

### 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	2873002600		
法人名	株式会社 ライフジャパン		
事業所名	グループホーム あじさい		
所在地	〒661-0044 兵庫県尼崎市武庫町1-29-18		
自己評価作成日	平成29年9月26日	評価結果市町村受理日	平成29年12月10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/">http://www.kaigokensaku.jp/28/</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	兵庫県西宮市甲陽園本庄町6-25-224		
訪問調査日	平成29年10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)】

「運営理念」に基き、入居者の皆様が家庭的な雰囲気の中で、安全で安心して暮らせる様に支援します。入居者個々の要望を出来るだけ取り入れ、「自分らしい生活」が行える様に生活支援します。又、地域との密着や連携をとるべく町内会に加入しており、地域の方々との交流を持ち、地域行事などの情報の収集も行っている。入居者の方々に時には「非日常的な時間」を楽しんで頂ける様に、外出レク(「神戸どうぶつ王国」など)や外食等の機会も設けている。

【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)】

入居者一人ひとりの今までの生活を大切に、家庭的な雰囲気の中でその人らしく暮らし続けられるよう支援している。年に数回、外出レクとして動物王国等に出かけ、変化のあるストレスが少ない生活が送れるよう努めている。利用者が家族と共につながりながら暮らし続けられるよう、家族が「訪ねて来易い環境」づくりに努め、職員も家族のように接している。また、連携している訪問診療所の医師や訪問看護師が定期的に来訪し、利用者の健康管理に努めるとともに、終末期には、自分らしく最期を迎えられるようチームで支援に取り組んでいる。福祉の支援を必要とする人も積極的に受け入れている。

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、安心して暮らせている (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	「運営理念」は、玄関やフロアの各所に掲示し、日々の実践の場で理念に基づく話を取り入れ、スタッフへの周知を図っている。	事業所理念の中に、地域密着型サービスの意義、役割を採り入れている。理念を玄関・事務所・フロア等に掲示すると共に、スタッフ会議やフロアミーティングで日々のケアを振り返りながら、実践の場でも理念に基づく話を取り入れ共有と浸透を図っている。理念の実践に向けて、事業所で1ヶ月・3ヶ月毎の目標を立て、先ずリーダーが率先して実行し、各期間ごとに職員の意見を聞きながら、実施状況を確認し、次の目標に反映させている。	
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	ホームでの行事の中で、地域の方々に参加を呼びかけているものもあり、少人数ではあるが、参加して頂けることもある。昨年は「クリスマス行事」に近隣の方に来て頂いた。	自治会に加入し、回覧板でのイベント情報を活用している。自宅で不要になった排泄用品等を届ける人もあり、介護相談を受けている。食材やおやつのお買出しには近隣のスーパーへ出かけ、外食には地域の飲食店を利用している。地域の盆踊りには利用者と共に参加し、事業所でのクリスマス会では、利用者が地域住民と共に動物(ポニー)とふれあいながら楽しむ機会を設けている。定期的に利用者と地域の清掃活動に参加し、地域で必要とされる活動や役割を担っている。	
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	2ヶ月に一度開催の「運営推進会議」でお話しし、地域(町会)の会合につなげる様になっている。		

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
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	会議後、「議事録」を作成し、地域の方にお渡ししている。	利用者代表、家族代表、地域住民代表として民生委員・自治会役員、地域包括支援センター職員等を構成メンバーとしている。奇数月の開催を基本として、直近の1年間に6回開催している。会議では利用者の状況、行事等事業所の取り組み、事故・ヒヤリハット、第三者評価受審結果等の報告を行い、意見交換を行っている。運営推進会議議事録は、個人情報等に留意し、職員への回覧と参加者に配布している。身体拘束防止策の助言等、そこでの意見・提案をサービスの向上に活かすよう努めている。	構成メンバーとして、知見を有する者の選任と、会議への家族代表の参加工夫が望まれる。運営推進会議議事録は、参加者のみでなく、全家族への送付、玄関へのファイル設置等で公開することが望まれる。
5	(4) ○市町村との連携 市町村担当者とは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	相談は市の「高齢介護課」や「介護保険事業担当課」が中心であるが、月2,3回訪問される「介護相談員」への質問、相談も行う。	介護相談員を受け入れ、市と連携して利用者の権利擁護等、サービスの向上に努めている。福祉的支援を要する人に関係部署と連携・協力を図りながら支援している。運営推進会議に参加している地域包括支援センター職員を通じ、事業所の取り組み等を伝えられている。市が主催する集団指導・研修に参加し、制度改正等の情報収集を行い運営に反映させている。市の職員も参加する「尼崎市グループホーム・グループハウス連絡会」に出席し、事業所間の課題提起や情報交換を行っている。	
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	不定期ではあるが、スタッフに「拘束をしない介護」についての研修を受講して頂き、月例会議などで報告して頂いている。まだ実施が少ないので、今後増やしたい。	スタッフ会議時に、身体拘束廃止・虐待防止についての勉強会を実施している。勉強会では、事業所が独自に作成した資料を用いて、拘束とみなされる事例や拘束をしなくても良い方法を考え支援すること等を学び、議事録を作成している。欠席者には資料を配布し周知を図っている。対応や言葉遣いで気づきがあればお互いにその都度注意し合い、身体的・心理的拘束をしないケアに努めている。玄関の施錠については、防犯上また、事業所前の交通量も多く、やむを得ず簡易的な施錠を継続している。利用者の外出希望や気配を察知したときは、さりげなく付き添って外出している。	必要な研修について、継続的・計画的に勉強会を実施するため、年間研修計画の策定が望まれる。

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がないように注意を払い、防止に努めている	中堅スタッフを中心に外部での研修も受講させている。又、社内会議での議題にもしている。	上記の勉強会時に、虐待とみなされる事例や心理的な虐待について学び、議事録を作成している。また、外部研修で認知症高齢者への接し方を学んだ職員が、虐待防止について伝達研修を行っている。懇親会の開催、勤務シフトへ毎月必ず連休の採り入れ、気がかりな職員への声かけ等を行い、ストレスや疲れ、介護技術の未熟さが利用者のケアに影響を与えないよう取り組んでいる。入浴時等には身体状況に留意し、虐待が見逃されることの無いよう注意を払い防止に努めている。	
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	外部での「権利擁護に関する研修」をかつてはケアマネが受講したが、今後はリーダーや中堅スタッフにも受講して頂く。	権利擁護の関する制度について、過去に外部講師による勉強会を実施したことはあるが、この2年では学ぶ機会を設けるには至っていない。現在複数の利用者が成年後見制度を活用しており、後見人へ介護計画書への同意依頼、利用者の状況報告、金銭管理関係書類の提供等の支援を行っている。新たに活用・支援を必要とする利用者があれば、パンフレット等も準備しており、今までの実務経験を活かし地域包括支援センターと連携しながら支援できる体制がある。	権利擁護に関する制度について、定期的に全職員が一定のレベルの知識を学ぶ機会を設けることが望まれる。
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	入所契約時に「契約書」および「重要事項説明書」にて説明している。	契約前には、一週間の体験利用を依頼し、ADL等の確認と共に、事前に契約書・重要事項説明書を提供している。契約時には、質疑応答を行いながら丁寧に説明している。説明に漏れが無いよう「入所案内ファイル」を使って具体的な事例をあげて分かりやすく説明している。契約書の内容を改定する時は、追加書面での同意や、通知の送付等、改正内容に応じて適切に対応している。契約終了時は、契約書の退居時の援助の条項に沿って、介護の継続性への配慮に努め、紹介、情報提供等を行っている。	

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
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	「運営推進会議」やご家族が来訪された時に直接ご意見をお聞きしている。又、定期的に「ご意見記入用紙」を郵送している。	家族訪問時には、利用者の暮らしぶりを行事等の写真を見てもらいながら説明し、電話でも状況報告を行って意見の把握に努めている。毎月、居室担当者が利用者の近況を手紙に写真を添えて報告している。家族にもクリスマス会等の行事への参加を呼びかけ、親睦会を開催している。把握した意見等はスタッフノートで共有している。介護計画見直し時や年度末に「ご意見ご感想記入用紙」でアンケートを実施し、計画以外の要望や意見の把握にも努めている。また、介護相談員の派遣受け入れにより、外部者に意見等を表わせる機会を設けている。	
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	定例の「スタッフ会議」の他、「連絡ノート」に記入して行っている。	管理者は日々職員へ声かけを行うとともに、親睦会、スタッフ会議、フロアー会議、申し送り時等を活用し、職員からの意見・提案等の把握に努めている。把握した意見等は、スタッフノートで共有している。また、管理者は3ヶ月に1回程度、個人面談の機会を設けている。管理者から、上位者に管理者・職員の意見等を、随時メール・電話等で伝えている。職員異動は利用者との馴染みの関係に配慮し、基本的に行わない方針がある。法人承認の外部研修受講費用への補助制度採り入れ等、職員からの意見提案を運営に反映させている。	
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	必要に応じて、代表者やその代行の者が来訪している。		
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	県社協が行う研修の他、民間の「テーマ別研修」にも参加して頂いている。		

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
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	尼崎市の「グループホーム・ハウス連絡会」による様々な会議や研修会に参加している。又、ホーム間での「交流研修」も行っている。		
<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	「スタッフ会議」などで意見を出し合い、向上に努めている。		
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	新人スタッフから管理者まで全員がご家族様の声を聞く役割を持って行っている。		
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	ご家族の要望により、可能な限り対応している。かつて「訪問リハビリ」を受けておられる入居者があった。		
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	衛生面、安全面を考慮の上、家事の一部（洗濯物たたみ等）を入居者と一緒に行う事もある。		
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	ご家族様で遠方にお住まいの方、仕事をお持ちの方が多く、時間の確保が難しい面もあるが、主治医を含めた「ケアカンファレンス」等に参加して頂ける方が増えて来ている。		

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
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	訪ねてこられる方は少ないが、日中は基本的に友人や知人の来訪を認めている。	入居時に、利用者・家族・後見人等から生活歴・趣味等を聞き取り、相談受付表等に、また、日々の関わりの中でもコミュニケーションを通じて把握した情報を、個人ファイルに記録として残し今までの地域社会との係わりを共有している。同じ宗教の知人等が訪問した時には、居室で共におやつを楽しんでもらいながら、ゆっくり落ち着いて話が出来る環境づくりに努めている。馴染みの駅前でビールを楽しんだり、馴染みのパン屋や衣料品店等での買い物支援している。手紙のやり取りや電話利用等の支援に努めている。家族にも馴染みの深い場所等への同行を依頼し、必要あれば車イス貸与等の便宜を図っている。	
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	フロアでの着席場所等は場合により変更している。他のフロア(1階の方が2階へ等)で過ごして頂く時間も時々設けている。		
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	やむなく退所された方でも、ご家族の承認の上、お見舞い等に行く事もあります。又、ご家族より葬儀の連絡があれば、許可を頂いて参列する事もあります。		
<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	入所の際、「かつての暮らし」を出来るだけ聞き出し、ケアプランにも盛り込み、「その人らしい生活」が継続出来る様に支縁します。	入居時には利用者・家族・後見人等から、また、日々の関わりの中でも、以前の暮らし・思い・意向を把握し、アセスメントシート(利用者・家族の希望欄)への追記や、スタッフノート等に記録として残し情報を共有している。利用者個々の思いをスタッフ会議やフロアーミーティング時に話し合い、思い等の実現に向け取り組んでいる。意思の疎通が難しい人は、家族への聞き取りや、表情・態度等から本人の立場になって検討し、耳の不自由な利用者には読唇術や筆談を活用し介護計画にも反映させながら、その人の思いに沿った生活が継続出来るよう努めている。	

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
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	「個別ファイル」に記載されたものを基にし、ご家族様などから直接お聞きした内容も考慮しながら生活支援を行う。		
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	「介護日誌」を基にし、必要に応じて「時間ごとの気分の移り変わり表」も記入している。		
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	各スタッフが気付いた点は、「スタッフノート」に記入して頂く様にしている。又、医療的な事は、「訪問診療ノート」に記入する。	基本的に3ヶ月毎に、本人・家族の意向、かかりつけ医・歯科医・訪問看護師の指示・意見、職員の気づき等を反映させながら介護計画を見直している。最新の計画書を各フロアに設置し、常に内容を確認できるように努めている。日々の支援内容や様子等を個人記録に記載し、毎月スタッフ会議時でのケアカンファレンスで、記録や職員の気づきを基にモニタリングを実施している。話し合った内容はスタッフ会議録に記録として残している。月毎のモニタリングを基に、3ヶ月毎に家族の満足度等も確認し、短期目標に対する達成度評価を行い、次の計画の見直しに反映させている。家族の意向、スタッフの気づき等は、スタッフノートにまた、医療的な指示等は、訪問診療ノートに記載している。	アセスメント、課題の抽出、計画の作成、計画に沿った支援内容の記録、記録に基づくモニタリングと評価、再アセスメント、次期計画作成過程での目標やサービス内容についての整合性が明確になる仕組みづくりが望まれる。
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	基本的に「介護日誌」や「スタッフノート」に記入する。又、「ケアプラン」作成時に、ケアマネがスタッフから各入居者の情報を集める。		
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	親会社(介護用品レンタル・販売)が扱う介護用品を中心に活用している。		



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
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	「運営推進会議」にて地域包括のスタッフから、又、介護相談員からも情報を集める。		
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	入居者によっては、事情考慮の上、かつてかかりつけの病院や医院にて定期的な受診や検査を行うこともある。	契約時にかかりつけ医を確認し、本人及び家族等の希望を大切にし、適切な医療を受けられるように支援している。週1回、訪問診療と希望者には訪問歯科の往診がある。通院介助は基本的には家族が行うこととし、契約時に話し合っているが、緊急時等は事業所が対応している。職員が通院介助を行う時は、個人記録を持参し、家族が行う時は服薬情報と体調メモを託け、利用者の情報が適切に伝わるよう取り組んでいる。かかりつけ医への事前情報提供や受診結果等は、訪問診療ノートに、訪問看護師は連絡記録に利用者の状況等を記録として残すとともに、受診結果等は個人記録の医療関係欄にも記載して情報の周知、共有に取り組んでいる。	
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	提携しているクリニックの看護師や訪問看護師に相談している。		
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。	主治医を中心に病状、治療の方針や退院の時期について説明を受けたり、連絡をとっている。	入院時には、かかりつけ医の紹介状、事業所からは、介護サマリーや医療機関が指定する書式で情報提供し、入院時の本人の支援方法に活かせるよう努めている。入院中は家族と連携を図りながら面会に行き、医療連携室相談員や看護師等関係者と早期の退院に向けて話し合っている。退院前カンファレンスには、家族が参加している。入院中に得た情報は個人記録に記録として残すとともに、スタッフノートにも記載し、かかりつけ医に伝えている。退院時には看護サマリーの提供を受けて、退院後の事業所での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
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	入所契約時に「契約書」や「重要事項説明書」などで説明している。	家族等の希望があり、医療面での依存度が高くないときは、看取りを行う方針がある。契約時に、対応方針をもとに事業所が出来る事・出来ない事を説明して同意を得、利用者・家族の当面の意向を確認している。利用者が重度化してきた段階ごとに、かかりつけ医等を交えて、今後の支援方針を話し合い、家族の意向を再確認している。話し合ったことは個人記録に記録として残し、話し合った方針に沿って介護計画の見直しを行っている。看取りにあたっては、かかりつけ医や訪問看護の看護師等と共にチームで支援に取り組んでいる。また、看取りに関する研修を実施している。	
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	「救急対応」や「応急処置」のマニュアルは、各階に掲示および設置している。		
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	定期的な消防署の訪問時に指導頂いている他、「防災対策」の書籍やプリントにより、対策を進めている。	この1年間では、夜間想定を含めた総合訓練を利用者も参加して2回実施していることが記録から確認できる。すべての職員が、2回の訓練の内1回は参加出来るよう、日程を調整して実施している。訓練以外に市から提供された防災マップを回覧し、避難場所の確認等防災に対する意識づけを行っている。運営推進会議等を通じて、地域住民への協力依頼を呼びかけている。管理者が備蓄に関する責任者となり、おかゆ・クラッカー・スポーツドリンク等を3日分程度備蓄し、カセットコンロ・排泄用品等も備蓄している。	

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
<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	入居者の写真を第三者向けに掲載する場合は、ご家族やご本人の許可を頂いている。トイレの声掛けは小声で行う様になっている。	スタッフ会議時に、プライバシー確保・個人情報保護についての勉強会を実施し、会議議事録を作成している。勉強会では、声かけ・対応の工夫について話し合い、理念に掲げている尊敬する人生の先輩として、尊厳を持って節度ある対応を心掛けるよう取り組んでいる。更衣や排泄用品の交換は必ず居室で行い、不適切なケアがあれば、注意し合っている。写真の掲載や掲示については事業所内のみ留めている。個人ファイル等は鍵のかかる事務所内にカーテンで仕切って保管し、職員の守秘義務についても、入職時に誓約書を交わしている。	
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	「外出レク」や「手作り料理」等の企画をする場合は、必ず事前に入居者の希望を聞いている。		
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	日常生活の細かいスケジュールは特に作らず、レクの強要もしない。		
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	入居者の衣類は出来るだけ「普段着」と「外出着」に分けて保管している。着て頂く前に本人の希望を確認している。		

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
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	時には外食(バイキングなど)も行う。お手伝いは「片付け」のみ行って頂いている。	委託業者から、ほぼ調理済みの食事が事業所に届けられ、事業所で加温等を行っている。体調を崩した人等には、事業所で献立や食事形態の工夫を行っている。委託業者には、随時利用者の希望や意向、職員の感想等を伝えている。時には、利用者の希望に沿って手づくり料理や手づくりおやつのお機会を設け、職員と共に食事づくりに参加している。後片付け・テーブル拭き等を手伝っている利用者もあり、一人ひとりの好みや力を活かすよう努めている。また、利用者の嗜好や生活習慣を大切にしており、時にはビールを楽しむ機会を設けている。	
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	主に「スタッフ会議」にて食事内容の話し合いをしている。		
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	義歯の洗浄は毎日(夕食後)行っている。口腔内の気づいた点は、訪問歯科に報告し、診て頂いている。		
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	介護日誌で排泄の様子をチェックしながら行っている。排泄介助が必要な方は、便座に座って頂いた後、スタッフは入居者の視界に入らない位置に立ち、見守りを行っている。	介護日誌で個々の排泄パターンを把握し、排泄パターンや習慣をもとに、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援に努めている。介護計画にも反映させながら、可能な限り昼間は下着、夜間はリハパンを使用し、安易におむつを使用しないよう努めている。排泄介助時には、必ずカーテンを閉め、安全を確認した後は、職員は原則として、利用者の視界に入らない位置に立って見守りを行う等、羞恥心の軽減やプライバシーへの配慮に努めている。また、水分補給をしっかり行い、自然排便に努めている。	

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
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	「水分補給チェック表」などでチェックし、対応している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は原則「週2回」になる様に行い、お湯加減や入浴の順番を考慮している。	基本的には、週2回午前入浴をとっているが、希望やタイミングに合わせた支援を行っている。異性介助を嫌がる人には同性で対応し、入浴を嫌がる人には職員の変更や声かけの方法を工夫し、入浴を好まない原因に応じた対応を行っている。全介助になっても可能な限り、複数介助で安全に浴槽での入浴ができるように支援に努めている。好みの湯温設定や、入浴剤の使用、季節を感じるゆず湯・しょうぶ湯等で入浴を楽しむことができるよう支援している。アコーデオンカーテンの設置等でプライバシーへの配慮や羞恥心の軽減に努めている。	
46	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	昼夜逆転に注意しながら、各自休憩して頂いている。		
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	入居者毎に「服薬ファイル」を作っており、必要に応じてスタッフが利用している。		
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	入居者の「個別ファイル」に生活暦を綴っているが、今後は入所される際にもう少し詳しく聞きたい。本人の希望やADLを考慮しながら、役割などを考えたい。		

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
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	年居数回「外出レク」として、大阪や神戸方面の観光施設(水族館など)を訪れている。又、大型スーパー等(イオンモールなど)で外食することもある。	天候や利用者の希望・状況に沿って、近隣の公園への散歩・スーパーへの買い物・喫茶店でのティータイム・栗拾い・花見等戸外に出かけるよう努めている。車イスが必要な人も、職員が車イスを押し、時には介護タクシーを利用する等、利用者の状況に応じた移動に配慮し外出支援に努めている。また、年に数回利用者の希望を聞き外出レクとして、動物王国等、普段は行けないような場所へも、家族の協力を得ながら介護タクシー等を利用して出かけられるよう取り組んでいる。	
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	お金や貴重品は金庫に保管し、その事を入居者にもお伝えしている。買物にはスタッフやご家族が同行している。		
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	手紙は、希望者には自由に書いて頂き、スタッフが投函している(実例はまれ)。電話も希望があれば、時間を考慮の上で許可しているが、最近では希望される方がいない。		
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	フロアには、季節の花や絵画、工作、写真などを設置し、およそ月1回の割合で変更している。	七夕・クリスマス等季節ごとの飾りつけを行い、壁には、絵画や行事の写真等を飾って生活感を採り入れると共に、適所に椅子やソファを配置し、気の合う利用者同士がおしゃべりを楽しんだり、くつろぎながら居心地良く暮らせるよう工夫している。時には、音楽やDVDを楽しめるよう努めている。また、花壇に季節の草花を植え、事業所前の「あじさい花壇」で自治会の人と水やりを行っている。事業所内には家庭的な雰囲気が漂っており、自然体で支援している。	

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
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	場所はあまりとれていないが、イスやソファを設置し、利用して頂いている。		
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	居室には「火気を使用する物」や「危険を伴う物」以外は原則持込許可している。又、ご家族や知人から送られた物や手紙、写真等は、出来るだけ見やすい場所に置いている。	入居前に管理者等が利用者の自宅を訪問し、家具の配置等、自宅での生活環境を十分確認している。ベッド・カーテン・エアコン等は事業所が設置しているが、タンス・仏壇・家族の写真など、馴染みの家具や道具を自宅と同じ環境になるように配置し、今までの生活が変わらずに維持・継続できるよう努めている。家族や知人から送られた手紙、写真等は、出来るだけ見やすい場所に置き、安心して暮らせる居室づくりを支援している。	
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	フロア、浴槽、脱衣室、トイレに「手すり」を設置している。必要に応じて、居室や出入り口にも「手すり」や「ラバー」等を設置する場合もある。廊下にはトイレを現す大きな標示を掲げている。		