

令和 6 年度

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	2794500054		
法人名	社会福祉法人泉佐野たんぼぼの会		
事業所名	グループホームやすらぎのさと		
サービス種類	認知症対応型共同生活介護		
所在地	大阪府泉佐野市岡本3丁目9番6号		
自己評価作成日	令和6年10月1日	評価結果市町村受理日	令和6年12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)】

入居者様と向き合うからこそ、生まれるケア技術があります。そのケア技術が増えるたびに、入居者様の暮らしの質の向上に確実に繋がっています。正解か不正解か結果が後しかわからないチャレンジもあります。それでも、あきらめることなく、入居者様と一緒に、チャレンジすることを選らびます。答えは、必ず、入居者様が教えてくれます。尊厳という言葉や、抽象的でなく、暮らしとともに具体的に伝えることができる場所。それが、やすらぎのさとです。

【事業所基本情報】(介護サービスの情報公表制度の基本情報リンク先URLを記入)

https://www.kajokkensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2794500054-00&ServiceCd=320&Type=search

【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 介護保険市民オンブズマン機構大阪		
所在地	大阪府大阪市北区天神橋3丁目9-27 (PLP会館3階)		
訪問調査日	令和6年11月19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)】

大きな瓦屋根のある木造家屋は、事業所というより「大家族の家」の風情です。職員は出勤時、「ただいま」「おかえり」と挨拶合います。開設から15年を経て家族や地域住民と築き上げてきた信頼関係はさらに深まり、玄関先には近くの人が庭や畑で育てた花や農作物に混ざって、紙オムツやバレンタインチョコレートまで届きます。隔月に開催される運営推進会議には地域住民、行政関係者に加えて大勢の家族が参加し、活発な意見交換が行われています。今年度春の温泉一泊旅行も「一緒に旅行に行きたい」という家族の声で企画され、利用者や家族と一緒に職員も湯に浸かってかけがえのない時間を過ごしました。写真展などホームが主催するイベントには、家族や地域の住民が大勢運営に参加しています。職員は「やさしく素敵な笑顔で接し、その人らしい暮らしを支え、きもちの通うやすらぎのさと」という理念を熟知し、利用者の言葉にならない声をも聴き取り個別ケアを行っています。また、ホームでは「最後の最後までできることがある」と考える管理者や職員の信念のもと、協力医療機関と手を携え、利用者は看取り期に入ってもみんな声が聞こえるリビングで過ごし、湯船に浸かって入浴し、車椅子で散歩にも出かけます。まさに「ここは地域の宝」と呼ばれるに値するホームです。

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

[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	理念は、毎朝の朝礼で職員と入居者様と一緒に唱和して共有を図っている。理念通りに行った事例があがれば、すぐに共有して、理念をカタチにすることの意味も同時に伝えている。ご家族様へも、共有して、ご家族様も、やすらぎのさとの理念を把握していただく。理念の中にあるその人らしい暮らしを常に追求して進化して認識を深めている。	職員間でつくった理念「やさしく素敵な笑顔で接し、その人らしい暮らしを支え、きもちの通うやすらぎのさと」をホーム内に掲示し、毎朝、利用者と唱和して運営やサービス提供で実践しています。管理者は理念が言葉だけの理解に留まらないよう、「これぞ理念につながるケア」という場面に接した時には、すぐに評価し、職員間で共有しています。職員はケアに迷ったら理念に戻るようになっています。また、運営推進会議の中でも理念を話題にして家族等や住民に周知しています。	
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	入居者様のイキイキとした姿を見てもらい地域の中で暮らし続けることの大切さを理解してもらえるよう取り組んでいる。例えば…散歩(見守り隊)・挨拶・買い物・地域行事・事業所イベントの共有・花壇・皇帝ダリア・町内の掲示板・町内会加入・回覧板・ゴミ掃除・防災訓練等。 施設行事は、入居者様が地域の方々へ招待状をもっていく。 例えば、施設で写真館を開催する時は、入居者様の居者を利用して、たくさんの方々が訪ねてくれました。 また、行事から新たな繋がりも増え続けている。	近隣住民と散歩中に挨拶を交わし、ホームにいる人の様子を尋ねる住民もいます。玄関先には近くの住民が庭や畑でつくった花や野菜をはじめ、オムツやバレンタインデーにチョコレートが届くこともあります。事業所前の植栽も住民がボランティアで剪定しています。地域のプロ・カメラマンを招き、居室で利用者や希望者の撮影をする写真イベントには、ボランティアスタッフを交えて約80人もの参加がありました。5月の1泊温泉旅行にも住民が参加し、秋のホテルバイキングでは市内のホテルや電鉄会社の協力を得ました。地域住民との関係は年々深まり、「やすらぎのさととは岡本(地域)の宝」と称える行政関係者がいます。	
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	毎日日課となっている散歩では、地域の方々との交流があり、入居者さまへのお声掛けもみられる。 地域の方が、グループホームに相談に来られる方へ対応して下さる場面も見受ける。		

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)	○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	家族や地域の方の意見や要望を聞き、ホームの役割や取り組めることを考え、サービスの向上に取り組んでいる。例えば、一拍旅行も、運営推進会議で話が出て実行した。また、ホームで行っている研修会を伝達することで共に成長が行えている。ご家族様の言葉は、職員に伝えてモチベーション向上に繋がる。ご家族様のグループlineも作った。	運営推進会議は重要な会議の場と位置付け、全家族、自治会会長ほか地域住民、地域包括支援センター職員をメンバーとして2カ月毎に開催しています。事業所からは管理者とケアマネジャーが参加し、意見交換や地域交流の場になっています。温泉一泊旅行も家族の「旅行に行ってみたい」との声から実現しました。会議では身体拘束廃止や虐待防止の取り組み等も伝達して情報共有しています。議事録は詳細に記録し、欠席の家族に送っています。	
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	疑問や質問、相談があれば、積極的に市の担当職員の方に伺い、理解頂き担当者と共に課題を解決できるよう取り組んでいる。また、必要時他市にも、協力を得ている。 新しく入居される方も、疑問点があれば、市の担当者の方へ繋げて、共に解決できるようにしている。	介護保険課の担当窓口とは連絡や相談を密に行っています。「認知症の方々が困らない泉佐野をつくりたい」という事業所の提案から始まった認知症啓発活動「おひさまとおまんじゅう横丁」は、市のバックアップを受けています。市の条例制定を目指し、認知症と伴に生きる方々が安心して過ごせる泉佐野市をカタチとして言葉で伝えられることを最終ゴールとして活動の輪を広げています。ユニークな名称は利用者の発案です。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	身体拘束廃止委員を設け、2ヶ月に1回、身体拘束についての勉強会を行っている。職員は、常にケア面において、身体拘束に繋がらないか疑問を抱く視点を身につけている。動きのある方でも、拘束しないで見守り強化。安定剤使用未。ベット柵も拘束にならないように安全を確保している。他施設やニュースでの身体拘束も、職員やご家族様と共有している。 入居者様が入院して病院での拘束状況も、共有して、なぜ、身体拘束が行われているかも、議論し合っている。	身体拘束廃止の指針を策定して委員を置き、虐待防止と合わせて2カ月毎に勉強会を開催しています。勉強会ではセンサーマットが日々のケアにおいて拘束につながらないかを毎回チェックし、病院等での身体拘束事例についても議論するなど尊厳あるケアについて話し合っています。議事録は全員が参加するミーティングで発表して共有し、毎月研修しています。 また、正面に花壇と広い駐車場がある事業所では日中、玄関だけでなく勝手口を開錠し、家族等や近隣住民も自由に出入りしています。玄関先に向かう利用者には制止せず、付き添って外に出ています。	

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
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	ミーティングなどでも、自分達の行っているケアについて話し合いを設けている。職員同士が、注意をし合える環境を作っている。虐待については、身体拘束廃止委員を主に勉強会を設けている。入浴時など、体に傷がないかの確認も行っている。スタッフの気づきを大切にしている。まずは、入居者様の個性を把握する。関わり方の問題点を追及している。		
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	個々の必要性に応じ権利擁護などの情報提供を積極的に行い、入居者様や家族と話し合いをもち、必要な方にはそれらを活用できるよう、常に入居者様中心の支援している。法人監事が、成年後見制度の本を出しており、勉強会もしてもらっている。		
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	契約を結んだり解約をする際には、入居者様や家族に、しっかり時間を取れる時間帯を確認して、十分説明を行い理解・納得を得ている。長い方は、契約の話し合いに3時間をかけることもあった。一方的な話ではなく、その都度、ご質問がないかも確認している。看取りの部分については、特に、不安を与えないように【入居者様を大切にしたい想い】をしっかりと伝えている。		

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
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	入居者様と家族が気軽に話せる雰囲気や信頼関係を築いている。また、運営推進会議に出席して頂き外部者へ表せる機会を設け、常に気持ちを組み取れるよう配慮している。ご家族様同士の交流も重きを置き、常に意見を発信できる環境を設けている。ご家族様から出た意見は、ご家族様が可能な場合、全ご家族様へ共有できるようにしている。	家族等は面会時や運営推進会議で意見や要望を伝えていきます。意見箱を設置するほか、言いにくい苦情、相談があれば事業所以外の専用窓口があることを契約時に家族等に伝えていきます。家族から出されたさまざまな提案や要望は都度、会議で検討して実現につなげていきます。コロナ禍での面会や外出体制も家族等と十分意見交換し、事業所としての方針を決定しました。家族同伴参加の温泉一泊旅行や、玄関扉に掲示した職員の顔写真と名前の一覧は、家族の要望を反映したものです。コミュニケーションアプリLINEを活用し、家族のグループもつくり、家族同士で悩み事を相談する仕組みもあります。利用者には日々のケアを通して「言葉にならない声」まで聴き取るように努め、運営やサービスに取り入れています。	
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	代表者は管理者と兼務している。職員と可能な限りコミュニケーションを取っている。ミーティングなどで意見や提案を出してもらえるように配慮している。毎月、職員には、振り返りシートを記入してもらい、意見を個別に言える環境もとっている。また、各担当者も決めて、困った内容に応じて、担当者が、適切にこたえられるようにしている。	さまざまな会議があり、職員は年齢や経験に関係なく、どんどん自分の意見を発言しています。また、職員は現場では主任やケアマネジャーを通じて日常的に意見を出し提案しています。物品の購入、設備改善や導入、サービス提供や運営につながった事例がたくさんあります。研修時の「振り返りシート」にも業務改善に関する提案の記入欄を設けています。何より管理者と職員、職員間の関係性のよさは事業所の強みの一つです。	
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	賞与の支給を評価を用いて実施している。毎年、永年勤続表彰を授与している。自分たちの介護を通じて、入居者様のプラスに繋げることでやりがいを感じてもらっている。ヒヤリハットを一番多くあげる職員には、貢献賞を渡している。良いと思ったことをされる職員には、すぐに、全職員に共有して感謝の気持ちを伝えている。		

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
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	研修委員・身体拘束虐待廃止委員・関わり改善リスクマネジメント委員・感染症対策委員・BCP委員など各委員を設定して各自で年間計画を作成してもらい、法人内外の研修に参加もしくは、伝達者として活躍してもらっている。 自己評価をしていただくことにより、何が欠点か把握できるようにしている。		
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	認知症啓発活動や介護甲子園に参加して交流する機会を持ちネットワークの構築を目指している。 また、それらの交流で刺激をいただきサービスの向上に繋げている。		
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	話しをする機会を十分に設け、自宅にも訪問し、本人を理解するよう全力で取り組みを行い、早急に、安心と信頼を築けるようにする。なじみの物を部屋に置くようにしている。カルテだけでなく、実際にご本人とお会いさせていただく場も設けて、言葉を伝えにくい方でも、全体から発してくれる声なき声もキャッチするように努めている。		
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	相談、予約待ちの状態から、不安を解消できるように時間をとり話し合いを行っている。家族の不安・要望を受け止めるよう全力で取り組みを行い、早急に、安心と信頼を築けるようにする。なにより、入居者様の表情の豊かさを感じてもらう。 キーパーソンだけでなく全ご家族様が安心できるように、時間も設けている。		
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	本人と家族が必要としている支援を見極め対応に努める。他のサービスも利用できることなど、色々な選択肢があることをふまえ、本人と家族が最善の答えが導けるように支援する。有償ボランティア、鍼灸マッサージ等も利用するときがある。		

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
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	大家族をモットーに出勤退勤時は『ただいま・おかえり』の挨拶を行い、味付けなど、分からないことは入居者の皆様に確認を行い、また、一緒に行くという関係になっている。行ったことは、職員で情報を共有して継続できるようにしている。 日常に発する声を大切に、その声を書き留め、想いを実現できるように行っている。 24時間365日一緒に暮らしている、入居者様同士の助け合いも大切にしている。		
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	大家族を前提に、まずは、安心をもってもらい、本人と一緒に支えていくことを伝え、問題も一緒に考えていくようにしている。行事も一緒に楽しみ、一泊旅行の提案もいただく。家族の希望する介助も常に確認して、今までの暮らしぶりや今現在の入居者様をてらし合わせ、話をする。(食事なども)自由な面会により、外からの関わりではなく、大家族の一員として、体調の変化を見極めタイムリーに報告する。縁側の草抜きもしていただき一緒に運営している感覚を感じる。ボランティア活動もしてくれている。		
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	友人等が訪問しやすい環境づくりを提供している。また、散歩や商店、神社、買物等なじみの場所に行けば色々な昔の話を聞くことができる。 いつでも話が繰り出せるような関係づくりも大切にしている。施設に大切な人を招くことも行っている。反対に、なじみの関係の持たれる知人と出会うと、昔の入居者様の話も教えていただける。 地域の方が、お花等で、なじみの関係を気づいてくれることもある。 全入居者ご家族様も、全入居者様のなじみの関係となってくれる。	家族や友人、知人の面会だけでなく、「たまたま近くを通ったから」と利用者の顔を覗きに訪れる入居前からの主治医もいます。誕生日には利用者同士で言葉を贈り合っています。面会の際にリビングにいる別の利用者にも気軽に話しかける人が多く、一つ家で暮らす大家族のような関係です。利用者は職員と近くの商店街やショッピングセンターに出かけ、馴染みの店でコーヒーを飲んだり店の若い店員と顔見知りになったりしてます。居室に仏壇を置く利用者には毎朝、ホームでお供え用の仏飯と水を用意します。	

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
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	洗濯物など、皆で助け合っている。口喧嘩をすることもあるが、姿が見えないと、心配し合う声が聞こえてくる。お誕生日会には、歌を歌ったり、一人ずつ言葉のプレゼントをしたり関わりも深めている。料理も、一緒にできる場所の工夫をしたり、入居者様の部屋へ入居者様が訪問したり、歌で共有する人もおられる。隣の人と手が繋げるのも、リビングに置いているソファならでのこと。食卓も、お話ができる位置を考慮している。		
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	今までの大家族という気持ちを、そのままに、関わりをもっている。 サービス終了しても、行事に参加してくれたり、法人のホームページを作成してくれたりしている。 また、ご家族様のグループlineも、退会せず、何かあれば、一緒にこれからも参加したい旨もちょうだいする。		
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	本人、ご家族様に希望や暮らし方を聞かせてもらい、好きな物や趣味、本人が得意な事を活かしたりして貢献感、達成感等を持ち充実した生活が送れるよう努めています。	管理者や職員は認知症の人の尊厳を守る「パーソンセンタード・ケア」や、「タッチケア」を取り入れ、五感を研ぎ澄ませて利用者の思いや意向をキャッチするように努めています。聞き取った利用者の思いや意向、気付きを記録し、申し送りや会議で共有しています。支援経過の記録用紙の中に「コミュニケーション(私の言葉)」欄があり、利用者の言葉をありのまま記入して本人の思いを知る手がかりにしています。孫に和菓子をあげることを楽しみにしていた利用者が、自分は食べることができなくなっても職員と一緒に車椅子で店に行って買い物続け、最期の日を迎えた事例があります。	

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
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	入居時にご自宅へ行かせてもらいどのよう に暮らしておられたのかご家族様にも聞き、 その暮らしが可能な限り継続するように支 援します。馴染みの先生にやすらぎのさとに も来てもらっています。		
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	個別ケアにて一人ひとりに必要なケアを毎 月ケア会議やミーティングにてモニタリン グ、アセスメントを行いどれくらいのケアが 必要なのか、ケアの継続の必要性等検討し 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	運営推進会議や面会時にご家族様と会って お話したり、何かあればその都度連絡して 情報の共有を行い、介護職員にも情報の共 有を行い、その都度個別ケアを作成していま す。	介護計画は認定の有効期限または介護度の 変更時や状態が変化した場合に、モニタリング とサービス担当者会議を経て見直していま す。また、計画書と並行して毎月ホーム独自 の「生活機能向上・個別ケアプラン」を作成 し、全員参加のミーティングでプランの柱とな る「毎月目標」を打ち出してモニタリングして います。「割烹着を着て洗い物をしてもらう」 「毎日1時間おきに笑顔で『ありがとう』『大好き 』と声かけする」等、一人ひとりに照準した 目標が、その人らしい暮らしの実現につな がっています。介護計画や個別ケアプランは 家族等に分かりやすく説明し、同意を得てい 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	個別支援計画にて言葉集めやその時の状 態を記録、ヒヤリハットにてヒヤッとしたこと やニコリと感じたことを記録、写真や動画に て状態を共有し必要なケアを検討実践出来 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	本人、ご家族様の希望、状況の変化等があ ればその都度検討し、対応行います。ご自 宅へ一時帰宅の支援、ご家族様と一緒に外 出できる支援等も行っている。		

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
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	ボランティアにてタッチケア、レイキ療法、散髪や地域の方の来訪や訪問等行い、お話ししたり、心や身体のケアも行い社会との繋がりも大切にしている。		
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	訪問看護師、管理者、ケアマネジャーより状態をご家族様に報告し、主治医への受診の支援を行っている。必要であれば他医療機関への受診支援も行っている。	月4回、協力病院から医師の訪問診療があり、かかりつけ医として入居者全員の体調を確認しています。週2回の訪問看護のほか、必要に応じて訪問リハビリも行っています。また週1回の歯科の訪問診療もあります。体調に変化があれば、その都度、医師の往診や看護師の訪問を受けています。夜間の体調変化の際は管理者が医療機関に連絡して指示を受け素早く対応しています。入居前のかかりつけ医の診療は原則家族の付き添いで行っています。	
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	介護職員は状態を随時管理者、訪問看護師へ報告、相談できる環境があり必要であれば主治医への連絡、受診も受けれる体制となっている。		
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。	入院時病院に情報提供を行い、入院中の様子を知るために可能であれば面会させてもらったり、看護師や、ソーシャルワーカーより情報提供、今後の方向性を相談し、ご家族様ともその情報を共有しあっている。		

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
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	入居時に看取りケアを行っている旨を説明し、主治医より看取り期とお話があるとご家族様説明し今後の方向性を話し合い、やすらぎのさとでの看取りを希望の入居者様、ご家族様には看取りケアを作成し同意をいただき看取りケアを行っている。	入居時、重度化したときの説明をマニュアルを添えて行っています。看取りと医師が判断した時には医師・職員・家族で話し合い、希望があれば看取りケアを行っています。重度化の際には家族にセカンドオピニオン(他の病院の医師に見てもらい意見を聞くこと)を受けるようにすすめ紹介状を出しています。他の意見を聞くことで、利用者の状態を客観的に捉えて家族が気持ちを整理をできるように寄り添っています。看取りでは、職員のひとつの妥協が後悔に繋がらないようにと、最後まで声掛けや手で優しく触れ家族のように全力で見守り、ケアを行っています。「負担もあるが、今までマイナスになったことはなく、ケアの力の大きさを信じることでさらに前進することができる」と話す職員がいます。	
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	応急手当方法やAEDの場所の周知、使用方法を学ぶ機会をミーティングの勉強会等で行っている。		
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	避難訓練を実施している。災害が起きた時の連絡網の確認、避難場所、通報装置使用の確認、消火器の使用方法を学び実際に訓練も行っている。	年2回、防災避難訓練を実施しています。町内の防災会議に参加し、合同の避難訓練も行っています。町内の会館が避難場所になっており、利用者の把握などにも地域の協力を得ています。このほか職員にも知らせず、抜き打ちでの火災訓練も行っています。避難時、どのように過ごすのかを体感するため、備蓄の食品を避難場所で食べてみるなど、避難後の訓練も行っています。消防署とも連絡を密にして、消化器の設置場所、スプリンクラーや誘導灯のチェック等も怠りなく実施しています。備蓄はレトルト食品・飲料水・蓄電池のほか日用品を保管し、賞味期限を管理しています。利用者個々の非常用持ち出し袋をまとめて用意しています。	災害による書類やデータの消失に備え、利用者個々の非常用持ち出し袋には、必要最小限の利用者情報を入れておかれてはいかかでしょうか。

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	言葉かけや人権の勉強会も行っている。怒の感情の言葉の時も、その言葉の本質を考えその方を守っていくためにはどうするかを全体で考える。ミーティングでは、疑問となる関わり方などを、出し合い、常に、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。常に、BPSD出現時の魔法の言葉を探し出し、共有して、生活の質を保つ努力も行っている。安定剤を使用せず、その人らしさを出していただくケアをしている。	1時間に一度は必ず声掛けをして、感じたことを記録しています。入居者ひとり一人がどんな言葉で怒ったり笑ったりするのかを報告し共有しています。日常の細やかな観察から、耳を傾けてくれそうな「魔法の言葉」を見つけたり、利用者一人ひとりに合った声かけの仕方のマニュアルを作成しています。日頃感じたことに添えて、写真や動画を家族に送ると「生きている実感を感じる」と今までとは違った変化に驚かれます。	
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	何を行いたいのか、希望は何か、声かけすることで、考えを共有し決定できるようにしている。外出時なども、歩きたい時に歩くことを意識している。言葉かけも、意思が伝えられる言葉かけを行っている。入居者様の自己実現を支えることも意識をしている。		
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、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	一日のタイムスケジュールは、設けているが、あわてることなく、その人のペースにあわせている。入居者の皆様同士で作っているものもある。パーソンセンタードケアも勉強している。食事、食べたい時に、食べていただくようにしている。		
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	服装など、介助のしやすさを優先することなく、好みの物を来てもらっている。毎朝、髭剃り等、身だしなみの声かけを行っている。整髪は、1日数回行っていただいている。自分で選ぶことも大切にしている。入居者様同士も、お互いの身だしなみをたたえる言葉かけがなされている。		

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)	<p>○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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>希望食も設けている。日々調理・準備、後片付けを行ってもらっている。テレビで流れたものなど、食べたいと希望あるものを取り入れている。ご家族様も一緒に、調理をしてくださる時もある。できることを見つける。動きのある食事の提供も行っている。日本の四季に応じた料理も楽しんでいる。生まれ故郷の郷土料理を教えてもらったりしている。外食も楽しむ。個別での料理も提供する。旬の食材を大量にいただくことが多い。例えば、キュウリをたくさんいただいたら、みんなでキューちゃんをつくり、味見から食事も、また、楽しみにしている。</p>	<p>食事は3食とも職員が材料を買いに行き、手作りしています。利用者もできることを役割をもって手伝います。つくね作りでは、「美味しくなあれ、美味しくなあれ」と言いながら楽しそうに材料を捏ねる利用者がいます。利用者のリクエストを聞いてお好み焼やピザ、ラーメンを作ったり、面会に来た家族がおやつのだこ焼き作りを手伝うこともあります。食事の時間は、車椅子利用者も椅子に移乗して全員が食卓に着き、テレビや音楽も消して、おしゃべりの輪が広がる賑やかな風景となります。介助が必要な利用者には、「どうぞ」と声かけしながら職員がスプーンで適量を口に運んでいます。寿司や弁当を頼んだり、行事食の仕出しの弁当やハンバーガーを職員と一緒に買いに行くこともあります。ホームの庭での焼芋パーティーやそうめん流しでは季節を楽しんでいます。</p>	
41		<p>○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</p>	<p>リストを作成、食事水分量が把握できるように努めている。夜間も、その方に応じて対応する。また、個別でも、ヨーグルト、コーヒーやダカラを提供している。ミキサー、キザミ、トロミ、ストロー、楽のみ、軽いコップ、それぞれにあった介助をしている。スプーン等の考慮もしている。食事が低下する等の時でも、原因を追究し、食べれるようにあきらめず考える。 食事介助の方もお箸を持っていただく取り組みもしている。</p>		
42		<p>○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</p>	<p>地域の歯科往診の先生に週に1度来てもらい、口腔内のチェックを行っている。また、口腔ケアの指導も受けている。食後、お茶でゆすがれる方、歯ブラシをする方、スポンジをする方、その方に応じた口腔ケアを行っている。 歯ブラシも、介助しやすい歯ブラシを提供している。</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
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	できる限り、リハビリパンツは使用せず、ボクサーパンツの利用で通気性もよく代替している。夜間はポータブルトイレも利用するなど、その方にあった排泄介助に努めている。排泄チェック表を作成して、パターンの把握に努めている。 要介護5になっても、排泄の意思を伝えることができない方でも、トイレでの排泄を提供している。	足腰が弱ってもトイレでの自立排泄を大事にしています。日中はできるだけ、通気性のいいボクサー型の布パンツを着用し、おむつ使用の利用者もポータブルトイレで座位の姿勢で排泄できるよう支援しています。「ちょっと行きましょか」と促したり、トイレ近くで「ついでにトイレによりましょか」と誘導することもあります。夜間は睡眠を優先しておむつの人はパット交換で済ませています??	
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	排泄チェック表で便の把握を行い、毎日の申し送りでも、便の申し送りを必ず入れている。オリゴ糖の使用により便秘の予防に取り組んでいる。できる限り、下剤に頼らない習慣を心掛けている。 立位に歩行、運動やマッサージ、笑いある暮らしなど、腸に働きかけている。		
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ず、個々にそった支援をしている	決まった入浴日は設けているが、朝から入浴希望される人もいれば、昼から入浴希望される人もいて、本人のペースに合わせて入浴を行っている。また、入浴日以外でも、入浴を希望されれば、入っていただくこともある。他の施設で、入浴時、大きな声で、拒否されていた入居者様も、今現在、入浴を楽しみにされる声を聴き、本人のペースで入っていただいているからこそ、出てくる言葉だと、ご家族様も、とても、安心される。入浴拒否があれば、その人の世界を考える。	入浴回数は週3回です。この時間帯と決めず、利用者のペースに合わせて夕食後にも対応します。排泄で汚れたときは朝でも入浴しています。浴槽内での座位が不安定な利用者も、2人介助の職員1人が湯船に入って後ろから利用者の背中を支え、顔を合わせることなく、ゆったり温まれるよう工夫しています。湯船に浸かれることは家族にも好評です。入浴剤は数種類用意して、好きな物を選べます。冬至のゆず湯も好評です。	
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	食事やおやつ、入浴の後、一息入れたい時には、ベッドやソファで個々に応じ休息をとってもらう。夜、眠れない時は、話をしたり、お茶を飲んでもらい、気持ちよく眠ってもらう支援をしている。入眠剤は、使用せず、安心を提供して入眠してもらう。 お花が好きな方は、お部屋にお花を飾ることで、心地よく入眠していただく。		

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	疑問のある時は、看護師に確認を行っている。薬が増えた時は看護師の説明を受け、その後の症状の変化を見ている。服薬については、飲み辛い方は、服薬手法も話し合っている。きな粉を利用して、服用してもらった手法も発見した。それを、桃太郎ケアと呼んでいる。 飲み合わせの悪い薬も把握できるようになってきた。		
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	日々の生活の中で、それぞれの出来る事、得意なこと(生花・歌・料理・洗濯など)を發揮できるような場面を作り、入居者様に対し感謝の気持ちを伝えるようにしている。新聞を読みたい方、コーヒーを飲みたい方、ノンアルを飲みたい方すべて対応する暮らしを提供している。要介護5になっても、仲間と一緒に、日々の暮らしに参加してもらえるように支援をおこなっている。		
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	買物に行き旬の食べ物を購入してもらっている。今、伝えることができない入居者さまもご家族さまと外出を楽しんでいただく(カフェなど)。地域のお祭りは、もちろんだが、お花見等も楽しんでいただく。 一泊旅行も、ご家族様や地域の方も一緒に協力していった。 昔、1カ月に1回友だちと言っていたホテルでもランチも楽しんでもらったりしている。 駅員さんに協力していただき、電車でもお出かけしたりしている。	利用者は日常的に散歩に出かけています。希望があればカレーやラーメン等、好みの外食をすることもあります。りんくうタウンまで電車を出かけてホテルのビュッフェを楽しみ、犬鳴温泉へ一泊旅行にも行きました。家族も一緒に参加することで、思い出づくりにもなっています。年末の忘年会も家族と一緒に出かける企画をしています。	
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	ホームで管理するお小遣いとは別に、カバン、財布、お金をご自身で管理されている。ベットサイドでお金が落ちている場合もあるが、ご本人と一緒に財布に戻すことも行う。買物の時は、そのかばんを必ず持っていくようにする。		

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
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	手紙や電話など本人の希望があれば、思った時にすぐ実現できるように支援している。また、Facebookを通じて、発信もしている。日々の会話の中で出た言葉もご家族様へ伝えている。 また、家族様にも、お手紙を書いてもらったりしている。手紙のやりとりでは、じんわりと、繋がりをを感じる想いもいただく。七夕では、ご本人様、ご家族様の想いをお互いに記載して短冊に願いをたくす。		
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	民家ならではの生活感が感じられる。居室は、可能な限り、本人が過ごしてきた空間を作っている。 地域の方が季節のお花を持ってきていただき、食卓、洗面台、リビング、トイレ、居室に飾っている。なじみのソファーを利用している。犬や猫のぬいぐるみ、人形も置き、癒される時もある。 食事の前には、調理の音や匂いも楽しみ、家庭の暮らしを感じてもらえる。	玄関には近隣住民から届く季節の花を飾り、ゆったりとした明るい空間になっています。陽当たりのよい広い縁側は、庭先で行うホームのイベント時には、他所からの参加者の休憩場所にもなります。畳や障子の設えからは利用者が暮らしてきた懐かしい時代が蘇ります。リビングでは職員が、利用者同士の相性を配慮しながら体温を感じる距離感でソファーの席を決め、車椅子の位置にも配慮しています。職員や利用者の笑い声が絶えることなく聞こえてくる賑やかな共用空間になっています。	
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	リビングは、なじみの椅子を使えるように家から持ってきていただいたり、各々の椅子を使っている。半側空間無視の入居者様も、角度を考慮して過ごしてもらっている。一人でいたい時は、自室や縁側のソファーで過ごしてもらおう。 食卓は、気の合う方と座ってもらおう、お隣さんが来られない時は、心配する声も聞こえる。自然に家族になっている。また、入居者様のお写真をプリントアウトして、入居者様同士が、写真を楽しむ姿も見受ける。		

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	これまで過ごしていた部屋を、壁や床まで、可能な限り再現して、使い慣れた家具や仏壇・写真などを持ち込まれ安心できる空間を提供している。 ご家族様にも居心地の良い空間を提供している。 また、必要以上に電気をつけすぎないようにして、家庭の雰囲気を提供している。	ベッドを備え、居室は全て畳や襖のある和室です。自宅の雰囲気を大事にして、畳のへりの色や襖の柄も自宅と近いものを選ぶようになっています。利用者や家族はタンスやテレビなどこれまで自宅で使っていた馴染みのある物を持っています。仏壇を祀る居室や、ソファで、家族と落ち着いた時間を過ごせる居室もあります。どの部屋からも利用者一人ひとりの個性や暮らしが感じられます。	
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	残存機能や認知症の症状を適切に把握することに努め、できないことより、どうしたらできるかを常に考え、日常生活動作をともにこなしている。		