

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2891100063		
法人名	甲有会		
事業所名	グループホーム アンジェリカ		
所在地	兵庫県宝塚市月見山2-2-39		
自己評価作成日	平成25年3月3日	評価結果市町村受理日	平成25年6月21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	株式会社 HR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3月15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)】

当事業所では、今までその方が行っていた趣味や特技、習慣を活かしてメリハリのある生活を送って頂ける様な環境整備に努めております。例えば、毎日の日課として掃除や調理を共に行ったり、外出して喫茶店での飲食や買物をしたり、集団で実施できる体操や昔なつかしの歌を合唱したりと小規模ならではの家庭的で柔軟な対応を実施しております。また、活動的な生活を行なう為の基盤として、健康状態を良好に保つという事を重要視しております。水分・食事・排泄・運動を明確な目標値を定めて実施する事で、脱水や低体力・便秘等の周辺症状の改善を図ります。
また、自然環境に恵まれた立地で、リビングやベランダから樹木や河川が望めます。「今日は、向こうの山まで見えるね」と、日々変化する自然の表情が利用者の方の大変良い刺激です。

【外部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)】

自然に恵まれた立地で、玄関やリビングから武庫川・宝塚の市街・街路樹等が眺望出来、利用者に季節の移り変わりを感じさせる環境にある。事業所外部、内部の共用空間等は利用者に混乱を与えない落ち着いた色調で統一されており、シンプルな造りである。日々のケアで、利用者に「せかせない」、「無理強いない」等利用者のペースに合わせた支援に取り組んでおり、食事づくりもオープンなキッチンで、野菜のカット・皮むき・味つけ等利用者の好みや力を活かすよう場面づくりや声かけに努めている。火災等の災害対策にも積極的に取り組んでおり、災害時の地域住民に対する一時避難所としての提供を申し出ている。法人として、特別養護老人ホーム等の介護サービスを複合的に運営し、運営母体も医療機関であるので家族等に医療面やバックアップ体制で安心感を与えている。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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した表情や姿がみられている (参考項目：36,37)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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、安心して暮らせている (参考項目：28)	<input type="radio"/> 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		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	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>社是・経営理念・基本方針を毎日のショートミーティング時に唱和し、全体会議やカンファレンスの際も理念に基づいた取り組みが出来ているか否かを指針としている。</p>	<p>法人として、社是・経営理念・基本方針をつくり、基本方針の中に、「住み慣れた地域でその人らしい生活を自立して営めるようサービスを提供する」という地域密着型サービスの意義を明確にしている。理念等を毎日のミーティング時に唱和し、事務所・トイレ等に掲示して共有と浸透を図っている。事業所では理念を基に毎月の月間目標を設定し、日々のケアをカンファレンスや運営改善会議時に理念や月間目標に立ち戻って振り返っている。また、利用者の安全のためにどう関わるべきか話し合い、理念等の実践に向け取り組んでいる。</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>散歩に出かける際はすれ違った方々に挨拶をする様に心がけている。地域の方々に歌やお菓子作りのボランティアとして来て頂いたり、ふれあいサロンや行事への参加を行っている。</p>	<p>地域の自治会に加入し、自治会の食事会や清掃に参加している。散歩時にはお互いに挨拶を交わし合い、花火大会やふれあいサロン、月見山を楽しむ会等に参加し、お菓子づくりや歌等のボランティアが来訪する等地域と交流している。また、事業所を災害時の地域住民に対する一時避難場所として自治会への提案や、地域の勉強会で認知症の理解や支援の方法等を地域の人たちに活かす等、地域で必要とされる活動や役割を担っている。</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>問合せや見学にて、施設の方針やケアの重要点について説明を行なっている。また、地域の認知症の勉強会に参加させて頂き、地域の方々と意見交換したり、施設の生活の状況を伝えたりしている。</p>		

自己	外部	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)	<p>○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</p>	<p>外部の方に施設の生活状況や運営体制について知って頂き、ご意見を頂きながら改善に努めている。ボランティアの受け入れについて、地域で回覧を回して頂いたり、グループをご紹介頂いたりして頂いている。</p>	<p>年6回、民生委員・自治会長・市職員・知見を有する者・家族代表(輪番制)等が参加し定期的に開催している。会議では利用者の状況、事業所の取り組み、運営改善会議の内容、第三者評価受審結果等の報告を行うとともに、事業所の課題等について話し合っている。会議では「アンジェリカ便り」「会議の検討内容」等の資料を配布し、意見等が出やすいよう工夫し、運営推進会議を活かすよう努めている。運営推進会議を通じて、地域とのより一層の連携や、ボランティアグループの紹介を受ける等、そこでの意見・提案をサービスの向上に活かしている。また、議事録を全家族に送付している。</p>	<p>会議により多くの意見を採り入れ、また、外部者に意見等を表す機会づくりとするため、利用者にも状況に応じ可能な限り会議への参加を呼びかけて見てはどうか。</p>
5	(4)	<p>○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</p>	<p>宝塚市介護保険課のご担当の方々には、運営上で不明な点や宝塚市としての考え方を聞く為に、連絡をとっており、運営推進会にも参加頂いている。</p>	<p>市の職員が運営推進会議に参加しており、そこで事業所の実情やサービスの取り組みを伝えている。市が派遣する介護相談員を受け入れており、相談員を通じて市との情報や意見交換を大切にしている。法令解釈で市の担当窓口にご相談したり、市からも入居相談を受ける等協働関係を築いている。</p>	
6	(5)	<p>○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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</p>	<p>高齢者虐待及び身体拘束の研修を実施し、具体的な行為とは何かについてを認識し、当施設での身体拘束の取り扱いがいかなるものであるかを確認した。居室やリビングからベランダへ出る窓の施錠を開放している。</p>	<p>「高齢者虐待・身体拘束の防止」を事業所の年間研修計画に組み入れ、研修を実施し、禁止の対象となる具体的な行為を学んでいる。研修は同じ内容のものを2～3回、勤務時間内に実施し、可能な限り多くの職員が参加できるよう配慮している。研修受講職員には「研修報告書」の提出を義務づけている。家族にも予測されるリスクを説明し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。エレベーターや玄関は安全上から施錠しているが、利用者の外出希望等を察知した時はさりげなく付き添って外出している。</p>	<p>引き続き、玄関の施錠等について、利用者の自由な暮らしの大切さや鍵をかけることの弊害等を話し合う機会を持ち続けることが望まれる。</p>

自己	外部	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		<p>○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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている</p>	<p>高齢者虐待及び身体拘束の研修を実施し、環境により誰でも虐待を行ってしまうリスクがある事を認識した。また、健康状態を良好に保つ等のケアの質の向上が最終的には、高齢者の虐待防止に繋がる事の認識を図った。</p>	<p>身体拘束をしない研修とともに、高齢者虐待防止関連法について学んでいる。日々のケアの中で職員からの言葉や対応が身体拘束や虐待に繋がっていないかお互いに注意し合っている。利用者の良好な健康状態の確保に留意し、利用者の状況に合わせた勤務時間の調整や、業務の優先順位等を話し合い、虐待防止の職場環境づくりに努めている。また、有給休暇の取得促進や残業の見直しを行なう等、職員のストレスや疲労が利用者のケアに影響を与えないよう努めている。利用者の身体状況や精神状況に留意し、虐待が見逃されることのないよう注意を払い防止に努めている。</p>	
8		<p>○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</p>	<p>成年後見制度についての研修を実施し、制度を活用する為にどの様な手順を踏むのか？また、どの様なケースで制度の活用が必要なのかについて研修を行い、認識を図った。</p>	<p>事業所で「法令遵守」の研修として、利用者の権利擁護に関する制度について学んでいる。職員が「成年後見セミナー」等の外部研修に参加している。成年後見制度を利用している利用者があり、後見人に利用者の定期的な状況報告や金銭収支の連絡撮う等の支援を行っている。</p>	<p>今後も継続的に研修実施を行い、制度についての理解と知識を全職員で深める取り組みが望ましい。</p>
9		<p>○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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</p>	<p>利用者様やご家族と入居契約の場を設け、入居契約書・重要事項説明書の内容を直接説明を行なっている。疑問や質問に対しては、随時お答している。</p>	<p>見学時や事前面接時にパンフレット等を使って契約書・重要事項説明書の概略の説明を行い、契約時には疑問や質問に答えながら、分かり易い言葉で説明している。特に退居条項は見学時にも説明するが契約時には更に詳しく説明している。利用料金の改正等、契約書の内容を変更する時は、運営推進会議でも説明の上、改正の根拠を説明した別紙を作成し同意を得ている。施設入所等の解約時には、資料等で十分な説明を行っている。</p>	

自己	外部	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	(6)	○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	面会簿に意見欄を設けたり、来所時には直接お話して、関係性を築きつつ、気になる点がないかどうかを尋ねている。玄関には意見BOXを設けておりご家族様からのご意見を頂ける様になっている。	家族訪問時には、利用者の近況報告を行うとともに、利用者の心身の状況を記載した「アンジェリカ便り」を毎月家族に送り、意見等が出やすいよう努めている。また、「面会簿」にご意見・ご要望欄を設け、クリスマス会等の家族が参加する行事時にはアンケートを実施して要望等の把握に努めている。運営推進会議には家族が輪番制で参加する仕組みを採り入れ、より多くの家族の意見の把握に努めている。より一層の外出支援に努める等、意見・要望を運営に反映させている。	
11	(7)	○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	月に一回全体会議を設け、体制の見直しを行なっている。その際に、職員から事前に意見抽出を書面でもらい、それを基に話し合いを行なっている。	毎日のミーティング時や2週に1回開催するカンファレンス時等、職員の意見・提案を聞く機会を設けている。月1回開催する「運営改善会議」では、事前に「運営改善会議事前アンケート及び課題抽出」の様式で、職員は目標の設定と振り返りを行うとともに、管理者は意見等を把握し会議で話し合っている。年2回の上位者との面談の機会や、職員が直接法人の幹部に「甲友会ダイレクトライン」を使って意見等を表す仕組みを採り入れている。また、各事業所の代表者が参加する「法人会議」で、職員からの意見を集約し、管理者と法人幹部が話し合っている。また、職員の異動は最小限にとどめ、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	契約更新時や賞与考査時に評価シートを記入して定期評価を実施し給与水準や労働条件の見直しを行なっている。有給消化の促進や残業の見直しを法人全体で実施している。		

自己	外部	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	外部研修や管理者会議への参加を通じてリーダーを育成する事で、各事業所の管理者が現場の指揮を行なえる様に図っている。一方で介護業務チェックシートを活用し on jobのツールも活用している。		
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	同グループ内での内部監査に他施設の管理者が参加する事で、施設内の体制や特色等を学び意見交換する場がある。		
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	事前にご家族様と打ち合わせを行ない、どのような方でどのような言葉かけが必要であるかを伺い、面接を実施。面接後、対応の留意点を面接シートや計画書に落とし込み、担当を決めて対応を行なっている。		
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	施設見学時にご家族様のご要望に合わせて見学を進める。現在の生活でお困りの点をお聞きし、当施設のケアの方針を根拠に、入所された際の暮らしのイメージをお伝えしている。		
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	現在の生活でお困りの点やご要望に応じて、当施設での暮らしのイメージをお伝えすると共に、他のサービスを利用した際のイメージを合わせてお伝えし、そのメリット・デメリットについて説明を行っている。		

自己	外部	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	掃除や洗濯・調理・外出等で出来る事は共に 行いながら、施設での生活に役割を持つ 様に支援している。		
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	ご本人のご要望やご不安に対して、こちらか らの意見のみで対応せず、意見交換を交え ながら、共に考えて対応方法を検討する様 にしている。		
20	(8)	○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	ご家族やご友人の面会、外出や外泊を積極 的に促している。また、久しぶりにお会いす るご家族やご友人に対して、近況を報告し つつ再来所を依頼する様努めている。	入居前の事前面接で家族に「私の歴史と暮 らし方シート」への記入を依頼し、生活歴や趣 味を把握しながら馴染みの人や場との関係 を把握している。日々の関わりの中で把握し た馴染みの関係はカンファレンスで話し合 い、共有の場としている。事業所花壇で使う園 芸用のポットを馴染みの花屋へ買いに行き、 また、武庫川での花火見物に出かける等馴染 みの人や場との関係継続の支援を行ってい る。友人等の訪問時には湯茶の接待を行 い、プライバシーを確保しながらゆっくり寛 げるよう居室を使ってもらっている。年賀状や 暑中見舞作成のサポートや投函等の支援を 行っている。	
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	共同で実施するレクや体操、食事の場面な どで、自然と関係性が築ける環境を作っ ている。		

自己	外部	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
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	退所後の相談にのり、希望されれば同法人の老健や特養との連携を図りその方の状態に応じた自立支援を行う。同法人での退去の場合は、会いにいたり、職員より近況を伺ったりしている。		
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	(9)	○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	入居者様毎に担当を決め、担当者中心に、ご本人・ご家族様とコミュニケーションを図り、希望に沿える様に支援している。ご家族様とご本人の意向を確認しながら、ケアの見直しを行なっている。	事前面接での「私の歴史と暮らし方シート」の意向欄やカンファレンスでの話し合いの中で、一人ひとりの思いや意向を把握し共有している。意思の疎通が難しい利用者は、本人の表情や態度で推定し、カンファレンス等で本人の立場になって検討し、時々の状況に応じた支援に努めている。	
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	入居前、ご家族様に対し「面接シート」を用い、これまでの生活環境・日常生活の様子・在宅時のサービス内容等の把握に努めている。可能な限り、在宅時の介護支援専門員からも情報提供して頂いている。		
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	入居者様一人ひとりの過去の生活歴を基に、自分が得意としている部分(例:料理、洗濯、掃除、裁縫等)を職員と共に行う事により、主体性を持って過ごして頂いている。男性利用者についても同様である。		

自己	外部	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
26	(10)	<p>○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</p>	<p>ご家族様が来所された時にご希望をお聞きしている。3カ月毎に担当者がモニタリングを行ない、カンファレンスにて、担当者を中心にご本人の思い、施設の方針や健康状態を踏まえてケアプランに反映させている。</p>	<p>本人・家族の意向をしっかり踏まえ、かかりつけ医・看護師等とも相談しながら、カンファレンスでの職員の気づきを基に基本的には3ヶ月毎に介護計画を作成している。入院等で利用者の状況が変化したときや家族の意向が変化した時は、期間に関係なく現状に即した新たな計画を作成している。リスクマネジメントを含めて、介護計画に沿ったケアが実施できているか、また、計画が現状に即しているか日々確認している。介護計画→実行→モニタリング→カンファレンスのサイクルに整合性が見られる。</p>	
27		<p>○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</p>	<p>計画書に基づいた日々のケアの記録を介護記録やケアチェック表へ記入し、カンファレンスやショートミーティング時に見直しを行なっている。日々の変化や気づきについても同様にケアの見直しの材料としている。</p>		
28		<p>○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</p>	<p>通院や買物、外出等に対して集団生活の中でも個別に対応が必要な場合も臨機応変に行っている。また、ご家族様も泊って頂ける様に寝具を用意する事もおこなっている。</p>		

自己	外部	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		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>ご家族やご友人、ボランティアの方々の訪問を積極的に受け入れ、地域の方々へのご理解とご協力を得ながら、開かれた施設となる様に努めている。</p>		
30	(11)	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>契約時に協力医療機関での往診の内容や費用についてを説明した上で、往診を希望されるか、入居前のかかりつけ医を継続されるかをお聞きして選択して頂いている。</p>	<p>2週間に1回協力医療機関の医師が往診を行っており、多くの利用者は緊急時対応等の利便性から往診医をかかりつけ医としているが、入居前の医師を継続してかかりつけ医としている利用者もあり、本人・家族等の希望を大切に受診支援を行っている。通院介助は基本的には家族が行うこととして契約時にしっかり話し合っているが、家族等の都合により事業所が臨機応変に対応している。往診による受診結果は「往診内容報告書」に外部受診時は介護記録に記録として残し、お互いに報告し合っ情報共有している。</p>	
31		<p>○看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>ご利用者様の体調について介護記録やケアチェック表を基に日々の体調の管理を行うと共に、体調の変動のある方については、電話や直接連携を取り判断を仰ぐ事ができる。</p>		

自己	外部	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		<p>○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。</p>	<p>近隣の病院の相談員の方々には、施設のご案内を行い、連携を図っていきたい意向を示しており関係を築くための基盤作りは行っている。</p>	<p>入院時には「介護サマリー」等、入院先での本人の支援方法に関する情報を提供し適切な受療ができるよう努めている。入院中は家族と協力しながら見舞いに行き、安心しての受療と早期の退院に向け関係者と話しあっている。退院が近づけばカンファレンスに参加し、相談員等関係者と退院後の支援方法等を話し合っている。</p>	
33	(12)	<p>○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</p>	<p>見学や契約の際に重度化になった際の当施設の方針をお話し、納得した上でご入居頂く様に進めている。</p>	<p>契約時に、重要事項説明書、パンフレットを用い、常時車椅子で一人での歩行が困難になった時等の退居条項を説明し、終身生活出来る場所ではないという重度化や終末期に向けた事業所の方針を説明し、家族に理解と納得を得ている。重度化が進んで来た段階で、かかりつけ医等を交えながら繰り返し話し合い、バックアップ体制等の説明を行いながら方針を共有している。</p>	
34		<p>○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</p>	<p>救命救急の講習を施設で実施しシュミレーションを行い、マニュアルの見直しと共に全体会議での周知を行っている。研修や講義は定期的実施し実践的にいかせるよう環境を整備している。</p>	/	/

自己	外部	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	(13)	○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回の消防訓練を行うと共に、消防所の方々より、ご意見を頂いている。また、災害時の地域の一時避難場所としての役割をになっている。	年2回(内1回は消防署立会い)、昼・夜想定で利用者も参加して避難誘導・通報・消火等の総合訓練を実施している。機器の「操作手順」・「避難経路」等を写真付きで事務室に掲示し、緊急時の対応がスムーズに行えるよう工夫している。災害時の地域の協力を呼びかけるとともに、地域の一時避難所としての役割を担っている。地震への対応について、訓練等を計画している。また、水・米・懐中電灯等を備蓄している。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○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	ご利用様は人生の先輩であるという尊敬の眼差しをつねに持ちながら、日々出来た事に対する称賛や感謝を示す様に心がけている。	事業所での「接遇・プライバシー・個人情報保護」の研修の中で人格の尊重やプライバシーの確保について学んでいる。利用者に対し、人生の先輩であるという尊敬の眼差しを常に持ちながら、日々利用者として接している。例えば申し送りやミーティング時での排泄介助について、個人名は使わず、居室番号で話し合っている。事業所の月間目標に沿って、トイレ利用時や入浴時の「気配りリスト」を作成し、職員ができていない事、出来ていない事の「気づき」を引き出す工夫をしている。また、「アンジェリカ便り」の写真掲載については契約時に同意を得、個人記録類はリビングの戸棚の中に、外部から見えない状態で保管する等、個人情報の保護にも努めている。	
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	入浴や外出、レクへの参加等もご希望を聞いてから実施している。		

自己	外部	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	それぞれの利用者の方の状態に併せて起床介助を行い、併せて朝食の提供を図っている。体調不良等によりお部屋での食事を希望される場合も臨機応変に対応している。		
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	衣類の選択を行って頂いたり、訪問での理美容を月1回実施出来る環境を整備したりしている。男性の方は髭剃りの状態を確認し、女性の方は、鏡や洗面台を綺麗にする等、お化粧品等の使用環境を整備している。		
40	(15)	○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	食材から利用者の方と共に調理し、材料を切る、味付けや盛り付けをする、洗い物をする等、今までの習慣を活かし役割をもった生活をして頂いている。	委託業者が、献立に沿った食材を素材の形で事業所に届け、事業所で調理している。野菜のカット・皮むき・盛り付け・味付け等に利用者が参加できるよう声かけや場面設定に努め、一人ひとりの好みや力を活かすよう支援している。誕生日には利用者が希望する献立の食事づくりを行い、また外食の機会も設ける等、食事を楽しめるよう努めている。毎日、献立表は利用者が書き、役割づくりと食事の楽しみにもつなげている。	
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	食事量1500kcal以上(全量摂取)、水分量1500cc以上を目標とし、器の大きさや、好み、タイミング等に留意した提供を行っている。		
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	訪問歯科による定期健診を実施し必要な方は治療を行い口腔ケア時の留意点について指導を受けている。口腔ケアは毎食後実施しており、利用者の方の状態に合わせた対応を行っている。		

自己	外部	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	(16)	○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	ケアチェック表を活用し、排泄のパターンを把握し、運動や水分の状況を考えつつ、必要な方は適宜誘導や服薬調整を行っている。	必要な人には排泄チェック表を活用し、運動や水分量を勘案しながらトイレ誘導を行い、トイレでの排泄を大切にしたい支援を行っている。可能な限りリハビリパンツに移行しないよう、サインを見逃さず適宜の誘導を心がけ、おむつ類(含リハパン)を減らすよう取り組んでいる。また、居室番号での申し送りや、安全確認後は外で待つ等、プライバシーを損ねない介助と羞恥心の軽減に努めている。また、定期的に一日2回の清掃と適時の見回りや消臭剤の使用を行い排泄環境の清潔保持に努めている。	
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	水分量や食事を偏り無く摂取して頂くと共に、日に2回運動の機会を設けて腸の動きを助長させる取り組みを行っている。		
45	(17)	○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	ご本人の希望に沿ったタイミングで入浴して頂ける様に促しを行ない、自身のペースでゆっくりとつかって頂ける様にお声掛けしている。入浴剤を使用してくつろいで頂ける工夫をしている。	基本的には週2～3回、午前または午後の入浴とし、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴が楽しめるよう支援している。出来るだけ本人のペースに合わせて入浴できるよう、時間配分等に配慮している。手すりの設置、すべらない床等安全上のリスクに配慮しながら、脱衣室の温度管理を行い快適な入浴環境づくりに努めている。また、ゆず湯等の機会も設け、季節を感じながら入浴を楽しめるよう努めている。	
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	お一人お一人の生活習慣に沿って無理に眠って頂く事が無い様に支援している。眠れないときは傍に寄りそったり、温かい飲み物を提供したりしている。シーツは定期交換を実施し、日々衛生な環境を整備している。		

自己	外部	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
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	服薬管理表を用いて、ご利用者の方の服薬情報をファイリングすると共に、変更点について記録に残し閲覧出来る様にしている。		
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	掃除や洗濯・調理・外出等で出来る事は共に行いながら、施設での生活に役割を持つ様に支援している。また、歌や体操・園芸、書道等のレクも積極的に実施している。		
49	(18)	○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	利用者の方の状態や嗜好に併せた外出を行っている。外に出た際は、その目的に応じてスタッフを配置し、楽しんで外出して頂ける様、留意している。外出の必要性をご家族様にもお伝えしご協力頂いている。	気候の良い時は、日常的に近くの公園等へ出かけているが、天候・利用者の状況・希望等に沿って、事業所前の駐車場や、事業所中庭の花壇等で気分転換を図ることもある。月1回の外食も食事を楽しみながらの外出機会となっている。また、「バラ園」や「フルーツフラワーパーク」等普段は出かけられないような場所でも、家族の協力を得ながら出かけられるよう支援している。	
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	ご利用者様の状態に応じて施設管理かご本人管理か協議の基に決定している。外出時に気に入ったものを購入出来る様に支援している。		

自己	外部	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
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	ご家族様からの電話を引き継いでお話ししたり、状態に応じて携帯電話の持ち込みを了承している。年賀状や暑中見舞いの送付をサポートしている。		
52	(19)	○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	リビングから川や山のその日の様子が望める事から季節感を自然とを感じる事が出来る。また、時間帯によって照明の明るさを調整しており、時間帯の把握が出来やすい様な環境を整備している。気温や湿度の管理、居室の清潔等の配慮も行っている。	事業所は外部・内部とも、利用者に混乱等を招かないよう配慮したシンプルな造りで、落ち着いた色調で統一されていて清潔感がある。共用空間での季節ごとの飾り付とともに、リビングからは武庫川、市街、街路樹等が眺望でき、季節の移り変わりを感ずることができる。適所にソファを配置し、対面式のキッチンでの食事づくり、おしゃれな居室プレート等、家庭的な雰囲気を感じながら居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	廊下やリビング、エントランスにソファやベンチを置きそれとなく落ち着ける空間を作っている。		
54	(20)	○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	居室は備え付けの家具などは無く、シンプルな作りである。ご利用者様のご意向を確認しながら、出来るだけこれまでの在宅生活で使用していた家具やベッド、大事にしているものを持ちこんで頂く様、ご相談している。	居室には備え付けの家具等は無く、ベッド・たんす・家族の写真・入所前に作った作品や飾り付等、利用者の使い慣れたものや好みのものが持ち込まれている。居室とリビング等の共用部分とはセパレートされており、プライバシーにも配慮されながら、居心地よく過ごせる環境が作られている。	
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	廊下やトイレ、浴室に手すりが設置されており、移動や立ち上がりが不安定であっても、自身の力を活用して行動できる環境が整備されている。		