

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	2870902091		
法人名	医療法人社団董会		
事業所名	甲陽園すみれホーム		
所在地	西宮市神原15-65		
自己評価作成日	令和8年1月10日	評価結果市町村受理日	令和8年3月31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	兵庫県西宮市新甲陽町5-40-603		
訪問調査日	令和8年2月27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)】

開かれたホームを目指し、ボランティアの積極的な受け入れ、柔軟な面会・外出の実施。地域行事への参加を行っている。
直接雇用の看護師を配置し、健康管理や嘱託医など医療連携をこまめに行っている。

【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)】

デイサービスを併設したグループホームであり、合同イベントに多種のボランティアの訪問があり、近隣の公園への散歩、地域行事への参加等、利用者が地域とつながり、交流を楽しめる機会を設けている。利用者個々の生活歴や意向の把握に努め、毎月のカンファレンスで、「変化・気づきシート」をもとに利用者の状況を共有して検討し、理念に沿った「その人らしい生活を」継続できるよう、現状に即した個別支援に取り組んでいる。体操を日課とし、家事・軽作業、個別・集団レクリエーションへの参加等、楽しみながら機能の維持向上が行えるよう支援している。24時間対応の提携医療機関による訪問診療、必要時の往診、入院対応、直接雇用の看護職員の配置により医療連携体制を整備している。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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

自己 評価	第三者 評価	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	入居者の生活歴を尊重した生活を送るための聞き取りを家族、本人に行い、その内容を会議の際などに伝えていくことで、共有化に努めている。それによって理念の共有化も図っている。	施設の理念、基本方針を作成し、基本方針の中に地域密着型サービスの意義・役割を明示している。理念を施設玄関に掲示し、共有を図っている。甲陽園すみれホーム会議やカンファレンスで業務や利用者支援について検討する時は理念に立ち戻り、利用者の生活歴等を尊重した「その人らしい生活」につながる支援ができるよう、理念の実践に向け取り組んでいる。	
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	地域行事への参加や地域のボランティアの訪問により、交流を図っている。	自治会に加入し、回覧版により地域の情報を把握し、利用者の地域のクリーン活動参加、職員の夏祭り・餅つき大会の開催協力等を行っている。デイサービスとの合同イベントに多種のボランティア訪問があり、利用者が楽しみながら地域やデイサービス利用者と交流する主な機会となっている。利用者が散歩や、スーパーでの買い物等、個別に地域に出かける機会も設けている。施設内にAEDを設置し、西宮救命協力施設の指定を受け、消防署のホームページにも登録され地域貢献に努めている。	
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	運営推進会議やボランティアとの交流を通じて、地域に認知症の情報を発信している。施設内のAEDは消防署のホームページに登録されていて、西宮救命協力施設にも指定されている。		

甲陽園すみれホーム

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	地域参加の内容や行事参加をどのように行っているのか報告、民生委員さんなどに意見交換を行っている。	利用者代表・家族代表・地域代表（民生委員）・市の権利擁護支援員・知見者（他事業所管理者）・事業所管理者を構成委員とし、令和7年度は、奇数月に2ヶ月に1回開催し、会議には、毎回異なる利用者の参加がある。会議では、行事、生活の様子等の写真回覧と、「運営推進会議」資料を基に、利用者状況、研修・会議、事故、ヒヤリハット、身体拘束の状況、地域活動等について報告し、災害時の地域連携体制について確認している。参加者からの意見等も記録した議事録を作成し、議事録最新版を施設玄関に掲示して公開している。	
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に取り組んでいる	運営推進会議で市の担当者とコミュニケーションをとったり、法令上不明確な点があれば法人指導課に確認したり、グループホーム連絡会の活動を通じて市との関係向上を図っている。	市の権利擁護支援員の運営推進会議への参加、運営推進会議議事録の提出等を通じて市と連携がある。福祉的支援を要する利用者について、市の厚生課・ケースワーカーと協働して支援している。質問・相談等があれば、法人指導課に確認し、適正な運営につなげている。管理者の救急指導者講習・看護師の感染対策講習会への参加等でも市と連携している。定期的に開催されているグループホーム連絡会への参加等を通じて市と連携がある。	
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	会議での講座とオンライン研修により教育を行い、身体拘束を行わない介護の工夫。身体拘束のマイナス面の理解を進めている。	「身体拘束適正化のための指針」を整備し、玄関に指針ファイルを設置している。基本方針にも身体拘束をしないことを明示し、身体拘束をしないケアを実践している。毎月「甲陽園すみれホーム会議（以下「ホーム会議」）の中で、「身体拘束廃止委員会」を開催し、事例の有無の確認・スピーチロックへの注意喚起・適正化に向けた検討等を行っている。各フロアで閲覧用議事録を回覧し、閲覧印・サイン等により周知を確認している。年間研修計画を基に年2回（5月・1月）、「ホーム会議」で、管理者が、目的・内容等を説明後、eラーニングにより研修を実施し、受講者は「研修等実施記録」を提出している。欠席者も、後日eラーニング研修を受講し、実施記録を提出している。エレベーター昇降には操作が必要であるが、利用者の意向・希望に応じて、散歩・外気浴等に対応し閉塞感を感じないよう支援している。	

甲陽園すみれホーム

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	外部研修や会議での合議とオンライン研修により教育を行っている。日常業務でもストレスがたまらないよう、残業を減らし、職員体制を整えることで業務の負荷の削減に努めている。	「高齢者虐待防止のための指針」を整備している。「ホーム会議」の中で、「高齢者虐待防止委員会」を上記と同様の方法で実施し、虐待事例のないことの確認・不適切ケア防止に向けた検討等を行っている。「高齢者虐待防止」研修についても、上記と同様の方法で年2回(5月・1月)実施している。気になる言葉かけや対応等があれば、管理者が都度注意喚起している。残業の削減・業務負担軽減に努め、職員のストレスがケアに影響しないように取り組んでいる。	
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	成年後見制度や権利擁護についての研修を行っている。	現在は、成年後見制度の利用の事例はないが、利用事例があった際は、管理者が後見人への対応等、制度利用の支援を行っていた。今後、制度利用の必要性や家族等からの相談があれば、管理者が説明・対応することとしている。	職員が、日常生活自立支援事業や成年後見制度等、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	契約の際には十分な時間をとって説明を行い、理解、納得してもらえるよう努めている。	入居相談・希望があれば見学対応し、パンフレット・料金表をもとにサービス内容・料金等を説明している。契約時は、管理者が、契約書・重要事項説明書・指針・同意書等を基に説明し、同意を得ている。特に、グループホームの特性・医療体制について共通理解が得られるよう詳細に説明している。契約内容改定時は、変更内容を明確にした文書を郵送し、書面で同意を得ている。	
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	家族の訪問時にまめにコミュニケーションをとり、意見をもらいやすい雰囲気作りを心がけている。玄関にご意見箱を設置している。	利用者の意見・要望等は、日常の会話の中で聴き取るようにしている。家族の面会時、電話連絡時、また、2ヶ月に1回、利用者担当職員が個別の手紙・写真等を郵送し、利用者個々の近況や行事・生活の様子を伝え、家族の意見・要望の把握に努めている。ご意見箱も設置している。利用者・家族から把握した要望等は、「申し送りノート」で共有し、内容に応じてカンファレンスで検討し、主に個別に対応している。家族・利用者の運営推進会議への参加があり、職員や外部者に意見・要望等を表せる機会を設けている。	

甲陽園すみれホーム

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
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	毎月の会議や日常で職員とのコミュニケーションをまめに行い、意見を積極的に吸い上げるようにしている。	月1回、フロア合同で「ホーム会議」を開催し、研修実施・委員会開催・業務等についての検討等を行っている。会議の中で、全利用者を対象にフロア合同のカンファレンスも実施している。カンファレンス前に利用者担当職員が、利用者の1ヶ月間の気になること・変化等を記録した「変化・気づきシート(ご意見シート)」を作成し、リーダーが集約してカンファレンスを実施し、状況共有・検討を行っている。また、カンファレンスの中で、計画更新月の利用者についてのモニタリングとサービス担当者会議を実施している。「ホーム会議」の議事録は各フロアで回覧し、サイン等で周知を確認している。カンファレンス記録については、「申し送りノート」に挟み込んで共有している。日々の検討事項は、管理者・リーダーが職員の意見を集約して随時検討し、決定事項は申し送りノート・「ホーム会議」で共有している。管理者・リーダー・主任等が、随時個別に面談し、個別に意見等を聴く機会を設け、管理者に報告している。	カンファレンス記録も「ホーム会議」の議事録ファイルに綴じて保管し、経過の把握や周知の明確化につなげてはどうか。
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	処遇改善加算手当として毎月分配し、グループ内の研修を所定時間受ける事で給与のランクが上がるような人事制度を採用している。		
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	グループ全体でキャリアに応じた研修や専門的な研修を行っており、参加することで職員の意識、技術の向上を図っている。		
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	西宮市グループホーム連絡会に参加し空床状況の連絡などを実施している。市町村主催の感染予防研修に参加し他施設との情報交換を行った。		

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	
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	生活歴を本人や家族から聞き取り、今までの生活リズムや趣味を生かした生活を行っている。それでも出てくる周辺症状には傾聴など本人のペースにあわせた対応を行っている。		
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	利用前から家族の不安要望を聞き取り、利用開始後も報告をこまめに行うことで不安を取り除けるように努めている。		
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	利用者の状態や家族の希望を元にサービス内容を検討して決めている。		
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	利用者の状態に合わせた役割を持ってもらい、それをスタッフが肯定することでお互いに尊重できる関係作りを行っている。		
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	家族にまめに報告を行い、理解してもらうことで利用者を支えるチームとして一緒に考え、協力していけるように努めている。		
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	本人や家族の了解のもと、友人知人と面会や外出ができるよう支援を行っている。	家族や、(家族の了解を得て)友人・知人との面会に対応し、基本的には居室でゆっくり面会できるように配慮し、馴染みの人との関係継続を支援している。電話対応等にも、職員が協力している。家族・友人・知人との、馴染みの場所への外出も支援している。併設のデイサービスとの合同行事時に参加し、馴染みのある職員や利用者と交流する機会も設けている。	

甲陽園すみれホーム

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
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	関係性を考慮した食席とし、コミュニケーションの不自由さを補うような支援を行い、利用者同士の関係を作っていけるように努めている。		
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	退所後もケアマネや施設担当者を通じて状況を把握するようにしている。		
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	入所時にしっかり聞き取りを行い、希望や意向を把握できるよう努めている。カンファレンス時に意向の確認を行いケアに生かしている。	利用者個々の思いや暮らし方の希望・意向について、入居時に把握した内容を記録した「フェイスシート」の「特記事項」「趣味・楽しみ」欄等に記録し、計画や支援に反映できるよう取り組んでいる。入居後2週間程度に把握した情報を、各フロアで「入居後情報シート」に記録している。把握が困難な場合は、家族からの情報を基に把握し、本人の意向に沿った支援に努めている。	入居後に把握した内容を、「フェイスシート」に追記する等、情報を蓄積して職員間で共有し、人物像の把握や個別支援に反映することが望まれる。
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	事前面接、入所時のアセスメントなどで聞き取りを行っている。		
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	日々の申し送りで利用者情報の共有化を図り、毎月の会議で全体の再確認を行っている。		

甲陽園すみれホーム

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
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	スタッフが毎月気づきシートに変化した点を記入して会議で話し合うことでケアプランに反映できるように努めている。	入居時の「フェイスシート」、職員が記入する「入居後情報シート」をもとに、初回の「施設サービス計画（以後「計画」）を作成している。長期目標期間を1年、短期目標期間を6ヶ月としている。毎月のカンファレンスで、「変化・気づきシート」をもとに利用者の状況を確認し、必要時は随時、定期的には6ヶ月毎に「計画」の見直しを行っている。見直しの際は、「モニタリング表」を用いてグループホーム会議の中で検討し、ニーズ毎にモニタリングを行っている。利用者・家族の意向は事前に聴き取り、「支援経過」に記録している。検討内容や結果を、サービス担当者会議録に記録している。利用者個々の「計画」のサービス内容を記載した「ケアプラン確認表」を用いて、職員にサービス内容を周知すると共に、「計画」に沿った実施状況を記録している。タブレットにも、項目ごとの実施状況を記録している。	居宅サービス計画を見直す際は、再アセスメントを行うこと、「モニタリング表」に「評価」を記載し、次期の計画とのつながりを明確にすることが望まれる。また、「モニタリング表」の記載方法を統一することが望まれる。
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	日々の記録の中で、体調や表情などを記録し申し送りや、会議カンファレンスで共有している。		
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、その時々にも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	毎週家族でのドライブや住み慣れた地域での散歩などを行っている。		
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	地域のボランティアの訪問による催し物や自治会による清掃活動、お祭りなど、地域との交流を行っている。		

甲陽園すみれホーム

自己 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	かかりつけ医により週に1回以上の診察を受け健康管理を行っている。24時間対応なので夜中でも電話対応、往診をしてくれる。	提携医療機関による内科(週1回)、希望に応じて歯科の訪問診療を受けられる体制がある。他科受診については外部受診とし、事業所職員が同行することが多い。週4日看護職員の配置があり、健康管理・服薬管理・訪問診療時の立会い等で医療連携を図っている。「医療連携会議録」で、検討事項や対応結果等について共有している。訪問診療時には、「温度板」で1週間の様子を伝え、診療結果等を「往診記録」に記録している。外部受診については、タブレット内に入力して共有している。	
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	普段から状態の報告を行っており、かかりつけ医の往診時にも相談を行っている。		
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。	入院中も病院や家族と連絡を取り、状況の把握をして関係を継続している。	入院時は、「フェイスシート」「看護介護サマリー」で情報提供を行っている。入院中は、病院訪問・電話等で医療連携室等と情報交換し、早期退院に向け連携を図っている。退院前には、状況に応じて病院訪問や、医療連携室から電話で状況説明を受けて状況を把握し、退院時には看護サマリーの提供を受けている。入院中や退院前の情報は「申し送りノート」で共有し、介護支援専門員の「支援経過記録」に経過等の記録を残している。	
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	重度化した場合の指針を作成している。看取りまでの対応が難しいことは入居時に説明している。	契約時に、「看取りに関する指針(重度化した場合における対応に係る指針)」を基に、重度化や終末期に向けた事業所の方針(看取り介護の対応は困難であることを説明し、同意書で同意を得ている。重度化を迎えた段階で、家族・事業所で、今後の対応について話し合いの場を設け、家族の意向を確認し、利用者の現状や家族の意向に沿った病院や施設への円滑な移行を支援している。	

甲陽園すみれホーム

自己 評価	第三者 評価	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
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	緊急の対応マニュアルを作成し、研修を行っている。管理者は西宮市の救急指導者講習を受け職員への研修、実践力の向上に努める。		
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	消防避難訓練を実施している。	併設のデイサービスと合同で訓練を実施している。令和7年度は9月に、日中想定でBCP訓練も兼ねて地震時の出火想定で消防訓練を実施し、消火器の使用法・避難経路、備蓄の確認等を行っている。実施後に振り返り等を行い「災害BCP・消防訓練実施報告書」を作成している。12月に夜間想定消防・風水害訓練と、BCP研修として、備蓄品の場所確認や動画視聴研修を実施している。参加できなかった職員にも、朝の申し送りや、消火器の使用法等実技を併用しながら口頭説明している。運営推進会議に参加している民生委員を通じて、自治会と災害時の連携について確認している。	
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	接遇、プライバシーの尊重についてマニュアルを作成している。	倫理法令順守、認知症ケア、身体拘束・虐待防止等に関する研修を実施し、利用者の人格尊重・誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応について学ぶ機会を設けている。「身体拘束廃止委員会」・「高齢者虐待防止委員会」・研修の一環として「自己振り返りシート」を活用し、不適切な対応の有無について、定期的に振り返る機会を設け意識向上に取り組んでいる。写真・映像の使用は、館内掲示・運営推進会議での回覧に限定し、基本的に外部での使用は行っていない。	
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	家族への聞き取りを行い、入居者自身の背景の理解に努めることで希望を汲み取りやすくするようにしている。		

甲陽園すみれホーム

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
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	日課はだいたい決まっているが、参加不参加については本人の意思を尊重するようにしている。		
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	自分で服装を決められる人には自分で選んでもらい、決められない人にもなるべく相談している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	調理に参加してもらえる部分には参加してもらえるように誘導している。買い物に行く際も好きなものを買って食生活を楽しんでもらえるように努めている。	炊飯は各フロアで行い、委託業者から届く食事を温め・盛り付けて提供している。利用者個々の状況に応じて、ミキサー食は委託業者に発注し、極きざみ・きざみ食は各フロアで対応している。365日ちがう献立、行事に因んだ食事やおやつ、郷土料理、刺身等の工夫がある。年2～3回、外食を楽しむ機会も設けている。おやつも委託業者から届けられるが、誕生日ケーキのトッピング等おやつレクリエーションを行ったり、週1回和菓子専門店から季節の和菓子が届けられたりもしている。可能な利用者は、日常的に、盛り付け・洗い物・お盆拭き等に、おやつレクリエーションでは果物のカット等に参加できるよう支援している。	
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	食事・水分量の記録をとっている。水分摂取の少ない人には飲みやすい形での水分提供を行って、しっかり摂取できるように努めている。		
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	毎食後口腔ケアの誘導、介助を行っている。歯科の訪問もあり、口腔衛生には配慮している。		

甲陽園すみれホーム

自己 第3	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
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	排泄チェック表を利用して、適切なタイミングに誘導、パッドチェックが行えるようにしている。自尊心を傷つけないような見守り、介助を行えるよう声かけに配慮している。	利用者個々の排泄状況やパターンを、タブレットの「排泄チェック表」に記録し把握している。日中は、声かけ・誘導等により、トイレでの排泄・排泄の自立に向けた支援を行っている。夜間は利用者個々の状況に応じて、トイレ誘導、排泄用品の交換等に対応している。支援方法や排泄用品に検討事項があれば、各フロアで検討して「申し送りノート」で共有したり、カンファレンスの「変化・気づきシート」で共有・検討し、現状に即した支援につなげている。声かけ・見守り等プライバシーへの配慮を職員に周知している。	
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	歩行を中心とした運動と水分補給を心がけている。それでも出なければ緩下剤の利用を主治医と相談する。		
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	入浴時間を入居者の予定に合わせていけるよう努めている。	入浴予定を基に週2回入浴できるよう支援し、当日の体調や気分に合わせて柔軟に対応している。実施状況は、タブレットの「入浴チェック表」で把握している。各フロアの浴室に、一般浴の個浴槽が設置され、一人ずつ湯を入れ替え、個々のペースで入浴を楽しめるよう支援している。ADL等で浴槽での入浴が困難な場合はシャワー浴・足浴で対応している。入浴拒否があれば声かけ・タイミング等を工夫し、希望があれば、同性介助で対応し、週2回の入浴機会を確保している。ゆず湯の機会を設け、入浴をより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	日中はその人に合わせた運動、レクリエーション、場合によっては臥床休養など、状態に合わせた活動を行っている。		

甲陽園すみれホーム

自己 評価	第三者 評価	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
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	処方された薬は情報の申し送り、受診記録のチェックをすることでスタッフへの周知を図っている。		
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	散歩や買い物等のレクリエーションや洗濯たみ、料理の盛り付けといった家事をやってもらうことでそれぞれの気持ちに寄り添った支援を行えるよう配慮している。		
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に支援している	体調、気候などを配慮した上で、散歩、買い物をしている。外食など施設外に連れ出す機会を積極的に作ってくれている家族もいる。	天候などに配慮しながら、希望に応じて、近隣の公園への散歩・スーパーへの買い物等、個別外出を支援している。外出行事として、近隣神社での初詣、公園での花見等も行っている。また、家族・友人・知人との外出、家族との外泊・外食も支援している。	
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	入居者に金銭の所持をしてもらうことは可能。		
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	家族から了解を得たうえで電話をかけたいときには対応している。		

甲陽園すみれホーム

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	リビングの窓は大きいものを使用して開放感が出るようにしている。共用部にソファを設置してゆったり過ごすことができるようにしている	リビングは窓が大きくて採光がよく明るい。加湿器の設置による湿度管理が行われ、週3回、清掃専任職員の配置等により清潔感のある快適な環境を整備している。リビングにテーブル席を、パーテーションで仕切った奥のスペースにソファを設置し、思い思いに居心地よく過ごせる環境を整備している。利用者と共同制作した季節の作品が飾られ、日常生活の中で季節感が感じられる。各ユニットにキッチンが設置され、調理の様子を見ることができ、可能な利用者が盛り付け・洗い物・お盆拭き・洗濯物たたみ・居室の清掃等家事に参加できるよう支援し、生活感を取り入れている。日中は共用スペースで過ごす利用者が多く、午前・午後のリハビリ体操や食前の口腔体操を日課とし、個別レクリエーションや集団レクリエーションが楽しめるよう工夫し、機能低下の防止に取り組んでいる。	
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	一人で過ごしたい人には自室やリビングの隣の部屋を利用してカーテンで区切ったりしている。ほかの人と一緒に過ごしたい人はソファやテーブル席を利用してもらっている。		
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	なじみのある家具などを持ち込んで今までの生活とのギャップが少なくなるように努めている。	広い居室に、タンス・洗面台・ベッドを設置している。テレビ・筆筒・テーブル・イス・ハンガーラック・家族の写真・絵画等使い慣れた物や馴染みのある物が持ち込まれ、居心地よく過ごせるよう配慮している。利用者の身体状況に応じた家具のレイアウト等で動線を確保し、見守りシステム(眠りスキャン)・センサーマットの導入等、安心安全に過ごせるよう工夫している。利用者担当職員が中心となり、家族と連携を図りながら衣替えや環境整備を行っている。	
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	館内はバリアフリーなので段差も少なく移動しやすい。トイレ居室に表示をしてわかりやすくしている。		