

### 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	2875201259		
法人名	有限会社 黎明		
事業所名	グループホーム ありあけ		
所在地	兵庫県神戸市西区 水谷1丁目11番21号		
自己評価作成日	平成27年3月15日	評価結果市町村受理日	平成27年7月14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27年5月22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)】

<p>1. 入居者の自己意志・希望・人権を重視しそして安全の確保を忘れない</p> <p>2. 家の次に居心地の良い所、家族の次に安心できる人として、家族とのパートナーシップを大切にする。</p> <p>3. 家族と共に地域と共に住み続けられる事を支援する。</p> <p>以上のケアの姿勢 と入居者が、ゆっくり 楽しく 自分らしく 普通の当たり前の暮らしを支援しています。</p>
---

【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)】

<p>閑静な住宅地に立地し、玄関前には季節の花々が植えられ家庭的な雰囲気を感じられる。自治会・民生委員との連携を大切にし、地域の行事や防災訓練に参加し、ボランティアの来訪も多く、利用者が地域と交流しながら暮らせるように取り組んでいる。利用者と共に手作りの調理を継続し、日常生活の中で利用者の状態や希望に応じて主体的に過ごせるように支援している。散歩・買い物・花や野菜の栽培等、利用者が戸外で過ごせる機会作りに努めている。毎月の会議で利用者全員のケアプランを見直し、現状に即したプランに基づいたサービスが実施できるように取り組み、記録内容も整備されている。年間計画に基づいた研修を行い、研修方法も工夫し、職員の資質向上に努めている。</p>
---

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)	○	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 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>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	入居者の想いを尊重し、これまでの生活と要望を大切にしている。地域の方には、信頼関係を構築し、協力を得られるよう気持ちの良い挨拶を心がけている。定期的に基本理念を唱和し、理念に添った行動が出来るよう心がけている。	開設当初からの理念の見直しを行い、地域密着型サービスとしての役割を盛り込み作成している。理念は見やすい位置に掲示すると共に、管理日誌にファイルし、不定期ではあるが申し送りの際に唱和を行い浸透を図っている。ユニット会議で支援を検討する中で、理念に立ち戻り支援に反映させるように話し合いを行い、理念の理解を深めるように取り組んでいる。	
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	地域のお祭りや防災訓練・近隣中学校での行事に参加している。又中学のトライアルウィークの受け入れを行い、年々生徒数も増えている。ボランティアの受入れも積極的に行なっている。	福祉ゾーンに隣接し、開設時から地域の協力と理解を得て事業所運営を行っている。新興住宅地に位置しているが、昔から地域で暮らす方の自治会があり、地域の祭りや防災訓練に参加している。地域の神社の餅まきや初詣に出かけ、地域住民との交流を継続的に持っている。ドライブを兼ねて、事業所や個人の買い物に地域の商店や店舗を利用している。保育園や中学校の音楽会にも出かけ交流を持っている。毎月、折り紙・絵手紙・音楽療法等のボランティアの来訪がある。また、2～3ヶ月に1回、民謡やフラダンス・和太鼓、新舞踊などのボランティアの来訪があり、交流の機会を持っている。地域の中学生のトライやるウィークの受け入れも継続している。随時介護相談を受けたり、事業所前に掲示板を設けて情報発信を行う等、地域への事業所の機能の還元に努めている。地域の防災訓練にも、利用者と共に参加を継続している。利用者の介護度が高くなってきているが、車いすも使用しながら、毎日できる限り外に出かけ交流の機会を持つようにしている。	

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
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	運営推進委員会で利用者の対応や状況報告を行う中で、認知症の方への理解や支援内容を共有できるよう努めている。又電話で介護保険の利用方法などを問い合わせの場合は理解している範囲で答えている。掲示板には、認知症の対応方法を掲げている。		
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	2ヶ月毎に開き入居者の状況・行事・サービス内容の報告と神戸市の回覧・地域・包括支援の情報交換等を行っている。又共益費収支・実費精算等を運営推進委員会の方々にも承認を得ている。議事録として残し見直しの話し合いをして、質の向上を図っている。地域の行事も教えて頂き防災訓練など参加している。	利用者代表者・家族代表者・自治会長・民生委員・知見者・地域包括支援センター職員が参加して、奇数月に年6回開催している。利用者代表者にもできる限り参加してもらい、会議の中で意見等を聴取するように取り組んでいる。家族の高齢化に伴い参加が困難になってきているが、毎回の議事録を事業所の掲示板に掲示し、年度内の開催内容について報告書を作成し配布するなど、運営推進会議への周知と理解に努めている。会議では利用者の状況・事業所の取り組みを報告し、参加メンバーから地域の行事・防災関連等地域での暮らしに役立つ情報提供を受け、サービスや運営に反映させるように取り組んでいる。	より多くの家族の参加が得られるように、引き続き取り組まれることが望まれる。
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	区の担当者も参加されるグループホーム連絡会にて、サービス内容や状況報告・空き状況や職員数の報告などの情報交換と困難事例や困っている事などを検討・対応を聞き参考にしている。	西区職員も参加するグループホーム連絡会に参加している。連絡会では、制度改正や参加事業所が抱える課題について、意見・情報交換が行われ、区の担当者からも情報や助言を受けている。提出書類や制度など事業所内で疑問や課題が生じれば、随時に市の担当窓口で連絡を取り相談している。生活保護については、保護課との速やかな連絡・相談を行い連携を図っている。	

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
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	毎年、外部研修に参加・施設内実習を行う事で、より良いケアを提供できるよう努めている。また、年2回身体拘束の研修を行い、身体拘束についてケア会議の中に時間を設け知識を共有している。	年間研修計画に基づいて、年2回は身体拘束廃止について学ぶ機会を設けている。25年度から、資料に関するテストに解答し、講義で説明を聞くという研修方法を盛り入れ、職員が主体的に学び理解が深められるように工夫している。会議でも、スピーチロック等についても話し合い、職員間で注意喚起している。やむを得ず拘束を行わなければならない状況があれば、拘束をしないケア・リスクについて検討・話し合いを行い、拘束を最小限にし安全で抑圧感のない暮らしの支援につなげるように取り組んでいる。玄関は開錠している。2階の階段へのドアは、見守りが十分に行えない時間帯のみ施錠している。	
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	高齢者虐待について半年毎にケア会議の中に時間を設け知識を共有している。身体拘束の知識を深めた上で虐待なども注意を払っている。職員のトイレにポスターを貼り全員が気をつけている。	身体拘束廃止と同様の方法で虐待防止についても計画的に学び、理解を深めるように取り組んでいる。会議などでも話し合いの機会を持ち、トイレにも掲示し、虐待の範囲等について正しく理解できるように注意喚起している。忘年会・慰労会等を行い、OFFJTを通して職員のストレス発散を行える機会を持っている。休日については、希望休・有給休暇を公平に効果的に取れるように、法人代表者・管理者が配慮している。入浴時・更衣時等には、身体状況を観察し、異変がある場合には原因を究明し、事業所内外での虐待が見逃されないように防止に努めている。	

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
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	研修に参加したり、月1回のケア会議の中で勉強会を行い、話し合いと気をつけなければならない点を再確認・周知している。	2014年度には総務省や地域の方の来訪を受け、人権についてのフォーラムを開催し、利用者と共に理解をする機会があった。研修会の中でも、成年後見制度について学ぶ機会を設けた。成年後見制度の利用をされている利用者があり、後見人に利用者の状態や利用金額の報告を行い、制度利用について支援している。今後も、制度利用が必要な方があれば支援できる体制がある。	
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	契約書・重要事項説明書を元に、入所時に不安や疑問点の解消に努力している。家人のベースに合わせて都度確認をしながら納得して頂ける様に努めている。また、改定の際は、不安や疑問など無いか確認しながら納得いただけるよう説明を行っている。	利用希望があれば、見学の際契約内容について口頭で説明したり、法人代表者・管理者が自宅訪問して説明したり、事前に契約書を郵送する等、利用者・家族の状況に合わせ事前に理解しやすいように配慮している。契約の際は、契約書・重要事項説明書を用いて、質疑応答を交えながら丁寧な説明に努めている。医療連携・重度化終末期の対応など契約解除・退所について家族からの質問も多く、時間をかけて理解を深めてもらえるように取り組んでいる。利用料金についても、利用者の状況で概算を提示すると共に、利用継続する中に状態の変化に応じて利用料金が変更することも説明を加えている。制度改正等に伴い契約書・重要事項説明書に変更が生じた場合は、変更部分の書面を作成し、電話や対面で説明を行い差し替えを行ってもらう他、変更の内容に応じて同意を得るようにしている。契約解除の際は、利用者の状況に応じて適切な対応や支援に努めている。施設の移動の際には、介護サマリーを作成し情報提供を行うだけでなく、退所後も訪問を行っている。	

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	意見・不満・苦情についてはスタッフ・管理者へも直接話せるように日頃から尋ね、一ヶ月の様子を報告する際にも働きかけている。運営推進会議に利用者と家族に参加頂き、意見願いを伝えて頂いている。玄関にはご意見箱を設置している。	利用者の意見は、日々の会話の中や個別に支援する際に汲み取るように努めている。毎月の計画の見直しの際にも、利用者からの意見・要望を聴取するように取り組んでいる。家族の面会が多く、来訪時には職員から利用者の様子を伝え、家族が意見・要望を話しやすい雰囲気づくりに配慮している。毎月の便りで利用者個別の生活の様子をお知らせし、家族から意見や要望を引き出しやすいようにも取り組んでいる。家族から出された意見・要望等は、家族との連絡調整・要望記録に内容・経過・対応などを記録し、申し送りノートで情報共有を図っている。内容に応じてケア会議や緊急の場合には当日勤務者で話し合い、速やかな対応がとれるように取り組んでいる。意見箱も設置している。	
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	日頃より職員個々に管理者・代表に意見を自分の意見を伝えている。又、ケア会議の時に話し合い又は検討して業務・処遇改善に反映させている。	代表者・管理者も出席の下毎月ケア会議、ユニット会議を開催し、職員が意見や提案が出し合い検討している。代表者や管理者に日常的に直接意見・要望・提案を話しやすい関係づくり・雰囲気づくりに努めている。職員からの意見・提案が活発に出され、業務の効率化・記録の書式改善等、職員からの気づきや意見・提案をサービスの質の向上に反映させている。ユニット間の職員の異動は、馴染みの関係を大切に考え必要最小限となるように配慮されている。	

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	個々の勤務態度や努力を把握し、職場環境の整備の必要性など検討している。職員の希望休暇には出来る限り添うようにしている。		
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	経験・能力を把握し、段階を踏みながら研修へ参加の機会を確保している。内部研修・外部研修を受けたら必ず報告し、皆が勉強できるように会議などで知識の共有を図っている。		
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	グループホーム連絡会での情報交換会や西区の勉強会・講習にも参加呼びかけている。		
<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	今までの生活様式や生活リズムなどを踏まえて不安なことを少しずつ解消又は軽減できるように努めている。日常の中でコミュニケーションを取り多くの言葉を受け止めている。		
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	サービスをする前に家族からの要望・不安な事・困っている事などは訊ねて受け止めている。サービス内容説明時にもご意見や要望を伺い確認をしている。		

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
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・家族の意向を踏まえたサービスを考え計画書を作成し提供している。必ず評価を行い、状態の変化に合わせて支援内容を本人・家族に確認している。		
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	家事なども出来る事はして頂きながら、日常生活における様々な場面や出来事を互いに共感し、察し支えあう関係になるよう努めている。		
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	家人と利用者がお互いにいたわりあえるように両方の立場から話し、相談・協力し合える関係を築いている。時には家族に感謝の言葉を表しながら処遇・対応などを助けてもらう事もある。		
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	友人・知人の年賀状のやり取りや電話などにて、なじみの関係が保てるように支援している。又ご本人の意向に添い必要であれば、介入し、来訪時にもゆっくりできる様配慮している。	友人・知人の来訪の際には、ゆっくりと居心地よく過ごしていただけるように配慮している。絵手紙を作成し、年賀状のやり取り等でも関係継続を支援している。近隣の馴染みの場所に出かけるように支援しているが、身体機能の低下に伴い減少傾向である。遠方の馴染みの場所への外出には家族の協力をお願いしている。入所後にできた馴染みの関係についても、関係継続できるように努めている。	



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
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	常に利用者同士の関係を把握しており、その時に応じて楽しめるような配置を考慮している。又孤立しないように職員も介入して関わりを増やし、お互いに支えあう関係作りを努めている。又、寝たきり等居室でお過ごしの方にも馴染みの方に毎日声掛けして頂いている		
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	利用が終了しても、家人が遊びに来られる事もあり、年賀状でのやり取りをしている。又時には季節の野菜を送って下さったり、電話にて相談をうけることもある。家人の定期的な訪問は嬉しく有難い。		
<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	日常生活の中でのご本人の行動や意見を反映させ、希望・意向を伺い意思決定をしていただいている。また会話が困難な方には、ご本人の言動や生活の中から想いを汲み取るように努めている。	入所時にアセスメント要約表を用いて、利用者・家族の思いや意向を把握し記録している。入所後に日々の関わり・支援の中で把握できた思いや意向は、ケアの経過やセンター方式の書式を使用して記録として残している。 把握した利用者・家族の思いや意向は、毎月作成される施設サービス計画書1に明文化している。自ら思いや意向を訴えることが難しい利用者については、日々の関わりや支援の中で観察した表情や行動等から、本人の視点に立って話し合い把握に努めている。	
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	入所時に生活歴や家人からの情報を得て、ご本人の話しを基になじみの暮らしや環境の把握に努めている。		

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
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	現在の心身の状態を知り、1日の記録に詳しい様子を記入し、把握できるように努めている。又どのような想いで生活しているかを感じ取り暮らし易い方向へと努めている。		
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	毎月ご本人・家族・職員と話し合いそれぞれの意見を聞き、本人の良い介護計画、ケアが出来るように努めている。またモニタリングを行い支援状況の確認を行い状態の変化等あれば速やかに対策を講じている	利用者・家族の意向を確認し、毎月ケアプランを作成し、現状に即した支援が行えるように取り組んでいる。「生活記録」は、ケアプランに基づいたサービスの実施状況が明確に記録できる様式が工夫されている。毎月のケア会議の中で、全利用者の課題抽出・検討とケアプランの評価・見直しを行っている。担当職員は会議の前に利用者の状態をまとめ課題を明確にして、会議で効率的に検討できるように準備している。目標はできる限り数値化し評価しやすく工夫している。「ケアの経過と変化の状況」の書式の中には原因と背景を明文化し、ケアプラン作成の根拠とリスクについても家族に理解してもらえるように努めている。「生活記録」の書式は毎月利用者個別に作成され、日中・夜間の業務内容が明確に理解でき、業務・記録にぶれが生じないように取り組まれている。	
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	日中・夜間の様子を事細かく記入し、心身の変化や希望等の状況や気づきを誰が見ても解るようにしている。そのことを伝えることで統一したケアを実践して行きやすい。介護記録の内容から一ヶ月の把握・計画の見直しに活用している。		

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
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ず、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	病院受診ではご家族の代わりに付き添い同行させて頂く事もある。又利用者が入院する時には、家族が対応困難の時はまず必要な入院支援などできることは行っている。		
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	地域での取り組みや行事など近隣の方から情報を得られている。又地域の方々やボランティアの方々による活動に触れたり、苑での取り組みなどを知って頂くことで協力し合い安全な生活につながっている。		
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	2週間毎の嘱託医に・往診・又必要時の連絡をして往診・助言・指示を受けられている。緊急時の場合はいつでも電話連絡など対応できるようにお願いしている。又入院先の紹介までお願いしている。	入所時に内科を含め受診について意向を確認し、利用者・家族が希望する医療機関での受診を支援している。2週間に1回の内科の往診、1ヶ月半に1回の整形外科の往診、必要時の歯科の往診を受けている。希望のかかりつけ医への受診は基本的には家族同行を依頼しているが、職員が受診支援することが増えている。家族同行の際には、普段の状況を家族に伝え、受診結果は報告を受けている。通院の場合は、伝達内容・事項と受診結果について「医療連携表」に記録している。往診については、「生活記録」の欄外に往診と記載し、内容は日々の様子の欄に記載している。特に伝達事項・指示がある場合は、「医療連携表」に記載し、家族へも速やかに報告している。	
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	毎日の申し送りや会議の中で介護職が伝えられる環境を作り、報告・連絡・相談をして必要なケアをしている。		

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
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。	入院した時には、家族と相談して早期の段階で病院の関係者と相談や情報交換が出来るように努めている。又必要時は優先的に受診・診断できるように配慮も受けている。	入院になった場合は、介護サマリーを作成し医療機関に情報提供を行い、速やかに適切な医療・看護が受けられるようにし支援している。入院中には、医療連携室・家族と連携を図り、利用者の状態を把握し早期退院に向けて支援している。退院の予定が決まれば、家族や医療連携室からの情報提供を受け早期に元の生活に戻ることができるように体制整備するようにしている。退院時は、看護サマリーを受け退院後の支援に役立てている。	
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	利用者がターミナル時期に近づいた場合、囑託医の先生・家族・職員で何度も話し合い、職員のできる事を説明し、利用者の安心した顔を見る事が多くなるようなケアをしている。又その都度家族の希望を聞きながら対応しています。	契約時に重度化・看取りについての指針を説明し、利用者・家族の意向を確認し同意を得ている。実際に重度化・看取りを迎えた段階で、囑託医・家族・職員で話し合いを重ね、利用者・家族の意向に沿った支援に取り組んでいる。支援内容は、毎月、又、随時に見直されるケアプランに終末期のケア内容を明記し、家族の同意を得て支援を行っている。職員間で情報共有を徹底し、統一した支援を行うように努めている。	
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	緊急時の対応について学習・研修を受けている。緊急時のマニュアルや対応についても職員全体に配布している。		

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
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	消防署にご協力頂き、日中・夜間想定 of 火災訓練を定期的 to 実施している。近隣の方には消防訓練時には参加のお願いのチラシを配布している。地域の消防隊の方にもH27年度に指導頂けるよう願っている。	年2回、消防署に訓練計画書を提出し、昼夜想定で利用者も参加し消防訓練を実施している。訓練手順書を参加職員に事前配布し、手順を理解した上で訓練に臨むようにしている。訓練実施後には参加職員が訓練の感想を提出し、次回の計画に反映させている。訓練は職員・利用者ほぼ全員が参加し、歩行状態等に応じた避難経路と避難方法を確認している。運営推進会議を活かして、非常災害時の地域への協力依頼を行っている。地域の防災訓練にも、参加可能な利用者と共に参加している。非常持ち出しができるように、防災のキャスター付き引き出しも整備されている。非常時の水・食材の備蓄は行われている。	
<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	日々の生活の中では親しく会話しているが、その中でも年配者に敬意を払った言葉掛けになるように留意している。プライバシーに関わるお話は居室で行い、他者の耳に入らないようにしている。	計画的に行われている研修で、プライバシー保護・個人情報保護・法令遵守について学ぶ機会を持っている。介護接遇研修の中でも利用者のプライバシーや人権・尊厳に関しての内容を盛り込み利用者一人ひとりの個別支援に活かしている。入浴・排泄介助時の羞恥心への配慮についても、業務の中で職員間で共有している。個人ファイル類は、鍵のかかる非常災害時持ちだし可能なキャスター付き引き出しに保管・管理されている。外部に配布する新聞の写真掲載については、その都度家族に口頭で同意を得ている。	
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	日常生活の中で、ご本人の表情や言動から想いを汲み取り、都度一つずつ声掛けを行い、意思決定をしていただき、本人の希望に沿った支援に繋げられるよう努めている。日々の食事メニューを伺ったり、衣類選びなども自己決定や選択肢をして頂いている。		

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
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	何か行動する時には、声かけをし、嫌がることは、無理強いせずその日の体調気分に合わせて個人個人に対応している。個人のできる事を役割としてもらっている。食事中は、BGMを聞きながら過ごしてもらっている。		
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	美容院への希望がある場合利用者は、2ヶ月に1回美容師の方に来て頂き、おしゃべりや笑顔が多く、楽しまれている。又外出時、衣類を選ぶ時は、本人のこのみを優先に一緒に選んで頂ける様に支援している。		
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	各入居者に食べたい物を聞き、メニューに取り入れている。その方の得意を知り、出来る事をして頂きながら皆で準備し、スタッフも共に行い食事をしている。利用者の方から「手伝おうか」と声掛けくださることもあり、無理強いする事無く会話しながら楽しくおこなっている。	朝食・昼食は、各ユニットで利用者の食べたい物を聞き、献立を立て、利用者と共に食材の買い物に出かけて調理している。夕食は、業者から半調理品や食材の搬入を受け調理している。利用者の日課の希望や身体状況に合わせ、食事に関する作業に個々の力を活かせるように支援している。おやつ作りや誕生日ケーキ作りを楽しむ機会も設けている。敬老会やクリスマス会等のイベント時には、弁当や寿司等出前をとるなど、変化も取り入れている。個別や少人数で散歩を兼ねて月1回程度、外食や喫茶を楽しめるようにも支援している。職員も利用者と同じテーブルを囲んで食事し、家庭的な雰囲気づくりと共に、利用者の嗜好や嚥下・咀嚼状況等の把握に努めている。	
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	片よりの無いように献立を考えている。又食事・水分摂取量は、表を作り記入して、把握している。水分の不足している時にはその方の好みの水分を出したり声かけして水分確保に努めている。嚥下状態に合わせた食事形態にも工夫している。		

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
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、利用者に応じた声かけ、誘導、介助を行っている。週1度 ハブラシ、コップ、義歯コップの消毒洗浄も行っている。又食前には、嚥下体操を行っている。		
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	職員で話し合い、個々の排泄パターンを把握して、定時に声かけ介入を行っている。排泄の自信とトイレへ行く事の認識を持って頂ける様に段階的に行っている。	排泄状況を「生活記録」に記録し、個別の排泄パターンを把握し、トイレでの排泄ができるように支援している。できる限り布下着の着用が継続できるように、適時の声かけ・誘導に努めている。排泄誘導の際には声の大きさや他の利用者に悟られない動作で誘導を行う等、羞恥心への配慮を徹底している。	
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	毎日体操、ストレッチを行い、水分や食物繊維の多い食事やヨーグルトなどを日々食べていただき、必要に応じて医師の指示の元、服薬で対応している。		
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	マンツーマンで入浴して頂いている。声かけしても嫌がられた時は、時間を置いて再度声かけすることでスムーズに入浴して頂くことが多い。	週2～3回、個浴でのマンツーマンの入浴ができるように支援している。基本的には午前中だが、希望があれば、午後ゆっくり入浴する利用者もいる。身体状況に応じて二人介助で入浴介助を行ったり、浴槽に入ることが困難な場合は足浴とシャワー浴で対応する等、安全に気持ちよく入浴できるように工夫している。現在異性介助を嫌がる利用者はいないが、できる限り同性介助を行うようにしている。入浴を嫌がられた場合は無理強いせず、タイミングや声かけを工夫してスムーズに誘導できるように対応している。	

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	一人一人の生活習慣を知り居室にて臥床して頂いたり、ソファで休憩して頂いたりしている。臥床・入眠前に不安発言聞かれる時には、傾聴し安心して頂き、休めるように温かい牛乳などを進めたりしている。		
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	全ての職員が今服用されている薬がわかるように効用・副作用を把握し、朝・昼・夕・眠前の薬を表や一食分の服薬写真等間違いないようにしている。また、服薬内容が変われば申し送りノートに記載し、全職員が把握できるようにしている。		
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	入所前一人ひとりの生活歴を家族の方に記入して頂き、それを基に趣味を取り入れたりしている。食材配達・散歩・編物・縫物・ピアノ・食事作り・庭の手入れ・献立のメニューの記載・カレンダーの交換などして頂いている。		
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に支援している	1ヶ月に1回利用者と共に外出にでかけたり買物・外出したり、年に一度は、遠足に出かけたりしている。家族さんにも声かけして一緒に出かけることもある。	気候のよい時期には、日常的に散歩や買い物等、外出する機会を多く持つことができるように支援している。敷地内で花や野菜を育て、水やりや手入れを利用者と共に行い、戸外で過ごす機会を設けている。玄関前のベンチに腰掛け、おしゃべりをしながら日光浴と気分転換を楽しんでいる。月1回程度は喫茶店でお茶を楽しんだり、外食を楽しめる機会を持っている。年に1回は家族にも参加を呼びかけ遠足に出かけ、普段出かけることができないような場所にも出かけられるように企画している。	



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	週に一回パンの購買日があり、買う・選ぶ楽しみを家族の了解を得て少しのお金を管理できるよう支援している。買物外出の際には、スタッフが見守りしながら好きな物を選び、ジにて支払いして頂いたり、駐車場内にある自販機にて好きな飲み物を購入される。		
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	利用者が希望された場合 家族との声・話で混乱が少なくなればと何時でも会話して頂ける様回線を多く持っています。ゆっくり話して頂ける様に自室で話して頂きます。又年賀状も出しており家族・知人からの年賀状も楽しみになってます。		
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	四季に応じた壁画を作り、庭に咲いている花を利用者と共に摘み、居室やリビングに飾り季節感を感じて頂ける様にしている。温度湿度計・加湿器も使用して年中快適に過ごして頂ける様配慮している。	庭に咲いた花を飾ったり、季節感のある手作りの作品を職員と共に制作し壁に飾るなど、家庭的でくつろげる空間作りに努めている。大きなテーブルを囲んで大人数で楽しんだり、ソファで少人数で過ごしたり、気分に合わせて居心地よく過ごせるように配慮されている。温度・湿度を管理日に記録し、快適に過ごせるように環境整備に努めている。	
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	リビングには個々の席があり、皆さんあまり迷いなく安心して座られている。また、テーブルが大きい為、スタッフが間に入って談笑したり共に作業をする事もある。ソファでは3,4人座ってTVや談話を楽しまれている。ピアノの横にはイスがあり弾く方・横に座り歌を歌われる方等思い思いに過ごせるように工夫している。		

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	入居時に、馴染みのある家具や使い慣れた食器など持ってきて頂いている。居室のコルクボードや壁面にご家族の写真や思い出の写真を飾られたりしている。また、定期的にベツメイクングやご本人と整理を行い快適に過ごして頂けるよう工夫している。	入居時に家族の協力を得て、使い慣れた家具や調度品の持ち込みを勧め、落ち着いて過ごせる居室作りを支援している。壁面のコルクボードを活かして写真や作品を掲示し、個人の趣味や思い出が感じられるその人らしい環境づくりに努めている。部屋間違いを避けるため、利用者がわかりやすい表示を工夫している。	
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	アセスメントを行い又職員は周知して、できる事・できるかもしれない事を見守り・一緒に行うことで不安のない安心した生活環境を整えている。また、車椅子利用されている方でも立位出来る方は、トイレ誘導している。		