

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	2871000523		
法人名	医療法人社団 慶仁会		
事業所名	グループホーム「マイホーム芦屋」		
所在地	芦屋市陽光町8-30		
自己評価作成日	平成26年12月7日	評価結果市町村受理日	平成27年2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.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27年1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)】

建物の中にいながら、外へ出ることが出来て、開放感がある。理事長が整形外科医なので、主治医が決まっていない利用者の主治医を依頼することができる。また、リハビリにも力を入れていて、1階パワーリハビリに週に2回参加している。

【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)】

事業所は医療法人が運営しており、管理者が看護師でもあって利用者の体調管理、健康管理等医療面で利用者や家族に安心感を与えている。法人の方針として、ADLの低下を可能な限り防ぎここで長く生活してもらいたいという思いがあり、希望する利用者へ週2回リハビリの機会を提供している。食事は併設老人保健施設で調理されたものが、リーズナブルな料金で利用者、家族等に提供されている。夕食の時間に合わせた外食の機会や、事業所での「調理レクの日」「おやつレクの日」を設け、利用者が食事づくりの場面に参加して、五感刺激と共に食事をより楽しめるよう取り組んでいる。管理者は勤務シフト作成時には職員の希望を全面的に採り入れて働きやすい環境づくりに努めており、職員の表情は明るい。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、生き生きと働いている (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

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	入職時のオリエンテーションの際に話すようにしている。	法人基本方針の中に「地域への貢献に努める」ということを謳っている。これをもとに、「喜怒哀楽」という事業所独自の理念をつくり、図形で表わしている。理念を玄関に掲示し、広報紙の名称を「喜どあい楽」とする等、理念の共有に努めている。入職時のオリエンテーション時にも、理念について説明している。職員は家の部分を地域の住み慣れた場所としての芦屋を表現していると捉え、スタッフミーティングやケアカンファレンス等で日々のケアを理念に立ち返って振り返っている。地域活動への参加等、理念の実践に向け取り組んでいる。	
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	地域の行事に参加している。	外食や買い物時には近隣の店舗を利用し、地域の祭りへの出店・参加、事業所での夏祭りへの地域住民の来訪等がある。また、近くの幼稚園の運動会参加や、幼稚園児の来訪等、事業所と地域との交流が行われている。施設1Fのフロアーをボランティアに開放したり、地域のまつり等の企画会議への参加や、地域行事時に外出が難しい在宅住民を車椅子を準備して誘導する等、地域で必要とされる活動や役割を担っている。また、地域の防災訓練に職員が参加・見学している。	
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	行事の際に、誘導など施設ができることをすようにしている。		

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
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ヶ月に1度実施している。	家族代表・民生委員・老人会副会長・市職員・地域包括支援センター職員等が参加し、2ヶ月に1回開催している。利用者については参加を呼びかけたが、参加できる状況には至っていない。会議では利用者の状況や行事・事故等での事業所の取り組み、第三者評価の受審結果等の報告や話し合いを行っている。民生委員等第三者からの意見や提案は、貴重な意見として尊重しサービスの向上に活かしている。	
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	研修参加の情報などメールで情報提供してもらっている。	運営推進会議に市職員、地域包括支援センター職員が参加しており、事業所の状況や取り組みについて伝えている。市の権利擁護センターから派遣される介護相談員を受け入れ、市との連携を図りながら、サービスの質の向上に努めている。管理者はグループホーム連絡会に参加しており、連絡会を通じて要望等を行っている。また、事故報告等で担当窓口を訪問し助言を得たり、メールを活用しながら法令解釈等の相談を行い協力関係を築くよう努めている。	
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	廃止に向けて、定期的に会議を開催している。	定期的開催する、施設合同の身体拘束廃止委員会で、具体的な事例を交えて拘束となる具体的な行為や定義、拘束がもたらす弊害等について話し合い理解を深めている。職員間で「経過観察、再検討記録」で情報を共有しながら、身体拘束廃止に向け取り組んでいる。5階にあるグループホームの玄関は施錠せず、建物の1階玄関は、モニターで確認して開錠し、エレベーターは施錠している。利用者の外出希望や気配を察知した時は、可能な限り、職員が付き添って外出できるよう努めている。	

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
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のないよう注意を払い、防止に努めている	学ぶ機会が少ない。事例などとおし、発信するようにしている。	市のガイドラインに沿ったマニュアルの作成が完了したので、施設合同の虐待防止委員会を立ち上げる計画である。事業所では虐待につながるような事例があれば、その都度注意し防止のための話し合いを行っている。勤務シフト作成時には職員の希望を全面的に採り入れ、また、職員の状況に応じて勤務ユニット変更を行う等、職員のストレスや疲労が虐待に結びつかないように努めている。外泊等から事業所への帰着時や、入浴時、更衣時の身体状況に留意し、虐待が疑われる事象を発見した場合の職員の責務や対応方法を周知して、自宅や事業所内での虐待が見逃されることのないよう取り組んでいる。	身体拘束廃止、虐待防止等に関して、新入職者に対する研修の実施や外部研修の受講等にも配慮しながら、すべての職員が学ぶ機会を定期的に取り入れる取り組みが期待される。また、各委員会で話し合った内容について、研修等での周知を図る取り組みが望まれる。
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	質問があれば、紹介できるようにしている。	この1年では、権利擁護に関する制度について研修等の学ぶ機会は確保できていない。現在、成年後見制度を活用している利用者があり、事業所として、後見人への金銭管理に関する証憑類の整理・提供や、利用者の身体状況の定期的な報告等実務面での協力支援を行っている。	権利擁護に関する制度の理解と活用のため、すべての職員が成年後見制度等について学び、支援に結び付ける機会づくりが望まれる。
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・契約時、不安の内容や疑問を聞くようにしている。	管理者が見学时等にパンフレット等でサービス内容の概略を説明し、契約時には質疑応答を交えながら、分かり易い言葉で説明している。特に質問の多い事項を重点的に文書としてまとめた「入所時オリエンテーション」で、終末期の対応等について、しっかり説明している。契約内容を改正する時は根拠を明確にした文書を送り、同意を得ている。施設入所等による解約時には、施設紹介やシステム等の情報を提供し、円滑な退居に結び付けている。	

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
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	プランの中に、要望を確認する欄を設けて聞くようにしている。	家族訪問時には積極的に声かけを行い、また、毎月担当職員が各家族に「暮らしの報告書」を送って利用者の近況を報告することにより、家族が意見や要望を表しやすいように取り組んでいる。家族訪問時に家族へ伝えたい事項はホワイトボードに記載して、職員間で共有している。生活介護計画書(ケアプラン)に要望欄を設け、プラン説明時に意向等を確認している。また、介護相談員の受け入れにより、利用者が意見等を外部者へ表せる機会づくりとしている。外出機会を増やすよう努める等、出された意見を運営に反映させている。	
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	行事などでシフトの調整が必要かの確認をするようにしている。	管理者は日常的に職員への声かけを行とともに、職員と個別に話し合う機会やグッドジョブカードも採り入れている。申し送り・ミーティング等にも出席し、職員からの意見・提案を聞く機会を設けている。また、法人代表の理事長も往診時や診察時に管理者と話し合う機会を設け、職員の意見の把握に努めている。行事や日程を月担当職員が決め、管理者が職員の配置を調整する仕組みを採り入れており、職員の意見・提案を聞く機会とするともに、そこでの提案等を運営に反映させている。職員のストレス軽減のためユニット間の職員異動を行うことがあり、異動時の利用者との馴染みの関係に配慮してユニット合同での外出レクの実施等に努めている。	
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	シフト作成時に、希望を前端的に聞いている。		

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
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	時間内の研修の確保に向けて努力しているが、周知できるような実践状況ではない。		
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	GH連絡会で研修を行っている。		
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	初回面談時に、直接聞いている。本人が伝えることできない場合は、家人に聞いている。		
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	困ることを見学の際に、確認するようにしている。また、窓口を職員誰でも話してもらって大丈夫なことを伝え、いつでも話せる機会を確保している。		
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	現状を確認し、今使えるサービスについて情報提供している。GHを選択しても、他のGHも見学出来る事説明するようにしている。		
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	日課の中で、一緒に作業など実行できる場面を作っている。		

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
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	居室担当が窓口になり、現状を報告してい る。家人と関わる機会を確保している。		
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	施設へ面会に来てもらえるように発信してい る。	入居時に、家族が記載する「生活歴」等から、 今までの利用者地域社会との係わりの情 報を共有している。また、日々の関わりの中 で把握した地域社会との関わり情報は個 人ファイルに記録として残している。近隣の 人、友人、親戚、教会の信者、友の会会員、 利用者に仲人をしてもらった人の来訪、また、 教会への礼拝等、利用者がこれまで大切に してきた馴染みの人や場所との関係継続に努 めている。携帯電話の使用には職員が手助 けを行っている。また、来訪者には日々の利 用者の様子を伝え、実費での食事提供の便 宜を図る等、事業所に来訪しやすい環境づく りに努めている。	
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	食事席など考慮している。外食時には、選択 メンバーも考慮し検討している。		
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	退去者は、特養入居され家人より相談等は ない。		

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	日々の様子を確認できるように記録している。また、混乱していることが多い場合は、アセスメントして、原因を追究するようにしている。	入所前の面談や見学時での聞き取り、また、「生活歴」等入居時のアセスメント情報で、利用開始時の利用者・家族の思いや意向の把握に努めている。入居後は、日々の利用者との係わりの中から思いや意向を把握し、個人ファイルに記録として残し情報を共有している。コミュニケーションの中で簡単な質問の仕方を工夫するなど、利用者がより理解しやすく、意向を表しやすいように努めている。また、「行きたいところ」「食べたいもの」「したいこと」等について利用者への聞き取りアンケートを実施し、カレー好きの人には調理レクでカレー作りに参加してもらう等、利用者の思いや意向に沿えるよう努めている。意思疎通が困難な利用者は、利用者の表情・言動等から推察し本人の立場に立って話し合い、時々状況に応じた支援を行っている。	
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	家人に情報提供してもらっている。		
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	個人ファイルに記録している。		

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
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	居室担当が窓口になって、3か月に1回の頻度で話し合っ、プランに繁栄できようになっている。	定期的に居室担当職員が窓口となってケアカンファレンスを開催し、本人・家族の思いや意向を取り入れながら、基本的には3ヶ月毎に「生活介護計画書」(ケアプラン)を作成している。支援目標に対する実施状況や達成状況を確認しながら前計画の評価を行い、主治医等の指示を反映させ、管理栄養士等とも相談して次の計画を作成している。退院後やインシデント報告書に2回報告があった時等利用者の状況が変化した時や、利用者・家族から新たな要望等があった場合は、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。また、変化が見られない利用者も月に1回程度計画の内容を確認している。	
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	気づきは記録に残し、注意事項は、ホワイトボードに記録し実践している。		
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	家人と十分話し合いをし、検討するようにしている。		
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	地域行事に参加している。		

自己 評価	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
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	入職時のオリエンテーションの際に話すようにしている。	本人・家族の希望を尊重した受診支援を行い、2週に1回往診を行う協力医療機関の医師を主治医としている利用者・今までのかかりつけ医を主治医としている利用者がある。今までのかかりつけ医には可能な限り事業所への往診を依頼し、往診のないかかりつけ医の定期受診等の通院介助は基本的には家族が行うこととして、契約時に話し合っている。受診結果はお互いに報告し合い管理日誌に記録として残し、情報を共有している。また、眼科、精神科等の往診もあり、利用者の希望に沿って、通院による歯科受診を支援している。	
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	GH内で看護職を雇用している。		
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。	入院先の相談員に直接相談するようにしている。現状把握のため、定期的に面会に行っている。	入院時には、基本的には職員が付き添い、事業所からは「介護サマリー」で、主治医等からは可能な「診療情報提供書」等で、入院時に於ける本人の支援方法に関する情報を医療機関に提供している。入院中は管理者が定期的に面会に行き、地域医療連携室等関係者と情報交換を行いながら、入院によるダメージを防ぎ、安心しての受療と早期の退院に向けた支援を行っている。退院時は退院時処方として2週間分の投薬処方や「看護サマリー」「診療情報提供書」等の提供を受け、退院後の事業所での支援に活かしている。	

自己 番号	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
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	入所時に、終末期について話をしている。状況によっては、特養相談員と直接話し合いを設け、サービスが途切れないように支援している。	事業所として、重度化した場合や終末期のケアは行わないことを基本方針としており、「入所時オリエンテーション」で事業所が対応し得る支援範囲を契約時に説明し、家族等の意向を確認しながら同意を得ている。しかしながら実務的には、重度化した場合や終末期については、主治医等の協力を得ながら、事業所として対応できる支援できない支援を家族の状況等を含めて個別に検討し、より柔軟な対応が出来るよう努めている。	
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	定期的に訓練を実施している。急変時の対応について、事例ごとに訓練を実施中である。		
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	地域で実施される訓練に、施設で参加している。	年1回3事業所合同での、避難誘導等の火災時の訓練を実施している。また、事業所単独で2ヶ月に1回、緊急時対応訓練と消防訓練を基本的に交互に実施している。運営推進会議等を通じて地域へ協力を呼びかけ、食料等を併設の老人保健施設で共同備蓄している。また、地域での災害訓練に職員が参加・見学している。	

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	
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	認知症に応じた声かけを心がけている。(本人が自分が呼ばれていることがわかるように、名前で呼んだりしている。)	事業所から各フロアーの責任者も参加して、施設接遇委員会で職員の言葉づかいや対応が適切かどうか等を具体例を用いて話し合っている。利用者が理解しやすいような「単語、単語」での話しかけについて、家族に説明し納得が得られる言葉遣いに努めている。誇りやプライバシーを損ねる恐れのある言葉遣いや対応があれば、管理者がその都度注意を促し、緊急を要するものや重要なものは申し送り時に周知している。また、「マイホーム通信」への写真掲載は家族の同意が得られた利用者のみとし、個人記録類は、スタッフルームの鍵のかかる保管庫に保管して、個人情報の適正管理に努めている。また、入職時には個人情報の取り扱いについてしっかり説明している。		
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	2つぐらいの選択肢を設けて自己決定の場面を作っている。			
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	希望を表出出来る利用者が少なくなっているが、希望が話せる場面を個別に作るようにしている。			
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	家人の協力を得て本人がおしゃれが出来る時間は作るようにしている。			

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
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	月の担当者が企画し実施している。	食事は基本的には、併設の老人保健施設の厨房で作られたものが届けられ、事業所では盛りつけ、炊飯・味噌汁づくり等を行っている。月に数回「調理レクの日」や「おやつレクの日」を設け、皮むきや野菜のカット等でカレー作り、食後の後片付け、おやつ作り等を手伝う場面設定や声かけを工夫し、一人ひとりの好みや力を活かすよう努めている。夕食時間に合わせた外食や出前の機会も設け、また、家族や主治医と相談しながら時にはビールを楽しむ利用者もあり、食事が楽しみなものになるよう支援している。職員も一緒に食事し、会話をしながら家庭的な雰囲気が楽しめるよう努めている。	
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	食事量は記録し、水分もティータイムを日課に取り入れて確保している。		
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	定期的に歯科受診の確保をし、専門医より助言をもらっている。		
		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	本人の様子を見ながら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	小まめな水分補給や下剤を内服している。		

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
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	入浴を楽しめるように、支援している。(菖蒲湯など季節を取り入れるようにしている。)	基本的には2日に1回の入浴日とし、少なくとも、3日に1回の入浴機会の確保に努めている。頻度や時間帯などについて入浴の希望を表出できる人が少ない現状があるが、日々の会話等から一人ひとりの希望を把握するよう努めている。異性介助を嫌がる人には同性介助で対応し、負担感などで入浴を嫌がる人には無理強いせず、声かけや入浴日の変更等で支援している。また、「ゆず湯」「しょうぶ湯」等とともに、季節ごとの花を浴室に飾ったり、沐浴剤による「バラ風呂」等、季節を感じながら入浴を楽しめるよう工夫している。	
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	本人が落ち着けるように、空調など気をつけるようにしている。		
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	疑問があった時には、その都度説明するようにしている。		
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	本人や家人のこだわりなどがあれば、主治医に確認し支援している。(養命酒など)		

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	家人の協力を得て実施している。外食は、定期的に実施している。	買い物・外食・毎月の「生きがいデイサービス」参加等定期的な外出支援は確保できているが、散歩等日常的な外出機会が少なくなっている現状がある。重度の人の外出機会が少ない傾向にあるが、利用者の状況に合わせた移動に配慮した外出支援に努めている。「動物王国」「六甲荘」等へのバス旅行やバイキング等、普段は行けないような場所へも出かけられるよう家族の協力を得ながら支援している。	利用者の重度化に伴って、利用者の希望表出や移動が難しくなっている現状があるが、利用者の状況、希望、天候等に沿って、気軽に日常的に戸外に出かけられるよう支援することが望まれる。
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	家人の要望を確認し実施している。		
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	携帯電話の使用を許可している。		
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	日が差す所に、椅子を置き、日なたぼっこができるようにしている。	リビング兼食堂には自然の光が差し込み、明るくゆったりとした空間が広がり、芦屋ヨットハーバーや大阪湾が眺望できる。整然と環境整備され、利用者に不安や混乱をまねかないよう配慮している。台所はオープンキッチンで、食事時には生活感が感じられる。テーブルやソファ等家具の配置を工夫し、独りになったり気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるよう配慮している。正月にはしめ飾り等季節ごとの飾りつけや習字の作品を飾り、季節感を取り入れて居心地良く過ごせるよう努めている。	

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
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	フロアの家具の配置に工夫し、思い思いに過ごせるようにしている。		
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	家人の協力を得て、持参してもらえるようにしている。	入居時に家族に利用者が自宅で使用している家具等の持ち込みを依頼し、居室にはダンス・配偶者の写真・電気スタンド等、利用者が使い慣れたものや馴染みのものが持ち込まれ、また、レクでの作品を飾って今までの生活習慣の継続と趣味や嗜好を活かした居室づくりに努めている。しめ飾りが飾られている居室もあり、季節感を採り入れながら居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	本人の能力を確認し、家具や福祉用具を導入している。		