

(様式1) 平成 26 年度

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	2890100247		
法人名	医療法人社団 甲有会		
事業所名	グループホーム アネシスもとやま		
所在地	神戸市東灘区本山南町6丁目3番5号		
自己評価作成日	平成26年12月18日	評価結果市町村受理日	平成27年2月17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26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)】

オープンして1年が経とうとしています。まだまだ、利用者様の活動面で十分なサービスが実施できていません。 今後、個別の活動や地域の方との交流に力を入れ、努力していきたいと思っております。

【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)】

近くには公園・スーパー等がある住宅地に立地し、小規模多機能型居宅介護事業所を併設している。事業所では、消灯時間等は決めず、就寝、起床、食事など、利用者の生活リズムを乱さない範囲で、本人の今までの習慣や思いに沿って、自己決定を尊重した自由な暮らしが継続できるよう取り組んでいる。利用者が地域で暮らしているという実感が持てるよう、地域のとつながりを深められるよう努めている。また、計画的、継続的な職員研修に取り組んでおり、職員の資質向上にも努めている。事業所の運営母体が、医療機関であり、法人として特別養護老人ホームや老人保健施設等を開設しており、バックアップ体制が整備され、定期的な医師の往診や看護師の訪問等で医療面でも安心感を与えている。

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、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 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
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	法人理念に沿って実践する為、努力しているが、まだ浸透はしていない。	法人として、社是・経営理念・基本方針をつくり、基本方針の中に、「住み慣れた地域でその人らしい生活を自立して営めるようサービスを提供する」という地域密着型サービスの意義を明確にしている。理念等を各フロアや事務所に掲示し、また、正職への登用試験に採り入れて、内容の理解と共有に努めている。理念を具現化するための目標を、事業所の事業計画に採り入れ、経営会議等で職員に周知するとともに、半期ごとに評価し見直している。日々のケアで選択に迷ったときは、理念に基づいた取り組みができているかをカンファレンス等で振り返っている。利用者の個別性を重視し、個別ケアに努める等、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りながら暮らし続けられるよう取り組んでいることを踏まえ、地域密着型サービスの意義・役割を明確にした事業所独自の理念づくりを全職員で話し合ってみてはどうか。
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	包括主催の活動や地域の会合に参加している。	地域の「自治会」「ふれあいのまちづくり協議会」警察等も参加する「認知症ネット」等に参加して地域と交流している。朝食用の食材やおやつの買い出しは利用者と共に近隣の店舗を利用し、散歩時には地域の人達と日常的に挨拶を交わし合っている。地域の夏祭りや餅つき大会等に利用者と共に参加し、婦人会の人達や民生委員が見学に来訪している。事業所での職員の勉強会にチラシ等を配布して住民参加を呼びかけ、また、交流スペースの地域への開放等、地域で必要とされる役割や活動を担っている。	
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	出来ていない。		

自己 評価	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カ月に1回開催。活動報告とご家族、地域の方々と話し合い、意見、要望をサービスに活かす努力をしている。	家族・自治会長・ふれあいのまちづくり協議会代表(地域代表)・地域包括支援センター職員・知見を有する者として他の事業所職員等が参加して、2ヶ月に1回定期的に開催している。参加する家族を固定せず、全家族に声かけを行っている。参加出来なかった家族にも会議の内容がわかるように、議事録を全家族に配布している。会議では、利用者の状況や研修・事業計画等、事業所の現状や取り組みについて報告し、参加メンバーから意見や提案を聞いている。居室担当職員が毎月「アネシスもとやま便り」で利用者の様子を知らせ、遠方の家族も利用者の近況が定期的にわかるよう取り組む等、そこでの意見・提案をサービスの向上に活かしている。	より多くの意見・提案等をサービスに活かし、外部者に意見等を表す機会づくりとするために、利用者にも状況に応じて可能な限り参加を呼びかけてみてはどうか。
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	東灘区のGH連絡会に参加。 地域包括主催の会合に2カ月に1回参加している。	運営推進会議に参加している地域包括支援センター職員を通じて事業所の取り組み等の情報提供を行うとともに、市の職員も参加する東灘区グループホーム連絡会に参加し情報交換等交流を行っている。また、「ふれあいのまちづくり協議会」や「認知症ネット」等でも情報交換を行っている。市の担当窓口を直接訪問したり電話で、困難事例の支援方法等事業所の課題相談を行い、地域包括支援センターと連携して支援に取り組む等、協力関係を築くよう取り組んでいる。	

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
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	身体拘束をしないケアに取り組んでいる。まだ、職員全員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解は出来ていない。	事業所の年間施設内研修計画に「身体拘束廃止推進・高齢者虐待防止研修」を盛り込み、拘束がもたらす弊害や禁止の対象となる具体的な行為を学ぶ機会を設けている。研修は多くの職員が参加出来るよう同じ内容で2回実施し、参加者には研修報告書の提出を義務づけている。参加できなかった職員には資料の閲覧を行っている。研修以外にも、フロア会議時にプチ研修を実施し職員への周知に努めている。利用者の状況に応じた見守りの徹底により、「言葉による拘束」等も含め、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。また、職員等から見て、どうかと思われる事例があれば、お互いに注意し合い、虐待防止・接遇向上委員会でも検討して、職員にフィードバックしている。	2・3Fのエレベーターや、1Fドアがカードロックされていることについて、鍵をかける事の弊害や、鍵をかけない暮らしの大切さについて話し合う機会を持ち続けることが望まれる。
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	年に2回、施設内研修をしている。神戸市が配信している不適切なケアを考えるDVDを定期的に見てケアについて委員会などで話し合っている。	上記の身体拘束に関する研修や虐待防止・接遇向上委員会での検討等、同じ方法で高齢者虐待防止関連法等について学ぶ機会を設け、言葉による心理的虐待等についても、知識と意識の向上に努めている。研修では神戸市が作成したDVDを活用している。新入職者には1ヶ月程度のOJTを実施し、また途中入社職員は本部で虐待防止研修受講後に事業所へ配属されている。管理者は日々職員への声かけを心がけるとともに、シフトへの参加や懇親会の開催等、職員の疲労やストレスが利用者のケアに影響を与えないよう努めている。また、入浴時等には利用者の身体状況に留意し、傷等を発見した場合の職員の責務や対応方法を周知し、自宅や事業所内での虐待が見逃される事のないよう注意を払い防止に努めている。	

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	出来ていない。後見人制度についての知識はまだ足りていない。	管理者は外部研修に参加しているが、職員には制度への理解を深めるための取り組みが十分とは言えない。成年後見制度について、手続き方法や連絡窓口等が記載されているポスターを、職員や家族等が見えやすいようエレベーターホール前に掲示して、制度の理解と活用に向け啓発している。現在、成年後見人制度を利用している人はいない。	利用者一人ひとりの制度活用の必要性の検討や、制度活用の必要性がある人が出てきた場合に適切に制度の活用への支援ができるよう、職員への制度の理解を深める取り組みが期待される。
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	入居前に契約書、重要事項説明書等の説明を十分にしている。	契約前の見学時等にサービス内容等の概略をパンフレットを用いて説明し、契約時には管理者（施設長）が質疑応答を交えながら一項目づつ十分な説明を行い納得を得て契約している。特に利用料金についてはシュミレーションを行いながら、また、リハビリについては施設ではないので実施しない等、誤解がないようしっかり説明している。利用料金の変更等で契約書の内容を改定する時は運営推進会議に諮り、根拠を明確にした文書を送付して同意を得ている。解約時には解約後の支援方法について家族への情報提供や施設等へ看護師からの情報も付け加えて「看護・介護サマリー」を提供する等、十分な説明と納得を得ての円滑な退居のための支援に取り組んでいる。	

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
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	苦情窓口を設け、早急に対応している。難しい案件の場合は、包括や市の指導課に相談して運営に反映させている。	家族訪問時には、最近の利用者の状況を報告するよう心がけ、また、毎月利用者毎の事業所での暮らしぶりを記載した「アネシスもとやま便り」を家族に送り、意見等が出やすいよう努めている。また、全家族に運営推進会議への参加を呼びかけ、カンファレンス時にも意見・要望等の把握に努めている。ご意見箱を「苦情・相談受付ポスト」として、人目を気にせず投函できる場所に設置し、ポスト横やエレベーターホール前に案内掲示を行い、意見等が出やすいよう工夫している。昼食時の見守り強化体制の採り入れ等出された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	各フロア会議や委員会へ、出来るだけ参加している。	管理者は日々職員へ声かけを行うとともに、フロア会議や各委員会で職員からの意見や要望を把握し、課題によっては法人会議（管理者が参加）にも諮って運営に反映させるように取り組んでいる。随時個人面談制度を採り入れ、意見や要望の把握に努めている。「副理事長110番制度」・「甲有会ダイレクトライン」や「管理者評価制度」の採り入れとともに、法人代表者として副理事長が「管理者評価シート」のフィードバック等で来訪しており、管理者や職員等から意見や提案を聞く機会づくりに努めている。金庫の鍵の保管者を複数とし、利用者の買いもの時の利便性の向上に努める等出された意見・提案を運営に反映させている。また、経験職や専門職の採用に努め、資質の向上に努めるとともに、離職を防ぎ利用者との馴染みの関係構築に努めている。	

自己 者 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
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、職員の声を聴く機会を設けたり、条件等も整備されている。		
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	施設内研修を年間で計画し実施している。外部研修の機会も設けているが、まだ、十分には参加できていない。		
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	同業者の連絡会や地域連携室主催の勉強会などに参加している。		
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	入居前の面接で本人のアセスメントを行い、職員と共有している。入居して1週間は本人と密に寄り添い、1時間ごとの様子を積極的に集め、本人のニーズに合う支援を目指している。		
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	入居前の面接時にご家族の状態や要望を伺い、これからの関係づくりに努めている。		

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
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	入居から1ヶ月間は暫定の計画なので、職員はアセスメントを強化し、カンファレンスなどで職員と家族は相談しサービス対応に努めている。		
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	毎日の暮らしで行っていることを、出来るだけ一緒に実施している(食事準備、掃除など)が一部の利用者のみ。		
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	電話、メールでの連絡・相談の他に、定期的に近況報告のお便りを送っています。		
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	ご家族様には行事へのお誘いをしています。少数の利用者しか来ていないが、ご本人の要望でご自宅に帰ったり、お友達との交流を支援しています。	入居前の面接時等に、センター方式を改良した「私の歴史と暮らし方シート」の「馴染みの場所」「馴染みの人」欄を活かして、家族等に社会的な関係を記載してもらい、本人が大切にしてきた馴染みの人や場所を把握し共有している。また、日々の関わりの中で把握した情報は「カンファレンス記録」に記録として残し情報の把握と共有に努めている。知人・友人訪問時の湯茶の接待や再来訪の依頼、自宅の神棚整理時の帰宅、馴染みの喫茶店訪問、家族の協力を得ながら正月に自宅へ帰って親戚の人に会ってもらう等、馴染みの人や場との関係継続の支援に努めている。	

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
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	利用者同士の関係が円滑にいくよう、席の配置や活動時の関係性に気を配り支援に努めている。		
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	ご相談は随時受付けています。ご本人ご家族が不安にならないように、退所先の相談、支援に努めています。		
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	その人らしい暮らしが出来るように、ご本人ご家族から情報収集に努めている。	上記の「私の歴史と暮らし方シート」等で思いや意向・希望を把握し、記録として残して共有している。また、入浴時等職員と利用者が二人きりになる時の会話に留意し、思いや意向の把握に努め「カンファレンス記録」に記録として残している。思いや意向は、家族とも話し合いながら介護計画に反映させるよう取り組んでいる。意思の疎通が難しい利用者は、表情や言動等から本人の立場に立って職員間で話し合い、時々の状況に応じた支援に努めている。	
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	入居前後のヒヤリングを実施。「私の歴史シート」への記入をお願いしているが、十分ではない。		

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
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	日々の生活の様子を記録し、情報の共有を 行っている。残存能力を活かせる自立支援 を目指している。		
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	モニタリングシート、アセスメントシートをもと にカンファレンスで話し合っている。3ヶ月ごと に介護計画を更新している。	日々、「ケアサービス管理表」で目標に沿って ケアの実施状況を確認し、アセスメント聞き 取りシートに基づいて月1回モニタリングを行 い、基本的には3ヶ月ごとに介護計画を作成 している。作成に当たってはカンファレンスで の本人・家族の意向をしっかり踏まえ、職員 の意見も抽出しながら担当職員の気づきや、 かかりつけ医・看護師・歯科医師・福祉用具 事業所職員等とも相談しながら作成してい る。入院等利用者の状況や家族の意向が変 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。	
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	日々の様子や変化を記録し、情報共有して 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	ご本人、ご家族の声に耳を傾けニーズに対 応できるように努力し、取り組んでいる。		

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
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	地域会議等に職員は参加しているが、利用者の参加はまだ出来ていない。		
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	入居時に主治医の確認と、連絡、情報提供を行っている。	入居時に希望するかかりつけ医や調剤薬局を確認している。2週に1回往診を行う協力医療機関の医師をかかりつけ医とする利用者や、今までのかかりつけ医で受診する利用者も有り、利用者や家族の希望を大切に受診支援を行っている。往診医以外の通院介助は基本的には家族が行うこととして契約時にしっかり話し合っているが、家族の都合などによっては事業所が臨機応変に対応している。受診結果はお互いに報告し合い、看護師が「管理日誌」に、特記事項があれば「個人記録」に青字で記録として残している。また、希望者には歯科医師の往診がある。	
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	同法人、同建物内の事業所の看護師が、定期的に訪問、相談している。		

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
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。	入院時、施設から情報提供している。入院中も医療連携室や看護師との相談に努めている。	入院時には事業所からは「看護介護サマリー」等で、かかりつけ医からは「紹介状」等で、入院時における本人の支援方法に関する情報を入院先医療機関に提供している。入院中は家族とも連絡を取り合い、適時見舞いに行き、入院によるダメージを防ぎ安心しての受療と早期の退院に向け、MSW(医療連携相談員)等関係者と情報交換を行っている。退院前には、適時カンファレンスに参加し、退院後事業所で支援できるか等について話し合い、退院時には「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	重度化した時の指針を入居前に説明し、同意を得ている。	基本的には事業所として看取りは行わない方針があり、契約時に「重度化した場合の対応に係る指針・同意書」で重度化した場合において事業所が対応しうる支援方法の説明を行い、家族の意向を確認しながら同意を得ている。利用者の身体状況が重度化してきた段階でかかりつけ医等を交えて繰り返し支援方法を話し合い、「介護記録」に記録として残している。家族の納得を得た上で、支援方針を共有しつつ家族の意向に沿って、施設・医療機関等への移行が速やかに行えるよう必要な支援に取り組んでいる。施設内研修計画に「ターミナルケア研修」を採り入れ、研修を実施している。	
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	内部研修を通じ緊急時の対応方法について理解してもらっている。		

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
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	定期的な消火訓練と避難訓練を実施している。民生委員など地域の方にも参加して頂いている。	年2回、火災時の訓練を実施していることが記録から確認できる。1回は昼間帯出火想定で避難誘導、消火、通報訓練を消防立ち合いで行っている。他の1回は夜間帯出火想定で、民生委員や利用者も参加して行っている。運営推進会議を通じて、地域への非常災害時の協力依頼を呼びかけ、地域代表として民生委員が訓練に参加している。事業所も地域の共同訓練に参加すべく検討している。食料・水・缶詰等の備蓄を行っている。また、本年12月に訓練を計画している。	訓練以外にも、津波への対策を含め、機会あるごとに役割や避難経路の再確認、事業所の状況等を話し合い、災害時に全ての職員が利用者を避難誘導出来る方法を身につけておくことが望まれる。
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	尊厳を傷つけないような声掛けを心掛けている。居室の扉が開けたままになるなど、まだ、十分ではない。	事業所の施設内研修計画に「コミュニケーションと接遇」「個人情報保護・プライバシー保護」を採り入れ研修を実施している。プチ研修として、管理者による外部研修受講での伝達研修も実施している。研修では利用者の尊厳を傷つけないよう具体的な言葉を例示して研鑽を重ね、日々の関わりの中での対応や言葉かけに留意し、お互いに注意し合っている。居室やトイレのドアは必ず閉めるよう注意している。便りや事業所内に掲示している利用者の写真については同意を得、また個人記録類は鍵のかかる棚やキャビネットに保管して、個人情報の適正な管理にも努めている。	
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	出来る限りご本人の思いや希望をお聴きし、自己決定できるような声掛けを心掛けている。		

自己 者 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
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	起床・就寝、食事など生活リズムが狂わない範囲で自由にして頂いている。特に行動制限はしていない。		
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	職員と洋服を選んだり、買ったり、訪問理美容を利用しています。		
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	昼・夕食は食材を注文している。朝食メニューを考え、利用者と買い物に行く。食事の準備、調理、片づけは出来る限り一緒にやっている。	昼夕食は委託業者より半調理の形で食材が届けられ、各フロアで加温、炊飯、みそ汁作り、盛り付け等を行っている。朝食は利用者とともに食材の買い出しに出かけている。包丁を使う利用者もあり野菜カット、食器洗い、味噌とき等に利用者の好みや力を活かせるよう取り組んでいる。毎日、フロア毎に職員アンケートを集約し、委託業者に利用者の希望や摂取状況等を報告している。委託業者の栄養士等が月1回程度来訪し、食事の現場を観察したり、調理デモンストレーションを行って、調理上の助言を行い事業所の要望を聞いている。また、ビール等の嗜好品を楽しんでいる利用者もいる。時には委託業者からの食事を止めて、先ず3Fから利用者の希望や季節を採り入れた食事づくりを行う計画がある。	
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	ケアサービスチェック表に毎日の食事水分量を記入、把握している。昼、夕食は栄養バランスを考慮した食材を仕入れている。		

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
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るが出来ない方もいる。		
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	夜間、おむつの方もいるが、日中は出来るだけトイレでの排泄が出来る様にリハパンにしている。布パンツでの習慣を維持できるよう支援している。	「ケアサービス管理表」で、利用者の排泄状況・パターンを把握し、誘導等トイレでの排泄を大切にしたい排泄の自立へ向けた支援を行っている。3Fではおむつを使用している利用者はいないが、2Fはリハビリパンツの人が多く、布パンツやリハビリパンツでの支援が維持できるよう努めており、おむつの使用を減らすよう取り組んでいる。2Fではトイレ誘導時はドアは必ず閉めるよう留意しているが、内カーテンを設置してプライバシーに配慮している。	
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	水分、乳製品、食物繊維が多い食材など、メニューに追加して便秘改善に努めている。		
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	週に2回以上、曜日固定などせずに声掛けによって決定している。気分や体調に合わせて臨機応変に対応しています。	基本的には曜日を固定せず、週2回、午前または午後の入浴としているが、希望があれば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。異性介助を嫌がる人には同性で、また負担感等で入浴を嫌がる人には、清拭等で清潔の保持に努めるとともに、声かけや気の合う職員への変更等、忌避の理由に合わせた工夫を行っている。また、入浴剤の使用や夕食後の入浴等で入浴を楽しめるよう検討している。	

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
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	ナイトケア後、居室にてゆっくり自分の時間を過ごして頂いてます。就寝時間、消灯は決めてないのでリビングでも過ごして頂いています。		
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	主治医、薬局と連携し、薬の詳細説明、指導を受けています。看護師とも連携し、薬の把握と服薬支援を行っています。		
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	私の歴史シートで生活歴などを把握し、楽しみを見つけていますが、まだ、十分ではない。		
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	買い物や散歩に行っているが、全員ではない。家族と協力して外出できるよう支援している。地域の活動などには、ほぼ参加できていない。	近くの公園への散歩、スーパーへの買い物、喫茶店等、天候や利用者の希望・状況に沿って日常的に戸外に出かけられるよう努めており、毎日外出する人もいる。戸外での移動に車いすが必要な人も、利用者の状況に合わせた移動に配慮しながら、外出できるよう支援に努めている。また、外出を嫌がる人は、ベランダでの外気浴等で気分転換を図っている。	普段は行けないような場所でも、利用者の希望を把握し家族等の協力を得ながら出かけられるよう支援することが望まれる。
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	本人保管の方と事務所保管の方がいるが、買い物の希望がある場合はご本人が使えるよう支援している。		

自己 者 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
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	ご自身の携帯電話をお持ちでない方は、ご家族様の了解のもとに施設の電話を使って頂いています。		
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	どの方にも不快にならないよう、偏った装飾等はしていません。清潔には気を付けていますが、生活感や季節感は不十分です。	リビングは広くて明るく、1人掛けの椅子やソファを設置して、気のあった人同士や一人になれる空間をつくり、利用者が混乱を招かず、ゆったりと過ごせるよう配慮している。リビングには利用者とともに作ったクリスマスツリーを飾りつけ、季節感を採り入れている。キッチンでの食事づくりの音、匂い等が生活感を醸し出し、五感刺激になっている。トイレは使用后、必ず清掃し清潔感を保ちながら快適な排泄環境づくりに努めている。また、随所に次亜塩素酸ソーダを設置し、安全面に配慮しながら感染症防止に努めている。	
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	テーブルごとに気の合った者同士過ごして頂いています。1人掛けの椅子を各所に置き、1人になれる空間を作っています。		

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
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	ベット、家具カーテンなど、ご本人が今まで使用していた物を持参して頂いています。ご家族と相談しながら、その時のご本人の思考によって物の入替えを行います。	居室には、家具や仏壇、カーテン、時計等が持ち込まれており、入居者一人ひとりの使い慣れたものや趣味を活かして、居心地よく暮らせるよう工夫している。また、利用者のその時々意向に沿って入れ替えを行っている。持ち込みが少ない利用者には家族に持ち込みを依頼するとともに、利用者の事業所での作品を職員が飾る等、居心地よく暮らせるよう支援している。また、コンセントの位置を高くし、利用者が電気製品を自分で使えるようハード面でも整備している。	
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	コンセントの位置は高くし、ご自身で使えるようにしている。トイレの手すりなどその人に合った使い方で支援している。		