

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	2875201259		
法人名	有限会社 黎明		
事業所名	グループホーム ありあけ		
所在地	兵庫県神戸市西区水谷1丁目11番21号		
自己評価作成日	平成25年3月20日	評価結果市町村受理日	平成25年9月6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.kaigo-kouhyou-hyogo.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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4月26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)】

<ol style="list-style-type: none"> 1. 入居者の自己意志・願い・人権を重視しそして安全の確保を忘れない 2. 家の次に居心地の良い所、家族の次に安心できる人として、家族とのパートナーシップを大切にします。 3. 家族と共に地域と共に住み続けられる事を支援する。 <p>以上のケアの姿勢と入居者が、ゆっくり 楽しく 自分らしく 普通の当たり前の暮らしを支援しています。</p>
--

【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)】

<p>明るい環境に恵まれたグループホームは、開放された玄関先に色とりどりの季節の花々が植えられ、誰もが立ち寄り易い親近感を覚える雰囲気である。地域住民の理解と協力を得て地域に密着し、地域の祭りや正月の初詣に出向き、また、隣接する地域の防災訓練プログラムに利用者と共に参加し周辺地域の住民とも積極的に関わりを持ち、地域住民の一員として生活を継続できるように取り組んでいる。地保育園や、中学校のトライやるウィークの受け入れや地域のボランティアの受け入れも継続している。利用者、職員は周辺の散歩や買い物には毎日出かけ、自宅への外出や個人の買い物等の希望があれば個別に外出支援している。外食に出かけたり、車で外出したり、年に1回遠方への旅行に行ったりと家族の協力を得ながら、個別・集団で外出が楽しめるようにしている。</p>
--

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している (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	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	地域の中の生活し、社会性を保ちながら入居者一人ひとりの自尊心を大切に生活している。又地域住民の協力を得て信頼関係を築く様にはまずは気持ちよい対応を考えている。時に理念の唱和して、迷ったら理念に返って考えている。	地域密着型サービスとしての役割を理解し、事例検討や日々のケアの検討時などに理念に立ち戻り話し合いを行う中で理念の浸透が図られている。また、神戸市の認知症介護実践研修・実践リーダー研修の出席者が中心になり、「自施設実習」で理念に立ち戻り意識して認知症ケアを行うことを取り上げ、全職員で話し合い・検討を行い理念を共有し実践に活かすように取り組んでいる。	
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	地域のお祭り・正月の初詣に参拝し・又保育園の行事・地域の防災訓練などに参加している。又中学校のトライアルウィーク・ボランティアなどの受入れは積極的に行なっている。又消防訓練の時は、住民の参加を促し、(チラシを個配した)	地域の祭りや正月の初詣に出向いて交流の継続を行っている。隣接する地域の防災訓練プログラムに利用者と共に参加し周辺地域の住民とも積極的に関わりを持っている。また、地域の小学校区の防災訓練には職員が参加し地域との関わりをもち事業所への理解と協力を得て地域住民の一員として生活を継続できるように取り組んでいる。保育園の発表会や音楽会等の行事へ出向いて交流を継続している。中学校のトライやるウィークの受け入れや地域のボランティアの受け入れも継続している。事業所周辺の子どもが日常的に来訪し交流の機会がある。絵手紙、ピアノ演奏、折り紙のボランティアの来訪で交流の継続が行われている。	
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	運営推進委員会で利用者の対応や状況を伝えている。又電話で介護保険の利用方法などを問い合わせの場合は理解している範囲で答えている。		

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	2ヶ月毎に開き、入居者状況・行事報告・神戸市からの報告・地域の情報交換を行っている。今回はグループホームの火事があり家族の方から早めにありあけの対応方法を示した方が家族として安心できますと指導を受けまして早速家族へ郵送と報告しました。又共益費等家族の承認と、議事録として残り見直しの話し合いをして、質の向上を図っている。	自治会長・地域包括支援センター職員・民生委員・近隣のグループホーム職員・家族代表者の方に参加してもらい2カ月に1回開催している。会議では、利用者の状況報告、行事報告、参加メンバーでの情報交換・提案が行われている。利用者への支援や事業所への運営に関する意見や提案・助言など外部の人の目を通して事業所の取り組みに活かしサービスの質の向上を図っている。運営推進会議の議事録は家族にも年1回は共益費の利用詳細報告、第三者評価受審報告と共に郵送し報告を行っている。運営推進会議の構成メンバーを契約書にも明示し契約時より運営推進会議が開催されていることを認識してもらえるようにしている。	
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	グループホームの連絡会が定期的に関われ、議題では、困っている事・迷っている事などを検討・対応を聞き参考にしている。	市の集団指導に参加し他の施設での事件や事故などを受けて、身体拘束や高齢者虐待の理解と浸透を図る取り組みへ活かすよう取り組んでいる。	
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	H. 21年に研修参加して身体拘束について話し合いを行った。以後ケアプランにも入れて対応している。又ケア会議の中に時間を設け拘束についての知識を共有している。又感想を記入し知識を深めている。24年の外部研修も参加して、施設内実習を行う中で、意識統一しながらケアしていく事でより良いケアを実践している。この研修報告を行いありあけで快の生活に向けて、努力している。	拘束が及ぼす影響について理解を深め日々のケアや利用者の状況から安全を確保しながら自由な暮らしが出来るように支援方法を工夫し、拘束のないケアの提供を行っている。今後やむを得ない拘束の必要性がある場合には、慎重に検討を行なう方針である。	

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
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	外部の研修に参加して眼に見えるものだけでなく見えない虐待もある事を学び日常ケアのなかで、きずいていけるよう又そうする事で防止につながって行く事を、話し合った。高齢者が、快の生活を出来るように又何時でも話し合える環境設備を整えるように努めている。職員のトイレにポスターを貼り全員が気をつけている。	虐待についても研修を行い理解と浸透を深めるように取り組んでいる。また、日々のケアの中で虐待につながりそうなケアや発言が見受けられた時にはその都度、職員同士で注意をし合い、未然に防ぐように取り組んでいる。	
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	積極的に研修などに参加・ケア会議で研修報告し、話し合い。気をつけなければならないことは理解するように周知している。	成年後見制度の利用をしている方があり、職員は制度について理解している。成年後見制度や権利擁護事業について理解できるように資料の準備をし、いつでも見て理解できるようにもしている。利用開始後に制度の利用の必要性がある利用者や制度利用の希望がある場合には、適切に制度が活用できるように窓口への取り次ぎや必要書類の準備の支援を行っている。	
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	契約書・重要事項説明書は説明時に不安や疑問点の解消に努力している。家人のペースに合わせて都度確認をしながら納得して頂ける様に努めている。	契約書・重要事項説明書の項目に沿って時間をかけ説明を行い理解と納得を得るようにしている。契約書・重要事項説明書の内容に変更が生じた場合には、変更部分を書面化し、口頭での説明を加え配布している。利用希望があれば、事前に契約書・重要事項説明書を手渡し契約までの内容を確認して、契約面談時に不明点を重点的に説明を加え理解を促している。事業所で支援できる範囲については、明確に説明を行い利用者のペースで自立支援を目的に職員が支援することも説明を加えている。また、退所や利用契約解除についても具体的な内容で説明を加えている。	

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	1ヶ月の様子を報告する時に、何か意見・不満・苦情についてはスタッフ・管理者へも直接離せるように働きかけている。運営推進会議に利用者も参加し、意見願いを伝えて頂いている。玄関にはご意見箱を設置している。他のグループホームに火災があったことで自設の防火設備を家族に報告したほうがいいよ、と指導があり、書面で報告した。	毎月の請求書の短信覧に1カ月間の生活や身体状況の様子を記載し報告している。様子を報告する最後の欄には、「ご意見・ご要望がございましたら、お気軽にお声かけください」とコメントを付け加え、意見や要望が出しやすいように配慮している。また、家族が面会時や来訪時には、職員から、声かけを行い意見や要望を出しやすいようにしている。	
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	ケア会議の時に話し合い又は検討して業務・処遇改善に反映させている。。管理者の判断で反映される事もある。	研修記録・報告書、神戸市からの事務連絡・指導事項などの書面は全職員に回覧し、情報を共有して職員がサービスや運営・業務についての気づきや意見・提案等が出しやすいようにしている。 職員は会議の機会に気づきや意見・提案を出すようにしている他、日常の中でも気づきや意見・提案が出され、その都度必要に応じて話し合いや検討を行い速やかに反映できるように取り組んでいる。各ユニットの会議はケア会議も含めて毎月実施している。全体会議は年2回実施しており、事業所全体で情報共有を行う必要がある時には、回覧等も利用し意見や提案なども出せるようにしている。管理者と個人面談を行う機会もあり研修への参加や個人目標の設定を行っている。職員のフロー移動は必要最小限にとどめている。	
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	全ユニットに蜜に関わりを持ち、勤務状況や環境の整備の必要性など現状を把握した上で検討している。職員の希望日数・希望の休み日は、出来る範囲に添う様にしている。		

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
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	各職員が地域密着型サービスの重要性を知り、又経験・能力を把握し、段階を踏みながら研修へ参加の機会を確保している。内部研修・外部研修を受け報告する事やケア会議などで知識の共有を図っている。		
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	グループホーム連絡会での情報交換会や西区の勉強会・講習にも参加している。		
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	今までの生活様式や生活リズムなどを踏まえて不安なことを少しずつ解消又は軽減できるように努めている。日常の中でコミュニケーションを取り多くの気持ちや言葉を受け止めている。		
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	サービスをする前に家族からの要望・不安な事・困っている事などは訊ねて受け止めている。説明の中に必ず気になることはないか訊ね確認をしている。		
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	本人・家族の意向を踏まえたサービスを考え十分なアセスメントと生活歴を把握した上で、計画書を作成し、提供している。必ず評価を行い家族の意見を仰いでいる。		

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
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	声かけをし、出来る事はして頂いている。掃除と一緒に言うようにしている。日常生活にいろんなことを共感し利用者の気持ちなども察し支えあう関係になるよう努めている。又職員の悩みノアドバイスもして頂いている		
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	家人と利用者がお互いにいたわりあえるように両方の立場から話し、相談・協力し合える関係を築いている。時には家族に感謝の言葉を表しながら処遇・対応などを助けてもらう事もある。		
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	友人・知人の年賀状のやり取りや電話などにて、なじみの関係が保てるように支援している。又ご本人の意向に添い必要であれば、介入し、来訪時にもゆっくりできる様配慮している。	知人・友人・家族の面会があれば気持ち良く面会できるよう配慮・支援を行うようにしている。退居された利用者の家族の来訪も継続的に行われ、交流が継続できている。ご利用者の希望により家族の協力を得て馴染みの人に会いに行ったり、馴染みの場所・思いでの場所に出かけることも支援している。	
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	常に利用者同士の関係を把握しており、その時に応じて楽しめるような配置をしている。又孤立しないように職員も介入して関わりを増やし、お互いに支えあう関係作りを努めている。		
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	利用が終了しても、家人が遊びに来られたり、年賀状でやり取りをして楽しんでいる。又時には電話にて、相談をうけることもある。又家人の定期的な訪問は嬉しくあり難いです。		

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
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	日常生活を過ごしている中、ご本人の希望・意向を伺い意思決定をしていただいている。また会話が困難な方には、ご本人の言動や生活の中から想いを汲み取るように努めている。	日々日常生活の中で利用者自ら思いや意向・希望を出しやすいように声かけを工夫したり、意思表示できる場面を作ったりしている。認知症の進行に伴い意思表示が難しい利用者でも必ず表情や言葉で意思確認を行いながら、利用者の立場に立ち意向を考え、汲み取るように努めている。これまでの関わりの中から常に利用者言葉かけを行い意思確認しながら行動・支援している。		
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	入居時に生活歴や家人からの情報を記入して頂き、ご本人の話しを基になじみの暮らしや環境の把握に努めている。			
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	現在の心身の状態を知り、1日の記録に細かく様子を記入し、把握できるように努めている。又どのような想いで生活しているかを感じ取り、暮らす易い方向へと努めている。			
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	毎月ご本人アセスメントの上・家族・職員と話し合いそれぞれの意見を聞き、本人ができかもしれない介護計画を作成し、支援が出来るように努めている。そしてモニタリングを行い支援状況・ADLの変化の確認を行い状態の変化等あれば速やかに対策を講じている	施設サービス計画書に利用者・家族の思いや意向・希望を明確に明示している。「ケアの計画と変化の状況」で課題やニーズを明確にし課題・ニーズに応じて長期・短期目標を設定し、サービス内容に支援への具体的な内容を明示している。モニタリングは、計画の課題に応じて実施し計画の変更の必要性について確認、評価を行っている。生活の記録に日々の利用者の様子を記載すると共に、ケアプラン記録には、計画に沿って実施しているか記載がされている。生活の記録・ケアプラン記録は管理者が利用者の状況やケアプランの実施状況など利用者一人ひとりの詳細を記録で確認し把握していることが確認印から分かる。		

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	日中・夜間の様子を細かく記入し、心身の変化や希望等の状況や気づきを誰が見ても解るようにしている。そのことを伝えることで統一したケアを実践して行きやすい。介護記録の内容から一ヶ月の評価をし、必要時計画の見直しに活用している。		
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	病院受診では付き添い同行している。又利用者が入院する時には、家族が対応困難の時は必要な入院支援などできることは行っている。		
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	地域での取り組みや行事などは、運営推進会議委員の自治会長・民生委員・包括支援センターの方々から情報を得、又学校からは、催しのFAXを頂いている。又地域の方々やボランティアの方々による活動に触れたり、苑での取り組みなどを知って頂くことで協力し合い安全な生活につながっている。		
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	2週間毎の嘱託医に往診又必要時の連絡をして往診・助言・指示を受けている。緊急時の場合はいつでも電話連絡など対応できるようにお願いしている。又入院先の紹介までお願いしている。	2週間に1回定期的な嘱託医の往診があり健康状態・疾患管理が行われ適切な医療を受けることできている。利用者の身体状況・病状の変化で必要時には連絡を取り、往診・受診を行うような体制が整えられている。病状により入院が必要な場合には、嘱託医の紹介も受け適切な医療を受けることができるように支援している。	

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
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	日々の申し送りや状態変化を介護職から看護師へ伝えられてる。又良い環境での、報告・連絡・相談をして必要なケアをしている。		
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。	入院した時には、家族と相談して早期の段階で病院の関係者と情報交換が出来るように努めている。又必要時は優先的に受診・診断できるように配慮も受けている。	入院した場合には、家族に相談し医療機関から適切に情報提供を受けることができるように努めている。利用者の病状・身体状況を把握し早期の退院に向けて支援している。	
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、事業所の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	ターミナルケアの研修を受けました。その方がターミナルの状態が近ずいた場合、嘱託の先生・家族・職員で話し合い、職員のできる事を説明し、利用者の安心した顔を見る事が多くなるようなケアをしている。又その都度、家族の希望を聞きながら対応しています。	看取りについては家族に意向を確認し、嘱託医と連携をとりながら行っている。利用者の状態に応じて家族や医療機関とは話し合う機会をたびたびもち、統一した支援を行っている。	
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	緊急時の対応について学習・研修を受けている。緊急時のマニュアルや対応についても職員全体に配布している。		

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
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	11/3・2/24地域の自治会主催で地域の一人も見逃さない運動の一環で防災訓練に参加しました。定期の避難訓練で、消防署にお願いして火災災害時についてとにかく外に逃げるのが、一番と聞き実践しました。(職員・入居者)全員指導を受けました。近隣の方には消防訓練時には参加の促しの言葉を含めたチラシを配布しています。	隣接する地域の防災訓練プログラムに利用者と共に参加し、周辺地域の住民とも積極的に関わりを持つよう取り組んでいる。また、地域の小学校区の防災訓練には職員が参加して、事業所への理解と協力を得て地域住民の一員として安心して生活を継続できるように取り組んでいる。近隣の住民宅にも消防訓練等の機会には参加を声かけやチラシを配布し、常に支援体制・協力体制を意識してもらえるよう取り組んでいる。避難誘導訓練も利用者と共に実施を定期的に行っている。普段から職員は利用者の状況の変化に応じて、避難誘導が安全に速やかにできる方法を検討し体制整備を強化している。	
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	日々の生活の中、親しく会話しているが、その中でも、年配者には敬意を払った言葉掛けになるように留意している。又個別の内容は、居室で行い他者の耳に入らないようにしている。	年間の研修計画でプライバシーや尊厳について学び理解を深める取り組みがある。日々の生活の中で職員はプライバシー・尊厳に触れるような支援や会話については注意をしている。利用者への電話があれば各居室でプライバシーを確保できる状況で話ができるように配慮し、支援を行っている。	
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	利用者が不安な行動をする事は、利用者がどうしたいかを聞く。希望や日々どう過ごしたいか聞いたり、表情や言動から想いを汲み取り本人に決めてもらい希望に沿った支援に努めている。日々の食べ物も何が食べたい物・衣類の選びなども決めてもらっている。		

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
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	何か行動する時には、声かけをし、嫌がることは、無理強いせず、その日の体調気分に合わせて個人個人に対応している。個人のできる事を役割としてもらっている。食事中は、BGMを聞きながら過ごしてもらっている。		
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	美容院への希望がある場合利用者は、2ヶ月に1回美容師の方に来て頂き、喜び・笑顔が多い。又衣類の販売時にも、好みの物・必要な物を選び購入して頂ける様に支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	何が食べたいか聞きメニューに取り入れている。その方の出来る事をして頂き皆で準備し、スタッフも共に行い食事をしている。利用者の方から「手伝おうか」と声掛けくださることもあり、無理強いする事無く会話しながら楽しくおこなっている。	朝・昼は職員が利用者の好みや季節を考え献立を立て、各ユニットで利用者個々の希望や能力に応じて調理や下準備など、食事作りの一連の作業を職員と共に行っている。夕食は調理済みの食事の提供を受け、温めや盛り付けを行っている。利用者の嚥下や咀嚼に応じて刻みやミキサー食の提供を行っている。朝食はご飯やパンなど利用者の希望や好みで選択できるように配慮されている。利	
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	栄養の偏りの無い献立を考えている。又食事・水分摂取量は、表を作り記入して、把握している。不足している時にはその方の好みの水分を出したり声かけて水分確保に努めている。		

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
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、利用者に応じた声かけ、誘導、介助を行っている。週1度 歯ブラシ、コップ、義歯コップの消毒洗浄も行っている。又、食前の嚥下体操を行っている。		
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	尿失禁が見られる様になると、職員で話し合い、排泄パターンを把握して、声かけ・誘導を行うことで排泄の自信とトイレへ行く事の認識を持って頂ける様にしている。段階的にやっている。	認知症の進行により徐々に職員の排泄への介助が必要な利用者が増えているが、排泄のパターンや状況を利用者個別に把握し、声かけや誘導、排泄介助を統一して可能な限り自立に向けて支援している。	
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	毎日体操、ストレッチを行い 水分 食物繊維の多い食べ物 ヨーグルトなどを日々食べていただき、必要な時に薬で対応している。又散歩などの適度の運動を共に行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	マンツーマンで入浴して頂いている。声かけしても嫌がられた時は、時間を置き再度声かけすることでスムーズに入浴してもらっている。	個別に週2～3回は入浴できるように支援している。家族に相談をしながら、身体機能の低下や病状によりシャワー浴の対応になることもある。同性介助を基本にしているが、利用者の意向で男性職員が介助することもある。	

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	一人一人の生活習慣を知り、居室にて臥床して頂いたり、ソファで休憩して頂いたりしている。臥床・入眠前に不安発言聞かれる時には、会話し安心して頂き休めるように支援している。		
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	全ての職員が今服用されている薬がわかるように効用・副作用・又朝・昼・夕・眠前の薬を表にしている。新しい薬の時は、薬の効力、身体の変化に観察して入る。薬の服薬の介助をを行い確認をしている。		
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	入所前一人ひとりの生活歴を家族の方に記入して頂き、それを基に趣味を取り入れたりしている。食材配達・散歩・編物・縫物・ピアノを弾いて頂き皆で合唱する・献立のメニューを筆ペンで記入し掲示板に貼ったりカレンダーの交換などして頂いている。		

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
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	1ヶ月に1回利用者と共に外食にでかけたり買物・外出したり、年に一度は、遠足に出かけたりしている。家族さんにも声かけして一緒に出かけることがある。	周辺の散歩や買い物には毎日出かけている。また、自宅への外出や個人の買い物等の希望があれば個別に外出支援している。外食に出かけたり、車で外出したり、年に1回遠方への旅行に行ったりと家族の協力を得ながら、個別・集団で外出が楽しめるようにしている。	
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	週一回パンの購買日があり、買う・選ぶ楽しみを家族の了解を得て少しのお金を管理できるよう支援している。買物外出の際には、スタッフが見守りしながらレジにて支払いして頂いている。		
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	利用者が希望された場合 家族との声・話で混乱が少なくなればと何時でも会話して頂ける様回線を多く持っています。ゆっくり話して頂ける様に、自室で話して頂きます。又年賀状も出しており家族・知人からの年賀状も楽しみになってます。		

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
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	四季に応じた壁画を作り、庭に咲いている花を利用者と共に摘みに行き、居室やリビングに飾り季節感を感じて頂ける様にしています。温度湿度計・加湿器も使用して快適に過ごして頂ける様配慮している。	色とりどりの花々が季節感が感じさせ、開放された玄関は誰もが立ち寄り易い親近感を覚える雰囲気である。室内は清掃が行き届き季節の花を飾り、清潔な共用空間である。壁面には季節感のある利用者の作品が掲示された親しみやすい雰囲気のリビングにはソファを置き、落ち着いて過ごせるよう配慮されている。また、共有スペースには、温度調節と換気が行われ快適に過せる環境作りに配慮されている。	
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	リビングには一人ひとりの席があり、ゆったり座って過ごせる。ソファでは3~4人座り、楽しく過ごされ、ピアノの横にはイスがあり、弾く人がいれば横に座り歌を歌われる人も居り、それぞれが思い思いに過ごせるように工夫している。		
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	個人個人に応じた家具類の配置・ベット・畳に布団を引いておられる方など利用者によって考えている。	本人や家族の意向を大切に、馴染みの物品を持ち込み、今までの生活とのギャップを感じさせないその人らしい居室となっている。それぞれの利用者の状態に応じて家具を配置して居心地よく過ごせるよう配慮している。	
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	アセスメントで個人個人の「できること」「できないこと」を把握して、できることはして頂きながら、少し迷いがある場合はスタッフと共に行うことで安心・安全みたい。		