

### 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	2871100984		
法人名	株式会社はーとふるセゾン		
事業所名	はーとふるセゾン宝塚		
所在地	兵庫県宝塚市中筋5丁目17-17		
自己評価作成日	平成23年1月25日	評価結果市町村受理日	平成23年3月28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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人ナルク兵庫福祉調査センター		
所在地	尼崎市南無武庫之荘2丁目27-19		
訪問調査日	平成23年2月10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)】

グループホームとして認知症の方の安心・安全の介護はもちろん、暮らしの場であることを意識し、アットホームな環境のなかでお一人ひとりが笑顔で暮らしていただけるよう努めています。特に季節を感じる暮らしを大切にしています。四季折々の行事、習わし、季節の花や飾りつけ、季節の食材を使った食事。又豊富なレクリエーションや活動の活性化に努めています。介護計画はご本人の言葉にならない思いや意向の理解に努め、ケアカンファレンス実施、情報の共有、連携等チームケアを高めお一人おひとりにていねいにに関わり笑顔で接することを大切にしています。

【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)】

《その人らしく この町に暮らすー笑顔ー》の理念の下、職員の総意によりユニットごとに目標を立て取り組んでおり、笑顔の事業推進が図られています。交通の便の良い立地からも家族の来訪が多く、暮らしの場として「安心安全の介護」が行われています。月刊誌「はーとふる便り」も家族・利用者、施設をつなぐ機能を発揮しています。又、『看取りの指針』を作成し、新たな分野にも積極的に取り組んでいます。  
創設から8年目を迎え、今後は、近隣の理解・協力も得て、さらに「この町に暮らす」場として一層の充実・発展を図る時期となりました。幼稚園との交流などに加え、地域諸団体等との交流の機会を創り地域との関わり・交流を目指して推進される取組みを期待します。

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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	《その人らしく この町に暮らす一笑顔》の理念のもと、ユニット毎に目標を立て、取り組んでいる。	理念の「その人らしく」は尊厳を、「この町に暮らす」は町の中で支えるGHを、「笑顔」は利用者・家族、職員の笑顔がみなぎる～を表す。パンフにも「心の通った安心介護」とある。	
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	祭り等地域の行事に参加している。保育園との交流会を行っている。近所での買い物や通院、外出時には挨拶を心掛ける等している。毎年お庭の桜が咲く頃お茶会を開催して下さるお家もある	月刊の機関誌「はーとふる便り」を毎月30部印刷し家族・利用者に配布。不特定読者となる地域へは出していない。月刊行事、誕生月の方紹介、管理者・リーダー執筆のコラムは職員インタビューなどを含め内容豊かである。	
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	見学や相談対応時は、相談を受けたり質問や困っておられる事に情報提供を行っている。		
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ヶ月に1回運営推進会議開催している。話し合われた内容、意見は職員に紙面で報告し、サービス向上に活かしている。	開設以来良好な関係づくりに勤めているが自治会等、地域団体の理解と交流がなお、課題である。運営推進会議は地域包括支援センター、ケアセンター、家族二人、等の参加をえて実施し、結果は報告書回覧やリーダーミーティングで活用。	
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	市の職員には運営指針会議に参加してもらっている。特に今年度はスプリンクラー設置の為に協力したい。又宝塚市事業者協会主催の施設部会で情報交換をしている	市との連携の下、個別タンク方式から水道配管のスプリンクラーへと全面転換工事中。開設段階で未整備なもの後付け施工は大変。	
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	玄関・他の出入り口はオートロックとなっているので閉塞感のないよう対応している。転倒リスクを考慮、2次転倒防止の為に安全ベルトをしている方がいるが、カンファレンスを持ちながら、はずす努力をしている	併設のデイセンターと1ユニットが1階、あとの2ユニットが2階で、玄関出口は共用でオートロックだが、閉塞感をきたさないよう広い硝子の開放感のある仕様としている。身体拘束のない介護を図っている。	
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	精神的虐待も含めて言葉に注意し、虐待が見過ごされることのないよう注意を払っている。入居者の身体状況は常に注意し観察している。	身体の拘束虐待はないが言葉かけなど精神的な面には注意を傾注し観察とケアに努めている。ヒヤリハット及び苦情処理記録により確認。	

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	研修や、成年後見制度のパンフレットを置いて情報提供ができるようにしている。制度を利用している方が増え、更に理解を深めていきたい	現入居者27名中7名が成年後見を受けている。家族からの希望もある。終末期や医療対応が必要な人もあり成年後見センターだけの扱いの人の場合の判断などに学んでいる。	
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	入居相談時、重要事項説明書に沿って説明し、困っておられることや質問には十分な説明をこころがけ、理解・納得していただけるようにしている	契約等の際は、重要事項説明書を中心に十分に説明して、利用者や家族が無用の不安感・疑問点を持たないよう、配慮している。	
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	意見箱の設置、介護相談員の受け入れ、運営推進会議、家族会等で意見をお聞きできるようにしているとともに、日々のかかわりの中での利用者の要望やご家族の来訪時の会話等は運営に反映させている	数か所においていたが利用者が入れにくいなどもあり、家族へも周知し1階の掲示板横に設置している。意見が入っていたことはない。	
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	運営に関する意見提案は月に1度開催するリーダーミーティングで聞き、管理者から代表者に報告している。	職員の意見により2階のユニットかがやき1・2丁目では、「外出する機会をできるだけ多くもつ」との目標でその方に寄り添い話をし、実践につなげている。	
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	職員の自主性を尊重しやりがいを持って働けるようにしている。職員有給休暇を取りやすいよう職員配置をしている。		
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	入職時、経験に応じた研修を実施。2ヶ月に1回社内勉強会を実施。外部研修の情報を提供し積極的に受講を支援している。認知症研修についても計画作成担当者のみならず順次受講できるよう申し込んでいる。		
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	宝塚市介護保険事業者協会へ加入、会議のテーマや研修に応じて管理者や職員を参加させている。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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>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	入居相談時や入居前に、ご本人にも見学に来ていただいたり、ご自宅等に訪問して話を聞き、少しでも不安を少なくして入居していただけるようにしている。		
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	入居時、十分話を聞くようにしている。又、面会時には入居者の様子を伝え、質問や要望など言っていたらよい声をかけている。		
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	入居相談対応時、本人の状態等よく聞き、適切な他の介護サービスや社会資源等の情報を提供している。		
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	一緒に生活している気持ちと、敬いの気持ちを忘れることなく、ご本人のできることは自分でしていただき、出来ない事は一緒にするなどお手伝いしながら関係を築いている。		
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	外出、外食、通院などできる方にはしていただいている。毎月の便りや、面会時に様子を伝え相互の協力関係を心掛けている。		
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	本人や家族の要望があれば支援している。入居前からの習い事を続けている方、毎週自宅に帰って半日ほどを過ごされる方もある。友人やご近所の方の訪問もある。友人や知人来訪時は、又来ていただけるよう声をかけている。	利用者の中には、徒歩圏内の自宅で毎週半日を過ごす方や行事の際に息子さんと詩吟を吟じられる方がいる。	
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	利用者同士の関係はよく心得ている。食事の席や過ごし方に配慮したり職員が調整役になったり、働きかけることにより、良い関係が築けるようにしている		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	他施設へ転居先された方の面会はしている。退居後も訪ねて下さるご家族もある。		
<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	理念に則してその人らしく暮らせるよう、本人の希望や意向は常に聴くようにしている。希望等の表出が困難な方に関しては、生活歴や日々の関わりの中で思いを汲み取るよう、職員間で話し合い取り組んでいる	センター方式のアセスメントシートを用い、ご本人から出た言葉の本意を大切に、ケアプランづくりと本人の希望や意向を踏まえたケアに努めている。	一人ひとりに『馴染みの関係の中で、その方の思いを汲みとって個別の援助ができるかを追求し、できるようになっていきたい』、との取り組みの成果を期待したい。
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	自宅訪問や、本人やご家族からお聞きし、これまでの暮らしについての情報は出来るだけ多く把握するようにしている		
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	職員は日々の関わりの中で観察し、記録や申し送りで情報を共有し把握している。		
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	本人と家族の意向を尊重しつつ、本人の状態と照らし合わせながら職員間でカンファレンスをして介護計画を作成している。シート利用。定期的(年1回)、及び変化に応じて、又必要時家族との話し合いを持って作成している。	ユニットごとに職員間のカンファレンスを行い介護計画をシートの利用により取り組んでいる(原則)。臨機応変な進め方もあるが、この場合には直ちに取り組める利点もある。	
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	個別記録シートや連絡帳、必要に応じて別途記録シートを作成し、職員間で情報を共有して話し合いをし介護計画を見直している。		
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	併設デイサービス利用(音楽療法、歌の会等)や訪問リハビリ利用支援、家族が対応困難な場合の通院介助、衣類や日用品の購入等要望はできるだけ柔軟に対応している。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	地域で開催される催しへの参加、図書館の利用、個別の新聞配達、美容院や商店、喫茶店、食堂の利用、又、ボランティアグループや個人ボランティアを受け入れ豊かな暮らしを楽しめるようにしている、		
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	本人及び家族の希望するかかりつけ医に受診していただいている。特に希望の無い方に対応の内科医を紹介、月2回の往診、臨時往診、24時間の連絡体制をとっている。	基本的には家族同行の受診としている。歯科の処置、リハビリなどと家族の都合がつかないときは職員が同行(立替払い)。現在かかりつけ医にかかる人が3人おられる。	
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	看護職として看護師は常駐していないが准看護師資格の職員がいる。看護師とは常に相談しながら、適切な対応ができるよう支援している。日中は併設デイサービスの看護師の応援も得られる。		
32		○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。	入院時は、かかりつけ医の診療情報と介護情報を書面と口頭で情報提供している。入院中は面会にて様子を聞いたり情報交換をしている。又退院に向けてカンファレンスを開催することもある。入院先は様々で、病院関係者との関係作りは行なえていない		
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	重度化については入居時に説明している。終末期については必要に応じて家族と話ししている。又、『看取りの指針』を策定し対応できるようにしている。	『看取りの指針』を策定し取り組んでいる。職員はミーティングを重ね看取りへの対応を着実に進めている。(加算:1日80単元。死亡日から3カ月までの遡及が可能。)	
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	救急救命訓練は入職時実施している。以降定期的には行なえていないが救急救命訓練を数年に1回受講、又勉強会を開催し実践力を身につけるようにしている。		
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	年2回、消防署と共に昼や夜を想定して消火・通報・避難訓練を行っている。又今年度は消防署よりDVDを借り勉強会を行なった。地域との協力体制は整っていない。	消防署員に運営推進会議に参加してもらい、その後、避難誘導の訓練を実施した。消防訓練等日頃の近隣とのあいさつに努めていた。職員への連絡周知は①消防署、②職員への連絡の自動化等である。	

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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>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	人生の先輩として人格を尊重しつつ、一人ひとりの性格や理解力を考慮したうえで、好ましいと思われる言葉かけや対応をしている。	トイレ誘導も、本人にだけそっとわかるような声かけや対応に努めている。	
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	思いや希望を表出できる方ばかりではないので、一人ひとりの能力に応じて、答えやすいような声かけをして、自己決定できるようにしている。		
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	起床時間、心身の状態に合わせての食事時間や居室配膳等出来る限り本人の意向やペースを大切に支援しているが、外出や入浴時間等希望に添えないこともある。		
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	好みの色やデザインはほぼ把握している。自分で服を選んでいただいたり、カットやヘアカラーに美容院へ行かれる方、お化粧を好む方にはできるように支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食べられない物があれば、別メニューを提供している。食事作りは調理担当職員がしているが野菜の下ごしらえ、味噌汁つくりと一緒にすることはある。盛り付けや下膳はできる方にはしていただいている。	食事を重視し、調理担当職員を雇用しデイサービス利用者を含めて対応している。利用者の調理への参加が課題であるが仕込み(豆剥き、筋取り等)と片付け(配下膳、テーブル拭き等)に参加してもらっている。	現在、重度の方と新規の方が交代期で元気な利用者が入られたのを機に、午後の時間等共同生活の中で食事づくりの一部への参加などの機会設定に努めていくことを期待したい。
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	食事は咀嚼能力に応じて記録している。食事は咀嚼能力に応じて、食べ易い形状にしたり、一人ひとりに合った量にしている。水分摂取の少ない方には好みの飲料を提供したりと能力や状態、好みに応じて対応している。		
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	口腔ケアは1日2回している(朝・夕又は昼・夕)必要な方は毎食後行っている。声かけだけで出来る方、用具を手渡す方、介助の必要な方等本人の能力に応じた介助をしている。義歯は毎晩洗浄液で洗浄している。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	排泄チェック表の活用と、申し送り等で排泄時間を把握してトイレ誘導をし、できるだけトイレで排泄できるようにしている。	各居室にトイレの便器が設置され、カーテンも引くことができる。必要な方には別にポータブルトイレも入れている。『排泄チェック表』により習慣を把握しトイレ誘導を図っている。	
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	朝はバナナとヨーグルト、又野菜の多い食事を摂っていただいている。個々の排便状況を把握し、個々に応じて、水分補給、野菜ジュースや冷たい牛乳の提供、散歩や歩行練習等の運動、緩下剤の調節をしている。		
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	入浴時間帯、入浴日は決めていてで個々にそった支援はできていないが、体調や希望により変更して、柔軟に対応している。	毎日入浴をしたい人はなく、「風呂に入りたくない」人が多い。面倒くさい、脱いだり着たりが鬱陶しい人もおられる。各ユニットの家庭風呂を勧めたり重度の方は二人がかりで安心して入浴して頂くようにしている。	
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	個々の体調や状態に応じて居室で休んでいただいている。夜間は安眠できるよう照明、寝具、温度調整等配慮している。トイレ誘導やオムツ交換は睡眠を優先している。		
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	薬の説明書をファイリングいつでも確認できるようにしている。薬の変更や臨時薬は申し送りで情報を共有している。服薬介助者は記録にサインし確実にこなしている。薬の変更時は様子観察をしっかり行い、主治医に報告している。		
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	個々に応じて出来ること、得意なこと役割を担っていただいている(洗濯物たたみ、盛り付け、縫い物、外掃除等)又、読書、散歩、買い物、唱歌、畑仕事、花の水やりなどの独自の楽しみ。		
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	その日の希望にそって必ずできないが、買い物や散歩などできるだけ外出する機会をつくっている。又、季節の行事(観梅、お花見、紅葉狩り等)の他、外食や、家族とお墓参りや、食事、旅行に出かけられる方もある。	外出は家族が最も希望する点であるが、中々叶え難い。Bユニットでは取り組み目標に外出支援を掲げ、日常的には買い物同行を図っている。家族が散歩しようよとやって来て誘う例がある。足が弱らぬようにという思いの人が多く好天候の時は必ず散歩をする。	

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	自分で管理できる方は持っていたき、買い物の際は自分で支払をいただいている。		
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	本人より希望があれば、年賀状を出したり、電話をかけたりしていただいている。		
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	共用空間は季節が感じられる飾りつけをしたり、写真を貼ったり、花を飾ったりして、居心地よく過ごしていただけるように工夫している。しかし構造上、音が多いので、大きな音や、大声を出さないよう注意している	共用空間づくりの工夫は良い形を生み出している。デイサービスの男子職員のギター伴奏にあわせて、利用者が合唱する光景など、充実している。職員駐車場の一角に造られた数坪の畑では農作業の経験を持つ利用者が食材となる野菜を栽培している。	
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	限られた空間の中で、廊下の一角に椅子や長椅子を置いたり、玄関スペースに椅子やソファを置いている。		
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	入居時できるだけ馴染みの物(タンス・机・仏壇・飾り物)を持ってきていただくようにしている。又、それぞれの方毎に、習字や手芸などのご本人の作品、家族の写真を飾ったりしている。	利用者や家族には、自室へ馴染みの家具等を持ってきていただくように依頼し、それぞれ好みのものが持ち込まれている。	
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	居室やトイレ・風呂等分かり易いように。字を大きくしたり、個別の表示をしたり、言葉を選んで表示するなどの工夫をしている		

## 基本情報

事業所番号	兵庫県指定 2871100984
法人名	株式会社 はーとふるセゾン
事業所名	はーとふるセゾン宝塚
所在地	〒665-0874 宝塚市中筋5丁目17-      Tel.0797-89-9000


【情報提供票より】平成 23 年 1 月 15日事業所記入

### (1)組織概要

開設年月日	平成14年8月15日		
ユニット数	3	利用定員数計	27 人
職員数	23 人	常勤	14人 非常勤 9人

### (2)建物概要

建物構造	鉄筋コンクリート2階建ての1・2階部分
------	---------------------

### (3)利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	80,000 円	その他の経費(月額)	管理費35,000 円	
敷 金	480,000円		無	
保証金の有無 (入居一時金含む)	有りの場合 償却の有無			
食材料費	朝食	円	昼食	円
	夕食	円	おやつ	円
	または1日当たり 1170円			

### (4)利用者の概要( 月 日現在)

利用者人数	27 名	男性	2 名	女性	25 名
要介護1	6 名	要介護2	3 名		
要介護3	11 名	要介護4	7 名		
要介護5	0 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 88.5 歳	最低	80 歳	最高	99 歳

### (5)協力医療機関

協力医療機関名	くさかベクリニック・宝塚市立病院・東宝塚さとう病院・宝塚第1病院・福日
---------	-------------------------------------