やかかりつけ医とも相談しながら、お酒・たばこ等の嗜好品も楽しみ、自由な自然な暮らしを大切にされた支援に取り組んでいる。利用者・家族・事業者の3者面談の機会を定期的に設け、家族等と忌憚のない意見交換を行い家族との信頼関係の構築に努めている。更に地域との交流に努め、地域に開かれた施設をめざしている。また、定期的・継続的に研修を実施し、職員の資質向上に取り組んでいる。

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広がったり深まり、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、活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
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	法人としての理念を理解し、地域密着サービスの「家庭的な雰囲気」や「地域の中で暮らす」などの役割を理解し、実現に近づけるように取り組んでいる。	法人の運営理念の中に「法令を遵守し地域社会に貢献する」という地域密着型サービスの目的、意義を明確にしている。毎週5分間テストを実施し、理念に沿った問題を出題している。また、理念を館内に掲示し、マニュアルにも記載している。法人の事例発表会で、事業所職員も理念を実践した成果について発表し理念の共有に努めている。理念に触れながら研修やカンファレンスを実施し、法人作成マニュアル「やっていますか？100」を活用し、マニュアルに沿ったケアの実践が理念の具現化につながることを会議等で話し合っている。	法人理念を事業所の理念としているが、法人理念を基に事業所独自の理念づくりも検討してみてもどうか。
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	昨年度は近隣の施設の秋祭りに参加させていただきました。また、自施設の秋祭りにも地域の方に少人数でしたが参加して頂きました。今年も秋祭りを開催し多くの地域の方に参加して頂けるように計画をしています。	近隣の施設の秋祭りや地域のサロンへ参加し、近隣の保育園児の来訪、歌・お話・書道・散歩等のボランティアの来訪等とともに、事業所での秋祭りに地域住民を招待している。また、地域の商店での買い物や、散歩時には地域の人とお互いに挨拶を交わす等日常的に交流している。子供会の廃品回収への協力、管理者が地域民生委員等を対象にした認知症サポーター養成講座に講師(キャラバンメイト)として参加する等、地域で必要とされる活動や役割を担っている。	
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	地域の民生委員・児童委員対象の認知症養成講座の講師も務めさせていただきました。		

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>入退去状況や、事故・事故への対策、お客さまからの要望や苦情、ケアやアクティビティの実施状況等を報告し、ご意見を頂いています。また家族の参加にも力を入れており毎回5名程度参加して頂けるようになりました。</p>	<p>利用者代表・家族代表・地域住民代表として民生委員・地域包括支援センター職員・市介護保険課職員・知見を有する者として地域の薬局薬剤師等が参加して、2ヶ月に一回定期的に開催している。全家族に参加を呼び掛け、平均4～5家族が参加しており、家族からの意見提案も多い。会議では、利用者の状況や事業所の取り組み、人事異動、アクティビティや事故対応、第三者評価の結果等の報告をおこない、事業所への理解が深まるよう取り組んでいる。会議後に嚙下障害のある人向けの食事等の試食会を行い、事業所が提供する食事に対する理解を深めるよう努めている。トイレの壁紙の張り替え等、そこでの意見や提案をサービスの向上に活かしている。</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>介護保険課の方には運営推進会議の際に毎回出席頂いております。また、介護相談員の方が月に1回こられ意見交換を行っています。</p>	<p>運営推進会議に市介護保険課や地域包括支援センターの職員が参加しており、事業所の実情や取り組みを伝えている。市の職員も参加する事業者連絡協議会の施設部会に管理者が参加し、今年度は部会長に就任し、市との橋渡しを行っている。市担当窓口を直接訪問したり、電話等で事業所の課題等の相談を行い、市も適切に助言して協力関係が築かれている。また、介護相談員を受け入れており、助言を得たり意見交換を行うことで連携を図っている。</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
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	新人職員への導入研修・既存職員への年に1度職員研修として身体拘束について理解をしてもらっています。玄関の施錠に関しても、本来は行ってはならない事も周知しています。	新人研修や法人の年間研修計画に沿って実施する事業所内研修で、禁止の対象となる具体的な行為や拘束がもたらす弊害を学んでいる。研修は法人共通のレジュメを使用し、研修途中にテスト形式で理解度を確認しながら行い、終了後に報告書を提出している。事業所での研修に参加できない職員には近隣の法人事業所での受講を義務づけている。日々のケアの中で不適切なスピーチロック等、気づきがあればお互いに注意し合い、「職員が手を取られる」原因をひとつづつ解決しながら、身体拘束をしないケアに向け取り組んでいる。昼間玄関は施錠せず、エレベーターは自由に使用できる。フロア外へ出るドアは、職員で対応を話し合いテンキー式からプッシュボタン式にして、鍵をかけない暮らしの実践に取り組んでいる。	
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	身体拘束同様に研修をしています。また苦情相談の窓口も設置し、重要事項説明書にも明記しています。	身体拘束に関する研修とセットにして、高齢者虐待防止関連法等について学ぶ機会を設けている。管理者は職員の日々の言動や表情等に留意して声かけを行い、ユニットでのカンファレンスに参加して話しやすい環境づくりに努め、職員のストレスが利用者に影響を与えないよう取り組んでいる。また、研修等で介護技術の向上に努めて、介護技術の未熟さが虐待に繋がらないよう取り組んでいる。入浴時等には身体状況に留意し、発見した場合の対応方法や責務を周知し、自宅や事業所内での虐待が見逃されることのないよう注意を払い防止に努めている。また、介護相談員の受け入れも身体拘束や虐待の抑止力に繋がっている。	

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
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	マニュアルがあり、職員も読んではいませんが、理解しているかと問われると個人差があると思います。地域の研修などに管理者は参加していますが職員は任意で行っているのになかなか進んでいないのが現状です。	新人研修で権利擁護に関する制度について学ぶ機会を設けているが、現任職員はマニュアルの閲覧にとどまっており、理解に職員間で温度差がある現状がある。事業所でも研修の必要性を認識しており、地域包括支援センターや事業者連絡会施設部会主催の外部研修受講を職員に推奨している。現在、成年後見制度を活用している人があり、後見人への定期的な利用者の状況報告、証書類の提供等、活用のための実務的な協力支援を行っている。	権利擁護に関する制度について学ぶ機会を設けることが望まれる。
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	契約の前に、必ず本人様のご見学、入居の説明・ケアプランの提示を必須としています。本人様にとっての生活の場となる為、誠実にお伝えしようと努力しています。	契約前に、利用者・家族に見学に来てもらうように働きかけ、現場を見てもらいながらパンフレット等を用いてサービス内容の概要を説明している。契約には管理者が立会い、契約書・重要事項説明書等の内容を、質疑応答を交えながら理解しやすい言葉を使い説明している。特に退居条件については丁寧に説明している。契約内容改定時は、運営推進会議や運営懇談会(家族会)などで説明を行うとともに、変更の根拠を明確にした書面を送付し同意を得ている。入院等での解約時は、家族への情報提供や医療機関への「介護サマリー」提供等の支援を行い、円滑な退居に向けて支援している。	

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
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	重要事項説明書に苦情相談窓口の記載があり管理者の名前も明記しています。ご意見ご要望カードを活用し、頂いたご意見を残り実現できるように心がけています。	今年度から、3ヶ月に1回利用者・家族・事業所の3者で面談する機会を設け、家族から多くの意見等を把握している。毎月担当職員が「家族の手紙」として写真付きで日々の状況を伝え、家族来訪時には声かけに努めるなど、意見や要望が出しやすいように取り組んでいる。運営懇談会(家族会)を年1回開催し、家族会終了後には、少人数ごとの「テーブル懇談会」の機会を設け意見や要望が出しやすいように配慮している。把握した意見等は「ご意見・ご要望カード」に記録として残り、対応も記載して情報を共有している。苦情に近いものは「苦情相談記録」に受付時から対応終了まで記録として残す仕組みがある。また、介護相談員の派遣受け入れや運営推進会議時の利用者や全家族への参加呼びかけ等、外部者へ意見等を表せる機会づくりに努めている。共用空間のソファ入れ替え等、家族からの意見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	年に2回以上職員面談を行っている。また、意見や提案があれば管理者に相談するようにと働きかけています。	管理者が日常的に職員への声かけを行うとともに、毎週の各ユニットカンファレンス参加や、年2回の職員との個人面談等職員からの意見・提案等を聞く機会を設けている。各ユニットカンファレンスは管理者が参加しやすいようユニット毎に開催曜日を変えて開催している。本部長は随時の事業所訪問時や、本部長による不定期研修の機会に管理者や職員の意見等の把握に努めている。職員のスキルアップのため異動を行っているが、利用者や家族との馴染みの関係を大切に、最小限に留めるよう配慮している。車イス用体重計の購入等、職員からの提案や意見を運営に反映させている。	

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
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	法人としてキャリアアップ制度を設け職員の給料アップや意欲の向上を目指しています。また、事例発表会などを実施し社内でもお互いに高めあうような働きかけを行っています。		
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	月に1度の職員研修や、外部の研修などの案内は職員が目を通せるところに掲示しアナウンスしている。援助に関することなどは、管理者がユニットに行き直接指導をしたりカンファレンスに参加し個別の意見などを踏まえ一緒に援助を考えるようにしている。		
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	市の施設部会があり、今年度は部会長を務めさせていただいており、市内のグループホーム会の開催など積極的に行うようにしています。社内で研究発表会があり、外部からの参加もある。		
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	入居前に必ず本人様と面談を行い、お困りの事や希望、以前の趣味や生活、特に本人様の楽しみの部分を意識してお話をうかがうようにしています。入居後は不安が大きい方が多いので頻回に訪問するように心がけている。		

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
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	家族様にも本人様同様に話をうかがっています。入居前までどのような事にご苦労されたのか等、家族様の不安も解消できるようにお話をお聞きしています。		
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	本人様への支援の内容についても、出来る限り本人様、家族様の希望を取り入れたものを提示しています。即座に対応出来ない事に関しては、その旨をお伝えし了承を頂くようにしています。		
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	食事を共にしたり、洗濯や掃除、炊事など積極的に参加頂き、共同作業をする事で良い関係を築けようとしています。		
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	家族会の開催や、施設の年間行事などには家族様の参加を促し本人様家族様職員で、時間を共有できるようにしている。普段の来訪の際もお茶をお出し、最近の状況を報告したり話をしている。今年から3者で話し合う場を設けています。		

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
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	入居前によく行っていた場所に一緒にでかけたり、ご友人の訪問があつたりします。また、ご自身の馴染みのある生活用具を持ってきて頂いています。ご自宅にお連れすると喜ばれる方が多いので家族と協力しそのような機会が提供できるようにすすめています。	入居時に「ヒヤリングシート」を活用して生活歴や趣味、信仰等を、また日々の関わり中でも馴染みの人や場所との関係の把握に努め、「ご意見・ご要望カード」「介護日誌」に記録として残している。把握した情報はカンファレンスで話し合い、必要に応じてケアプランに反映させている。知人・友人などの面会があれば場所の提供・再来訪の依頼等、気軽に面会できるように配慮している。以前住んでいた淡路島や姫路を訪問し、親戚・友人・近所の人と出会ったり、本家を訪問して仏壇に手を合わせる機会づくり等社会的関係継続の支援に努めている。また、年賀状等手紙のやり取りの支援を行っている。	
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	気の合う方同士の談話の時間を作ったり、階の違う方との交流があります。		
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	退去後も、手紙を送ったり面会に行かせて頂いたりしています。また施設の行事の案内をしたりして関係性を継続できるように努めています。		

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	
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	本人様の気持ちやご意見を尊重するように心がけております。意思疎通が困難な方に関しては以前の生活をもとにご希望を推測し実際に行い様子を観察しています。本人様の思いや要望は可能不可能問わず家族に伝えるようにしています。	上記のヒヤリングシートに沿って生活歴や思い・意向等を把握している。日々の関わりの中でも、コミュニケーションづくりに努め、「ご意見・ご要望カード」を活用して意向や思いの把握に努めている。意思の疎通が難しい人は、言葉を短く区切ったり、日々ケアの中での表情や行動に視線の動き等の「フェイススケール」も活用しながら利用者の立場に立って推察し支援に努めている。耳の不自由な利用者には、ホワイトボードやジェスチャーを活用している。		
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	障害を持たれる前の生活や、障害をおってからのような経過をたどりご入居に至ったのか、その方の生活歴をしっかりと聴取できるよう努力しています。			
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	その方の能力を活かして頂きながら、過剰介護にならないようにしていますがユニットケアという部分で思い込みの援助も多く今後も改善が必要だと思っております。			

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
26		(13)	<p>○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</p>	<p>週に1度のミーティングとカンファレンスにてケアについて話し合いを行っています。その結果のプランの変更に関して本人様家族様に提示し了承を頂いてからプラン開始するようにしています。</p>	<p>3者面談等で、本人・家族の意向、希望をしっかり把握し、カンファレンス等で話し合った気づきや「ADL表」での能力評価等を踏まえて、1ヶ月毎に「生活目標プラン」(介護計画)を作成している。作成に当たっては、かかりつけ医・歯科医・薬剤師等とも相談している。計画の目標に対するサービス内容に沿って実施状況を確認した日々の個人記録を基に、週間での「介護スケジュール表」を作成し週単位でも実施状況を確認している。カンファレンスでの話し合いを基に、毎月モニタリングを行い次の計画につなげている。入院等で利用者の状況や家族の意向等が変化したときは、期間に関係なく現状に即した介護計画を作成している。</p>	
27			<p>○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</p>	<p>個別の介護記録に、その日のその方の状態や行動、発言などを記録に残しています。記録をもとにケアの方針をカンファレンスで決めています。</p>		
28			<p>○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</p>	<p>施設のみで対応できない内容については外部の支援をお願いしたりしています。地域のサロンへの参加など出来る限り地域の資源の活用を目指しています。</p>		

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	施設のマンパワーでは困難なアクティビティ等は、外部のボランティアサービスを利用して頂き、閉鎖的な生活にならないようにしております。		
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	かかりつけ医に関しては、本人様家族様の希望優先にしています。往診に同行し、現在の状況の把握や、家族への報告を行っています。	入居時に意向を確認し、本人・家族の希望を大切に受診支援を行っている。通院や緊急時対応等の利便性により、月2回往診を行う医師をかかりつけ医としている利用者もあり、また、今までのかかりつけ医で受診している利用者もある。以前からのかかりつけ医への定期通院介助は家族が行うこととし、契約時に話し合っているが、家族の都合等によっては事業所が臨機応変に対応している。家族が通院介助する場合には、利用者の普段の状況が分かり適切な医療が受けられるよう書面を家族に渡して、受診後に報告を受けている。往診医等の受診結果は「往診記録」「介護記録」で情報を共有し、事業所から家族に毎月受診結果を知らせている。また、希望者には歯科・泌尿器科・皮膚科等の往診もある。	
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	施設内に看護師はおりませんが、往診時に看護師が来ております。		

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
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。	定期的にお見舞いに伺い、状態の把握や、家族様から経過の報告を収集し、退院に向けての話し合いをしています。本人様の了承のもとで、退院前のお話し合いに同席させて頂く事もあります。	入院時には、「介護サマリー」を提供し、入院時の本人の支援方法に関する情報提供を行っている。入院中は定期的に見舞いに行き、本人には安心しての受療を、医療連携室等病院関係者とは状況の確認や早期退院に向けての話し合いを行っている。退院時には、退院前のカンファレンスに参加したり、「看護サマリー」の提供を受けて、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	終末期に関しては、施設でできることの説明を行い、家族様や主治医と連携を取りながら行っております。	契約時に「重度化した場合における対応の指針」「看取りに関する指針」で、重度化・終末期に向けた事業所の対応方針について説明を行い、利用者・家族の希望・意向等を確認し同意を得ている。利用者・家族の意思で「終末期医療に関する要望書」や「尊厳死に対しての要望書」を提出する場合もある。重度化が進んで来た段階で、家族と主治医等を交えて繰り返し話し合い、内容は記録として残し、職員はカンファレンスで方針を共有している。看取りにあたっては、かかりつけ医・薬剤師・訪問看護師・歯科医師等地域の関係者の協力を得ながらチームで支援に取り組んでいる。また、終末期ケアに関して、新人研修で学ぶ機会を設け、カンファレンスで振り返りを行っている。	
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	急変時のマニュアルや、応急手当のマニュアルを設置し、万が一に備えたり、カンファレンスで時間をとり定期的に確認を行うようにしています。		

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
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	年に2回消防訓練を実施し、消防署の方に指導をして頂いています。地震、風水害に関しては各ユニットに対応時のマニュアルを設置しています。	この1年間で2回、夜間想定を含め避難誘導等総合訓練を実施していることが記録から確認できる。利用者も実践に近い形で訓練に参加し、訓練後、ミーティングで訓練の振り返りを行い、課題等をマニュアルの見直しにつなげている。随時、カンファレンス時等に避難経路等火災時のマニュアル内容の再確認や、地震等に対する対応の説明をマニュアルに沿って行い、災害対策の周知を図っている。運営推進会議を通じて、地域に見守り等協力の依頼を行っている。また、レトルト食品・水・電池等を備蓄している。	
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	事業所として力を入れている「接遇」を重視し、お客様である事、また人格を尊重し対応できるように心掛けていますが日々の職員の言葉使いや態度をみていると改善が必要だと感じております。	法人の年間研修計画に採り入れた「セキュリティポリシー」「コンプライアンス」、また、不定期研修の「ノーマライゼーション」で利用者はおお客様であり、人格の尊重とプライバシーを損ねない対応が出来るよう学んでいる。「やってますか？100」マニュアルに利用者はおお客様であることを明記し、マニュアルに沿った接遇目標を介護日誌に記載して日々のケアに活せるように取り組んでいる。今まで居室のマスターキーはいつでも使用できたが、マスターキーを個別キーに変更し、使用方法を緊急時のみと厳格化している。「..させる」「...しておいたから」等の不適切な言葉遣いがあれば注意し気づきを促している。法人の機関誌「家族の広場」やホームページに掲載する写真等は家族の同意を得ている。また、個人記録は、詰所の施錠できるキャビネット管理して個人情報の適正な管理に努めている。	

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
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	普通の何気ない会話や、その方の行動から思いをくみ取るようにしております。ご意見ご要望カードを活用し、ご要望にお応えできるように努力しています。		
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	入居者様の以前の生活や希望を聞き取り、日々の援助に調理や趣味の時間など取り入れております。		
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	ご自分で表現できない方に関しては以前の生活からどのような衣服を好まれていたのかをお聞きしお好きなものを着て頂けるように配慮したり、ご自身で選んでいただいたりしています。共同空間に出てこられる時には、整髪や着衣の乱れを直しています。		
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	食事の環境や、BGMなど落ち着いた空間を作るようにしています。食事準備や片づけは入居者様にも手伝って頂いております。また、個別にふりかけや海苔などを準備していただき食事を楽しみとして認識していただけるように努力をしています。	食事は半調理の形で事業所に届けられ、各ユニットで野菜のカット・揚げる・炒める等の調理を行っている。月1回委託業者が来訪し、食事の現場を見た上で給食委員会を開き、毎日業者にFAXしている「アンケート票」を基にメニューの振り返りや季節の行事食等について話し合っている。利用者の嗜好で食べられないものがあれば、代替え食の提供を行っている。月に1回程度、「調理の日」を設け、利用者の希望に沿った食事づくりを行っている。利用者にテーブル拭き・盛り付け・食器洗い等を手伝う場面設定や声かけを工夫し、調理作業に参加できるように取り組んでいる。時には「デザートバイキング」や外食の機会も設け、選択の機会が持てるよう努めている。また、家族・かかりつけ医等と相談しながら、酒やたばこ(屋外の指定場所で)の嗜好品を楽しめるよう努めている。	

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
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	栄養バランスは給食会社の献立を元としてその時の本人様の状態に応じて、お嫌いな献立の時は代用食を用意しています。食事の形態は、言語聴覚士に診て頂きミキサー食など工夫をしております。		
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、口腔ケアを行っています。歯科の往診もありますので、状態に変化があれば報告するようにしています。		
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	排泄に関するアセスメントを行い、お一人お一人の排尿パターンの把握に努めています。その結果をもとにトイレ誘導を行っています。部分的にオムを外す時間を設けたりしています。	「排泄記録」を活用し、一人ひとりの排泄パターンを把握しながら、排泄のサインを見逃さないよう努め、トイレでの排泄を大切に支援を行っている。失禁のある利用者は、残尿測定器を活用して「排泄チャート」で原因の分析を行って失禁への対応に取り組んでいる。おむつを外す時間帯を設け、おむつ類を減らし羞恥心等の軽減と経済的負担の軽減に努めている。おむつ使用者はアルファベットで記し、トイレにカーテンを設置する等プライバシーを損ねないよう配慮している。	
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	トイレに座る機会の確保やマッサージ・乳酸飲料等の工夫を行い、薬になるべく頼らないように予防に取り組んでいます。		

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
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	出来るだけ希望に添った方法で入浴してもらえるように取り組んではいます。入浴を無理に進めるのではなく自身で入りたいと思うような援助や環境作りを行っています。	基本的には更湯で週2回、午後の入浴としているが、午前の入浴や週3回の入浴等一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴が楽しめるよう支援している。浴室は各ユニットにあるが、利用者の状況に応じ1Fで機械浴も使用している。異性介助を嫌がる人には可能な限り同性で介助し、入浴を嫌がる人は、声かけの方法や誘導時間等を工夫して、無理強いをせずに入浴できるよう工夫している。2ヶ月毎に「ミント湯」「ドクダミ湯」「ゆず湯」「しょうぶ湯」等の機会を設け季節を感じながら入浴が楽しめるよう工夫している。脱衣場のカーテンは閉め、タオルをかける等、羞恥心の軽減に努め、プライバシーを損ねないように配慮している。	
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	いつでも休息がとれるように、ソファを設置していたり、布団も以前から使っていたものを使用してもらったり環境を工夫したり行っています。		
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	往診医や提携薬局と連携を取りながら、薬に関しての理解をしています。薬の変更があった場合には記録に残し、職員が周知できるようにしています。		
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	日々の炊事や掃除など日常的に行ってもらったり、花を生ける、新聞を配るなどの役割を持ってもらったりしています。絵を描いて頂き給食会社に投稿したり行っています。		

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
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	お一人お一人の希望に沿って、外出の支援ができるように働きかけています。外出を多く望まれている方に関しては家族様の協力や外部のサービス利用をされています。	利用者の希望・状況、天候等に沿って、お散歩ボランティアも活用しながら、近くの公園への散歩やスーパーへの買い物等、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、事業所の中庭で外気に触れて気分転換ができるようにも取り組んでいる。ドライブを兼ねて、コスモス畑・花見・バラ公園等へ出かけ、季節を感じ取れるよう支援している。車イス等の利用者も状況に応じた移動に配慮して、均等に戸外に出かけられるよう努めている。フルーツフラワーパーク・猪名川の花火大会等普段は出かけられないような場所でも、家族等と協力しながら出かけられるよう支援している。	
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	全ての方ではありませんが、金銭の認識やお買物がお好きな方に関しては、金銭を所持して頂いています。金銭の理解や使用する機会への外出などが少なくなってきました。		
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	妹様とお手紙のやり取りをされたり、身内の方からお電話があれば電話を使用しています。入居前にも、積極的に手紙のやり取りなどして頂きたい事をお伝えしています。		

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
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	花を飾ったり、季節の飾りをつけたりして居心地の良い空間作りに努めています。臭いへの配慮と感染症予防として、換気1日3回行っています。 また施設の劣化に関しては随時修繕を行っています。	共用スペースはゆったりと広く、テーブル・ソファ・イス等の家具を適所に設置し、利用者が各々の好みに応じた場所でくつろげるよう配慮している。玄関には熱帯魚の水槽が置かれ、リビング等には観葉植物や季節の花を飾り、壁には行事の写真や習字等の作品が飾られて、生活感や季節感を感じながら過ごせるよう工夫している。随時、換気を行いながら、温度管理・湿度管理に努めている。	
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	共有空間の机はひとかたまりにすることなく数箇所を設置し、TVを見たりソファを設置しくつろげるスペースも設けています。		
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	家具は全てお持ち込み頂く形になっていますので、入居の際にご本人の使い慣れたもの、馴染みのある物を持参頂くように働きかけています。	入居前に、その人の状況に合わせて壁紙を張り替えている。洗面台・カーテン・エアコンは事業所が設置しているが、それ以外はベッド・仏壇・家具・写真等思い出や趣味のものを活かして、自宅に近い環境づくりに努めている。殺風景と感じる居室には職員が習字等の利用者の作品を飾り、居心地よく暮らせるよう工夫している。また、現在はないが、希望があればベットの持ち込みも可能である。	
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	各自の居室には表札の様に、お名前を掲示させて頂き、トイレや浴室に関しては目印になるようなものを掲示しています。		