

+

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2871101388		
法人名	医療法人 尚和会		
事業所名	グループホーム ケアホーム宝塚		
所在地	〒665-0047 兵庫県宝塚市亀井町10-51 電話 0797-71-2828		
自己評価作成日	平成26年5月20日	評価結果市町村受理日	平成26年7月24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.kaigo-kouhyou-hyogo.jp/kaigosip/JigyosyoListPub.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 ライフ・デザイン研究所
所在地	兵庫県神戸市長田区菟乃町2-2-14
訪問調査日	平成26年5月29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)】

宝塚第一病院を系列に、老人保健施設に併設されており、緊急時の医療体制が充実している。ホーム内は、アットホームな雰囲気大切に家具、調度品も、なじみの物を持って来て頂くなど工夫を凝らしている。リハビリ庭園には、四季おりおりの花が植えられており、庭園ベンチでのティータイムの際に散歩も楽しませている。更に季節の野菜を植えたり収穫も楽しませている。ケアプランにセンター方式を採用し、担当スタッフが中心となり、ご家族様から情報収集し、思いや希望を聞くと共に利用者の現在の状況を提示し、現状を理解して頂き、本人主体の出来る事を楽しみ、喜び、笑顔で穏やかに過ごして頂けるよう、ご家族様と共に支援している。看護師も毎日訪問し、健康面でも安心して生活して頂いている。更に定期的な外食、お客を招待してのランチパーティー、ご家族様を誘った外出行事、施設全体のイベントやコンサート、クラブにも自由に参加できる。退所後も家族様のご好意でヴァイオリンコンサートを開催して頂いたり、未永く、ご家族様も含めた交流が出来ている。

【第三者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)】

①医療面での安心感・運営主体が医療法人であり、日常からの健康管理に加え、緊急時の対応(併設の老人保健施設)、入退院時の病院(宝塚第一病院)との連携体制が整備されている。②本人本位の暮らしの実践・事業所主導のケアではなく、日々の暮らしを入居者が選択し決定しながら進めていき、そのサポーター(援助者)として職員が係わり、家族・地域の方々の協力も得ながら暮らしている。③地域交流の充実・入居者・家族・事業所が連携しコミュニティを構成し、地域の方々と様々な取り組み(ボランティア、季節行事、認知症ケアの学習会等)を実施している。④暮らしを豊かに・ボランティア協力によるクラブ活動(音楽、茶道、華道、書道等)、家族との交流(年末の大掃除、衣替え、バイオリンコンサート、一泊旅行、食事会等)、食にまつわるイベント(ランチパーティー、外食レクリエーション、出前)、季節の催し(花見、遠足、夏まつり、運動会等)等、毎日がわくわくするような仕掛けが多くあり、入居者は、その中から楽しめるものを選び実行している。

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				

自己評価および第三者評価結果

自己	第三者	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	【「であい、ふれあい、えがおの輪」を理念とし、一人ひとりの生き方、その人らしさを尊重し、地域住民と共にパートナーとして支援する】ことを基本方針とし、地域の方々と交流を図り、施設内の行事、地域の行事への相互参加に努めている。	入居者と職員の関係性が自然に保たれており『笑顔』が多いの日常である。入居者・家族・事業所・地域の連携により「であい、ふれあい、えがおの輪」が広がってきている。	
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	自治会の賛助会員となり、夏祭りや運動会、文化祭等、地域の行事に積極的に参加している。更に幼稚園や小学校の運動会等の行事の招待を受け参加している。近隣の幼稚園児、小学生に定期的に来所して頂き、利用者との交流会を図っている。	地域行事へも積極的に参加している。ふれあい喫茶や幼児・児童との定期的交流、事業所行事への近隣の方々の参加、毎月の地域ボランティアの協力、トライやるウィークの受け入れ等、地域の中に溶け込んで暮らす日々が常態化している。	地域の社会資源として、今後も、地域密着型サービス理解と浸透への積極的な取り組みに期待をします。
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	併設の老健が主催している「まちの保健室」に協力し、血圧測定、骨密度測定等を行っている。更に、認知症の方の対応の仕方、介助方法等の相談があれば随時説明している。		
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践、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	自治会長、市役所職員、市立病院地域医療室職員、利用者、利用者家族を委員として2ヶ月ごとに開催し、利用者の状況報告や行事報告、地域行事の情報収集や地域問題の話し合いを行っている。推進会議の後、ホームに来て頂き、利用者ともふれあって頂いている。	運営推進会議では、事業所からの情報発信のみに留まらず、参加者と共に行事の企画・検討、衛生面・医療面・安全面等、多岐にわたり意見交換し、地域の中での事業所の在り方を検討し共有している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	市主催の行事や研修には積極的に参加している。運営推進会議の後、ホームに来て頂き、利用者に対する個々のケアサービスを伝え、説明している。宝塚市介護相談員が毎月来所し、ホームの活動状況や入居者の様子、行事への参加や意見交換を行っている。	市職員が運営推進会議へ出席し現況把握と意見交換を行っている。会議の後は入居者と交流を持ち、肌で実態を感じてもらっている。毎月、介護相談員を受け入れ事業所が閉鎖的にならないように努めている。	
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	身体拘束防止マニュアルを作成し、研修会、事例検討会やケアホーム会議等で周知を徹底している。リハビリ庭園、同フロアに併設している通所リハビリテーションやロビーにも自由に行けるよう開放すると共に、安全に配慮しながら開放感のあるケアの提供に努めている。一人で外出されたい利用者にもさりげなく付き添い見守りを行っている。	身体的拘束等の弊害を職員が理解し、入居者の「今」が存分に発揮できるよう、さりげない寄り添いにより、その実現をサポートしている。出入り口(リハビリ庭園、併設事業所等)は解錠され自由に行き来が出来るようにしている。	
7	(6)	○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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	虐待防止マニュアルを作成し、職員全員に周知徹底を図るとともに、施設内研修に参加している。利用者への職員の対応についてケアホーム会議を通じて、職員間で話し合う機会を設けている。	職員間で「不適切なケア」のレベルから会議等で検討し、入居者の尊厳が保たれるよう取り組んでいる。また職員のメンタルヘルスについてもリフレッシュ休暇制度、サークル活動へのサポート(助成)、頻度を上げてのコミュニケーション等配慮している。	

自己 者	第 三	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	(7)	○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	施設外研修(認知症サポーター養成講座)に参加し、職員間での伝達講習を行い共有を図っている。入居時やキーパーソンの変更時、及び家族からの申し出時に研修で得た情報を活用している。	現在、利用している方が1名おられる。職員は研修を通じて制度概要を学び、認知症高齢者への支援の一方策であることを充分理解し、必要に応じて家族等へも説明できる体制になっている。	
9	(8)	○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	入居を希望される際は、「入居のご案内」のパンフレットに基づき説明後、ホームの雰囲気や体験できるよう、ホーム見学、ティータイムへの参加、利用者との歓談等に参加して頂いている。その後、不安、疑問点を確認し、理解を深めると共に共通認識の下、重要事項、利用契約について説明し、了承して頂いている。	ホーム見学(リビングでの体験合)、質疑応答(「パンフレット等」を用いながら)等を通じ、疑問・不安等がない状況になってから契約を締結している。重度化・終末期への対応方針も説明し理解を頂いている。	
10	(9)	○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	重要事項説明書にケアホーム宝塚の苦情相談や担当者、市町村の窓口について明記し説明している。ホーム玄関には相談・苦情意見箱(やまびこボックス)を設置し、手順に基づき開封し公表できるようにしている。又、毎月来訪される市の介護支援相談員にも相談出来る体制である。寄せられた内容は、ケアホーム会議、運営推進会議において検討し、ホームの質の向上に繋げている。	運営推進会議、家族会、来訪時、電話連絡、意見箱(「やまびこボックス」)等を通して、意見等を聴き取る機会を設けている。「入居者との家族参加での一泊旅行」も、家族よりの発案で実行した。	
11	(10)	○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	毎日の申し送り、スタッフカンファレンス(随時)、ケアホーム会議(1回/月)、年間目標の評価時等、運営に関する事項について協議・検討し反映させている。定期的な個別面談などいつでも管理者と意見交換出来る体制を整えている。	ケアカンファレンス、定例会議等の場面で職員からの意見・要望を聴く機会を設けている。また、定期的な個別面談(レヴュー)により意見等を吸い上げることも多い。	
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	個々に個人目標シートで目標に対しての努力、悩み等を記入し、中間、年度末で評価している。勤務表をはじめとする業務管理は個人的事情・健康管理の視点で実施し、個人面談では勤務上の悩みや個人の抱える問題を傾聴し必要時支援している。		
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	新採用時には資料に基づきオリエンテーションを実施し、現場においては個別対応を基本としたOJTを実施している。施設外研修にも参加し、研修の情報を全スタッフで共有している。内部研修は必ず1名が出席し、全スタッフで共有している。職員の能力向上に努めている。		
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	介護職員対象の研修会への参加、介護支援専門員研修、市社会福祉協議会主催の研修への参加、近隣のグループホームとの情報交換、施設交流会などを通じて交流を図っている。		

自己 者	第 三	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
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	入居される前にホームで生活する事への希望や不安、生活習慣を聴き、ご家族との信頼関係の構築に努めている。入居後は担当者(受け持ち制)を決め職員間で情報を共有し、日常生活に慣れ、感情を表出しやすい雰囲気作りで努めている。		
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	入居前には家族、利用者共に見学して頂きホームの雰囲気体験して頂いている。担当の介護支援専門員との情報交換やいつでもお互い理解し合えるよう話し合う機会がある事を説明し対応している。		
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	医師、看護師も同席し、医療・看護・介護上の視点から、サービス内容を見極め、必要時いつでも受診出来る事や、緊急時の受け入れ態勢、介護老人保健施設の利用等も紹介し、担当介護支援専門員と情報を共有しながら対応している。		
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	【パートナーとして支援する】ことを基本方針とし利用者、職員共に支えあい、お互いの持てる力を発揮している。今までの人生において色々な経験をされた方という尊敬の念をもち、先輩に学ぶ姿勢を大切にし対応している。		
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	センター方式を活用し、各居室担当、介護支援専門員を中心にご家族から情報収集し日常生活に取り入れれたり、介護計画立案時は、ご家族に参加して頂き、ご家族の要望等を伺いながら入居者、ご家族の橋渡しになる事を心掛け支援している。		
20	(11)	○馴染みの人や場所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	入居者が今まで築いてきた大切な友人や家族がいつでも訪問しやすい雰囲気作りを心掛け、本人が大切にしてきた人や場所との関係を継続出来る様努めている。なじみの喫茶店等にも個別でスタッフと共に出かけるように支援している。	家族との外出(買い物、外食、温泉、散髪、教会への礼拝等)や外泊(旅行)、友人・知人の来訪、職員との馴染みの店(商店・喫茶店等)へのお出かけ等、今までの暮らしが継続できるように支援している。	
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	入居者が自然とテーブルに集まり、日常会話やテレビ、音楽ビデオを楽しんでいる。また、体の不自由な方には手を貸すなど、支え合って生活をしている。職員はその雰囲気作りで努めている。一人でいる方がいれば声掛けして孤独感がないように配慮し、皆と共に楽しめるように支援している。		

自己 者	第 三	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	退後も、定期的に連絡を取り合っている。季節の行事に招待し、参加して頂いたり、馴染みの関係の維持を大切にしている。退所されたご家族のご好意で毎年ウエイオリンコンサートを開催して頂いている。		
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	(12)	○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	担当職員が中心となり、入居者とのコミュニケーションをとり、思いや意向をくみ、希望に添うことが出来るよう支援している。また、家族の意向にも応えるよう努めている。困難な場合は、本人の立場にたち、家族と話し合いながら支援している。普段の何気ない会話、その中から思いを引き出し、支援に繋げている。	入居者との日々の係わりのなかで、ご本人の思い・意向をその方々の立場で考え把握するようにしている。また、「ホーム内自治会(入居者が運営)」を設置し、入居者の意見等を生活に反映する仕組みも設けている。	
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	センター方式を採用し、家族・知人から情報を収集し、これまでの生活スタイルを尊重しながら、その人らしい生活が送れるよう最大限の支援をしている。		
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	介護職員・看護職員が協力し、日常生活や身体状況、更に有する能力について、総合的な現状を把握・評価し、その方にあった生活が送れるよう支援している。		
26	(13)	○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	入居者本人と、家族、医師、看護師、介護職員等の関係者が、身体的・精神的・社会的視点から意見や情報を交換し、現状に適した介護計画を立案している。定期的に家族とのカンファレンスを行い、希望、要望を聞き、本人の出来る事、出来ないことを理解して頂き、ケアプランに反映させている。	入居者の思い・意向、家族の要望に職員・医療関係者の意見も踏まえ、生活面・医療面両面から有用性の高い介護計画を作成している。毎回のケアカンファレンスにおいて介護計画と入居者の現況との整合性の確認を行っている。	
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	入居者の様子やケア実践内容、家族の要望を日々の申し送りや行動記録、会話記録、カンファレンスにて情報を共有し、介護計画の見直しに反映している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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	老人保健施設のクラブ活動やボランティアによる行事などに参加し、楽しみを共有したり、庭園での散歩や花、野菜を植えるなど季節感を満喫して頂いている。シャトル便での買い物・ドライブ、外食、受診など、併設施設の機能を最大限に活用し、日常生活を楽しんでいる。		

自己 者	第三	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	小学校でのコンサートや幼稚園の運動会、自治会の夏祭りなど地域行事に参加している。また当施設にて利用者も参加した消防訓練、ボランティアによる音楽会やクラブ活動など、交流を図っている。		
30	(14)	○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	併設の老健に常駐の看護師や以前から利用しているかかりつけ医との情報交換、連携を図っている。また緊急時は協力医療機関(宝塚第一病院)の受け入れ態勢が整っており、診察時には利用者の状況が適切に伝達できるよう、日々記録を徹底している。	法人本体の病院との連携が図られており、定期的な受診、併設の事業所(老人保健施設)による緊急時対応(24hオンコール可)、必要に応じての歯科の往診や専門科への受診も支援できている(家族と協働)。	
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	看護師が毎日利用者の健康管理を行っている。併設の介護老人保健施設の看護師にも毎日申し送りをし、24時間体制で常駐しているのいつでも対応可能である。また必要に応じて近隣の医師、訪問看護ステーションの看護師とも連携を図っている。		
32	(15)	○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。	入院時には施設Dr.の診療情報提供書、介護・看護サマリーを提供している。職員も随時面会に行き、主治医や看護師から入院中の状況や退院後の注意事項などを聞き、職員間で共有している。また病院のソーシャルワーカーとも連携を取っている。	法人本体の病院での支援が可能であり、入院中の状況や退院後の留意事項等については医師・看護師より詳細に受けている。管理者・計画作成担当者は、入院先のカンファレンスに参加し、MSWとも連携を密にしている。	
33	(16)	○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	施設としての方針のガイドライン、マニュアルを作成し、職員間で共有すると共に、家族への説明を行っている。利用者、家族の意向を考慮しながら個別的に対応し、かかりつけ医とも連携を図っている。重度や終末期の利用者がその人らしく生活していただく為に、ホームのできる事、できない事についてカンファレンスを行い、予想される今後の変化について検討し、医師・看護師に情報提供し対応できるようにしている。	重度化・終末期を迎えた場合も、医療面での懸念はなく、常に本人が望むケア・『生』となるよう支援する体制が整っている。事業所での最期を望まれる方への対応も可能な状況にある。	
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	事故防止対策マニュアルは高齢者に多い事故発生時の対応についてまとめている。カンファレンスや研修会を開催し知識・技術について習得している。消防署の職員を招いて心臓マッサージやAEDの活用について理論と実技を訓練し、急変時や事故発生時に備えている。		
35	(17)	○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、地域との協力的体制を築いている	防災マニュアルを作成し、施設の防災設備を周知している。年2回の消防訓練は利用者も参加し、また地域の消防署の指導も受け実施している。地域の方々にも災害などの緊急時、協力を得ることができるように、運営推進会議において、地域の方に説明し、理解して頂いている。	防災への高レベルでの意識統一を重要視している。年2回の消防・避難訓練(日中帯・夜間帯想定)には入居者も参加している。消防署との連携(相談・指導等)により避難場所も設定している。有事の際には、地域の方々の協力も可能となっている。	

自己 者	第 三	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	(18)	○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	利用者に尊敬の念を常に持ち接している。人生の先輩に対する言葉使い、声かけや対応の仕方について、入職時のオリエンテーション、OJT、施設内研修の実施により、職員の意識向上に努めている。またこのような研修などを通して、利用者の誇りやプライバシーを損ねない対応の徹底にも努めている。	職員は、入居者個々人の自尊心・羞恥心に配慮し、ご本人の今まで培ってこられた事柄(園芸、家事関連、書を嗜む等)が継続できるよう、言葉かけ等に留意しながら支援している。	
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	居室担当者が、入居者の思いや希望に近づける様に、信頼関係を作り、笑顔を引き出せる対応を行っている。日常での会話、今までの生活の事、心配な事、嬉しかった事等を会話記録に記載し、スタッフ間で共有している。利用者の能力を把握し、個別的に対応し自己決定への支援をしている。		
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	入居者の希望や要望に対し、速やかな対応が出来る様に職員は協力し合いながら業務を行い、入居者と共に過す時間を作り希望に沿った支援が出来る様に努めている。又、入居者の行動パターンの把握に基づいた個別対応の実施にも取り組んでいる。		
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	毎日の整容はもとより、洋服の購入や理美容の実施等、本人の希望にそって出来るよう、職員が家族と共に支援している。又、メイク道具等は入居者が以前から使用している物を用いて本人の意向に沿ったメイクの手伝いをしている。		
40	(19)	○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	その日のメニューを入居者の記入で提示し、食事の準備や片付けをする時は、それぞれの役割を決め、全員が関わって楽しく参加している。毎月2回のランチパーティー、出前、外食等は、入居者の意見で決め、前日に材料等も職員と共に買いに行っている。バイキングや選択メニューにて好きな料理を選べるような支援も行っている。	メニュー書き、下拵え、調理、配膳・下膳、後片付け等、それぞれの方が得意な部分を職員と一緒に楽しみながら『食』の時間を共有している。月2回のランチパーティー、頻度の高い外食や出前のメニューは入居者が決めている。おやつ作りも楽しんでおられる。	
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	入居者一人一人の栄養状況・嚥下状況を把握し、食べやすい食事携帯にしている。刻み食やお粥に変更したり、高カロリーゼリーや経口栄養剤等も利用し、体重の増減の把握に努めている。水分量をチェックし、1日の摂取量を把握している。摂取量が少ない場合はスタッフ間で情報共有し管理栄養士とも相談の上、必要量が摂取出来るよう支援している。		
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	起床時の嗽、毎食後の口腔ケア、就寝時後の入れ歯洗浄を確実に実施している。自力で出来ない入居者には職員がブラッシングなどで支援している。歯磨きティッシュやマウスウオッシュも利用し、口腔内の清潔保持に努めている。		

自己	者	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	(20)	○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	生活リズム・パターンシートの取り入れや、入居者の排泄リズムを把握し、トイレでの排泄に向け誘導、介助に努めている。又、排泄時、異常がないかの確認を行い、異常があれば看護師に報告、相談している。	入居者個々人の現況、排泄パターン・そのサインを把握し、ご本人に寄り添いながらトイレでの排泄が可能となるよう支援している。夜間帯は、おむつ利用の方もおられる。	
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	入居者一人一人の排泄パターンを把握し、トイレにて自然排便を行えるように、水分補給の促し・食物繊維の多い食事摂取・腹部マッサージ実施・リハビリ体操等を行っている。それでも便秘改善されない入居者には、看護師と相談し、必要な処置を行っている。		
45	(21)	○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	入浴する日時は利用者者と相談し、その日の体調に合わせて実施している。排泄等により汚染した場合も時間帯関係なく、入浴して頂き保清保持に努めている。季節湯(菖蒲湯・柚子湯等)も楽しんでいただいている。又、皮膚状態の観察を行い異常の早期発見に努める様に支援している。	入浴は、ご本人の希望も踏まえ週2～3回実施している。ゆっくり・ゆったりと入浴して頂くため、自立度の高い方へは見守り中心で、また、入浴石鹸に拘りのある方へは、家族と相談して好みの物を用意出来るように等の個別対応に配慮している。季節湯(菖蒲湯、柚子湯等)も楽しんで頂いている。	
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	職員は利用者の起床時間・入眠時間を把握し入眠し易いよう活動的に日々過ぎて頂いている。夜間は入眠しやすいうよう19時に温かい飲み物の提供し、入眠できない利用者にはゆっくりした気持ちで過ごせるよう話の傾聴などの支援をしている。		
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	職員は利用者の薬の効能・副作用を把握し、血圧・体重・浮腫の測定・経過観察を日々行い病状の変化の早期発見に努めている。又配薬、服薬確認を二重チェックし間違いがないよう職員で連携し確実にしている。		
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	利用者が今までの人生の中で培った知識や得意とする事を日常的な役割(係り)として持って頂き、日々の生活中で輝けるように支援している。利用者の発案と経験から、干し柿やお正月の棒だらの煮付け、数の子作りも行っている。		
49	(22)	○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るように支援している	施設のシャトルバスを利用し、利用者の希望に沿って外出や買い物等と一緒にいたり、ドライブも楽しまれている。家族との食事や定期的に友人と外出される利用者もいる。又、幼稚園や小学校のイベントにも訪問したり、近隣のお祭りに参加し地域や近隣住民との交流もはかっている。	日々の散歩や買い物、リハビリ庭園の草花や野菜への水遣りの他、ドライブや外食レクリエーション、園児・児童との交流(行事への見学等)、家族との外出等、適度な刺激となる非日常も楽しめるよう演出している。	個々の入居者の馴染みの場所やADL状態に応じた個別支援(外出)は、今後も継続して頂くことに期待をします。

自己	者	第三	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	利用者の能力と心理的に安心出来る範囲での金額をご家族と職員の了解の下に自己管理する事を基本とし、所持して頂いている。日々の生活の中で買い物や公衆電話、喫茶店で利用して頂いている。		
51			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	家族や友人と手紙を定期的により取りされる方はスタッフとポストまで散歩を兼ね投函しに行ったりスタッフと共に公衆電話を利用して家族に電話する等、個々に応じた支援を行っている。		
52	(23)		○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	リビングからはリハビリ庭園が見渡せ、四季折々の花が咲き、小鳥や蝶々が飛んで来たりするのを見て楽しまれている。共用の空間にも共同作品や四季の写真、季節に応じたお雛様、五月人形を飾り季節感を演出している。空調にも配慮し、快適な温度管理を行っている。	リビングからの庭園の眺めで、季節の移ろいを感じることができる。ピアノや2台のテレビ、季節飾りに生け花、ティータイムも楽しめるガーデンテラス、制作物や笑顔いっぱいの写真の掲示はリズムカルな生活が送られていることがみてとれる。	
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	気の合った利用者同士で会話を楽しんだり、家族とゆっくりと過ごすようにリビングには、ソファや椅子、テーブルが置いてある。ゲームや百人一首を楽しんだり、塗り絵、読書、ビデオ鑑賞などご自分のペースで思い思いに過ごして頂いている。		
54	(24)		○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家具や好みの調度品を置き、又、スタッフが利用者や相談の上、居室の様態替えをしたり華道の花や季節の写真を飾るなど本人が居心地良く暮らせるよう支援している。	使い慣れた馴染みのもの(筆筒、仏壇、生け花、好みの写真等)を持ち込み居心地の良い居室となるよう支援している。また、ご本人の現況に配慮し、家具の配置等を工夫したり大切なもの(謡曲の歌詞)を枕元に置いたりもしている。	
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	ケアプランにセンター方式を採用し、利用者一人ひとりの能力が生かせるよう趣味や得意とする事を取り入れ、楽しみながら身体機能が維持出来るように取り組んでいる。		

自己	者	第 三	項 目	外部評価	
				自己評価 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

