

# 1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】 平成 26 年度

事業所番号	2773800970		
法人名	社会福祉法人 ふくふく会		
事業所名	グループホームみやび しあわせ村		
所在地	大阪府羽曳野市西浦2丁目1844-1		
自己評価作成日	平成 26年 5月 1日	評価結果市町村受理日	平成 26年 7月 14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.kaijokensaku_ip/27/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2773800970-00&amp;PrefCd=27&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku_ip/27/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2773800970-00&amp;PrefCd=27&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人大阪府社会福祉協議会 福祉サービス第三者評価センター		
所在地	大阪市中央区中寺1丁目1-54 大阪社会福祉指導センター内		
訪問調査日	平成 26年 6月 7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)】

グループホーム理念:生活の中で家事などの活動を重要視し、レクリエーションや外出など楽しみを多く持てるように取り組んでいます。  
 ユニット:スタッフ間の目標「接遇面の向上・見守り・認知症ケアの理解」を掲げミーティングで少しずつ改善できるように努めています。炊事・洗濯・掃除や出来る事を一緒にを行い個々の役割を持ってもらい生きがいや自信に繋げてもらえるように努めています。また買物・散歩だけでなく毎月定期的に各利用者の希望を考慮した外出(個別外出・グループ外出・全体外出)も多く取り入れています。

【外部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)】

理事長が地域貢献を目的に社会福祉法人を設立し、グループホームの運営を始めました。緑豊かな田園地帯に位置し、4階建ての建物には、1階に通所・訪問事業所があり、2~4階がグループホームです。ホームは共有空間が広く、居間兼食堂以外にもくつろげるコーナーが工夫され、広いテラスでは外気に触れることができます。「私たちは入居者の家事活動を重要視し、また、レクリエーションや外出など楽しみを多くもてるようにします」を理念に掲げ、利用者のできることを増やし、できる喜びを感じ、利用者が自信をもって暮らせる支援を管理者や職員が一丸となって実践しています。利用者一人ひとりの希望を実現する個別外出や1泊旅行など、外出の機会が多く、メリハリのある生活を実現しています。「利用者にお礼を言う機会が多いことがホームの自慢です」という管理者と職員が支える利用者の暮らしは、利用者の活き活きた表情を見ることができ、いつもどこからか歌声や笑い声が聞こえてくる毎日です。

## 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			

## 自己評価および外部評価結果

自己	外部	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</p> <p>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>法人理念と同様にグループホームの理念と各ユニットの理念を作成し、エレベーターの前やユニットに掲げミーティング等で話し合い実践に繋げている。</p> <p>【法人理念】</p> <p>安心・安全・安堵をモットーに私たちは常に向上心を持って心の通う運営を目指します。</p> <p>【グループホーム理念】</p> <p>私たちは入居者の家事活動を重要視します。またレクリエーションや外出など楽しみを多くもてるようにします。</p> <p>【フロア理念】</p> <p>私たちは家族のように何でも話し合え楽しみ、笑い、安らぎのある居場所を作ります。そして諦めないでどんな事にも挑戦してみんながひとりひとり役割も持てるよう傍に寄り添い手助けをします。</p>	<p>法人理念を基に、「私たちは入居者の家事活動を重要視します。またレクリエーションや外出など楽しみを多くもてるようにします。」と具体的なホームの理念として掲げています。また、より具体的にフロアの理念を職員と検討し、作成しています。理念は、管理者・職員との個別面談で確認し、現場に浸透しています。また、見学者やボランティア、介護相談員、運営推進会議の参加者にも説明し、理解してもらうように働きかけています。家事活動の支援は、「職員が、ありがとうと言える暮らし」を目指し、「利用者にお礼を言う機会が多いことがホームの自慢」と職員が言える暮らしになっています。</p>		

自己	外部	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
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人として日常的に交流している	地域の祭りに参加したり事業所の夏祭りやバザーへの参加を呼びかけたりと地元の人々と交流することに努めている。地元小学校、中学校の労働体験や訪問を積極的に受け入れている。 馴染みの関係が出来るよう、同じ場所に定期的に外出したり、同じスーパーに買い物に行き挨拶等の言葉を交わす事で馴染みの関係を築いている。馴染みのレストランや喫茶店があり交流が図れている。	小学校の夏祭りへの参加、小・中学校からの職場体験の受け入れ、ホームの夏祭りやバザーに地域の人たちが参加する等、積極的に地域との交流に努めています。レストラン、喫茶店、スーパーを定期的に利用することで、新たに地域との関係を築いています。市からの委託事業「知っと講座」を開催し、地域の方からも喜ばれています。	「知っと講座」等の実施を地域の方にもより広めていき、認知症になっても安心して暮らせるよう、地域作りに発展させてはいかがでしょうか。また、今後は更に認知症介護の専門施設として、地域住民からも頼りにされる存在になることが期待されます。
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	地域の方、対象に認知症知っと講座を年3回開催している。また要請があれば地域ボランティア団体等への講座も行っている。 羽曳野市との共催にて年1回介護(認知症)フォーラムも開催し参加協力している。		

自己	外部	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	<p><b>○運営推進会議を活かした取り組み</b>            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</p>	<p>運営推進会議で出た外部者からの意見や提案を施設長・管理者・計画作成者(リーダー)で運営会議、全体会議等で報告し改善に繋げている。</p>	<p>運営推進会議は、利用者の代表、家族、民生委員、介護相談員、市職員、他市グループホーム管理者の参加により、2か月に1回開催しています。ホームの活動報告として、ユニット毎の取り組みを含めて詳細に内容を報告しています。参加者からは、活発に質問や意見が出る会議となっています。ホームからの報告だけではなく、「自分たちの考えが間違いないか」等も確認する機会と捉え、サービスの向上に活かしています。</p>	
5	4	<p><b>○市町村との連携</b>            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</p>	<p>日頃より電話やメールで連絡を取り合い、運営推進会議や訪庁し相談している。            その他、認知症ケアに係る事柄等には積極的に連携、協力している。</p>	<p>市の担当者とは、会議や書類提出等で市役所へ出かけた際には、その都度情報交換を行い、連携を深めています。また、その都度電話やメールで連絡を取り合い、相談できる関係を作っています。運営推進会議でも市の担当者から、事業所運営や利用者支援について、助言を得ています。認知症キャラバンメイトやフォーラム等、市と共に取り組んでいます。</p>	

自己	外部	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><b>○身体拘束をしないケアの実践</b>                      代表者および全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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>身体拘束防止マニュアルを作成し、各ユニットに設置している。                      身体拘束防止に関する勉強会、検討会も実施している。</p>	<p>身体拘束に関する勉強会を実施し、マニュアルも作成しています。管理者は、言葉による拘束についても周知しており、利用者が立つことを危険視するのではなく、「立てたことを喜ぼう」等、具体的に職員へ伝えていきます。玄関やエレベーターに鍵はかけず、自由な暮らしを保っています。玄関の開錠に関しては、時間をかけて職員と話し合った上で、実現させました。</p>	
7		<p><b>○虐待の防止の徹底</b>                      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>高齢者虐待防止マニュアルを作成し、各ユニットに設置している。                      毎年、虐待についての勉強会を開催し虐待防止に努めている。</p>		
8		<p><b>○権利擁護に関する制度の理解と活用</b>                      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>家族より相談のあったケースについては相談にのり助言等行っている。                      管理者、職員は権利擁護に関する勉強会に参加している。</p>		

自己	外部	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		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時は、十分な時間をとり説明し、納得頂けているかどうか質問・疑問点を確認しながら進めている。契約後の制度改正時は文書を作成し説明同意を得ている。 また、普段より家族の経済的負担にも配慮したサービス提供に努めている。		
10	6	○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	羽曳野市より月に1回の介護相談員の派遣事業を受け入れており、意見を出せる場を提供している。また管理者・リーダー・職員ともに要望等を聴く機会を持つようにし苦情要望にたいしマニュアルを作成しマニュアルに沿って対応できるようにしている。 年1回グループホーム全体での家族会を開催し上記介護相談員に同席してもらい家族に意見を出してもらえるようにしている。	家族の面会時には、利用者の様子を伝え、意見や要望も聞いています。家族からの要望や意見は記録に残し、職員間で共有しています。また、年1回、介護相談員が同席し、「家族の集い」を開催して意見を出してもらっています。ホームでの生活状況が伝わる写真入りのフロア便りは毎月、また、個別の写真付きのライフレターは3か月に1回発行し、家族に送付しています。ライフレターには、職員からのコメントが添えられ、利用者の様子や健康状態が家族にも伝わるよう、努めています。家族から、外食の際にエプロンを着けることへの違和感について意見があがり、エプロンなしで対応する等、家族の意見を真摯に受け止め、生活の質の向上に活かしています。	



自己	外部	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
11	7	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>代表者が職場改善・提案書を常時受け付けている。また運営会議で意見を聞く機会も設けている。</p> <p>各ユニットでもいろいろな意見を出せる環境づくりを目指し、出た意見を活かすようにしている。また、個人面談時にも施設に対する要望、意見等を聞き改善できるものはしている。</p>	<p>フロアミーティングや職場改善書・提案書等で職員の意見や提案を聞き、運営会議で検討し、ホーム運営に反映しています。管理者は各フロアに居る時間を多く持ち、職員の意見や提案を聞き、その場で回答できることについては、「まず、やって見よう」という姿勢で職員の意向を受け入れています。年2回の個別面談でも、施設に対する要望・意見を聞き、ホーム運営に活かしています。夜勤に準夜勤を1名加配する等、職員が安心して働けるよう、職場環境にも配慮しています。</p>	
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>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</p>	<p>毎月、運営会議を開催し各事業所、ユニットの状況や実績把握に努めている。</p> <p>チームワークや組織力を高めるため法人理念をもとに判断基準、行動指針を作成している。</p> <p>組織の上下関係、各事業所の枠を越えて意見が言えるよう提案改善用紙を作成している。</p>		

自己	外部	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		<p><b>○職員を育てる取り組み</b>                      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</p>	<p>ユニットリーダーを中心にOJT、OFF-JTを計画、実行している。                      内部の勉強会は毎月開催している。年に数回外部講師を招いての法人内研修も開催している。                      外部研修においても回覧、掲示し希望者には費用も法人が負担し推奨している。                      内部研修、外部研修以外にリーダーから、職員個々に年度目標を設定し定期的に面談を行い達成に向けて取り組んでいる。職員個々の目標を一覧にして貼り出し共有している。</p>		
14		<p><b>○同業者との交流を通じた向上</b>                      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</p>	<p>管理者はほぼ毎月市内の他グループホーム管理者と意見交換を行っている。また計画作成者を中心として他グループホーム同士の集まりを毎月開催し交流を深めている。                      年2回(5月、11月)他グループホームとの職員交流勉強会も定例にて開催している。                      近隣グループホームの入居者の交流会も3カ月に1回「にじの会」と銘打って開催している。</p>		



自己	外部	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>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	ユニットリーダーが初回面接時や相談時に管理者と同席し本人より要望や不安な事を聴きサービス計画、サービス提供に活かしている。		
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	担当ケアマネより情報提供を受け相談時や初回面接時に家族より要望や不安な事を聴きサービス計画、サービス提供に活かしている。入居時、住み替えによるリロケーションダメージを最小限に抑えるため家族と相談、連携を図っている。 また、2～3月毎に待機者の方へは、状況確認の連絡を入れている。		
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	相談のケースに応じ他のサービスや自施設の空き情報などの提供、他のグループホームの紹介なども行っている。紹介先に入居された場合、家族よりその旨の情報を得ている。		
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	家事や身の回りの事を職員と一緒に行う中で経験に基づいた事を教えて頂いたり、日常生活を一緒に過ごす事で喜怒哀楽を共感できるようにしている。		

自己	外部	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		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	<p>家族に気軽に立ち寄ってもらえるような雰囲気作りをし、来苑時に状態や状況報告を行っている。また、状態に変化があればすぐに連絡し相談したり面会の少ない家族には訪問し現状報告も行っている。</p> <p>毎月フロアだよりを又3ヶ月に1回写真を付けたライフレターを個別に郵送し行事内容や状態を報告している。</p>		
20	8	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>本人の要望により個別対応にて馴染みの場所へ行ったり、馴染みの人と会えるように支援している。</p> <p>発言の困難な方には家族への聞き取りや生活歴の中から考え実施している。</p>	<p>馴染みの友人や教え子の訪問、通いなれた美容院、喫茶店等の外出を支援する等、馴染みの関係を大切にしています。図書館や趣味である歌舞伎、コンサートへも出かけています。元利用者の墓参りに職員と出かけ、話の都度、涙を流しながら喜ぶ利用者もいます。入居後の新たな馴染みの関係も生まれています。利用者が若いころに流行った歌を職員と楽しく歌い、「懐かしい」という言葉が、日常的に聞こえています。</p>	

自己	外部	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	入居者間の相性を考え座席などに配慮し過ごしやすい環境をつくっているが孤立したり相性が合わない事もある。また、家事やフロア行事にて入居者同士が関わられるよう働きかけている。フロア間の交流もできるように働きかけている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	契約終了後継続的な関わりを必要とする利用者は現在いないが必要な時は便り等を送付することとしている。		
<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	9	○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	日常会話の中から思いや意向を聞いたり家族からの情報も取り入れている。アセスメントシートを作成、随時更新し情報の共有に努めているが職員によって共有されていない事もある。	一人ひとりの思いや暮らし方の希望については、入居時に、本人や家族等から把握し、介護計画に活かしています。入居後の希望について、日常の会話や、言葉に表せない利用者については、表情や行動等から意向の把握に努めています。新しい情報や実践は、支援経過記録に記載しています。毎月、個人の希望で行きたい場所に行くことができる等、職員は利用者の思いを受け止め支援しています。	日々の支援の中での気づきや発見は記録していますが、今後は職員間でより共有できる方法を検討し、その人らしい暮らしの支援に活かすことが期待されます。

自己	外部	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	入居時に生活歴シートを家族に記入してもらっている。入居後は家族来苑時に不足情報などを積極的に聞き取りを行なっている、また本人にも普段の雑談の中から情報を得たり、カンファレンス時にも知り得た情報を職員間で共有でき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	スタッフ間の申し送り表や支援経過記録を活用し把握に努めている。定期的、または必要時にケア・カンファレンスを開催し一人ひとりのアセスメントを行なっている。		
26	10	○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	各職員に介護計画についての意見(気になる点・プランの変更点・対応策等)を記入してもらったり支援経過記録の内容をまとめカンファレンス時に活用し業務時にも各職員から入居者の要望・想いを聞き取り出来るように努めている。 また、毎日のモニタリングを基に目標の設定変更を行っている。	サービス計画書には、暮らしの状況として毎日の家事活動等、重点的に短期目標として挙げています。支援経過記録には、毎日実施された状況や変化を記載し、係わった職員が気づきや問題点もその都度記入します。毎日実施しているモニタリングから実施率や達成度を出し、支援経過記録の内容をもとに、毎月のミーティングでカンファレンスを実施します。介護計画は3カ月に1回見直しています。暮らしの流れの中で、利用者の可能性や満足感が得られるような取り組みをしています。	

自己	外部	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
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	介護計画、モニタリングと関連づけた記録(支援経過記録)を記載し共有している。また職員の感じた入居者への気づきも記入できるようにしている。		
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	個別対応に重点を置き、入居者のニーズに応じ帰郷や帰宅、墓参り、慶弔事等の協力体制を取り支援している。		
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、本人は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	入居者の意向に沿って、お茶の先生にボランティアで来てもらっている。 傾聴ボランティアにも来ていただき支援の一部を担ってもらっている。3ヶ月に1回、入居者交流会「にじの会」に2～3名参加している。		
30	11	○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	看護職員は協力医療機関や各入居者の主治医や看護師と連絡相談できる体制にあり、日々の入居者の異変等に関しては介護職との連携を取りながら把握に努めている。	入居前からかかりつけの医師や医療機関への受診は、利用者の希望があれば可能です。家族の付き添いが困難な場合は、職員が付き添っています。ホームには、月2回内科、月1回心療内科と歯科の医師による往診があります。また、職員として看護師を配置し、日頃から健康管理に努めています。	

自己	外部	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
31		<p>○看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>看護職員は協力医療機関や各入居者の主治医の看護師と連絡相談できる体制にあり、日々の利用者の異変等に関しては介護職との連携を取りながら把握に努めている。また医療面のカンファレンスにも積極的に参加してもらっている。</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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</p>	<p>入居者が入院した際には医療機関に情報を提供し管理者・職員が交代で面会に行き、状態を確認し家族や医療相談員より情報を収集している。</p>		



自己	外部	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	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>入居時や状況の変化時は本人や家族の要望を早期に把握できるよう日頃より情報収集している。</p> <p>終末期には対応できる事、出来ない事を説明し書面で意向を確認している。</p> <p>ターミナルケアについてはミーティングや勉強会等で話し合い対応を考えている。また、入居者の死亡後には死後カンファレンスを開催し実施したターミナルケアの評価を行い今後に繋げている。</p>	<p>重度化や終末期の対応については、入居時に看取りの指針をもとに家族や利用者に説明を行っています。「最期の時を迎えるまで、できることをしてもらい・最後まで楽しみを味わってもらおう」との考えで、亡くなる1週間前までバーベキューを楽しんだり、亡くなる前に自宅に行ったケースがあります。看取り終了後は、死後カンファレンスを実施し、今後に繋げています。カンファレンスで出た意見は、医療連携シートの改訂等に活かしています。看取りを行った経験から、職員は利用者を見送ったことを喜べるようになりました。また、管理者は「看取りケアをする度に、職員が成長している」ことを実感しています。</p>	
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>ユニットに事故対応マニュアルを配備している。急変や事故対応についてはマニュアルを基に勉強会を開催している。</p>		

自己	外部	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
35	13	<p><b>○災害対策</b> 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</p>	<p>年2回の定期的な避難訓練を実施している。またH26年2月からは火災発生時の通報、初期消火訓練を毎月開催している。 年1回は避難訓練に運営推進会議委員に参加してもらっている。 非常時備蓄表を作成し飲料水と食料、その他の物品の備蓄を計画的にしている。</p>	<p>年2回夜間想定を含む訓練を、消防署の協力を得て行っています。避難訓練を運営推進会議の開催日に合わせ、会議の参加者にも訓練に参加してもらいました。災害マニュアルは、各フロアに置き、解りやすくしたチャート図を壁に貼付しています。火災時の初期行動の重要性を認識し、今年2月からは毎月、通報と初期対応について訓練しています。災害用備蓄は各フロアの倉庫に保管し、備蓄表で管理しています。地震対応は、今後内容を検討し、取り組む予定です。</p>	
<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	14	<p><b>○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保</b> 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</p>	<p>接遇やプライバシーの保護について勉強会を行い月1回ミーティングで言葉遣いや態度、家族の前でも出来る接遇について話し合いを行い日々職員間意識できるようフロアの目標に掲げている。</p>	<p>接遇やプライバシーの保護については、勉強会を実施しています。また、職員の言葉遣いや姿勢について、フロア目標を作成し、標語として壁に貼りだして、職員に意識づけしています。洗濯物の取り扱いやトイレ誘導の方法等、利用者のプライバシーに配慮した支援を心掛けています。</p>	

自己	外部	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	普通の会話の中から希望を聞き出している。 意思疎通が困難な方にはこちらから提示し選んで頂くようにしている。 選択する機会を増やし自己決定ができる環境作りに取り組んでいる。		
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	起床、食事等の時間は各入居者のペースを大切にし自由にしてもらっているがペースが作れない方には声掛け誘導等行っている。入浴の時間に関しては職員側の都合により時間を決め入浴してもらっている。		
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	毎月訪問理容を利用している。他店を希望される入居者がいれば個別に対応している。季節に合ったみだしなみができるように定期的に居室担当者が衣替えも行っている。		

自己	外部	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	15	○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	食事作りの際、何ができるか考えながら買い物にも日替わりで全員が行けるように努めている。食器洗いや準備等もできる範囲で各入居者にしてもらっている。	昼食と夕食は1階厨房で調理し、朝食は各ユニットで作ります。ご飯とみそ汁は、その都度利用者と一緒に作っています。また、週に1回は利用者と一緒に、献立から買い物・調理・盛り付けまで行っています。利用者の家事活動の一環として、食事の下準備や盛り付け、配膳等、それぞれが役割を持って食事の支度に励んでいます。食事は、職員も一緒にテーブルを囲み、和気あいあいとした食事の光景です。食後は、車いす使用の利用者も食器の盆をシンクまで持って行き、洗って片付けています。	
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、水分チェック表を活用し日々の摂取量を把握して、その方の好き嫌いや状態に応じて別食、一口大など食事形態を変えている。食事摂取量が少ない方には医師と相談し栄養補助剤も摂取してもらっている		

自己	外部	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
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	毎食後はしていないが出来るだけ航空ケアしてもらうようにしている。また自ら出来ない入居者には毎食後、口腔ケアをしている。 嚥下機能の低下が見られる方には介助にて毎食後に口腔ケアを行い口腔内の確認を行っている。また週1回洗浄剤を使用し義歯洗浄を行っている。		
43	16	○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	各入居者の排泄パターンを把握し誘導することにより日中はできる限り布パンツにて過ごしてもらっている。失敗を減らすため時間が空いている入居者には声掛け誘導を行っている。 介助が必要な方には夜間はリハビリパンツとパットを使用してもらっているが、できる限りトイレでの排泄が出来るように支援している。	排泄については、管理者から「トイレでぬれたパッドを替えるだけでは、トイレ介助にはならない。トイレで座って排泄できてこそ、トイレ誘導の意味がある」と職員に解りやすく伝えていきます。排泄パターンの把握についても、食事や水分の摂取量、その日の活動内容等によつての違いを理解しながら支援しています。看取りケアの利用者で、最後までトイレの排泄を支援した事例があります。	
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	便通剤の服用は状態により調節し食後にヨーグルトや乳製品を食してもらったり1日の水分摂取量に気をつけ便秘を予防している。また日中の活動量を増やすため家事・フロア行事・外出等を促進している。		

自己	外部	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	17	○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	時間は職員の都合に合わせて入浴してもらっているが可能な限り希望の時間に入れるよう考慮している。入浴拒否される方に関しては声かけを工夫したり職員との相性を考え出来る限り定期的に入浴してもらえるようにカンファレンスやその日のスタッフ間で連携して入浴できるよう努めている。	利用者は、週に2～3回入浴しています。浴室は明るく清潔で、ゆったりとした設計で、利用者同士一緒に入ることもあります。入浴の苦手な方もいますが、無理強いするのではなく、時には家族の協力を得ながら入浴してもらいます。季節の湯としては、しょうぶ湯やゆず湯を実施しています。温泉気分を味わうために、時々近くの銭湯にも出かけています。	
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	入床、起床、昼寝の時間は本人の意思でできるようにしているが1日のリズムが作れない方に関しては職員側で1日のリズムが作れるように家事炊事等の声掛け行い配慮している。またフロア行事・外出を促進する事で夜間に気持ち良く眠れるように支援している。		
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	処方時の服薬表を使い情報の共有に努めている。服薬ミスが起こらないよう服薬マニュアルに添って複数の職員でチェックしている。薬の効能や副作用に関してもその都度医師・看護師と連携対応している。		



自己	外部	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	毎日の会話や家族からの聞き取り、生活の中で何ができるかを見つけカンファレンス行い介護計画に取り入れ楽しみと役割を持ってもらえるようにしている。		
49	18	○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	ユニットで月に全体外出・グループ外出・個別外出の企画を作成し本人の希望・関心の場所に行けるように支援している。また急な外出を要する入居者に対しても臨機応変に外出し気分転換が図れるようにスタッフ間で連携を取っている。	「外出の機会を多くつくる」を理念の中に掲げ、外出支援にも積極的に取り組んでいます。日常的な散歩や買い物等、さまざまな外出の機会を提供しています。ホームが企画するグループ単位の外出、ユニットでの全体外出、3ユニット合同での外出があります。月に最低4回以上の外出を実現しています。昨年は、六甲へ1泊旅行に出かけました。今年も泊まりがけの旅行を予定しています。家族も、外出の機会が多いことを喜んでいます。	
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	個別で金銭管理できる方には管理してもらい管理困難な入居者は事務所で管理している。何か購入品あれば一緒に買い物に行き、できる限り選んでもらえるようにしている。		

自己	外部	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
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本院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している	法人1Fに公衆電話を設置しいつでも自由に使用できるようにしている。緊急時や電話があった時はユニットで取り次ぎ出来るようにしている。 手紙もいつでも出せるように配慮している。		
52	19	○居心地のよい共有空間づくり 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	季節感がわかるようにフロアにはその季節に合った貼り絵や工芸品を置き時計やカレンダーを目に入る場所に複数掲示している。毎月の予定もフロアに掲げ安心してもらえるよう努めている。	共有空間は広くゆったりした雰囲気、居間兼食堂以外にもいろいろな場所へ利用者に「座ってもらう工夫」をし、くつろげるスペースを設けています。フロアには、季節感を感じる掲示物や手作りの暖簾や絵画が掛けられています。リビングや台所の共有スペースには、物干しやハンガー、掃除道具を置き、できるだけ自分で家事や身の回りのことができるような工夫をしています。広いテラスには草花が植えられ、自由に出入りができ、周辺地域が一望できます。	

自己	外部	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	食卓にはテーブル席・ソファ・テレビ等を置き、家庭的でゆっくりと落ち着いて過ごせるようにしている。サンルームにも少人数で過ごせるようにソファやテーブル席・作業レクにて制作した品物を置き工夫している。利用者の状態、状況に応じて PEAP を用いて環境を整えている。		
54	20	○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	居室前の棚・壁には手工品や手作りの木製の名札・写真を飾りわかりやすいようにしている。居室には仏壇・タンスなど自宅で使い慣れたものを出来るだけ持参してもらっている。その都度必要な物あればコストを考慮しながら家族と連携を取り購入している。	居室の入口には、利用者の入居日を祝って、毎年写真を撮り、飾っています。利用者は、家族の肖像画や写真、手作りの作品、使い慣れた家具等を自由に持ち込み、自分好みに整理し、やすらげる居室となっています。出窓には鏡を置き、化粧する利用者がいます。自分の部屋を案内してくれた利用者の誇らしげな表情から、その人らしい暮らしを支えるケアが伝わります。	
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	各居室、トイレ、浴室、洗濯室、階段扉には名札を貼っている。トイレには日めくりカレンダーや分かりやすくする為にサインポスターを掲示したりユニット内の目が行きやすい7か所に大きな時計を設置している。		