

### 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	2870600265		
法人名	株式会社ライフサポートジャパン		
事業所名	グループホームゆうとび庵西神戸		
所在地	兵庫県神戸市長田区長尾町2丁目13-14		
自己評価作成日	平成25年6月24日	評価結果市町村受理日	平成25年9月17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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/28/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/28/index.php</a>
----------	---

【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7月9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)】

「より良い介護」「感動ある介護」を理念とし、職員間にて協議をし、細分化した介護理念も掲げ、ご利用者様・ご家族様・地域の皆様と協力し、全職員、実現に向けて精進しております。開設から13年を迎えますが、開設当初からの職員も多く勤務しており、離職率は低く、「同じ職員に永く関わりを持って欲しい」と言う、ご家族様のご要望にもお応え出来ていると思います。ご利用者様のご希望によりメニューを決める「お食事会」や馴染みのあるお店へのお買い物等、日常生活での楽しみを感じて頂くように支援させて頂いております。医療体制に関しては、主治医いつでも連絡を取れる体制であり、ご家族様から主治医へ、直接連絡が取れる体制も出来ております。職員のスキルアップの為、毎年、年間研修計画を作成し「高齢者虐待防止」「身体拘束廃止」「消防訓練・非常時災害訓練」等を実施し、介護のプロとしての知識・技術の向上に努めております。認知症についての介護相談やAED機器(自動体外式除細動器)を設置し、地域資源として近隣の方に活用して頂ければと思っております。社宅改装型ですが、住み慣れた「我が家」のように、快適に過ごして頂けるように、職員一同、心を込めてケアに努めさせて頂いております。

【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)】

開設13年を迎える施設は地域に溶け込み、地域の一員として近隣の方との日常的な交流を継続している。ネットワーク連絡会には、事業所から積極的に参加し地域で暮らす高齢者や認知症の方、家族の方の相談を受け、事業所としての機能を活かし、貢献している。年間の行事で地域ボランティアの来訪も定着しており、利用者の楽しみとなり交流の機会を継続的に持っている。職員は日常的な会話の中から利用者の思いでの場所や馴染みの場所などを聞き取り、利用者と共に買い物に出かけたり、馴染みの場所に外出ができるように柔軟に支援している。季節の移り変わりを感じたり気分転換が図れるように季節に応じた外出行事の機会も持っている。

**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)	○	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)	○	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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	管理者・職員共に、運営理念である「より良い介護」「感動ある介護」を共有し、細分化した理念を基にケアの実践の現場につなげている。また、各種ミーティングにて理念について協議する機会も設けております。	ミーティングで管理者より、運営理念である「より良い介護」「感動ある介護」の内容を具体的に明確にし、日々のケアの中で職員が行っている具体的な支援の一つひとつが理念に基づいたものであることを話し、理解を深め理念の浸透を図っている。	運営理念の詳細を基に年度でどのように実施し目標を達成のために実践して行くのか、実践した結果の評価を行い、理念の浸透をより深めると共に理念の実現に向けた取り組みが望まれる。
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	近隣の喫茶店や散歩、お買い物、近隣の清掃等を通じ、地域の一員として日常的に交流している。また、年2回の消防訓練、ゆうとぴ庵の夏祭りなど、行事へのご案内もさせて頂き、交流を深めている。	地域の一斉清掃の時には、地域の一員として参加し、近隣の方との日常的な挨拶や交流は継続して行っている。事業所内で実施している消防訓練にはパンフレットを持参し地域の方にも参加呼びかけを行い、交流を深めるように取り組んでいる。地域包括が中心となり開催しているネットワーク連絡会には、事業所から積極的に参加し地域で暮らす高齢者や認知症の方、家族の方の相談を受け事業所としての機能を活かして、貢献を行うようにしている。年間の行事で地域ボランティアの来訪も定着しており、利用者の楽しみとなり交流の機会を継続的に持っている。事業所で夏祭りでは地域の方に参加呼びかけを行っている。	
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	AED機器の設置や消防訓練への参加、認知症の方への介護相談、地域の会合でご相談の案内など、地域の資源として活用して頂けるように発信している。		

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か月に1回、年6回、定期的に開催し、運営推進会議構成員へ、当庵での運営報告や、ご相談、ご意見を伺い、ご意見等があれば、その後の会議にてご報告させて頂く等し、サービスの向上に努めている。	地域包括支援センター職員、民生委員、利用者代表者、家族代表者、知見を有する方の参加のもと年6回定期的に開催している。年度初めの会議では、事業所の理念についても説明し参加メンバーより理念だけで終わらせるのではなく、実践してこそその理念であるとの意見をもらい、理念をより具体化し実践していくよ取り組んでいる。運営推進会議への家族の参加が少ない為、今後はより多くの家族にも参加してもらえるように会議の議事録で報告するだけでなく、積極的な呼びかけを検討している。	
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	市・県の担当者と連絡を密接に行い、お互いに相談出来るような関係を築いている。また、「長田区認知症早期発見システム」の専門職の質の向上委員会に所属しており、研修や会合等の場にも参加させて頂き、各種関係者との関係を積極的に取り組んでいる。	運営推進会議へ地域包括支援センター職員の参加があり、事業所の状況をしっかり受け止め把握してもらっている。毎年神戸市には運営推進の会議録で内容を報告し市の担当窓口提出している。市の担当窓口担当者の方の事業所への来訪もあり、相談・連携の体制整備ができています。	
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	内部研修には全職員参加にて実施し、正しい知識を学び、理解を深めると共に身体拘束をしないケアについて考え、実践している。	年間の研修計画に基づき毎年身体拘束について学ぶ機会を持つ他、拘束に関する事例の報道等があれば適宜、研修会を持ち理解と浸透を図り、全職員で虐待や拘束をしないケアの防止や徹底に取り組んでいる。	
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逃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	全職員参加にて内部研修を実施し、どのような事が虐待に当たるのかを正しく学び、会社全体で防止に向けて取り組んでいる。外部の研修に参加する機会も設けている。	身体拘束の研修と一緒に虐待についても学ぶ機会を持ち正しく理解し支援に活かすよう取り組んでいる。職員同士で普段から虐待や拘束につながる言葉や態度などが出ないか注意をしよう関係が構築できている。	

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	権利擁護マニュアルを作成しており、職員が閲覧出来るようにしている。年間研修計画にも組み込んでおり、正しく学ぶ機会を設けている。	利用者に数名が制度の利用をされている方がいる。年間の外部研修の受講を行い制度について職員の理解を促し、必要に応じて支援するようにしている。制度利用の希望や必要性がある方には、適切に制度利用・活用ができるように取り次ぎを行っている。	
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	契約の終結・解約・改定に関して、時間を掛けてご説明させて頂き、ご理解と、納得して頂いた上でやっている。	契約書等の内容に変更があれば変更部分について書面を持って説明を行い理解と納得を得ている。契約時には、管理者が契約書・重要事項説明書の項目に沿って説明をおこなっている。特に契約終了や契約解除については、具体的な内容を踏まえて説明を加え、利用者・家族の理解を促し納得して利用してもらえるように配慮されている。	
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	ご利用者様からは、会話の中から要望等を汲み取り、ご家族様からは、ご来庵時や電話連絡等の時にお伺いさせて頂き、管理者が直接、又は、職員を通して管理者へ報告があり、対応させて頂いております。運営推進会議やご意見箱も活用しております。	利用者・家族から直接職員へ苦情の申し出があれば、「相談・苦情受付票」に申し出の内容を明示し、速やかに職員間で話し合い・検討が行われ対応方法を明確にし統一して対応するようにしている。利用者・家族とのコミュニケーションをとり、意見や要望・苦情を訴え安い雰囲気作りに努めている。	
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	各フロアミーティングに管理者が参加し、意見や提案等を聞く機会を設けている。事前に議題等を考えてミーティングを開催しており、効率の良い会議となるように取り組んでいる。	各フロアミーティング前には、フロアリーダーが課題を提示し、各職員が意見や提案をまとめてからミーティングに参加し、各職員からの意見や提案を出しやすいようにしている。ミーティングとカンファレンスの違いを明確にし、職員から意見や提案を出してもらい効果的にサービスや運営に反映させることができるように取り組んでいる。職員個人的な相談には、各フロアリーダーにいつでも相談できる関係作りに配慮する他、各フロアミーティングに管理者も出席しており、各職員からの意見や相談を受けるようにもしている。	

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
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	従業員個々の状況を把握し、介護支援専門員・介護福祉士等の資格取得制度や、各種の研修等、会社負担にて参加し、状態に合わせた職員への支援を行い、向上心を持って勤務してもらえるように努めている。また、福利厚生や永年勤続表彰制度も充実出来るように努めている。		
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	内部研修・外部研修・新人研修等、職員の状況に合わせた研修へ参加をしている。研修に参加する機会を多く設け、福祉に関する知識や技術を学ぶ場を大切にしている。		
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	地域包括センター主催の会議や研修、グループホーム専門部会等を活用し、同業者との交流や情報交換、サービスの向上等の取り組みを行っている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>				
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	ご本人様との面談回数を多くし、要望や困っている事等を汲み取り、安心してサービスを受ける事が出来るように努めている。また、介護職員同行にて面談もさせて頂き、お互いの信頼関係を構築出来るように努めている。		
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	ご家族様との面談回数を多くし、要望や不安に思っている事等をお聞きし、安心、納得してサービスを受ける事が出来るようにご説明をさせて頂いております。		

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
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	ご本人様とご家族様が、今、現在、何を必要とされ、どのような状況にあるのかを見極め、入居に至らなくとも、継続してご相談させて頂いております。		
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	人生の先輩として接すると共に、お互いが共感し、支え合い、信頼できる関係を築くようにしている。		
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	ご利用者様の状態に合わせ、ご家族様、職員共に協力しながらご利用者様の支援を行っている。		
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	入居前に通っていた馴染みのある場所(喫茶店・散髪屋・病院等)へ外出し、関係を継続して頂けるように支援している。	利用者の馴染みの懐かしい食べ物がわかれば利用者と共に買い物に出かけたり、日常的な会話の中から利用者の思いでの場所や馴染みの場所などを聞き取り、外出している。馴染みの理髪店や喫茶店に出向いて関係が継続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	ご利用者様、一人ひとりの個性を把握し、ご利用者様同士が関わりを持ちながら、支え合い、お互いの関係が良好に保たれるように心掛けて支援を行っている。		
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	退去後もお見舞いに行かせて頂く等、退去後も関係を継続し、介護相談等にも応じている。		

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
<b>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</b>						
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、入居者様と話をさせて頂く中で、要望や希望を引き出し、汲み取るように心掛け、受容、傾聴に努めております。また、困難な方へは、ご家族様とも相談し、ご本人様の立場になって考えて支援しております。	特別に意図的に思いや意向を聞きとるようにするのではなく、日々の関わりの中での会話やしぐさ・表情から利用者の個別の思いや意向・希望を引き出し把握するように努めている。家族の面会時の会話の中からも利用者の以前の好みや嗜好を聞き取り、思いや意向を把握するようにしている。	
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	ご本人様、ご家族様より、これまでの生活歴等をお聞きし、今までの生活状況を把握した上で、日々のケアに活かせるように努めている。		
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	一人ひとりの生活のリズムを把握し、ご自身のペースで過ごして頂けるように支援させて頂くと共に、カンファレンスを通し、情報の共有にも努めております。		
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	ご利用者様、ご家族様からのご意見、ご要望を介護計画に反映させている。また、毎月モニタリングを実施、変化があれば、その都度見直しも行っており、現状に即した介護計画を作成している。	各階に計画作成担当者が配置している。3か月に1回の計画の見直し時には、再アセスメントから課題を出し施設サービス計画書を作成している。課題・目標に応じて毎月実践状況・変化・評価をモニタリングで行っている。モニタリングの結果、計画の変更の必要性がある場合には、随時の見直しを実施している。介護記録には、利用者への支援や状況を記録としている。	計画作成担当者が利用者・家族の意見や要望・職員からの気づきを反映させた計画を策定しているが、今後は施設サービス計画書のサービス内容を基に、より具体的にどのような支援を行うのか明かにした介護計画の策定が望ましい。また、介護記録の内容の充実への取り組みが望まれる。
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	毎月、ケアカンファレンス、モニタリングを実施し、情報の共有やケアの統一を心掛け、介護計画の見直しにも活用している。また、介護記録に記録も行っている。		

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
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	既存のサービスだけでなく、ご本人様やご家族様のご希望により、状況に合わせた柔軟な支援が出来るように取り組んでいる。		
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	近隣の喫茶店や美容院を利用したり、地域の催し物への参加、ボランティアの方に来て頂く等、地域の方との交流を持ちながら、認知症の方への理解を深めて頂けるように努めている。		
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	ご利用者様、ご家族様の希望される医療機関を受診し、納得の得られる対応を通院体制に努めております。	利用者・家族の希望する医療機関への受診ができるように支援している。週2回の往診医の来訪があり適切な医療を受けることができるように支援している。普段から血圧や体温測定を行い、異常を認める時には、かかりつけ医に報告し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	主治医である医療機関の看護師と連携し、ご利用者様の状態等、ご相談し対応させて頂いております。また、配薬等、薬剤に関しても指導、相談を受けております。		
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。	ご家族様、医療機関とは、連携を密に取り、情報交換を行い、ご利用者様の状態把握に努めております。また、ご本人様、ご家族様が不安なく退院されるように職員間での情報共有等にも努めております。	入院になった時には、医療機関に普段の状況や状態について情報提供を行っている。入院中は家族より利用者の状態について情報を得る他、医療機関とも連携を図り、状態把握に努めている。退院の目途が立てば医療機関より情報提供を受け速やかに元の生活に戻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
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	入居時から、重度化や終末期について話し合いをさせて頂いております。また、状態に合わせ、段階に応じて話し合いをさせて頂き、傾容赦様やご家族様が不安なく過ごして頂けるように配慮しております。ご家族様、かかりつけ医、職員とでチームケアにも取り組んでおります。	契約時より重度化・終末期に向けた方針について「看取りに関する指針」「重度化した場合の対応に係る指針」の書面を持って利用者・家族に説明を行い、意向確認、同意を得るようにしている。胃ろうでの食事や点滴など医療的な支援が必要な場合には、利用が困難な状況になる。ADLの低下のみでは利用が困難にはならない。食事摂取が出来ないようであれば利用が困難になることを説明し理解と納得を得ている。	
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	主治医や看護師の指導を受けると共に、救急対応マニュアルを作成しております。また、全職員「市民救命士」の講習を受講しております。		
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・非常時災害避難訓練を実施し、その際、近隣の方にも参加して頂き、地域との協力体制を築いている。また、災害マニュアル・非常時持ち出し袋も用意しており、防災意識向上に努めております。	年2回の消防訓練を実施している。訓練では通報訓練の他、消防署の方にも来訪してもらい指導や助言を受けながら実施している。地域へは消防訓練の実施の広報を行い参加を呼びかけを行っている。地域住民の参加は消火訓練やAED講習がしてもらえるようになっていく。訓練は実際に利用者の方も参加してもらい避難経路や誘導方法を確認している。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	一人ひとりの人格を尊重し、配慮した声掛けを心掛けております。プライバシー保護に関する内部研修も行い、理解や知識を深めると共に、毎日の自己チェック表にて振り返る機会も設けております。	接遇の研修の中で言葉使いや態度・表情・声かけの方法など具体的な気配りや配慮について学ぶ機会を持ち尊厳やプライバシーに配慮した支援を行うように努めている。	

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
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	ご利用者様の思いや希望を傾聴し、自己決定が出来るような声掛けや雰囲気作りを心掛けています。		
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し、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	一人ひとりのペースを大切にし、ご利用者様の状況に沿った支援を行えるように心掛けています。		
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	ご利用者様の好みを尊重し、おしゃれを楽しんで頂いております。また、一緒に相談しておしゃれを楽しむなど、その過程も楽しんで頂けるように支援しております。		
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	定期的を開催しているお食事会では、ご利用者様と相談しメニューを決定しております。また、ご利用者様・職員と一緒に準備をし、お食事を楽しんで頂いております。	毎月食事委員会を実施し、変更メニューの検討や食事会の開催について利用者の意見や嗜好等を活かしてメニューの決定を行っている。水分摂取も1000ml以上を目標に摂取を勧めており、ゼリーや好みの飲み物を把握し脱水予防に努めている。	
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	ご利用者様の状態に合せた食事形態で提供しております。食事量・水分量の記録も行っており、栄養状態の把握にも努めております。		
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	毎食後の口腔ケアが習慣化されており、ご利用者様に合った口腔ケアを実施し、口腔内の清潔保持に努めております。		

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
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレの声掛け、誘導により、おむつやパットに頼らない、自立に向けた支援を行っております。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、声かけや誘導を行い、排泄の自立に向けた支援を行っている。現在おむつに頼らず布パンツでトイレでの排泄が中心に行えている。	
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	自然な排泄をして頂けるよう、散歩や適度な運動にて便秘の予防に努めている。食事量、水分量にも気を付けております。		
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	ご利用者様の要望に沿えるように、入浴日や入浴時間は決めておりません。その都度、柔軟に対応出来るように努めております。	利用者の希望に応じて入浴ができるように支援している。基本は同性介助を行うようにしている。入浴を好まない方でも気持ち良く入浴をしてもらえるように時間や体調を見ながら声かけや誘導を工夫している。	
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	ご利用者様一人ひとりの生活習慣を尊重し、ご自身のペースにて過ごして頂けるように支援している。また、体調不良や睡眠不足等、その方の状態に合わせた対応を心掛けております。		
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	主治医・看護師の指導の基、薬剤管理を行っております。また、薬剤に関しての相談・指導・助言も頂いております。		
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	ご利用者様の生活歴を把握し、日常生活の中で、楽しみや役割を感じて頂けるような支援を心掛けている。また、個別ケアでの支援も行っている。		

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
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	ご利用者様のご希望により、外出する機会を多く設けるようにしております。また、急な外出にも対応出来る人員配置もしております。	個別に利用者の希望や馴染みの場所に外出ができるように柔軟に支援している。利用者の希望で速やかに外出へ対応できるように人員配置についても配慮している。季節の移り変わりを感じたり気分転換が図れるように季節に応じた外出行事の機会も持っている。	
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	ご利用者様の状況に合わせて金銭管理をさせて頂いております。お買い物時には、ご自身で会計をして頂くなどの支援をしております。		
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	各フロアーに電話を設置しており、ご希望によりお電話をして頂く支援をしております。手紙のやり取り等もして頂けるよう柔軟に支援させて頂いております。		
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	建物内の湿度、温度調整に気を配り、季節感のある作品を展示し、居心地の良い空間となるように支援させて頂いております。また、ご利用者様のレクリエーション写真を展示するなど、雰囲気作りを心掛けております。	明るく清潔な施設内全体は温度調節も整い、リビングの広い空間から開放的なゆとりが感じられ、利用者が安心して快適に過ごせる環境になっている。廊下は段差を解消し、自立を目指したケアの実践が可能である。広い共有空間に設置されたテーブルやソファで利用者は思い思いに寛がれている。	

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
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	一人になれる場所を作り、ご利用者様の状況に合わせた支援をさせて頂いております。また、ご希望があれば、席替えや模様替え等も行っております。		
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	入居前に使用していた物や使い慣れた物を持ってきて頂き、ご利用者様・ご家族様と相談しながら居心地の良い空間作りを心掛けております。	利用者が自宅で使い慣れた家具や趣味の小物の持込を働きかけ、利用前の生活との違和感を感じさせないように配慮し、居心地よく過ごせるよう支援している。	
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	スロープや手すりなどを設置し、自立した生活が出来るように支援しております。また、目印や張り紙等にて表記し、ご自身で判断出来るように対応しております。		