

### 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 27 年度

|         |                 |            |              |
|---------|-----------------|------------|--------------|
| 事業所番号   | 2775600675      |            |              |
| 法人名     | 有限会社 五和会        |            |              |
| 事業所名    | グループホーム平和苑      |            |              |
| 所在地     | 大阪府泉南市樽井1丁目6番1号 |            |              |
| 自己評価作成日 | 平成 27年 12月 1日   | 評価結果市町村受理日 | 平成 28年 2月 2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.kai.gokensaku.jp/27/index.php?action=kouhou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2775600675-00&amp;PrefCd=27&amp;VersionCd=022">http://www.kai.gokensaku.jp/27/index.php?action=kouhou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2775600675-00&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              |  |  |
| 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 28年 1月 23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)】

・医療連携が充実しているため、早期発見・受診等早く対応できている。又、医師・看護師との協力で看取りに取り組む準備ができ、実際に看取りの事例がある。  
 ・レクリエーションが充実し、個別対応から集団レクまで様々な職員の取り組みがある。また、様々な行事で多くの家族の参加が得られている。亡くなられた利用者家族のボランティア協力で地域交流の為に布草履教室を継続して開催している。地域の方々が自由に集える平和苑カフェも開催している。  
 ・全職員がケアプランを把握できるよう、ケアチェック表を作成し、職員自身がチェックし日々プランの実践ができるようにしている

【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)】

隣接した医療法人の系列として運営するグループホームです。「ありのまま今を輝か暮らしを応援します！愛と笑顔あふれる心の家族を目指します！」の理念は職員全員で考え作り上げました。理念を職員は共有し、一人ひとりに合わせた個別ケアを実践しています。母体の医療法人との連携は、利用者・家族の大きな信頼と安心に繋がり、また、利用者の在居年数が長いのが特徴になっています。看取りの指針を掲げ、ターミナルケアも実践しています。職員はホームでの看取りの貴重な経験から学んだことを日々のケアに活かしています。運営推進会議などを通じて地域とのつながりが拡がり、地域から頼りにされる事業所となっています。管理者は職員の創造性を尊重し、意見が言いやすいチームワークのよい職場環境です。  
 「家族みたいと一緒に笑い合えることが私たちの自慢」という管理者・職員が支える暮らしは、ほのぼのとした温かい雰囲気の中で、いつもどこからか利用者・職員の明るい笑い声が聞こえてくるグループホームです。

#### 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<br>↓該当するものに○印 |   | 項目 |   | 取り組みの成果<br>↓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<br>(参考項目:23,24,25)     | <input type="radio"/> | 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらいの<br>3. 利用者の1/3くらいの<br>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<br>(参考項目:9,10,19)   | <input type="radio"/> | 1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>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<br>(参考項目:18,38)           | <input type="radio"/> | 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>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<br>(参考項目:2,20)                     | <input type="radio"/> | 1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>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<br>(参考項目:38)                 | <input type="radio"/> | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:4) | <input type="radio"/> | 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>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<br>(参考項目:36,37)  | <input type="radio"/> | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 66 | 職員は、生き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)                                      | <input type="radio"/> | 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:49)                | <input type="radio"/> | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:30,31)       | <input type="radio"/> | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>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、安心して暮らせている<br>(参考項目:28) | <input type="radio"/> | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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><b>○理念の共有と実践</b><br/>           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>職員全員で理念を再構築し直し、介護する上での基本姿勢にするようにしている。フィードバック面接時に理念を意識した行動が出来ているかなどを管理者と職員が話している。</p> | <p>「ありのまま今を輝く暮らしを支援します！愛と笑顔あふれる心の家族を目指します！」の理念は、職員全員で考え作り上げました。職員は理念を共有し実践しています。理念は事業所内に掲示し、研修の度に確認しています。毎月発行している「平和苑だより」にも掲載し、家族や地域に事業所の理念を理解してもらう工夫もしています。</p> | <p>今後は、理念のさらなる実践に向けて、具体的な目標等を検討されてはいかがでしょうか。</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<br>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 | 隣組参加。地域住民参加の布草履教室を月2回開催。地域住民が自由に集える平和苑カフェを月1回開催。地域住民参加の花火大会実施。近所のスーパーへ毎日買い物に行っている。 | 運営推進会議などを通じて地域とのつながりが拡がり、地域から頼りにされる事業所となっています。布草履教室や、家族の悩み、喜び・感動を分かち合える場としての、地域住民が自由に集える「平和苑カフェ」は、地域に浸透しています。ホームでの花火大会や避難訓練等の行事の際は、地域にも知らせて参加があります。毎日買い物に行くスーパーにも協力を得ています。介護者家族の会の新年会には、利用者も参加しました。認知症実践者研修等の実習生も受け入れ、利用者も楽しみにしています。近所の火災が発生した際、ギャラリーを近所の方々の待機場所として提供したことで、改めて地域とつながりや助け合うことの大切さを確認しました。 |                   |

| 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 |
| 3  |    | <p><b>○事業所の力を活かした地域貢献</b><br/>                     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>泉南市地域密着型事業所交流会を2ヶ月に一度開催。各事業所の実践例等を話し合っている。月1回の平和苑カフェでは地域の方々やグループホームのご家族様方が、認知症の人の理解や予防などを話題にしており、その内容は「カフェだより」として近所へも配布している。管理者と計画作成担当者がキャラバンメイトとして、地域へ認知症啓発活動をしている。認知症相談会へも参加している。</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 |
| 4  | 3  | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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 | 毎回、行事の内容や入居者の身体状況等の報告をしている。また、困難事例等も報告し、頂いたご意見を参考にし、外部評価については報告している。 | 運営推進会議は、利用者・家族・民生委員・市職員・地域包括支援センター職員・介護者家族の会代表などの参加で開催しています。利用者の暮らしが伝わるリビングで開催することもあります。会議では、事業所側からの報告だけでなく、事業所内で困っていることや悩みを理解してもらいアドバイスを得る場としても活用し、参加者からの意見や助言をサービスの向上に活かしています。会議の参加者が、利用者の作業のひとつにと、大豆を枝ごと持ってきてくれ、楽しく作業ができたこともあります。会議の議事録は、参加者・家族全員に送っています。 |                   |
| 5  | 4  | ○市町村との連携<br>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            | 運営推進会議に毎回 参加して頂き、毎月発行している平和苑だよりで自施設の様子を理解して頂いている。                    | 市の担当者とは、常に連携を図り相談できる関係を作っています。市役所が近いこともあり、相談事があれば足を運びます。毎月発行の広報誌は市にも届け、事業所を理解してもらっています。地域密着型事業所交流会の報告も市に届け、連携に役立てています。   |                   |

| 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 |
| 6  | 5  | <p><b>○身体拘束をしないケアの実践</b><br/>           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>身体拘束についての研修を行い、職員間で認識を共有している。<br/>           見守りを強化しつつ、玄関開放の時間を作っている。</p> | <p>身体拘束に関する研修を実施し、職員で個人の尊厳を守るケアの確認を行っています。玄関は日中は開錠し、2階に行くエレベーターは、自由に乗り降りできます。各ユニットの入口ドアについては日中開錠する時間を長くする努力を行っています。利用者の閉塞感を考え、利用者によっては介護計画書に日常的な外出を盛り込んで支援をしています。利用者が外出したい様子を察知したら、職員がさりげなく声掛けして付き添うなど、安全に配慮し、自由な暮らしの支援に努めています。</p> |                   |
| 7  |    | <p><b>○虐待の防止の徹底</b><br/>           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>虐待についての研修を行い、職員間で認識を共有している。</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 |
| 8  |    | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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 | 外部研修に参加し、全員で周知できるように資料を閲覧している。  |  |                   |
| 9  |    | ○契約に関する説明と納得<br>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                      | 重要事項説明で十分に説明、理解して頂いている。改訂の際には、重要事項変更同意書を作成し、理解・納得を頂いている。                                  |  |                   |
| 10 | 6  | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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                  | 半年毎に担当者会議を開き、ご家族・ご本人の思いや意見を伺っている。また、面会時にも伺うよう心掛け、苦情等あれば運営推進会議で報告。その内容は運営推進議事録で全家族に報告している。 | 家族の面会時には、利用者の様子を報告し、その都度、意見や要望を聞いています。また、家族会を年1回開催し、雑談の中から要望を聞くように心がけています。毎月発行している「平和苑だより」は、利用者の暮らしが写真入りで紹介され、わかりやすい内容になっており、家族に送付しています。毎年、利用者全員の顔写真が入った年賀状を家族に送り、喜んでもらっています。介護計画の担当者会議には、家族にも参加してもらって、要望・意見を聞いています。 |                   |



| 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  | ○運営に関する職員意見の反映<br>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                                 | ミニカンファレンスという会議を行い、職員から問題提起があれば、検討し、話し合ったケアの内容等を1週間取り組み再検討している。気づき発見メモを活用しどんな意見もいえる雰囲気環境づくりをしている。 | 会議では、事前に話したいことを出し合い、議題にしています。決定事項は、欠席の職員にも意見を聞いて結論を出し、「全員で考える」ことを大切にしています。管理者は、職員一人ひとりの悩みを見逃さないことを心がけています。人事考課のための年2回の個人面談でも、職員の思いを聞いています。職員の自主性と想像力が尊重されている職場環境です。 |                   |
| 12 |    | ○就業環境の整備<br>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 | 運営法人の人事考課制度が始まり、年2回個人面談を行い、半期ごとの目標・それを達成するには？と課題を明確にし、アドバイスをしている。悩み等も聞いている。                      |   |                   |
| 13 |    | ○職員を育てる取り組み<br>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    | 外部研修への積極的な参加を促し、伝達講習も行っている。どのような研修を望むかアンケートを取り、それぞれが望む研修を企画し、不安なくケアに取り組めるよう努めている。                |   |                   |



| 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 |
| 14                          |    | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 泉南市地域密着型事業所交流会で、情報交換や連携を図り、いつでも職員の交換研修を受け入れ出来るようになっている。                        |      |                   |
| <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<br>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           | ご本人の思いを傾聴し、不安なら気軽に見学してもらう事、体験利用が可能。ご本人との関係性を築くよう努め、安定的に利用に移行できるよう努めている。        |      |                   |
| 16                          |    | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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                      | 気軽に見学に来てもらい、家族の不安な思いを傾聴している。体験利用をし、安定的に利用に移行できるよう努めている。                        |      |                   |
| 17                          |    | ○初期対応の見極めと支援<br>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                  | 相談時のご本人、ご家族等の事情や要望を元に、何が必要か見極め、事業所としてできる限りの対応に努めている。必要に応じて他のサービスの利用を薦めたりもしている。 |      |                   |

| 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 |
| 18 |    | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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                | 職員は利用者と喜怒哀楽を共にする事の重要性を理解し、利用者と共にできるような日頃から努めている。食事作りや洗濯干しなど、家事、作業の場面では能力を発揮して頂き、共に支え合う関係作りをしている。                 |   |                   |
| 19 |    | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>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 | 来苑時の近況報告で、ご家族に把握して頂けるようにしている。担当者会議にはできるだけ家族に参加してもらい、思いを聞き出すようにしている。行事にも家族の参加を呼びかけ楽しみを共感し、事故については共に対策を検討してもらっている。 |   |                   |
| 20 | 8  | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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             | 慣れ親しんだ近所の美容院や買い物など継続して通える支援をしている。近所のご友人の面会を受け入れ、電話も好きな時にかけられるようにしている。  | 友人がホームに来訪することもあります。行きつけの美容院に行く利用者もいます。隣接の病院にリハビリに通う利用者は、馴染みの人に会うことができます。また、1階のデイサービスに行き、顔なじみの方に会えるのを楽しみにしている利用者もいます。亡くなられた利用者の家族のボランティア協力で、地域交流の布草履教室が継続できており、利用者との交流も続いています。 |                   |

| 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<br>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                 | 共に支えあい暮らす大切さを職員は十分に理解している。利用者の個性や能力を把握し、利用者同士の協働の場面（調理・洗濯等）を多く支援し、利用者同士の支え合う微笑ましい場面は共に喜び認め支援している。  |      |                   |
| 22 |    | ○関係を断ち切らない取り組み<br>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 | 契約終了のほとんどが入院なので、お見舞いに伺い、今までと同様に利用者には声掛け励まし、ご家族にはこれまでのご本人の生活状況や思い出、ケアの工夫等の情報は伝え、精神的にも支援の継続はしてきた。利用者が亡くなられた後もボランティア協力や、気軽に立ち寄って頂けるよう平和苑カフェへの参加の声掛けをしている。 |      |                   |

| 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 |
| <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<br>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     | 計画見直し時に「その人の立場になって」思いを馳せ、自分から思いを言えない方へも意向の把握に全員で取り組み検討している。                            | 利用者一人ひとりの思いや希望等の情報収集は、入居時の面接で聴き取り、「プロフィール&なんでも情報」シートに記入して職員間で共有しています。職員は日々、その人の立場になって、利用者に関わる中で喜びや表情、気持ちの変化を見逃さず把握できるよう努めています。日常の暮らしの中での気づきや発見も「プロフィール&なんでも情報」に記入し、半年毎にシートを見直すシステムです。 |                   |
| 24                                |    | ○これまでの暮らしの把握<br>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 | 全職員が半年毎に「何でも情報」として、お一人ずつの生活歴や好きな物、嫌いな物などの情報を集め記録している。面会時にご家族との馴染みの関係作りに努め情報を提供して頂いている。 |   |                   |

| 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 |
| 25 |    | ○暮らしの現状の把握<br>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   | 個別援助計画書で、お一人ずつの一日の過ごし方を把握し、心身状況に合わせて随時見直ししている。さらに「何でも情報」で、出来ること出来ないこと等を把握。新たな発見があれば、追加記入し全職員が把握できるようにしている。                                     |   |                   |
| 26 | 10 | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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 | ご本人や家族には日頃の関わりの中で、思いや意見を聞き反映させるようにしている。「何でも情報」の見直しにより全職員でアセスメントし、半年ごとの担当者会議ではご本人・ご家族と共に意見交換している。毎月のミニカンファレンスでは困難事例等を話し合い、取り組みの継続後、介護計画に反映している。 | 毎日ケアする中で、利用者や家族から生活に関する思いや意見を聴いて記録される「プロフィール&なんでも情報」を介護計画作成に活かし、全職員がアセスメントや課題の抽出ができるシステムとなっています。担当者会議には、利用者と家族も出席し、出された意見は希望する暮らしに沿った計画づくりに反映しています。介護計画の内容を、職員全員が見てわかるよう簡素化した「ケアチェック表」は、関わった担当者が実施状況を記録し、モニタリングに活かしています。計画作成担当者は、利用者が楽しみや生きがいを感じてくれる計画作りを心がけています。 |                   |

| 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<br>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          | ケアチェック表にて毎日のプランの実施状況を把握でき、介護計画見直しに生かしている。個別記録にも状況を記録し、毎日伝達ノート等も活用し情報を共有している。                       |  |                   |
| 28 |    | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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 | 通院支援・リハビリ通院支援・入退去時の荷物運搬支援など、ご本人やご家族の情報に応じて柔軟に対応している。   |  |                   |
| 29 |    | ○地域資源との協働<br>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           | 馴染みの美容院・スーパーの利用。泉南市介護者家族の会の催しへの参加。消防署との合同避難訓練。困難事例の地域包括支援センターへの相談等で地域資源と協働している。                    |  |                   |
| 30 | 11 | ○かかりつけ医の受診支援<br>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       | 事業所の連携医療機関や今までのかかりつけ医・希望の病院を受診して頂いている。基本は家族同行の受診だが、必要に応じ受診に付き添いもしている。また連携医療機関からは訪問診察に来てもらっている方もいる。 | 母体法人が病院であることで、医療連携がとれており、毎日看護師による健康チェックや服薬管理、月2回の医師の往診があります。夜間緊急時には、看護師に連絡し協力してもらうシステムになっています。医療連携の充実は、利用者・家族、また職員も安心できています。 |                   |

| 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 |    | ○看護職との協働<br>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                         | 連携医療機関の担当看護師とは24時間連絡を取れる状況にある。毎朝看護師と連絡を取り、利用者の体調報告をし、受診が必要と判断されればすぐに対応している。看護師による服薬管理と、バイタルチェックがある。看取りでは医師の説明に担当看護師も同席し、安心して納得した最期を迎えられるよう、随時意向確認をし、家族と共に取り組んでいる。 |      |                   |
| 32 |    | ○入退院時の医療機関との協働<br>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 | 入院の際病院関係者に情報提供し、ケアについて話し合っている。また担当医には短期間の治療で早期退院できるように伝え、家族・病院関係者との話し合いの場を設けている。  |      |                   |



| 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 |
| 33 | 12 | <p><b>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</b></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>ご本人やご家族の意向を踏まえ、連携医療機関の医師・看護師と職員が連携をとり、安心して納得した最期が迎えられるよう、随時意思を確認しながら取り組んでいる。定期的な看取り研修会で知識・技術向上に努め、問題点や不安なことに対し話し合い解決できるよう事業所全体で取り組んでいる。ご家族にも事業所の取り組みを公開し、了承を得ている。</p> | <p>ホームでの看取りの実施の考え方は、入居時に本人・家族に説明します。家族会や運営推進会議で看取りについて話し合う機会も作りました。看取りケアを実施する際は、家族・医師・看護師と職員で話し合います。その都度、その人にあった看取りに関するマニュアルを作成し、職員が安心してケアにあたることができるように工夫しています。職員は、看取りの経験から、「より注意深く関わることができた」「健康に注意することができた」「後悔しない関わり」等、貴重なことを学び、日々のケアに活かしています。</p> |                   |
| 34 |    | <p><b>○急変や事故発生時の備え</b></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>利用者の身体状態の急変や事故発生時にも慌てず適切な行動が取れるよう研修会で学び、応急手当やAEDの使い方についても訓練も実施している。連携医療機関への連絡、救急車の手配などの模擬訓練も実施している。</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 | ○災害対策<br>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 | マニュアルを作成し利用者と共に避難訓練・夜間火災を想定した夜勤者対象の避難訓練も実施している。年2回設備点検を実施する際に避難訓練も実施し、そのうち1回は消防署との合同避難訓練で、近所の方にも呼びかけ参加して頂いている。災害時に備え備蓄、ポータブルトイレも準備している。毎月テーマを決め研修会実施している    | 危機管理担当職員をおき、毎月訓練を実施しています。災害時対応マニュアルも作成しています。消防署との合同会議には、近所の方にも呼びかけ参加してもらいました。近所に火災が発生した際には、日頃の訓練が役立ち、利用者全員、安全に1階に避難することができました。この火災では、たくさんの方が心配してホームに駆けつけてくれ、また、1階ギャラリーを近所の方の待機場所に提供しました。災害時に備えての飲料水や食品は備えています。 |                   |
| <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 | ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保<br>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         | 人生の大先輩である事に敬意を払い、丁寧な言葉かけを心掛けプライドを損ねないよう全職員が気をつけている。今年度は尊厳について研修会にて各自が考え、「自己決定」がしやすい声掛けをするよう、全職員で取り組んだ。必ず一人一人目を合わせ職員を認識してもらってから「〇〇しませんか？」という声かけを意識するようにしている。 | 「利用者の尊厳」に関する研修を実施し、利用者を尊重するケアの大切さを確認しています。意思決定を引き出す声かけに取り組んでいます。管理者は職員に折に触れ、「利用者への愛情と敬意」「立場が逆だったらどうかを考える」等伝えていきます。   |                   |

| 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 |
| 37 |    | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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                     | 毎日のティータイム時は好きな飲み物を伺い、お誕生日に食べたい献立などの好みを伺い、希望を聞き出す。その日に着たい洋服を選択して頂く等、自己決定できるように努めている。 |      |                   |
| 38 |    | ○日々のその人らしい暮らし<br>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 | 体調が悪い時、眠い時間帯、好きなテレビ番組、音楽鑑賞、計算問題、絵を描く等その方に合わせた過ごし方をしている。                             |      |                   |
| 39 |    | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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                                  | 毛染めを希望される方は馴染みの美容院にお連れしている。毎朝整容も出来ない方は介助させて頂き、洋服もできる限り自己決定できるように支援している。             |      |                   |

| 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<br>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 | 畑と一緒に収穫した野菜や旬の食材を使用し、調理・盛り付け・片付けを職員と一緒にして頂いている。献立は職員が立てるが、誕生日は食べたい物を伺っている。朝食はパンとご飯を選択して頂き、夕食時は希望者にはアルコールを提供している。 | 食事は3食とも、ホームで作っています。食事の下ごしらえ、準備、盛り付け、後片付け等、できることは利用者にも参加してもらいます。畑で収穫した旬の食材を使うこともあります。調査訪問時、リンゴの皮を嬉しそうにむく利用者の表情を見ることができました。職員は同じ食事を一緒に食べ、さりげなくサポートしています。夕食には、梅酒やビール・焼酎等、飲酒している利用者もいます。 |                   |
| 41 |    | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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      | 毎年水分摂取量を1週間調査し、個々の水分量を把握している。毎月体重測定を実施し、医師の指示がある方には食事量・水分量の調節やトロミ剤を使用している。                                       |  |                   |
| 42 |    | ○口腔内の清潔保持<br>ご自分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            | 毎食後口腔ケアを実施している。ご自分で出来る方は見守りや声掛けのみにし、出来るだけご自分で行って頂き、不十分な場合は支援している。  |  |                   |

| 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 |
| 43 | 16 | ○排泄の自立支援<br>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        | 利用者のサインを見逃さないようにし、身体機能に応じて支援している。日中はトイレでの排泄を支援しオムツ類も身体機能に応じて使用している。排泄チェック表を使用し、尿意・便意のない方は時間を見計らって誘導しトイレで排泄できるよう支援している。          | トイレでの排泄を基本としています。誘導が必要な利用者には、一人ひとりの排泄状況を把握し、随時声かけして誘導しています。オムツを使用して退院した利用者が、排泄パターンを把握しての誘導で、リハビリパンツに移行した事例があります。各居室にトイレが設置されているので、安心して排泄することができ、自立に繋がっています。 |                   |
| 44 |    | ○便秘の予防と対応<br>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                       | 日々の食事で出来るだけ水分や食物繊維を摂取出来るよう支援している。便秘気味な方は排便周期を把握し、下剤の量を調節しつつ排便コントロールを行っている。毎日出来る方は体操もしている。自己にて出来ない方は、サイクリングマシーンをを用いて下肢運動も実施している。 |   |                   |
| 45 | 17 | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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 | 基本週3回入浴していただくが、体調と本人の希望に合わせて2回・1回と清拭の方も、又、毎日入浴の方もいる。仲の良い方同士の入浴も実施。基本は個別誘導にしている。入浴時間は午後2時半～5時までとしている。                            | 家庭用浴槽も利用できますが、ほとんどの利用者が、1階のデイサービスの入浴終了後に浴室を使用しています。広い浴室にはゆったりとした浴槽と機械浴槽があり、利用者に合った入浴を楽しんでもらっています。希望により毎日入浴する利用者もいます。ゆず湯など、季節ごとに楽しんでもらう工夫もしています。             |                   |

| 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 |
| 46 |    | ○安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々<br>の状況に応じて、休息したり、<br>安心して気持ちよく眠れるよう<br>支援している                      | 不眠時や体調が悪そうな時は日<br>中帯一人ひとりの生活習慣やそ<br>の時々状況に応じて、休息したり<br>、安心して気持ちよく眠れるよう<br>支援している。また、室温も小<br>まめに調節するようにしている。              |      |                   |
| 47 |    | ○服薬支援<br>一人ひとりが使用している薬の<br>目的や副作用、用法や用量につ<br>いて理解しており、服薬の支援<br>と症状の変化の確認に努めてい<br>る              | 薬の変更や臨時薬の処方があ<br>った時は受診記録や伝達ノート<br>にて全職員で情報を共有し、状<br>態等の変化があればすぐに医師<br>に報告している。またいつでも<br>調べられるよう薬情ファイルを<br>ヘルパー室に保管している。 |      |                   |
| 48 |    | ○役割、楽しみごとの支援<br>張り合いや喜びのある日々を<br>過ごせるように、一人ひとりの<br>生活歴や力を活かした役割、嗜<br>好品、楽しみごと、気分転換<br>等の支援をしている | 書道・裁縫・調理・新聞・雑<br>誌・歌・計算・買い物・お散歩<br>等、能力・好みに合わせた楽し<br>み毎を提供している。希望者<br>にはお好きな種類のお酒を晩<br>酌に提供をしている。                        |      |                   |

| 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                                     |
| 49 | 18 | ○日常的な外出支援<br>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 | 馴染みの美容院や、気候が良ければ散歩にも出かけている。花見や遠足、紅葉見学、やぐらのパレード見学といった行事を企画し、ご家族にも参加して頂いている。日中お一人で散歩をされている方もいらっしゃる。 | 毎日の買い物や散歩に、その日の天候を見て出かけています。家族の同意を得て、毎日一人で自由に散歩されている利用者もいます。広い駐車場を利用して、花火大会やバーベキューをして、出来るだけ外に出る機会を作っています。管理者や職員は、利用者の重度化に伴い、個別外出の機会が以前に比べ少なくなり、早く復活できる体制を整えることが課題だと捉えています。 | これからも、玄関前の広い駐車場を活用し、利用者が外に出て、天候や季節を感じることができることを期待します。 |
| 50 |    | ○お金の所持や使うことの支援<br>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                             | 外出時は一緒に支払い等のやりとりをし、個人のお金である事を意識して頂くようにしている。個人の財布をお持ちの方は普段は金庫で預かり、外出の際に渡すようにしている。                  |  |   |
| 51 |    | ○電話や手紙の支援<br>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   | 希望があれば年賀状等を書いて頂く。電話は専用の電話を設置し、希望時にはいつでも掛けて頂けるように支援している  |  |   |



| 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 |
| 52 | 19 | ○居心地のよい共有空間づくり<br>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 | 室内でも季節を感じていただけるよう壁面担当者が利用者と共に作成した作品を壁に飾り付けている。台所ではいつも調理の音や匂いが楽しめている。トイレは各居室にあり、ゆっくり安心して排泄して頂ける。空調管理には常に気を配っている。 | 利用者が集えるリビングの中に台所があり、食事の支度も、職員と利用者が一緒に楽しい会話をしながら行っています。台所からの匂いや音、調理の様子がよくわかる家庭的な雰囲気になっています。壁には、壁画担当者を決め、利用者と一緒に作った季節感のある作品を貼っています。利用者にとってリビングは居心地が良く、くつろげる場所となっています。明るさや、温度・湿度にも職員が常に意識して、安全と清潔にも気を配っています。 |                   |
| 53 |    | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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  | ソファでゆったりくつろぎ、お話しして頂ける空間がある。しかし、利用者の皆さんは、食堂で過ごす方が落ちつかれるようだ。  |   |                   |

| 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<br>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 | ご自宅での馴染みの家具や椅子、家族の写真、神棚、化粧品セット、趣味の品等を持ちこんで頂いている。  | 居室の入口には、手作りの写真入れを飾っています。ホームでダンスは常設していますが、利用者が以前使っていた馴染みの家具や、大切にしている家族の写真等を持ち込み、安心できる居室になるように工夫しています。仏壇を持ち込んでいる利用者もいます。好きな歌手の写真を何枚も貼っている居室、ぬいぐるみが置かれた居室等、その人らしい暮らしを支えるケアが伺えます。 |                   |
| 55 |    | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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   | 歩行不安定な方の居室には食堂の椅子や低い棚等を並べ手すり代わりにし、見当識障害で混乱のひどい方には居室ドアに今日の日付やりハビリ・入浴の予定を記入出来るボードを置き、混乱の予防に努めている。歩行意欲向上のため廊下の端に歩行練習チェック表を張り出し自己にて印付けをして頂いている。 |   |                   |