

平成 25 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	2890700046		
法人名	株式会社 ケー・エス・メディカル		
事業所名	グループホームそよかぜ		
所在地	兵庫県神戸市須磨区北落合2丁目1-31		
自己評価作成日	平成25年12月1日	評価結果市町村受理日	平成26年2月28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)】

本来であればご自宅で暮らし、大切なご家族に看取られて最期をお迎えするのが一番良いのですが、それぞれの理由によりそれが困難な場合、当そよかぜがそれに成り代われればベターかと考え、ご自宅で暮らしているのに、出来るだけ近づけるよう努めています。ご家族や親せき、ご友人も気軽にご面会に来て下されるような雰囲気作りをし、そうすることで、ご入居者ご本人の心の安定にもつながると考えています。ありがたいことに、ほぼ毎日どなたかのご面会があり、目指すところに近づいているように思います。  
また、グループホームの中だけで全てが完結してしまうのではなく、できるだけ地域の皆さんの力も借りながら、ご入居者様を支えたいと思います。近隣のお店を積極的に利用し、ご入居者の皆様のご様子を普段から見ていただくようにしています。

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/28/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/28/index.php</a>
----------	---

【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	兵庫県西宮市松風町2-5-107		
訪問調査日	平成25年12月16日		

【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)】

車や人並みの多い道路に面した落ち着いた佇まいの事業所は、限られた空間をより有効に活用し、利用者が家庭的な雰囲気の中で落ち着いて過ごせる心遣いが見られる。事業所周辺には商店やスーパーなどが多くある立地条件に恵まれており、近くの公園・スーパー・美容院・図書館・喫茶店等、利用者と共に利用するなど、地域とのつながりが深められるように取り組んでいる。職員は利用者一人ひとりの思いを尊重し、日々のコミュニケーションの中で利用者の思いや意向の把握に努め、利用者の立場に立って考え職員間で話し合い支援に活かすように取り組んでいる。日常的に買い物や図書館にも利用者と共に出かけ日々の生活に変化がもてるように努めている。季節に応じて花見やルミナリエなど外出行事も企画し、外に出かけて季節を感じるができるように支援している。

**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 3. 利用者の1/3くらい 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)	○ 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、活き活きと働いている (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 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
<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	玄関出入り口に掲示している。また、朝の申し送り時に唱和し、意識付けを行っている。	玄関の見やすい位置に理念を掲示している。各職員の名札の裏面に理念を明示している。「一人ひとりの『物語』を大切に捉え、ふれあいを深め、育み、笑顔あふれる時間を共に過ごして行きます」と開設当初からの理念を活かして支援するようにしている。朝の申し送り時に、名札を見ながらではあるが理念を唱和することを始め、利用者への支援に取り組むようにしている。利用開始時には利用者・家族・関係者よりこれまでの利用者の生活歴を確認し利用者のこれまでの生活を大切に理念を活かした支援を行うように努め、理念の実践に取り組んでいる。	地域密着型サービスとして利用者が住み慣れた地域とつながりを持ちながら暮らし続けることを支援する必要性があるため、理念や方針などに役割を盛り込み利用者への支援へ活かす取り組みが望まれる。
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	近隣の理髪店、美容院、スーパー、喫茶店等を利用し、地域の住民の皆さんに、そよかぜ入居者のご様子を知っていただけるよう努めている。	自治会には事業所で入会している。事業所周辺には商店やスーパーなどが多くある立地条件に恵まれている。近隣の理容室・美容室に利用者が出掛けて利用したり、商店やスーパー、喫茶店など利用者と共に利用するなど、地域から認識・理解してもらえるように、また、地域とのつながりが深められるように取り組んでいる。法人で開催する秋祭りには近隣住民にも開催案内と参加呼びかけを行い、近隣住民との交流を持つように取り組んでいる。	
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	現在まだ出来ていない。		

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	運営推進会議は2ヶ月に1回の割合で開催し、そこでは、そよかぜの日常生活の様子、や外出、行事等の報告を行い、ご家族様からは要望等もおうかがいし、そのご意見を活かせるよう努めている。	2カ月に1回偶数月に開催している。利用者・家族代表・民生委員・あんしんすこやかセンター職員の方に出席してもらい、利用者の生活の様子、外出や行事等の活動状況の報告を行い、参加メンバーより意見や助言・提案を受け、サービスや運営に反映させるように取り組んでいる。知見を有する方として近隣の施設職員の方に出席を依頼しているが、出席が困難な状態になってきているため現在検討中である。会議の席で利用者家族より外出先の情報提供、実施の意向があり利用者と共に外出で楽しむことができるように入れ、サービスの質の向上に反映させている。	
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	運営推進会議には、市から保健福祉課の職員に参加していただき、そよかぜの実情をご理解いただけるようにつとめ、不参加の場合も議事録を送付させていただいている。	運営推進会議に市の保健福祉課の職員の参加があり、事業所の現状を把握してもらっている。保健福祉の関係で区主催の研修にはできる限り参加し、事業所として必要な情報を得るようにしている。地域のグループホーム連絡会にも参加し、情報交換を行っている。	
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	マニュアルを作成し、スタッフ全員の共通理解を持つよう努め、勉強会を開き理解を深められるようにしている。	身体拘束・虐待についての委員会活動を毎月行っており、拘束をしないケアの徹底を図っている。教育委員会が年間の計画を作成し計画的に委員会主催で勉強会を開催し、拘束をしないケアの全職員への周知徹底を図っている。勉強会にはアンケートをとっている。交通量の多い道路と急な坂道で、利用者の安全性確保のため玄関は施錠しているが、外出の意向や希望があれば速やかに外出ができるように支援し、閉塞感・抑圧感のない暮らしを支援するようにしている。	

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
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	マニュアルを作成し、共通した理解を持てるように努め、新聞やネットで虐待に関する記事が出されれば、連絡ノートに添付してスタッフが閲覧できるようにしている。	身体拘束・虐待についての委員会活動を毎月行っており、虐待防止の徹底を図っている。教育委員会が年間の計画を作成し計画的に委員会主催で勉強会を開催し、拘束をしないケアの全職員への周知徹底を図っている。勉強会に出席した後にはアンケートをとっている。身体的な虐待だけでなく、言葉や態度、ネグレストなども虐待であることを勉強会で共通認識し支援するようにしている。虐待等の報道や記事があれば職員と話し合い、注意を促している。事業所として、利用者の状況を考慮しながら有給取得や休憩の確保を行いながら、職員のストレスや疲労の蓄積が無いように配慮している。	
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	市の集団指導には必ず出席し、そこで得た情報は、スタッフが共有できるよう伝えている。外部研修にも参加し、そこで配布された資料もスタッフが閲覧できるようにしている。	現在制度を利用を支援したことはないが、市の集団指導には出席し、得られた制度の情報を職員で伝達し制度への理解を促すようにしている。	
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	契約が決まれば、事前に契約書、重要事項説明書、運営規定等をお渡しし、内容を理解していただいた上で、契約をおこなっている。契約時にも、施設長が疑問点や質問、ご不明な点等をしっかりご理解いただけるよう、説明を行っている。	利用希望があれば見学等をしてもらっている。契約が決まれば事前に契約書・重要事項説明書等を渡し、内容を確認してもらった上で説明を行い契約している。重度化・終末期に向けた対応指針については契約時より説明を行い、事業所に対応可能な範囲の理解を促している。訪問看護との連携や往診についても説明を加えて行っている。契約時にも疑問や質問や不明点がないか確認し十分な理解をしてもらえるようにしているが、その後も疑問や質問・不明点が生じた場合にも積極的に答え、理解と納得を十分に得られるようにしている。	

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
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	面会に来られたご家族には、スタッフがお声かけをし、希望や要望をできるだけいただけるよう努めている。いただいたご要望やご意見は、行事や外出等に反映させたり、ミーティング等で話し合う等している。	家族の面会が多くあり、家族面会時にはお茶を出す等してゆっくりと面会してもらおうと共に、職員から話しかけ利用者家族より意見や要望・提案をできる限り多く聞き取るようにしている。職員が聞き取った意見や要望・提案は管理者に報告されると共に、申し送りの機会に話し合いや検討を行い、サービスに反映させるようにしている。速やかな意見や要望の反映が難しい時には、経過や話し合う時期などを必ず家族に伝え、出した意見や要望・提案などが反映されることを認識してもらい、普段から意見や要望・提案が出しやすいように配慮している。苦情については「家族様からのクレームやトラブル」として記録として残し、情報共有し改善に取り組んでいる。利用者の状態に変化が生じた場合には、速やかに家族の連絡し意向を確認している。	出された意見や要望・提案・苦情などをデータ集積し、データ分析により課題を抽出しサービスの質の向上に活かされることが望まれる。
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	ミーティング時には、職員からの意見も挙げてもらい、その意見を尊重し、出来る限り反映できるよう努めている。	ミーティングの前には各フロアーの介護リーダーが各職員からの意見や提案等を聴取することにより職員から多くの意見や提案を収集し、ミーティングの中で効率的に検討し業務に反映できるように取り組んでいる。「目安箱」を設置し職員からの意見を出せるようにしているが、管理者や介護リーダーに直接言う職員が多く、意見を出しやすい職場環境作りができていない。管理者は日頃から職員個々の表情や動きなどに留意して声をかけ、意見や要望、職員からの相談を受けるように配慮している。全体でシフトを組んでいるが、フロアー固定を行い利用者との馴染みの関係に配慮している。。	
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	施設長は各スタッフの職務への取り組み等を、機会ある度に報告している。		

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	内部研修を行い、外部の研修にもできるだけ参加できるよう努めている。		
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	すまグループホーム・小規模多機能施設連絡会があり、毎回参加し、情報交換や勉強会を通して交流を図っている。		
<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	入居前に事前情報として、ご本人が何を望んでおられるのかを情報収集し、それに基づいたケアの提供を心がけている。		
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	入居前に事前情報として、ご家族が何を望んでおられるのかを情報収集し、それに基づいたケアの提供を心がけている。		
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	事前面談調査票に基づいたケアの提供を心がけている。実際に、当そよかぜ入居後も、それまでご利用されていたデイサービスを、自費でご利用を継続されているご入居者様もいらっしゃる。		
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	日々の暮らしの中で、囲碁を一緒にしたり、食後の食器洗いを手伝っていただいたり、その時その時を一緒に過ごすよう努めている。		

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
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	行事で外出する際、ご入居者様だけではなく、ご家族様もご一緒できるような企画を立てたり、受診の際に車での送迎をさせていただいたり、ご家族と一緒にご本人を支えていけるようにしている。		
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	ご家族様の了解を得て、ご友人からのお手紙やハガキをご本人にお渡ししたり、クリスマスの方は礼拝に参加できるよう配慮する等、その人の大切な人や場所を大事にするようにしている。	理念に謳われている「物語」を把握するためにも、利用者のこれまでの生活や思い・意向を大切にした支援が行えるように情報を家族や関係者から収集している。利用者の知人や友人の面会も可能であることを家族にも説明し、面会で関係の継続を支援するようにしている。馴染みの理美容室や店、場所を把握するように努め、出向くことができるように家族の理解と協力を得て支援している。	
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	食事時の座る席配置を、日々の関係性から考慮する等、一人ひとりが孤立しないよう努めている。		
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	他施設へ転入される場合、施設に対して当グループホームでのご様子を情報提供し、少しでも活かさせていただける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
<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	お誕生日会では、食べたいものをご本人から聞き取り、昼食のメニューに取り入れる等、ご本人の思いや希望に沿ったケアの提供を心がけている。	日々のコミュニケーションの中で利用者の思いや意向の把握に努め、利用者の誕生日会には食べたい物を聞き取るなど折に触れて汲み取るように取り組んでいる。自ら訴えることが難しい利用者については、家族にこれまでの生活状況などを聞いたり、日々関わる中で利用者の様子や状況から利用者の立場に立って考え職員間で話し合い支援に活かすように取り組んでいる。	
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	事前面談調査票にて、入居前の生活歴や暮らし方を情報収集し、ケアに活かせるよう努めている。		
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	センター方式の、24時間観察シートを活用し、一日の過ごし方の把握に努める等している。		
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	必要に応じて、センター方式のシートを活用し、現状に応じた介護計画を作成し、ご家族様のご希望も、担当職員が中心となって聞き取りを行い、介護計画に取り入れるようにしている。ミニカンファレンスを開き、各スタッフの意見も取り入れている。	センター方式の書式で主に24時間シートを使用している。利用開始時は1週間程度使用し利用者の生活状況把握しアセスメントを実施している。また、利用者の状況に変化を認められた場合にもシートを使用し再アセスメントを行っている。アセスメントで課題やニーズを抽出し、「認知症対応型共同生活介護計画書」を作成している。計画書の「援助内容」の項目にサービス内容が記載されている。サービス内容に沿って支援し、3カ月に1回は見直しを行っている。記録(1)には利用者のバイタルサインや食事摂取量等が記載され、記録(2)には利用者の状態や様子が記載されている。	モニタリングを実施することが望まれる。



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
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	毎日個別の様子や健康管理を記録し、介護計画に活かすよう努めている。		
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	ご家族様のご要望等、必要に応じてスタッフが衣類を購入して補充する等、その人その人に合わせて柔軟に対応している。		
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	図書館の利用や近隣店舗の利用等、地域資源をできるだけ利用できるよう努めている。		
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	ご家族様のご希望等を把握し、かかりつけ医を継続して受診できるよう選択できるようにしている。	利用者・家族の希望のかかりつけ医への受診が継続的にできるようにも支援しているが、多く利用者が2週間に1回の往診を受けている。訪問看護が週1回来訪し健康管理を実施し、また、24時間の対応も行っている。	
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	24時間の連絡体制を、訪問看護ステーションと築き、個々の記録を共有できるよう体制を整えている。		

自己	者 第	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。	入院時には、病院関係者やご家族様と連絡を密に取り、情報の共有化に努め連携を図って、早期退院につなげられるようにしている。	入院が必要な場合には、かかりつけ医への相談を行い紹介を受け医療機関へ行く他、緊急時は当日の救急受け入れ医療機関への入院となる。入院になった場合には、サマリーで情報提供を行い、速やかに適切な医療・看護を受けることができるように支援している。入院中には面会や家族から利用者の状態を把握し、早期退院に向けた支援がスムーズに行えるように医療機関と連携を図っている。	
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	必要に応じて、医師、訪問看護師、ご家族様を交えたカンファレンスを開き、それぞれが連携して終末期を向えられるよう取り組んでいる。	契約時より医療連携加算についての説明を行う際に、重度化・終末期に向けた対応や支援について事業所としての方針については大まかに説明を加えて行っている。重度化・終末期の段階に応じて家族と話し合いを繰り返し行い、医療との連携を図りながら統一した方針で支援する用意はある。	重度化・終末期に向けた事業所としての方針を明文化し、全職員で共通の認識を持ち支援していくことが望まれる。
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	急変時の対応の仕方の勉強会を開き、各スタッフが適切に対応できるよう備えている。	/	
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	昼間・夜間それぞれを想定した火災避難訓練を行い、訓練の際には事前に近隣住民に、実施の旨を伝えるようにしている。	火災避難訓練は、通報、避難、消火の実施を行っている。災害時の想定での訓練の実施の必要性は認識しているが、現在まで災害想定での訓練の実施には至っておらず、検討中である。	

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
<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	日常的に、排泄の声かけや、入浴時の対応には、プライバシーの確保を心がけ、声の大きさ等には充分注意するようにしている。	排泄介助や入浴介助については、特に羞恥心やプライバシーに注意した言葉かけや支援の方法に配慮している。排泄のチェックには特に注意しており、他の利用者に悟られないように声の大きさや確認の方法を工夫している。個別の記録は施錠できる棚に保管したり、記録の背表紙から名前がわからないようにしたり、職員間で利用者のことを話する際にもイニシャルを使用するなど、プライバシーへの配慮を徹底している。	
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	朝食時のパンかご飯かの選択は、できる限り入居者様のご希望を尊重している。また、能力的に自己決定が可能な方には、衣類の選択もしていただけるような声かけを心がけている。		
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	あまり細かなタイムスケジュールは作らず、起床時間もそれぞれバラバラで、できる限りその人その人のペースを大切にしている。		
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	事前面談調査票でも、その人のおしゃれに対するこだわりや好きな色を尋ねたりし、その人らしさが感じられる服装をしていただけるよう、普段から心がけている。		

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
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	昼食・夕食は外部業者から調理済みのものが配達されるが、盛り付け等は当そよかぜで行っているため、盛り付けや配膳は入居者様にも一緒にしていただけるよう声かけをしている。業者とも話し合いの場を設け、残飯の種類等を伝えている。	昼・夕は外部業者から調理済みの食事の提供を受け、温めや盛り付け・配膳等を利用者の状況に合わせて参加してもらえるようになっている。誕生会には食事の搬入を中止し利用者の希望や好みに応じて食事を楽しめるようにメニューを変更している。外部業者には利用者の嗜好や残食の状況等を伝え、利用者の好みや季節を考えた食事の提供がしてもらえるように取り組んでいる。	
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	3食の食事摂取量や、一日の水分摂取量をチェックして記録に残し、一人一人の状態を把握できるようにしている。また、体重が増加傾向にある方に対しては、わからないようさりげなくご飯の量を少なく盛り付ける等の工夫も行っている。		
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	毎食後に声かけをし、人によっては介助も行い口腔ケアをしている。必要な方には、歯科往診時に専門職による口腔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	尿意便意の有無を優先するのではなく、たとえ尿意が無いようであってもトイレ誘導し、トイレでの排泄ができるよう支援している。	利用者の排泄パターンを把握し、利用者が気持ち良くトイレで排泄ができるよう声かけや誘導を行い自立に向けた支援を行っている。	

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
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	朝食時やおやつにヨーグルト等の乳製品やバナナ、食物繊維が多いものを取り入れたり、水分摂取を促す等している。水分も摂取量を優先し、ジュース等も使って、味の変化によって飲める量を増やす工夫もしている。		
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	便宜的に入浴する曜日は決めてはあるが、それにとらわれすぎないように、ご入居者が希望されるタイミングに合わせて対応している。	身体の清潔が保てるように利用者それぞれに応じて入浴曜日を決めているが、利用者の気分や体調に応じて臨機応変に入浴ができるように支援している。	
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	ご本人の様子を見ながら、必要に応じて臥床していただく等している。安眠を優先する為に、夜間入眠中のトイレの声かけも、その人その人に合わせて対応している。		
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	薬の種類や説明、効能、副作用が把握できるよう、個々のファイルに入れて、スタッフが把握できるようにしている。		

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
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	入居前の趣味や習い事、馴染みのある生活習慣をできるだけ取り入れられるよう努めている。小学校の校長をされていた方には、その小学校の音楽会にも参加させていただく等した。		
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	天気や気温に左右されることなく、いつでも外へ出られるよう心がけている。暑い日には、前もって水分をとっていただき帽子を被っていただき、脱水防止に留意して外出し、暑さを実際に体感していただくことも大切な事だと考え、できるだけ外へ出るよう取り組んでいる。	買い物にも利用者と共に出かけるようにし商品と一緒に選んだり、荷物を一緒に持ってもらったりして楽しめるようにしている。利用者の希望に応じて、近隣の図書館へ本を借りに出かけたり、近隣の教会に出かけることができるように支援している。季節に応じて花見やルミナリエなど外出行事も企画し、外に出かけて季節を感じるできるように支援している。	
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、お金を所持したり使えるように支援している	ご家族様にも了解を得たうえで、お金を所持していただく方が良い方には持っていていただくようにしている。持っているだけで安心感につながる方もいらっしゃるので、その人その人に合わせて対応している。		
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	電話は希望に応じて、スタッフにお声かけいただき、かけていただくようにしている。また、かかってきた場合にも、お取り次ぎするようになっている。		

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
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	お食事中は、必要に応じてテレビを消してお食事に集中できる環境設定をしたり、共用空間の飾り付けも、主に季節感や生活感のあるものを飾るようにしている。	車や人並みの多い道路に面したは落ち着いた佇まいの事業所は限られた空間をより有効に活用し、利用者が家庭的な雰囲気の中で落ち着いて過ごせる心遣いが見られる。また、季節感のある利用者の作品が暖かい雰囲気を感ぜさせている。室内の一角にある調理場から食事の用意をする風景や料理の香りが家庭的で五感刺激になっている。	
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	食事のテーブル配置は、気の合う方同志を優先して席を設定している。完全に固定化はせず、その時その時に合わせた対応も心がけている。		
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	入居時に、できるだけ今まで使われていた物をご持参いただいたり、昔の写真や馴染みのある物を持ってきていただいている。お食事時のお箸やお茶碗も使い慣れた物を使わせていただいている。	利用者の馴染みの品の持ち込みを支援している。落ち着いた色調のプライベートルームは人の気配を感じながら安心して過ごせる居室になっている。	
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	各居室やトイレの表示は、わかりやすいことを優先的に表示している。		