

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	2872600354		
法人名	医療法人 順心会		
事業所名	グループホーム しらゆりの家		
所在地	加西市北条町東高室字四つ池1231-1		
自己評価作成日	平成29年11月5日	評価結果市町村受理日	平成30年3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.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29年11月23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)】

ご本人・ご家族の視点に立ち、根拠があるケアを目指している。
ご本人・ご家族の思いと職員自身の思いにずれが無いかをひも解きシートで確認しながらケア計画を作成している。
利用者の生活歴を共有し、利用者の今までの頑張りに敬意を払い、認知症があっても尊厳を持ち暮らせるように支援している。
訪問看護師との連携により、入院から早期退院へつなげ、住み慣れた場所、人の中で安心して治療やリハビリを継続できるように関係機関へ働きかけている。

【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)】

開設15年になるグループホームは、市街地にも近く、高台の静かな環境に位置した、家庭的なグループホームである。「安全に安心して楽しみのある生活を支援する」を理念とし、職員は「根拠あるケア」を実践している。自治会主催の「いきいきサロン」への参加、日課としての体操や外気浴、季節ごとの外出、ボランティアの訪問等、利用者が楽しめる機会作りに努め、介護予防、引きこもり予防に取り組んでいる。手作りの食事を提供し、利用者にも役割づくりをしながら、家庭的な環境に近い生活が過ごせるように支援している。毎月のケア会議で利用者個々の状態やケアを検討して介護計画を見直し、現状に即した個別支援に取り組んでいる。家族の面会も多く、体調や生活の様子を詳細に報告し、家族との信頼関係の構築にも努めている。老人保健施設に隣接しており、また、訪問看護ステーションとの24時間連絡体制もあり、緊急時の対応の面でも利用者・家族に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)
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)
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)
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、生き活きと働いている (参考項目:11,12)
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
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
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 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	理念の内容の意味を職員は理解できている。また、目につく所に貼ってあり、意識しケアに活かしている。	事業所独自の基本理念「家庭的な環境のもと、ご家族や地域との関わりを持ちながら安全に安心して楽しみのある生活を送れるよう支援します。」に、地域密着型サービスの意義・役割を明確にしている。基本理念を、入口・デイルーム・職員更衣室等、職員や家族にも目につくところに掲示し浸透を図っている。理念を具体化するために、5項目の基本方針を掲げると共に、年間目標を立て日々のケアに反映し、スタッフ会議・ケア会議等で理念に立ち戻る機会を持っている。職員は利用者一人ひとりのペースに合わせることを意識し、「ゆっくりとしたケア」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	地域のイベント(夏祭り・いきいきサロン・ふるさと芸能大会・お茶席など)や小学校の運動会、こども園との交流(節分・クリスマス会・七夕)、中学生のトライアルウィークの受け入れ、実習の受け入れ、他行っている。	併設病院が自治会に加入している。月1回開催される自治会主催の「いきいきサロン」へ希望者が参加してお茶を飲みながら、体操、講和、クイズなどで楽しむ機会を持ち、介護予防、引きこもり予防に努めている。また、近隣の小学校の運動会に招待され出かける機会もある。習字・生け花・ハンドマッサージ・ハワイアンフラダンス・楽器演奏等多種のボランティアの来訪がある。春・夏の高校生ボランティア・中学生のトライアルウィークの受け入れ等、地域住民の一員として地域で必要とされる役割や活動を担っている。おやつや食材の買出し等に近隣の店舗を利用する等、地域と交流している。	

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	トライアルウィークや実習に来られた方に「認知症の方の理解」について説明している。また見学や申し込みの来られた方の相談を受けたり、アドバイスをしている。		
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	日常の様子をスライドショーにて伝えている。わかりやすいと好評である。また、運営状況や事故報告などを行っている。意見交換の中で、ボランティアの紹介をうけ活用している。事業所への評価を頂き参考にしている。	市の介護長寿課職員・在宅介護支援センター職員・民生委員・家族・かかりつけ医等が参加し、2ヶ月に1回開催している。家族全員に開催を案内し、多数の出席がある。時には利用者も短時間参加している。会議では、利用者の状況や事故を報告し、2ヶ月間の活動はスライドショーで報告している。事業所の取り組みや課題について話し合い、意見・提案・助言をサービスの向上に活かしている。運営推進会議の議事録を全家族に送付し、玄関にも設置し閲覧できるようにしている。	
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	運営推進会議に市の職員の参加があり、情報を提供したり頂いたりしている。あったか介護相談員の受け入れをし、現状を見て意見を頂き参考にしている。市のGH連絡会に市の職員の参加があり良い関係性がある。	運営推進会議に市職員や在宅介護支援センター職員の参加があり、会議の中で事業所の状況や取り組みを伝えている。市が派遣する介護相談員を受け入れ、市・事業所・相談員三者で意見交換を行いながらサービスの質の向上に努めている。3カ月に1度、グループホーム連絡会や地域密着型の連絡会で市職員等と情報交換を行い、課題解決や相談等協力関係が築かれている。	

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
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	ヒヤリハットを出来るだけ多く記録し、事故を未然に防ぐように努めていることで身体拘束の防止に努めている。困難事例は月1回実施している身体拘束防止安全倫理委員会で話し合い解決に努めている。	白寿苑の勉強会に参加し、受講者が伝達講習を行っている。身体拘束廃止については、ビデオを利用して、フォローが出来る仕組みもある。「身体拘束防止・安全・倫理委員会」を定期的開催し、困難事例の検討を行い、事故防止と身体拘束廃止に取り組んでいる。また、ヒヤリハット事例を出来るだけ多く記録し、原因の検討から、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。身体拘束によって予測されるリスクを家族にも説明し、理解を得ている。事故防止のために階段のみロックされているが、玄関は日中施錠せず、利用者の外出希望や気配を感じた時は、付き添って外出している。	
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	研修への参加や勉強会の実施により、権利擁護や尊厳について意識し業務にあたっている。入浴時や更衣時に身体状況の把握に努め、異常がある時はスタッフ間で周知し、悪化や予防に努めている。	上記「身体拘束廃止」と同様に、「高齢者虐待防止」について学ぶ機会を設け、言葉等による心理的な虐待についても学んでいる。また、「身体拘束防止・安全・倫理委員会」やスタッフ会議でも虐待防止について周知を図っている。入浴時や更衣時には利用者の身体状況に留意し、異常を発見した場合はヒヤリハット報告書で周知徹底し、虐待が見逃されることのないよう注意を払い防虐待止に努めている。	
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	出来るだけ施設内研修や外部研修に参加し知識を深めている。市担当者や地域包括支援センターと連携を取るようになっている。	白寿苑の勉強会参加と伝達講習、また、機会があれば外部研修にも参加して権利擁護・成年後見制度について学んでいる。現在は成年後見制度の利用者はいないが、利用が必要な場合は管理者が窓口となり、地域包括支援センター等関係機関と連携し支援できる仕組みがある。	

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
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	ゆっくり時間をとり行っている。 契約時は重要事項説明書に沿って説明している。説明の後、確認できるように説明内容を再度確認している。解約・改定時には、説明・同意を得るように努めている。	入居希望者には見学を勧め、パンフレットを用いて事業所の特徴・生活の様子・利用料など概要を説明している。入居決定後に自宅訪問し、生活状況等をアセスメントしている。契約時には、契約書・重要事項説明書・リスク説明書等に沿って、質問に答えながら丁寧な説明を心がけ、緊急時の対応・看取りについても確認している。説明内容確認書やチェックリストで、説明漏れがないようにしている。契約の変更時には、変更内容を明記した文書で通知し、改定箇所の差し替えを行っている。契約の終了時には、家族に関連施設などの移行先の情報提供を行い、円滑な移行を支援している。	
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	意見箱を設置し意見・苦情などを聞けるようにし、運営推進会議や家族会、日常の面会時に報告や意見交換をしている。苦情に対しては施設内の顧客満足・環境委員会で話し合い解決できるよう努めている。	家族の面会が多く、家族訪問時には利用者の状況を報告し、家族の意見・要望の把握に努めている。また、運営推進会議に家族の参加を呼びかけ、意見を聞く機会としている。クリスマス会や忘年会は家族会を兼ねて開催し、職員と食事を共にしながら家族や利用者からの意見・要望の把握に努めている。出された意見等は、申し送りノートで共有している。	
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	スタッフ会議・ケア会議を概ね一月に1回行い話し合い・意見交換をしている。決定事項は会議の議事録や申し送りノートで周知に努めている。	施設長は積極的に職員への声かけを行い、話しやすい関係づくりに努めている。スタッフ会議・ケア会議を定期的に行い、職員が意見・提案を出し合う機会を設け、採り入れた意見・提案を運営に反映している。また、人事考課の個別面談時に、個別に意見・提案を表す機会もある。職員の異動は行わず、馴染みの関係づくりを重視している。	

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
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	スタッフの希望をききシフトに組み入れている。個々の得意、不得手を考慮し業務の役割分担をしている。利用者の担当制を取り入れ責任感と達成感を感じて業務に取り組んでいる。		
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	スタッフに必要な研修を案内し参加を進めて希望者には日程調整をしている。参加者は伝達講習を行い、スタッフ間のレベルアップに取り組んでいる。		
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	市内のグループホームや地域密着事業所連絡会に参加し、各事業所の課題を話し合ったり情報交換、勉強会など行っている。		
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	入所前には見学に来ていただき本人と話す機会をつくれるようにしている。また、センター方式で情報を整理し、ご本人の思いを把握しなじみの人、物、環境をケアに取り入れなじみの生活の継続に努めている。		
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	センター方式のシートの記入に協力して頂きながら家族の思いについて話す機会を持っている。困りごとには、認知症について説明し、ご家族のつらい思いが少しでも軽くなるように心がけ協力を得られるよう努めている。		
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	ご家族・ご本人が必要とされている支援と、安全・安心して生活できるように必要な事を話し合い、ケアの計画を作成している。		
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	利用者本人が出来る事をしつづけられるよう段取りし、役割を持ち続けられるよう支援するとともに手伝って頂いたことに感謝を伝えるようにしている。		

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
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	ご家族の来苑時には、必ずあいさつをし、ご本人の様子を伝え、また、代弁者としてご本人の思いを伝えるよう努めている。 報告・連絡・相談をしながら、一緒にご本人を支えるよう努めている。		
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	入居時に今まで使用しておられた生活用具や家具などを居室において頂くよう努めている。地域の行事に参加したり、家族・姉妹・孫・曾孫などの来苑時には写真を取り目の届くところに貼るようにしている。	入居時に家族が生活歴等を記入したセンター方式のシートに、入居後に得た新しい情報を追加し、馴染みの人や場所についての情報の把握に努めている。家族・知人等馴染みの人の来訪時には、利用者の近況を伝え、ゆっくり過ごせるように配慮している。来訪者と写真を撮り、利用者が常に見られるように居室に飾るようにしている。ハンドマッサージや習字・生け花など、毎月ボランティアの訪問があり入居後の新たな馴染みの関係も大切にしている。	利用者の状況等から困難な面もあるが、引き続き、馴染みの人や場所との関係継続の支援に取り組みされることを期待する。
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	ディルームの席は気の合う方同士隣席になるよう配慮している。自由な時間を尊重しつつもレクリエーションやお茶などに誘うようにしている。また、出来る事出来ない事を考慮し、出来る方ができない方をサポートできるよう働きかけている。		
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	退所された後も地域で出会った時は、声掛けし近況などを伺うようにしている。		
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	話しやすい雰囲気を作りご本人に直接聞くこともあるが、日常の生活の様子や表情などからくみ取ることもある。またご家族からの情報なども参考にし、ご本人の思いの把握に努めている。	入居時に家族に記入を依頼するセンター方式のシートから利用者・家族の思いや意向を把握し、介護計画に反映している。入居後に把握した内容は、センター方式のシートに追記し、申し送りノートで共有している。把握が困難な場合は、表情・反応等から汲み取ったり、家族の意見を参考にする等、本人の視点に立って検討するように取り組んでいる。担当制を採り入れ、思いや意向がより引き出しやすいように努めている。	

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
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	入居時にご家族にセンター方式の記入へのご協力を頂き、これまでの暮らしの把握に努めている。		
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	記入したセンター方式を参考に現在の暮らしの状態、ご本人の能力を把握し、ご自分のペースで生活でき、残存能力生かし、出来る事への支援に努めている。		
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	ケアマネ・担当職員を中心とし、ケアカンファレンスやケア会議を行なっている。適宜ご家族にも参加して頂いたり、意見を会議に反映している。モニタリング結果の報告や今後のケアについての検討し、決定事項は議事録で内容の周知をしている。	利用者・家族の要望・意見を基に、初期計画は入居1週間以内に立て、1カ月後に職員の見直しを収集して介護計画を見直している。3カ月に1回はモニタリングを実施し、6カ月に1回介護計画を見直している。計画見直し時は家族・担当職員が参加してケアカンファレンスを開き、意見・要望を計画に反映している。介護記録は利用者の状況を詳細に記載すると共に、介護記録用紙に介護計画書に基づいた具体的ケア内容を記載して、実施の可否をチェック欄にチェックしている。	介護計画の見直し時に、再アセスメントを行い、新たな課題の有無を確認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	一日の利用者の様子や介護の状況などを介護記録に記入しスタッフ間で共有し、継続したケアの実施及び介護計画の見直しに心がけている。		
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	利用者の状態や希望に応じ外出や受診の付き添いを行っている。訪問看護ステーションや訪問診療クリニックとの連携により早期退院への支援、訪問理容サービス、ハンドマッサージ、活花、習字など趣味活動への支援を行っている。		
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	地域の小学校の運動会、こども園の豆まき、ふるさと芸能大会への参加や、地域の名所への外出をしている。青森大学のオレンジ祭への作品(主に習字・俳句)の展示は利用者の励みになっている。		

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
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	かかりつけ医はご本人・ご家族が選ばれる。受診時にはご家族に付き添って頂くことが多いので、受診までの経過や相談などを連携シートにより行っている。適宜電話相談をおこなっている。	入居時にかかりつけ医を確認し、利用者・家族の意向に沿った受診を支援している。月に2回定期的に往診医の往診がある。通院については家族対応を基本としているが、状況に応じて臨機応変に支援している。家族付き添い時は、利用者の状態に応じて、連絡シートで情報を提供している。診療内容は申し送り時に周知し、連絡周知のサインをしている。訪問看護ステーションと24時間連絡体制をとり、緊急時に迅速に対応できる体制がある。	
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	訪問看護ステーションとの24時間体制の連携をとっている。急変時や異常に気付いた時、職員が不安な時など連絡をとり指示を仰いでいる。退院時や必要時には特別指示書により施設での治療が受けられている。	/	/
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。	ご家族との話し合いにより、希望があれば早期退院が出来るように医療連携室、訪問看護ステーションと連携を取れるように関係性ができている。	入院時には、連携シートで医療機関に情報提供している。入院中は面会に行き、家族・看護師・医療連携室・訪問看護ステーション等と情報交換しながら、早期退院できるように連携に努めている。退院前に開催があればカンファレンスに参加し、退院時には医療連携室からサマリーの提供を受け、退院後の支援に反映している。退院後にリハビリが必要な場合は、事業所でリハビリを実施し早期の回復に努めている。	
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、事業所の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	入所時に看取りの説明をし当施設で出来る事、看取りが出来ない場合につて、流れなどについて説明し、そのうえで看取りを希望されるか意向確認している。かかりつけ医や訪問看護師と情報を共有している。	「重度化した場合における(看取り)指針」を作成し、契約時に重度化・終末期に向けた事業所の方針を説明し同意を得ている。終末期を迎える段階で、家族は主治医から説明を受け、事業所が「できる事・できない事」を説明し、家族の意向を再確認している。事業所での看取りを希望される場合は、看取りの介護計画を作成し、家族の意向に沿った支援に取り組んでいる。法人での「ターミナルケア」の研修に参加し、伝達研修で周知を図っている。	

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
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	消防署主催の蘇生法(AED)の講習への参加や急変時の対応についての研修に参加、伝達講習などで知識・技術を習得している。		
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	消防署立会いの下、加西白寿苑の施設全体の消火訓練、通報訓練、夜間想定避難訓練を実施している。	28年度は、併設施設の白寿苑と合同で年2回消火・通報・避難訓練を、夜間想定で実施している。また、利用者参加で、地震・土砂崩れの避難訓練を事業所単独で実施している。各居室の入り口に非常灯を設置し、備蓄は併設の施設で整備している。	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られるように、毎年、年に2回は避難訓練を実施することが望まれる。夜間帯想定訓練では、夜勤職員も参加し、より実践的な訓練を実施することが望まれる。
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	居室入口は開放しているが、ご本人の希望で自由に開け閉め出来るようになっている。開放時はカーテンを閉めるようにしている。トイレも同様である。利用者様の言動・行動には必ず理由がある事を理解し、なぜそうされるのかを考え対応するようにしている。	「個人情報保護・プライバシー」についての研修を、毎年の年間計画に盛り込み、定期的・継続的に行っている。親しみやすい家庭的な雰囲気大切にしながら、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応ができるように、職員間でも注意合い、意識向上に努めている。個人記録類は鍵のかかる保管庫に保管している。	
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	落ち着いた話せる環境の中でゆっくり話す。実況中継のような具体的に、イメージしやすく理解できるよう意識している。適宜、答えやすい質問の仕方を繰り返しながら確認するようにしている。		
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	ご本人のその日の体調・気分・生活リズムなどを考慮し、レクリエーションや体操・散歩に誘うようにしている。疲れ気味の際は臥床時間を多くし、元気に参加できるように配慮している。		

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
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	ご自分で身だしなみや服を選べなくなっても、できるだけご本人に選んでいただくようにしている。可能な限りご自分で出来る様支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	体調や気分に応じて、下準備や後片付けを手伝って頂いている。誕生日など特別な日は献立やおやつを利用者と相談して決めている。季節の食材を取り入れるようにしている。	職員が、利用者の希望や季節感を採り入れた献立を利用者と共に考え、家庭的な手作りの食事が楽しめるように取り組んでいる。下準備や下膳など利用者の力量に応じて参加できるように支援している。正月にはおせち料理、雛祭りにはちらし寿司、節分には巻きずし、誕生日や敬老の日には特別料理等、季節感が感じられるように努めている。希望に応じて外食の機会も設けている。常時水分摂取が可能なように、フローアにポットを用意している。	
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	カロリー計算はしていないが、体重のチェックを行いながら量的な工夫をしている。咀嚼力や食欲、好みなどを考慮し盛り付けをしている。飲みたいときに水分をとれるように常時お茶とポカリスエットを用意している。ジュースや紅茶など味を変え提供している。		
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	毎食後一人ひとり口腔ケアを実施している。仕上げ磨きや糸ようじでのケアも実施している。		
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	排泄チェック表を参考にしトイレへの声掛け誘導を行っている。出来る限りトイレでの排泄ができるように心がけている。	利用者個々の排泄パターンを排泄チェック表で把握し、必要に応じて声かけ・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。毎月のケア会議で利用者個々の状況把握と排泄用品等を検討し、現状に即した支援に取り組んでいる。誘導時の声かけ・ドアの開閉などを周知し、トイレには扉とカーテンを設置し、羞恥心やプライバシーに配慮している。	

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
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	水分を1日1500ml目標にし、チェック表にて確認している。朝食にバナナやヨーグルトを取り入れたり、適宜、運動や食後にトイレで腹部マッサージを行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	事前のバイタルチェックやその日の体調・気分に合わせて入浴して頂いている。疲れやすい方は休んで頂いた後に入浴して頂いている。	週3回、個浴での入浴を基本としている。入浴前にバイタルチェックを行い入浴の可否を確認し安全な入浴に努めている。同性介助、1対1の介助を基本としているが、利用者の状態により、2人介助やシャワー浴等、状況に応じて柔軟に対応している。入浴を嫌がる利用者には、無理強いせず、声かけやタイミングを工夫して支援している。冬至にはゆず湯など、季節感を楽しめるようにも配慮している。	
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	ご本人が休みたいときに休んで頂いている。(昼夜逆転には注意しながら) 夜は好みにより明るさを調整し、不安な方にはセンサーを設置させていただいている。		
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	内服薬の説明書を個人のカルテに綴り、いつでも確認できるようにしている。便秘時や不眠・痛みなどの症状があるときに確実に服用できるようにしている。症状の変化は介護記録・状態確認表に記録している。		
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	利用者様の体調・気分などにより拭き掃除洗濯たたみ、洗濯干し、お盆拭き、食材の下ごしらえなどして頂いている。 ラジオ体操・散歩・生け花・習字・ハンドマッサージなどに気が向いたときに参加されている。		

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
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	季節の行事やレクリエーション計画に基づき外出支援をしている。いきいきサロンへの参加や、こどもボランティアによる案内、家族と外出できるように努めている。	施設は立地条件的に急な坂道の高台にあり、高齢者や車いす利用の方の散歩が困難であるが、施設の敷地内の散歩やベランダに出て外気浴を楽しんでいる。加西市の夏祭り、桜・あじさい・コスモス等の鑑賞、家族同行でのフラワーセンター等、季節の外出を楽しむ機会を設けている。今後は、社会福祉協議会の車いすボランティアを利用し、外出の機会を増やせるように取り組む予定である。	
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	ご家族の理解があり、自身でおこずかい程度のお金を管理されている方がある。外出時は、一人ひとり決まった金額をお渡し、必要な時に使えるように支払いの支援をしている。		
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	電話は希望時にはいつでもかけれるように支援している。手紙やはがきを出したい時はご自分で書けるように準備したり代筆している。		
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	ソファを置きゆったり座れるようにしている。自分の作品が見えたり、活花を飾ったりしている。室温の測定をし空調を管理している。	ゆったりと広い共用空間は、テーブル席とソファが配置され、また、廊下にも思い思いに寛げるように椅子を設置している。フロアの壁面には共同制作した季節感のある作品や利用者の作品・写真を飾り、利用者が居心地よく過ごせるように配慮している。テーブルや洗面台には季節の花を飾り、季節感が感じられるように取り組んでいる。フロアに面した台所から、調理の音や匂い等、家庭的な雰囲気を感じられる。	
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	居室で過ごしたり休んだり、ソファで他の方と話したり、アルバムや壁紙・写真などを観たりテレビをみたりと自由に過ごされている。		

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
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	なじみの物を居室におき生活の継続を感じられるようにしている。ピアノを朝夕弾かれる方もある。また鏡台を置き鏡を見ながらお化粧をされる方もある	居室内はベッドが設置され、それ以外は、使い慣れた好みの家具や道具が持ち込まれている。タンス・テレビ・ピアノ・装飾品などが置かれ、その人らしさが感じられる居室になっている。居室のドアは開放されているが、入り口にカーテンを掛けプライバシー保護に配慮している。	
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	ディルールの大きなカレンダーに行事予定を記入し、職員と利用者様が共有できるようにしている。トイレには水をきちんと流せるように明記したり、ゴミ箱の説明を記したりしている。できない事でも段取りすれば出来る事があることを職員は意識しケアしている。		