

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28年4月2日	評価結果市町村受理日	平成28年5月27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	平成28年4月11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28年度はサロンにて「くすのきカフェ」を毎月第3金曜に開催し、地域の方や施設利用者の方、ご家族等が気軽に交流できる場を提供予定。認知症対応としては、個別のプランを立て、ご本人に添ったケアを行なっている。又、新たな試みとして、パソコン画面で認知機能を鍛えるパソコンを導入し取り組みを開始しています。アクティビティでは専任スタッフを置き、その方にあつたアクティビティを提供したり、季節に合わせてイベントを企画して楽しんで頂いている。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)】

閑静な住宅街に立地し、デイサービス等を併設している。各フロアにゆつたりとした共用スペースがあると共に、施設内に屋上・サロン・中庭等があり、花や野菜の植栽・外気浴・アクティビティ・イベント等、活動的に生活できる環境が提供されている。地域資源の活用、地域行事への参加、保育園児やボランティアの来訪、また、「くすのきカフェ」「リフレッシュ教室」の開催・AEDの設置等、地域交流と地域貢献に積極的に取り組んでいる。利用者の希望に応じた外出の機会づくりに取り組むと共に、施設内のイベント・アクティビティの充実、食を楽しむ機会づくり等、日常生活の中での五感刺激や楽しめる機会づくりに努めている。家族の意見・要望を把握する機会を数多く設け、信頼関係の構築に努めている。研修会を重ね、主治医・看護師との連携の下、家族の希望に沿って重度化・終末期対応にも取り組んでいる。

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)
57	利用者と職員が、一緒にゆつ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)
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)
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、活き活きと働けている (参考項目:11,12)
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
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
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
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	<p>○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</p>	<p>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。</p>	<p>法人共通の理念・基本方針を掲げ、基本方針を具体化するために簡潔で理解しやすい4つのキーワードを明示している。その中に、「地域社会と共に」という地域密着型としての意義を明文化している。各フロアに掲示すると共に、毎月の朝礼で唱和し共有を図っている。フロアミーティング・ケアプラン会議・職員面談などの機会に理念に立ち戻って検討し、理念の実践に取り組んでいる。</p>	
2	(2)	<p>○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</p>	<p>地域の美容室やスーパー、喫茶店を利用したり、盆踊りや神社の季節催事への参加、近隣の保育園児との交流を行なっている。地域の消防団の方には消防訓練に協力して頂いている。</p>	<p>日常的には、近隣の公園への散歩・スーパー・美容院・喫茶店等地域資源を活用している。夏越し祭り・だんじりなど、地域行事にも参加している。ちびっこランド交流会での保育園児の来訪や、ピアノ演奏・お話し会等のボランティアの来訪がある。今年度から開催している「くすのきカフェ」で地域の方との交流の機会がある。「リフレッシュ教室」開催・AEDの設置も継続し、事業所の機能を活かして地域での役割を果たせるように取り組んでいる。</p>	
3		<p>○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</p>	<p>笑顔の窓口として地域住民からのご相談を受けている。</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
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、サービス向上に繋げている。	家族・民生委員・地域包括支援センター職員・知見者を構成メンバーとし、2ヶ月に1回開催している。可能な状況であれば、利用者の参加も勧めている。開催前には全家族に案内を送り、より多くの家族の参加を募っている。会議では、利用者の状況・事業所の取り組み・研修等の報告を行い、その時期に応じたテーマで質疑応答・意見交換を行っている。参加者から、地域の動向やイベント・行事についての情報提供を受け運営やサービスに活かしている。管理者だけでなく、フロアリーダーも交代で参加し、そこでの意見や情報の共有を図っている。会議録は、公開用のファイルを設置するとともに、全家族に郵送している。	
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に取り組んでいる	運営推進会議の内容で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。3か月に一階開催される中央区のグループホーム連絡会議に参加し、連携を図っている。	地域包括支援センター職員の運営推進会議への参加を通して、事業所の状況や取り組みを伝えている。中央区のグループホーム連絡会に参加するとともに、27年度は施設長が幹事として区との連携を深めている。「リフレッシュ教室」は地域包括支援センターと、「くすのきカフェ」は市と、協働して開催・運営している。更新や申請などで質問等があれば、電話や窓口で指導や助言を受け連携に努めている。	

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
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	毎年全スタッフ対象に施設内研修を実施している。	27年度は、リーダー対象の本社研修と、施設内の全体研修の「虐待防止」研修の中で、「身体拘束廃止」についても学ぶ機会を設け、出席者は研修報告書を提出している。出席できなかった職員は、各フロアー会議で資料配布と説明を受け、研修報告書を提出している。月に1回開催する「安全向上員会」では、ヒヤリハット・事件事例を検討し、その中で身体拘束をしない支援方法についても話合っている。エレベーター・玄関は開錠操作が必要であるが、利用者に外出の希望があれば職員が同行する等、閉塞感を感じない支援を行っている。	
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ている。不適切なケアの防止のため、マナー委員会や朝礼等を通して、言葉づかいにも気をつける呼びかけを行なっている。	「虐待防止」についても、上記と同様の方法で職員全員が学ぶ機会を確保している。マナー委員会を設置し、マナーアンケートで不適切な言葉かけや対応がないかを定期的に振り返る機会を設け、不適切ケアや心理的な虐待が起こらないように周知徹底を図っている。また、毎朝のミーティングで、職員が順番にスピーチを行い、ケアについての自身の心構えを発表し意識付けに取り組んでいる。入浴・更衣時等には身体状況に配慮し、虐待が見逃されないように注意を払い防止に努めている。安全衛生委員会の設置・産業医の巡回・健康診断・メンタルチェック・リフレッシュ休暇・定期随時の面談等、職員の疲労やストレスの蓄積がケアに影響しないように配慮し、体制整備を行っている。	

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
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	毎年全スタッフを対象に施設内研修を実施。必要なお家族へは後見制度について説明し、窓口を紹介している。	権利擁護の制度について、26年度末に全体研修で学ぶ機会があった。制度を活用されている利用者があり、実務を通して制度や支援方法を知る機会もある。28年度は研修を行う予定である。今後、制度利用が必要な事例があれば、施設長が窓口となって関係機関と協働して支援する体制がある。	
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	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。	見学時にはパンフレット等を用いて概略を説明し、契約時に契約書・重要事項説明書に沿って詳細に説明している。個人情報・重度化等については、同意書を基に説明を行い同意を得ている。契約の改定時は、変更内容についての説明を文書化し同意を得ている。入院・他施設への移行などでの契約解除については、家族や移行先への情報提供など円滑な移行のための支援を行っている。	
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	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、運営推進会議等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。	家族来訪時には近況を伝え、グループホームのお便りと毎月の個別報告書を郵送する等、家族が意見や要望を出しやすいように、個々の利用者の様子を伝えている。運営推進会議・家族会・家族アンケート・「何でもおしゃべり箱」(ご意見箱)等、家族の意見・要望を把握する機会を数多く設けている。運営推進会議の案内を全家族に出し、家族会は年に2回、全体とフロア一別々に実施する等、家族が意見・要望をより表しやすいように取り組んでいる。把握した意見・要望はパソコン内で共有し速やかに対応すると共に、内容に応じてフロア会議や各種委員会で検討し、運営やサービスに反映させている。出された意見と対応について運営推進会議で報告した事例もある。毎月の個別報告書の報告内容や、スタッフルームのパーテーションなど、家族の意見や提案をサービスや運営に反映させている。	

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
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	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。年1回改善提案、改善報告を行う機会を設けている。	フロアー会議・リーダー会議・施設運営会議・各種委員会・各種ミーティングが定期的開催され、職員が意見・提案を出し合う機会を数多く設けている。施設長・管理者は、参加や会議録の確認により、職員の意見・提案の把握を行っている。年に2回スタッフ面談を行い、管理者が職員の意見・提案を個別に聞く機会を設けている。年に1回全職員が改善提案を提出する取り組みを継続している。適性や希望による異動はあるが、利用者との馴染みの関係を重視して、職員の異動は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	毎月、安全衛生委員会を開催し、産業医がフロアを巡回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、昇進などを行なっている。		
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	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。		
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	他者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。		

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
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	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。		
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。		
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いだ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	イベント等に積極的に参加をしていただけるように働きかけている。ケアプランを通してご家族に助けて頂ける部分については一緒にケアを行なっている。		

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
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談時間、ご家族参加のアクティビティ等の機会を設けている。	入居時に把握した馴染みの場所や人についての情報は「フェイスシート」に記録し共有している。日々のコミュニケーションや「朝の集い」等で把握した情報は、「ケース記録」に入力し共有している。友人・知人の来訪があれば、居室や応接室などでゆっくり過ごせるように配慮している。馴染みの場所については、ケアプラン担当者が中心になって個別やグループで外出できるように支援している。	
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	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フ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、ケアプラン策定に繋げるようにしている。	入居時に把握した思いや意向は「入居前面談の記録」に記録し、入居後のコミュニケーションや「朝の集い」等で把握した思いや意向はケース記録に入力し共有している。把握が困難な利用者については、家族からの情報を基に、表情や反応の観察に努め、「ケース記録」に入力し月に1回のフロアー会議等で共有し支援に活かしている。	

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
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関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聞き、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	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。	「包括的自立支援プログラム」の「ケアチェック表」でアセスメントを行い、ケアプランを作成している。日々の利用者の様子や支援内容は「ケース記録」に入力し、毎月のフロアー会議の中で、利用者一人ひとりの状態の変化について共有・検討している。定期的には6ヶ月に1回のケアプランの見直しを行っている。見直し時にはケアプラン担当者が中心になってモニタリングと再アセスメントを行い、ケアプラン会議を開催している。会議には家族の参加を依頼し、意向や希望を聴取している。参加できない場合は、来訪時や電話で確認している。必要時には、協力医・看護師・往診医等関係者の意見も計画に反映させている。	計画に基づいたサービスの実施が明確になり、モニタリングの根拠となる記録の工夫が望まれる。また、記録についての研修やマニュアル等、職員の記録内容にばらつきが生じないように取り組みが望まれる。把握している家族の意向・要望や医師・看護師など関係者の意見・助言を、会議録など記録に残すことを期待する。
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
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	心身の変化に応じた福祉用具の選定を行なっている。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。		
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	各種ボランティアによる演奏会やお話の会、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行なっている。		
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	協力医への定期受診、往診、定期健診を受けている。常に医療が必要になった場合にはご家族と相談の上、往診専門医への切り替えを行なっている。	入居時に利用者・家族の意向を確認し、希望に沿った受診を支援している。基本的には通院で受診し、通院が困難な状態になれば、希望のかかりつけ医の往診が受けられるように支援している。通院での受診には職員が同行し、医療機関に情報提供を行い、受診結果・指示はシステムの「受診」の項目に記録し共有している。家族に電話連絡や毎月の状況報告の書面で報告している。看護師の配置を行っており、適宜医師と連携・連絡を図り適切な医療を受けることができるように支援されている。	
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	看護師と常に連絡を取り合い、必要時には協力医へつないだり、介護職と共に健康状態の観察・相談も適宜行なっている。		

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へサマリーの提供を行なっている。退院時には主治医や入院先看護師、介護士、施設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、密に連絡をするようにしている。	入院時は職員が同行し、サマリー等で情報提供を行っている。入院中は定期的に面会に行き、利用者の不安の軽減を図ると共に、家族や医療機関と連携をとり早期退院に向けて支援している。入院中の洗濯物や必要物品についても、必要に応じて支援している。退院時には医療機関で実施されるカンファレンスに参加したり、サマリーにより情報提供を受け、退院後の支援に活かしている。	
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。	契約時に「重度化指針」を基に説明を行い同意を得ている。重度化・終末期を迎えた段階で、協力医から説明を受け、家族の意向に沿った方針で支援を行っている。状態の変化の兆しがあれば、家族との話し合いを重ね、その都度意向や方針を確認している。医師の指示や話し合いの内容については、パソコンのシステム内で職員間で共有している。現状に即した看取りのプランを作成し、協力医・看護師・往診専門医等、チームで支援に取り組んでいる。27年度は、「看取りについて」の研修を2回、「死生観について」の研修ではアンケートも実施し、職員の不安の軽減も図りながら、統一した方針で支援できるように学ぶ機会を設けている。	
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	誤嚥時の対応方法や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も参加いただいている。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を行っている。	年に2回、デイサービス・厨房と合同で避難訓練を行っている。26年度までは昼夜想定で、27年度は昼間想定で2回実施している。地域の消防団や消防署の立ち合いがある時には、指導や助言を受けている。自然災害時の対応については、法人主体でハザードマップの確認や備蓄品の準備・管理等を実施し、災害メール訓練も行っている。運営推進会議に地域の消防団員の出席があった時は、地域との協力について話し合った。	リスクが最大になる夜間帯を想定し、すべての職員が安全に利用者を誘導できるように、グループホーム単独での夜間想定の実施が望まれる。
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者がおり、月1回ミーティングを開き、マナーの啓発に努めている。	基本方針に「ご入居者が主人公」「尊厳を保つ」を掲げ、共有している。また、「認知症研修」等各研修の中に、尊厳について学ぶ機会を設けている。マナー委員会やマナーアンケートで、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応について周知を図っている。気になる言葉かけや対応があれば、管理者層から注意を促している。個人ファイル類は鍵のかかる書庫に保管し、写真掲載については家族の意向に沿って配慮し、個人情報の適切な管理に努めている。	
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、信頼関係が持てるコミュニケーションを心掛けている。		
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	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。		

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
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。できる方には食事準備、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。	施設の厨房で調理された食事の提供を受け、各フロアで温めや盛り付けを行っている。ご飯はフロアで炊いている。利用者も好みや力量に合わせて、準備や後片付けに参加している。検食表と厨房職員も参加する月1回の食事会議で、利用者の摂食状況や嗜好などを伝え、調理法や献立に反映している。2ヶ月に1回は、季節感や節句料理等を探り入れたイベント食を企画し、食事会議で内容を検討している。各種バイキング・寿司キャラバン・ウナギの炭火焼き等、食事を楽しむ機会を数多く提供している。フロアごとにも食事レク・おやつレクを企画し、利用者の希望の献立で買い物・調理を、利用者と共に楽しむ機会も設けている。誕生日には、厨房の協力も得て、好みの一品を提供している。個別やグループで、好みの外食を楽しめる機会も設けている。	
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	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。		

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	その方の排泄パターンに添ったトイレ誘導を行なって言える。排泄時には量、状態、匂いなどを記録し、状況の確認を行なっている。	排泄チェック表を活用し、排泄状況やパターンを把握し声掛け・誘導によりトイレでの排泄を支援している。適切な排泄用品や支援方法については、毎月のミーティングで個別に検討し、家族にも報告しながら、利用者の現状に即した支援に取り組んでいる。居室トイレ・共用トイレともにドアの開閉や見守りの位置に留意し、また、声かけの際は周囲に配慮する等、羞恥心やプライバシーに配慮した支援に努めている。	
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。		
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。基本日中に入浴して頂いているが、夜間入浴の習慣がついている方については夜に入浴して頂いている。	基本的には、隔日の日中入浴を支援しているが、利用者の希望や状態に応じて臨機応変に対応している。希望があれば、毎日の入浴や、生活習慣に合わせた夜の入浴も支援している。浴室にリフト浴の設備もあり、必要に応じて使用し浴槽での入浴が可能になっている。入浴を好まない利用者には声かけやタイミングを工夫して支援するようにしているが、状況に応じて清拭や手浴・足浴で対応することもある。浴室の外での見守り・脱衣室へのカーテンの設置など、羞恥心やプライバシーに配慮した支援に努めている。しょうぶ湯・ゆず湯・入浴剤など、入浴が楽しめる工夫も行っている。	

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
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、介護職に伝えている。服薬時は日付、量、名前等確認を行い、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。		
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	洗濯物干しや食事準備、食器洗いなど手伝って頂いたり、趣味や好きな食べ物、飲み物、テレビ、歌などや、外気浴等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やご家族と共に一緒に参加できるイベント等も企画している。	利用者の希望に応じて、外出の機会を多く持つよう取り組んでいる。日常的には近隣のスーパーでの買い物・公園への散歩等に出かけている。夏祭り・盆踊り・だんじり祭り等の地域行事、桜・つつじ・梅等の季節の花の観賞のための外出を、外出イベントとして年間計画を立て実施している。イベントによっては数回に分けて多くの利用者が参加できるように工夫している。利用者の思い出や希望の場所への外出は、個別やグループで出かけられるように支援している。ADLや体調によって外出が困難な利用者には、屋上や中庭で外気浴や気分転換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
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については持っていていただいている。		
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	特に制限は行なっていない。年賀状など出せる方は出して頂いている。居室に電話設置も可能。		
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	居室ごとに表札をかけ、共用空間には季節の装飾、音楽を流したり、適切な室温、温度の調整のために室温時計をリビング・ダイニングにかけて管理している。	共用スペースは、ゆったりと広く、清掃業者が入り清潔な環境整備に努めている。利用者の状況に合わせてテーブル席を設置し、テレビの前に様々な種類の椅子やソファを配置し、思い思いの場所で居心地よく過ごせるように配慮している。季節に応じた飾りや作品を、アクティビティー等を活用して利用者が作成し、フロアーに飾りつけを行っている。昨年度の工事で気密性が高まり、また、西日を遮るひさしを設置するなど、より過ごしやすい環境に改善された。屋上・サロン・中庭も、共用空間として、外気浴・気分転換・花や野菜の植栽・イベントなどに活用している。	
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	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、サロンや庭でもくつろげるようにしている。		

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
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。	居室には、洗面台・トイレ・ベット・洋服ダンスが施設され、使い慣れた馴染みの家具や絵画・家族の写真・趣味の物等が持ち込まれ、その人らしい居室づくりを支援している。動線を考慮して安全に配慮した家具の配置を行っている。持ち込みの少ない居室には、家具の貸し出しやアクティビティの作品を飾るなどして、居心地よく暮らせるように支援している。	
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	居室の鍵を希望される方につい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。		