

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 24 年度

事業所番号	2770103295		
法人名	社会医療法人 生長会		
事業所名	ベルアモールハウス		
所在地	大阪府堺市中区深井畑山町211番地		
自己評価作成日	平成 24年 4月 1日	評価結果市町村受理日	平成 24年 7月 27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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2770103295&SCD=320&PCD=27
----------	---

【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 24年 6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)】

自立度の高い利用者が多いユニットなので外出機会が多く、個々の希望や個性を生かした生活を送ってもらっている。また、特技や趣味を生かし笑顔の多い生活が送れるよう支援している。

【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)】

50年以上の長い歴史を持つ社会医療法人が運営するグループホームです。ホーム内は4ユニットに分かれており、1ユニット6名の家庭的なケアを実践しています。「ベルアモール」という名前には、「美しい鐘の音と愛が満ちる」という意味が込められ、その名の通り、職員の利用者を大切に思う気持ちが、居心地のよい雰囲気を作っています。家族交流会を開催して家族同士の交流もあり、家族の満足度も高いホームです。食事作り等で利用者の力が発揮できるように支援され、利用者の生き生きとした表情が生まれています。11年の実践は職員の誇りになり、さらなるサービス向上への士気に繋がっています。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、活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 (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
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	法人の「地域と職員と共に栄えるチーム」という理念をもとにベルアモールハウス独自の理念「地域・家族様と共に支えるケアを実施します」「パートナーの尊厳を守ります」を作り上げた。この理念を念頭に置き日々のケアを実践している	「地域と職員と共に栄えるチーム」という法人の理念をもとに、独自の理念「地域・家族様と共に支えるケアを実施します」「パートナーの尊厳を守ります」を作り、実践しています。理念は毎日、朝礼で確認し、玄関に掲示して、家族や地域の方にも示しています。	
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	2か月に1回、近隣の老人会の方々と詩吟交流会や、保育園児との交流、地域の夏祭りや地蔵盆に積極的に参加している。また、ホームで購読している新聞を近隣の子供会の廃品回収に出している。他に毎日施設周辺を散歩し、その機会に地域の方々との会話を楽しまれている。	地域の行事に参加し、ホームで購読している新聞を地域の子供会の廃品回収に出したりしています。その他、保育園児と交流したり、近隣の中学校、高校の介護体験学習を受け入れたりする等、地域の活動にも積極的に取り組んでいます。毎日散歩する途中で出会う地域住民とは顔なじみになり、グループホームへの理解も、「普通に生活する所」との理解が広がってきました。職員のピンクのユニホームを見かけたら、地域の方から積極的に声をかけてもらっています。	

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
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	近隣の中学校や高校の介護体験学習に協力し、学生を受け入れている。また、併設の介護老人保健施設と共に毎月1回の介護者教室、年1回の介護フェスタを開催して、地域の方々を招待している。		
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	運営推進会議の結果を全職員に報告している。会議での意見は、毎月の詰所会において話し合い、サービスの質の向上につなげている。	運営推進会議については、規程を作成し2か月に1回開催しています。会議には、地域のボランティア、地域包括支援センター職員、他のグループホーム職員に参加してもらい、話し合いが行われています。内容は、ホームの取り組み報告や事故・インシデント報告を行い、理解や支援を得て改善に向けた取り組みが行われています。家族には、事前に会議日と議題のお知らせを送っていますが、参加は少ない状況です。	会議録の公表や、会議内容の検討、利用者の生活状況がわかるようなユニット内での開催等、今後、家族が積極的な会議の参加に繋がるよう工夫してはいかげでしょうか。
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に取り組んでいる	堺市が行っている認知症実践者研修の他施設実習に協力して実習生を受け入れている。堺市の空き状況の調整にも協力している。運営推進会議には地域包括支援センターの職員に参加してもらいホームの様子を伝えている。今年2月には堺市と協力して、「認知症サポーター養成講座」開催した。	市から委託を受け、法人内に地域包括支援センターが発足したことから、市との連携がより密になりました。市が開催している「認知症実践者研修」の実習施設として協力しています。また、市と協力して「認知症サポーター養成講座」も開催しました。	

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
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	日々のケアを実践しながら、身体拘束をしていないかを職員同士で確認しあうようにしている。日中は玄関を施錠せず、利用者一人ひとりの行動を把握するよう努めている。外出されたら止めず、行動を観察した後に一緒についていくなど、安全面に配慮しながら対応している。家族には入居時に玄関とベランダを解錠することを説明して承諾してもらっている。	最近ニュースになった施設での高齢者虐待については、新聞記事を回覧し、改めて虐待防止について確認しました。ユニットの玄関は開錠し、ベランダにも自由に出ることができます。鍵をかけないことによって予想されるリスクについては家族に説明を行い、記録に残しています。	
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	職員が研修に参加し、定例の詰所会で伝達している。また日頃の介護において、ストレスがたまらないよう、職員同士で連携して介護に当たるよう心がけている。		
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	主治医が精神科の医師で、精神保健指定医であり、支援できる体制は整っている。平成23年度はこの制度を利用する方はいなかった。また、職員間でも詰所会で権利擁護・成年後見制度について勉強する機会を持っている。今年度はその制度の勉強会に参加し、伝達講習を行っている。		

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
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	契約の際には利用者の家族に理解・納得していただけるまで繰り返し説明している。昨年3月に医療連携体制の医療機関を変更したが、文書と口頭において十分に説明してから、承諾してもらった。		
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	年2回（7月と12月）に家族交流会を開催して、家族同士の交流を深めると共に、ホームへの意見を聴くようにしている。その内容を全職員に報告している。ホームの玄関には「ご意見箱」を設置している。	年2回の家族交流会とともに、年2回職員の接遇についてアンケートを実施しています。家族交流会で出た意見の中から、家族と一緒に買い物ツアーも実施しています。毎月のハウス便りには、担当職員が利用者一人ひとりの様子を手書きして送っています。ホーム設立10周年記念のイベントには、元家族も含め40人近い家族が参加しました。案内ハガキに寄せられた家族のコメントからも、家族の満足度が伺えます。	

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 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	職員の気づきやアイディアは、ホーム全体とフロアごとの毎月2回の詰所会で話し合い、運営に取り入れるようにしている。また、年2回職員一人ひとりが自己評価を実施し、それに基づいて各フロアのリーダーが面接を行い、意見や思いを聞くようにしている。	職員の気づきやアイディアは詰所にメモを貼り、詰所会で検討しています。2月からは、非常勤職員を中心に昼食後の10分間を利用して、毎日「10分間カンファレンス」を実施し、情報の共有や統一したサービス提供ができるように工夫しています。職員の自己評価を実施し、フロアリーダーとの面談の中で、職員一人ひとりの思いを聞いています。働きやすい職場環境作りに積極的に取り組み、職員の定着も安定しています。	
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	一人ひとりの職員と面接を行うことにより、それぞれの家庭事情や希望を把握して、働きやすい環境を整えるよう努めている		
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	併設老健と合同で実施している「年次別研修」や「トピックス研修」に積極的に参加している。非常勤職員にも「ステップアップ研修」実施して、キャリアアップに努めている。また、年間計画として、詰所会を利用して、勉強会を実施している。		

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
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	他事業所の運営推進会議に参加することにより、その学びをホームでのサービスの向上のための参考にしている。堺市中区のグループホーム連絡会にも参加して、情報の交換を行っている。		
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	新しい利用者が入居に至るまで、環境の変化による混乱がないように繰り返し面談を行っている。必要に応じて自宅訪問も行っている。また、安心して入居してもらえるよう、ショートステイも受け入れている。		
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	新しい利用者が入居に至るまで、環境の変化による混乱がないように繰り返し面談を行っている。必要に応じて自宅訪問も行っている。また、安心して入居してもらえるよう、ショートステイも受け入れている。		
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	入居が決定するまでの過程として、グループホームでの生活を体験してもらえるようショートステイを受け入れている。それにより本人も家族も納得され、入居に繋がっている		

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	職員は本人と食事や家事作業を共にし、喜怒哀楽を共有することで信頼関係を築いている。利用者とは、認知症の進行や、自分の思いを伝えられない苦痛に対して、寄り添い支え合う関係を築いている。		
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	家族の状況も把握しながら、連絡を密にして、細かく様子を伝えるようにし、共に本人を支えていくことができるよう家族との信頼関係を築いている。		
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	週一回教会に「日曜礼拝」のための外出を継続できるように家族と共に支援している。また、利用者の友達から電話がかかってきたり、面会に来られる方もいる。	利用者ごとに面会簿を作成し、利用者との関係が途切れないように職員も積極的に声をかけています。また入居後の新たな馴染みの関係づくりにも力を入れ、一緒にお風呂に入ったり、散歩に出かけたり、新たな人間関係が生まれています。	
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	ユニット内の交流だけでなく、おつかいや体操・散歩、全ユニット合同のカラオケなど、利用者同士の交流の場面をセッティングしている。また他者との関わりが困難な利用者には、職員が間に入り孤立することのないよう支援している。		

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
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	退居された利用者の転居先に面会に行ったり、面会先で家族にあった時には、こちらから声をかけるなど、本人、家族との関わりを継続している。		
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	カンファレンスや詰所会、また、申し送りで職員が利用者の普段の生活から気づいたことや得た情報を話し合い、課題を検討し、ケアプランに反映している。帰宅欲求や外出したい様子があれば、すぐに対応できるように職員間の連携が図れるようにしている。少しの気づきでも全職員が把握できるように、情報共有用紙をケース記録に綴じている。	家族から「介護に対する意向」を聞きファイルに綴っています。「長年馴染んだ生活の好み」を一人ひとりから丁寧に聞き取り記入しています。日々の関わりの中での気づきや発見は、「情報共有用紙」を活用し、全職員が共有してケアに活かしています。関わりの中で、「入浴後にビールが飲みたい」と言った利用者には、希望を実現させました。	
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	入居前には生活の場を訪問して、暮らし方や生活環境の把握に努めている。また、入居が決定すると、「介護に関する意向書」を家族に記入してもらい、情報を得るようにしている。		

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
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	掃除や食事作り、洗濯の一連の動作などの家事作業を通して、現有能力の把握と維持に努めている。文章の理解のある利用者には職員からメッセージを渡し、コミュニケーションを図っている。家族希望で住所を書いてもらっている方もいる。また、買い物や花の水やりなども、一人ひとりに合わせて支援している。入浴や排泄の機会に身体の状態も把握している。		
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	ケアプランは3か月ごとに更新している。更新前には、カンファレンスを開催し、家族、医師、看護師、理学療法士、支援相談員、ホーム職員が参加し、本人がより良く暮らすための話し合いをしている。カンファレンスに参加しない職員にもその結果を伝達して、情報の共有に努めている。モニタリングは、週間評価と月間評価を行い、入居者の状況に変化があれば、その都度プランの変更を検討している。	入居直後は、本人や家族からの情報を基に6日間の短期プランを作成し、そこでアセスメントした内容を長期プランに反映させています。更新は基本3か月毎ですが、変化があれば随時見直しを実施します。モニタリングは、1週間毎に行い、3か月目には総合評価を行います。更新前のカンファレンスには、家族、医師、看護師、理学療法士、支援相談員が参加し、話し合います。介護計画実施表にはケアの内容が記入され、職員全員が統一したケアが提供できるようになっています。	

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
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	日々の記録をケース記録に記録して、業務板（申し送りノート）で情報を共有している。また、「情報共有用紙」「連絡ノート」を活用し、全職員が目を通して確認後サインをしている。これらの日常の記録や情報、カンファレンスでの意見をケアプランに反映させている。		
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	歩行が不安定で車椅子や歩行器が必要な入居者に対して、老健のPT、OTのアドバイスにより安全な移動・移乗の支援に努めている。また、本人・家族の状況に応じて、通院や送迎など必要な支援は柔軟に対応している。		
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	書道・華道・詩吟などボランティアの協力を得て、充実した生活を送ってもらえるよう支援している。近隣の中学校や高校の職場体験、介護学生の実習生を受け入れることにより、異世代間の交流を支援している。消防避難訓練の際には、消防署の協力も得て安全面での支援も行っている。		

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
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	主治医については、訪問診療の医師、または入居前からのかかりつけ医を本人・家族の希望を尊重し選択してもらっている。家族が病院受診に付き添えない場合には、職員が付き添って事後報告をしている。	入居前からかかりつけの医療機関に受診したり、往診にきてもらったりしています。主治医については、本人や家族の希望を尊重しています。夜間や緊急時には、同法人老人保健施設の看護師や医師の支援を仰ぐことができ、利用者・家族や職員の安心につながっています。	
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	併設の老健ベルアモールと医療連携体制の契約を結んでいる。ホーム職員と共に、日常の健康管理の支援をしている。定期的な健康チェックや緊急時には必要な助言を受けている。		
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	利用者の入院中には、ホーム職員が面会に行き、安心して治療が受けられるように本人や家族に声をかけている。入院先の医療チームとの連携を図り、適切な療養ができ、早期に退院できるよう支援している。		

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
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、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	「医療に関する意向書」を全利用者のキーパーソンに配布し、重度化した場合や終末期の治療に関しての要望を記入してもらっている。本人や家族の意向に添った支援ができるよう、かかりつけ医、老健看護師、家族、ホーム職員がチームとなって、今後の変化に備えて検討や準備を行なっている。また、状態の変化について家族にまめに報告し、今後についてその都度確認している。	「医療に関する意向書」で家族の要望を聞いています。意向はいつでも変更することができ、実際に終末期は病院に搬送を希望されていた家族が、最期はホームで迎えたいと意向を変更され、看取った事例があります。利用者に対する思いから、看取りの際には夜間でも駆けつける職員がいます。死生観やチームケア研修の実施、職員アンケートを実施しての話し合い等、看取りケア実施体制充実のために取り組んでいます。	看取りケア実施体制が充実するための取り組みを行っていますが、これまでの実施経験を活かし、さらに充実したケアを実施することが期待されます。
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	施設内の年次別研修では、心肺蘇生の学習を行っている。利用者の急変や事故が発生した時は、老健と申し合わせた緊急対応「スタットコール」を全職員の統一事項にしている。また、ホーム内での緊急時の対応マニュアルを作成し、全職員に周知している		
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	平成23年度はホーム全体の避難訓練を2回、書面での勉強会を詰所会にて2回実施した。また、併設の老健との合同の訓練は消防署の協力のもと2回実施できている。地震によって起こった火災に対する訓練も実施した。	災害時マニュアルを作成し、消防署による訓練も年2回実施しています。東日本大震災の後、地震の際の避難マニュアルも作成しました。非常用食品や備品も準備しています。	

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	援助が必要な時には、本人の意思を尊重しながら、さりげない声掛けをしている。特に排泄に誘導する場合などは、周りに聞こえないように声をかけている。また、個人情報保護に関する資料を全職員に配布し、プライバシーの保護に関して周知徹底している。	接遇研修に力を入れ、利用者を尊重するケアの大切さを確認しています。日常のケアの中でプライバシーに注意することは、介護計画に具体的に表示し、気をつけています。利用者を敬う言葉使いは、穏やかな温かいホームの雰囲気を作っています。		
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している	利用者の意見を尊重して、家族や本人から情報収集したことをもとに、好きなことや今までしてきたことを話題にしている。職員は「どうですか」「どちらにしますか」と本人のしたいことを決定してもらえるように努力している。			
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	基本的な一日の流れは持っているが、時間を区切った過ごし方はしていない。一人ひとりの体調や状態に配慮しながら、その日その時の本人の気持ちを尊重しながら柔軟に対応している。			
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	化粧をする習慣がある利用者には、いつでも化粧が出来るように支援している。理美容は、地域の美容院や訪問美容を利用している。また、馴染みの美容院へ家族と共に行かれる方もある。			

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	毎日、個々の能力に合わせた準備や後片づけを支援している。誕生日には本人の希望を聞いて献立を考えてたりユニット全員で外出に出かけた。毎晩、晩酌をしている方もいる。夕食の献立を考える時は入居者の意見を反映して、一緒に買い出しに行っている。また、地域の方から野菜の差し入れがある時は夕食作り日に使用している。	毎日、朝食と夕食は献立表に基づき各ユニットで調理しています。職員とともに、準備・味付け・配膳・後片づけを担当する利用者や、車椅子から見守る利用者など、個々の状況により食事作りに参加しています。野菜炒めにはホットプレートが大活躍です。食材は利用者と一緒に買い出しに行き、ホームの菜園で利用者が水やりをして育てた野菜や、地域の方から差し入れの野菜等が食膳にのぼることもあります。夕食は法人の厨房から運ばれてきますが、梅酒・ビール等晩酌を楽しんでいる方もあります。月1回の誕生日会や、ユニットにより日曜日の夕食には、利用者の好みを活かした献立を考えています。個々の能力を引き出しつつ、食事を楽しむことができるよう支援しています。	

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
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	主食と副食を分けて記録することによ り、摂取量を詳しく把握するようにして いる。水分量の少ない利用者について はケアプランに組み込んで、確実に水 分補給ができるよう工夫している。食 事の摂取量が少ない時には、本人の 好む物を摂取してもらっている。 食事をバランスよく摂取することが難し い方には食べやすい大きさに食事をワ ンプレートに盛り、本人が食べやすい 高さの工夫をしている。		
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、総義歯の利用者は外してうが いをしてもらう。また、義歯を洗い終わ るまで見守るなど、個々に応じた口腔 ケアを行い、清潔の保持に努めてい る。また、ポリデントの使用回数を家族 と相談して支援している。		
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	排泄チェック表をもとに一人ひとりの排 泄パターンを把握している。紙パンツを 使用する機会を減らし、声掛け、誘導 により、トイレで排泄できるように支援 している。	職員は排泄チェック表に細かく記載し、 それをもとに利用者一人ひとりの排泄 パターンを把握しています。個々の状 況に合わせて、さりげなく声かけ、誘 導、見守り等を行っています。紙パンツ から布パンツへ移行した方、さらに入 居後、トイレで排泄をする等自立した 方もいます。	

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
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	十分な水分を補うために、定時や定時以外にも水分の摂取を促している。また、適度な運動を促して、便秘の予防に取り組んでいる。排便コントロールが難しい方には、起床時に冷たい牛乳を摂取してもらっている。		
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	2日に1回入浴日を設定している。入浴が嫌いな利用者には、時間を空けたリ、声掛けを工夫して無理強いせず、気持ちよく入浴できるよう支援している。また、仲の良い利用者同士が一緒に入浴されることもある。毎日希望がある方には札を掲示して時間にかかわらず入浴できるよう支援している。	基準として2日に1回入浴日を設定していますが、入浴準備はいつでもできています。希望により毎日入浴している利用者もあります。利用者同士で誘い合って入浴されることもあります。また入浴を好まない方には、無理強いすることなく、時間や気分を変えて足浴にするなど、さまざまな工夫をしながら楽しい入浴ができるよう配慮しています。また、ホームでの入浴が身体面で困難になった場合には、同じ敷地内にある老健で設備が整った浴室を利用することもできます。	
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	日中は散歩や家事作業を促し、夜間に安眠できるように支援している。また、日中も本人のペースに合わせて自由に休息できるようにしている。就寝前には他の利用者と雑談やテレビを見て楽しんでいただき、安眠につながるようにしている。		

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
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	利用者一人ひとりが内服している薬の効果や副作用、注意事項を簡潔にまとめたシートを作成し、全職員が服薬時に活用できるよう、各ユニットに置いている。		
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	新聞取りや、花の水遣り、家事作業など利用者一人ひとりに合わせて、役割意識が持てるように支援している。依頼した事が終わった後には、職員が必ず感謝の言葉を添えている。また、散歩、老健の喫茶利用などの楽しみごとの支援も行なっている。		
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	その日の本人の気分や天候に応じて、季節を肌で感じてもらい活性化につながるように、日常的に散歩や買い物に出かけている。また、季節の行事として、梅見や花見、金剛山ハイキングなどの外出や、温泉へも家族と共に出かけている。	天候や季節を肌で感じてもらうために日常的に散歩や買い物に出かけています。職員が外に出かける際は、できるだけ利用者と一緒に出かけるようにしています。花見や金剛山ハイキング、外食などの外出は恒例になっています。今年は、家族と一緒に買い物ツアーやラベンダー畑へ出かける企画をして、喜んでもらいました。	

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
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	家族や本人の希望で小銭を所持してもらっている。紛失の可能性があることも家族から了解を得ている。金銭管理が困難な利用者のお金については、金銭出納帳で管理して、外出や買い物の時に自分で支払いができるように支援している。		
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	電話をしたいとの要望があれば、家族に電話することで、不安の解消につなげている。家族や知人から電話があった場合は本人に電話口で対応してもらっている。知人からの贈り物があった時は、本人が電話でお礼を伝えることができるよう支援している。		
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	玄関には利用者が「華道クラブ」で活けた季節の花を飾っている。各居室の玄関には自筆の表札を掲げて、居室を間違えないよう配慮している。また、窓の開放やロールカーテンの使用により、室温や光を調整している。1日3回温度と湿度をチェックして、快適に過ごしていただけるよう支援している。	ホーム内は明るく、穏やかな雰囲気です。玄関には利用者の生け花が置かれ、下駄箱があり、座って靴を履けるベンチを置くなどの配慮が見られます。リビングには、ゆったりとくつろげるソファやオルガン、テレビ、新聞が置かれ、家庭的な雰囲気です。ユニット毎に利用者に合わせた環境を作っています。安全・快適な生活のために、1日3回温度と湿度を確認し、清潔にも心がけています。	

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
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	食事の場所と団欒の場所を分けて、利用者が自由にくつろぐことができるようにしている。また、利用者同士がお互いの居室で交流されていることもある。		
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	居室には、使い慣れたタンスや健康器具などの家具が持ち込まれ、利用者の居心地のよさに配慮している。また、生活スタイルに合わせて、カーペットやソファ、暖簾などにも配慮している。	居室入口には、利用者が手書きした表札が掛けられています。使い慣れたタンス、鏡台、机、テレビ、家族の写真、ぬいぐるみ等が持ち込まれ、その人らしい居室づくりへの工夫がされています。自分の部屋を案内してくれた利用者から「散らかしているのは、生きている証拠」という言葉が出てくるように、自身の居室を案内する利用者全員が、誇らしい表情をしており、職員の日々の支援が伺えます。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 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	他階へのお届け物の際は、他階の職員にも協力してもらい利用者のみで行ってもらっている。		