

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	2770900989		
法人名	鶴田実業株式会社		
事業所名	グループホームファミリーまかみ		
所在地	大阪府高槻市八丁畷町19-11		
自己評価作成日	平成 26年 11月 16日	評価結果市町村受理日	平成 27年 1月 20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)】

<p>○利用者一人ひとりが自分らしく生き生きと、穏やかに安心してできる生活が続けられるよう支障いたしています。</p> <p>○温かく家庭的な雰囲気でも過ごしていただけるよう心がけています。</p> <p>○認知症の進行を遅らせるよう日常生活の活動やレクリエーションに力を入れています。</p> <p>○その時その日が楽しく、笑顔で過ごせるよう努力しています。</p>
--

※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.kaijokensaku.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=2770900989-00&PrefCd=27&VersionCd=022
----------	---

【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 12月 10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)】

<p>駅より徒歩10分程と交通の便が良く、周辺には広大な畑や農場がある住宅街の一角に立地された、2ユニット18名のグループホームです。3階建ての2・3階がホームとなっています。法人理念のもと、グループホームのキャッチフレーズ「人と人とのふれあいの中で暮らす」を掲げています。利用者は穏やかでゆったりし、自由に過ごしています。ホームでは、季節の野菜を使った料理や行事の弁当、近隣で採れたつくし・ヨモギを使ったお菓子作り等、利用者と共に調理し、家庭的な暮らしを感じるよう支援しています。利用者、家族、かかりつけ医や看護師等が運営推進会議・ケア会議に参加をするなど、多くの関係者が参加できるように工夫しています。今年度は、人材育成が落ち着いてきたため、管理者は、地域に対して認知症講座や市内事業者協議会の立ち上げなどに関わっています。職員は利用者の生きがいや役割を更に学ぶべく、レクリエーションプロジェクトを作るなどして、全職員が更なるサービス向上に向けてに努力をしているホームです。</p>

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. 全くいない
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
I. 理念に基づく運営					
1	1	<p>○理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>《理念》</p> <p>① 縛のない家庭的な暮らしを確保し、慣れ親しんだ生活様式が得られるよう支援する。</p> <p>② 知 障がいや行動障がいを補い、自然な形で持てる力を発揮できる暮らしを支援する。</p> <p>③ 人 ひとりが個人(尊厳)として理解され受け入れられる暮らしを支援する</p> <p>④ 衣・食・住全般に社会人としての行動・役割を回復し、自信と感情が生まれる暮らしを支援する。</p> <p>⑤ スタッフ・利用者・地域社会と交流を持ち、豊かな人間関係を保ち支えあう暮らしを支援する。</p> <p>以上を共有し、より良いチームケアを行えるよう努めている。</p>	<p>管理者や職員は、理念を事業所の運営、サービスの実践上重要なものと認識しています。法人理念のもと「人と人との触れ合いの中で暮らす」をキャッチフレーズとしています。パンフレットやホームページ、重要事項説明書に記載し、玄関入口、各フロアに掲示しています。また、事業所は、法人理念達成の為に5つの「事業所理念」を掲げてサービスの実践に努めています。管理者は、年度初めには「理念」の再確認として、研修を実施しています。</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
2	2	<p>○事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>○散歩での地域住民との挨拶</p> <p>○ドッグセラピーとの散歩により地域住民や他の動物との交流</p> <p>○公園にて地域住民との交流</p> <p>○地域で畑作りをされている方の収穫物を朝市として販売場所の提供を企画している。</p>	<p>ホームで自治会に加入しています。回覧板等で地域の情報を得ています。ホームが移転して4年が経ち、セラピー犬との散歩や隣接する畑の地域住民の方との挨拶・交流などが進んでいます。利用者、職員は歌、書道、茶道、華道、バルーンリハビリ等、地域ボランティアの協力を得て、楽しい時間を過ごしています。</p>	
3		<p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>○電話相談に応じたり、希望があれば訪問したり、施設に来ていただいたりし認知症への理解や支援方法の指導を行っている。</p> <p>○認知症イベントにおいて、認知症ブースにおいて、施設の生活風景の写真(本人・ご家族の承諾を得たうえで)を掲示・相談・パンフレット配布をおこない認知症への理解や支援方法を伝えることができた。</p> <p>○福祉体験前に中学1年生全体と教師に認知症サポーター講座を開き認知症への理解や対応方法を伝え、自施設にも福祉体験に5名の生徒を受け入れ、交流することで、認知症への理解が得たと思う。</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
4	3	<p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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>○利用者やサービスの実態、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努めている。</p> <p>○訪問歯科医師の担当医変更時運営推進会議にて治療方針など医師より伝え、ご家族への理解を得た。</p> <p>○出入業者による介護用品の紹介をし用具の用途や利点などの講義を行った。</p>	<p>運営推進会議は、ホームの移転後からの課題になっていましたが、今年度から再開し、2カ月に1回実施しています。参加者は利用者、家族、民生委員、地域包括支援センター職員、職員等となっています。会議内容は、各ユニット現状報告、行事報告、介護保険変更等の説明、家族からの要望・意見・質問等貴重な情報交換の場となっています。時には、クリニックの先生や訪問看護師、介護福祉機器業者も参加しています。</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
5	4	<p>○市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>○福祉指導課と連絡を密にし、担当者よりよきアドバイスを得、研修には必ず参加している。</p> <p>○生活福祉課は生活保護者2名についての生活状況を担当者に定期的報告している。</p> <p>○長寿生きがい課とは、キャラバンメイトをどうして、今年は、自施設・中学校(福祉体験前に)1年生全体・市バス2営業所にて認知症サポーター講座を開き、認知症サポーターの輪を広げる協力をしている。</p> <p>本年度の認知症イベントにおいて、認知症ブースにおいて、施設の生活風景の写真(本人・ご家族の承諾を得たうえで)を掲示・相談・パンフレット配布をおこなった。</p> <p>また、研修には必ず参加している。</p> <p>○福祉指導課と連携し、高槻市介護保険事業者協議会設立において、準備会より参加し、設立後は施設サービス部会と認知症支援部会にて活動。</p>	<p>市担当者とは、都度連絡を取っています。市は年間を通して研修に力を入れており、管理者は積極的に参加し、情報交換をしています。本年度は、キャラバンメイトを通して、近隣中学校への講義や、中学生の職場体験の受け入れ等を行いました。また、地域に向けて認知症サポーター講座を開催したり、市内介護保険事業者協議会設立の立ち上げに関わるなど、市との関係協力にも積極的に取り組んでいます。</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	<p>○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</p>	<p>○事業所独自のマニュアルを作成し、研修を実施し、「身体拘束0」を目指し取り組んでいる。 ○スタッフの意識も向上し、常に拘束に当てはまらないかを検討しながらケアに取り組んでいる。 ○2か所の玄関については、エレベーターの方は23:00～8:00まで施錠しているがそれ以外は開錠している。施錠することで安全を確保する考え方でなく、利用者が「閉じ込められ感」無く安心して楽しく生きがいを持って生活できる場所と思えるよう支援する考え方で取り組んでいる。</p>	<p>身体拘束をしないケアの実践に努めています。日中は、玄関、エレベーターの施錠をしない取り組みをしています。身体拘束について、職員に向けた研修会を実施しています。管理者は、言葉使いや接遇に対して常に気を付けており、職員同士でも気を付けるよう心配りをしています。管理者や職員は、利用者が自由に安心して暮らせるよう支援しています。一人での外出も職員がさりげなく後ろから見守ったり、付き添ったりして、自由な暮らしを提供できるよう取り組んでいます。</p>	
7		<p>○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</p>	<p>○資料回覧し虐待防止に努めている。 ○日々の職員の言動の中で虐待にならないかを問いかけ、職員が意識を持って声掛けや介助するよう指導している。</p>		
8		<p>○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</p>	<p>○管理者は外部研修参加し、内部研修実施し資料提供と回覧している。 ○ご家族のなで成年後見制度が必要と思われるご家族には制度について伝えている。</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
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>○特に契約時は面談や電話等での時間を多く持ちご利用者・ご家族の不安や疑問点を尋ね、聞き出し、十分に説明を行い理解・納得していただけるよう努めている。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>○毎月運営報告・行事報告・行事予定・運営推進会議議事録・領収書・利用者の様子を報告する「まかみ便り」と往診・ボランティア・行事・実習生などを表示したスケジュール表を配布している。</p> <p>○ご家族の面会頻度も増え、ご家族と直接対話も多くなり意見交換し運営に反映させている。</p> <p>○かかりつけ医の往診日に合わせて面会に来られ、医師と共に三者にて利用者のケアに努めている。</p>	<p>管理者・職員は、利用者や家族の意見・要望等が事業所の運営、利用者支援に大切なことと理解し、日々コミュニケーションに努めています。家族には、毎月事業所便り「まかみ便り」等で利用者の様子を知らせています。運営推進会議のお知らせや、報告等も同封しています。会議には、利用者や家族の参加で、闊達な意見が交わされています。家族の訪問時にも意見や要望を聞き、運営や日々の支援に繋げています。</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
11	7	<p>○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</p>	<p>○毎月のスタッフミーティングにて自由に意見や提案を言える環境づくりに努め反映するように努力している。 ○日常的に意識を持ち意見や提案を放出するよう伝え、ゆっくり聞く時間を設け、その後協議し反映するようにしている。</p>	<p>管理者・職員は、毎月開催のスタッフミーティングで、運営、行事、事故対策、勤務等について、報告や意見交換を行っています。職員は、意見が表出しやすい環境で、闊達に意見を出しています。職員有志によるレクリエーションプロジェクトでは、利用者の生きがいや役割を持てるような取り組みに対して勉強会を開催しており、管理者は、応援をしながら職員からのアイデアを見守っています。</p>	
12		<p>○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</p>	<p>○毎年の昇給・助成金を行った。 ○資格手当として介護福祉士には手当を支給 ○職員からの意見や要望や勤務希望を管理者から聞き、できることは、即時に対応している</p>		
13		<p>○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</p>	<p>○施設外研修 ○施設内研修(年間計画) ○介護義実的指導(年間計画)を認知症介護実践リーダー研修受講者にて実施 ○ケア会議 ○かかりつけ医・訪問看護師・他の医療関係者が訪問時に指導・意見を聞けるような機会をもうけている。</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
14		<p>○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</p>	<p>○他施設の管理者と職員同士の交流や計画しているが実現できていない。 ○管理者はキャラバンメイトや高槻市介護保険事業者協議会や市のイベントなどを通じてネットワークづくりに努めている。</p>		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>○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</p>	<p>○ご家族より、入所時生活歴などの情報を詳しく記入していただき、ご本人をできるだけ理解し、会話の中から、探りだしたり、表情から読み取ったり・感じ取り、個人ケア日誌や申し送りシートに記入し職員の共有を図り後、本人の安心を確保できるように努めている。</p>		
16		<p>○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</p>	<p>○入所前後に十分に面談の機会を設け話し合いを持つ。 ○生活歴の情報や利用者への思いなど詳しく聞き取り、不安なこと、要望等に耳を傾け関係づくりに努めている。 ○相談苦情窓口を設けていることも伝えていきます。 ○応じていただければ、ライン・メール交換し関係作りに努めている。</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
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	○入所前後にご本人やご家族に歯科・マッサージ・かかりつけ医(内科・泌尿器科・精神科・脳外科)の必要かを確認し対応している。		
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	○日常生活における洗濯タミ・干し、食器洗い・拭きなどお手伝いをお願いした時は、必ずお礼と感謝を伝え、ご利用者からも支援した時は「ありがとう」と感謝の言葉をいただいている。 ○食事の場面では、時間をかけゆっくり召上がる方や入眠傾向の時などその方のペースにあわせ決して職員サイドにならないようにし、信頼関係を築くようにしている。		
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	○ご家族と話し合い、居室の過ごしやすき環境づくりの取り組み ○以前からの馴染みの店などに同行していただく。 ○事例が難しくなってきた方にはご家族の協力を得、共にご本人を支えていける関係づくりに努めている。		

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
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	○家族と共に、入居前からの馴染みの美容院や理髪店に出かけ、墓参りや買い物・ご本人の兄弟宅の訪問・自宅への外出・外泊などに出かけることを続けていただいている。○遠い親戚や知人の方々や孫さんなど訪問時、外出される時など、送迎をして気軽に面会に来ていただくよう配慮している。 ○ご家族が出来ない時は代行したりと、関係継続が負担にならないで継続できるよう配慮している。	管理者や職員は、利用者の馴染みの関係を継続することの大切さを認識し、家族の協力を得ながら実践しています。入居前からの馴染みの美容院や理髪店に家族と出かけたり、ジャズ喫茶、墓参りに行ったりしています。家族がいない方でも、希望があれば職員が付き添って出かける等、関係が途切れないよう支援しています。	
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	○A ユニットは穏やかな方が多く、トラブルが少ないが自ら利用者同士の交流が難しいため、少グループでの卓球・ボール遊びや全体での歌・体操など利用者同士の交流が図れるよう支援している。		
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	○死亡後通夜・葬儀に多くの職員が参列し、その後もご家族と何度も連絡を取り合い亡き人を忍び語りあっている。 ○他施設・病院に行かれたかたの訪問は欠かさず、ご家族とも連絡を取り合っている。		

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
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	○A ユニットは暮らし方の希望や意向を訴える事の出来る方が少なく、言葉で表現できる方は把握できるが、そうでない方についてはご家族と協力し合い、また、常に行動・言語・表情の変化で読み取り・感じたことなどを申し送りシートや個人ケア日誌に記入し職員全員に周知しケア会議を開き検討しています。	利用者や家族の要望を把握し、記録しています。職員は、利用者一人ひとりの日常を「個人ケア日誌」「申し送りシート」へ丁寧に記載しています。日々の個別支援の中で得られた利用者の思い、利用者の会話内容をそのまま記録に残しています。得られた情報は、ケア会議等で共有し、ケアに反映しています。	
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	○入所前や入所後ご本人やご家族に時間をかけて聴き取りを行っている。 ○入所前にご家族より生活歴シートに詳しく記載していただき、回覧し情報共有に努めている。 ○入所前の利用した病院・施設・ケアプランセンターなどより必ずサマリーを受け取り回覧し情報共有に努めている。		
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	○職員全員がケアプランにそった支援を把握していて、一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状把握はできている。		

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>○職員が一人ひとりのケアプランを理解していて、ご本人がより良く暮らせるためのチームケアができるよう努めている。</p> <p>○職員間での個々の新たな課題について提案が多くあり、毎月のケア会議にて議論し、またその中にご本人・ご家族・かかりつけ医(ご本人の関係するそれぞれの医師)・マッサージ師・訪問看護師など関係者と話し合い、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実行できるよう努めている。</p>	<p>介護計画は、6ヵ月毎に見直しています。毎月のケア会議では、利用者の状態や報告、意見等の話し合いながらモニタリングを実施しています。ケア会議には、利用者がそれぞれかかりつけの内科医や、歯科医、訪問看護師、マッサージ師等の関係者も参加しています。介護計画作成には、利用者や家族も参加する機会を設けています。</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>○個人ケア日誌にケアプランを転載し、職員がケアプランを周知し実践し記録できるようにしているため、職員からの意見・気づき・工夫が多くあり、見直しに役だっている。</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>○往診医を内科医・泌尿器科医・精神科医・脳外科医(1回/2週間)・歯科医(毎週)・鍼灸施術(マッサージ)・週1回訪問看護・散髪については職員が行っている。</p> <p>○動物好きの方の要望がありアニマルセラピー導入(犬・猫)</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	○ボランティアに華道(月1回)・茶道(月1回)・歌ボランティア(毎週1回)・バルーンリハ(月2回)・書道(月1回) ○アニマルセラピー(柴犬・猫)週3～4回		
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	○入居以前からのかかりつけ医療機関への受診に行かれるかご本人・ご家族と話し合い、施設の提携医療機関のどちらかを選択できるシステムになっている。 ○往診時にご家族も同席し医師からの説明を受けることや、自由に意見交換できることができる。 ○施設では内科・泌尿器科・精神科・脳外科・歯科が往診している。施設外の医療機関の受診時ご家族が困難なときは代行している。 ○かかりつけ医は、24時間体制で対応し、必要時専門医療機関への受診予約と紹介状提出をしている。	入居時に、かかりつけ医について説明を行い、同意を得ています。定期的なかかりつけ医や、訪問看護師の訪問には、家族も同席して説明を受ける機会があります。かかりつけ医は24時間体制で対応しており、利用者だけではなく、職員の安心にも繋がっています。管理者は、利用者の重度化による対応で、職員の不安の軽減を図るために、訪問看護師による薬の取り扱いや、緊急時対応についての指導を依頼し、実施しています。	
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	○看護師の訪問日までに、情報や気づきをその都度記入し、訪問時にすべての職員が伝え相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるようにしている。 ○電話対応で行うこともある。		

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
32		<p>○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</p>	<p>○入院時利用者の情報提供し、担当医師からのご家族への病状報告、治療計画、手術などの説明には必ず同席している。</p> <p>○洗濯物は施設で行い届けている。</p> <p>○早期退院ができるよう担当医・担当看護師・ソーシャルワーカーと連絡を密にし、経過・退院について、連絡を取り合っている。</p> <p>○施設のかかりつけ医も病院に行き担当医と連携し情報提供して下さっている。</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
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>○入所時に看取り介護を実施していることを伝えている。</p> <p>○かかりつけ医と話し合い終末期に移行しつつあると思われる様子を感じられた場合はご家族に伝え、日々の様子をこまめに伝え、ご家族との話し合いの時間を多く持つようにしている。</p> <p>○重度化され方においてはグループホームでの生活が本当にご本人にとって良いのか、ご家族と常に話し合っている。</p> <p>○看取り介護をご希望された方は、「看取り介護に関する取組み要綱」に基づいてご家族・かかりつけ医・他の関係機関・職員とも話し合い介護計画を作成し全員で見守り支援するよう努めている。</p> <p>○職員には、看取る勇気を持つことを伝え、穏やかな最後をお迎えになれるようチームケア支援が出来るよう努めている。</p>	<p>入居時に、看取りの指針について説明を行い、同意を得ています。重度化や緊急時に再度確認し、看取り介護に移行します。今年度、看取りを行いました。2階のユニットでは、重度化が進み、職員体制を手厚くしながら支援しています。看取りを希望される家族には、重度や終末期に向けて、医療や職員との話し合いをしながら、職員を含む全関係者で支援しています。</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
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	○応急処置は常にケースに応じて、実演や口頭にて指導しています。 ○緊急時連絡体制・緊急時対応マニュアル①②を職員の目に付きやすい場所に掲示しています。		
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	○年2回の避難訓練をおこなっているが、地域との胸肋体制はできていない。	避難訓練は、年2回自主訓練で実施しています。昨年の課題となった夜間想定訓練は実施できていない状況です。今年度は、地震・避難訓練と、水害・避難訓練の計2回実施しました。利用者も訓練に参加しています。非常・災害時における食料品の備蓄は、3階に準備しています。	今後は、年1回は夜間も想定した避難訓練の実施し、訓練の際には、消防署に協力を依頼することが望まれます。繰り返し訓練を実施することで、利用者の安心・安全な暮らしの向上を図ることが期待されます。
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	○施設理念に「一人ひとりが個人(尊厳)として理解され受け入れられる暮らしを支援する」と謳い、職員には敬語・丁寧語の使い方と馴れなれしい言葉遣いについての研修や時には注意をして常に心がけるよう指導している	職員は、利用者の個性を尊重し、丁寧な優しい言葉使いで支援しています。管理者は、職員の態度や言葉使いに対して、きめ細やかにアドバイスをしています。	
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ている	○言動や表情を読み取り・感じ取り、個人に合わせ、その裏にある思いや希望を表出出来る環境づくりや時間を設けるよう努めている。		

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
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	○職員には常に「業務優先でなく利用者優先」を心がけるよう指導している。 ○毎日その日の過ごしをさりげなく聞き取り、希望に沿うよう支援している。		
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	○男性は毎日髭剃りが出来る方は促し出来ない方は職員がしている。 ○起床時のブラッシングは欠かさず行い、カットについては定期的にご家族の承諾を得、施設で無料カットを実施している。 ○お化粧をされる利用者は続けられるよう化粧品をチェックしご家族に知らせるよう配慮している。 ○外出時は一緒に洋服・靴・装飾品等を選びおしゃれをし出かけるようにしている。		

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
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	○食器は出来るだけ陶器にし、目で楽しめるよう工夫をしている。 ○調理は専属の調理師が行っていますが、週1回はリクエストをつのり職員が調理している。 ○正月3日間おせち・雑煮など特別メニューにしたり、季節ごとの献立やお菓子作り(洋菓子・和菓子)、畑で収穫した物や野草摘み(つくし・よもぎなど)をして調理すること、遠足時は手作りのお弁当など、家庭での暮らしを感じられるようまた、昔を懐かしむことができるよう、利用者と共にメニューを決めたり調理を行っている。 ○お願いして応じて下さった方には、食後の片づけとして食器洗い・拭きやテーブル・お盆・鍋拭きをしていただいて、役割りがあり、生活にはりが持てるよう支援している。	食事は、委託業者から食材が届き、3食共ホームで調理しています。昼・夕食の調理は、調理士資格を持つ専属の職員が担当しています。朝食は夜勤者が担当しています。ホームの方針として、季節の食材や行事を大切にしており、季節の野菜を使った献立、よもぎやつくし等を使ったこだわりの和菓子作りもあります。また、遠足や行事食での弁当作り、野外バーベキューなど、利用者と共に作り、利用者の楽しみに繋がるよう、さまざまな工夫をしています。食事は、利用者と職員が同じテーブルを囲み、会話を楽しみながら食べています。	
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	○栄養士管理の食事提供と月1回の体重測定・医師の血液検査家族の意向・ご本人の希望を聞き食事量・内容を一人ひとりに合わせ支援している ○。また、食事・水分摂取量をチェックし記録し、体調管理に気を配っている。		

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
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・毎食後、自立された方にはさりげなく促し歯磨きをしていただき、訪問歯科からの注意点をチェックし、夜間は義歯・歯ブラシコップ預かり洗浄している。 ○介助の必要な方は個人に合ったブラシを使用し口腔ケアをしている。○日常の咀嚼や残食を観察し、訪問歯科医に伝え診ていただいている。		
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	○基本方針はトイレで排泄をする事としている。 ○職員は個々の排泄パターンを把握し誘導時もプライバシーを尊重した声かけや対応をしている。 ○オムツを減らしていく取り組みにて定期的に日中・夜間の様子を聞き取り、検討し最小限で不快なく過ごせるよう努めている。 ○必要に応じて訪問看護師の意見を求め、陰部洗浄や清拭を行い清潔保持に努めている。	排泄チェック表を作成し、利用者一人ひとりの排泄パターンに沿ってトイレ誘導を行い、トイレでの排泄を支援しています。大部分の利用者は屋間布パンツを使用しており、身体の状態に応じてパッドの種類を変更しています。入浴のない日は、陰部洗浄や清拭等で清潔を保っています。水分摂取量のチェックが必要な利用者には、チェック表を作成しています。	
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	○職員には便秘の原因や及ぼす影響を伝えている。 ○一人ひとりの便秘によって及ぼす影響の事例検討をしている。		

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
45	17	<p>○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</p>	<p>○入浴日は基本設定していますが、希望があればいつでも入浴していただいている。 ○入浴を嫌がる方もいらっしゃいますが、放任せず職員が工夫し入浴していただくよう工夫している。また、入浴を拒否されたときは、翌日に持ち越し入浴していただけるようにしている。 ○夏場など就寝前に入浴希望があれば入浴していただいている。 ○体調不良などで入浴できない時は清拭や陰部洗浄し着替えをおこなっている。 ○季節に応じてしょうぶ湯・ゆず湯・バラ湯・柑橘湯と志向をこらしている。</p>	<p>入浴は、週2回となっていますが、利用者の希望があれば、毎日でも夜間等、希望する時間でも入浴することが可能です。重度の利用者には、二人介助や足浴、シャワー浴等を取り入れています。入浴のない日は、清拭や足浴を行います。入浴を楽しむ工夫として季節に応じてゆず湯、しょうぶ湯、バラ湯、柑橘湯などを行い、利用者から喜ばれています。ホームでは、利用者の状況等を勘案し、週3回時間をかけて入浴ができるよう、今後に向けて検討を始めようとしています。</p>	
46		<p>○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</p>	<p>○静養の必要な方は日中臥床介助して体調維持に努めている。 ○夜間眠れない時はドリンク提供したり、話し相手になったり、リビングで静かに過ごしたい方、テレビを見たい方と個々のニーズに合わせている。 ○タクティールケアを実施し安定し穏やかに過ごせるよう支援している。 ○冬場など足先が冷たい方には日中や就寝前に足湯をしている。</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
47		<p>○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</p>	<p>○スタッフ薬の理解を深めるため、訪問薬剤師にて利用者全員の薬についての目的・副作用・用法・用量などについて研修を行った。</p> <p>○服薬変更時は、様子観察記録表を作成し、記録し変化の確認をしている。</p>		
48		<p>○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</p>	<p>○毎年、全体活動としては年間行事を設定し、実施している。</p> <p>○日々活動としては、カラオケ・手芸・体操・運動・散歩・毎月の作品づくり・日常の役割・ビデオ鑑賞・生け花・茶道・書道・ドライブと無理強いせず出来ることを出来る範囲で楽しんでいただけるよう支援している。</p> <p>○飲み物はそれぞれの嗜好を聞きいつでも飲めるようにしている。</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	
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	○年間行事にて花見・鯉のぼりフェスタ・遠足・社会見学に出かけている。 ○日常では、天気の良い時は毎日散歩に出かける。 ○定期的にスーパーにおやつなどの買い物・ドライブにでかける。 ○お小遣いをお持ちの方は、ご本人の希望時、付添い買い物に出かけている。	天気の良い日は、ホームの周りを散歩しています。ホーム周辺は田園風景が広がり、開放感があります。散歩に出られない日には、前庭の畑や花壇の花を眺めながら日光浴をします。職員と買い物に出かけることもあります。ホーム行事には家族にも声をかけており、ホーム手作りの弁当を持参して花見や遠足に出かけたり、夏祭りや社会見学、敬老会等を利用者と共に楽しんだりする機会を設けています。家族と外食に出かける時もあります。ホームでは、正月に利用者全員でホテルに行き、食事を楽しむことが恒例となっています。		
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	○Aユニットは1名の方がご家族から預かり、施設管理し希望時付き添い自動販売機でジュースやコンビニでお菓子を購入し、文具や本の買い物に出かけている。家族に毎月報告し精算している。			
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	○現在は電話や手紙のやり取りができる方がいないが、かかってきた電話を取り次ぐことは、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
52	19	<p>○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</p>	<p>○リビング・・・壁に毎月、季節に応じた、作品を利用者と共に制作し掲示している。 ○空調・・・夏はエアコンの真下の方に風が当たり寒いとの訴えが多いため、エアコン下に長いひさしを付け、冷風が行き届くよう工夫している。 冬は足元寒さ対策として、電気ストーブを使用し居心地よく過ごせるよう工夫している。 ○トイレ・・・臭いを無くすため試行錯誤中</p>	<p>共有スペースのリビング中央には、利用者と職員の共同作品である、折り紙で作った大きな季節の絵が飾られています。リビングには、利用者の側にペットの犬達(ホームのセラピー犬と家族の飼っていた犬)と一緒にゆったりと寝そべっており、リビングの雰囲気をも和ませています。階段の壁面を利用し、利用者の作品や写真が飾られており、面会に訪れた家族を喜ばせています。ホームの前庭は広く、園芸広場や花壇には、季節の野菜や草花を育てており、利用者が楽しめるよう工夫しています。</p>	
53		<p>○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</p>	<p>○共同空間において、一人になれる空間や利用者同士で過ごせる空間づくりは確保できるスペースがない○離れた場所に一人椅子を置きそこで、過ごしていただいている。</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
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	○入所時に使い慣れた家具や思い出の品など持参していただいている。 ○塗り絵などの掲示物をご希望の方には居室に掲示し誕生日カードや作品も掲示しています。また、居心地のよい部屋になるよう常にご家族と話合っている。	居室は大きな窓があり、日当たりや風通しも良く、周りの田園風景が見渡せます。利用者は、好みのカーテンや使い慣れた家具の中で生け花を飾り、壁には自分たちの作品を貼って、居心地よくゆったりと過ごしています。仏壇に花を供えたり、家族写真を飾ったりしている利用者もいます。	
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	○車椅子を自走される方は特に環境整備には気配りしている。		