

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	2875100873		
法人名	株式会社アクティブライフ		
事業所名	アクティブライフ神戸		
所在地	兵庫県神戸市中央区籠池通2丁目2-10		
自己評価作成日	平成26年5月12日	評価結果市町村受理日	平成26年7月23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.kaijokensaku.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26年5月19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)】

地域への貢献においては26年度は積極的にサロンを開放し、地域の方へ運動や音楽活動のイベントを開催予定。認知症対応としては、個別のプランをたてご本人に添ったケアを行っている。アクティビティでは専任スタッフを置き、その方にあったアクティビティを提供したり、季節に合わせたイベントを企画して楽しんで頂いている。本社研修や施設内研修、外部研修など、さまざまな研修を通してスタッフの育成、認知症理解に取り組んでいる。看護師が日常の健康管理等を行い、医師との連携を図っている。

【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)】

確立された法人の運営体制を基盤に、事業所も安定した運営とサービス提供を行っている。現状に満足することなく、利用者・家族・職員・関係者からの意見や提案を積極的に受け止め、常に課題抽出を行いサービスの更なる向上に取り組む姿勢が感じられる。フロアで実施するアクティビティとは別に「はちみつ時間」としてアクティビティを専門に実施するグループホーム専属の職員を配置し、利用者が日々の生活を楽しくリラックスして過ごすことができるようにフロアを超えての取り組みを行っている。外部・内部の研修受講を通して、職員全体の認知症ケアへの理解をさらに深め、ケアプランへの反映や日々のケア・支援に活かして行くことができるように取り組んでいる。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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	事務所内と各フロアにGH運営理念を掲示している。企業理念を毎月朝礼で唱和している。	法人としての理念は変更なく、「ご入居者が主人公」「生きがいのある生活」「尊厳を保つ」「地域社会と共に」というグループホーム運営方針も変更なく、事業所内に掲示している。パンフレットにも掲示し、利用契約時や利用を希望する方にも理念を明示している。毎月の朝礼で職員は唱和を継続して行い浸透を図っている。ミーティング時に運営方針の振り返りを実施し、理念をより深めるように取り組みを検討している。長期利用される利用者が多く慣れが生じて、「尊厳を保つ」という理念の実践が損なわれないように、各フロアにマナー担当者を設置し、理念の実践に取り組んでいる。	
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	地域のだんじり祭りや神社の季節祭事への参加、毎月近隣の保育園児との交流会を実施。地域の消防団の方には消防訓練に協力いただいている。	車いす使用の利用者が多く外出が難しい時期もあったが、現在は自立度が改善され、地域のだんじり祭りや神社の季節祭事への参加など地域に出向いての交流が活発にできるようになっている。利用者の希望に応じて、買い物や理美容などに近隣の店舗を利用している。保育園の園児の毎月の来訪や朗読・演奏など地域ボランティアの定期的来訪による交流の継続もできている。昨年度は夏祭りを秋祭りに変更し、地域の方に来訪してもらい交流の機会を持っている。消防訓練には地域の消防団参加で実施することで協力関係を持っている。えがおの窓口の設置、AEDの設置、地域行事へのサロンの開放なども継続して行い、事業所の機能を活かした地域貢献にも取り組んでいる。	

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
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	えがおの窓口として地域住民からのご相談を受けている。地域の民生委員に見学して頂き、認知症対応の難しさ等、意見交換を行っている。	/	
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か月に1回の実施。施設代表者、GH管理者、リーダー、包括職員、民生委員、知見者、ご家族代表が参加し、GH運営に関する報告、ご意見を聞き、サービス向上につなげている。	施設代表者・グループホーム管理者・リーダー・包括支援センター職員・民生委員・知見者・家族代表者の出席により、偶数月に定期的に開催している。グループホームの近況報告、行事、職員状況、研修を報告すると共に、年度初めには事業所の運営方針や活動方針についても説明を行い、出席者から意見や提案を受け、サービスや運営に反映させるように取り組んでいる。地域包括支援センター職員の予防的な取り組みの提案により、今年度の取り組みとして、法人のトレーナーが講師となり、地域で暮らす高齢者に参加を呼びかける「ノルディックウォーキング」を企画し、運営推進会議での提案を地域貢献に活かしている。職員の定着についても、職員状況を報告し参加メンバーからの意見を聴取し反映させるようにしている。会議をのぞかれる利用者はあるが、現在は参加をされる利用者はない。	より多くの家族が参加し率直な意見を出し合い事業所の運営に関われるように、毎月のお便りの発送時や会議開催時に、参加への積極的な呼びかけを継続して行うことが望まれる。また、利用者の参加についても、状態や状況に配慮しながら、参加方法などを工夫し働きかけを行うことが望ましい。
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	運営推進会議の内容を決められた書式で市に報告し、事業所の状況を伝えている。事業所の運営面等で不明なことがあれば、担当窓口で連絡を取り、指導や助言を受けている。	運営推進会議の内容は市の所定の書式で報告を行い、事業所内の状況を把握してもらえる仕組みがある。中央区のグループホーム連絡会が発足し、3ヶ月に1回の開催で会議に出席し、事業所としての課題や問題を持ちより、区内の事業所全体で市・区と共に協同で問題・課題を解決できるように連携を図っている。日常的な事業所の課題や問題、利用者の課題や問題は地域包括支援センターに相談をし、市・区・地域包括支援センターからの助言や指導を運営やサービスに反映させている。	

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
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	毎年全スタッフ対象に施設内研修を実施している。安全向上委員会による転倒防止のアセスメントの実施。	入社時研修の中でも学ぶ機会があり、その後も定期的・継続的に研修を実施している。法人内研修・施設内の全体研修に加え、グループホームでも年間の研修計画を策定し、積極的に学び理解を深める取り組みを行っている。職員全員が参加できるように、同じ内容で4回研修を実施し、参加後には報告書の提出を義務付けている。それでも参加できなかった職員には詳細な資料を配布し、全職員が統一して理解できるように徹底している。月に1回実施される安全向上委員会では、拘束せずに利用者の安全な生活の確保ができるように話し合い、検討が行われている。家族の意向で4点柵を希望された場合も、利用者の安全性を確保し、家族の理解を得た上で拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。各フロアのエレベーターはロックされているが、利用者に外へ出たい意向があれば職員が速やかに対応し、閉塞感、拘束感を感じることがないように支援している。	
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	毎年全スタッフ対象に施設内研修を実施し、不適切なケアの防止のため、言葉遣い等にも気を付ける呼びかけを行なっている。	身体拘束廃止と同じ方法で、虐待防止についても学ぶ機会が確保されている。外部研修にも参加し、受講者が受講内容を伝達することで、職員が不適切ケアについて理解を深め防止の徹底につなげている。各フロアにマネージャー担当者を配置し、不適切な接遇が心理的虐待につながらないようにも配慮している。職員の疲労やストレスがケアに影響しないように、ノーリフト研修やメンタルヘルス研修を実施し、職員の身体的・精神的負担を軽減するように法人、事業所として取り組んでいる。また、「何でもおしゃべり箱」を今年度より設置し、職員の相談や意見に個別に対応できるように努めている。入浴や更衣の支援を行う際には、痣や傷がないか観察を行い、発見時には速やかに報告・連絡がなされる体制が整備されている。	

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
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	毎年全スタッフ対象に施設内研修を実施。必要なご家族へは後見制度について説明し、窓口を紹介している。	高齢者虐待についての法人内研修の機会に、権利擁護について説明はあったが、職員が成年後見制度などの制度について理解を深める研修の実施には至っていない。制度の利用者があり、後見人の面会の際は面会の場所の提供や利用者の状態について情報提供を行い協力関係を持っている。玄関には、リーガルサポートのパンフレットを設置しており、制度が必要な方あれば所長が中心となり、関係機関に取り次ぎを行い、制度利用が円滑にできるように支援する仕組みがある。	職員が成年後見制度について学び理解を深められる機会として、研修の実施などが望まれる。
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	見学時の説明、契約時は重説を基本に読み合わせと説明を必ず実施。制度の変更点などはご家族に同意を頂いている。	見学時に契約書・重要事項説明書の内容に触れて説明を行うようにしている。契約時には、契約書・重要事項説明書の読み合わせを行い、理解を深めてもらえるように取り組んでいる。治療が必要な場合や医療処置が必要な場合には、利用継続が難しいことなど、重度化・終末期については契約時に十分に説明を行うように心がけている。1対1での個別ケアを継続的に行うことが難しいことについても、集団生活であることを加えて説明を行っている。入居のしおりや持参品の一覧など、別資料を添えて利用者・家族が理解しやすいように配慮している。契約書・重要事項説明書の内容に変更が生じた場合には、変更部分を家族会で説明し、改定部の書面を作成し同意を得ている。他施設への住み替えの場合には、事業所からの情報提供を密に行い、他施設でも速やかにケア・支援が同様に受けることができるように支援している。	

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	<p>毎年のサービスアンケートやご家族会、ケアプランの更新時、運営推進会議などでご意見を伺うとともに、内容議事録を公開している。ご家族来館時にはお声掛けし、ご意見を反映させるようにしている。</p>	<p>家族が来訪された際には、職員から利用者の近況を報告し意見や要望を聴取するように取り組んでいる。ケアプラン更新時の会議を開催する時や運営推進会議開催の時にも意見や要望・提案を聴取している。居室担当者を決め利用者の近況を毎月報告することで、意見や要望が出しやすいように取り組んでいる。家族から出された意見や要望や、それに対する対応などは、口頭またはパソコンの伝達ツールで伝え周知を図っている。家族会を年2回実施しており、家族会の規模などを工夫しより多くの意見や要望を聴取できるように取り組んでいる。家族から、清掃が十分にできていないとの意見があり、利用者へのケア・支援を十分に専念できるように清掃専門の業者に委託したり、看護師の配置や看取りの実施への要望があり、外部の看護師の協力を得ることができるよう体制整備するなど、家族の意見を積極的にサービスの向上に反映させている。</p>	
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	<p>年2回のスタッフ面談や改善提案、運営会議において機会を設けている。</p>	<p>朝礼・夕礼、フロアーミーティング、各委員会、リーダーミーティングなど、職員が意見や要望・提案を出すことができる機会を数多く設けている。出された意見や要望・提案は全体会議・リーダーミーティング・フロアーミーティングなどで伝達・周知され、内容に応じて個々対応されている。所長との個別の面談の機会もあり、直接意見や提案を出す機会となっている。年1回は全職員が改善提案、改善報告を提出する仕組みがあり、各自の改善提案、改善報告が法人に伝えられている。環境整備など、職員の意見・提案が日々の業務や運営に反映されている。職員の異動については、適材適所での異動や職員の個別の状況による異動はあるが、馴染みの関係を大切に考え必要最小限になるように配慮されている。</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
12			<p>○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</p>	<p>毎月、安全衛生委員会を開催し、産業医がフロア巡視し改善を要する場合は助言をもらっている。勤務時間や就業状態について、管理者の毎月チェックや年2回のスタッフ面談後の昇給、昇進などを行っている。</p>		
13			<p>○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</p>	<p>本社研修センターでの介護研修、施設内のテーマ別研修の実施。認知症実践者研修、外部団体主催の各種研修、セミナーへ参加している。</p>		
14			<p>○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</p>	<p>他社のグループホームの運営推進会議や中央区グループホーム連絡会の意見交換の場に参加。自社の他施設グループホーム管理者との定期的な会議でサービス向上のための話し合いの機会を設けている。</p>		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援						
15			<p>○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</p>	<p>入居前面談、家庭訪問でご本人とご家族の要望を伺っている。面談記録を残し、スタッフに回覧することで情報共有している。</p>		
16			<p>○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</p>	<p>入居申し込みから入居時まで常にご相談やご要望を伺っている。</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
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	アセスメントを元にフロアミーティングを行い、できるだけご本人やご家族の望む生活を送って頂けるようケアプランを作成し、支援している。		
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	残存機能を維持した生活を送ることで自信を持っていただき、役割や存在価値を見出せるよう支援している。		
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	イベントやアクティビティに積極的に参加をして頂けるように働きかけている。又、ご家族が参加しやすいイベントを計画している。		
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	思い出の場所への外出や自由な面会時間、ご家族参加のアクティビティなどの機会を設けている。	利用開始時に利用者・家族からこれまでの生活や交友関係・好み・嗜好などを聴取し、聴取した内容を「ほのぼのNEXT」のシステムのアセスメントの書式に記録し、職員間で情報共有を図るようにしている。利用開始後、情報共有を図った内容を基にコミュニケーションを図り、馴染みの場所に外出ができるように家族の協力を得て支援を行い関係継続できるように取り組んでいる。家族に面会の制限について確認を行った上で、知人や友人の来訪があれば気持ちよく面会してもらえるように居室やリビング・サロンなど適宜場所の提供を行い、湯茶などを提供し個別に支援を行っている。希望があれば年賀状や手紙などの記載や郵送などを職員が支援して行い、関係が継続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
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	フロアごとのイベントや他のフロアとの合同 イベント、施設内アクティビティ(はちみつじ かん)を通して交流を深めている。		
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	退去後写真をアルバムにして送ったり、入 院中の方にはお見舞いに伺っている。		
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	日々の介護の過程で見られる言動やスタッ プが受けるご本人の状況を記録に残し、ミー ティングで共有し、ケアプラン策定につなげ るようにしている。	利用開始時に聞き取った利用者・家族の思 いや意向・希望は、システムの書式の中に記 録している。利用開始後に聞き取れた利用者 の思いや意向・希望は日々の記録に残し、職 員は情報を共有し、支援に活かすようにして いる。現在、自らの生活に対する希望や意 向・希望を訴えることが難し方が多いが、そ の場の意向や希望を言葉で表現することは できる状況にある。職員は日々の関わりの中 やアクティビティーの中で利用者の気分や表 情の変化を観察し、利用者の表現できない 思いや意向・希望を考え支援に活かすよう にしている。利用者がリラックスした中で思 いや意向・希望・思いを表現しやすいよう に、個別に対応することで把握に努めてい る。新入職の職員には利用者の事業所での これまでの暮らしぶりや様子を詳細に伝え、 新入職の職員も利用者の状況を理解し現 在の思いや希望・意向を考えて支援でき る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	担当ケアマネージャーや相談員などの入居 前にかかわった介護サービス事業所へのヒ ヤリング、ご本人やご家族の話を聞き把握 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
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	日々の状況を記録し、申し送り、ミーティング等で共有している。看護師や主治医との連携により、健康状態の把握に努めている。		
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	ケアプラン更新前にご本人、ご家族のご意向を伺いプランを作成する。その後ミーティングで提供内容の確認と実施の徹底を行う。	日常的に把握できた情報からアセスメントを行い、担当職員と計画作成担当者が中心になって仮のケアプランを作成している。仮プランを基に、家族参加で会議を開催し、プランの内容を確認してもらい家族の意見や希望をプランに反映させている。担当職員が中心となって、短期目標の項目に応じて毎月モニタリングを実施している。そのモニタリングを基に6ヶ月に1回は計画の見直しの必要性について検討を行い、再アセスメントを実施しプランを見直している。職員間で情報共有する必要がある情報は、申し送り・指示の欄に記録として入力し、情報伝達が確実に行えるようになっている。平成26年4月からの介護記録のシステムの変更により、現在全職員に再度利用者一人ひとりのケアプランの重要性を理解し、プランに沿った支援を行うように取り組んでいる。	
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	策定したケアプランに基づいた実践について記録を残している。ご本人の心身の状況が変化した場合は日々のケアやケアプランの見直しをしている。		
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	心身の変化に応じて福祉用具の選定をしている。アクティビティ専任スタッフによるレベルに応じたアクティビティの提供を行なっている。		

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
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	定期的な各種ボランティアによる演奏会やお囃の会、地元消防団の協力による消防訓練、近隣商店への買い物、美容院や飲食店の利用をしている。		
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	協力医への定期受診、往診、定期健診を受けている。	利用開始時にかかりつけ医について確認を行い、希望のかかりつけ医に受診・診察を受けることができるように支援している。協力医療機関に月1回通院支援を行い、通院が困難な場合には往診を受けている。さらに、年2回、協力医療機関で受診し健康診断を受ける仕組みがある。歯科は必要に応じて受診・往診を受けることができ、皮膚科・泌尿器科などへの受診も、必要に応じて家族の協力・理解を得ながら支援している。職員が同行し受診支援した場合には、毎月の状況報告を行う手紙に結果状況を記載し報告するほか、急な受診支援については、電話などで適宜報告を行っている。同建物内のデイサービスに配置されている看護師には相談できる体制が整えられており、利用者の状態や状況について把握してもらい、必要な助言や指導を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。	
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	看護師が朝夕フロアを巡回し、介護職と共に健康状態の観察と協力医への適宜報告を行なっている。		

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
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。	入院時には医療機関にサマリーの提供をしている。退院時には主治医や入院先看護師、介護士、看護師がカンファレンスにおいて受け入れ準備を行うなど、密に連絡するようにしている。	入院時には、医療機関にサマリーで情報提供を行っている。契約の中で、入院になった場合には週1回は面会に行き状態把握を行うと共に入院時の支援を行う旨を記載しているが、利用者の状況や状態に合わせて面会の機会を多く持つこともある。面会時に医療機関の担当看護師などから情報提供を受け、早期に退院に向けた支援体制を整備している。	
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	入居契約時に重度化指針の説明を行なっている。協力医により看取り期が近いと判断された場合、ターミナルケアについてカンファレンスを行い、ご家族の要望を伺っている。	利用者・家族の希望を聞き、治療や医療の必要性がない場合には看取りまで行うようにしている。契約時に重度化や終末期に向けた支援や対応について説明を行い、理解と納得を得るようにしている。重度化・終末期にむけては、段階に応じて家族や医療機関との話し合いを繰り返し行い、看取りの支援を行うように取り組んでいる。繰り返し話し合いを行う中で事業所に対応できる範囲や状況を説明し同意を得るようにしている。看取りを行う時には、看取りのプランに変更し、医療関係者・医師の説明により家族の理解を得て、チームでの支援に取り組んでいる。昨年は、職員が看取りについて十分に理解し支援することができるように計画的な研修での知識を深める取り組みを行った。看取りの実施期間には、職員も繰り返しのミーティングで話し合いを行い、看取り終了後もミーティングで振り返りを行い、チームで支援できるように努めている。	
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	誤嚥時の対応やAED研修を実施。緊急時の行動手順をスタッフルームに掲示している。	/	

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
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回の消防訓練には地域の消防団に参加して頂いている。その他災害メール訓練も実施している。ハザードマップの掲示や夜間想定避難訓練も実施している。	年2回、消防訓練を昼夜想定で実施している。昨年は避難経路や利用者の状況に応じた避難誘導方法を確認をするために、職員を中心とした深夜帯想定訓練も1回実施している。利用者の状況を考え、できる限り一か所に集まり避難できるようにしているが、一か所への避難が難しい場合にはテラスに避難するように消防署より指導・助言を受けている。その他災害時を想定して災害メール訓練も実施している。年2回の消防訓練の内1回は、地域の消防団の参加がある。現在、さまざまな事業所での取り組みを通して地域住民の事業所への理解を深めてもらい、協力関係の構築・体制の整備ができるよう取り組み始めている。	非常災害時の地域との協力体制を整えるために、運営推進会議や事業所の取り組みを活かして、引き続き地域に対する働きかけを継続することを期待する。
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	施設全体のマナー推進者と各フロアにマナー担当があり、月1回ミーティングを開き、マナーの啓発に努めている。	尊厳の保持については理念にも盛り込み、常に念頭に置いている。新入職者研修や計画的な研修でも高齢者の尊厳について学び、尊厳を大切にしたい支援に努めている。接遇委員会や各フロアにマナー委員を配置し、日々利用者とかかわる中で尊厳やプライバシーを大切にしたい支援が損ねることのないよう取り組んでいる。利用者や職員が親しみを深める中で、親しみが誇りやプライバシーを損ねるような声かけになっていないか振り返るなど、気になる事例があればミーティングで話し合いを適宜行い、振り返る機会を持ち周知を図っている。また、個別にも注意を促し、プライバシーや尊厳を大切にしたいケアの提供を徹底して行っている。個人情報の適切名管理にも配慮し、システムは暗証番号で保護している。	
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	ご利用者が思いを表出しやすい雰囲気や、信頼関係が持てるようなコミュニケーションを心掛けている。		

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
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	ご自宅で暮らすような目線で、その方がその日をどのように過ごすのか、自己決定できる支援をする。		
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	毎月理美容業者によるヘアサロンや衣類の出張販売などで、ご自身のおしゃれを楽しまれている。施設外のヘアサロンを利用されている方もいらっしゃる。		
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	月一回の食事ミーティングで厨房と打ち合わせを行い、要望を伝えたり、イベント食の企画を行なっている。できる方については食事の準備、片づけやフロアの調理イベントの手伝いをお願いしている。	通常は施設の厨房で調理された食事の提供を受けているが、各フロアでごはんを炊き、配膳・下膳・おしぼり作りなど利用者の状況に合わせて参加してもらえるように取り組んでいる。月1回は厨房職員を交えて食事ミーティングを行い、利用者の摂食状況や希望を伝え、メニューに反映している。利用者の嚥下や咀嚼の状態に合わせて、刻みやミキサー食などの提供を行い、利用者の食べる楽しみを支援している。フロアイベントの機会には、好みのおやつ購入しに出かけたり、手作りするなどして楽しんでいる。季節に応じた忘年会や季節行事の時には、各フロアでメニューを考え買い物・調理を行うことも利用者の状況により実施するようにしている。2ヶ月に1回の昼食のイベントとして、デイサービスと共にサロンでバイキング形式の食事を提供したり、毎年7月に実施する周年記念の時には、ウナギを利用者の目の前で焼いて匂いから楽しめるようにするなど、サロンや庭園を活かして食事を楽しめるような工夫が数多くされている。外食については、家族の協力も得ながら、希望に応じて個別で支援している。	

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
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	嚥下や咀嚼状態に合わせた食事形態、カロリーなど摂取制限がある方への食事提供など、厨房と相談して提供している。水分量についてはチェックを行い、必要な水分量を摂取できるよう工夫している。		
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、その方の状態に合わせた口腔ケアを実施している。必要であれば、歯科受診、往診で対応する。		
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	その方の排泄パターンに沿ったトイレ誘導を行なっている。排泄時には量、状態、匂いなどを記録し、状況の確認をしている。	排泄パターンを把握し、基本的にはトイレでの排泄が行えるように支援している。自立されている利用者が多くリハビリパンツやテープ式のおむつの使用は最小限となっている。排泄に課題があれば、必要な利用者の排泄の状態把握をするように努め、ミーティングで検討を行い、おむつやパットの使用が最小限となるように取り組んでいる。各居室と共用部にトイレがあり、状況に応じて使用できるようにしている。排泄誘導などの声かけや職員間の情報伝達なども、他の利用者に知られるとのないように、羞恥心への配慮に注意を促している。	
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	日頃から便秘予防も兼ねて水分量や運動等に留意しているが、それでも便秘になる場合は協力医や医師と相談し、下剤を適切に使用している。		

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
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	季節に合わせた菖蒲湯や柚子湯、市販の入浴剤などで気分転換して頂いている。	基本的には、隔日に昼間から夕方に入浴できるように支援しているが、利用者の希望や気分・状況に応じて臨機応変に日や時間を調整し入浴が楽しめるように支援している。ADLの低下により、リフトを使用したりデイサービスの機械浴を使用することもあり、各利用者の身体状況に応じて安全な入浴支援に努めている。季節に応じたしょうぶ湯やゆず湯、入浴剤などの使用で入浴が楽しめるように工夫している。過介助にならないように、利用者の希望やADL・認知の状況を考慮して支援・対応方法を検討し、細やかに支援するようにしている。入浴を嫌がる利用者には、職員や時間を変えて入浴を勧めたり、清拭や足浴などで支援することもある。	
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	日中傾眠がみられる方についてはその方の状態によって居室で休んで頂く等対応を行なっている。昼夜逆転されている場合は日中に外気浴を行う等、規則正しい生活習慣の見直しを行なっている。		
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	薬局からの薬受けや薬の内容変更は看護師が確認を行い、介護職に伝えるようにしている。服薬時は日付、量、名前等の確認を行い、服薬後は記録を残している。服薬時状況の変化があれば、ただちに看護師、医師へ報告を行なっている。		

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
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	趣味や好きな食べ物、飲み物、テレビ、歌など個々に合わせて支援している。		
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	庭や屋上での外気浴や近隣への買い物、散歩など日常的に行なっている。車を使っての外出イベントも企画している。	立地上坂道が多く、ADLの低下が著しい利用者は散歩は難しいが、ADLに支障がなければ利用者の希望で近隣に散歩や買い物に出かけている。車を使用して月1~2回は季節の花を見に出かけたり、近隣のイベントや行事へ出かけるようにしている。イベントの内容によっては、数日に分けて全員がイベントへ参加できるようにも工夫している。おやつをキャンセルして近隣や馴染みの喫茶店などでおやつを楽しむために出かけることもある。屋上や庭が広く、そこで外気浴や歩行を楽しむ気分転換を図る機会もある。また、屋上で野菜作りを行っており、日課で水やりをしたり、収穫を楽しみ季節を感じるができるようにしている。希望の理美容院の利用や、衣服などの購入など、希望に応じて個別に外出支援を行っている。	
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	お金を持たないと安心できないご利用者の方については持っていたいている。		
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	特に制限はおこなっていない。年賀状や季節のお便りなど、出せる方については出している。居室に電話設置も可能。		

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
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	玄関にはお一人ずつ表札を掛け、共用空間にはお花を飾ったり、季節の装飾、音楽を流したり、適切な室温、湿度の調整などに配慮している。	共用空間はゆったりと広く整理整頓されている。清掃業者が清掃にあたり、清潔な環境が保たれている。共有空間の壁面に施された花や季節の装飾や、フロアで炊飯・配膳を行う風景や匂いから、季節感や家庭的な雰囲気を感じることができるよう配慮されている。利用者の状況などを考え、利用者が思い思いに気分に応じて場所を変え過ごすことができるように、椅子やテーブルの配置を行っている。利用者の年代に応じた音楽を選曲して流したり、利用者の趣味に応じたクラシックを流すなど、聴覚への配慮も行い利用者の居心地の良い空間づくりを行っている。	
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	リビング、ダイニングだけでなく、廊下などにも椅子を配置したり、屋上やサロンでもくつろげる環境になっている。		
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	入居前からの馴染みの絵画や家具を置いたり、生活用品にも使い慣れたものを持ってきていただくようにしている。	利用開始前より使い慣れた家具や調度品の持ち込みを勧め、居心地よく落ち着いて過ごせる居室作りを支援している。使い慣れた持ち込みが少ない利用者でもその人らしい生活空間が持てるように、利用者が作成した作品などを配置し支援している。希望があれば、家族がいつでも居室に宿泊できるようにも整えている。	
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	居室の鍵を希望される方に対しては鍵をお渡ししている。表札を掲げることで、居室を認識して頂く。		