

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2775501337		
法人名	(有)愛生会ケアサービス		
事業所名	ケアホーム愛生(たかやす)		
所在地	八尾市山本高安町2丁目3番8号		
自己評価作成日	令和3年2月5日	評価結果市町村受理日	令和3年3月31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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階		
訪問調査日	令和3年3月12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)】

民家を改装した施設なので入居者にとって「帰りたい」と思う我が家(ホーム)にすることを理念の基に入居者に自分らしく生活して頂くために、家庭的な雰囲気や努め、出来ることを把握し日常生活場面にできる限り参加していただき、「生活している」と実感を持って頂ける様な援助に努めています。入居者の最大の関心事である食事に関しては厨房職員が季節感のある手作り、出来立てを入居者に合った形態で提供しています。1ユニットの施設ですが夜勤職員は2名を配置し入居者の急変に備えています。行事に関しては季節ごとに工夫を楽しんでいます。ホームが世界かんがい施設遺産に登録されている玉串川の遊歩道に面していることから散歩を楽しみ公園やお地藏様に出かけています。また、八尾市民として地域の一員として、町内会やさくら商店街への入会も継続しております。

【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)】

ホーム開設18年余を経た当事業所は、桜並木を有した遊歩道に面した閑静な住宅街の一面に位置し、四季を感じ取れる環境下にある。長年地域の中での福祉施設として関わり、地域の交流は定着し共に生活する一員として根付いている。利用者・家族・職員が一家族と捉え、家庭的な雰囲気を大切に終の棲家として穏やかで安心した生活の営みを目指し、管理者・職員が共に真摯に取り組んでいる。食事を健康の源として、献立・食材購入・調理を旬の野菜、ホーム菜園の収穫物(ゴーヤ・キヌサヤ)を手作りで提供している。24時間体制の協力医の医師・看護師や施設の看護師(週2日)による健康・医療管理体制は、人生の最期をホームで全うするケアの具現化に結び付けている。

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 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)	○	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、生き活きと働いている (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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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
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	玄関に“入居者にとって、職員にとってここを「帰りたい」と思う我が家(ホーム)にする”という理念を掲げ誰もが住み慣れた地域で共同生活を行い心休まるホームとなるように、お一人お一人の個性を大切に、その人らしく暮らせるよう管理者と職員が理念を申し送りなどで共有し生活を支えるよう努力しています。	ホーム開設時に職員の総意で作った理念を玄関に掲示し、意識の徹底と確認を図ると共に、家族・訪問者に周知している。ホームを我が家とし、帰りたい居場所と位置づけして利用者が居心地良く暮らせるようケアに繋げている。	
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	二ヶ月に一回の運営推進会議や身体拘束廃止委員会の会議の開催、町内会、高安さくら商店街などの会員として地域美化に努め交流を深めています。また、日常的に近隣の事業所や商店から施設で使用する消耗品などの購入をしています。地域の子供会の運営資金のため古新聞や段ボール、古着などを提供しています。	町会に加入し、散歩・買い物時に地域の人達と挨拶を交わしている。ホーム前の遊歩道や地域の清掃(年に2~3回)を行い、商店街から年2回花の苗を貰い、玄関前のプランターで育てている。ボランティアによるギター演奏・踊り・歌などの楽しみ事や中学生の体験学習の受け入れはコロナ禍の現在は中止となっている。	
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	地域住民の方々もホームが24時間体制であることを知っておられ「困ったことがあれば相談させてもらいます。」とお声があります。また、台風の後で電柱や玉串川の木々が倒れた時にも町会長さんにお知らせし通行人に危険がないように見守りをおこない対処していただきました。	/	/
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	運営推進会議を開催し家族、包括支援センター職員、地域の方々(町会長、老人会、民生委員)、八尾市認知症地域支援推進員、施設職員が参加しホームの状況、入居者の様子、行事などの実施したサービスを報告し情報交換をして意見を頂きサービス向上としています。議事録は玄関と事務所に設置しています。	運営推進会議開催は奇数月を定例開催としていたが、昨年1年間は実質開催は難しく文書での報告で、事前に構成メンバー(地域包括支援センター・町会長・民生委員・老人会・家族)に近況と身体拘束についてやサービス取り組み内容を報告し、意見を取り入れて市への報告書を作成している。会議議事録は開示し、家族には送付している。	
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	地域包括支援センターや市の高齢介護課、生活福祉課などと連携をとり相談にのってもらっています。生活福祉課の担当者とグループホームにおられる生活保護受給者の情報を共有しています。市や包括支援センターなどが行っている研修にも参加し協力関係を築くようにしています。	市の高齢介護課・生活福祉課にホームの現状・取り組み内容を報告し、情報やアドバイスを受けて密に連携を取り合っている。公的扶助受給者の書類手続きや問題解決と一緒に取り組み、協働関係を築いている。市主催の研修や施設連絡会は現在は自粛している。	

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
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	年2回、研修を行い身体拘束は禁止であることを話しており、緊急やむを得ない場合について手順を話しマニュアルも作成しています。身体拘束廃止委員会が開催する会議では、現在、身体拘束の対象者がいないことを報告しています。日々、身体拘束をしないケアを実施し、門扉や玄関は施錠せず見守りケアに徹しています。	身体拘束適正化指針文書を整え、年2回の研修と、随時開かれる身体拘束適正化委員会で、内容と弊害を理解し、身体拘束を行わないケアの意識向上を図っている。玄関は開錠し安全を確認しながら自由な暮らしの支援を行っている。	
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	社内で虐待防止の研修を実施しているほか、新人にも新人研修をする時に高齢者虐待防止の研修を必ず行なっています。入浴時など虐待が見過ごされることがないように注意をはらっています。困難事例に対しては職員で話し合いを重ね包括支援センターやかかりつけ医、認知症専門病院の医師や看護師に随時で相談させていただいています。		
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に支援している	権利擁護の研修を行っています。個々に必要と思われる方には家族や包括支援センター職員、八尾市の生活保護を受けておられる方は福祉の担当者と話し合いの上で活用できるよう手続きをさせて頂いております。八尾市社会福祉協議会の日常生活自立支援事業を開始された方や弁護士が金銭管理をされておられる方もいらっしゃいます。		
9		○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	入所が決定した時、改定などの時などは重要事項説明書や改定書類などで説明しています。その際に疑問点や不安などを尋ね、その都度納得していただけるように説明をしています。		
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	入居者や家族、親族の方、知人が面会に来られた時の意見や要望はその都度聞きサービスに反映するように努力しています。電話での意見や匿名の苦情にも対応できるように玄関に意見箱を設置しています。関係機関に相談したいとご希望の有る方には八尾市の相談窓口を紹介しています。	利用者で発信できる人は少なく、話しかけや問いかけと表情・動作で要望の引き出しに努め、家族には訪問時や電話で日常生活及び身体状態を伝えながら意見を聞いている。家族からマスク着用の意見には着用可能な人のみ使用している。	

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
11	(7)	○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	代表者、管理者、職員間では何でも言いやすい雰囲気があり、朝夕の申し送りを利用して意見などを話し合う機会があります。場合によっては個別に管理者、代表者に意見を述べる機会をもうけています。	朝・夕の申し送り時、毎月の定例会議や日頃のケアで意見や提案・気づきを聴き取りサービス向上に活かしている。管理者・職員間のコミュニケーションは良好で何時でもどこでも話しやすい環境となっている。感染症対策として加湿・空気清浄器が必要との意見を取り入れ設置した。	
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	法人では管理者や職員個々の勤務管理、給与水準、労働時間の管理を行うとともに、毎月運営会議を開いて定期的にハード面やソフト面の情報交換を行いながら、各自が向上心を持って、それぞれの能力を活かせるよう、やりがいのある職場環境を確保するよう努力している。		
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	代表者は管理者や職員一人一人の力量を把握しています。新人には本人の力量を把握したベテランスタッフがOJTを行います。マニュアルなどは社内研修で学んでもらっています。法人内外の研修会に参加できる機会を設け、職員のスキルアップにつなげています。		
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	八尾市介護保険事業者連絡協議会の施設部会や介護支援専門員協会の八尾市部会に参加、近隣の事業者を訪問したりして交流する機会をつくり必要に応じてネットワークづくりや勉強会、情報交換などを行っています。		
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	ご本人が施設見学をされた時から支援が始まっていると考えています。職員と入居者が一緒に過ごす時間を設け小さな疑問や不安なこと、ご要望はその場で傾聴し、話しやすい雰囲気、笑顔が見られるような介護を第一に考え問題解決につなげ安心して暮らしていただけるよう関係づくりに努めています。		

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	ご家族からお問い合わせを頂いた時、施設見学をされた時から支援が始まっていると考えています。困っていること、不安なこと、要望などを傾聴し信頼関係の構築に努めています。		
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	サービスを導入されるご本人やご家族の性格や特徴、その時の状況に応じて本人と家族が必要としているサービスを見極める事ができるように支援し、他のサービス(デイサービスやショートステイ、福祉用具の利用)なども提示して相談させていただいております。		
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	毎日、生活をする場所であると考え、日常生活で入居者のできること、好きなことを把握し、職員は入居者が生き生きと生活できるよう暮らしを共にしているという思いで、できる限り一緒に物事をすすめています。		
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	面会時やお電話の時にも入居者の現在の状況を報告し、「何か気になる事はありますか？」などの言葉をかけて少しでも気になる事があればその場で入居者と家族の絆を大切にして解決するようにしている。また、今後の対応方法なども入居者や家族が納得できるよう相談し検討しています。		
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	馴染みの人は親戚の方が多いが、お電話をかけてくださる方もおり関係は継続できるようお電話は取次ぎコロナ禍で感染予防の点から、面会の方はガラス越しで会っていただいている。入居者の生活歴や馴染みの場所などを把握し、テレビや新聞、雑誌などでその場所が出てくると一緒に見て話をしています。	かつての友人・知人や親族の訪問があるが、現在は家族面会のみで大きく開けたリビングのガラス越しで対応している。今迄行っていた家族同行の外出や買い物は控えているが、手紙・電話の取次ぎを行い馴染みの関係継続を支援している。	

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
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	居間で過ごす時間を穏やかで和やかな雰囲気 気で過ごしていただけるように気の合う同士 で座れるように配慮し、入居者同士がトラブル が起きないよう、また、孤立する事が無いよう、 職員がその場に入るようにしています。		
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	契約が終了し退所されたご家族から、「近くに 来たから…」とか「今現在はこんな生活をして います」、「お世話になりましたが亡くなりました 」とご報告を頂く事も有ります。退所時に は、ご本人やご家族の相談事があればいつ でも受けることや、必要があれば自宅への訪 問もさせていただくことも伝えています。		
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	毎日の生活場面で聞く本音などを把握するよ うにしています。意思疎通が困難な場合は家 族から代弁として聞き取る時もあります。ご本 人にかかわりを持った時の表情を総合的に勘 案し思いをくみ取り意向とさせていただく時 もあります。困難な時にはご本人の気持ちを第 一に考えて意向とさせていただいております。	今迄の生活・有する能力・希望・要望を記した 基本情報を基に、ホームでの暮らし方や何を したいかの意向を、寛いだ時間帯に聞いている。 掴んだ情報は申し送りノート・介護記録・個 別対応記録に記入し全体で共有しながら、 個々のニーズに沿ったケアに努めている。	
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	入居前の生活環境やサービス利用の把握に つとめ、その様子をご本人や家族から聞かせ ていただいております。居宅のケアマネジャー からは入居前の情報提供をさせていただいて おります。		
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	毎日のバイタルチェック、レクリエーション、 残存能力を利用する生活リハビリなどを通じて 入居者の現状を把握し何が出来るのかを検討 し、一人一人に合った援助をしています。		

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
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	介護計画は入居者が安心して出来る限り自立した生活が出来るように本人や家族に介護、看護記録、カンファレンス、毎日の申し送りの状況を伝えて話し合いを行い状態把握しそれぞれの意見を取り入れ現状に即した計画としています。モニタリングは3ヶ月に一回評価をしています。	介護記録・看護記録・申し送りノートを参考に、事前の計画作成者を中心にしたカンファレンスで検討し、現状に即した計画作成を行っている。サービス評価表でケアプランの実施状況と目標達成度を確認し、状態変化時は柔軟に見直している。	
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	日々の様子はお一人お一人生活記録や介護記録、支援経過、個別記録、ヒヤリハットなどに記入し特記事項があるときには朝、夕の申し送りなどで情報共有しており、計画の見直しなどに活かしています。また、体調変化は直ぐ協力医療機関に相談し指示・アドバイスを受け記録し家族への連絡も行っています。		
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	入院時の付き添い、自宅への退所、在宅での看取り、他の施設への転居などでも既存のサービスに固執せず、その日その時の本人の身体的、精神的状況を総合的に考え家族の希望も取り入れ介護保険や自費サービスの提供に努めています。		
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	コロナ禍前はボランティアによるギターコンサートで入居者、家族、職員も参加しナツメロを歌い楽しんでいたが、その後は職員による新舞踊、大正琴、電子オルガンによる演奏で舞踊やナツメロを歌い安全で豊かな暮らしを楽しんでいます。		
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支援している	本人、家族の希望を大切にしてお入所後に施設の協力医療機関に転院された方、入所前のかかりつけ医をご希望される方、内科、認知症専門病院、歯科医院、各科全般のご希望の往診を調整し依頼させていただいております。24時間体制で適切な医療を受けることができるよう支援させていただいております。	訪問診療で事業所の協力医院(内科)に変更したケース8例と従来からのかかりつけ医(内科)1例があり、その他に精神科と歯科の訪問もあり、それぞれ必要な人が受けている。訪問看護師が週1回、ホーム常駐看護師が週2回勤務し利用者の健康状態を管理して、安心な体制となっている。	

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
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	介護職や施設看護師は日常の関わりの中で捉えた情報や気づきを協力医療機関、認知症専門病院からの看護師訪問時には報告し24時間いつでも個々の入居者が適切な受診、訪問看護を受けられるように相談できる体制となっております。		
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	入院時は家族や担当医、医療SW等と連携をとり情報交換をおこない、退院時には本人や家族、その病院の地域医療スタッフとカンファレンスを重ね施設の環境を整えて受け入れできるように入院中の情報、サマリーの提供を受けています。協力医療機関とは、そうした場合に備えて日々関係づくりを行っています。		
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	重度化した場合の対応や看取りに向けたマニュアルを作成し、指針を重説にまとめ、入居時に説明をしています。協力医療機関、家族、ホームの三者で話し合いを行い方針を共有し地域の関係者と共にチームで対応し尊厳ある終末期を迎えられるよう24時間体制で対応しています。	ホームのかかりつけ医の協力を得て、看取り経験は開設以来10例以上の実績がある。個々の状態で必要な知識や介護を、医師や看護師から学習し全員で取り組んでいる。医師、看護師、家族やスタッフと段階的にきめ細かい方針を確認し、常駐看護師による医療対応も可能で、家族にとって満足度の高い看取り介護が実施されている。	
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	緊急時の対応方法など、研修や申し送りなどで話をしています。また、急変や事故発生に備えて緊急時の対応方法を目に付きやすい場所に掲示しています。		
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	火災については、避難訓練や初期消火訓練、通報訓練を行っている。地震、水害などの災害時にも避難できるように避難場所の一覧表を事務所に掲示し、職員にも周知されています。火災、地震、水害等の時の対応策を社内研修しています。	建物内の避難経路がわかりやすい図で示されホームの複数個所に掲示している。避難訓練は年2回、内1回は消防署立ち合いで行われているが、夜間想定及び自然災害想定は実施していない。また、スタッフのシフトの関係で訓練不参加の人がいる。地域では「声をかけてもらえば、いつでも協力します」と近隣住民から確約を得ている。	年2回の火災避難訓練のうち1回は夜間想定で行うことは法令で決められている。その他の災害訓練(地震、水害他)を年1回以上行うことは大阪府により奨励されている。スタッフの訓練参加の充実と、利用者夫々に適した誘導の検討に期待する。

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
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	利用者のその日、その時の状況に応じ言動を否定せず尊厳やプライドが保持できるように周囲の環境やプライバシーを考慮しながら入居者一人一人に合った声掛けや援助に努めています。	民家を改装した造りで、プライバシー確保についてはトイレ、浴室などで難しい点もあるが、スタッフの工夫と努力で対応している。ひとり一人を尊重した優しい言葉かけや、“さん”付けで丁寧に接している様子が見られた。	
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	入居者が思いや希望について選択できるように声かけを工夫し、納得して行動できるようにやさしい言葉で説明しながら自己決定を支援している。言葉で表現できにくい方は、表情や行動でくみ取り家族にも聞くようにしています。		
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	一人一人の生活パターンを大切に生活リズムが崩れないように、思いや希望を尊重しその日その時の気分や体調に応じた一日の積み重ねができるように支援しています。		
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	訪問美容師の来院時にカットをしていただいている。男性の髭剃りについては適宜援助を行い清潔の保持をしている。服装についてはご本人に選んでいただき、衣服が汚れた時には更衣していただき好みの服を着て頂いています。		
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	メニューは入居者の希望を取り入れ、八尾特産品(若ごぼう、枝豆)なども季節に応じて使いますが入居者の好き嫌い、嚥下状態、アレルギーに配慮しています。食卓のコップやお皿の片づけなどは入居者と職員が一緒に行っています。	献立は協力医院の管理栄養士の協力でカロリー計算され、調理専門職員が利用者の好みに合った、おいしい食事を提供している。近隣のJAの直売所に利用者と一緒に旬の新鮮な野菜を買いに行ったり、ホーム菜園の野菜を食する時もある。季節の行事食や、誕生日のお赤飯とケーキなどで食事を楽しんでいる。	

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
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	管理栄養士よりメニューなどの指導を受け栄養バランスを考えカロリーについてもお一人お一人考慮している。かかりつけ医よりエンシュア・リキッドの処方がある方もおられるので摂取していただくように支援をしている。定期的な水分補給に努め脱水にならないよう注意しています。		
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、お一人お一人に合った歯磨きの声掛け、見守り、介助を実施している。疑問点は協力歯科医院の訪問時に指示、助言をいただくようにしている。特に自歯や義歯、口腔内の汚れには気をつけて援助しています。		
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	排泄チェック表や入居者の仕草、表情で排泄パターンを把握しトイレ誘導を行っている。オムツを着用していた方が自立に向けた支援をした結果、布パンツで過ごすことができるようになった事例があります。夜間も容量の大きいサイズを使用せず巡回しパット交換やトイレ誘導をおこなっています。	排泄を知らせる人にはその都度応え、他の人は定時に誘導して、全員が日中はトイレ(またはポータブルトイレ)で排泄支援をしている。夜間は2時間ごとに巡視し、誘導やパット交換している。トイレがフロアの中央にありプライバシー確保や羞恥心、自尊心の配慮には特に気を付けて対応している。	
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	便秘の予防には適度な運動や散歩をしていただけるように心がけています。また、水分摂取の時には好みの飲み物、食事は繊維質の食べ物を取り入れるよう工夫をし、排便チェック表で確認し排便できていない方にはトイレで腹部をマッサージするように声掛けをしています。		
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	週6日、基本的には午前中の入浴日があり本人の希望、体調、羞恥心、機能維持に配慮している。午後からご希望される方には支援をさせていただくこともあります。安全で気持ちよく入浴できるように体調の確認、お一人おひとりに合った湯温の調節、コミュニケーション、できにくい所の介助などをさせていただいています。	浴槽は一般家庭用の深めの大きめのもので、介助しにくい、介護度の高い人にもしっかりと浴槽に浸る入浴を重視し、滑り止めマットなどをつかい、必要な人には二人介助で安全な入浴を支援している。ゆず湯、菖蒲湯、入浴剤などで楽しみを多くし会話の好機になっている。	

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
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	日中には、体操やレクリエーション、洗濯たみ、テーブル拭き、自室の片付けなどできることに参加していただき安眠に繋がるように支援をしている。ご希望により昼間でも自室で休憩したりお昼寝をしたりその方の生活習慣を大切にさせていただいています。		
47		○服薬支援 一人ひとり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	薬情報のファイルを作成し薬の役割を確認できる様にしています。薬剤師から必要に応じ薬の説明を受けるなどして処方理解に努めています。薬のセッティングは薬剤師、施設看護師、当日のお薬担当が確認を行い飲んで頂く時には日付、名前、顔などが一致しているか確認して服用を見守り確実に嚥下したことを確認しています。		
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	その人の生活歴をいかし、得意な事、楽しみにしている事、好きな事、嫌いな事などを把握し日常生活において、気分転換ができるように散歩やレクリエーションを行っています。毎日の生活場面にも参加して頂けるように、役割を持っていただけるように声掛けをおこなっています。また、四季折々の行事を企画し実施しています。		
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	一人一人のスケジュールや意思を確認しご希望を考慮し、四季を通じ雨や雪以外の時は職員と一緒に玉串川の遊歩道を歩き希望にそって近くの公園に出かけたり、施設周りの散歩、買い物などの個別支援をしています。また、家族のご希望で一緒に外出されることもあります。	季節や人によって外出の機会が偏らないように、ノートに記録して、最低でも週1回は散歩にいけるように努めている。近所には散歩に最適な場所が多くあり、趣ある庭も外気浴の場となっている。コロナ禍の現在も手洗い・消毒に気を付けて散歩に出かけている。	
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	ご本人がお金を持つことをご希望され、ご家族も了承されておられる場合は所持していただき、職員と一緒に買い物に行くことをご希望される場合は安全に買い物ができるように同行いたします。お金を所持されない入居者にはご家族に事前に了解をしていただき施設で立て替え、買い物ができるように支援しています。		

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
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	入居者が家族に用の有る時には施設からかけてお話ができるようにしています。お電話がかかってきた時にはご本人に取次ぎ、家族や、親族、知人との関係が維持できるよう配慮しています。お手紙などもポストの場所が遠いことから職員が入れるようにしています。		
52	(19)	○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	入居者が可能な限り快適に過ごせるように、季節に応じた装飾を一緒に作り飾っています。室内には温度・湿度計を設置し快適に過ごせるように心がけています。庭には季節ごとの花を植え、玄関には庭に咲いた花を飾り季節を感じてもらっています。	フロアの中央にリビングルームがあり、大きな食卓とテレビ前のソファで利用者は一日の大半を過ごしている。古民家を数度リフォームして快適な空間に作り直して、環境整備をしている。台所、浴室、トイレも清潔で清掃が行き届いている。日本庭園風の庭は趣があり、わが家のような落ち着いた風情となっている。	
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	ホーム内の座りたい場所に座れるようにソファや椅子を用意しその日の気分で一人で過ごしたい時には一人で、また、気の合った同士で楽しく過ごしたい時には居場所を工夫し確保できるよう支援しています。		
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	入居時に本人の使い慣れたものなどを持参してもらえよう家族に話をしており、できる限り入居前の部屋の感じが出るように家族に聞き装飾しています。机、鉢植え、写真、お仏壇、ご自分の作品などを持ってきていただきお手元に置きご本人が居心地良く過ごせるようにお手伝いさせていただいております。	大きさや間取りが異なる個室で、利用者は以前から使っていた家具や思い出の品、仏壇などを持ち込み入所前の生活が継続できる居室となっている。大きな家具には突っ張り棒で地震対策している。職員の死角になる部屋は、介護度や状態に応じて居室の変更を行い、安全確保をした生活の場を整えている。	
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が送れるように工夫している	入居者ができる限り残存能力を發揮し安全で自立した生活ができるよう時計は居間に2個、カレンダーは日めくりを使って入居者にめくっていただき見やすい環境としています。共同のトイレには表示をしてわかりやすくしています。		