

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 30 年度

事業所番号	2775003078		
法人名	社会福祉法人 川福会		
事業所名	グループホーム布市真寿庵		
所在地	大阪府東大阪市布市町2-12-2		
自己評価作成日	平成 30年 9月 5日	評価結果市町村受理日	平成 30年 10月 30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.kaijokensaku.nhlw.go.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kan=true&JizyosyoCd=2775003078-004PrefCd=27&VersionCd=022
----------	---

【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		
所在地	大阪府中央区中寺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 30年 9月 28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)】

東大阪市内に、当法人が運営する介護老人福祉施設や介護老人保健施設、協力医療機関があり協力のもと運営を行っています。また、地域に密着したサービス提供が行えるよう、自治会や婦人会との連携を図り、地域行事にも積極的に参加しております。施設独自の目標として、「寄り添い共に生きる」を掲げ、利用者様・ご家族様・職員が共に支え合いながら生活し続けられるよう支援しています。集団生活の中にも、個々の要望に対応すべく、ご家族様や地域と連携をとり、実現に向け取り組んでいます。また個々のニーズを抽出し、施設外で社会参加を図る機会を増やし、より在宅に近い環境を提供しています。

【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)】

設立後37年、地域で活躍する社会福祉法人が運営している1ユニットのグループホームです。開設から15年、自治会婦人部をはじめとする地域ボランティアにも恵まれ、近隣とのあたたかい協力関係を築いています。創業者の言葉「愛・人は幸せになる権利がある。人は人を幸せにする義務がある。人は一人では生きていけない。」を大切に、利用者に心地よい生活環境を提供しています。利用者は明るく活発で身体能力が高く、趣味活動クラブ、おやつクラブ、頭の体操、毎日の洗濯や清掃、ゴミ捨て等、何でも自分でできることには積極的に取り組み、散歩や買い物にも意欲的な状況がみられます。職員はやさしく丁寧で、利用者の自己主張を大切に支援をしています。法人看護師と連携して、24時間365日の医療連携支援を進め、日頃の健康管理にも努めています。隣接する特別養護老人ホームと連携し、非常災害訓練にも力を入れています。家族や行政との連携も良く、近隣のグループホームとも協力関係を築くなど、法人のバックアップを受けながら安定したサービスを提供しているホームです。

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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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、安心して暮らさせている (参考項目:28)	<input type="radio"/>	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
I. 理念に基づく運営					
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>「地域の一員として、そこに住む住民と共に暮らすことを目指す・その人らしく生きることのできる、施設づくりを目指す・地域で助け合い、共に生きる施設づくりを目指す」の3つの理念と、「寄り添い共に生きる」を目標に周知、共有し実践しております。</p>	<p>ホーム理念には「地域の一員として、そこに住む住民と共に暮らすことを目指す・その人らしく生きることのできる、施設づくりを目指す・地域で助け合い、共に生きる施設づくりを目指す」を掲げ、玄関等に掲示し共有しています。職員は「寄り添い共に生きる」ことを目標として具体化し日々実践しています。</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	<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>町名を冠した施設名を付け、自治会に加入、地元のお祭りに参加し、みこしやだんじりの休憩場として、施設内駐車場を開放しています。又、地域の婦人部や、近隣の保育所との交流を図り、地域清掃の参加や花壇整備など地域の一員としての生活を支援しています。</p>	<p>自治会に加入し、地域行事には積極的に参加して地域住民との交流を深めています。職員は、利用者と地域清掃や花壇の整備、掲示板の張り替え等にも参加しており、地域の一員としての存在感を高めています。公民館で行われる「サロン協議会」主催の催しにも利用者と共に参加しています。地元の高校や中学校との交流に取り組み、生徒たちによる楽器演奏会等の催しを楽しんでいます。近隣の保育所との交流では、園児とふれあい、園児の発表会を觀賞するなど、世代間交流も活発です。地域婦人会をはじめとするボランティア活動も盛んで、コーラス、趣味活動クラブ、外出支援等にも協力を得ています。</p>	
3		<p>○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</p>	<p>運営推進委員会議において、地域の役員・家族様の代表を交えて、認知症ケアの在り方等の意見交換を積極的に行う。又、地域包括支援センター職員の参加による、研修予定の紹介や参加を呼びかけている。</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
4	3	<p>○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</p>	<p>運営推進委員会議において、地域の役員・家族様、ご利用者の代表、地域のグループホーム代表者を交えて、サービスのあり方、認知症ケアの在り方等の意見交換を積極的に行っている。</p>	<p>運営推進会議は設置要領に沿って、2か月に1回、年6回の定期開催をしています。メンバー構成は利用者・家族、校区福祉委員、民生委員、地域ボランティア代表、地域包括支援センター職員、グループホーム職員等です。会議ではホームから利用者の様子や行事等について報告し、「運営推進会議の合同開催、玄関の施錠、身体的拘束等適正化委員会の開催、利用者サービスの向上」等を議題として、情報交換や意見交換をしています。会議で出された提案や要望等については職員間で共有し、ホーム運営に活かしています。</p>	
5	4	<p>○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に取り組んでいる</p>	<p>市の担当者には、外部評価時に運営推進委員会議議事録を届けている。同法人内に地域包括支援センターもあり、情報交換が出来る体制になっている。</p>	<p>市の担当者には運営推進会議記録等を届けるなど、直接出向いて報告しています。何かあれば電話でも相談や報告を行い、情報を交換するなどして、ホーム運営に活かしています。市の主催する取り組みや事業には積極的に参加して協力関係を築いています。</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
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「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>身体拘束廃止に関する考え方を全ての職員に配布し職員の定例会議や運営推進会議でも話し合い理解している。2階が居住スペースになっており、1階玄関は防犯の為、施錠されているがインターフォンを押して頂くと見守り可能な時間であれば解錠している。その他ごみすて、散歩、買い物等の決まった時間にもみ解錠している</p>	<p>ホーム内に「身体拘束廃止宣言」ポスターを掲示し、全ての職員に徹底して身体拘束を行わないケアを実施しています。1階玄関は施錠していますが、活発で行動的な利用者の外出希望に応えるために、玄関の内側にもインターフォンを付けて、要望があれば押しってもらうようにしています。また、隣接する特養ベランダにつづく入口を開放して利用者がベランダ内を自由に行動できるようしています。利用者は景観の良い特養ベランダに出て広範囲を行動し、施設職員と話をするなど気分転換をしています。</p>	<p>1階玄関の日中の開錠については利用者の安全性を十分に検討し、実現できるよう取り組むことが求められます。</p>
7		<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>職員の研修参加を行うとともに、研修後は会議で報告を行うようにしている。また、併設施設職員の研修記録も閲覧してもらい、職員全員が閲覧できるようにしている。日々の職務の中で、虐待に当たるような発言や行動が出ないように、職員同士が注意し合っている。</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
8		○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	必要と思われるご入居者様がおられれば、地域包括支援センターに相談できる体制をとっている。また、利用されている方に関しては、支払いや面会時に担当者と話し合う機会を設けている。		
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、内容をご理解頂けているか、またご不明な点はないか、その都度確認するよう心がけている。解約時は、その理由を明確にし、在宅や病院、他施設への転居がスムーズに行えるよう支援させて頂いている。		
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	両者が記入できる要望書を設置している。ご家族様の面会時に、施設に対する意見や要望を確認するよう心がけている。ご利用者には居室担当、計画作成担当が意見や、要望を日々の関わりのなかで確認している。	居室担当者を中心に利用者の要望や意見を聞いています。家族等の訪問時には職員から声をかけて利用者の状況を説明し、意見や要望を聞くようにしています。月に1回、ホーム行事や利用者の状況を写真入りで分かりやすく記載した「布市倶楽部」を発行し、家族に送付しています。ホーム玄関に意見箱を設置して、家族等が意見を出しやすくなるよう記入用紙も準備しています。家族に施設のメールアドレスを知らせて、何かあれば情報交換できるようにしています。	

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 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>毎月開催している職員会議において、運営に対する意見や要望の抽出を行っている。また、随時職員に対するヒヤリングを実施している。また、定期的なOJTを通じて聞き取りを行っている。</p>	<p>管理者は日常的に職員の意見を聞き、定期的なOJT(実務の中で行う職業教育)を通じて相互に理解を深め、ホーム運営に活かしています。月に1回の職員会議では職員一人ひとりが発言できるようにしています。職員からの提案事項については全員で話し合い業務改善に繋げています。</p>	
12		<p>○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</p>	<p>日々の職務や、随時行うヒヤリングにおいて、要望を確認し迅速に対応するよう心がけている。また、定時に職務を終了できるよう、業務の見直しを行っている。資格取得や誕生日には祝金を支給し、職員の志気向上に努めている。</p>		
13		<p>○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</p>	<p>参考書を購入し、貸し出しを行うとともに、外部研修への参加を積極的に薦めている。内部研修も盛んに行われているので参加を促している。また、資格取得へのアドバイスや勉強会開催、参考書の提供を行っている。</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
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	近隣のグループホームの運営推進会議に出席し情報交換を行っている。施設見学に行かせて頂き、他施設の取り組みを聞き、自施設で活かせることは取り入れている。また、入所相談において、満床であれば空床の施設を紹介できるよう情報収集を行っている。		
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	面接時に、計画作成担当者や相談員が課題や要望を把握し、アセスメントを行っている。また、入所と同時に居室担当者を決め、生活全般における心配事や要望に応えることが出来るよう、体制を整えている。		
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	面接時に、ご家族様の不安や、施設での生活に関する要望の抽出を行っている。また、管理者、計画作成担当者、居室担当者がご家族様の面会時に近況の報告を行える体制をとっている。		
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	面接時に、ご入居者様の生活歴やADLを把握し、施設での生活における支援方法をご本人様やご家族様と話し合っている。		

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
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	職員は、「疑似家族」として施設で一緒に生活していることを理解し、「寄り添い共に生きる」を目標に職務に就いている。出来ることは自らで行ってもらい、出来ないことのみを手伝うよう心がけている。		
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	月に1度は必ず面会して頂くようにしており、それ以外でもご本人様の対応や今後の方針に関して変更がある際は、ご家族様に直接お会いし、または電話連絡して意見を求めるようにしている。また、行事への参加も毎月発行している便りで積極的に呼びかけている。		
20	8	○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	近隣からのご入居者様に関しては、施設への出入りを自由に行ってもらい、居室で面会してもらっている。また、面会が減っている方に関しては、電話で会話してもらう等工夫している。	友人、知人の来訪時には利用者の承諾を得て面会してもらい、居室でゆっくり話ができるよう支援しています。利用者の住んでいた地域やスーパー等に出かけて馴染みの関係が途切れないよう支援しています。家族等の協力を得て墓参りに出かけたり、外泊したり、外食等に出かける利用者もいます。職員は、希望があれば利用者が友人や知人に電話をかけた時、手紙を出したりする際の支援をしています。	

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
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	女性9名の施設であるため、ご入居者様間のトラブルはあるものの、職員が間に入って円満に生活できるよう心がけている。対人関係構築に時間がかかる方に関しては、最初に職員が関係を構築するよう努めている。		
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	他府県や他施設へ転居された方との連絡は難しいが、併設の特別養護老人ホームへ入所された方は、ご本人様やご家族様と面会時にお話する時間をつくりその後のご様子を伺っている。		
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	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	日々の生活の会話から抽出したご本人様の思いや要望を「したいこと、やりたいこと、思っていること」として記録に残し、把握しながら支援している。	職員は、利用者が日常生活を楽しく過ごせるよう「私の姿と気持ちシート」等を活用し、意向に沿った支援に努めています。これまでの生活歴を考慮し、その日の意向を確認しながら支援をしています。言葉で表現できない場合には表情やしぐさから意向を確認し、必要な場合には家族と相談しながら利用者本位に支援をしています。職員は利用者一人ひとりの「したいこと、やりたいこと、思っていること」を記録に残して、職員間で共有し支援に活かしています。	

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
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	面接時に、ご本人様やご家族様からお聞きした生活歴や、介護支援専門員からの情報を入所前に職員全員で把握するよう努めている。		
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	在宅での生活状況を把握し、施設での出来ることは何か、得意な事、不得意とすることが何かを職員全員で話し合い支援している。		
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	ご本人様やご家族様、計画作成担当者と居室担当者が、話し合った介護計画で職員全員の意見や気づきを聞きだし会議の場で発表し計画を作成している。	介護計画書作成時には本人と家族の意向や希望を尊重しています。利用者・家族の意向に沿った支援を進めるために、サービス担当者会議を開催し、居室担当者を中心に職員間で話し合っています。必要時には医師・看護師とも相談しながら支援内容を決めています。介護計画書は3か月～6か月毎に見直しを行い、アセスメント、モニタリング記録を残しています。毎日の申送り時や毎月の職員会議で支援内容を検討し、必要に応じて随時見直しをしています。	

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	全職員が実践したケアの結果や日々の状況を記録、居室担当者がそれをまとめ、モニタリングとして報告している。計画作成担当者は、会議の際に話し合いそれをもとに介護計画の継続や見直しを行っている。		
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	ご家族様の要望抽出は少ないが、ご本人様の要望に関しては、ご家族様の意向も確認した上で実行している。買い物外出や、住んでいた地域の散策等も実施している。		
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	自治会や公民館、保育園等の催し物への参加、ボランティアの協力を得て近隣へ外出するなど身体状態に問題の無い希望される方には地域清掃や掲示板のチラシ張り替えお手伝いをお願いしている。		

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
30	11	<p>○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</p>	<p>在宅からの担当医との関係を継続される方には、ご家族様に受診介助を依頼し、医師への情報提供を行っている。また、服薬変更後の状況把握に努め、その情報も医師へ報告するよう努めている。</p>	<p>本人、家族が希望する医療機関で必要時には適切な医療が受けられるよう支援しています。ホーム提携医療機関と連携して3か月に1回、健康状態の確認をしています。同法人看護師が週2回利用者の状況を確認し、必要な場合には迅速に医療が受けられるよう医療連携支援をしています。夜間や急変時にも、主治医と連絡が取れるように、24時間オンコール体制を整えています。神経科や歯科については訪問診療を受けることができますが、希望があれば受診支援も行っています。</p>	
31		<p>○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</p>	<p>併設の特別養護老人ホームに看護師がおり、ご本人様の日々の些細な変化に関しても相談できる体制になっている。医師への相談や受診の必要性に関しての意見を得ることも可能である。</p>		
32		<p>○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</p>	<p>提携病院である枚岡病院の医師とは、定期的な受診時に情報提供と意見交換を行っており、入院になる前に治療が行えるよう努めている。入院になった場合は、病院やご家族様との連携を図り、状態が安定すれば退院するよう支援している。</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>施設での生活が困難となることが予想される方に関しては、面会時に希望など伺い環境を著しく変えないように、近隣の介護福祉施設や病院への申込みを勧めている。また、万が一そうなった場合には、先方の担当者への情報提供を行い、ご本人様にあったケアを受けることが出来るよう努める旨を説明している。</p>	<p>ホームでは看取り支援を行わない方針を入居時に利用者・家族に説明して同意を得ています。利用者・家族の希望があれば可能な限りホームでの生活ができるよう支援していますが、重度化してホームでの生活が困難になった場合には希望に沿って適切な療養の場を確保しています。あらかじめ近隣特養等の介護福祉施設や病院への申し込みをしている家族もあります。</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>迅速な対応が出来るよう、全職員が閲覧できる場所へマニュアルを設置している。また、いつでも対応できるように全職員が周知徹底している。</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>○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</p>	<p>年に2回避難訓練実施している。避難ルートを日々の施設内歩行時、職員と確認。ビデオを観ていただき災害に対する意識を利用者にも高めてもらっている。併設している特別養護老人ホームと合同で避難訓練や防災訓練を行っている。また、防災時の緊急連絡体制の訓練、運営推進委員会において地域の方への協力を呼びかけている。</p>	<p>運営規程に「非常災害に備えて」を明記し、消防計画、風水害、地震等に対処する計画を作成しています。ホームでは隣接する特別養護老人ホームと合同で、消防署と連携し年2回の避難、救出訓練を行っています。避難訓練には利用者全員が参加して、隣接する特別養護老人ホームを避難場所として安全に移動できるよう取り組んでいます。地域との連携を図るために運営推進会議でも議題として話し合い、協力関係を呼びかけています。災害時備蓄として非常食、水等を3日分程度隣接する特別養護老人ホームの2階に保管していますが、コンロや調味料、一部の食材等はホームにも保管しています。</p>	<p>ホームでは災害時に近隣との協力体制を築くために、運営推進会議やボランティア定例会等で災害時の対応について話し合い、近隣住民や近隣施設との協力体制を整備するよう取り組む予定です。また、災害時に混乱せずに全員が避難できるように職員間で話し合い、夜間を想定したホーム独自の避難訓練等、課題を設定し取り組む予定にしています。今後、取り組みの成果が期待されます。</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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○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	ご本人様の意思を尊重し、共感する声かけや会話に努めている。「人生における先輩である」ことを全職員が理解し、対応するよう周知徹底している。	職員は利用者を人生の先輩として尊重し、利用者一人ひとりを大切にした支援をしています。職員は急がず、ゆっくりと利用者のペースに合わせた支援を心がけています。ホームでは利用者が「言いたいことを言える、わがままが言える」状況がみられ、利用者が尊重され安心して過ごせる環境づくりが進められていると評価できます。	
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	職員全員が、傾聴することを心がけ、基本的にご本人様やご家族様に決定を委ねている。		
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	集団生活の中にも自由を増やすよう心がけ、ご本人様のペースで生活して頂くよう努めている。		
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	日々の着替えや入浴、クラブ活動等で女性本来の「綺麗でありたい」という希望が叶うよう支援している。		

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
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	食材切り盛り付けや配膳、下膳や食器洗い等、出来ることは一緒に行い、食事中の会話等の雰囲気づくりにも努めている。	ごはんと汁物、朝食はホームで作り、昼食、夕食のおかずは隣接する法人施設厨房で作ったものをホームに運び利用者と共に盛り付けをしています。利用者は配膳、後片付けもするなど、それぞれができることで力を発揮しています。職員も一緒に食べながら食材や季節の話をして、介助が必要な利用者にはさりげなく会話をしながら寄り添い、支援をしています。毎月、おやつレクに取り組み、利用者の希望に沿ったおやつを作って楽しんでいます。誕生日には利用者の希望に応じた食事を用意して喜ばれています。外出行事等でお弁当や外食を楽しむこともあります。	
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	毎食の食事摂取量を確認、自ら水分摂取の訴えを出来ない方に関しては、職員が提供し、摂取量を把握している。		
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	毎食後、個々に合わせた口腔ケアの声かけや誘導、義歯洗浄等の介助を行っている。また、希望時は訪問歯科による専門的な口腔ケアも実施している。		

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
43	16	<p>○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</p>	<p>パット使用者は声かけを行いトイレ誘導にて排泄支援を行っている。夜間のみ 2 名の方がポータブルトイレでの排泄支援を行っている。</p>	<p>排泄については、ほぼ全員が自立に近い状況です。トイレでの排泄は利用者の行動に任せるようにしていますが、毎朝のバイタルチェック時には必ず利用者に排泄（排便）状況を確認し、記録を残しています。必要な場合には利用者の表情やしぐさなどから排泄意向を察知し、プライバシーに配慮しながら声かけ誘導等を行っています。夜間にはポータブルトイレを配置して、利用者が安全に排泄できるように支援しています。</p>	
44		<p>○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</p>	<p>現状、入所時より便秘の予防を服薬にて行っておられる方が 5 名おられ、運動や水分摂取量の確認で対応している。便通の把握が出来ない方に関しては、職員が確認し把握するよう支援している。</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
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	おおよその入浴曜日は決まっていますが、希望に合わせて入浴してもらうよう努めている。午前中に入浴になってしまっているが、入浴時の介助方法や会話等、安心して入浴してもらえるよう努めている。	利用者のほとんどが週3回の入浴をしています。午前中に入浴が多い状況ですが、利用者は1人ずつ職員とゆったり、のんびりおしゃべりを楽しむことができます。ホームでは入浴介助法についても研修を行い、利用者が安心して入浴できるよう取り組んでいます。入浴剤を活用し、季節の菖蒲湯やゆず湯なども楽しめるようにしています。利用者が入浴に消極的な場合には無理に勧めず、日を改めたり職員を変えて誘うなどしています。	
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	規則正しい生活を維持するため、昼夜逆転にならぬよう注意しながら支援を行っている。また、室温に注意を払い、ゆっくり眠ることが出来る環境づくりに努めている。		
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	全職員が閲覧できるよう、お薬手帳を詰所に置き、服薬の変更がある場合は、伝言帳や会議で把握するようにしている。また、処方の変更があった場合は、その後の変化を記録に残し、医師に情報提供している。		

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		<p>○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</p>	<p>各居室担当者が、ご本人様の生活歴に合わせた楽しみを見出すよう努めている。また、ご家族様の協力を得ながら意向に沿うよう支援している。</p>		
49	18	<p>○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</p>	<p>毎日の散歩へ出かけることが出来ないが、ご家族様との外出や外食、ボランティアの協力を得ての外出等は支援出来ている。現在は、ご本人様の希望を聞きながら、居室担当者との外出を行っている。</p>	<p>季節により外出の頻度は変わりますが、こまめに外に出る機会を作っています。物干しは玄関を出た日当たりの良い場所で行い、ごみ捨てに行く際には利用者を誘うなど、日常的に外に出る機会を作っています。隣接する特養への通路は自由に行き来できるようにして、利用者が外に出て景色を楽しみ、運動もできるようにしています。利用者一人ひとりが「行きたいところへ担当のスタッフと行く」という個別支援にも取り組み、年に数回実施しています。計画から実施まで、利用者主体で進行し喜ばれています。年間を通じて外出行事を企画し、家族やボランティアの協力を得て遠出も楽しんでいきます。</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
50		<p>○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</p>	<p>現状、ご本人様に金銭を所持して頂いていないが、買い物の際は立て替えを行い、購入したものがいくらであるかを知ってもらえるよう支援している。</p>		
51		<p>○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</p>	<p>面会が多いため、ご本人様が手紙を書かれることは少ないが、電話に関しては希望時に同行し支援している。また、ご家族様には施設のメールアドレスをお知らせしている。</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
52	19	<p>○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</p>	<p>居室においては、その方が使い慣れた物を持参して頂き、在宅に近い環境づくりを、共同スペースに関しても、施設といった雰囲気ではなく、くつろぎやすい環境作りに努めている。</p>	<p>玄関には理念を掲示し、ミニチュアの家を模った意見箱を置いています。廊下には利用者のスナップ写真や折り紙細工等を貼って、行事の様子や季節感を楽しんでいます。リビングルームには八角形にかたどられた大きな半円形の窓があり、景観が良く広々としてくつろげる空間になっています。中央にはキッチンがあり、行事予定や献立表を掲示しています。リビングルームにはテーブルとイス、壁際にはソファを置いて、テレビ、新聞、雑誌等を用意しています。利用者はおしゃべりをしたり、縫物や塗り絵をしたり、新聞やテレビを見るなど、それぞれが自由に過ごしています。隣接する特養ベランダにも行き来でき、利用者は広いベランダに出て景観を楽しみ、施設職員等と交流することができます。</p>	
53		<p>○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</p>	<p>ソファや食堂自席等でくつろいで頂けるよう支援している。</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
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	入所時や面会時に在宅で使用していた家電や家具、小物等を持参して頂くようにし、居室をくつろぎやすい雰囲気になるよう支援している。	居室には大きな窓があり、明るくゆったりとしています。利用者は使い慣れた整理ダンスやイス等の家具、テレビ等を自宅から自由に持ち込み、居心地よく配置しています。たくさんの衣装をかけたハンガーラックを置いている人、壁に誕生祝いの写真を飾っている人など、利用者一人ひとりが個性豊かな居室づくりをしています。ホームでは居室担当職員を決めて利用者を支援し、清潔な環境が保たれるように、空調にも配慮した取り組みをしています。	
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	施設内は、手すりやエレベーター、段差のないバリアフリーの床、車いす用トイレがあり、各場所にナースコールが設置されている。また、職員全員が広い視野で職務に就くよう努めている。		