

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	2870200629		
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ンピア灘		
所在地	兵庫県神戸市灘区灘北通3丁目1-15		
自己評価作成日	平成22年11月15日	評価結果市町村受理日	平成23年3月3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.kaigo-kouhyou-hyogo.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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22年11月24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)】

常に新しいことへのチャレンジを続けるオリンピア灘では、「利用者中心」のケアを更に進化させる形で成長している。毎月各フロアで掲げるビジョンは、利用者自身がカンファレンスに参加し、スタッフと一緒に目標を考えるスタイルが定着しつつあり、目標を達成するために自然と協力し合う場面が生まれ、利用者とスタッフの絆がより一層強いものになっている。また、カンファレンスに利用者に参加することで、一緒に悩み、解決に向かって力を合わせ、新たに成長していくというステップを共に経験できている。更にホームでの行事では、利用者の特技を活かしたチラシを持って「利用者中心」に近隣にPRに回る等、準備段階から利用者中心となって進めることで、地域とのつながりもより深いものになっている。このような取り組みを通して、スタッフは利用者から、多くのことを学び成長する機会を得ることができている。オリンピア灘では利用者スタッフという枠を越え、今後は利用者が中心になって地域へ、そして世界へとさまざまな情報を発信しながら、進化を遂げたケアを目指し、チャレンジを続けていく。

【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)】

利用者・管理者を始め職員全体が一丸となって「利用者中心」のケアを目指し、日々サービスの質向上を図り、地域密着型サービスの充実に向け努力している。散歩や食材の買い物に利用者と共に出かけ日常的な地域との交流を行っている。普段から来訪者に対しては、利用者の方がお茶の接待を行い、職員は支援するようにしている。施設長・館長が地域に出向き講義を行ったり、事業所で介護教室などを開催し、事業所が有する能力を活かして地域貢献を行っている。毎朝、朝礼時に利用者を含め3つの約束を読み上げることで人格の尊重や誇りやプライバシーの確保を改めて認識し、日常生活を送る中で馴れ合いにならないように利用者一人ひとりの尊厳を大切に言葉かけや話を行っている。利用者の一日のすごし方については利用者自身の望むすごし方を尊重し、職員は希望に沿えるよう支援している。

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、活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 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
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	高齢になっても今まで通りに誇りを持った暮らしを地域の中で安心して続けるお手伝いをさせていただくことを理念とし、理念実践のための3つの約束とともに、毎日の朝礼、内部研修等を通して共有し、日々のケアに反映できるよう取り組んでいる。	開設当初からの「今まで通りに誇りを持った暮らしが送れるように支援する。生活の主人公である利用者のしたいことが一つでもできるように支援する。今までの生活を新しい環境で生活が継続できるように支援する。」を理念として職員は毎年行われる理念についての研修や会議やミーティング・日々のケアの中で理念に立ち戻り、振り返りを行い、理念を具体化しケアの中に活かして支援している。職員・利用者と共に朝の礼拝で聖歌を歌い礼拝を行った後で理念を唱和すると共に理念に触れて話を行って浸透が図られている。利用者の方の中には理念を覚えておられる方もいる。	
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	地域の一員として自治会に加入し、地域の方々が気軽に立ち寄れるホームとして、また日々の散歩や買い物、地域の行事への参加を通して、交流を図っている。今年もサマーパーティーのチラシを、利用者と一緒に近隣の方々に配りに行き、参加を呼びかけ、地域交流に繋がった。	入居者と共に企画したサマーパーティーに利用者が「サマーパーティーの英語の文字」が毛筆で書かれたチラシを地域住民の方に配布し、お招きしたり、チラシを往診にいられている病院に設置させてもらって広報活動を行っている。散歩や食材の買い物に利用者と共に出かけ日常的な地域との交流も行っている。普段から来訪者に対しては、利用者の方がお茶の接待を行い、職員は支援するようにしている。施設長・館長が地域に出向き講義を行ったり、事業所で介護教室などを開催し、事業所が有する能力を活かして地域貢献を行っている。	
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	法人内でのオリンピア福祉塾、介護者教室、介護リフレッシュ教室や、地域での会合に講師としての参加を通して、地域の方の「認知症」の理解や支援に務めている。また、地域の方の見学も多く、現場での経験を活かして相談に乗り、デイサービスの利用に繋がったケースもある。		

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	運営推進会議では、日々の生活やイベントの様子、第三者評価への取り組みや結果とともに、目標達成計画についても報告し、話し合いをしている。また、会議での意見・要望等に素早く対応し、運営面に活かし、サービス向上に取り組んでいる。	運営推進会議は、2ヶ月に1回実施している。あんすこ職員、知見を有する方、家族代表者、入居者の参加のもと、各フロアのリーダーよりフロアの状況報告、行事報告や行事案内を行い、家族代表者からの意見や感想が出され情報交換や意見交換が活発に行われている。	
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	市担当者とは役所に出向いたり、電話等により日常的に連絡を取ったりすることで、適切な指導を受けている。また、市担当者からの見学も受け入れ、積極的に情報交換を行いながら、より良い協力関係の構築に努めている。	運営推進会議には地域包括職員に出席してもらい、市には状況が報告されているが、市に出向いたり、電話連絡をとったりと日常的に情報交換を行い協力体制が整っている。	
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	身体拘束をしないケアに取り組むために、法人研修を実施し、職員一人ひとりの意識を向上させると共に、身体拘束廃止の理念をホーム長および全職員が共有している。また、玄関、エレベーターは日中施錠せず自由に出入りができるとともに、心理的な鍵をかけることもないように取り組んでいる。	法人で実施される「身体拘束をしないケアの実践」の研修に参加している。総施設長研修の中で、総施設長はかわいそうだからケアをするのではない、かわいそうだからするケアを行うから拘束や虐待がおきると、職員への理解を求めている。職員の研修は、習熟度に応じて研修を行っている。	
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	法人全体で高齢者虐待防止に取り組み、高齢者虐待防止関連法や虐待の定義を学ぶ機会を持っている。虐待の危険性や早期発見の重要性、職員の心のケア法についても話し合い、身体的な虐待だけでなく、心理的な虐待も見過ごされることがないように注意を払っている。	虐待防止についても研修を行い、知識と理解を深める取り組みを行っている。些細な言葉や行動からも虐待の早期発見が行われるよう取り組んでいる。	
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	権利擁護に関する制度の理解と活用について研修を実施し、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っている。現在、利用している方もあり、希望があれば適切な支援ができるよう努めている。	行政書士の方(専門家)を講師に招き権利擁護についての研修を行い理解とスムーズな活用が行われるよう取り組んでいる。	

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
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、改定等の際には、十分な時間を取り、利用者のご家族の些細な不安や疑問をも取り除き、理解・納得が得られるように説明を行っている。また入居後も疑問点に関しては速やかに対応できるような関係作りに努めている。	契約は、館長・管理者で行っている。契約前の見学時から契約書・重要事項説明書の内容について具体的な内容を話し、契約書・重要事項説明書が理解と納得を十分に得た上で契約・利用に至るようにしている。重度化・終末期の方針もしっかりと捉えて契約時より説明し理解と納得を得ている。リーダークラスの職員は、契約書・重要事項説明書の内容を理解しており、利用者・家族からの質問や疑問にも説明できるようにしている。	
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	ご家族懇談会、食事会等の行事、運営推進会議、ご家族来訪時等の機会を活用し、利用者、ご家族の意見・要望を聞く機会を設けている。意見などを言いやすい雰囲気作りに努め、寄せられた意見や要望については、ホーム長も含め全職員で共有し、速やかに運営に反映させるように取り組んでいる。	職員は、家族との人間関係を構築し、コミュニケーションを十分にとり家族より意見や不満・要望が言ってもらえるような関係作りを心がけている。家族面会時には、職員より挨拶を交わし普段の様子や体調面について話をしたり電話連絡する中で、利用者の状況の悪化や悪い所だけでなく、利用者のできたことや楽しかったことなどを話し意見や要望を言い易く、話しやすい雰囲気作りを心がけている。出された意見や要望は、連絡ノートに記載し全職員で共有し、話し合いを行い運営に反映させるように取り組んでいる。	
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	各フロアのカンファレンス、リーダー会、個人面談など、職員の意見や提案を汲み上げ反映させるように、法人全体として取り組んでいる。また職員の意欲を大切に、日常的に職員がホーム長に意見や提案をしやすい関係を築いている。	週1回フロアカンファレンスを利用者も参加して実施し、利用者より直接意見や要望を聞き、職員も意見や要望を出し合い、利用者の思いを運営に反映させている。フロアミーティングでは、月間の方針なども利用者と共に話し合い決定している。月に1回のリーダー会ではマンスリーレポートを各階から提出を受け、各フロアから会議の議題を提出している。随時ホーム長に出される意見や自分の意見を言うことが苦手な職員へはホーム長から直接声かけを行うようにして職員からの意見や要望を聴取するようにしている。職員の能力開発を目的に毎年職員は自己評価を行い個人面談を行っている。看護師の資格を持って働いている職員もいるが、看護が得意な職員と捉え介護に当たっている。	

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
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	職員一人ひとりが能力を発揮することを目標に、毎年自己評価、面談を通じて、努力や実績を積極的に評価するよう取り組んでいる。また、得意分野を活かし向上心を持って活躍できる環境を整えている。		
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	職員一人ひとりの現状を把握し、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。内部研修を数多く実施するほか、各種の外部研修などを活用し、職員の能力の向上を法人として全面的にバックアップしている。		
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	外部研修への積極的な参加等により、同業者との交流を通じ、サービスの質を向上させるよう取り組んでいる。また、相互訪問の機会もあり、積極的に意見交換を行っている。宅老所・グループホーム全国ネットワークにも加入している。		
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	入居前に実施する面接においても、「生活の主人公は利用者ご本人」という理念のもと、ご本人の不安や要望等を聴く時間をゆとりをもって設けている。安心して新しい生活を迎えていただけるように、サービスを導入する段階から信頼関係の確保を目指している。		
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	入居までにご家族が抱えている不安や様々な要望を確実に把握するため、面談や来訪を通して、ご家族の思いも十分聴く時間を設けている。ご家族の思いを受け止めたり、耳を傾けたりしながら信頼関係の構築に努めている。		

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
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	相談を受けた時に、ご本人とご家族の状況を把握し、まず必要としている支援を見極め、早急かつ適切に対応できるよう努めている。また、法人内外の他のサービスへの支援も行っている。		
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	生活の主人公は利用者ご本人であり、職員は生活のお手伝いをさせていただくという理念のもと、ともに支え合い、日々の喜びや悲しみを共有できる関係を築いている。人生の先輩である利用者から生活の知恵など多くのことを学び、利用者が職員を支えるという場面も多く生まれている。		
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	ご本人がこれまで通りの生活を送るためにはご家族の協力が必要であることを伝え、ご本人をともに支える関係づくりに取り組んでいる。常にご家族と情報交換を行い、職員の利用者に対する思いも伝えるよう努めている。		
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	ご本人のこれまでの人生をよく知り、馴染みの人や場所を訪れる機会を設け、関係継続の支援をしている。ご家族の協力を得て、ご自宅への訪問や、思い出の場所への外出を実現し、慣れ親しんだ環境への関わりを継続して持てるように努めている。	利用者の馴染みの人が面会に来られた時には、利用者からスタッフに紹介があり面会を楽しめるように支援したり、利用者の馴染みの場所の話が聞かれたときには、出向いて、利用者の人間関係や社会と係わりながら暮らし続けることが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	利用者同士の関係を常に把握し、利用者同士が共に助け合い、支え合えるように支援している。利用者同士が相談して物事を決め、互いに思いやり、労る場面を常に尊重し、職員は介入しすぎることなく自然に関わるよう努めている。またフロアを越えての利用者同士の関係作りにも取り組んでいる。		

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
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	サービス期間中に培った信頼関係を大切にしながら、サービス利用終了後も、必要に応じてご本人・ご家族と連絡を取り、必要な支援をしている。またご家族からも、ボランティアとして定期的な来訪、他の利用者のご機嫌伺いを兼ねての来訪、ご友人の紹介等支援されている。		
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	(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	一人ひとりの思いや希望、意向を常に把握し、職員間で共有し、日々のケアに活かせるように努めている。また、意思疎通が難しい方も、表情や行動、言葉の端々から気持ちを汲み取れるよう努めるとともに、ご家族からも話を聴き、一人ひとりが希望に添った生活が送れるよう取り組んでいる。	朝食時に利用者一人ひとりに「今日の目標」を聞き利用者の思いを受け入れている。日頃共に過ごす中で、利用者個々と会話をすることで利用者の思いや意向を引き出すようにし、把握できた思いや意向を記録として残している。、リスク予測シートで利用者のリスクを把握し予防策を策定して、策定した内容はサービス計画書に反映させて決められた時期にモニタリングを行い、利用者の状況を確認すると共にリスク回避に取り組み、利用者の思いや意向を反映した生活の継続ができるように取り組んでいる。	
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	「今まで通りの生活」を大切に、一人ひとりの生活スタイルに沿った支援ができるように、ご本人やご家族からの情報収集に努めている。センター方式のアセスメントを有効に活用することで、生活歴やサービス利用の経過等の把握を行っている。		
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	一日の暮らしの流れに沿って、一人ひとりの現状を総合的に把握するように努め、利用者の有する力の変化に柔軟に対応している。利用者の新しい発見、些細な変化等については、リスク予測シート、発見シート等を活用し、情報を可視化して共有することで日々のケアに役立てている。		

自己	者 第	目 項	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)	<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>センター方式を用い利用者ご本人の視点にたつて、ご本人やご家族の意向、職員の日々の気づきを反映させるように介護計画を作成している。定期的な見直しはもちろん、状態変化があれば職員全員でアセスメントを繰り返して行い、現状や課題の把握に努め、随時見直すようにしている。</p>	<p>センター方式を利用して利用者の状況や思い・意向を把握しアセスメントを行い計画を立案している。1ヶ月に1回は、利用者の状況確認を行い変更の必要性がないか確認を行っている。最低でも3ヶ月に1回は評価を行い、計画の修正・見直しを行っている。アセスメント・見直し・計画は職員で共有して計画を実施している。ケアプランは、各ユニットごとに利用者全員の計画を一つのファイルにしていつでも職員がプランを見て支援することができるようにしている。「新発見シート」で利用者一人ひとりのできないことに焦点を当てアセスメントし、利用者・家族の意見も取り入れケアプランに反映させて利用者がその人らしく過ごすことができるように支援できる計画を作成している。</p>	<p>利用者一人ひとりが個別に背負うであろう予測される事態、事項についての情報の共有をサービス計画書に反映させ支援方法を統一して取り組むことができるように検討されることが望ましい。ケアプランに「リスク予測シート」や「新発見シート」の予測内容を予防できるような支援内容を取り入れた計画を立案することができる取り組みを期待する。</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>利用者一人ひとりの日々の様子や状況を適切に記録し、職員間で情報を共有しながら日々のケアに活かしている。入居者の生きた証であるという意識を全職員が持ち、言葉や仕草、表情等を細かく記録し、介護計画の見直しに反映させている。</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>利用者一人ひとりの状況やニーズに応じて、話し合いを重ねながら柔軟なサービス提供に取り組んでいる。重度化や看取りに関しても必要な医療との連携を図り、要望に応えられるように尽力している。また、デイサービス利用により馴染みの関係作りをした上でスムーズに入居されるケースも多い。</p>		
29		<p>○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</p>	<p>運営推進会議などを通して地域包括支援センターとの協働のほか、近隣の商店街や理美容院、病院等の地域資源を把握し、利用者一人ひとりの持てる力を発揮しながら、地域の持つ力を活用できるように支援している。また近隣保育園との交流も頻繁に行っている。</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
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	ご本人・ご家族の希望に応じて、これまでのかかりつけ医、または協力医療機関に受診できるように支援し、受診結果の情報の共有ができるように務めている。また、利用者の健康面で些細な変化や心配事があれば、その都度気軽に相談できるよう、かかりつけ医との関係作りにも努めている。	利用者・家族の希望に応じたかかりつけ医、又は協力医療機関への受診・往診を受けることができるように支援している。認知症専門医は、心療内科の医師の往診を受けている。内服薬は薬局より分包されたものを受け服薬介助を行っている。バイタルサインチェックは毎日行い、健康状態の家訓を行っている。常勤で看護師の配置もしている。	
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	介護職員として看護師を配置しており、利用者の健康管理や状態変化に応じた適切な支援が常に行える体制が整っている。日頃からケアに携わっている職員が看護師であるため、利用者、職員だけでなくご家族からの相談も受けている。	/	/
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。	利用者の入院時には、利用者の情報提供とともに、安心して過ごせるように、職員や利用者が頻繁にお見舞いに行っている。また、入院によるダメージを最小限にとどめるため、早期退院に向けて病院関係者やご家族との情報交換や積極的な支援に努めている。	入院されると特に期間は決めていないが、退院されるまで部屋はキープしている。入院された場合、ホームから書面で緊急連絡先や既往歴、服薬中の内服の内容、バイタルの状況などを記載した書類を医療機関に渡し情報提供を行っている。入院中は、洗濯物を届ける時や面会に行く時には、面会に行った職員はナースステーションに立ち寄り、情報提供を受けたり情報収集を行い、利用者が少しでも早く退院して今までの生活が送れるように支援している。利用者と職員が共に病院へ面会に行くようにしている。	
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	入居時に、重度化やターミナルケアについて方針を説明している。その後も状態の変化に応じて、利用者・ご家族の意向にそえるよう、随時話し合いを繰り返している。最期までその人らしい暮らしを支えるため、ご家族やかかりつけ医等と連携を図りながらターミナルケアに取り組んでいる。	利用者・家族の希望に応じて事業所で生活することができるように支援する方針である。ここ1年ターミナルケアはない。ターミナルケアに入ったと思われる方も食事を経口で行い、ホームでの生活の継続が1～2年送ることが出来たりしたこともある。終末期における介護マニュアルを作成しており、統一した方針で取り組むことができるようにしている。	

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
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	利用者の急変や事故発生時に対応できるように、内部研修を定期的に開催したり、公的機関による市民救命士講習等を全職員が順次受講している。またリスク予測シートを作成し、事故を予防できるように取り組んでいる。		
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	非常災害時の対応について法人内で研修を定期的実施するとともに、昼夜を想定した避難訓練を定期的実施している。また日常的に交流のある自治会、消防署等との連携を図りながら、災害発生時には協力が得られるように取り組んでいる。災害に備えて備品等の準備もしている。	昼夜想定で年2回の避難誘導訓練を実施している。火災が発生した場合は、周囲のベランダへの避難をするようになっている。避難訓練は消防署と一緒に、消火器の使用方法なども実施している。災害時の備蓄は法人全体で行っている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援				
36	(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	全職員が、敬語で話をする事、尊厳ある生活のお手伝いをする事をオリμπピア灘の約束として取り組んでいる。また、プライバシーを配慮したさりげない声かけ等、職員同士注意しあいながら日々のケアの中で活かせるように努めている。	朝礼時に3つの約束を読み上げることで、人格の尊重や誇りやプライバシーの確保を改めて認識することができるように取り組んでいる。親しき仲にも礼儀ありとの言葉通り、日常生活を送る中で馴れ合いにならないように利用者一人ひとりの尊厳を大切に言葉かけや話を行っている。利用者の一日の過ごし方については利用者自身の望む過し方を尊重し職員は希望に沿えるよう支援している。	
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	「生活の主人公は利用者ご本人」という理念のもと、利用者が思いや希望を表すことができるように、また、職員は依頼型で声掛けをし、利用者が自己決定できるように取り組んでいる。意思表示が困難な方に対しては、表情や仕草から思いや希望を汲み取るようにしている。		

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
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	「生活の主人公は利用者ご本人」という理念のもと、一人ひとりのペースを大切にし、毎朝、一人ひとりの今日の目標を聴き、どのように過ごしたいかを話し合い、希望にそって支援している。また、利用者がご自分の希望を気軽に伝えやすい雰囲気作りにも努めている。		
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	その人らしさが失われないよう、その人らしい服装やお洒落ができるように支援している。近隣の行きつけの美容室では、利用者の好みのヘアスタイルを楽しめるよう相談しやすい関係ができています。毎朝ご自分でお化粧をされる方もいます。		
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	一人ひとりの能力を活かしながら、献立作りから調理、後片付けまで、職員と一緒に積極的に参加されるように取り組んでいます。食事の時間は心が開く時ということを全職員が理解し、食べる喜びを共有しています。また、利用者同士で声を掛け合い調理や片付けをされる場面もある。	利用者一人ひとりの能力や体調・希望に合わせて職員と共に買い物や調理・配膳・下膳・後片付けを行っている。利用者は日々チャレンジしようと買い物や調理・後片付けに参加している。利用者同士で声かけし合いながら調理・後片づけを行っている。職員は、利用者が調理や後片づけを無理なく自然にできるように支援している。	
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	職員が利用者とともに食事をするにより、好みや食事・水分量を把握し、異変があれば職員間で共有している。また、食事・水分量が低下しつつある利用者は、好みや生活習慣を見直し検討している。栄養バランス等については、法人内の栄養士のアドバイスも受けている。		
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に、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	職員は口腔ケアの重要性を理解し、一人ひとりの口腔状態や、ご本人の力に応じた口腔ケアを一緒に考え実施している。歯科医院や法人内の歯科衛生士からもアドバイスを受け、口腔内の清潔保持に努めている。		

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
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	一人ひとりの習慣や体調面、心理面等を考慮し、排泄パターンを把握し、自立に向けて支援している。また、羞恥心や不安を軽減するためのさりげない声かけとともに、排泄用品の使用を減らせるよう、その方に合った排泄方法の検討を常に行っている。	利用者一人ひとりの排泄のパターンや習慣を把握し、利用者が自立して排泄が行えるように支援している。排泄の失敗などで利用者の羞恥心や自尊心を傷つけないように利用者一人ひとりに合わせた声かけや誘導を支援している。	
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	排便頻度の把握をし、日々の食生活において、食物繊維の多い食品や乳製品、水分を多く摂れるよう支援している。また、一人ひとりの体調やペースに合わせて、散歩や体操など積極的に運動ができるよう取り組んでいる。		
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ず、個々にそった支援をしている	一人ひとりの習慣や希望に添って、いつでも楽しんで入浴できるよう、職員間で協力しながら支援している。入浴の嫌いな方にも、不安や羞恥心等を取り除き、安心して入浴できるよう支援するとともに、ご自分から入浴したいと言えるような雰囲気づくりや声かけも行っている。	いつでも入浴ができるようにしている。現在入浴を嫌がる方はいない。入浴チェック表で入浴拒否傾向の方には、最低、週に何度入浴するか利用者の希望や体調を考え話し合いで決め、誘導や声かけを行っている。時には、近隣のスーパー銭湯や有馬温泉、城崎温泉などに行き入浴が楽しめるように支援している。	
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	利用者一人ひとりが必要な休息や睡眠をとれるよう、生活リズムやその日の状況に応じて支援している。一律の就寝時間などは設けず、お一人おひとりの生活のペースを尊重し、就寝前にはリラックスして過ごせるよう配慮している。		
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	薬担当者を置き、全職員が薬の目的や用法を把握できるよう、薬リストをファイルし、情報を共有している。服薬時には確認を怠らず、誤薬等の事故防止に努めるとともに、身体状況の変化についても医師との情報交換を密に行っている。		

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
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	一人ひとりのこれまでの人生をよく知り、楽しみごとの継続、役割を持った生活等、その人らしく過ごせるよう支援している。また、「発見シート」を活用しながら、様々なことにチャレンジし、喜びへとつながるよう取り組んでいる。		
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	利用者一人ひとりの希望に応じて、日常的に外出できるように支援している。また、馴染みの場所、普段は行けない場所へもご本人の思いに添えるよう、ご家族の協力を得ながら取り組んでいる。沖縄、城崎温泉、有馬温泉旅行や思い出の場所のお墓参り等実現させている。	日々の関わりの中で利用者との些細な言葉や会話から、利用者の行きたい所への外出を支援している。クラウンプラザに出かけ外出の機会を持ちながら食事を楽しんだり、淡路島への日帰り旅行に出かけたり、利用者の希望や季節に合わせた個別・少人数でのさまざまな外出を支援するようにしている。駐車場の一部を畑にして畑仕事が得意な利用者・職員が中心となって全員で作物を作ったりもしている。	
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	利用者がお金を持ち支払いをされる時の満足な表情などから、職員はお金を持つことの大切さを理解し、一人ひとりの希望や力に応じた支援をしている。お金を所持していることから安心感も生まれ、買い物への意欲が高まっている。		
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	利用者が好きな時にご家族や友人に電話を掛けたり、暑中見舞いや年賀状等、時候に応じて手紙のやりとりができるよう支援している。お花見等の外出の思い出の報告の手紙を、利用者と職員と一緒に作成し、ご家族に送るということにもチャレンジしている。		

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
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	各フロアで個性を大切にし、利用者と共に季節の花や写真を飾ったり、利用者の趣味の作品を飾ったり等、生活感や季節感を取り入れるようにしている。また、天窓を利用したりして、自然の音や光、風をうまくいかすことによって、居心地のよい空間作りに努めている。	玄関周りは、季節の草花のプランターを置き、リビング・廊下の壁面に飾られた絵画や生花など家庭的な雰囲気を感じられ、訪れる人に安心感を与え、温かい雰囲気が伝わってくる。廊下・フロアにソファ・椅子を置き利用者が自由に過せる空間が整っている。2、3階の共用スペースの一部には和室コーナーがあり、茶道等の趣味の場としても利用されている。室内は、換気・温度調節が行き届き、居心地のよい空間の中でご利用者の生き生きとした笑顔と職員の温かい関わりが印象的である。	
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	フロアの随所にソファやテーブルセットを設置することで、一人で過ごしたり、気の合う方とのんびり語らえたりする居場所となっている。また、共用スペースにピアノを置くことにより、利用者同士でピアノを弾いたり、ピアノに合わせて歌ったりと、それぞれ思い思いに過ごせる場所にもなっている。		
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、ご家族の協力を得て、使い慣れた家具、思い出の品々を持ち込まれ、利用者にとって居心地がよく、その人らしく過ごせるスペースとなっている。また、ベランダに大切な鉢植えを置かれ、水やり等楽しみのひとつになっている方もいる。	利用者一人ひとりの居室には使い慣れた家具を配置し、趣味の作品等が持ち込まれ、安心して過ごせる個性豊かな居室作りが出来ている。	
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を送れるように工夫している	利用者の状態に応じ、「できること」や「わかること」を生かした環境づくりに努めている。混乱や失敗が生じた際には職員がさりげなくフォローし、改善へつなげている。家庭的な雰囲気を大切に、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に工夫をしている。		