

令和3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	2790800292		
法人名	医療法人 嘉誠会		
事業所名	認知症高齢者グループホームヴァンサンクソレイユ		
サービス種類	(介護予防)認知症対応型共同生活介護 (介護予防)短期利用認知症対応型共同生活介護		
所在地	大阪市東住吉区湯里1丁目18番12号		
自己評価作成日	令和3年8月31日	評価結果市町村受理日	令和3年10月6日

【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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2790800292-00&ServiceCd=320

【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	大阪府大阪市東成区中道3-2-34(JAM森の宮事務所2F)
訪問調査日	令和3年9月25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、家族、スタッフが居心地良く過ごせる場所であり良い関係性であること
 ☆スタッフが入居者想いで優しい考え方をもっているところ
 ☆スタッフに活気があり笑顔で応対できる所、スタッフ同士の関係性が良く助け合える所
 ☆ご家族の皆さんがソレイユの運営に協力的であるところ
 ☆ケアプランは本人を主体とし3ヶ月に1回更新し具体的に立案できているところ
 ☆医療職としっかり連携出来ており安心して過ごして頂けるところ
 ☆スタッフが入居者目線であり積極的にカンファレンスを行い安心した生活の提供を目指している姿勢

【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)】

地域密着型医療を目指し、地域の医療・保健・福祉の向上に取り組んでいる医療法人が、「認知症になっても住み慣れた地域の中で『その人らしく』安心して生きがいのある生活が送れる場所」を目的に開設したグループホームです。ホームは駅に近く、小学校が近くにあり、住宅街の中に調和している建物です。「皆が居心地よく安心して暮らせる思いやりのあるホーム作り」を始めとして、温かい・分かりやすい理念は現場に浸透し、実践されています。コロナ禍で外出の制限や地域の行事に参加できない状況が続いていますが、ホームでの生活を充実させようと普段の生活を見直し、生活の質を豊かにするため様々な工夫を重ねています。母体の医療法人との連携も、利用者・家族の大きな信頼と安心感に繋がっています。ホーム長は開設当初から「職員は宝」との考えで常に職員に関心を寄せて見守り、「ホーム長として嬉しいのは、職員の成長を見た時」と語っています。職員が安心して働ける職場環境への配慮は職員の士気を高め、利用者への優しいケアに繋がっています。コロナの収束はまだ見えない状況ですが、利用者が安心して楽しく過ごせる毎日の暮らしのためにホーム長以下職員一丸となって取り組んでいるグループホームです。

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 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、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	コロナ禍であり会議等の文章開催が多く十分な理念の意識付けや共有ははかれなかったが、理念は根付いており様々な状況の中で伝え合い共感し合って実践に繋げることができている。	「①皆が居心地よく安心して暮らせる思いやりのあるホーム作り ②その人らしく自分らしく過ごせる生活作り ③互いを認め合い頼り合える関係作り ④地域とふれ合い活気ある開かれたホーム作り ⑤真心こもった『だいじょぶだー』『まかしとき』精神」をホームの理念としています。朝礼や会議、ミーティングで理念に触れ確認しています。職員は、ホームが大切にしていることを理解し、毎日の支援で実践し、ホーム長は理念が根付いていると実感できています。理念をホーム玄関に掲示することで家族や地域の方の理解を深めています。		
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	コロナ禍の中地域との繋がり薄い状態にあるが書面でのやりとりや困ったことがあれば直接話するなどして日常的な交流に努めている。	町会に加入し、地域での行事には積極的に参加し、近くの小学校で開催される餅つき、敬老会、運動会、夏祭り、また月1回地域で開催されるふれあいカフェにも参加していました。コロナ禍の現在は地域の行事は中止の状態です。ホーム長は、地域住民のホームに対する理解に感謝し、コロナが収束したら、中断しているつながりを取り戻し、地域活動への参加を再開したいと願っています。		
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	コロナによる自粛生活のため主には運営推進会議書面会議での意見交換の中で入居者の様子や対応事例報告等を行い地域に対しての理解を得ている。			

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)	○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	コロナ感染症防止対策として令和2年3月より会議は書面開催で行ってきた。ねぎらいの言葉を多く頂くことが中心ではあるが疑問や要望に対してはスタッフ間で協議し実行し返答するなど行いサービスの向上に努めている。	2ヶ月に1回、利用者・利用者家族・連合会長・連合女性部長・町会部長・地域包括支援センター職員の参加で開催していましたが、現在はコロナ禍のため書面開催で行っています。毎回、ホームの運営状況を詳しく報告し、意見や要望を聞けるように返信用封筒を添えて届け、各委員からは意見や要望が送られてきています。寄せられた意見や改善点は翌月に委員に報告しています。事故報告に対し、委員より「一行動につき、一理由がある」とアドバイスをもらい「まとめて考えず、一つひとつ紐解きながら検討し、日々の安全に努める」ことを確認し、サービスの向上に繋がったケースがあります。	
5	(4)	○市町村との連携 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に取り組んでいる	困ったことや確認事項等があれば東住吉区役所担当者や地域包括支援センター担当スタッフへ連絡をとり意見交換するなどして協力関係を築いている。	区の担当窓口とは、いつでも相談できる関係となっています。グループホーム連絡会にも参加し、情報の交換と連携を深めてきましたが、現在はコロナ禍のため会議は中止で、書面での情報交換を行っています。	
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	現在も身体拘束発生件数は「ゼロ」である。玄関の施錠はすぐに道路や階段があり大事故に繋がらないよう常時施錠している。外に出たい要望があれば可能な限りスタッフが付き添い安全に努め実施している。また定期的に身体拘束廃止の内部研修を行い正しく理解出来るよう研鑽し、日々のケアの中でもカンファレンスを開き皆で検討して、対策を講じることで拘束ない生活を実行出来ている。	生活リスク検討委員会を毎月開催し、身体拘束廃止等について話し合っています。職員は法人主催の身体拘束廃止・高齢者虐待防止研修にも参加しています。ホームでは玄関やユニットのドアは安全面を考慮し施錠している時間帯もありますが、利用者に閉塞感を感じさせないように意識しています。ホーム長は、職員のストレスによる苛立ちが利用者に影響しないように、職員のストレスケアにも常に配慮しています。また、「自分たちが思うように利用者が行動するとは限らない」ということを理解するように職員にアドバイスし、利用者ケアについて検討する際は、ホーム職員だけではなく関係者と共に考えています。	

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	虐待防止の委員会（生活リスク検討委員会）や定期的な内部研修会を実施し利用者への実際のケアや関わり、またスタッフの心情や家族の希望・想い等実践的に検討して解決の方向へ皆で向けるように取り組んでおり虐待発生防止に努めている。		
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	成年後見人制度自体を学ぶ機会は少ないが、実際に後見人が付いている方がいるので、実際に関わり話したり意見交換をすることで概ね理解出来ている。まれに家族にも活用しないのか尋ねることもある。		
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	契約の締結・改定時は書面を使用し面談して説明し出来るだけ解りやすいよう配慮し理解頂けているか確認を入れながら行い一方的な説明にならないよう気をつけている。退居時においてもほぼ同様である。		
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	外部評価受審でのワムネット公表や嘉誠会ホームページの活用や意見箱・機関誌・運営推進会議等で外部へ公表できる機会があり運営面での活力になっていると思う。	コロナ禍で現在は家族の面会は制限していますが、これまでは、家族の訪問も多く、職員は利用者の生活状況を報告しながら家族の要望も聞いてきました。現在は玄関横の小窓の面会を実施しています。ホームでの暮らしぶりがわかる写真入りの「笑顔のあしあと」を年2回法人全体で発行し家族に送っています。面会が制限されている今は、毎月手紙と写真を送り、利用者の様子を伝えています。毎月届く写真を楽しみに待つ家族の気持ちに応え、職員は日々の写真を数多く撮るように心がけています。	コロナ禍で家族の面会は制限された状況です。面会できない家族の気持ちを配慮して、より安心が得られるような方法、手段の検討を期待します。ブログやInstagram等の活用はいかがでしょうか。

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
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	ユニット会議や書面会議等の会議だけに限らず日常からスタッフに対しては意見や提案してほしい旨説明している。比較的意见は言いやすく思われ実務に反映できている。	フロア会議、リーダー会議を開催し、皆で意見を出し合っています。会議だけではなく、朝礼やミーティングを始め、どこでもいつでも日常的に話し合える雰囲気です。ホーム長は、「職員同士『仲良く・助け合い・許しあう』ことができれば大丈夫」との考えで、職員から意見が言いやすいように自然体で、常に職員にも関心を寄せ見守っています。また、ホーム長は、職員の頑張り感謝し、職員はホーム長の職務に敬意を払い、お互いの信頼関係が築かれています。職員が安心して働ける職場環境への配慮は職員の士気を高め、利用者への優しいケアに繋がっています。	
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	代表者はスタッフの研修の場として担当部署を設置したりコロナ禍において特別休暇の延長や手当等基準を作るなどして職場環境整備に努めてくれることでスタッフは安心して働くことが出来ている。		
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	スタッフの学びの場として人材開発室があり様々な研修予定を提案してくれるので学びの機会も増えている。今年より喀痰吸引研修も受講できる体制が出来たこともあり研修制度は充実している。		
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	現在はコロナ禍であり他事業者との接点は薄いですが、同法人内での勉強会・研修は自施設だけのものや他事業所と合同で行うため、色々な考え方や意見が得やすく質を向上させる取り組みとして機能している。		

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
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	基本的に入居前には、本人及びご家族に面会し身体機能面や課題・ニーズ・今後の方向性、その他様々な聞き取りを行うと共に質問に答える等して関係作りに努めている。また担当ケアマネジャーとも密に情報交換している。		
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	基本的に入居前には、ご家族にホームを見学してもらい様々な内容について説明し、その後身体機能面や課題・ニーズ・今後の方向性、その他様々な聞き取りを行うと共に質問に答える等して関係作りに努めている。入居後は生活の様子を伝え安心に努めている。		
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	入居前面会等で知り得た情報を元に暫定のケアプランを作成し入居したてであっても必要としている支援を提供できるよう努めている。ニーズによってはマッサージやリハビリなどのサービスも検討し対応してる。		
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	指示・指導的に行わず一緒にTVをみて会話したり一緒に食事・おやつ準備・洗濯物を干したりたたむ等おこなったり同じ目線で働きかけや実行出来るよう努めている。		
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	コロナ禍であり面会時の意見交換等の機会は減ったが電話等で生活の様子を伝えたり要望を聞いたりスタッフからの要望をお願いするなどして共に本人を支えていけるよう良好に関係が作れるよう努めている。		

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)	○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	現在コロナ禍において感染状況を見ながら面会中止・緩和を繰り返し協力を得ている。それを踏まえ家族・本人の心情を考慮し電話や玄関先での距離をとっての一時の面会を行うなどして柔軟に対応し関係性の維持に努めている。	職員は、これまでの馴染みの関係を少しでも継続することが利用者に大切なことと理解し、支援に努めています。入居時、「家族アンケート」で趣味・特技・好きな食べ物・好きな曲・印象に残っているエピソード等聞き取り、一人ひとりの情報を日常のケアに活かしています。	
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	その方のテーブル席に固執せず活動や作業時は移動する、また他者の関係性や個性特性を考慮しスタッフ雰囲気作りなど行い皆が関わり会えるよう支援している。		
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	退去後も入居者・家族の要望は可能な限り実行。むしろそれまで以上にニーズに応えられるよう努めている。		
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	本人と雑談していると不安に思っていることや要望の言葉が出てくる。その言葉に対して本人がどうしたいのかどうなりたいのか話して意向をくみ取っている。また家族の意見も踏まえ本人本位に検討している。	介護記録は、毎日の利用者との会話や表情が伝わる内容となっており、日常のケアの中での気づきや発見は、職員間で共有しています。ホーム長は職員に「観察力を高めよう」とアドバイスしています。	
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	入居前にはインテーク面接時にこれまでの内容を聞き取りしたり訪問して確認するなど行っている。入居後もそれらの内容が深まるよう本人・家族の意見に耳を傾け状況の把握やスタッフ間での共有に努めている。		
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	1人ひとりの日々の様子や気持ち、特記事項等は経過記録に記入。申し送りや送りノートの活用、またCP関連書類やカンファレンス等から全般的に現状の把握に努めている。		

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
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	日々のモニタリングでの実施状況や満足度を把握すると共に本人・家族の意見や想い、また医師・看護師・リハビリ・管理栄養士・薬剤師等意見交換や助言をもとに3月に1回介護計画を作成・更新している。	利用者、家族より聞き取った情報を基に アセスメントを行い、介護計画を作成しています。介護計画は3ヶ月毎に見直し、状況に変化があった場合は随時見直します。利用者一人ひとりの希望が尊重された介護計画です。介護計画で立てたケア内容は、モニタリング評価表で毎日実施状況をチェックできるように工夫されています。コロナ禍で家族との面談に制限がありますが、おやつが届けられた時など、数少ない機会を有効に使い、家族の意向を聞いています。また随時電話での意向の聞き取りにも心がけています。計画作成担当者は、現場の意見を参考にしながら計画作成にあたっています。	
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	日々個別記録に残し申し送りや送りノート等活用しながら朝礼等で小まめに意見交換を行い情報共有及び実践しており、モニタリング評価、アセスメント等行い介護計画の見直しを行っている。		
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	本人の要望や家族からの提案・意見がある時はそのニーズをスタッフ間でも検討し状況に応じてより良い支援が実行出来るよう努めている。		
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	コロナ禍である為外出は不要不急以外停止。地域活動も中止中である。本人にとって必要な理美容や病院受診・リハビリ、体重測定等は今まで通り行っている。日々の新聞も楽しみにしている方がおり暮らしが安心・豊かにな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
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	基本的に入居されると主治医は協力医療機関である山本医院であり往診受診にて必要な医療がうけることができ安心に繋がっている。また必要時他科受診や以前からのかかりつけ医に受診するなどして状況に応じて適切な医療を受けられる体制が整っている。	近隣に母体となる医療法人の病院や歯科医院があります。病院からは定期的に訪問診療があり、必要に応じて付き添いによる受診もしています。歯科医院へは受診状況が発生したとき同行しています。口腔内ケアに関しては月1回歯科衛生士の指導を受けています。家族付き添いを原則とし、入居前からの医療機関へも継続して受診可能です。家族の都合のつかない時や状況によっては職員が付き添っています。	
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	法人内訪問看護と24時間の連絡体制を確保。また山本医院とも連携し日々の申し送りで状態把握を行い異常時は何でも相談できDr. からの指示を受け対応することができる。		
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。	入院時は介護サマリーを作成し書面で情報提供を行っている。また救急搬送時はスタッフが同行することもあり直接状況を伝えるなどしている。入院中も医療ソーシャルワーカー等病院と連絡を取り合い進捗状況を把握。本人・家族のニーズを引き出しながら本院とも連携しながら早期に退院、また適切な場所へ退院できるように努めている。		
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	終末期のあり方は入居の際もききとりしている。重度化した際常時家族に様子を伝えるとともに医師の判断、また家族の希望で早期にインフォームド・コンセントを行えるよう努めている。家族に常時状態を伝える中、ホームで出来る事や出来ないことの説明は管理者・ケアマネジャーで行い、家族・本人の希望にチームで添えるよう努めている。	重度化や終末期に関しては入居時に「看取りに関する指針」のもと聴き取りをしています。また、重度化や状態が変化したらその都度、家族に状態を伝え意向に添えるようにしています。病院や訪問看護ステーションとの連携で体制も整っています。この1年間では1名の看取りがありました。職員は看取りを経験した後、カンファレンスにて良かったこと、反省点など振り返りを行っています。	看取りの支援を経験した職員の意見や感想などを活かし、話し合いを重ねて、よりよい看取りマニュアルとなるように見直しをされてはいかがでしょうか。

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
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	急変時や事故発生時は山本医院や訪看への連絡や指示応対等一連の内容は日々の伝達で理解出来ている。救急搬送についてはマニュアル化して対応に困らないよう準備できている。応急手当等の訓練は定期的には設けていないが繰り返し医療職に指導してもらったり電話での指示等いただけるので特に大きく困らず対応できる。		
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	地域との協力体制や連携については薄いですが、定期的に防災訓練を行いマニュアルに沿って作成している計画書を実行し避難方法も含め理解に努めている。	災害対策・防災マニュアルに沿って訓練は年2回、5月と11月に定期的実施、また9月には法人内の訓練にも参加していました。コロナ禍で実施できない状況となっていますが、共用ビデオ学習を行い消防署にも届けています。備蓄は水・食料・懐中電灯等を利用者の名簿と共に管理しています。食料は期限が切れる前に料理レクリエーションとして活用しています。非常時に備え、職員連絡網も作成してスムーズな協力体制をとっています。	
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	一人ひとりの人格や価値観・ニーズの理解に努め安心に繋がるようフランクに親しみのある言葉かけを行っている。またプライバシーの確保のため排泄や脱衣介助は扉を締めたり繊細な内容の会話は居室で行う等して対応している。	利用者一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保について、職員は法人内の接遇マナーの勉強会に参加しています。相手はどうとらえたのか職員が気付いていない言葉かけ等については、管理者としてホーム長が声を掛けています。職員は利用者一人ひとりの情報を一つでも多く知ること、より良いケアに繋げていくことができるように努力しています。カンファレンスや連絡ノートで情報交換をして尊厳の尊重に努めています。	

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
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	おやつや料理レクの内容やレクの内容・衣類などなど入居者の意見を聞くようにしている。希望の表出が出来ない方や難しい場合もスタッフから二択で選べるよう声をかけたりするなどスタッフで決め付けずできるだけ入居者の希望に添えるよう努めている		
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、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	フロアの日課にあわせてケアを実行するだけとせず体力や好みの違いから個別で臥床時間を設けたり、また状況に応じて入浴時間を変更するなど一人ひとりの希望に添えるよう支援している。		
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	個人毎の希望に添った理美容の申込み等調整や、臥床から起きてきた時のブラッシングや個人毎のこだわりでカチューシャをつけたり好みの服を着るなど支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	それぞれ入居者毎出来る事や嗜好の理解に努め、おかずのお皿への取りわけやテーブル拭き、食器拭きをスタッフと一緒に分担して行い活気や自信を持てるよう支援している。	ご飯と汁物はユニットキッチンで作りますが、副食は調理済みメニューを再加熱する「クックチル」方式で提供しています。利用者に合わせた食事形態(ソフト食、トロミ食等)でも届けてもらうことができています。月に1回は季節感を楽しめるよう、リクエストを聞いて食材を購入しホームで作っています。コロナ禍で外出やイベントの制限がある状況が続く中、おやつ作りも食の楽しみのひとつとなっています。また、利用者の「できること」に配慮しながら作業を促し、その維持にも努めています。水分摂取量が少ない利用者場合は、本人の好きな飲み物を持ってきてもらう等の家族の協力を得て支援しています。	

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	一人ひとりの能力に合わせ食事量や形態を設定している。また嗜好にあわせご家族に協力してもらいジュースやおやつを提供する喜びとなるよう配慮している。また半年に1回は口腔・栄養スクリーニングを実施し状態の把握に努めている。		
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	口腔ケアは原則的に毎食後実施。嫌がられる方についても義歯洗浄のみ行ったり水分を最後にして残渣物を流すよう意識的に対応するなど工夫して行っている。		
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	排泄チェック表に随時排泄状況を記入し把握に努めている。一人ひとりの排泄パターンや失禁の状況、また皮膚の状況もふまえおむつの選択を行い、声かけ・誘導等実施している。排泄の場所も本人の身体状況や個性を踏まえトイレ・ポータブルトイレ・オムツ対応と設定している。	排泄チェック表を基に声かけ誘導を行っています。最終排便から一目で個別の対処が分かるような排便指示票もあります。排泄場所も本人の状況に合わせポータブルトイレ使用の方もいます。ADL(日常生活動作)が低下しないように、立位が困難な利用者也トイレでの介助を行う等、自立に向けての取り組みやパット類の見直しなど実施しています。	
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	便秘症の方については訪問看護や薬剤師と意見交換し内服薬や坐薬等で調整。便の出方や形状など観察し適宜調整を行い予防改善に取り組んでいる。また水分摂取も随時記録しており不足しないよう促し対応できている。		
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	いつ入浴してもらうかの予定は概ねスタッフで決めてはいるが、その時々バイタルサインの結果や本人の意見、また拒否が強い方についても午前・午後・次の日にずらすなど安心してゆっくり入れるよう支援している。	入浴は原則基本週2回の実施です。入浴を好まない利用者也工夫によって安心した支援につながり定期的に入浴ができています。職員間で同性介助が望ましいことを確認したうえで、同性による介助の提供ができないときも、利用者に安心して入浴してもらえる信頼関係を築くよう努めています。また、個人のシャンプーやせっけんの持ち込みにも対応しています。	

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
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	一人ひとりの体力や希望に応じ日中も臥床時間を設けている。夜間不眠および昼夜逆転などならないよう日々の申し送りの中で睡眠状況も確認し気持ちよく過ごせるよう支援している。		
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	お薬処方あれば医療職との申し合わせや薬剤師との意見交換をもとに薬情でも把握でき把握に努めている。また処方された目的をもとに経過観察を行い、内服後の状態も連絡表や申し送りを通じ情報提供行っている。		
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	一人ひとりの能力や希望・楽しみを基に、家事やレク活動(運動・歌・テーブルゲーム)、新聞やTV、映画など刺激や活気のある内容を提供することで楽しく過ごさせている。		
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	現在はコロナ禍であり不要不急の外出は中止中であるが、ベランダに出て外気を吸ったり、ご家族と距離をとって顔を合わせるなど柔軟に出来る事を行っている。	コロナ禍で外出できない中で、ベランダでの外気浴や館内の散歩、ゲームを取り入れるなど工夫をして気分を盛り上げています。気分転換を兼ねて近隣の法人内理美容室へ出かけたり、毎月1回、体重測定のため病院へも出かけています。リハビリテーションで通院している利用者もいます。	
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	ごく一部の方の希望により財布を事務金庫で預かっている。現在は本人と外出し使用する機会はないが、本人や家族が希望した場合はスタッフで購入し使えるよう支援している。		
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	本人から希望時や家族からの電話は取り次ぎ傍でスタッフが会話のサポートするなどして対応。手紙の場合も同様に対応している。また日々の活動の様子を写真に撮り毎月請求書に同封し家族に郵送している。大変楽しみにしている家族もお喜びである。		

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
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	リビングにはカレンダーを設置。季節に応じたイラストを飾ったり、天気解るようカーテンを開けるなど対応。テレビや音楽の音量は入居者の様子をみながら大きくなりすぎないように調整。室温も快適に過ごせるよう適宜温度計で確認し空調や窓の開閉を調整している。	共用空間のリビングは明るく、食卓位置とは別の離れたところにソファがあり、個人の思いで居心地よく過ごせるようにしています。2階の共用空間には、広い天窓から光が差し込み、明るく暖かいくつろぎの場所となっています。四季折々、折り紙などの手作り作品を飾り、目からも季節を感じられるようにしています。また日付けも分かりやすいように大きく表示しています。	
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	個人毎に座る場所(テーブル席)は決めているが催しや休息など状況に応じて場所を移動しそれぞれ思い思い過ごせるよう支援している。		
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	家族に協力を得て出来るだけ家で使っていた馴染みのある物品(ぬいぐるみやラジオ・TV・寝具等)を持ってきてもらっていることで心地よく過ごせていると思う。	居室には電動ベッドやタンス、エアコン・カーテンの設備があります。入り口には表札のほか、キャラクター等を用い、本人に分かりやすいような工夫をしています。また家族の協力で馴染みのあるテレビや寝具、他に冷蔵庫や仏壇を持参している方もあります。	
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	本人が解りやすく想起しやすいように花のイラストを居室前に貼ったり(目印)、トイレの場所やトイレ内での注意事項など貼り紙をおこない自立支援や混乱・不安の防止に努めている。		