

# 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	2870501224		
法人名	社会福祉法人 光朔会		
事業所名	グループホーム オリμπシア兵庫		
所在地	兵庫県神戸市兵庫区小松通5丁目1-14		
自己評価作成日	2016年12月1日	評価結果市町村受理日	平成29年3月31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.kaigo-kouhyou-hyogo.jp/kaigosip/Top.do">http://www.kaigo-kouhyou-hyogo.jp/kaigosip/Top.do</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6-8-102		
訪問調査日	平成29年1月30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)】

「認知症になっても、誇りを持ってこれまでどおりの暮らしを安心して続けていただくお手伝い」を理念に掲げ、利用者ひとりひとりの「その人らしさ」を大切に、パーソンセンタードケアを提供している。家庭的な環境の中で、利用者のこれまでの人生をよく知り、グループの持つ力を活用することにより、残された能力や可能性を最大限に引き出すケアを行っている。また、デイサービス、ショートステイ、ヘルパーステーション、居宅介護支援事業所を併設し、住み慣れた地域で継続的にケアを受けることができる、小規模多機能ホームであることも大きな特徴である。地域に開かれたコミュニティカフェ「Cafe Olympia」を併設し、地域住民とともにSalon de l'Olympia(コンサート・落語会等)や「オリμπシア福祉塾講座」を開催するなど、地域との協働も多い。さらに、スウェーデンをはじめとする国内外からの見学・実習の受け入れや、大阪大学大学院などの研究機関と共同研究を実施するなど、認知症ケアの発展にも力を注いでいる。

## 【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)】

「高齢者総合福祉施設オリμπシア兵庫」の中のグループホームである。入居者ひとりひとりの「その人らしさ」を大切に、パーソンセンタードケアを提供し、安全に居心地よく過ごせる環境づくりが整えられている。希望にあわせた日常的な散歩・外出、献立作りからの調理など、「寄り添うケア」を心がけ、入居者を中心とした穏やかな生活ができるように取り組んでいる。日常的な外出と共に、外出行事・一泊旅行・海外旅行を企画し、家族の協力を得て入居者の希望をかなえる支援に努めている。コミュニティカフェ・コンサート・イベント・福祉塾の開催、ボランティア・実習生・見学者の受け入れ等、入居者の地域交流と施設の地域貢献を継続している。

## 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)	○ 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)	<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>利用者ひとりひとりの「その人らしい暮らし」を支えるオリμπピア兵庫の理念、そして理念の実践のための3つの約束を作成し、毎日の朝礼、毎月のカンファレンス、内部研修等を通じ、全スタッフで共有、実践をしている。</p>	<p>法人共通の「理念」と、理念を実践するための具体的な「3つの約束を」を館内に掲示し、毎朝の朝礼で入居者と一緒に唱和し共有を図っている。「その人らしく、住み慣れた地域で、これまで通りの暮らしの継続」という地域密着型サービスとしての意義も盛り込まれている。新人研修・理事長研修・リーダー研修・全体研修など理念について学ぶ機会を持ち、理念の理解と浸透を図っている。各ユニットで理念に基づいた年間ビジョンと月間ビジョンを作成し、毎月のカンファレンスで実践状況を確認しながら、理念とビジョンの実践に取り組んでいる。家族会で理念と年間ビジョンについて説明し、入居者・家族とも共有している。</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>日々の外出、買い物等、「地域で暮らす」ことによる地域交流を図るとともに、祭りなど地域の行事への出店や勉強会の開催をしたり、地域住民と共同でSalon de l'Olympia (コンサート等のイベント)を開催するなど、日常的な交流を行っている。</p>	<p>ている。事業所のカフェで地域の方にランチや夜カフェを提供し、入居者も参加して交流している。サロンデルオリμπピアでは、バイオリン・ソプラノコンサートや海外の福祉事業に関する講演会などを開催し、地域の方も招待している。各所からの見学者・実習生の受け入れ・ボランティアの来訪もあり、地域に開かれた事業所として認識され役割を担っている。認知症サポーター研修等で講師を行う等、事業所の機能を活かして地域貢献に努めている。</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
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	「オリンピア福祉塾講座」等の勉強会を開催したり、地域の認知症に関する相談に乗るなど、現場での経験を共有している。また、館長が神戸市認知症介護サービス研修の講師を務めたり、地域での講演活動も積極的に行っている。		
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	運営推進会議では、写真やビデオ等を利用し各ユニットの日々の生活や行事の様子を紹介したり、質向上のための話し合いをしている。出された意見はユニットで共有し、サービス向上に取り組んでいる。入居者も数多く参加している。	入居者・家族・地域包括支援センター職員・民生委員(地域代表)・知見者(大学院生)・施設職員が参加し、2ヶ月に1回開催している。入居者の参加は複数名あり、家族は各ユニット毎に1名代表者が出席するとともに、他の家族には開催通知を郵送し参加を呼び掛けている。会議では「月刊オリンピア」を資料として配布し、写真を見ながら生活の様子や活動・行事等の報告を行っている。地域包括支援センター職員から地域の高齢者の動向や制度等についての情報を受け、また、地域代表からは地域の行事・イベントの情報を受けて、運営やサービス等に活かしている。入居者・家族からの要望や意見等は、検討会議で検討・改善等して次回に報告している。「月刊オリンピア」に運営推進会議の会議内容等を掲載し、家族・地域等に広く伝えている。	
5	(4) ○市町村との連携 市町村担当者とは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	市担当者とは日常的に情報交換を行い、協力関係を築いている。また、館長が市の研修で講師を務めたり、市担当者からの依頼で国内外からの見学・実習を受け入れたりもしている。	運営推進会議に地域包括支援センター職員の参加があり、入居者の状況や事業所の取り組みを伝え連携を図っている。認知症サポーター研修の開催についても協働している。市の新任職員を研修の一環として受け入れたり、各種見学依頼や館長への研修講師の依頼にも対応して、市との協力関係を築いている。	

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
6		(5)	<p>○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</p>	<p>身体拘束廃止の理念をトップを含め全職員が共有するとともに、身体拘束廃止マニュアルの作成し、研修を実施している。特に新入職員へは、ひとつひとつの具体的なケアのあり方を丁寧に説明・指導するようにしている。また、玄関のドアは日中施錠せず自由に出入りができるほか、心理的なロックをかけないように取り組んでいる。</p>	<p>身体拘束廃止を法人の理念とし、理事長研修・新人研修・全体研修で継続的に周知徹底している。新入職員には、管理者が個別に具体的に説明し指導している。「拘束の禁止」を重要事項説明書に明示し、契約時に家族に説明して理解を得ている。言葉の拘束や心理的な拘束についても、ユニット会議等で日々のケアを振り返る中で意識向上に努めている。玄関のドアの施錠は行わず、ユニット間の行き来も自由にでき、閉塞感のない自由な生活を支援できるように取り組んでいる。</p>	
7		(6)	<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</p>	<p>高齢者虐待防止に関する研修を定期的実施し、虐待の定義や高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を設けている。また、日々のケアにおいても、虐待につながりそうな危険がないか、常に注意し、スタッフ間で話し合う機会を設けている。</p>	<p>虐待防止についても、拘束廃止と同様の方法で学ぶ機会を確保している。神戸市作成のDVDを活用し、不適切ケアについての研修も実施している。「3つの約束」で敬語の使用を徹底し、カンファレンスで振り返りを行う等、入居者の尊厳を損なう言葉かけや対応がないように意識向上に取り組んでいる。入浴時等には身体状況に留意しチェックシートを提出する等、虐待の未然防止への仕組みがある。管理者やリーダーは日ごろから話しやすい関係づくりに努め、職員のストレスがケアに影響しないように努めている。</p>	
8		(7)	<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>権利擁護に関する制度の理解と活用について研修を行い、管理者や職員が知識を深める場を設けている。また、必要と思われる利用者については、関係機関への橋渡しを早急に行っている。</p>	<p>成年後見制度等、権利擁護に関する制度についても、全体研修に盛り込まれ定期的に学ぶ機会を設けている。現在、成年後見制度を活用されている入居者が2名あり、職員は実務を通して理解を深めている。今後も制度利用が必要と思われる入居者については、管理者が窓口となって関係機関につなげ支援する仕組みがある。</p>	

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
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	契約の締結、解約、改定の際には、利用者や家族の立場に立って、十分に理解してもらえるように説明を行っている。家族への説明の場にはリーダーも参加し、現場からの声を伝えるように努めている。また、疑問点に関しては速やかに解決できるよう、対応している。	契約時には、運営規定・重要事項説明書・契約書等必要書類の冊子に沿って、管理者が説明を行い同意を得ている。「料金表」「重度化した場合における対応にかかる指針」等は別紙資料とし、詳細に説明している。契約の改定時は、変更部分の文書を作成して説明を行い、文書で同意を得ている。契約の終了時には、法人内のバックアップ体制も活用し、家族や移行先に情報提供を行い、円滑な移行が行えるよう支援を行っている。	
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	年に1度ご家族懇談会を開催するほか、家族も含めた食事会等の行事、運営推進会議、など、意見・要望を聞く機会を数多く設けている。出された意見・要望は職員で共有し、速やかに運営に反映させるよう取り組んでいる。	面会時・運営推進会議・ケアプラン作成時の会議・家族懇談会等、家族の意見・要望を聞く機会を設けている。面会時には近況を報告し、毎月発行する「月間オリンピア」で生活の様子や行事について伝える等、家族が意見や要望を表しやすいように取り組んでいる。また、夏祭り・クリスマス会・食事会には家族を招待し、話しやすい関係づくりに努めている。個人的な意見・要望が多く、申し送りノートで共有し迅速に個別対応している。検討が必要な内容については、「意見・要望・苦情受付表」に内容と対応結果を記録している。入居者の要望については「利用者様要望ノート」に記録し、外出など実施に反映している。	
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	館長がリーダーおよび全スタッフ対象に定期的に面談を行っているほか、食事会を催すなど、日常的に職員が意見や提案をしやすい関係性を築いている。また、法人全体として、職員の提案を積極的に採用する方針を定めている。	月1回のユニット会議・リーダー会議で、職員が意見・提案を出し合って話し合い、管理者も参加して把握している。人事考課制度を導入し、3次考課の個人面談で、職員がリーダー・管理者・館長と個別に意見交換する機会を設けている。ユニット会議は基本的には全員参加とし、そこでの意見・提案を、業務改善やサービス向上に反映している。入居者との馴染みの関係を重視し、異動は最小限にとどめている。	

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
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	職員ひとりひとりが毎年目標を設定し、それに対する自己評価および上司による評価を実施することによって、向上心をもって働ける環境を整備している。		
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	法人の事業目標として「質の高い人材の育成」をかかげ、職員ひとりひとりに必要とされる技能や知識を把握し、それぞれの段階に応じた研修やトレーニングの機会を積極的に提供している。年1回のスウェーデン研修も実施している。		
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	法人内外の施設や同業者との交流を通じ、サービスの質を向上させるように取り組んでいる。また、他施設からの見学・実習の受け入れも積極的に行う他、パブリシティやシンポジウム等を通しての情報発信も積極的に行っている。		
<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	サービス導入段階においても、パーソン・センタード・ケアの理論に基づき、本人の立場に立って、困っていることや不安・要望に耳を傾けている。さらにその情報をユニットのスタッフ全員で共有することによって安心できるケアの実践に努めている。特に、入居からの一定期間は、日々の詳細な生活の様子をスタッフ間で共有でき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	入居までに、管理者およびユニットリーダーが、利用者本人や家族と面談をしたり、ホームを訪問してもらう機会をつくらしたり、信頼関係を構築し、不安や疑問を取り去った上でサービスの導入を行うようにしている。		

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
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	本人と家族がいま置かれる状況を的確に把握し、その時に必要としていることを支援するようにしている。必要に応じて、法人内外の他のサービスや機関への橋渡しも行っている。		
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	パーソンセンタードケア・オリンピアの理念のもと、お互いが必要とし、支え合い、向上することができるような関係性の構築に努めている。スタッフは一方的にケアを行うのではなく、人と人との関係性の中で、共に暮らしをつくることを大切にしている。		
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	職員は、本人と家族の関係の深さを理解し、「家族にしかできないこと」を活かしながら、家族との時間も大切にケアを行うように努めている。常に家族と密に情報交換を行い、共にケアをつくりあげていくように取り組んでいる。		
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	ご家族や友人・知人の協力を得ながら、利用者ひとりひとりのこれまでの人生をよく知り、日々の電話や外出を支援するほか、ご家族の協力も得ながら、馴染みの人との面会や、思い出の場所への訪問を支援するなど、これまで大切にしてきた関係性を途切れさせないように努めている。	入居者の馴染みの人や場所については、利用開始時に家族から把握した情報は「基本情報」に記載し、日常的な会話の中で把握した情報は「個人記録」に記録して、日誌や申し送り時に職員間で共有している。日々の生活の中で把握した新たな情報はセンター方式の「パーソンセンタードなケアプランニング」を導入して情報を追加している。古くからの友人・知人や教え子・教会関係者等、馴染みの人の来訪を歓迎して、入居者と共にフロアや自室などでゆっくり過ごせるように配慮している。商店街や馴染みの美容院等の同行で外出の機会がある。遠方であれば家族の協力で馴染みの場所への外出支援を行っている。手紙やはがきでの関係継続も支援している。また、「サロンドルオリンピア」の行事等で法人内の他事業所の入居者等との交流による関係継続も支援している。	

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
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	利用者ひとりひとりの状況やその関係性を常に把握し、利用者同士が関わり合えるように、職員はグループ・ダイナミクスを利用しながら間に入り、一緒に時間を過ごすための支援をしている。		
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	自宅に戻るため、あるいは長期入院のために退居した利用者とも必要に応じて連絡を取り、必要な支援を提供している。またそのご家族ともイベント等を通じて交流を継続している。		
<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	利用者ひとりひとりのことをよく知り、日常の会話での何気ない希望や要望を大切にすることにより、思いや希望を常に把握し、日々のケアに活かしている。困難なケースにおいても、非言語コミュニケーションやご家族・知人等のご協力によって、利用者本人を中心とした意向の把握に努めている。	入居者一人ひとりの思いや意向は、利用開始時に把握した思いや意向を「基本情報」に記録し、入居後の日々の生活の中で把握した思いや意向は、「利用者様要望ノート」に記録して、職員間で共有している。思いや意向の把握が困難な入居者には、家族等からの意見や情報を参考にしたり、表情や反応等に留意し、入居者の視点に立って話し合うようにしている。新たに「パーソンセンタードなケアプランニング」を導入して入居者の新たな思いや意向を追加し支援に反映させている。利用者から出た思いや希望・実施したことを行事・外出記録に記入し、外出の機会に偏りがないように配慮している。	
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	利用者本人や家族の協力によって、ひとりひとりの個人史を把握しているほか、嗜好や生活環境についても、本人や家族から詳細な情報を得るように努めている。また、得られた情報は全スタッフで共有し、日々のケアに生かすようにしている。		



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
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	利用者ひとりひとりの日々の状態、残されている力を、偏見や思い込みにとらわれないように、常に新たな視点で把握するように努めている。特に、変化した点については、専用のシートを活用し、小さなことであっても職員間で情報共有を行うように取り組んでいる。		
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	利用者本人や家族の希望やアイデア、そして職員の日々の気づきを介護計画に積極的に反映させるように、ご本人、ご家族、スタッフ、かかりつけ医を含めたチームでアプローチしている。また、日々のカンファレンスや毎月のユニットカンファレンスにおいてモニタリングを実施し、現状に即した介護計画を作成・実践している。	サービス計画書を基に個別具体的な介護計画作成を実施している。担当スタッフが中心となって2～3名の入居者の介護計画を作成し、計画作成責任者が確認している。定期的には3ヶ月毎にアセスメントし、サービス計画を見直している。計画作成の際には、入居者・家族の意向・希望を必ず確認し、かかりつけ医や看護師等関係者の意見も聞き作成している。各入居者の計画書をボードに貼り、計画内容の共有を図っている。月に1回担当職員がモニタリングを行っている。ユニットカンファレンスでモニタリング内容を評価して、支援内容や計画見直しの必要性の有無などを検討している。サービスの実施については個人記録に記録し、共有している。	
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	利用者ひとりひとりの“今”や個性を大切に日々の状況を適切に記録し、職員間で情報を共有した上でケアに活かしているほか、小さな気づき等についても記録し、申し送りを徹底し、ケアの実践や介護計画に反映させるようにしている。		
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	従来のサービスの枠にとらわれず、利用者ひとりひとりの状況やニーズに応じた、柔軟なサービス提供に取り組んでいる。また、オリンピア兵庫として、デイサービス・ショートステイとを組み合わせ、小規模多機能ケアに取り組んでいる。		

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
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	オリンピア兵庫の存在する地域において、商店街や老人会等と協力し、地域資源を把握するとともに、利用者ひとりひとりの地域生活の支援のために、地域のもつ力を活用している。	/	
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	協力医療機関または希望する医療機関のかかりつけ医を選定し、受診できるように支援している。また、かかりつけ医は定期的に往診をし、利用者の健康状態、ご本人・ご家族の希望を把握しているほか、心配事がある場合にはその都度相談や受診ができる態勢を整えている。	入居契約時に入居者・家族等の意向を確認し、希望するかかりつけ医・協力医療機関での受診を支援している。内科・外科医は月2回定期的に、整形外科医・歯科は必要時に往診があり、受診内容は個々の「往診ノート」に記録し、家族には特別に異変等があれば電話連絡をしている。他市等への希望する医療機関や必要時の通院については、主に職員が同行し、受診結果は個別の「受診記録」に記録し、家族に報告している。介護記録・申し送りノート等に転記して、職員間で情報の共有を図り、サービス支援に活かしている。	
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	介護職は、日常的にオリンピア兵庫の看護師と緊密な情報交換を行っている。体調が悪化したときや急変時等は、小さなことであっても、看護師が対応したり、相談に乗ったりしている。	/	
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。	利用者が入院した際には、スタッフが毎日のお見舞いに行き、現状をスタッフで把握するほか、オリンピア兵庫と病院の医師、看護師、地域連携室、家族等が情報交換を行い、早期に退院できるように支援している。また、日頃から協力医療機関と情報交換を行ったり、利用者の入院時にはスタッフや利用者が見舞いに訪れたりしている。	入院時は「サマリー」を作成して、職員が同行して利用者のADL・暮らしぶり等を入院先医療機関に情報提供している。入院中は家族とも連絡を取りながら面会に行き、地域連携室など病院関係者と状況確認や情報交換を行いながら早期退院に向けた支援を行っている。退院前にはカンファレンス等に参加し、退院後の生活に活かせるよう関係づくりに努めている。退院時には看護サマリーの提供を受け、退院後の支援につなげている。退院後の支援方法については、介護計画を見直して職員間で共有し統一した支援に取り組んでいる。	

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	重度化した場合の対応に関して、入居時に方針を確認するとともに、その後も状態の変化に応じて随時、本人・家族と館長・管理者・スタッフ等が話し合う場を設けている。終末期にはかかりつけ医等の関係者とともにチームで積極的にターミナルケアに取り組んでいる。	契約時に、重度化した場合や終末期において事業所が対応出来ること、出来ないこと等を「重度化した場合の方針」で説明し、家族の意向を確認している。重度化・終末期対応が必要になった場合には、状況の変化に合わせて主治医から説明を受け、家族を交えて対応方針を話し合い、理解と納得を得ながら支援に努め、入居者・家族の意向に沿った支援に取り組んでいる。医療面等から看取り介護が出来ない場合は、法人の他事業所等への紹介や入居者・家族の意向に添うよう努めている。事業所での看取りが決定するとカンファレンスを開き、看取りの計画に反映し、家族等の同意を得て、統一した方針で支援を行っている。看取りを行った後は、振り返り評価を行い、看取りケアのあり方につなげるように取り組んでいる。	
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	スタッフが緊急事態に対応できるように、市民救命士講習等外部研修に参加したり、内部研修を定期的に行っている。また、利用者への個々の対応に関しては、普段よりユニットで想定される事態をシミュレーションしている。		
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	非常災害時への対応についてスタッフが定期的に研修を受講するほか、年に2回、昼間想定・夜間想定での消防避難訓練を実施している。また、地域の消防署・交番等とも日常的に情報交換を行い、緊急時への備えを行っている。	非常災害訓練は、年に2回消防署立会いのもと、法人施設合同で行っている。昼間・夜間想定で、避難・誘導、通報、消火の総合訓練を入居者等参加で実施している。夜間想定での訓練には新入職者が中心に実施し、職員全員が避難誘導を確実に実践できるように取り組んでいる。運営推進会議の委員を通じて地域の住民の協力を得て訓練を実施している。又、地域の災害訓練にも参加し、地域との連携・協力体制を築いている。水・食料や、備品等は法人施設全体で備蓄し、担当が備品台帳を整備し管理している。	

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
<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	「オリンピア兵庫3つの約束」として、スタッフは利用者に敬意を持ってお話しをすることを徹底している。また、日々の生活の中でも、「誇りを持ったこれまで通りの生活を送るお手伝い」の理念の実践に努めている。さらに、ひとりひとりとの関わりが全体に及ぼす影響についても、常に確認を行っている。	一人ひとりの尊厳とプライバシーの確保は、新人研修・理事長研修・リーダー研修・全体研修等、法人の研修計画の中に位置づけ複数回学ぶ機会を確保し、理解を深めケアの実践に努めている。法人の年間計画で「理念」・「3つの約束」に、「誇りを持った暮らし・尊厳のある生活の継続」「敬語の使用」等、入居者の尊厳やプライバシーの確保を掲げている。毎日の唱和や振り返りの中で常に意識付けを行い、入浴・排泄時での対応やフロアでの声掛け等、日々の生活の中で入居者がその人らしく、生き生きとした生活が継続できるように支援に努めている。	
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	利用者の自己決定を引き出す声かけを行い、ひとりひとりの思いや希望を引き出すよう努力している。また、その思いや希望は、たとえ困難なことであっても、実現できるようにチャレンジしている。		
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	「生活の主人公は利用者本人である」という理念のもと、利用者ひとりひとりの生活のリズムやペースを大切に支援を行っている。職員は、利用者の日々の希望を引き出すよう、取り組んでいる。		
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	利用者ひとりひとりの「その人らしさ」を引き出す服装や身だしなみができるように支援している。また、利用者ご本人が服を買いに行く機会を設けたり、玄関に鏡を置くなど、日々の生活の中におしゃれを取り入れる支援をしている。		

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	「食事は人の心が最も開く時間」と捉え、利用者もスタッフもゆったりと食事の時間をたのむことができるよう、器や盛りつけ方にいたるまで工夫をしている。準備や後片付けについても、ひとりひとりの持てる能力を引き出し、積極的に参加してもらおうようにしている。	法人全体で「食事は人の心が最も開く時間」と捉え、いつまでも食事が楽しめる支援に取り組んでいる。献立は1週間単位で各ユニットの担当者が、季節感や入居者の希望をとり入れて作成し、施設の栄養士が栄養バランスなどをチェックしている。近隣の商店からの配達や買い物で調達した食材を、各ユニットで調理し提供している。食材は、旬の素材にこだわり季節感が味わえるように配慮している。準備・調理・味付け・盛り付け・後片付けなど、入居者の好みや力量に合わせて職員と一緒にやっている。職員も席を共にして、会話をしながら食事を楽しみ、家庭的な雰囲気づくりに努めている。		
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	食事のメニューは館長や栄養士が常にチェックを行い、栄養面だけでなく季節の旬の食材を使うことや、彩りにも細心の注意を払っている。また、スタッフが一緒に食事をし、ひとりひとりの摂取量を把握しているほか、状況の変化に応じて専門職と協働して対応している。			
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	ひとりひとりの口腔内の状態や、能力に応じた口腔ケアを実施している。また、協力医療機関の歯科医院からも定期的に検診に来てもらい、専門的な立場からのアドバイスをもらってケアに活かしている。			
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	ひとりひとりの排泄の状況、能力を把握し、可能な限り自立して排泄できるような支援を行っている。また、おむつメーカーと協働し、専門的な立場からのアドバイスをもらうことによって、ひとりひとりの排泄環境の向上にも日々努めている。	排泄チェック表を活用し、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握している。パターンに応じた声かけや誘導により、トイレでの排泄を大切にされた支援に努めている。おむつメーカーと協働して適正な大きさの排泄用品の使用を検討したり、カンファレンスで支援方法を検討する等、自立に向けて取り組んでいる。誘導時の声かけの工夫や扉の外での待機等、羞恥心の軽減やプライバシーへの配慮に努めている。		

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	オリンピア兵庫の看護師・栄養士の協力を得て、食事のメニューの工夫や適切な水分補給を行うことにより、便秘を予防する取り組みを行っている。また、利用者ひとりひとりの能力に応じ、積極的に運動してもらえよう、支援している。		
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	職員の都合ではなく、朝・昼・夜を問わず、利用者の希望するタイミングで、満足できるように入浴してもらえるよう支援をしている。あまり入浴を好まない利用者についても、声かけや入浴時に音楽をかける工夫によって、期間が空きすぎないように取り組んでいる。	基本的には週3回、午後の時間帯での入浴としているが、一人ひとりの意向に沿いながら対応している。身体状況に応じて施設の機械浴の利用も可能である。入浴を嫌がる入居者には、職員の変更や声かけ等を工夫し、無理強いせず状況に合わせて週2回程度は入浴できるように対応している。好みのシャンプーや入浴剤の使用等、入浴が楽しめるよう支援している。	
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	定時就寝・定時起床ではなく、利用者ひとりひとりの生活のリズムやその日の状況に応じて、安心して寝てもらえるようにしている。必要であれば、食事の時間を調整するなど、安眠のための支援を行っている。		
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	職員ひとりひとりが確実に薬の目的や用法を理解し、適切な服薬の援助ができるように、日々情報の共有を行っている。特に、新しい薬が処方されたり、薬が変更された場合、確実に申し送りを行い、誤薬等の事故の防止に努めている。		

自己 番号	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
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	利用者ひとりひとりが責任や役割をもって日々の生活を送ることができるように、個人史等も活用しながら、支援を行っている。また、嗜好品をこれまで通りに楽しむお手伝いをするほか、常に新しいことにチャレンジし、毎日たのしみがあるようなケアを心がけている。		
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	利用者ひとりひとりの希望や気分に応じて、気軽に外出できるように支援を行っている。普段行けないような場所でも、家族との協力のもと、ハワイ旅行・沖縄旅行・淡路島旅行・六甲山旅行等、これまでも本人の希望を数多く実現させている。	天気の良い日は、近隣周辺や商店街への散歩や買い物に出かけている。また、商店街のふれあい祭り・コンサート・バザー等の地域行事やイベントへの参加・スタジアムへの散歩など地域に出かける機会を数多く設けている。気候の良い季節には、植物園や動物園・水族館・公園等の外出行事を企画し、入居者ができるだけ機会均等に外出できるように外出チェック表を活用し、外出を支援して五感刺激による心身の活性化を図っている。法人内の各種イベント等にも参加している。普段は行けないような場所にも家族の協力を得ながら外出できるよう支援し、淡路島・しあわせの村に、少人数のグループで出かけたり、一泊旅行に出かける機会を設けている。又、今年度の海外旅行は、上海を企画している。	
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	利用者が自分の思いによってお金を使うことができるように、それぞれの能力に応じた支援を行っている。また、Cafe Olympiaや、地域の商店や祭りへの外出など、お金を使う機会も積極的に提供している。		
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	利用者が家族や友人に気軽に電話をしたり、季節の手紙やハガキをやりとりしたりできるように、支援をしている。絵手紙に挑戦したり、海外で暮らす家族に手紙を送ったりと、その取り組みは広がりを見せている。		

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
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	オリンピア兵庫は人間科学の研究に基づいて設計されており、高齢で認知症の利用者が「暮らしやすい」空間づくりへの配慮が徹底されている。また、各ユニットをひとつの「家」として捉え、それぞれの利用者・スタッフの望む生活感や季節感を取り入れるようにしている。	認知症高齢者の暮らしやすさと家庭的な雰囲気かを考慮して、専門的な見地から設計されている施設内は、ユニット間が廊下でつながり、自由に行き来ができ、利用者に閉塞感を与えない環境である。また、換気・湿温管理・清掃・整理整頓にも心掛け、清潔な環境作りに努めている。リビングには外出時等の写真・入居者の作品を飾り、季節感や家庭的な雰囲気を大切にしている。テーブル席・ソファ・椅子・畳スペースを設置し、一人でくつろいだり、少人数で過ごすなど、思い思いに居心地よく過ごせるよう工夫している。共用スペースにある調理場からの調理風景や匂いが、五感刺激や家庭的な雰囲気作りとなっている。メダカやエビの水槽があり、餌やりや生き物を育てることが日々の生活の楽しみに繋がっている。	
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	ひとりで座れる椅子、2人で落ち着けるソファ、3人で話ができるテーブルセットなど、そのときどきの人間関係も考慮して、たくさんの居場所を提供している。また、「死角」も積極的に活用し、安心して過ごすことのできる居場所づくりに取り組んでいる。		
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	「その人らしさが伝わる部屋」を目標に、使い慣れた家具、思い出の写真や品々、そして好きな物に囲まれた居室づくりを、利用者ひとりひとりの思いにあわせて行っている。家族の協力も大きな力となっている。	ベッド・クローゼット・洗面台が備え付けられ居室はゆったりとした広さがある。使い慣れた馴染みの家具や道具・思い出のものを持ち込み、また、利用者の作品を飾り、その人らしい環境で落ち着いて過ごせるように支援している。また洗濯もの干しや冷蔵庫が置かれ自分の衣服を干すことや食べ物等の保存を職員の支援により可能となっている。持ち込みの少ない入居者には、職員が協力して好みの物をそろえ、居心地よく過ごせるように配慮している。	
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	オリンピア兵庫では、手すりを限定された場所にも設置したり、不必要なサインは設置しないなど、安全に配慮した上でできるだけ自立した生活を送ることができるよう工夫をしている。		