

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	2891000040		
法人名	株式会社 メディケアプランニング		
事業所名	シニアライフコート潮芦屋 きぼう		
所在地	兵庫県芦屋市陽光町4-55		
自己評価作成日	令和2年7月23日	評価結果市町村受理日	令和2年10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	令和2年7月31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)】

利用者の一人一人が役割を持ち、それぞれの力が発揮できるような環境作りをしています。また、個人が望む暮らしに近づけるよう家族と職員で常に相談しながら個別ケアが充実し、生活に寄り添える支援をしています。

【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)】

医療機関が運営する、特定施設・小規模多機能型事業所併設の複合施設内にあるグループホームである。季節ごとの地域イベントや「生きがいデイサービス」に参加し、散歩・外食・図書館・足湯等で地域に出かけ、また、近隣店舗の出張販売、ボランティアや児童の来訪、地域に事業所の行事への参加を案内する等、利用者が地域と繋がりながら生活できるように取り組んでいる。「アセスメントシート」を活用し、利用者の「言葉や行動、仕草・表情・癖」から検討した「本人の気持ち」に基づいた「個別ケア」に取り組んでいる。手作りの調理を継続し、利用者の得意を活かして、調理・掃除・洗濯等に積極的に参加し役割が持てるよう支援している。毎月の「報告書」・家族会・行事参加・ケアプラン検討等、家族との連携にも努めている。

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	* 本評価は、緊急事態宣言により、令和2年5月実施予定を延期し、令和1年度分訪問調査として実施したものです。			
(兵庫GH用)							

自己評価および第三者評価結果

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
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	スタッフで話し合い、身近な部分を主に考えた理念を新たに作成した。一人一人に配布し業務開始時に再確認するよう努めている。	職員で話し合って事業所の「理念・基本方針」を作成し、「基本方針」に地域密着型サービスの意義を明文化している。「理念・基本方針」を詰所に掲示すると共に、職員一人ひとりに配布し共有を図っている。ユニットの各職員のアセスメントを集約し、「個々のライフスタイル・主体性・自立の意思を尊重したサービス」をケアプランに採り入れ、また、地域への外出・地域行事への参加等の「地域交流」に積極的に取り組み、「理念・基本方針」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	近隣のコンビニエンスストアが出張していただき建物内で買い物をしていただいている。民生委員・福祉推進委員が主催するいきがいサービスや地域行事にも参加するようにしている。	地域のイベント(桜祭り・盆踊り・秋祭り・秋祭り・餅つき大会・梅祭り)や、「いきがいデイサービス」(毎月1回)等に参加し交流している。近隣の店舗での買い物・外食・出前、バラ園、図書館、足湯等、地域資源も活用している。近隣のコンビニエンスストアの定期的な出張販売、習字・ダンス等のボランティア、近隣のインターナショナルスクールの生徒等の来訪がある。事業所での夏祭り・敬老会・クリスマス会への参加案内を地域にも発信し、利用者・家族・地域住民と交流の場を設けている。また、月2回程度、コンビニエンスストアで介護相談を行い地域貢献にも努めている。	
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	施設での行事に地域の方を招いたりボランティアを募るなど、交流を心掛けている。		

シニアライフコート潮芦屋 きぼう

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	運営推進会議を通して多くのご意見を頂いたり交換したりできている。ご家族の様々な意見が取り入れられるよう、各ご家族に参加を募る連絡も行っている。今後は利用者の参加も定着できるよう努め実践している。	家族・地域代表(民生委員・近隣住民)・市職員・地域包括支援センター職員・知見者(他事業所管理者)を構成メンバーとし、小規模多機能事業所・特定施設と合同で、2ヶ月に1回開催している。利用者も会議時におやつを届け参加している。会議では、プロジェクトで行事や生活の様子を紹介し、利用者状況、行事・研修等事業所の取り組み、事故・ヒヤリハット事例等を報告している。質問に回答したり、意見・情報交換を行い、事故防止についての提案、地域の情報、他事業所の取り組み等、会議での意見・提案をサービスの向上に活かせるよう取り組んでいる。議事録は、エントランスホールのカウンターに設置して公開している。	
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取り組んでいる	苦情や受診を必要とする事故等は適宜報告している。現在困難事例での相談は無いが、アセスメントやモニタリングに関するアドバイスを頂きに介護保険課に出向いたりしている。	運営推進会議に市職員・地域包括支援センター職員の参加があり、事業所の取り組み等を伝え連携を図っている。芦屋市サービス事業者連絡会のグループホーム部会に参加し、部会を通して適宜市と連携している。メールや集団指導等で市から通知や情報を受け、また、報告や相談の際には窓口や電話等で助言を受け、適正な運営に取り組んでいる。市が主催する芦屋川清掃にも参加している。	

シニアライフコート潮芦屋 きぼう

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	テキストを利用し、スタッフ各自に配布し、熟読するよう心掛けている。また、転倒リスクの高い利用者の安全確保については、カンファレンスを開催し、身体拘束にならないかを話し合っている。	「身体拘束廃止のための指針」を整備し、身体拘束をしないケアを実践している。「身体拘束廃止委員会」を、小規模多機能事業所・特定施設と合同で設置し、3ヶ月に1回開催している。委員会では適正化に向けた検討が行われ、各事業所に議事録ファイルを設置し周知を図っている。「高齢者虐待と身体拘束廃止」研修を年に2回実施している。グループホーム会議の中で行い、多くの職員が参加できるよう工夫している。受講者は研修参加報告書を提出し、欠席者にも資料を配布し報告書提出を促し周知を図っている。フロアの入り口やエレベーターには施錠がなく、施設1階のエントランスの扉の開錠には操作が必要であるが、利用者に外出希望があれば職員が付き添い、閉塞感を感じないように対応している。	委員会の議事録内容の周知が明確になる工夫が望まれます。研修の実施記録の整理(参加者・報告書の提出状況・資料ファイルなど)が望まれます。
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	テキストを参考に虐待について理解を深めるとともに、利用者に傷や痣が発見された場合は事故報告書を作成し、ご家族への連絡や原因究明に努めている。	上記「身体拘束廃止」と同様に、「高齢者虐待防止」についても研修を実施している。気になる言葉かけや対応等があれば、管理者層の職員が、都度、注意を促すこととしている。話しやすい職場環境づくりに努め、シフト調整時の配慮、有給休暇・特別休暇の取得促進など、職員のストレスが利用者のケアに影響しないよう取り組んでいる。入浴時等には身体状況に留意し、不適切な介護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。	

シニアライフコート潮芦屋 きぼう

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
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	実施できていない。今後研修に入れる予定。	現在、成年後見制度を活用している事例があり、定期的な近況報告・金銭管理関係書類の提供等、制度利用を支援している。後見人の定期的な訪問もあり、実務を通して知る機会もあるが、制度の理解については職員間で個人差がある状況である。今後、制度利用の必要性や家族等からの相談があれば、管理者が情報を提供したり、関係機関につなげ支援できる状況である。	職員が一定の知識と理解が持てるように、権利擁護に関する制度について学ぶ機会を持つことが望まれます。
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	入居の際は相談時からのご本人やご家族の希望・不安の把握に努め、適切な対応ができるよう心がけている。また改定時は出来る限り口頭で説明し、質問にも答えられるよう配慮している。	入居希望があれば、見学時に案内し、パンフレットを用いて質問を受けながら説明している。見学が難しい場合は、動画を活用している。契約時には、契約書・重要事項説明書・指針・同意書等に沿って説明し、文書で同意を得ている。施設内の事業所間の連携体制、入院時や重度化・終末期の対応、利用料金などについては特に詳細に説明し、家族の不安の軽減に努めている。契約内容を改定する際は、覚書など文書を作成し、口頭での説明も行い、文書で同意を得ている。契約の終了については、契約時に説明すると共に、入院や施設移動の際は、家族の意向を確認しながら円滑な退居に向けて支援している。	

シニアライフコート潮芦屋 きぼう

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	家族会、遠足、行事などを開催し、ご家族同士の交流も深まるよう配慮している。	入居時の面談で把握した意向や要望をケアプランに採り入れ、入居後の生活に反映できるよう取り組んでいる。入居後は、面会時・電話連絡時などに利用者の近況を伝え、毎月の「ご様子報告」(生活の様子や医療面を報告)に写真を添えて郵送し、家族から意見・要望等が出やすいよう努めている。家族会を年に1回開催し、また、行事(夏祭り・敬老会・クリスマス会)や遠足に家族を招待し、意見・要望を話しやすい関係づくりにも努めている。把握した意見・相談等は「相談記録」に記録し、個別に対応している。また、運営推進会議に家族・利用者の参加があり、外部者に意見等を表す機会を設けている。	
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	1ヵ月毎のグループホーム会議にて業務上の問題点を話し合い、現場の意見を参考に早急な対応を心掛けている。職員からの発信にて行事を開催する事もある。	定期的にグループホーム会議(月1回)・各種委員会(隔月1回)を実施し、職員の意見・提案を、利用者のケア・サービス・業務・運営に反映できるよう取り組んでいる。グループホーム会議はユニット合同で行い、委員会からの報告、業務についての検討、両ユニットの利用者についての情報・意見交換を行っている。委員会は、施設合同で給食・感染症予防・イベント・リスクマネジメント委員会を設置している。評価時や随時に、必要や職員の希望に応じて、管理者が職員の意見を個別に聴く機会も設けている。毎月、経営会議が行われ、管理者が上位者や代表者に職員の意見・提案を伝える機会がある。	
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	年1回の人事考課で能力評価を、年2回の賞与で態度評価を行い、昇給等につなげている。 個人の能力を見極めながら個人面談にてより明確な目標など聞き取りながら役割がもてるよう努めている		

シニアライフコート潮芦屋 きぼう

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
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	外部研修等の参加は特定のスタッフになってしまっているが、施設内の勉強会にて個人の学びになるよう努めている		
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	市内のグループホームで定期的に連絡会を開催しており、相互事業所間で交換研修を実施している。それによりサービスの質の向上に努めたいと思っている。		
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	サービス利用前面接時では利用者の気持ちを傾聴し、信頼関係を構築するよう努めている。		
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	サービス利用前面接時ではご家族の困りごとや介護の大変さを共感し、信頼関係を構築するよう努めている		
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	入居前見学やその時の相談時、また、利用面接時にお話を伺う際に、他事業所、他施設も含めて案内、説明をしている		
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	大半の入居者がリビングで共に過ごし、一緒の時間を過ごしている。スタッフの存在を安心できる人として身近に感じて頂き、共に暮らせていると感じている		
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	メールやお手紙などで近況報告を行い、常に利用者様の状況、情報を共有している。また、行事へのご家族参加を募り、一緒に食事をしたりお茶を楽しんだり機会を作るよう心掛けている。		

シニアライフコート潮芦屋 きぼう

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	
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	ご本人がよく行った場所で交流関係をご家族からお聞きし、個別ケアとして今後も交流できるよう支援している。また、友人の面会やお手紙、ハガキなどやりとりをお手伝いし、関係が継続できるよう心掛けている。	馴染みの人や場所についての情報は、入居時の面談で把握することが多く、「フェイスシート」に記録している。家族や友人の来訪時には、居室やフロアでゆっくり面会できるように配慮している。施設内の小規模多機能事業所や特定施設を訪問し、また、合同イベントで顔を合わせ、馴染みの関係継続の機会になっている。図書館・山・教会・足湯・美容院・飲食店など、馴染みの場所に個別の外出支援を行っている。手紙・ハガキのやり取りも支援している。		
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	食席や外出時のグループ等、利用者同士が互いに協力し合ったり、又楽しい時間が共有できるよう配慮している。			
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	サービス利用終了後も小規模多機能型居宅介護の利用等を説明する等、関係性を継続していけるよう努めていきたい。			
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	聞き取りが困難な利用者も多いが、日頃の会話の中でちょっとした行動をもとに、ご家族とも相談しながら、本当の思いや願いを聞き取れるよう心掛けている。	入居時に把握した思いや意向は「フェイスシート」に記録している。入居後の日々のコミュニケーションの中で、利用者の「言葉や行動、仕草・表情・癖」から汲み取った「本人の気持ち」、それに基づいた支援について、ユニットの各職員が「アセスメントシート」を作成している。各々の「アセスメントシート」をユニット内で集約し、利用者個々の支援やケアプランに反映している。		
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	ご本人からの聞き取りとご家族からの聞き取りを行い、今までの生活で重要視すべき問題の把握に努めている。前のサービス利用があれば連絡をとり、情報を得ている。			

シニアライフコート潮芦屋 きぼう

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
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	ご本人の意思を尊重した介護を心掛け、過 剰介護にならないよう配慮している。それ により残存機能を活かした生活ができるよう支 援している。		
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	利用者ごとに担当のスタッフを作り、モニタリ ングへの協力を得ている。ご家族にはお便り 定期的なアンケート面会時のカンファレンスを通じて 新たなご意見やご希望がないか確認してい る。スタッフ間でのカンファレンスは何か起こる度 に開催し改善している。	入居時に「フェイスシート」「課題分析(アセス メント)の項目」等をもとにカンファレンスを行 い、初回のケアプランを作成している。概ね1 か月後に、ユニット内の各職員による「アセス メントシート」を集約してカンファレンスを行い ケアプランを更新している。日々の支援状況 を「介護記録」に、ケアプランのサービス内容 の日々の実施状況を「モニタリングシート」に 記録している。「モニタリングシート」をもとに 毎月モニタリングを行い、3ヶ月毎にカンファ レンスを実施し、ケアプランの更新は定期的 には6ヶ月毎に行っている。更新の際は、「モ ニタリングシート」「アセスメントシート」「課題 分析(アセスメント)の項目」をもとに、職員カ ンファレンスを実施し、主治医や看護師の意 見も議事録に記録している。評価について は、更新前のケアプランに記載している。更 新時には家族との話し合いも行き、内容を 「相談記録」に記録している。	
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	記録をよりよい介護につなげるため、記録 の方法や内容の勉強会を行った。何を何の ために記録するのかを明確にすることで、情 報の共有や新たな気づきにつながり介護計 画の見直しに活かされている。		
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	ご利用者の配偶者も高齢の為、面会時など に体調をお伺いするよう心掛けている。必要 に応じて受診や介護を受けることを助言して いる。また、ご家庭におられる高齢の家族に ついて民生委員に相談したりもしている。		

シニアライフコート潮芦屋 きぼう

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
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	近隣の店舗を利用したの買い物、外食、出前などを行う。また、以前よく利用していた場所を知り、つながりを持ち続けることで心身ともに豊かに暮らせる支援を心掛けている。(図書館・足湯など)		
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	入居前に主治医をどうするか、受診・往診などの確認を本人、ご家族、担当医にも確認しており、本人の希望を優先している。家族受診の支援が困難な場合は、スタッフが付添うなど、医療の継続性には配慮できている。	契約時に利用者・家族の意向を確認し、希望に沿った受診ができるよう支援している。提携医療機関による内科往診が月2回あり、利用者の状況に応じて心療内科・歯科・眼科の往診も受けられる体制がある。通院は基本的には家族支援を依頼し、受診に必要な情報を文書等で提供しているが、必要時には職員が同行支援している。定期往診は「クリニック連絡表」に事前の情報提供や受診結果を記録し、個別の往診や通院は「個人記録」「看護記録」に記録し、「管理日誌」で職員と情報共有している。	
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	申し送り時や連絡帳などの活用により常に情報交換に努めている。又カンファレンスにも共に出席し、利用者一人ひとりについて情報を共有するよう心がけている。		
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。	介護記録や看護サマリーを相互に交換し、利用者の情報交換に努めている。又定期的なお見舞いや一時外出などを行い、早期退院に向けてのカンファレンスを開催している。	入院時は、「看護サマリー」を作成し、主に看護師が情報提供している。入院中は面会に行き、利用者に安心感を与えると共に、医療関係者と情報交換を密に行い早期の退院に向け支援に努めている。医療関係者や家族との連携内容については「相談記録」に記録し、「管理日誌」等で職員とも情報共有している。退院時には「看護サマリー」で情報提供を受け、ケアプランの見直しを含め退院後の支援に活かしている。	

シニアライフコート潮芦屋 きぼう

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
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	看護師を中心として職員、ご家族そろって終末期について話し合いを持った。『医療行為などに関する意思確認書』への記入をお願いし、終末期をどのように迎えるのか、どのように希望しておられるのかなど確認を行い、今後のケアにつなげている。	契約時に、「重度化した場合の対応に係る指針」「終末期ケアの対応に係る指針」に沿って説明し、同意を得ている。重度化を迎えた段階で、家族・主治医・看護師を交えて話し合い、医療面からの意見と事業所として「できる事」「できない事」の説明をもとに、看取りを含めた家族の意向を確認している。終末期を迎えた際は、看取りに向けた支援内容でケアプランを作成し、主治医・看護師の指導の下、家族の気持ちに寄り添いながらチームでの支援に取り組んでいる。経過については、「相談記録」「カンファレンス記録」に記録し、職員間で情報共有している。	
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	急変など緊急時の連絡対応は徹底されている。今後は急変時に全職員が適切な対応ができるよう、訓練を行っていきたい。	/	/
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	防災訓練を実施し、職員の災害に対する意識を高めることに努めている。今度は訓練を重ね、地域との協力体制を強化しながら実際の災害に備えたい。	直近の1年では、昼間想定火災訓練と、津波時想定担架使用訓練を施設合同で実施している。訓練参加者には「研修参加報告書」で振り返りの機会を設け、訓練に参加できなかった職員には個別に避難経路等を説明している。水や食料品等の備蓄を施設合同で行い、自動販売機の飲料・食べ物も災害時の備蓄品として使用することになっている。	夜間想定訓練を実施し、訓練に参加できなかった職員にも周知を図ることが望まれます。また、今後も、地域との協力体制の強化に取り組まれることを期待します。

シニアライフコート潮芦屋 きぼう

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
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	排泄時や居室訪問時にはノック、声掛けを行い、個々のプライバシーを大切にしている。内側からの施錠も可能で安心して生活していただけるよう配慮している。	理念・基本方針に、利用者一人ひとりの尊重を明示し、共有と実践に取り組んでいる。年間研修計画に「接遇」「プライバシー保護」「認知症対応」を入れ、誇りやプライバシーを損ねない言葉遣い・対応について学ぶ機会を持ち、日々のケアの中で実践できるよう注意喚起している。個人情報に関わるファイルは各ユニットの施錠書庫に保管し、利用者の写真・映像の使用については、契約時に用途別に文書で同意を得ている。職員の守秘義務に関する同意書を、毎年更新している。	
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	利用者が話しやすいような声掛け、会話に努めている。又、日常の会話から要望などを聞き逃さないようにも配慮している。		
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	出来る事、出来ない事、したい事、したくない事など本人の意思を尊重した支援を心掛けている。又日課が強制にならないよう、ご本人の意向を聞くよう努めている。		
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	服装や整容は出来る限り本人の要望に合わせている。又、化粧やマニキュアなども希望に応じて使用できるよう配慮している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備が毎日毎食とは行かないが、利用者と共に出来ている。食の好みをうかがい、外食や出前に反映させている。	朝食は、各ユニットで献立を立て調理している。昼食・夕食は、委託業者から献立と食材が届き、各ユニットで調理し手作りの食事を提供している。献立には、季節感や行事食が採り入れられている。お品書き・食材のカット・調理・盛り付け・配膳・下膳等、利用者が得意な作業に参加できるよう支援している。2ヶ月毎に給食委員会を開催し、季節行事・郷土料理・誕生日・利用者リクエスト食等のイベント食や、外食、出前食を企画し、食事が楽しめるよう取り組んでいる。希望に応じて、嗜好品を楽しむ機会も設けている。	

シニアライフコート潮芦屋 きぼう

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
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	食事や水分の摂取量をチェックし健康維持に努めている。一人一人に合わせた量について医師にも相談し、より良い食生活が継続できるよう心がけている。		
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	口腔ケアの声掛けや介助を行い、残渣による事故にも注意している。口臭が強い時は洗口液の使用も併用し、改善に努めている。		
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	定期的なトイレ誘導や夜間のポータブル使用を行うことで排泄の自立に努めている。又、尿量に合わせてパット類の使用を検討し、一人一人の排泄パターンに合わせた支援を心掛けている。	「排泄チェック表」で、利用者個々の排泄状況や排泄パターンを把握している。排泄の自立度に応じて、必要な利用者には声かけ・誘導・確認などを行い、トイレでの排泄・自立に向けた支援を行っている。状況に変化があれば、日々のショートカンファレンスやグループホーム会議で検討し、「カンファレンス記録」等で情報共有しながら、現状に即した支援に取り組んでいる。誘導時や介助時の羞恥心への配慮について周知徹底を図っている。	
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	排便チェックをきっちり行い、便秘対策に努めている。牛乳、ヨーグルト等を毎日提供するなどの食生活の改善と、毎日の運動により下剤の服用量は減っている		
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	特に曜日を固定せず、体調や希望に応じて週2回を基準に入浴介助を行っている。通院などを考慮して曜日や時間の変更にも対応している。	週2回の入浴を基本とし、「ケア記録」で実施状況を確認しながら、利用者の体調や希望に沿った入浴支援を行っている。拒否のある時は無理強いせず声掛けやタイミングを工夫し、希望に応じて同性介助で対応する、浴室の外で安全確認する等、羞恥心にも配慮し個別の対応を行っている。個浴で、利用者ごとにさら湯にし、自身のペースでゆっくり入浴できるように支援し、冬至にはゆず湯も行っている。身体状況に応じて、施設内の機械浴が使用できる設備もある。	

シニアライフコート潮芦屋 きぼう

自己 番号	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	屯用薬の支援を必要とされる方もおられるが、あくまで頓服であることをスタッフが理解して、なくても休んでいただけるよう支援している。		
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	薬の説明書を利用者のファイルに入れ、職員一人ひとりが把握できるように努めている。又、看護師との連携により薬の効果や症状の変化について常に確認し合える体制作りを心掛けている。		
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	利用者の希望を優先しながら家事のお手伝いなどを依頼している。その中で自分の役割意識を持って下さる事も多いと感じる。又、昔よく食べたものをお伺いし、実際に提供するなど喜びや楽しみを持っていただけるような支援を行っている。		
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支援している	その日の希望にそって外出するまでにはいかないが、外出の希望がある場合は買い物や公園の散歩にお誘いするなどの対応を心掛けている。また、一人一人行きたい場所の希望をお聞きし、個別レクとして実施できるよう取り組んでいる。	日々の支援の中で、利用者の希望に沿って、散歩・買い物・美容院・外食・足湯等に出かけられるよう個別の外出支援を行っている。「生きがいデイサービス」(毎月1回)や季節ごとに開催される地域のイベント等、地域に出かける機会も設けている。ユニットの行事として遠足・外食を企画し、家族にも参加案内を行い家族との交流支援も行っている。また、個別レクリエーションを活用して、利用者個々の希望の場所への外出支援を計画している。	
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、お金の所持したり使えるように支援している	買い物に出掛けた時はご本人の好きなものを選んで支援している。ご自身で選べない方には、少しでもご自身の気持ちに沿ったものが買えるよう助言している。		
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	施設内でも携帯電話等による外部との交流を可能にしている。又、年賀状や手紙などを通じての交流のお手伝いに努めている。		

シニアライフコート潮芦屋 きぼう

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
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	トイレの位置は分りやすく浴室は明るく温かく気持ちよく利用できるよう心掛けている、利用者の居室は持ち込みの制限などを行わず、ご自分の生活の場とできるよう配慮している。又、カレンダーや季節の装飾を用いて、今の季節のアピールに努めている。	2階フロアに2つのユニットが横並びに配置され、ユニット間や1階・3階への行き来もでき、開放的な環境である。各ユニット前のウェルカムボードやリビングに、花や季節に応じた共同作品を飾り、季節行事の飾りつけを行い、また、習字等利用者の作品を掲示し、季節感や温かみを感じられる。リビングにソファを配置し、テーブル席は配席を工夫し、新聞・雑誌を設置する等、利用者一人ひとりが居心地良く過ごせるよう配慮している。手作りの調理を継続し、利用者が得意を活かして調理・掃除・洗濯・雑巾作り等に参加し、生活感が感じられるよう支援している。	
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	ソファをリビングに設置し、自由に使っていただけのようにしている。個々の空間としては居室内にそれぞれくつろげる椅子などを置かれており、自由に居室とリビングを行き来出来ている。		
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	使い慣れた家具や寝具を持ち込まれることで馴染の空間となるよう配慮している。又、カーテンの開閉なども自由にしていただき、過ごしやすい環境を提供するよう心掛けている。	各居室にベッド・クローゼット・洗面台等が備え付けられている。家族の協力を得て、使い慣れたテレビ・スタンド等の電化製品、筆筒・テーブルや椅子等の家具類、寝具・家族写真・ぬいぐるみ等が自由に持ち込まれ、家族や職員から贈られた花や誕生日カード等が飾られている。自身で衣服が選べるよう衣替えを行い、また、居室内の安全面や衛生管理に配慮し、各利用者担当の職員が家族と相談しながら、利用者が自立した生活が継続できるよう環境整備に取り組んでいる。	
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	トイレや居室に印をつけたり、大きく表示することで自立につながるよう努めている。また、安全に移動できるようドアの端などにカバーを付けるなど安全面に配慮している。		