

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	2891100113		
法人名	社会福祉法人晋栄福祉会		
事業所名	グループホーム中山ちどり		
所在地	兵庫県宝塚市桜台1-7-1		
自己評価作成日	平成30年11月2日	評価結果市町村受理日	平成31年2月12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	特定非営利活動法人 福祉市民ネット・川西		
所在地	兵庫県川西市中央町8-8-104		
訪問調査日	平成30年12月6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、家庭的な雰囲気作りに努め、食器洗いや洗濯物畳みなどの家事を職員と一緒にしています。また、グループホーム内や中庭に設えにも力を入れ、ご利用者が落ち着ける環境を作っています。中庭や屋上に花や木を植え、ご利用者の心を癒す場所を作っています。毎日、ご利用者と一緒に水やりもしています。レクリエーションにも力を入れ、毎週月曜日はおやつ作り、毎月第四土曜日は出前を行っています。春に2回、秋に2回以上は全ご利用者に外出の機械を提供しています。その他、歌のレクリエーションや塗り絵、公文等もしています。リハビリにも力を入れ、歩行訓練や立ち上がり訓練等もしています。その他、接遇を向上する為、ユマニチュードケアも取り入れています。

【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)】

事業所は複合型福祉施設の中の1つの事業所として開設され、8年目を迎えた。「すべては地域に住む人々と自らの幸福と福祉のために」という法人の理念に基づき、地域交流委員会が活発に活動しており、地域の重要な福祉資源となっている。今年度から、管理者の指導の下に新しい視点で利用者のADLの回復を支援し、生活リハビリに力を入れた結果、退院後に立つのが精一杯であった利用者が職員の手引きによって歩き始めるなど、着々とその成果を上げている。ユマニチュードケアを取り入れて未だ日が浅いが、コミュニケーションが困難であった利用者が職員の問い掛けに笑顔で応えたり、言葉を交わせるようになった事例が増えており、職員間で成果の情報を共有しながら新しい接遇手法にチャレンジしている。今後とも、サービスの質の更なる高みを目指して研鑽を積まれるよう、期待したい。

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 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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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
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	「家庭的で安心・安全に生活できるグループホーム作り」を理念としてグループホームの役割・意義などを職員に周知しています。事務所前の掲示板にて法人理念、事業所理念を掲示しております。風通しの良い事業所づくりを心がけ、ご利用者のADL等の確認や、介助方法の見直し、業務改善等を行っており、グループホームを利用する方(ご利用者・ご家族・職員等)にとって居心地の良いところを目指しています。	法人の理念の他に、「共に生きる」をキーワードにした新しい事業所の理念を職員で話し合って策定した。管理者は日々の仕事を通じて各職員に理念の実践を周知させているところである。家庭的な雰囲気作りをしながら、利用者が出来る家事の範囲やレベルを見極め、生活リハビリの一環として利用者のADLの向上を図っている。	
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	ご利用者生活されていた場所・地域(入居前)お祭りや、行事等に参加していただき、なじみの方にお会いし喜ばれています。その他にも近所の幼稚園との交流会や、ボランティアの方を施設に招いての行事等にも参加していただいています。	法人の理念の一つに「地域交流」を謳っており、法人の地域交流委員会が活動している。災害発生時の地区災害対策本部や福祉避難所としての場所提供など、貴重な福祉資源として地域への貢献度は高い。	
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	運営推進会議において、地域の自治会長や包括支援センターの方、ご利用者のご家族様に参加頂き、認知症ケアについて事業所として取り組んでいる内容などを報告しております。		
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	地域の自治会長・包括支援センターの方・ご家族から意見を頂き、改善すべき点は改善にむけて動き、良い点については継続して行っていくよう取り組んでいます。また頂いた意見については情報共有して各職員に周知しています。	隔月に開催しており、毎回数組の家族が出席している。有益な意見を汲んで屋上庭園を整備するなど、出席している委員からの評価は高い。玄関に次の開催日の案内を貼り出しているが、議事録などは送っていない。会議の場で、利用者の日頃の様子をスナップ写真を交えて紹介しており、家族向けとしても玄関に掲示している。	議事録を家族に送ることによって、事業所の運営内容を周知するとともに、会議への家族の参加増につなげる工夫をされたらどうか。
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	事故等の報告については、必要に応じて速やかに市町村の担当窓口へ報告しています。運営で不明な点については、市町村の窓口へ確認を行い連携を取れるようにしています。	法人本部が市との全体的な関係性の構築を担っており、事業所としては個々の具体的な業務において、必要に応じて訪問する中で連携している。地域の事業所連絡会や地域ケア会議に参加して、情報交換をしている。	
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	全職員を対象に身体拘束に関する社内研修を毎年行っています。昨年度までは車椅子にY字ベルトをした身体拘束をしていましたが、ケアの見直しを行い、外しています。また、毎月南館会議で身体拘束についての確認もしています。ユニット間の行き来も自由に移動出来る様にしてあります。	外玄関へ通じるエレベーターは暗唱番号でロックされているが、利用者がエレベーターの前になれば、職員が意向を確認して付き添うなどの対応をしている。センサーマットを使用している利用者が数名あるが、職員は身体拘束にならないように対応するとともに、使用が常態化しないように注意している。身体拘束廃止委員会があり、身体拘束廃止の指針が文書化されているが、家族や職員への周知が十分ではない。	身体拘束の適正化に関する事業所の指針を、研修の中で職員に周知徹底するとともに、外部発信されるようお願いいたします。

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
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	身体拘束・虐待に関する施設内研修を実施し、虐待防止委員主催の研修会に積極的に参加し虐待事例などを通して研鑽を行っています。	アザが出来ることで虐待が疑われることが無いよう、特に入浴介助や手引き歩行の際に注意を払っている。研修を受講した際には復命書の提出を義務付けており、職員の理解を深める機会としている。職員のストレスチェックシステムが機能しているとともに、管理者は日々職員と接する中で心身の状況に気を配っている。		
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	スタッフ会議の中で権利擁護について、学ぶ機会を設けご家族に問い合わせがあった際などに、役立てる様にしております。	権利擁護の研修時に使用した資料を使って職員へ周知を図っている。現在、制度を利用している利用者も、必要とするであろう利用者もいない。職員の知識は制度の概要程度であるが、必要となれば、管理者が社会福祉士としての知識に基づいて対応する姿勢である。		
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	契約時や見学時にご家族・ご利用者の状況について話を聞き、サービスの内容や、方針を伝えています。その中で、疑問や不安に思っていることをお聞きし、入居後のサービスに反映させる事や、介護の方針などを伝えしています。	契約時に詳細を説明する中で、外出や外泊、面会時間などについて確認されることが多い。契約時点で、救急搬送時の延命処置の希望の確認を行っており、半年ごとに開催する担当者会議の場で再確認している。		
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	運営推進会議やサービス担当者会議、面会時などご家族と話をさせていただく機会を持ち、要望をお聞きしたり、現状の報告などを行っています。またご意見箱を設置して意見も反映しています。	運営推進会議の場で屋上スペースの有効活用が提言されたのを受けて、今年度、花壇と菜園を整備し、利用者の憩いの場となった。毎年年末に行っている満足度調査の内容を分析し改善へと結びつけることを、昨年度の「目標達成計画」に上げており、今年度末までには実施する予定である。		
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	スタッフ会議やカンファレンスにおいて意見や提案を聞く機会を持っています。また係長以上が参加する運営会議を月に1度開催しており、各部署の現状等を報告しています。南館運営会議では横との連携を強化して情報共有しています。	スタッフ会議や委員会の場で意見が出される。ユマニチュードを活用した接遇やケアで効果が有った事例を職員間で確認し合って他の利用者へ適用したり、利用者が出来る家事手伝いの範囲とレベルを話し合うなど、業務に反映させている。		
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	法人の取り組みとして人事部課制度を採用し、年2回の自己評価や上司との意見のやりとりが出来る場を設けています。また労働時間・希望勤務や休みなど柔軟に対応し、就業しやすい状況を作るよう努力しております。			
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	施設内での研修や、外部研修にも積極的に参加していただけるよう配慮しています。また個々にあった、新人職員育成の為、ご利用者のケアを分かりやすく記入した表を作成し、全職員で新人職員の指導・育成を行っています。			

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
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	外部の研修等に参加し、情報交換、情報の共有に努めています。また、同法人のグループホームの職員とも意見交換し情報交換しています。		
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	帰宅願望のある方については話を傾聴したり、外に散歩に出かけたりして、ご利用者一人一人にあった対応、レクリエーションを行うことで職員との信頼関係を築いています。入居後ご利用者の様子を観察、また家族様の話を聞き、本人気持ちに寄り添ったケアができるようにしています。		
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	面接・見学・入居当初、ご家族が不安に思っていることについては、お話させていただき、不安の解消に努めています。また、入所前の体験利用についても相談の上、実施させていただく場合もあります。		
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	入居時にご家族に記入いただいた、「一日の生活の様子について」「これまでの生活の様子について」「ご本人の趣味・性格・習慣などについて」を参考にご家族やご利用者との話し合いや生活状態を観察する中で必要なサービスなどを見定めています。また、入居後1か月後を目途に、サービス担当者会議も行っています。		
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	洗濯のたたみや配膳、時には調理(おやつレク)のお手伝いをしていただいています。食後の食器の後片づけは、ご利用者にしています。すべての作業を職員がするのはなく、ご利用者ができることをして頂き、できない・難しい部分を職員がサポートし家事の分担を図っています。		
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	ご家族の力も必要として、職員が介入できない部分については協力してもらっています。こまめにご本人の状態を報告したり、ご家族の要望等もお聞きしながら進めております。		
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	その方が暮らしていた地域の祭りに参加していただいたり、外出でなじみの深い喫茶店や食事処等で楽しんで頂いております。	遠隔地の家族を別にすれば、平均して毎週一度は面会に訪れる家族が多い。利用者の日ごろの様子が分かるようにと、毎月沢山のスナップ写真を玄関ホールに掲示している。希望する写真を家族に頒布することで家族と利用者の共通の話題を提供し、関係性の継続を支援している。	

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
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ご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	日々のレクリエーション(体操・歌レク・頭の体操)などを通して仲間意識を深めていけるような支援をしています。また食事、おやつ等では一緒に召し上がっていたり、レクリエーションでも無理強いのないよう、共に実施しています。		
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	必要に応じ状況の把握に努め、特別養護老人ホーム・ケアハウス・ショートステイへのご利用を提案したりしております。また、特養・ケアハウスなどの相談員と日頃より密に連絡を取り合い、情報共有に努めています。		
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	日頃から積極的にご入居者と話したり、コミュニケーションを取っていく中で、ニーズの把握に努めています。その他にご家族から情報を得ることもあります。	ユマニチュードを活用した方法で利用者に接することを、今秋から始めた。コミュニケーションが難しく口数が少なかったり、表情が乏しかった利用者も、笑顔が出たり会話のキャッチボールが出来るようになるなど、約半数の利用者に良い効果が現れている。	
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	入居時、今までの生活習慣や趣味などを聞き、入居前の面談や入居後のご利用者、ご家族とお話を通じこれまでの生活環境の把握に努めています。また必要に応じてご利用されてきたサービスの関係者に状況をお聞きする事もあります。		
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	健康チェック表を作成して、食事量、水分量、排泄の様子等の管理を行っています。またその日にあった出来事については申し送りシートに記入し、日誌にも反映させています。		
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	各ご利用者のサービス担当者会議を半年に1回しています。日頃の生活の中で課題が見つかった際はその都度、職員で話し合い、より良いケアを行っていただけるよう日々努めて、介護計画書にも反映させています。	職員が数名の利用者の居室担当をしながら、ユニットをまたがって利用者全体のケアを行っている。介護計画のサービス項目に沿ったモニタリングをケアマネ中心で半年ごとに行って介護計画案を作成し、家族も参加した担当者会議の場で説明して意見や要望を聴いている。課題であった「日々のケアを行う際に利用者ごとのニーズが参照できる書式」を、策定するには至っていない。	昨年度の「目標達成計画」に上げていた「介護職員に浸透しやすい様、記録用紙にケアプランにおける利用者のニーズの欄を設け、日々のケアに活かせるようにする」を、引き続き検討して頂きたい。
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	ご利用者の様子について、申し送りシートに様子を記入し、その内容を日誌のケア記録にも入力、記載しています。口頭で引継ぎ・伝達を行いより詳しく情報を残せるように努めています。		

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
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、その時々にも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	ご利用者の理髪希望や買い物、散歩の希望など、可能な範囲で実施できるよう、柔軟に職員の仕事内容を変更しております。また、南館全体の行事や、法人全体の行事に参加しています。		
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	地域のボランティアによる演奏などの催しや、地域のグループホームに対してご理解を示して下さる飲食店を把握し、出前等で頼んだりして利用しています。		
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	中山ちどりでは、施設内に晋栄福祉会診療所があり、定期的な受診にて状態把握が可能です。緊急時については宝塚第一病院と協力病院の契約をしており、対応について協力していただいています。	法人内診療所では内科一般と歯科の診療があり、すべての利用者は職員の付き添いで月2回通院している。皮膚科、眼科は往診医がおり、他科受診は家族の付き添いで受診している。近隣の薬局がかかりつけ薬局として、薬の一包化をしている。受診情報は主に電話で家族に報告している。	
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	いつもと違ったご利用者様の様子を見落とすことなく、数値的異常、又は体調不良・皮膚疾患などみられれば、看護師に報告し必要に応じて同敷地内にある診療所にて受診するように連携を図っています。		
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。	協力病院として宝塚第一病院と契約しております。入院されたご利用者がおられる場合は病院の相談員や病棟看護師等と状態の確認をさせていただき、早期また適切な状態での退院が出来るように努めております。(宝塚第一病院以外の医療機関でも同様)	この1年で数件の入院事例があり、入院中は職員が見舞いに出向き、退院前カンファレンスにも参加し早期の退院を支援した。居室は3か月のキープ期限があるが、骨折でも1か月くらいで退院して、法人の理学療法士のアドバイスで歩行可能になった利用者もある。	
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	全てのご利用者に意向確認書で緊急時の対応について予めご家族のご意見を頂いています。必要な際には看取りを含め終末期の対応方法などご家族や看護師を交え相談し、以降の確認をしています。またターミナル時の対応方法などケア内容・対処基準など、職員に周知しています。(看取りケア) また転倒などのリスクを踏まえ、今後重度化する可能性があるご家族には、日頃よりご様子をお話させていただくようにしています。	この1年で2件の看取りを経験した。看取り期には主治医が看取り計画書を作成し、スタッフのターミナルカンファレンスも開催される。事業所で出来る事出来ない事は契約時に説明し、家族の意向確認をしている。看取りの後には、職員会議で職員のメンタルケアも実施している。	
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	緊急時対応、AEDの研修を受けております。敷地内に診療所を併設しており、夜間帯もオンコール体制による対応を行っています。また緊急時対応マニュアルも作成しており、事故等が起こった際落ち着いて対応できるようにしています。		

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
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、避難誘導などの実地訓練をしています。毎年地域と共同で防災訓練を実施しています。また市内の福祉避難場所として指定を受けています。	毎年、春と秋に夜間想定も含めて、避難訓練を行っており、宝塚市から表彰されたこともある。訓練時には消防署が立ち会い、元気な利用者が参加する。建物が福祉避難所に指定されており、段ボールベッドや食料の備蓄も用意している。緊急時の持ち出しファイルの重要性については、職員にも周知している。		
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	介助の際等のプライバシーの保護に努めています。もし声掛けや対応等で適切でない職員がいた場合はその都度指導を行っています。またユマニチュードケアを取り入れご利用者と向き合い介助を行っています。	利用者に呼びかけるときは名字に「さん」をつけ、敬意を払った対応をしている。またプライバシーに配慮し、各居室の入り口にのれんをかけることを提案し、家族に協力を呼びかけている。職員はユマニチュードを学び実践し、ケアに手ごたえを感じている。		
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	ご利用者とのコミュニケーションの中で情報を得たり、ご本人・ご家族の希望を聞き、できるだけその希望に合った行事やレクリエーションに参加して頂けるよう配慮しています。			
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	ご利用者全員で何かをするのではなく、その方の好きなレクリエーションを無理強いのないよう、少人数で行うようにしています。			
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	口腔ケア・洗顔・整髪・洋服選び等ご利用者ご自身でできる事はして頂き、ご利用者の意思を尊重している。衣類を汚された場合などはすぐに着替えて頂くようにしています。			
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	リビングにホワイトボードを設置し、ご利用者に協力していただき、食事のメニューを記入して頂いています。難しい場合は献立内容を材料にご利用者とコミュニケーションを図りながら職員が対応しています。	食事は厨房から届き、各ユニットのキッチンでは炊飯と汁物の盛り付けを行っている。利用者から希望メニューを聞きとり、提供することもある。食事サービス委員会が活動しており、お喋りクッキングやご当地メニュー、ライブキッチン開催等の趣向を凝らしている。		
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	食事・水分摂取量だけでなく、体重の増減等の因果関係にも注意しています。必要に応じて看護師・栄養士等の専門職と連携し対応しています。食事量が少ない方等はご家族に捕食等を持参していただき、提供しています。			
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、口腔ケアの声掛け・介助を行い対応しています。口腔内の状態に変化があれば歯科との連携を図り可能な限り対応しています。時には相談に乗ってもらっています。			

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	排泄チェック表を活用し、ご利用者の排泄パターンを把握することで、適切な排泄が出来るよう支援しています。居室担当が中心となり、排泄パターンの把握や間隔を見定め、声かけやトイレ誘導を実施しています。	自立している利用者は数人、あとの利用者は声掛け等の支援を行っている。オムツ着用者が数人いるが、座位が可能な利用者には、トイレ誘導を始めようと検討している。夜間は基本的に、時間を決めて起こして居室内トイレに誘導している。		
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	水分をこまめに摂っていただくよう声掛け行い提供しています。レクリエーションでも体を動かしたりしてお腹に良い動きをできるように体操しています。また長期排便のない方には医師とも相談の上、必要に応じて下剤、座薬を服用・使用することで便秘の予防改善に取り組んでいます。			
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	週に2回以上入浴しています。体調管理を行いご本人の希望に合せたタイミングで入って頂けるよう声掛け行い、湯船の温度は好みを伺いゆっくりと時間を気にせず入浴を楽しんでいただいています。入浴剤を使用し、嗅覚でもリラックスできるようにしています。	毎週木曜日の午後を外出レクの時間と決め、この日は午前中のみ入浴としている。同性介助希望の利用者が数名いる。浴室のリフトを半数の利用者が利用しており、好みの湯量、湯温、入浴剤に配慮してそれぞれの入浴を楽しんでもらっている。		
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	一人一人の生活習慣を大切に考え、眠れない方は温かい飲み物を飲んでいただいたり、隣に寄り添いお話を聞くことで不安を和らげたり等それぞれのご利用者が安心して休んでいただけるよう配慮しています。			
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	薬剤情報は保管をし随時確認をしています。副作用や目的を把握して対応しており、薬の変更についてはご家族に報告して安心頂くよう配慮しています。また薬の変更があった際には様子を把握し、医師に必要に応じ報告しています。			
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	食事作りやおやつ作り、配膳、食器洗い、洗濯たたみなど好きなことを手伝っていただくようにサポートしています。また歌レクリエーション・外食・おやつレク等、日常の中で楽しみをもっていただけるように工夫し、支援しています。			
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るように支援している	気候の良い日は中庭・屋上庭園などの散歩などをして気分転換を図っています。またご利用者の希望に添って、定期的な外出できるようにしています。ご家族も一緒に参加できる際は一緒に外食して一緒にお食事をさせて頂いています。	利用者は近隣の飲食店に順番に出かけており、2か月に1回は全員が外食レクに参加出来ている。家族の参加もあり、同じテーブルで食事ができるのを楽しみにしている。		

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
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	可能な方のみお金をご自身で管理して頂き、外出の際は、自身のお金でお支払いしていただくようにしています。認知症により、ご自身での管理が難しい方については、グループホームによる一時的な立替により、購入・食事して頂いています。		
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	可能な方は携帯電話を所持して頂き、いつでもご家族と連絡が取れるように支援しています。また、電話の希望があれば事務所前にある公衆電話よりご家族に電話を掛けお話しして頂いたりもしています。また手紙が届いた際にはご利用者にお渡しさせて頂いています。		
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	玄関や中庭には季節の花を植えたり、設えを工夫し四季の季節を感じて頂けるよう対応しています。室温管理はカーテン等での採光調整やエアコンの温度調節をその日の気候に合わせてこまめに行い、快適に過ごせるようにしています。定期的な換気を実施し、空気の入替えを行う事で、感染症予防もしています。	ユニット入り口やキッチンの仕切りが大きな木製の格子戸になっており、リビングの床暖房も完備し、居心地のよい共用空間となっている。複数の空気清浄機と加湿器が稼働しており、感染症予防にも効果を発揮している。ソファやゆっくり座れる低めの椅子が、あちこちに備えてあり、利用者が時には1人になれる工夫がされている。	
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	リビングにはソファがあり、くつろいでテレビを観たり、足を伸ばしてリラックスして頂ける空間を設けています。また中庭にはベンチを設置し、気候のよい日は暖かい日差しの中、ご利用者同士でゆっくり談笑できるように対応しています。エレベーター前のスペースでは新聞や雑誌を読まれたりする趣味の場の空間も設けています。ご家族面会時にも利用されています。		
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	ご家族にご協力いただき、昔ご利用者が使われていた家具等持参していただき、各居室に設置しご自身の落ち着いた空間作りをして頂いています。	事業所からは、照明器具、エアコン、ベッド、防炎カーテン、洗面台、2段整理ボックスが準備されている。各居室のトイレは、毎晩夜勤者が清掃しており、居室の清掃は週1回リネン交換時に行われる。ナースコール時に強めの灯りが灯るので、紙で覆って光を和らげる様に配慮されている	
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	居室はリビングを中心に設置されており、リビングから居室までは手すりをつたって行けるように導線を確保してあります。各居室前にはご利用者が見えやすい位置に表札をつけ、ご自身の部屋を意識して頂け戸惑われないような工夫をしています。		