

# 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	2771602311		
法人名	テルウェル西日本株式会社		
事業所名	ケアポート大阪西吹田センターグループホームやすらぎ		
所在地	吹田市出口町17番33号		
自己評価作成日	平成 26年 9月 19日	評価結果市町村受理日	平成 26年 11月 27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)】

施設前には、市立図書館・総合福祉会館・保健所と公共施設があり、時には、福祉会館の喫茶店に出かけたりしています。また、近くには、公園があり、季節の花々、秋には、紅葉と緑に包まれ散歩を楽しんでいます。同事業所内のデイサービスでの行事にも参加しています。平成25年の5月頃より、フラワーアレンジメントや体操教室、傾聴ボランティアなどを導入し、日常生活の活性化に努めています。

※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.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JigyosvoCd=2771602311-00&amp;PrefCd=27&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JigyosvoCd=2771602311-00&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 10月 20日		

【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)】

テルウェル西日本株式会社が運営する、2ユニットのグループホームです。ホーム周辺には緑が多く、総合福祉会館・図書館・保健所などの公共施設が立ち並び、地域交流の場としても活用できます。ホーム周辺の敷地は広く、花火大会などを主催して地域交流の場にしています。利用者家族は見識が高く、運営推進会議のメンバーとしてもホーム運営に大きな役割を果たしています。職員は利用者一人ひとりを大切にされた支援に努めており、利用者・家族の要望を重視して「見た目も味も美味しい介護食の導入」や「看取り支援」に取り組むなどサービス向上を図っています。近隣住民や総合福祉会館の協力を得ながら、非常災害時の支援体制を整えています。管理者は職員の育成に力を入れており、職員は利用者に家族のように寄り添いながら、熱意を持って利用者支援に取り組んでいます。利用者は、明るく朗らかな職員やボランティアの支援を受けながら、フラワーアレンジメントや音楽療法等を楽しんでいます。会社組織のバックアップもあり、安定したホーム運営を進めている事業所です。

## 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広がったり深まり、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	○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	「安心・安全・信頼」をモットーに常に真心と優しさで利用者様に接し、「明日もここで過ごしたい」と思っていただけサービスを提供いたします。」を基本理念として挙げ、別にグループホーム事業基本方針をも定め、フロアーに運営理念を掲示している。また、意識付けをするために、カード式の基本方針、理念をスタッフが携帯している。利用者が安心して地域で生活が送れる様、スタッフと一体となり共有を図っている。	事業所理念は「安心・安全・信頼」をモットーに、常に真心と優しさで利用者様に接し、『明日もここで過ごしたい』と思っていただけサービスを提供いたします。」として、玄関等に掲示し、共有しています。基本方針では、「利用者に対して家庭的な環境のもとで、～尊厳のある生活を営むことができるよう適切な介護を提供する(抜粋)」と明記し、地域密着型サービスの意義をふまえた事業所運営を進めています。職員は、理念や基本方針をカードに記載して携帯し、理念を活かした支援に努めています。	

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
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	事業所連絡会や夏祭りへの参加等の他施設、地域住民との交流にも積極的に参加している。地元の夏祭り参加にも準備段階から関わっている他、施設周辺の清掃活動も定期的に率先して実施し、環境整備に努めている。	利用者は、地域行事として夏祭りに参加したり、近くの総合福祉会館へ出かけてロビーで歓談したり、喫茶室を利用したり、図書館を利用したりして地域の人々とふれあう時間を楽しんでいます。また、隣接する同法人デイサービスを利用している高齢者と、行事を通じて交流しています。近隣中学校の職業体験授業を受け入れ、利用者とふれあう機会も作っています。職員は地元の夏祭りに準備段階から関わったり、ホーム周辺の清掃活動を定期的に行うなどして、地域との連携を大切にしています。	
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	吹田市の地域福祉委員会、民生委員の報告会等へ参加し、認知症についての理解、又地域の支援サポーター活動に活かしている。		

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>運営推進会議を2ヶ月に1回開催している。利用者様の状況報告や意見交換、検討事項やその後の経過報告等を話し合い、サービスの向上に向けて、日々取り組んでいる。</p>	<p>運営推進会議は会則を定め、2カ月に1回、年6回開催しています。メンバー構成は、利用者家族、地域福祉委員、地域包括支援センター職員、施設職員、法人本部(本社)職員としています。最近の運営推進会議では、各種行事、利用者の様子、事故防止、運営推進会議の基本方針と計画(今年度重点施策＝看取り介護の環境充実・介護スタッフのスキルアップ)、認知症ケアが変わる「ひもときシート」、消防訓練等を議題として検討しています。職員は、会議で出された提言や助言等を重視して、サービス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取り組んでいる</p>	<p>吹田市のグループホーム、特定施設と介護保険課職員との定例事業者部会に参加し、意見・情報の交換・相談等の話し合いに取り組んでいる。</p>	<p>市の担当者とは、事故防止や地域連携等、ホーム運営について相談しながら進めています。また、相互に情報交換を行い、必要時にはいつでも協力し合える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	○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	玄関は施錠となっておりますが、利用者が外出されそうな様子を察知した時は、一緒に外出するなど安全面に配慮し、自由な暮らしを支えるようにしている。また、利用者が引き起こす原因を探り、身体拘束をしないケアの実践に努めている。	ホームでは、利用契約書に事業者の義務として「身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行わない」と明記しています。職員間ではマニュアルを作成し、拘束を行わない支援をしています。玄関には安全確保のために終日施錠しています。職員は「鍵をかけないケア」についての意義を理解し、開錠するための検討を行いました。安全確保に課題が多く、実現していない状況です。利用者の自由な暮らしを支えるための取り組みとして、外出の希望があれば、職員が付き添って外へ出るようにしています。	玄関の施錠については、今後も「鍵をかけないケア」の実現に向けて取り組むことが求められます。
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	日々のケアで虐待となる可能性のあるケアについて、介護スタッフ間で話し合いの機会を持ち情報の共有を行い、虐待防止に努めている。 又高齢者虐待防止について、研修会も実施している。		
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	利用者の高齢化・重度化が確実に進行していることから、介護スタッフの勉強会等を通して、基礎的知識を習得させると共に、今後 同制度を必要とされる家族様への活用に具体的に繋げて行くこととする。		

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
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	新規契約時には、契約書・重要事項説明書を基に説明し、不安や疑問について納得行くまで話し合い、納得をいただいた上で入居手続きを開始している。締結改定等も同様に納得を得た上で手続きを進めている。		
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	全員の家族様へアンケート実施、運営推進会議結果報告等の送付を通して、より良い施設運営を目指している。また、介護スタッフは環境改善に向けて日々話し合いを行い、情報の共有化を図っている。	家族の訪問時には、職員から積極的に報告をして、要望や意見を聞くようにしています。家族や利用者の意向を重視し、「見た目も美味しい介護食」を導入したり、看取り支援に取り組んだりしています。「やすらぎ新聞」を発行し、行事予定や利用者の様子などを写真入りで知らせ、家族と情報を共有しています。	
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	スタッフ会議や毎日の申し送りの中で、提案や意見を聞き報告し、反映させるように働きかけている。レク会議、安全推進会議、施設内勉強会を合同で行っている。また、所長が年2回、個別面談を行い意見や要望を聞き、施設運営に反映している。	管理者は、日頃から職員の意見を聞き、その都度対応するよう心がけています。スタッフ会議や安全推進会議、レクリエーション会議、施設内勉強会等で出された提案や意見については、全体の合意を得て、ホーム運営に活かしています。また、年に2回の個別面談を行い、職員一人ひとりの意見や要望を確認し、ホーム運営に反映しています。	管理者は今後、職員全体の会議を定期開催し、情報や課題を共有しながら職員間の合意を促進することで、さらに円滑なホーム運営を行う予定です。今後、取り組みの成果が期待されます。

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
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	職員の個々の努力や成果・実績について業績評価、或いはスキルアップ賃金加算制度を導入し、熱意と向上心を持って業務が行える環境に努めている。また、労働条件についても、労働基準法を遵守し、働き甲斐のある職場環境の整備に努めている。		
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	施設内勉強会や外部研修の機会を定期的に設け、スキルアップを図っている。日々のケアの中で困難を感じる事があれば、その都度ケーススタディとして議論し、技術や知識の向上に取り組んでいる。		
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	吹田市の民生委員、福祉関係者、地域の他事業者の連絡会、交流会に参加している。また、同業者との勉強会や見学を通して、サービスの質の向上を図っている。		
<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 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	利用者の気持ちに寄り添い、その人にとって安心、安全な日常生活が送れるように心がけている。		

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
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	利用者、家族様の思い、考えを傾聴し、しっかりと受け止め、信頼関係が築けるように努めている。		
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	利用者、家族様のニーズは、何かを把握し、また専門的立場から見た必要な支援についても検討し対応している。		
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	人生の先輩、共に暮らす生活者としての視点で信頼関係を築くように努めている。		
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	日ごろ、面会に来られた際も利用者の状況を報告し、相談をしている。 母の日、敬老会等、季節行事の際、食事会などを行ない、交流を深めている。		



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
20	8	<p><b>○馴染みの人や場との関係継続の支援</b>                      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>地域で交流があった友人や親戚の方が来られた時は、今までの関係が保てるように支援している。                      また、馴染みのある理容室へ家族様と共に外出されている。</p>	<p>職員は、利用者一人ひとりと対話し、これまでの暮らしについて把握して、馴染みの生活が続けられるよう支援しています。家族等の協力を得て、通いながれた病院への通院や行きつけの美容院へ出かけられるようにしています。                      友人が来訪されることも多く、職員はこれまでの関係が保てるよう支援しています。利用者が、年賀状や手紙を出す際や、電話をかける際にも支援しています。</p>	
21		<p><b>○利用者同士の関係の支援</b>                      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>利用者同士の関係を把握し、食事の席などに配慮し、楽しい時間を過ごして頂けるように努めている。</p>		
22		<p><b>○関係を断ち切らない取り組み</b>                      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</p>	<p>他の施設等へ移動時は、利用者の状況、習慣、ケアの工夫、思い等を伝えている。その後も今までの家族様との絆を大切に相談や支援に努めている。</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>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	日々の関わりの中で、行動・言動・表情から把握に努めている。把握が困難な場合は、家族様からも情報を得るようにしている。 ひもときシートを導入し、利用者の立場に立った支援に努めている。	職員は利用者一人ひとりに個別に対応する時間を作って意向を確認し、「ひもときシート」を作成して支援に活かしています。言葉で表現できない場合にも、表情やしぐさ、行動から意向を察知しています。確認が難しい場合には、家族の意向を聞いて対応することもあります。	
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	今までのサービス利用状況を家族様から聞き取り、関係各所より情報を得て、今までの生活の把握に努めている。		
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	ご家族様からの情報や日々の生活の中で、支援しなくてはならないことは何なのかを見極め、現状を把握している。		

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
26	10	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>利用者(意思疎通のできる人)、家族様の思いや要望を聞き、反映させている。定期的にあセスメント・モニタリング・カンファレンスをスタッフ全員で行っている。</p> <p>カンファレンスでは、ひもときシートを使用し、スタッフ全員で意見を出しあっている。</p>	<p>介護計画は、利用者の希望や家族の願いを大切にしながら作成しています。カンファレンスでは「ひもときシート」を活用して話し合い、計画作成に活かしています。利用者が重度化した場合には、家族はもちろん、医師や看護師の出席を依頼して話し合うこともあります。6か月に1回モニタリングを行い、アセスメントをして介護計画の見直しをしています。家族には介護計画について説明し、話し合いながら、家族と課題を共有しています。</p>	
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>毎日介護記録を記入し、朝・夕の申し送りを行い、個々のその日の状態や特別なことを伝達している。介護スタッフ間の情報を共有し、支援や介護計画の見直しに活用している。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>本人や家族の状況、その時々にも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</p>	<p>拘縮予防や下肢筋力低下予防のため、訪問マッサージを利用している。また、音楽療法、フラワーアレンジメントなどの趣味活動も取り入れている。</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
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	近隣には、福社会館や公園があり、福社会館でのお茶会や公園を散歩する等を通して四季を楽しんでいる。		
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	提携医による月2回の定期往診、ご家族様が希望する主治医の受診を行っている。 状態変化時は、夜間でも提携医の往診をいただき、緊急医療対応を実施している。	提携している医師による往診が月2回あり、夜間、緊急時にはいつでも対応が可能で、家族や職員の安心を得ています。訪問看護師と歯科医師は、ホームと健康管理について契約を交わしています。訪問看護師は、週1回ホームに来院し、全利用者のバイタルチェック、健康チェックを行い、提携医と連携を図っています。また、歯科医師は月1回往診し、利用者の口腔チェックを行っています。ホームでは利用者がいつでもかかりつけ医や家族の希望する医療機関を受診できるよう、家族の協力を得ながら支援しています。	
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	毎週1回の訪問看護師による利用者の状態を把握している。 身体異常や問題点が見られた際は、状態を報告し、提携医への連絡並びに対処方法の指示を受け、適切な対応を実施している。		

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
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	ご家族様や入院先の相談員に入院中の経過をお聞きし、病状や退院後の対応等について、医師や看護師、ご家族様と話し合いの場を設けて話し合っている。その結果を提携医へ報告し、関係作りに努めている。 入院時には、Drの診療情報や介護サマリーで情報提供を行っている。		
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	終末期について家族様と施設で対応できる様に話し合っている。 ターミナルケアについて、利用者の意思を尊重し、また、ご家族様の要望にも配慮した、チーム全体のケア目標として、職員研修実施や提携医、訪問看護との協力等の医療連携を整え、支援に取り組んでいる。	「看取りに関する指針」を定め、重度化した場合の対応について、入居時にホームの方針を家族、利用者に説明しています。利用者が重度化した場合には、医師や訪問看護師の協力を得て、家族の要望を確認しながら、希望に副って終末ケアを実施しています。ホームでは最近看取り支援を行い、家族から感謝された経験があります。職員はターミナルケアについて、研修等で学んでいましたが、実際に看取り支援を行う中で新たな課題に気付き、さらなるスキルアップに取り組む予定です。	職員は、本年11月に行われる「プロのターミナルケア」の研修会に、参加する予定をしています。受講後は全職員に内部研修を行い、より質の高いケアを目指す計画をしています。今後、取り組みの成果が期待されます。
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	急変や事故発生時のマニュアルを整え、介護スタッフの応急手当や医師、家族様への迅速な連絡対応の研修も行っている。		

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
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	地元消防署と連携を行い、年2回の消防訓練を実施している。また、地域近隣の福祉会館や住民の方に協力体制を依頼し、支援体制の整備を図っている。 併せて、災害時の備品等も備蓄している。飲料水は、1人3リットル×3日分を備蓄し、スタッフにも周知している。 夜間を想定した火災訓練も実施している。(夜勤スタッフのみ)	消防署の指導を受けて、年2回の避難訓練を利用者も参加して実施しています。最近は、夜間を想定した訓練を行い、記録に残しています。ホームでは、「非常時・災害時マニュアル」を作成しています。また「緊急駆け付け隊」への連絡一覧表を作成し、医療機関の協力も得ています。近隣の福祉会館や住民の協力体制も整っています。備蓄について、前は飲料水の確保が十分ではありませんでしたが、今回は水と非常食を約3日分、その他の備品も含めて備蓄しています。	
<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 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	利用者の人権を尊重し、尊厳と権利を守り、プライド、羞恥心を傷つけることがないように常に声掛けに気を付けている。利用者の対応については、スタッフで話し合い、改善に努めている。 接遇マニュアルをスタッフルームに設置している。	職員は「接遇マニュアル」をスタッフルームに設置して、その人らしさを尊重したケアを心がけています。また、利用者の尊厳、プライバシーの保護などについて研修を重ねています。職員の態度や言葉使いは優しく丁寧です。食事時には職員から利用者に「ご飯を全部食べてくれてありがとう」と声が聞こえてきます。排泄時等の声かけは、耳元で小さく伝え、プライバシーに配慮しています。	

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
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	ご本人の言葉や気持ちを受け入れ、日頃から、話しかけや相手の言葉に対し傾聴し、その人の思いを汲み取るように努めている。		
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	ご本人の生活ペースに添えるように、起床・食事・入浴・レクリエーション・就寝等の時間は、可能な限り、希望に沿った対応を行っている。		
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	利用者の希望を聞きながら、体調や季節に合わせて、衣服を選んで頂いている。意思疎通の困難な方は、家族様より、情報を頂き、好みの衣服を着ていただいている。また、月1回の地域の理容店訪問により、希望者のみ、カットして頂いている。		

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
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	食事は、利用者様一人ひとりの事を考え、体調に合わせ、ミキサー食、刻み食などを用意し会話しながら、摂るようにしている。また、月に1回利用者と一緒に献立を考えて作っている。	栄養バランスやカロリーを工夫した食材を選んで業者に発注し、調理はキザミ食やミキサー食も含めてホームで行っています。フロア毎に調理し、利用者の状態や好みに合わせた味付け等を工夫しています。利用者は、できる範囲で野菜を切ったり、食器を並べたり、下膳や食器洗い等も職員と共に行っています。職員は月1回利用者と一緒にメニューを考え、食材購入にも出かけています。誕生会には、ホットケーキ等、利用者に人気のあるおやつ作りを楽しんでいます。近くの喫茶店に出かけ、好みのものを飲食することもあります。利用者の嗜好については、食事の会話の中で聞き取ったことも、献立等に活かしています。ミキサー食が苦手な食欲のない利用者が、食事を楽しめるように「見た目も味も美味しい介護食」を取り入れて、利用者・家族共に喜ばれています。	
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	食事摂取が難しい利用者には、高カロリージュースやゼリーで補っている。ムセがある方には、トロミを付けて提供している。		



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
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、口腔ケア実施している。口腔ケアが難しい方には、週1回、歯科衛生士による口腔ケアを実施し、アドバイスをもらっている。月1回歯科医にも往診して頂いている。		
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	記録や時間を観て、一人ひとりの排泄パターンを把握し、声掛けをしている。自立している方にもさり気なくフォローしている。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導等を行うことで、失敗を減らし、利用者が気持ち良く排泄できるようにしています。排泄が自立している利用者にも、それとなく下着の交換を勧めるなど、清潔が保てるように支援しています。また、水分摂取量を確認し、排尿との関係を観たり、排便がスムーズに行えるように支援しています。	
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	体操、水分補給、腹部マッサージを実施している。天気や気候の良い日には、散歩に出かけたり、週1回の訪問看護を行い、提携医との連携を図り、便秘対応の指導を受けている。		

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
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	一人ひとりゆっくり入浴して頂き、入浴拒否の方は、無理強いせず、時間を空けて再度声かけや翌日に入浴したり等の対応をし、本人のペースにあった入浴をして頂けるように心がけている。	利用者一人ひとりに週2回の入浴日を設定していますが、それ以外の日でも利用者の希望や都合で随時入浴することができます。重度化した利用者が安全にゆっくりと入浴できるよう、職員2人で介助しています。また、足湯やシャワー浴を取り入れ、利用者が清潔に心地よく過ごせるように支援しています。	
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	日中の活性化に努め、安眠して頂けるようにしている。その日の体調に応じて、臥床して頂き、休息して頂いている。		
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	一人ひとり間違いなく服薬して頂くために薬を飲まれるまで隣で見守りを行っている。目的、副作用、用法は、処方箋によって確認し、症状の変化時は、提携医の指示を受けている。		

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
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	洗濯物等、できる事は、手伝って頂き、必ず、感謝の言葉を伝え、自ら意欲的に手伝って頂けるような環境を作っている。食事は、一人ひとりに合わせ、急がせずに個人のペースで時間かけ摂取して頂いている。また、お茶漬けにしたりと、本人の好みを把握している。		
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	買い物に行く時は、一緒にスーパーへ行き、ご本人の食べたい物等と一緒に買い物する。散歩にも行き、季節の花を見たりする。また、花見や夏祭りに皆で出かける事もあり、季節の行事を楽しんでいる。	スーパーへの買い物や、ホーム周辺での散歩、近隣の総合福祉会館の喫茶室や図書館へ日常的に外出しています。年間行事では、花見や夏祭り、秋の遠足、初詣などがあります。家族の協力を得て墓参りや美容院等へ出かけることもあります。職員は、利用者一人ひとりの外出状況を一覧表に記載し、できるだけ多くの利用者が外出できるように取り組んでいます。	
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	買い物に行った時は、決まったお金を持っていき、ご本人の好きなものを選び、買って頂いている。		

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
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	帰宅願望があったり、少し落ち着かない時は、家族様の電話を取り次ぎ、声を聴き、安心して頂くことが出来る様にしている。 本人の希望があった際も家族様に連絡し話をして頂いている。		
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	玄関は、利用者、家族様が面会に来られた時、閉鎖的なイメージを持たれないよう明るく、室内が一望できるような間取りになっており、風通しや光は、利用者の希望に添うように皆んなで相談し常に検討している。	総合玄関を入ると右手に1階の玄関があり、つきあたりのエレベーターや階段を上がると2階の玄関があります。各階の玄関は広く、通路も広々としています。ホーム内には、利用者と職員が季節の花を飾り、楽しんでいます。食堂兼居間には、ソファやイスを置き、利用者が自由に好きな場所でくつろげるようにしています。トイレは、広く手すりを付けて安全面に配慮しています。職員は清掃を行い、居間には空気清浄機を置いて、利用者の生活環境を整えています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	食卓テーブル以外にも、数か所にソファがあり、一人でお茶を飲んだり、テレビでスポーツ観戦しながらお茶を飲んだり、個人にあった場所で過ごせるように配慮している。		

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
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	思い出のある物や花、書物などをご本人や家族様と相談しながら、居心地良く生活できる様に工夫している。	居室入口には、利用者の写真や作品、暖簾などをかけて、自室を分かりやすくしています。居室内には、使い慣れたベッド、タンス、仏壇、イス、ソファ、ぬいぐるみ、写真、書物などを置き、それぞれが過ごしやすいよう工夫しています。居室の窓からは周辺の木立や建物が見えるなど、景観も良く、利用者は落ち着いて過ごしています。職員は、利用者の気持ちに添って室内の清掃や整理整頓を行い、利用者が居心地良く過ごせるように支援しています。	
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	各居室には、表札、写真、飾り、フロアのトイレは表示し、利用者が混乱なく、安全に快適な生活が送れるように環境整備に、心がけている。危険なものは、鍵のかかる場所に保管している。		