

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 25 年度

事業所番号	2791600022		
法人名	有限会社 コミュニティーハウス		
事業所名	グループホームめいの家		
所在地	大阪府吹田市五月が丘北6-12		
自己評価作成日	平成 26年 1月 25日	評価結果市町村受理日	平成 26年 4月 28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.kaikokensaku.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigvoCd=2791600022-00&PrefCd=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 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 2月 17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)】

本年度家族会は、職員と共に「山歩き会」を実施、吹田市の他のグループホームの家族会と势力的に交流を深め、地域とのかかわり、行事への参加も熱心にしていただいています。3月には認知症サポーター養成講座を開き、地域の方々と共に勉強していこうと思っています。秋にはターミナルケアの勉強会を予定しています。共に支え合い、それぞれの立場で意見交換できる力強いめいの味方になりました。

【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)】

「地域に根差し、心豊かに暮らしていこう!」を理念として、利用者一人ひとりに合わせた生活を支援するため、家族と利用者、職員が話し合い、考えていくことを目的として建てられた、開設8年目の2ユニット16名定員のグループホームです。閑静な住宅街の一角にある3階建ての建物には、1階はデイサービス、2・3階がグループホームとなっています。家族や地域住民の協力のもと、ホーム駐車場でのお祭り、餅つき、焼き芋作り等、年間を通してさまざまなイベントを企画し、地域住民や子どもたちになくはないホームとなっています。管理者の「利用者の願いを叶える」思いは無理をせず達成できるよう、利用者や家族と共に楽しみながら支援をしています。家族会の協力で「登山部」を発足し、年に3回程、職員と家族は近隣の山歩きを楽しむ等交流を図っています。職員はモチベーションが高く、互いに「良いとこ探し」をしながら学びあう等、今後さらに期待できる事業所です。

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 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)
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)
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 3. 利用者の1/3くらい 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)
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 3. 利用者の1/3くらい 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)
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 3. 利用者の1/3くらい 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
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 3. 利用者の1/3くらい 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
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 3. 利用者の1/3くらい 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	○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	「地域に根指し、心豊かに暮らしていこう！」を理念としています。「ここに来てよかった」「あなたに会えてよかった」「生きていてよかった」いろんな「よかった」を応援し、地域の自治会、子供たちの協力を得て、夢叶う明日に向けて取り組んでいます。	理念は、事業所玄関やエレベーター横に掲げています。理念を基に「ここに来てよかった」「あなたに会えてよかった」「生きていてよかった」を目標にして、支援を行っています。管理者は、上半期と下半期の年2回、職員一人ひとりの「仕事の自己目標」について、アンケートや話し合いをしながら作成し、事業所の理念や目標が達成できるよう取り組んでいます。	
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	自治会に加入し、役員も務めています。五月ヶ丘の夏祭り出店にも積極的に参加をしています。今年の春祭りは、自治会とめいの家とで合同開催し、地域の子供たちやお父さん方とともに踊ったりしました。11月の移動動物園では、たくさんの子供たちが参加してくれました。毎年恒例のお餅つきにも地域の方々がたくさん参加してくださいました。開設時より飼っている犬の散歩を通じて、ご近所の方々との交流も続いています。	利用者一人ひとりが自治会に加入しており、管理者は自治会の役員を務めています。ホームでは、室内犬を飼っており、利用者との散歩の際には、近隣の犬仲間との挨拶や会話が日常となっています。春には近隣の公園で自治会と共催で模擬店を出し、夏には事業所の駐車場での夏祭り、冬には餅つき等を実施し、地域住民や子どもたちとの交流が図られています。	

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
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	中学校の職業体験・福祉体験、新人教員初任者研修・夏のボランティアなどを積極的に受け入れ、「認知症とは？」・「GHとは？」・「車いすにのってみよう！」などさまざまな実習に取り組んでいます。自治会・家族会と協同で認知症サポーター養成講座も実施予定です。		
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	家族会役員・自治会役員・Dr.・Ns.・地域包括センター職員・GH職員が集まり、2ヶ月に一回開催しています。施設の行事を軸に地域・医療等さまざまな視点から話し合っています。	運営推進会議は2カ月に1回、年6回開催しています。利用者、家族会役員、自治会代表、地域包括支援センター職員、訪問看護師、職員等がメンバーとなり、話し合っています。事業所からは月行事の取り組みや感染症予防、家族会の行事等、お知らせや報告を行っています。3月には地域住民を対象にした「認知症サポーター養成講座」をする予定があり、若い世代の母親に多く出席してもらう工夫として、子どもや利用者と共に「焼き芋」作り等の企画をしています。	

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
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に取り組んでいる	2ヶ月に1回のグループホーム連絡会への参加、市主催の介護フェアへの参加等を行っています。又、市担当者、近市グループホーム職員との情報交換を行い質の向上に取り組んでいます。近隣のグループホーム等には、夏祭り・焼き芋・お餅つきなど催しの時にお手紙をだしたりして、お誘いしたりもします。	市の担当課とは、常に連携を図り、相談できる関係にあります。事業所では大きな事故はありませんが、小さな事故であった場合でも、職員から報告された事例については、すべて市に報告する仕組みとなっています。管理者は市内グループホーム連絡会議に参加し、今年度は役員を務める等、積極的に他事業所との関係作りに取り組んでいます。	
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「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。	身体拘束の意味を理解し、禁止の対象となる行為を考え、話し合う機会を持っています。面会時に家族とも話し合いの機会を持っています。	職員は、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。管理者と職員は、どのような行為が身体拘束となるのか研修や家族とも話し合う機会を持っています。玄関ドアはオートロック式となっており、内側からは自由に開放できます。利用者の居室は2、3階で、自由にエレベーターを利用しています。	
7		○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	虐待事例から考える外部研修に参加し、それを又、内部研修として全職員に伝えてもらいました。法制度を理解し、全員で意識を持って取り組んでいます。		

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
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	成年後見人制度利用中の利用者を受け入れているので、社会福祉協議会職員と協力し、職員との話し合いを常に持っています。全職員に制度を理解してもらえよう話し合いをしています。		
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	契約書・重要事項説明書を見ていただき説明しています。理解を得られるまで細部に渡り説明し、幅広い情報の提供を心がけています。		
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	家族会ができたおかげで、今まで以上に家族の協力が大きくなった様な気がします。家族会役員の呼びかけで、たくさんの家族が行事に参加して下さるようになります。また、「めいの家山部」ができ、家族会メンバー・職員と一緒に山登りを楽しんでいます。その中で話をする機会も多くあります。面会時には声をかけ、電話等でも意見・苦情を聞き取っています。職員にはミーティングなどで情報提供し、問題発生の際は、早期解決を今までと変わらず続けています。	事業所玄関に意見箱を設置しています。家族会総会では、管理者から事業計画の報告をして承認を求めるなど、積極的に意見や要望を聞く機会があり、運営に反映していく努力をしています。家族会では、意見や要望を記載した「家族通信」を発行し、また、ホームからは、職員手作りの「メイズタイムズ」を発行して、全利用者家族に送付しています。家族と職員は「利用者の願いを叶える」という目的に向けて、積極的に意見交換をしながら取り組んでいます。	

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>主に職員会議・各フロア会義で意見を聞くようにしています。又、管理者は個別に職員と話し合いも行っています。</p>	<p>職員会議、フロア会議は定期的開催しています。会議では行事、各委員会報告、事故対策、業務記録、連絡確認等を検討しています。職員の意見から勤務時間の変更につながり、休息がとりやすくなるなど、職員の意見を反映しています。管理者は、年度初めに職員一人ひとりの「スタッフプラン」を話し合って作成し、上半期と下半期で評価・分析を行い、次に繋がる研修・資格取得の応援等を行っています。</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>今後、職員個々の努力や実績等を把握、査定することが出来るよう基準作りをしました。各自が向上心を持って働けるような職場環境の整備に努めていきたいです。今年も全職員ケアプランを作成し話し合いました。</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		○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	内部研修を実施しています。内容は、介護技術・医療・緊急対応・食事・入浴について等様々です。又、職員より希望のあった研修内容も取り入れています。他に新人職員に対しては新人研修を実施しています。講師となるのは施設長だけでなく、職員も講師を務めます。そのために職員一人一人が勉強しています。全職員に研修ファイルを配布、外部研修を受講した場合には記録を作成し、研修報告書を回覧しています。又、介護福祉士合格に向けて勉強会を開催、資格取得に取り組んでいます。		
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	市が主催するグループホーム連絡会・ケース検討会議・地域連絡会議・担当者会議等に参加し、情報交換を行っています。		
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	面接時より担当になるCWが細かく、本人の希望・夢・生活歴を聞き取り、ご家族と共に本人の安心を確保するように努めています。		

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
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	家族の思い・考え方・希望問題点等を聞き取り、日々の生活を共に考えるようにして、信頼関係を築く努力をしています。何でも言い合える関係作りを目指しています。		
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	入念な聞き取りをします。常に必要なことは何か、最優先することは何かを、広い視点で考えるよう努めています。その上で、日々の変化等スタッフ全員で共有し、一日も早く落ち着いた生活ができるよう見守っています。		
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	自慢できること・得意なことは、皆に教えてもらい、苦手なことは、皆でサポートする関係を大切にします。「やってみよう」と思う気持ちで取り組めるよう、楽しめるよう心がけています。		
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	行事の度にお知らせし、一緒に楽しむ機会を作っています。身体状態、生活全般の不安・質問等については、電話や面会時に聞き取りを頻回に行うようにしています。信頼関係を築いていく努力をしています。		

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
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>部屋には、自宅で使っておられたタンスや布団、大切にしておられた物や写真を持って来てもらうようにしています。友人や自宅近所の方にも行事をお知らせいたします。行事などで仲良くなった利用者に会いに、各階を行き来するなど、自分のフロア以外の人とも仲の良い関係を見守っています。</p>	<p>利用者は、以前から利用している馴染みの美容院や喫茶店に職員や家族と出かけています。ホームで飼っている「室内犬」と一緒に散歩に出かける中で、近隣の犬仲間ができ、会話や挨拶等の交流が進むことで、利用者の楽しみに繋がっています。また、職員と共に利用者の家族が働くスーパーへ顔を見にいくこともあります。入居前から関わりのある宗教仲間の訪問があり、一緒に教会へ行く等、関係が途切れないよう支援しています。</p>	
21		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>いつも利用者同士の仲に入っているわけではなく、個々の関係を大切に見守っています。又、コミュニケーションが行き違わないよう援助することを心がけています。</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
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	過去、他県のグループホームへの転所がありました。休みの日に職員がうかがったり、家族にも定期的に電話やメールで様子をうかがっています。又、何かあった時には、相談してくれるよう常に伝えています。本年はお二人の方がお亡くなりになりました。お一人は病院で亡くなりました。息子さんが東京にお住まいで、手紙のやり取りを今も続けています。もう一人はここで終末期を迎えられ、ご家族・職員で見送りました。ご家族は家族会役員を続行され、今も家族会を盛り立ててくださっています。23年秋にターミナル対応したご家族とは、大阪に来られた時にお食事を共にしたり、趣味の絵を送っていただいたり、クリスマスカードをいただいたりと、入所されている時と変わらない関係が続いています。		
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	アセスメントシートにある項目を、担当職員がゆっくり聞き取る所から、一人一人の夢や、これからの生活に対する希望を探し、夢叶うよう支援しています。	計画作成担当者は、アセスメントシートに利用者や家族一人ひとりの思い・意向を聞き取り、丁寧に記録しています。特に一人ひとりの生活の夢が叶うよう、利用者や家族との普段の会話等を大切に、夢を探し出し、支援に繋がるよう努めています。	

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
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	アセスメントシートにある項目を担当職員がゆっくり聞き取り、見えてきた生活歴・性格などから、家族と共に考える時間を持つようにしています。		
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	全員、日々の過ごし方はさまざまなので、一人一人に対応できるよう心がけています。又、日々訴えもさまざまなので個別に聞き入れる余裕を持ち対応しています。		
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	本筋は「本人の夢を叶えること」。家族の要望も含め、今一番大切なこと、今一番必要なこと、楽しく暮らすための課題を常に探しています。去年から、家族や職員だけでなく、地域の方や犬のかん太などその人に関わる人広い範囲で考え、担当者になってもらっています。	毎月のフロア会議・カンファレンス会議において、利用者一人ひとりのモニタリングをしています。介護計画の見直しは3ヵ月毎を基本としており、状態によっては臨機応変に変更をしています。個別プランは日常的に確認する「健康チェック表」に添付し、全職員が共有しています。	
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	個別記録はもちろん、それぞれの階の連絡ノートを活用しています。又、問題がある場合は、早急に集合し、全員で話し合うようにしています。		

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
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	ターミナル期の家族の宿泊、行事への参加、近隣参加、行きたい所へ、行きたい時に行きたいと言えるように、どんな訴えでも伝えることのできる、わがまま言える居場所作りをしています。		
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	地域のスーパーマーケット・お好み焼き屋・喫茶店・本屋・ドラッグストア・コンビニや遊園地など行きたい所に行きます。地域の方との交流も大切にしています。		
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	毎週水曜日の午後、往診ドクターの診察があります。又、精神科・皮膚科・眼科等は地域のかかりつけ医を作っています。家族と職員が同行し、安心して受診できるよう配慮しています。今年から月1回眼科ドクターが往診して下さるようになりました。	利用者は、入居以前からかかりつけの医療機関、家族や利用者等が希望する医療機関で受診できるよう支援しています。受診については、家族と共に職員が同行し、通院介助を行っています。また、定期的にホームの協力医による往診もあります。今年から、眼科医の訪問診療も受診できるようになりました。	
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。	医療連携の医師と訪問看護師との連携と、「いつもと違う」という介護士の状態変化の気づきを大切に、少しでも早く適切な診察が受けられるように、一丸となって努力しています。		

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
32		○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	医療連携医の最終判断により、入院を決定することが多いですが、入院後は家族と職員が常に連絡を取り合い、入院先の主治医の意見・経過等も一緒に聞き、一日も早い帰所に向けて、積極的に支援しています。		
33	12	○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	終末期に関しては、Drより指示のあった段階で家族と話し合いを重ね、Dr・NS・CW・家族（本人）同席の元、方針を決定しています。そして、職員全員で（ユニットの違う職員も含）で看取りを考え、進めます。又、延命するかどうか、看取りについての希望確認書を入所時に家族に実施しています。希望確認書の意向の変更は随時可能です。	重度化した場合の対応については、入居時に契約書と共に終末期の思いについての「希望確認書」を、家族と交わしています。希望確認書は、何時でも何回でも変更可能となっています。利用者が重度化した場合には、医師、家族、職員を交えながら、かかりつけ医師と連携し、ホームは職員の勤務体制を変更して支援しています。利用者が終末期になると居室内にノートを用意し、利用者の状況を医師・職員・家族が詳細に記入して、情報を共有します。職員は、看取りについての研修を重ねながら、数名の利用者を看取った事例があり、家族からも感謝されています。職員は、ホーム内で利用者を看取れることを誇りに思っています。	

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
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	内部研修として、事故防止研修会を実施しています。今年は、自分のいるフロアの利用者だけでなく、他の階にいる利用者の状態・急変時の対応等ができるようにと2階・3階の職員が交代して勤務する「チェンジプロジェクト」を実施しました。		
35	13	○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	今年は、11月に避難訓練を実施しました。 11月の避難訓練の時には、自治会役員の方、子供達も参加してくださいました。	近隣住民の協力を得ながら、災害避難訓練を定期的に行っています。 ホームは住宅街にあり、自治会との関係も良好で、地域住民との協力体制が整っています。ホームでは、避難方法について消防署から助言を得ており、シーツを利用する等、様々な工夫を凝らしています。避難訓練は年2回、実施しており、3月に2回目を行う予定です。災害時に備えて、水や食料品、カイロ等を事務所内に備蓄しています。スプリンクラーの設置や、災害時マニュアルも作成しています。	

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
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	個々の思いを実現すべく、情報収集し、常に何を願い、求めているかを知るための努力をしています。	利用者一人ひとりの人格を尊重しながら、丁寧な態度や言葉使いで利用者に接しています。接遇については、職員間で連絡ノートを活用し、研修を重ねて自己点検を行い、スキルアップに努めています。ファイル等、個人情報の取り扱いは保管場所を定め、ファイルの第一面には白紙を入れて情報を覆う等の工夫をしています。	
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	忘れてしまうことが多くなってくると、なかなか、以前していたことや、したいことが言葉になって表れません。雑談などしながら、思っていることを引き出すことも大切ですが、今までの生活の中でしていた手芸や歌や、洗い物などの日常の家事を一緒にしながら、寄り添うことで気持ちが表出したりすることもあります。		

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
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	朝食は、起きて来られた方からで、特に時間は決めていません。昼食は12時に席につきますが、それも決まりはありません。夕食も、お腹がすいたら…という感じです。入浴はDr.からの指示がない方は入りたい時間に、日にちも特には決めていません。ペースになる個々の生活を把握し、それぞれの日常と関わり、ゆっくりと過ごしてもらっています。		
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	2ヶ月に一度の訪問美容師にカットをお願いし、洋服・下着等はできる限り一緒に買いに行って選ぶ、通販等で買う時には一緒に本を見る等、本人の好きな物を理解し、一緒におしゃれを楽しんでいます。		

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
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	一緒に盛りつけ、一緒に配膳、一緒に席につく、いろいろな話をしながら一緒に食べるようにしています。又、食後も一緒に片づけられる人もいますが、できることが少なくなってきた利用者も多いので、ご自身で食べることを促し、楽しい食事の時間が過ごせるように努力しています。	日常の食材購入や調理のアドバイスについては、併設するデイサービスの元板前の職員が担当しています。ホームでは、その日の利用者の状況により材料のみが届いたり、途中まで調理されたものが届いたりしています。フロアでは、職員が主に調理しますが、利用者も各自の力に応じて、一緒に食事の準備や片づけをします。おやつ作りは、食材購入に職員と共に出かけます。時には、デイサービスの利用者と共に握り寿司やふぐ鍋、バイキング等も楽しめます。職員も利用者と共に食事をしながら、さり気なく利用者をサポートしています。行事で餅つきや焼き芋を作り、地域の子どもたちや家族と共に楽しめます。利用者の好みは、日頃の会話の中で聞き取りメニューに活かします。	
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	水分摂取表は毎日つけています。食意が低下した人、体調の悪い人は、食事量も記録しています。水分は、好みがあるので、その人それぞれに応じた飲み物を提供しています。その人に応じた水分量をDrと相談し、対応しています。		

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
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	毎週火曜日、訪問歯科医・歯科衛生師に口腔内の治療をしてもらいます。又、方法等を教えてもらい、日々の口腔清拭はCWが手伝っています。個々で、歯ブラシの形状も洗い方も違うので、できないところはCWが手伝い清拭保持に努めています。		
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	おむつ着用の方は一人もいません。全員下着はパンツ着用、尿漏れのある方はパンツの中にパット使用、尿意のない方・定かではない方は随時トイレへの誘導を行っています。気持ちよく日々を暮らすため、排泄の工夫は一丸となっています。	利用者一人ひとり排泄状況を把握し、健康チェック表に記録しています。利用者は、布パンツを基本としています。入居時にオムツで対応していた方も、トイレで排泄ができるようになった事例があります。「最後まで布パンツで」をキャッチフレーズに支援しています。	
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	まず、食物繊維の多い食事、足りないところは、ごまきなこ・牛乳・バナナ・芋類・オリゴ糖・ヨーグルト等を楽しんで食べてもらうようにしています。適度な運動（散歩・買い物等）の促し、十分な水分摂取を意識して行っています。		

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
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	入浴日は決まっています。Dr.からの指示のない方は、週に2～3度は最低入ってほしいと思っています。意思決定できない方は促しますが、決定できる方においては入りたい時対応です。	利用者や家族の希望に沿った入浴を実施し、週2～3回を基本としています。希望する利用者には、毎日でも入浴できる体制となっています。重度の利用者には、二人介助で対応しています。入浴を好まない利用者には、声かけやタイミングを見計らって入浴を勧めています。無理強いせず、保清の実施をしています。いつでも使用できる足浴も人気の支援となっています。	
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	意思決定できない方においては、午前・午後と休息時間をもうけています。夜は1h/1回巡回し、眠れない夜が続けば、ホットミルクなど一緒に飲んだり、話をしたりして過ごします。意思決定できる方は促しで、後は本人の生活習慣に合わせています。		
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	誤薬がどんなに怖いことをホームDr.から話してもらい、利用者の薬に興味を持てるようピルブックも各階に置き、処方箋も必ずしっかり眼を通し、薬に変更があった時には個別日誌・連絡ノートに書き、全職員がサインするように徹底しています。全職員参加で誤薬マニュアルを作成し、誤薬防止に取り組んでいます。		

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
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	身体が動く方は、家事に役割を持ってもらったり、買い物に同行してカートを押してもらったりしています。車椅子の方は、洗濯ものを畳んでもらうなど、個々の役割があります。そして、好きなこと・得意なこと・自慢できることを聞き取り、楽しみながら意欲を引き出せるよう考えています。又、お酒が飲める方は、外に飲みにも出かけています。		
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	ピクニック・花見等…計画が必要な場合には入念な会議をしますが、日々、今日は何をしよう、どこへ行こうと考え、実施することが生活と考えますので、特別なものはありません。近所の公園に行く、ドラッグストアに行く、甘いものを食べに行くなどを中心に行っています。業務日誌に外出の記録を記入して、全体の状況が把握できるようしています。	近隣にはコンビニ、喫茶店、アイスクリーム店、公園等があり、近隣での外出や買い物は、日常的に実施しています。天気の良い日には、希望する重度の利用者も車椅子に乗って、家族や職員と共にアイスクリーム等を食べに出かけています。春には近隣公園でのお花見があります。利用者と家族、職員で一泊旅行をする等、夢を叶える企画を全職員で取り組んでいます。	
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	全ての金銭管理は事務所でしています。出掛ける時、必要な物を購入した時は、領収書で、月一度家族に報告します。出掛けた時、利用者によっては財布をご自分で持ってもらうこともあります。		

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
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している	手紙と一緒に書くことがあります。又、電話は、訴えのある時に利用してもらい、職員が家族あてにかけた時には本人にもかわっています。家族から贈り物が届いたとき、記念日、体調不良時、体調が良くなった時、外出予定が決まった時、買い物をする時、家族に会いたい、話したいと訴えがあった時などです。		
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	利用者それぞれが使いやすいように配慮する努力をしています。たとえば、椅子の形をそれぞれの座りやすいものに合わせたり、個々に会ったクッションを使ったり、トイレの手すりを最小限にし、誰もが安心できるようにしたり、入浴時の椅子も個々に使いやすいものであったりしています。利用者と相談しながら窓の開閉をし、TVやCDをつけるようにしています。	事業所は、3階建ての社員寮を改造した閑静な住宅街にあります。1階はデイサービス、2階・3階がグループホームとなっています。各フロアにはソファやキッチンが備え付けられており、リビングには、行事での楽しい写真や季節を感じる切り絵などが飾られています。利用者は1階のデイルームへ行き、自由に参加して交流を図っています。デイルーム奥には洗濯コーナーがあり、利用者は洗濯機を回したり、洗濯物をたたんだりして、それぞれ好きな場所でゆったりと暮らしています。	

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
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	リビングで一人になることがあるとすれば、皆がご自分の部屋に帰ってしまった時だけです。CWと2人で話したい、利用者同士で話をしたい、一人になりたい時は、リビング横の事務所か、それぞれのお部屋を使っています。また、ご本人専用湯呑・茶碗・箸を使用することや、慣れた席がご自分の席だと覚えらることで、リビングにも自分の居場所があると思っただけであればよいと考えています		
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	ほとんどの方が、今まで自宅で使っておられたタンス・鏡台等を持って来られています。きれいに片づいているだけが良いと思わないので、いろいろな所に支えがある、物のいっぱいある部屋が落ち着く方もいます。それぞれの方のこれまでの生活を考えながら、一緒に考えています。	各居室には、ベッドやエアコンが用意されています。居室のカーテンは利用者が好みの色を選択でき、ベッドカバーや毛布の色と合わせて個性的な空間を作っています。利用者、家族はタンス、仏壇、テーブル、ソファ、テレビ、加湿器等、馴染みの物を持参しています。居室は明るく、テーブルには家族写真や思い出の品等を置き、利用者が入居以前に作製した絵画や刺繍等を飾り、落ち着いて生活ができるように工夫しています。	

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
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>部屋の出入口は少しスロープになっているし、浴室は段の大きな階段になっていたりするので、原則バリアフリーではありません。その度声をかけながら生活しています。また、スイッチカバーを変更し、より安全に生活できるよう工夫しています。特に個別の道具の工夫はありませんが、「ワーカーがそばにいること」「ワーカーが声をかけること」が安全に繋がればと思います。</p>		