

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	2891100063		
法人名	医療法人社団 甲有会		
事業所名	グループホームアンジェリカ		
所在地	兵庫県宝塚市月見山2-2-39		
自己評価作成日	平成29年2月20日	評価結果市町村受理日	平成29年6月16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3月16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)】

当事業所では、今までその方が行っていた趣味や特技、習慣を活かしてメリハリのある生活を送って頂ける様な環境整備に努めております。例えば、毎日日課として掃除や調理を共に行ったり、外出して喫茶店での飲食や買物をしたり、集団で実施できる体操や昔なつかしの歌合戦したりと小規模ならではの家庭的で柔軟な対応を実施しております。また、活動的な生活を行う為の基盤として、健康状態を良好に保つという事を重視しております。水分・食事・排泄・運動を明確な目標値を定めて実施する事で、脱水や低体力・便秘等の周辺症状の改善を図ります。また、自然環境に恵まれた立地で、リビングやベランダから樹木や河川が望めます。「今日は、向うの山までよく見えるね」等と、日々変化する自然の表情が利用者の方の大変良い刺激です。

【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)】

自然に恵まれた環境にあり、近くに流れる河川や山々が眺望でき、利用者に自然の季節の変化を感じさせている。認知症対応型通所介護サービスを併設しており、今までの生活が円滑に継続移行できるメリットも有している。事業所では利用者一人ひとりの意向・趣味・生活習慣・特技等に沿って、きめ細かいケアが提供されている。「交流祭」の開催等、地域とのつながりを大切にしている。利用者の思い等をかなえてあげる「スペシャル・ワンデイ」の採り入れ等、個別的、家庭的な支援の実践に向け取り組んでいる。また、運営主体が医療機関であるので、利用者・家族に医療面で安心感を与えている。職員のチームワークも良く定着率も高い

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、その時々々の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	社是・経営理念・基本方針を、全体会議やカンファレンスの際に、理念に基づいた取組みが出来ているか否かを指針として話し合いを進めている。	法人の理念・基本方針を共用しており、基本方針に地域密着型サービスの意義を明示している。理念等を事務所に掲示するとともに、理念を実行するための事業所方針を事業計画に盛り込み、年度末に達成状況等を確認している。理念に用いられている言葉がどのような意味を持つか、運営改善会議で職員一人ひとりが考える機会を設けている。また、「評価シート」「目標管理シート」に理念に関連する項目を採り入れ、年2回の個別面談時に、理念に基づいた取組みが出来ているか等を話し合っている。	
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	地域の方々に向けた交流祭を年2回実施、50名程度のご来場を頂いた。同時にボランティアとして地域の方々の大きな支援を頂いた。また、地域行事へも参加したり、散歩に出かける際にはお会いした方に挨拶をする様に心がけたりしている。	買い物・外食等では、地域の店を、また、希望者には、地域の理容店利用を支援している。自治会・ボランティア等の協力を得ながら、年2回「交流祭」を開催し、タップダンス・介護相談等を催し、多くの地域住民が来訪している。2グループの音楽ボランティアも継続して活動しており、利用者の楽しみになっている。地域の「焼き芋会」「花見の交流会」「秋のだんご汁会」等に参加している。運営推進会議で地域交流スペースを地域に開放していることを伝え、自治会と一時避難所としての協定を結ぶべく協議を行っている。	
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	交流祭では、地域の方々の社会参加の場として、歌やお話し等のボランティア後は、お茶を提供しコミュニティを深める場として活用いただいている。問い合わせ時に、制度や施設ごとの特徴についても不明な方は説明を行っている。		

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
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	外部の方に施設の生活状況や運営体制について知って頂き、ご意見を頂きながら改善に努めている。事故対策の場や研修等で頂いた意見を活かしている。	地域代表として、民生委員・自治会長、市職員、家族代表(輪番制)、利用者代表、知見者として他事業所管理者等を構成メンバーとして2ヶ月に1回定期的に開催している。会議では利用者の生活状況、職員の状況、事故・研修等の事業所の取り組み等の報告を行うとともに、事業所の課題等について話し合っている。会議では「アンジェリカ便り」を配布し、意見等が出やすくなるよう工夫している。また、議事録を玄関に設置し公開している。	この1年、利用者が参加するには至っていないので、より多くの意見を把握し外部者に意見等を表す機会とするためにも、参加の呼び掛けを継続することが望まれる。また、議事録には参加者名の記載漏れが無いよう徹底することが望まれる。
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に取り組んでいる	交流祭では、地域の方々の社会参加の場として、歌やお話し等のボランティア後は、お茶を提供しコミュニティを深める場として活用いただいている。問い合わせ時に、制度や施設ごとの特徴についても不明な方は説明を行っている。	市が派遣する介護相談員の気づきや、他事業所の取り組み情報を参考にして事業所の取り組みを振り返っている。市の職員が運営推進会議に参加しており、そこで事業所の実情やサービスの取り組みを伝えている。市の集団指導に参加し、指導事項等を運営に反映させている。市の担当窓口とは、連絡を取り合い、地域の一時避難所として、自治会と協議する時には市も相談に乗り、法令解釈上の疑問点の相談等にも助言を与えて協力関係が築かれている。	
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	高齢者虐待及び身体拘束の研修を実施し、具体的な行為とは何かについてを認識し、当施設での身体拘束の取り扱いがいかなるものであるかを確認した。ウッドデッキや中庭については、日中鍵の開放を行っている。	研修計画に沿って研修を実施し、禁止の対象となる具体的な行為等について学んでいる。研修は同じ内容のものを3回実施し、参加出来なかった職員にも資料配布と「研修報告書」の提出を義務づけ、研修内容の周知を図っている。家族にも拘束により予測されるリスクを説明し、転倒防止のため居室にクッション材を使用する等、代替策をしっかりと検討して身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関は安全上施錠しているが、会議等で鍵をかけない自由な暮らしの大切さについて話し合い、ウッドデッキ・中庭等の開放を継続している。外出希望を察知した時は付き添って外出している。	

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
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待及び身体拘束の研修を実施し、不適切なケアを初期の段階で発見し対応する事を意識して実践している。また、適切なケアを行うためにも一人で悩まずにチームで支える風土作りが大切であるという認識を持つ為の啓発の場となった。	虐待防止についても研修の機会を設けている。事例出題で虐待の種類等を学び、不適切なケアを初期の段階で発見し対応するよう努めている。甲有会ダイレクラインが法人内の公益通報窓口の役割を担っている。基本的に残業0に努め、新入職者には法人での新人研修と共に、マニュアルに沿ってOJTを実施し、職員のストレスや介護技術の拙さが利用者のケアに影響を与えないよう努めている。ストレスチェックを実施し、ストレスケアについての冊子を事務所に設置している。また、入浴時の身体状況などに留意し、虐待が見逃されることのないよう注意を払い防止に努めている。	
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	成年後見制度については、今年度中に研修を実施予定としている。制度を活用する為にもどの様な手順を踏むのか？また、どの様なケースで制度の活用が必要なのかを認識する機会としていく。	「個人情報保護・成年後見制度」研修の中で、利用者の権利擁護に関する制度について研修を行い、制度を利用するための手順等を学んでいる。また、認知症介護実践者研修等の外部研修で制度について学んだ職員もいる。現在、成年後見制度を活用している人があり、後見人への定期的な身体状況の報告や金銭管理に関する資料の提供等の協力支援を行っている。活用が必要な人があれば今までの実務も踏まえて、市の関係部署や地域包括支援センターと連携して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	利用者様やご家族と入居契約の場を設け、入居契約書・重要事項説明書の内容を直接説明を行なっている。疑問や質問に対しては、随時お答している。	見学時や体験入所時に、パンフレット等で一日の流れの説明を行っている。事前に重要事項説明書等を見てもらい、契約時には、疑問や質問に答えながら分かり易い言葉で説明している。特に、身体拘束をしない方針や通院介助のルールについてはしっかり説明している。契約書の内容を変更する時は、基本的には改正の根拠を明確にした書面で同意を得ているが、改正の内容に応じて対応している。解約・終了時には、退居時の援助の条項に沿って、介護の継続性に配慮した支援に取り組んでいる。	

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
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	ご家族様へ向けて、運営に関するアンケートを実施。施設の課題や強みを認識する切っ掛けになる。面会簿に意見欄を設けたり、来所時には直接お話して、関係性を築きつつ、気になる点がないかどうかを尋ねている。意見BOXもある。	「アンジェリカ便り」裏面に担当職員が日々の生活の様子等を記載して毎月家族に送り、また、来訪時には利用者の近況報告を行い、家族から意見等が出やすいよう努めている。「面会簿」にご意見・ご要望欄を設け、交流祭等の家族が参加する行事時にはアンケートを実施し、アンケート結果は運営推進会議で報告し玄関に掲示している。運営推進会議には家族が輪番制で参加する仕組みを採り入れ、より多くの家族が外部者に意見等を表せるよう努めている。トイレ表示シートの改善に取り組む等、意見・要望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	月に一回全体会議を設け、体制の見直しを行なっている。その際に、職員から事前に意見抽出を书面でもらい、それを基に話し合いを行なっている。管理者評価により、職員からの意見を代表者や管理者が認識する機会を設けている。	全職員を対象にした運営改善会議の事前、管理者が書面で職員全員の意見等を把握し、会議で職員の意見・提案を話し合う機会を設けている。職員と管理者、管理者と上位者の個別面談の機会や、職員が直接法人に「甲友会ダイレクトライン」を使って意見等を表す仕組みを採り入れている。管理者は各事業所の代表者が参加する「法人会議」で、管理者や職員の意見を、医療法人社団の理事長に伝える機会がある。また、職員の異動は希望・スキルアップ等の為行うが、利用者との馴染みの関係に配慮し最小限に留めている。事故防止のための時間帯別職員配置の再調整等、職員の意見・提案を運営に反映させている。	
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	契約更新時や賞与考査時に評価シートを記入して定期評価を実施し給与水準や労働条件の見直しを行なっている。有給消化の促進や残業の見直しを法人全体で実施している。目標管理シートの記載や面談を実施している。		

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
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	外部研修や管理者会議への参加を通じてリーダーを育成する事で、各事業所の管理者が現場の指揮を行なえる様に図っている。職員の力量に応じて、外部研修や他施設見学などの参加も行っている。		
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	他施設への見学や意見交換の機会を作っている。また、同グループ内での内部監査に他施設の管理者が参加する事で、施設内の体制や特色等を学び意見交換する場がある。		
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	事前にご家族様と打ち合わせを行ない、どのような方でどのような環境づくりが必要であるかを伺い、面接を実施。面接後、対応の留意点を面接シートや計画書に落とし込み、担当を決めて対応を行なっている。		
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	施設見学時にご家族様のご要望に合わせて見学を進める。現在の生活でお困りの点をお聞きし、当施設のケアの方針を根拠に、入所された際の暮らしのイメージをお伝えしている。		
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	現在の生活でお困りの点やご要望に応じて、当施設での暮らしのイメージをお伝えすると共に、他のサービスを利用した際のイメージを合わせてお伝えし、そのメリット・デメリットについて説明を行っている。		
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	掃除や洗濯・調理・外出等で出来る事は共に行いながら、施設での生活に役割を持つ様に支援している。		

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	カンファレンス等にご家族様に参加頂きながら、ご本人のご要望やご不安に対して、こちらからの意見のみで対応せず、意見交換を交えながら、共に考えて対応方法を検討する様にしている。		
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	ご家族やご友人の面会、外出や外泊を積極的に促している。また、久しぶりにお会いするご家族やご友人に対して、近況を報告しつつ再来所を依頼する様努めている。	入居時に把握した馴染みの人や場との関係を、記録として残している。日々の関わりの中で把握した情報は、「センター方式」に記載し情報を共有している。馴染みの喫茶店へモーニングに出かけたり、誕生日前後に利用者の希望を叶える「スペシャルワンデー」を活用して、音楽会への送迎等を支援している。友人等の訪問時には居室や共有スペースを提供し、再来を依頼している。家族にも馴染みの場所への外出協力を依頼し、車イスの貸し出し、服用薬の準備等の支援に努めている。また、暑中見舞い等手紙のやり取りの支援を行っている。	
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	共同で実施するレクや体操、食事の場面などで、自然と関係性が築ける環境を作っている。また、食席や外出メンバー等も利用者の方の相性を加味して対応を行っている。		
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	退所後の相談にのり、希望されれば同法人の老健や特養との連携を図りその方の状態に応じた退居支援を行う。同法人での退去の場合は、職員より近況を伺ったりしている。		

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
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	入居者様毎に担当者を決め、担当者中心に、ご本人・ご家族様とコミュニケーションを図り、希望に沿える様に支援している。カンファレンスにご家族様に参加頂きながら、ご家族様とご本人の意向を確認しながら、ケアの見直しを行なっている。	入居前の面接や日々の関わりの中で意向や思いを把握するとともに、カンファレンスには出来るだけ家族に参加してもらい、参加出来なくても電話や来訪時等に聴取し、意向等の把握に努めている。把握した情報は「ご意向アセスメントシート」に時系列で記録として残し、情報を共有している。意思の疎通が難しい利用者は、本人の表情や態度、サイン等で推測し、本人の立場になって検討し支援に努めている。耳の不自由な利用者には聞こえる側の耳元でゆっくり話しかけるなど、意思の疎通ができるよう個別の対応に努めている。	
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、ご家族様に対し「面接シート」を用い、これまでの生活環境・日常生活の様子・在宅時のサービス内容等の把握に努めている。可能な限り、在宅時の介護支援専門員からも情報提供して頂いている。		
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	入居者様一人ひとりの過去の生活歴を基に、自分が得意としている部分(例:料理、洗濯、掃除、裁縫等)を職員と共に行う事により、主体性を持って過ごして頂いている。		

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
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	ご家族様にも定期的にカンファレンスに参加頂いたり、ご意向を伺っている。計画は3カ月毎に担当者がモニタリングを行ない、カンファレンスにて、担当者を中心にご本人の思い、施設の方針や健康状態を踏まえてケアプランに反映させている。	職員の気づきや家族から聴取した「ご意向アセスメントシート」を参考にしながら、カンファレンスでアセスメントを行って課題を抽出し、かかりつけ医・看護師・薬剤師・歯科医師等の意見を採り入れ、基本的には3ヶ月毎に介護計画を見直している。利用者の状況が変化した時や家族の意向が変化した時は現状に即した計画に見直している。カンファレンス内容は、議事録への捺印により全職員に周知している。職員が介護計画を意識しながら支援できるよう「モニタリングシート」で日別に実施状況を記録している。毎月のモニタリング結果から計画の評価を3ヶ月毎に実施し、次の計画に結び付けている。	④実施状況の記録方法について、計画に基づいたサービスの実施が記録から明確になり、モニタリングの根拠になる記録となるように、計画のサービス内容と整合性が取れたモニタリングシートの工夫⑤見直し時にはモニタリングと共に初回のアセスメントシート様式等を活用して再アセスメントの実施(IADLシートの工夫等)⑥利用者・家族・看護師・作業療法士・かかりつけ医等、カンファレンス(サービス担当者会議)に参加できなかった関係者から、事前に聞き取った意見のカンファレンス議事録等への記載。上記④～⑥についての仕組みづくりが望まれる。
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	計画書に基づいた日々のケアの記録を介護記録やケアチェック表へ記入し、カンファレンスやショートミーティング時に見直しを行っている。日々の変化や気づきについても同様にケアの見直しの材料としている。		
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	通院や買物、外出等に対して集団生活の中でも個別に対応が必要な場合も臨機応変に行っている。また、誕生日を個別で祝いを行っている。ご意向に応じて、ご家族様も泊って頂ける様に寝具を用意する事もおこなっている。		
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	ご家族やご友人、ボランティア、実習の方々の訪問を積極的に受け入れると共に、交流祭や地域のイベントへの参加を通して、地域の方々へのご理解とご協力を得ながら、開かれた施設となる様に努めている。		

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
30	(14)	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>契約時に協力医療機関での往診の内容や費用についてを説明した上で、往診を希望されるか、入居前のかかりつけ医を継続されるかをお聞きして選択して頂いている。</p>	<p>契約時に確認し、本人・家族の希望を大切に受診支援を行っている。往診医以外の他科受診時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話し合っているが、急変時等は、往診担当の専任職員が付き添って対応している。往診医への事前情報提供はメールで、受診結果は「往診内容報告書」に記載し、管理日誌への捺印により周知を図っている。急変等で担当職員が同行受診する時は「管理日誌」「介護日誌」で情報提供し、受審結果は「管理日誌」に記録として残し、情報を共有している。</p>	
31		<p>○看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>ご利用者様の体調について介護記録やケアチェック表を基に日々の体調の管理を行うと共に、体調の変動のある方については、電話等で直接連携を取り判断を仰ぐ事ができる。</p>		
32	(15)	<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>近隣の病院の相談員の方々と連携をとり、状態が安定された方については、早期に受け入れを行う事を伝えつつ、利用者の方の状態に合わせた適切な環境に向けて、連携を図っている。</p>	<p>必要時は事業所から「介護サマリー」等で、病院に本人の支援方法に関する情報を提供している。入院中は家族と協力しながら見舞いに行き、病院関係者に現状の確認を行いながら、早期に受け入れを行う事を伝えつつ連携を図っている。退院前には、関係者と退院後の支援方法等を話し合い、話し合った内容は「覚書」で共有し、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。</p>	

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
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	見学や契約の際に重度化になった際の当施設の方針をお話し、納得した上でご入居頂く様に進めている。更に徐々に変化する心身状態に合わせて適切な環境の提案を行っている。	家族の希望があり、継続的な医療処置を必要とせず事業所の設備・環境で対応出来る時は、重度化や終末期も対応する方針がある。契約時に指針で説明し、家族の意向を確認しながら同意を得ている。重度化が進んだ段階で、「看取りに関する指針」で支援体制等の説明を行い、かかりつけ医等を交えて家族との話し合いを繰り返し方針を共有し、看取りに関する記録の作成と共に介護計画を見直している。看取り時には歯科医師・看護師・福祉用具担当者等の助言等も得て、チームで支援に取り組んでいる。看取り事例があれば、研修を実施する仕組みがある。	
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	入職時に救急対応の方法についての研修を実施すると共に、事故や救急対応が発生する度に、職員への基本の徹底を伝えると共に、マニュアルの見直しを行っている。		
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回の消防訓練を行うと共に、消防所の方々より、ご意見を頂いている。今年度は、脱出時の階段移乗について実践した。また、災害時の地域の一時避難場所としての役割をになっている。	昨年度は2回(内1回は消防立会い)、利用者も参加して昼・夜想定での避難誘導・通報・消火等の総合訓練を実施していることが記録から確認できる。訓練終了後に訓練の振り返りを行い、消防署からの指導・助言や参加した職員の意見等を「実施後の振り返り」として記録に残している。地域へ災害時の協力を呼びかけるとともに、地域の一時避難場所としての役割を担うべく協議中である。備蓄に関する責任者を管理者とし、水・米・排泄用品・ラジオ・懐中電灯等を備蓄している。	夜間帯想定時には、夜勤専従職員も参加してより実践的な訓練を実施する事が望まれる。また、訓練に参加出来なかった職員に「実施後の振り返り」への閲覧捺印等により訓練内容を周知する仕組みづくりを検討して見てはどうか。

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	
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	ご利用者様は人生の先輩であるという尊敬の眼差しをつねに持ちながら、日々出来た事に対する称賛や感謝を示す様に心がけている。自分の身に置き換えて考えるという事を伝えている。	研修計画に沿って、「接遇」「プライバシー・倫理」について研修を実施し、「介護現場の5原則」等について学んでいる。職員一人ひとりが接遇を振り返り、利用者の生活歴や価値観を尊重し安心した生活が送れるよう努めている。記録や申し送りは利用者の名前ではなく居室番号を使用している。「アンジェリカ便り」の写真掲載については契約時に同意を得、個人記録類は共用スペースの鍵のかかる保管庫に保管する等、個人情報の適正な管理に努めている。職員の守秘義務についても入職時に誓約書を交わしている。		
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	入浴や外出、レクへの参加等もご希望を聞いてから実施している。			
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	それぞれの利用者の方の状態に併せて起床介助を行い、併せて朝食の提供を図っている。体調不良等によりお部屋での食事を希望される場合も臨機応変に対応している。夕方の入浴も希望に応じて実施している。			
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	衣類の選択を行って頂いたり、訪問での理美容を月1回実施出来る環境を整備したりしている。男性の方は髭剃りの状態を確認し、女性の方は、鏡や洗面台を綺麗にする等、お化粧道具の使用環境を整備している。			

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
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	献立表をご利用者の方に記載頂き掲示し、材料を切ったり、味付けや盛り付けをして頂いたり、洗い物をして頂く事で、今までの習慣を活かし役割をもった生活をして頂いている。	基本的には委託業者が、半調理の形で事業所に届け、野菜のカットや下準備・盛り付け・下膳・食器洗い等、利用者一人ひとりの好みや力が活かせる場面設定に努めている。また、利用者の好みや希望を献立などに反映できるよう業者に伝える仕組みがある。月1回程度、業者からの食事を止めて恵方巻等季節感を採り入れた食事づくりを行ったり、おやつレクの機会に利用者と一緒に桜餅づくりを楽しむなど、食事やおやつを楽しめるよう努めている。また、外食も数回に分けて全員が参加できるようにしたり、個別に機会を設けるなど、食事に変化が感じられるように取り組んでいる。毎日、献立表は利用者が書き、役割づくりと食事の楽しみにもつなげている。	
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	食事量1500kcal以上(全量摂取)、水分量1500cc以上を目標とし、器の大きさや、好み、タイミング温度等に留意した提供を行っている。		
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	訪問歯科による定期健診を実施し必要な方は治療を行い口腔ケア時の留意点について指導を受けている。口腔ケアは毎食後実施しており、利用者の方の状態に合わせた対応を行っている。		

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
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	ケアチェック表を活用し、排泄のパターンを把握し、運動や水分の状況を考えつつ、必要な方は適宜誘導や服薬調整を行っている。可能な限りトイレでの排泄を行えるよう支援している。	排泄状況を確認してケアチェック表に記載し、排泄パターンにそって、ADLが低下しても可能な限りトイレでの排泄を大切にしている。利用者個々の現状に応じた適切な排泄用品の使用を検討している。居室番号での申し送りや、ドアの開閉、誘導時の声かけの配慮等、プライバシーを損ねない介助と羞恥心の軽減に努めている。また、本年3月に排泄ケアに関する研修を予定している。水分量や食事を偏り無く摂取し、日に2回程度は運動の機会を設け、出来るだけ薬に頼らない便秘予防に努めている。	
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	水分量や食事を偏り無く摂取して頂くと共に、日に2回程度は運動の機会を設けて腸の動きを助長させる取り組みを行っている。	/	/
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	ご本人の希望に沿ったタイミングで入浴して頂ける様に促しを行ない、拒否のある方は無理強いせず、時間をずらす等して対応している。自身のペースでゆっくりとつかって頂ける様にお声掛けしている。	基本的には週2回個浴で、午前または午後の入浴とし、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴できるよう支援している。入浴を嫌がる人には、声かけや介助の方法・時間の変更等、一人ひとりに合わせた入浴支援の工夫を行っている。異性介助を嫌がる人には同性で対応し、羞恥心の軽減に努めている。脱衣室の温度管理等で快適な環境づくりを行い、自身のペースに合わせてゆっくり入浴したり、入浴剤の使用やゆず湯で季節を感じながらの入浴等、入浴を楽しめるよう努めている。	

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
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	お一人お一人の生活習慣に沿って無理に眠って頂く事が無い様に支援している。眠れないときは傍に寄りそったり、温かい飲み物を提供したりしている。室温や湿度にも留意し、シーツは定期交換を実施し、日々衛生的な環境を整備している。		
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	服薬管理表を用いて、ご利用者の方の服薬情報をファイリングすると共に、変更点について管理日誌に記録し用法や留意点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	掃除や洗濯・調理・外出等で出来る事は共に行いながら、施設での生活に役割を持つ様に支援している。また、外出、歌や体操・園芸、書道等のレクも積極的に実施している。		
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	利用者の方の状態や嗜好に併せた外出を行っている。外に出た際は、その目的に応じてスタッフを配置し、楽しんで外出して頂ける様、留意している。外出の必要性をご家族様にもお伝えしご協力頂いている。	利用者の状況・希望等に沿って、近くの公園や自宅周辺へのドライブ等へ出かけている。車イスの人も車イス対応車を活用し、利用者の状況に配慮した移動に努め、同じように外出機会が持てるよう努めている。月1回外食等のイベント外出や「スペシャルワンディ」を利用して家族同行で少し遠方への外出を楽しむ人もあり、普段は出かけられないような場所でも、家族の協力を得ながら出かけられるよう支援している。また、事業所前の駐車場やウッドデッキ、また、中庭で気分転換を図る機会も設けている。	

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	ご利用者様の状態に応じて施設管理かご本人管理か協議の基に決定している。外出時に気にいったものを購入出来る様に支援している。施設管理分に関しては、毎月ご家族に残金の報告を行っている。		
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	ご家族様からの電話を引き継いでお話頂いたり、状態に応じて携帯電話の持ち込みを了承している。年賀状や暑中見舞いの送付をサポートしている。		
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	リビングから川や山のその日の様子が望める事から季節感を自然と感じる事が出来る。また、時間帯によって照明の明るさを調整しており、時間帯の把握が出来やすい様な環境を整備している。気温や湿度の管理、居室の清潔等の配慮も行っている。	ゆったりとした共用空間は明るくて広い。共用部分と居室部分は分離されており、共用部分での音等が居室に届かないようハード面で工夫されている。中庭に季節の草花が植栽され、リビングからは武庫川、市街、街路樹等が眺望でき、季節の移り変わりを感じることができる。適所にソファやベンチを配置し、思い思い過ごせる空間を設けている。また、水槽で熱帯魚を飼育し、利用者もエサやりを手伝っている。今春ブルーベリーを植え付け、みんなで収穫するのを楽しみにしている。	
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	廊下やリビング、エントランスにソファやベンチを置きそれとなく落ち着ける空間を作っている。植栽は目隠しの効果としても活用している。		

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
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	居室は備え付けの家具などは無く、シンプルな作りである。ご利用者様のご意向を確認しながら、出来るだけこれまでの在宅生活で使用していた家具やベッド、大事にしているものを持ちこんで頂く様、ご相談している。	洗面台とクローゼットは備え付けられている。馴染みのたんす・鏡台等の家具、家族の写真や芸能人の写真などの好みの品が、家族の協力を得て持ち込まれている。仏壇を持ち込んでいる人には、水の取り換えや、火を使わない線香・ローソクの使用を支援している。職員と共に出かけて買った季節の花を飾ったり、床に柔らかいカーペットを敷く等、季節感や安全性に配慮しながら、居心地よく過ごせる居室づくりに努めている。	
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	廊下やトイレ、浴室に手すりが設置されており、移動や立ち上がりが不安定であっても、自身の力を活用して行動できる環境が整備されている。		