

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	2890700046		
法人名	株式会社 ケー・エス・メディカル		
事業所名	グループホームそよかぜ		
所在地	兵庫県神戸市須磨区北落合2丁目1-31		
自己評価作成日	平成24年12月4日	評価結果市町村受理日	平成25年4月2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.kaigo-kouhyou-hyogo.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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	兵庫県西宮市松風町2-5-107		
訪問調査日	平成24年12月12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)】

入居者様一人ひとりの、今日までの人生の物語を尊重し、その人に合ったケアを提供できるよう日々試行錯誤しながらも、努力しています。入居者様のお誕生日も、1ヶ月まとめてするのではなく、ささやかながらでも当日にその日出勤のスタッフでお祝いする等、ケア全般においてパーソンセンタードケアの実践に努めています。暑い時期寒い時期も、暑いから外に出ない、寒いから外に出ないのではなく、そんな時期だからこそ入居者様の体調等に配慮しながら、積極的に出かけるようにしています。暑い寒いや、季節の花の香り、街の様子等を実際に五感で感じていただくことが、大切だと考えています。入居者様の、出来る事出来ない事、わかる事わからない事を正確に把握し、日々の生活に活気が持てるよう、出来る事はできるだけしていただけるよう支援に努めています。恵まれた立地条件を活かし、地域との関わりが持てるよう、近隣のお店を積極的に利用したり、少しでも時間があれば公園へ散歩に行く等を心がけています。また、面会時間を制限せず、お勤め帰りのご家族様にも、夕食後の入居者様との団らんが、ゆったりとできるように配慮しています。ここにいても、こうやっていつでも家族が来てくれるという、安心感を持っていただけることが大切だと考えています。

【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)】

事業所は和風の落ち着いた佇まいで、建物内は機能的な設備を備えながらも、利用者に懐かしさや親しみを感じられる工夫が施された造りとなっている。職員は利用者一人ひとりの思いを尊重し、一人ひとりに合わせた言葉掛けや対応を心がけている。利用者の食事づくりへの参画や入浴支援等、利用者のペースや生活リズムを尊重しつつ利用者主体の暮らしの継続に努めている。外出支援についても、近くの公園・スーパー・美容院・図書館等、地域と交流しながら出かけられるよう取り組んでおり、また、レク・イベント委員会を立ち上げ普段は行けないような場所でも家族の協力を得ながら出かけられるよう取り組んでいる。また、副施設長等幹部職員は伝達研修等で職員の一層のスキルアップに取り組んでいる。

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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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
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	管理者と職員は理念を共有している。職員は毎日申し送り時に、理念の唱和を行っている。	『一人ひとりの「物語」を大切に捉え、“ふれあい”を深め、育み、“笑顔”あふれる時間を共に過ごしていきます』を理念に掲げ、方針として①入居者の気持ちに寄り添います ②人生を共に支えます ③笑顔を大切に、安心して生活が送れるよう支援します ④スタッフは質の向上、専門知識を深めます。』を理念・方針として定めている。理念・方針を玄関に掲示するとともに職員証裏面に印刷して申し送り時に唱和し、日々のケアを全体ミーティング・ユニットミーティング時等に理念に戻って振り返っている。また、職員は尊敬の念を持って、利用者一人ひとりの「物語」を大切にする支援に務める等、理念の実践に向け取り組んでいる。	事業所は利用者が地域と繋がりがながら暮らし続けられるよう取り組んでいることをふまえ、地域密着型サービスの意義や役割を明確にした理念・方針づくりが望まれる。
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	時々ではあるが、近所のスーパーや文化センター、理髪店、美容院等を利用し交流している。	地域の自治会に加入している。散歩時には、地域の人たちへ挨拶を心がけ、利用者は近くの喫茶店・文化センター図書館・美容院等を利用し、事業所も食材の調達に近隣の米屋・パン屋等を利用している。また、保育園の運動会見学等に出かけたり、事業所での秋祭りには理容店・パン屋等に案内ポスターが貼られ、地域の人たちが来訪している。	より一層、事業所と地域の人々が互いに支え合う双方向の関係づくりのために、地域で必要とされる役割や活動を担うことが望まれる。
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	まだ地域の人々に向けての、発信までにはつながっていない。		

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
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	会議の出席者がミーティング等の機会に、各職員に内容を伝えるようにしている。	利用者・家族代表、民生委員、区・地域包括支援センター職員、知見を有する者等が参加して、2ヶ月に1回開催している。会議では利用者の状況、事業所の取り組み、第三者評価受審結果、市の指導事項の報告や話し合いを行っている。家族から出された、事業所の一日の流れの中へのラジオ体操の組み入れ等、そこでの意見・提案等をサービスの向上に活かしている。	
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取り組んでいる	日頃からの連携は少ない。協力関係を築くよう取り組めていない。	区・地域包括支援センター職員が運営推進会議に参加しており、そこで事業所の現状や取り組みの情報提供を行っている。副施設長等が参加する「すまグループホーム、小規模多機能施設連絡会」に市の職員も参加しており、情報交換を行っている。また、市担当窓口を訪問したり電話等で、事業所の課題や改装等の相談で連絡を密に取り、協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	入居者様の安全を第一に考え、身体拘束をしないケアを心がけている。	身体拘束をしないケアについて、ミーティング時等で学ぶ機会を持ち、職員は禁止の対象となる具体的な行為や心理的拘束等について理解している。また、本年「身体拘束廃止・虐待防止委員会」を立ち上げ、具体的事例を基に話し合い、日々のケアで不適切な事例があればお互いに注意し合っている。家族にも身体拘束により予測されるリスクを説明の上、職員の観察・家族への協力依頼等で身体拘束をしないケアに取り組んでいる。建物内のエレベーターは自由な移動が可能であるが、玄関は建物の立地条件や安全面に配慮し施錠している。開錠の為の操作を理解している人の出入りは可能で、さりげなく見守り支援し、操作が難しい利用者の外出希望や心配を感じた時は、職員は一人ひとりの思いに沿って、さりげなく同行するよう努めている。	施錠についても身体拘束として認識し、鍵をかけることの弊害や鍵をかけた暮らしの大切さについて話し合う機会を持ち続け、改善策がないか検討していく事が望まれる。

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
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	委員会を設置しているが、まだ積極的な活動には至らず、関連法について学ぶ機会は少ない。事業所内では虐待がないよう職員間で注意している。	身体拘束をしないケアと同じように、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を設け、玄関やエレベーター内の虐待防止ポスター掲示による啓発、委員会での具体的事例の話し合いと資料の閲覧、不適切事例があればお互いに注意し合う等、虐待防止の徹底を図っている。副施設長等は職員への日々の声かけを心がけるとともに、「職員のイライラ感」軽減に努めている。例えば、喫煙職員への気遣い、希望休日を採り入れたシフト作成、有給休暇取得促進等、イライラ感等のストレスが利用者のケアに影響を与えないよう取り組んでいる。個人相談シートの「相談したいこと」欄等も活用している。入浴時の皮下出血等に留意し、発見した場合の職員の責務や対応方法を周知徹底し、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。	
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	諸制度に対して学ぶ機会は少ない。必要性を話し合い活用できるような支援にまでは至っていない。	権利擁護に関する制度について学ぶ機会が少なく、職員間で理解に温度差がある。現在、制度を活用している人や活用が必要と思われる人がいないので、必要性を話し合ったり支援するにまでは至っていない。	新たに成年後見制度等の活用が必要と思われる人や、支援が必要となった時に備え、全ての職員が理解を深める機会を持つことが望ましい。
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	一般の職員が説明することはないが、事業所の責任者が説明を行い、理解を図っている。	見学時にパンフレットを用いて、契約内容の概要を説明し、契約時には主として副施設長が契約書や重要事項説明書等をもとに、ポイントを絞った説明を行っている。職員の配置・利用料金・医療連携加算・通院介助のルール・訪問看護や往診医等については家族からの質問も多い為詳しく説明している。利用料の変更等、契約書を改訂するときは、運営推進会議でも説明し、改正の根拠を明確にした文書を示して、同意の上差し替えている。入院・他施設入所等で利用者から解約の申出があつて時は、施設等の情報提供を行っている。	

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
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	日常的に職員と家族が面会時等に話し合い、それらを支援に役立てている。	家族訪問時には、利用者の近況報告を行いコミュニケーションを図るとともに、季刊「そよかぜだより」を送って家族が意見・要望等を表しやすいよう努めている。今年から「ご意見箱」を玄関に設置し、意見箱が意識されやすいよう、行事ごとの写真(アルバム形式)をそばに置いている。家族から出された意見や要望は、月に1回開催するミーティングや申し送り等で報告・検討し、対応結果については副施設長が家族に返答している。ラジオ体操の採り入れ等、出された意見は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	職員の意見や相談は随時管理者等に聞いてもらい、反映できている点もある。	副施設長等は日常的に職員への声かけを行い、ミーティング等で、職員は運営面への意見・提案等を出し話し合っている。また、法人幹部の施設長も随時事業所を訪問し、職員からの意見の把握に努めている。職員から副施設長に「個人相談シート」の「相談したいこと」欄を活用して、意見・提案等を表す職員もあり、対応方法を副施設長から返答している。また、「目安箱」を職員の休憩室に設置している。職員用制服ズボンの導入等、職員からの意見・提案を運営に反映させている。法人間の職員の異動は利用者との馴染みの関係に配慮し、極力行わない方針がある。	
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	詳細はわからないが、代表者は就業環境の整備に努めていただいていると思う。		

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	詳細わからないが、研修を受ける機会は多いとは言えない。		
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	区内の連絡会に参加し、定期的な会議や相互見学等の活動を通じてサービスの質を向上させる取り組みを行っている。		
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	ご本人の要望や不安なこと等をよく聞き、職員としてふさわしい関係作りをしようと努めている。		
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	日常的にご家族からサービスに関する要望や不安等を聞き、全職員で共有し解決に努めている。		
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	「その時」必要とされるサービスをカンファレンス等で職員間で共有し、支援につなげている。		

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
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	どうしても、介護をする側の意識が残ってしまうが、なるべく対等な関係を作ろうとしている。		
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	ご家族の方々から、ご本人の情報を聞いたりしながら、絆を大切にしよう努めている。		
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	日常的にそのような場所へ行くことは少ないが、なるべく外出したりして支援に努めている。	入居前に家族に「入居前事前面接調査票」の記入を依頼し、本人のこれまでの生活歴や社会環境等を把握し、馴染みの人や場所との関係継続に努めている。友人の来訪を勧め、来訪時はゆっくりとくつろげるよう支援している。理美容院・喫茶店への同行や、文化センター図書館へ本を借りに行く支援、また、医師会の講演への出席、勤務していた学校の音楽鑑賞、教会への礼拝支援等本人がこれまで大切にしてきた関係継続の支援に取り組んでいる。知人との手紙のやり取りも支援し、手紙投函が出来るよう配慮している。	
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	居室で一人にならず、なるべく一緒に過ごせるよう支援に努めている。		

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
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	次の場所に移った後は、必要に応じて相談や支援に努めている。		
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	ご本人から直接希望を聞いたり、身体の状態に応じて職員間で話し合っ、できるだけ本人本位で検討している。	入居前に家族等が記入した「入居前事前面接調査票」を基に、利用者の思いや意向を把握し共有している。入居後も会話や表情・行動の中で意向を把握し、フェイスシートにも補足しながら「介護日誌」に記録として残し、日々のケアに役立てている。意思の疎通が難しい利用者は、家族から聞き取ったり、日々の関わりの中での表情・態度等からその人の立場になって話し合い、思いや意向の実現に努めている。	
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	現在に至るまでの、各入居者様の情報の把握については、まだ不十分な点がある。今後努めていきたい。		
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	日常生活において、各入居者様の現状の把握に努めて、それを職員間で共有するようにしている。		

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
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	計画作成担当者は現状を伝えて、関係者とよく話し合って計画を作成している。	本人・家族の意向等をしっかり踏まえ、「ケース担当」の気づきや、必要に応じて開くカンファレンスでの話し合い等を参考にしながら、基本的に3ヶ月毎に介護計画を作成している。適宜かかりつけ医や歯科医師、看護師等とも相談している。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新たな計画を作成している。	利用者の状態変化等への早期対応の為に、また、予防的な観点も含めて全ての利用者について、1か月に1回程度介護計画の内容を確認する事が望まれる。
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	個別記録はなるべく分かりやすいように書くようにはしているが、全てを共有できているわけではない。		
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	その時々生まれるニーズには、管理者らと職員が意見交換して、柔軟に対応するようにしている。		
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	図書館やスーパー、文化センター等、各入居者様の能力に応じた暮らしを楽しめるよう支援している。		

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
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	2週間に一度の割合で往診をしてもらい、信頼関係を築き、その都度入居者様やその家族の希望も伝えている。	2週に1回の定期的な往診、緊急時の対応、投薬時の利便性等で本人・家族の希望により、現在は往診医が1名の方を除き利用者のかかりつけ医となっている。皮膚科等往診医以外の専門医受診時は基本的には家族が通院介助を行うこととして、契約時にしっかり話し合っているが、家族の負担軽減のため事業所が適宜通院介助の支援を行っている。受診結果については職員と家族間で報告し合い、記録として残し共有している。	
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	日常生活において得られた情報は、訪問看護によって適切な受診や看護につながるよう支援している。		
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。	入院退院の頻度は少なく、普段からの関係作りはあまりできてはいない。	利用者の入院時には、利用者の今までの健康状態や生活状況等を「介護サマリー」等で、医療機関に情報提供している。長期入院があれば、入院中も職員が面会に行き、利用者や家族の不安の軽減に努めると共に、病院関係者と早期退院に向けた話し合いや退院後の方針等について情報交換を行っている。退院時には「看護サマリー」「診療情報提供書」「投薬情報」等の提供を受け、退院後の事業所での支援に活かしている。	

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
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、事業所ですることが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	事業所から家族への説明は行っているが、職員の理解はまだ深まってはいない。具体的な支援もまだ取り組めていない。	契約時に「医療連携加算に関する同意書」に併せて「重度化・終末期対応指針」で重度化した場合や終末期において事業所が対応しうる支援方法の説明を行い、同意を得るとともに緊急時の対応も含めて家族の意向を確認している。現時点で重度化事例はないが、重度化が進んだ段階でかかりつけ医等を交えて繰り返し話し合い、方針を共有しながら支援に取り組めるよう体制を整備している。	
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マニュアルは作成しているが、全ての職員までは徹底できていない。	/	
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	災害時の避難の方法は、全職員が身につけるまでには至っていない。地域との協力体制も、まだ築けていない。	今年度は昼間想定での避難誘導等の訓練を1回実施し、ミーティング時等に避難経路や役割の再確認等事業所の状況を話し合っている。水・食料等の備蓄を行っている。	災害時に全ての職員が利用者を避難誘導できる方法を身に付けるよう、夜間想定も含めより実践的な訓練を重ねることが望まれる。また、運営推進会議等で地域に協力依頼を呼びかけ、近隣との協力体制を整備しておく事が望まれる。
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	一人一人の入居者様の人格、性格を把握し、それらに配慮した言葉かけを行っている。	日々の関わりの中で「上から目線」にならないよう人格を尊重したケアに努めるとともに、入浴や排泄介助時には利用者の自尊心や羞恥心に配慮した声かけや対応を行っている。契約書等日常的に使用しない記録等は、事務所の鍵のかかる保管庫に、また、日常的に使用する「介護日誌」等の個人記録類は職員用机の鍵のかかる引き出しに保管している。	

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
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	入居者様の側から希望や要望、考えを言ってもらえるように、待つ姿勢や聞くことを大切にしている。		
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	なるべく一人一人の暮らしのペースを尊重しながら、希望も聞いて支援している。		
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	全てにおいて支援できているわけではないが、ご本人の意向を尊重するようにしている。		
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	一人一人の意欲や能力に応じて、一緒にできるように心がけている。	委託業者から調理済みの副食が保温ケースで届けられ、炊飯は事業所で行い、利用者が温かい食事を美味しく食べれるよう配慮している。食事についての職員の日々の気づきノートを参考に、給食委員会で委託業者と話し合う機会を設け、利用者の好みやメニュー等を話し合っている。外食や出前の機会を設け、誕生会等は利用者の希望に沿ったメニューに変更したり、手作りおやつを工夫するなど食事がより楽しめるよう努めている。また、食器等も好みの陶器類を使用し、家庭的な雰囲気づくりに努めている。朝食のパン等の買い出し・配膳・下膳・食器洗い等を手伝う場面設定や声かけを工夫し、一人ひとりの好みや力を活かすよう取り組んでいる。職員も希望者は同じ食事を同じテーブルで楽しんでいる。	

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	栄養が偏らないように、一人一人に応じた食事量や水分を摂っていただくようにしている。		
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、口腔ケアをするようにしているが、拒否等により必ずしも全員の方が、毎食後できているわけではない。		
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	なるべくトイレで排泄できるように、声かけや誘導を行い、それぞれの体調や習慣にも配慮している。	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、適時に前誘導を行い、トイレでの排泄を大切にしたい支援を行っている。自立している利用者もさりげなく見守り、利用者の状況に応じた適切な支援を行っている。誘導時は大きな声かけを行わず、ドアはさりげなく閉める等プライバシーの確保に配慮している。パターンに合わせた前誘導やテープどめのおむつは使用せずにリハビリパンツを使用する等、おむつの使用を減らすよう取り組んでいる。	
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	便秘については毎日職員間で申し送りし、個々に応じた予防と対応を行っている。		
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	曜日や時間、回数は決めずに、入居者様の希望に沿った支援を行っている。	入浴は一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴できるよう支援している。1日に2回入浴を楽しむ利用者もいる。日中浴室暖房を持続させ、寒さで入浴を嫌がる人や健康面での配慮を行っている。可能な限り同性で介助し、プライバシーに配慮しながらさりげない見守りを行い、安全面にも配慮しながら入浴を楽しめるよう支援している。希望者には入浴剤も使用している。	

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
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	その時々体調等を見て、休息や安眠できるよう支援している。		
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	薬についての理解度は完全とは言えないが、職員間で症状の変化の確認も含め、共有に努めている。		
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	一人一人に決められた役割があるわけではなく、その時々で入居者様に合った楽しみごとをするよう支援している。		
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	その日の希望等により、外出や買い物、散歩ができるよう支援している。回数は多くはないが、普段は行けないような場所にも出かけられるよう、日帰り旅行を計画し、実行している。	利用者の希望・状況、天候等に沿って、近くの公園・スーパー・パン屋・喫茶店・図書館・駅前までウインドウショッピング等季節を肌で感じながら、日常的に戸外に出かけられるよう努めている。レク・イベント委員会を立ち上げ、普段は行けないような場所でも出かけるよう「篠山方面への日帰り旅行」「ハーバーランドの散策とクルージング」「ルミナリエハートフルデー」等を企画し、グループ毎で家族の協力を得ながら出かけている。車イスも準備し、外出機会が均等になるよう努めている。また、「思い出めぐり」等を企画している。	

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
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	お金を自己所有している入居者様は少ないが、各職員は、ご本人が使うということの大切さを理解している。		
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	手紙のやり取りはないが、各ご家族様の意向にもよるが、手紙が来たらご本人に手渡す等している。電話はしたい時やかかってきた時は、いつでも使用できるよう支援している。		
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	行き届いているとは言えないが、共用空間は清潔が保てるよう日常的に配慮している。生活感や季節感はやや乏しい。	事業所外観は和風の落ち着いた雰囲気、共用空間の廊下等の手すりは、利用者の状況を考慮し、あえて設置していない箇所もあり、利用者の身体機能維持に配慮している。利用者の作品やクリスマスの飾り付等、季節を感じさせるとともに、親しみやすく家庭的である。椅子・テーブルは、その日の利用者の心身の状態に応じて自由に移動できるよう取り組んでいる。空気清浄機、加湿器等を設置し、利用者に良好な空調管理に努めている。	
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	リビングと各入居者様の居室で、独りですぐず時間や、複数ですぐず時間が持てるよう配慮している。		

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
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	それぞれの居室はご家族様や、ご本人と相談しながら、過ごしやすい環境作りに努めている。	居室ドアの表札は、利用者とともに作った好みのものを掲げ、部屋間違い等をなくす工夫がなされている。居室は利用者が使い慣れたタンスや仏壇を持ち込み、寛げる空間となっている。持ち込みが少ない居室には、家族と相談しながら事業所が利用者の作品やカレンダーの写真を飾る等、居心地よく過ごせるよう配慮している。ベランダでは洗濯物を干すなど、自由に出入りできるよう配慮している。	
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	あまり余計な物は置かずに、目印等を用いてご本人の自立を意識して工夫するよう努めている。	/	/