

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 28 年度

事業所番号	2771602311		
法人名	テルウェル西日本株式会社		
事業所名	ケアポート大阪西吹田センターグループホームやすらぎ		
所在地	大阪府吹田市出口町17番33号		
自己評価作成日	平成 28年 10月 27日	評価結果市町村受理日	平成 29年 1月 19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.kaijokensaku.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&Jigvsvocd=2771602311-00&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		
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 28年 11月 21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)】

施設前には、市立図書館・総合福祉会館・保健所と公共施設があり、時には、近隣の喫茶店にも出かけたりしています。又、近くには、公園があり、季節の花々や秋には、紅葉と緑に包まれ、散歩を楽しんでいます。同事業所内のデイサービスでの行事にも参加しています。フラワーアレンジメントや体操教室、傾聴ボランティアなどを導入し、日常生活の活性化に努めています。又、吹田市文化会館にて行われるコンサートにも参加しています。

【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)】

通信関連の公共事業を行うテルウェル西日本株式会社が地域での福祉貢献事業として運営しており、「毎日明るく、笑顔で過ごしていただくために」と平成16年に1ユニットのグループホームを開設し、平成17年に2ユニットに増設して12年目を迎えています。ホーム近隣には総合福祉会館・保健所・図書館、近くには毎日のように散歩ができる緑豊かな公園があります。公共施設の利用や地域行事に参加して地域との交流を深めています。管理者は利用者の安らぎのある暮らしに重点を置きながら、職員の働きやすさに努めています。職員は利用者に入居から看取りまで関わりたいと笑顔で利用者の訴えをしっかりと汲み取り、静かな環境の中でのおんぶり過ごせるようにと明るい対応を心がけています。利用者は音楽療法やフラワーアレンジメントなどのボランティアの訪問による感性豊かな暮らしと、認知症サポーター養成講座受講者の定期的な訪問による生活支援を受けています。また、認知症介護実践者研修や喀痰吸引等特定行為従事者研修修了の職員を順次増やし、安心できる生活に備えていこうとしている今後に期待ができるホームです。

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 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

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	「安心・安全・信頼」をモットーに常に真心と優しさで利用者様に接し、「明日もここで過ごしたい」と思って頂けるサービスを提供いたします」を基本理念としてあげ、別にグループホームの事業基本方針をも定め、フロアーに運営理念を掲示している。又、意識付けをするためにカード形式の基本方針、理念をスタッフが携帯してる。利用者が安心して地域で生活が送れる様、スタッフと一体となり、共有を図っている。	事業所の基本理念として、『「安心・安全・信頼」をモットーに常に真心と優しさで利用者様に接し、「明日もここで過ごしたい」と思って頂けるサービスを提供いたします』と共に、新たに職員と検討を重ね、ホームの目標として『私たちは笑顔を忘れません。ご本人らしく穏やかで安心して生活を送れるよう努めます。ご本人の思いを受け止め優しく接します。一人ひとりに合った家庭的な空間を作っていきます。』を定め、玄関などにそれぞれユニット名の花をモチーフにして掲示しています。また、職員には事業所理念とホームの目標をカードにして常に携帯できるようにして周知を図り、地域密着型サービスの実践に努めています。	

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
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人として日常的に交流している	事業所連絡会や夏祭りへの参加等の他施設、地域住民との交流にも積極的に参加している。地元の夏祭り参加にも準備段階から関わっている。他、施設周辺の清掃活動も定期的に率先して実施し、環境整備に努めている。	地域の夏祭りに参加したり、近隣の福祉会館の利用や散歩の際に地域住民との交流をしています。ユニット毎に週1回認知症サポーター養成講座を受講した認知症サポーターが来訪して利用者と親交を深めています。地域から音楽療法やフラワーアレンジメントのボランティアの来訪があり、利用者の楽しみになっています。中学生の職業体験も継続して受け入れています。障がい者施設の夏祭りに参加して交流するほか、吹田市のグループホーム部会に参加している他のグループホームの催しの案内を得て、夏祭りの見学をしています。	
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	吹田市の地域福祉委員会、民生委員の報告会等へ参加し、認知症についての理解、又地域の支援サポーター活動に活かしている。		

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
4	3	<p>○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</p>	<p>運営推進会議を2か月に1回開催している。利用者の状況報告や意見交換、検討事項やその後の経過報告を話し合い、サービスの向上に向けて、日々取り組んでいる。 他のグループホーム運営推進会議へ参加している</p>	<p>運営推進会議は、地域包括支援センター職員、介護相談員、認知症有識者として吹田市グループホーム部会に加入している、グループホーム施設長・職員、家族委員、職員の参加により2ヶ月に1回定例開催しています。会議ではホームからの報告、質疑応答を軸に参加者から助言、意見、要望を得ています。参加する家族から、ホームの日頃の食事を家族も試食したいとの意見があがり、年に3回程度ホームの食事を提供して食事会を開催しています。また、職員の名前と顔が分かりにくいとの意見には、各ユニットに職員の名前と顔写真を掲示しました。運営推進会議の記録は利用者家族に毎回送付しています。</p>	
5	4	<p>○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</p>	<p>吹田市のグループホーム、特定施設と介護保険課職員との定例事業者部会に参加し、意見・情報の交換・相談等の話し合いに取り組んでいる。</p>	<p>市の担当課には、ホーム内で発生した事故の報告書を提出して、対応等への意見を得ています。看取り介護についての手順の質問や相談でも助言を得ています。介護保険制度の変更や市からの情報提供を得るなど、常に連携できるようにして、関係の構築に努めています。</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
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	玄関は施錠となっておりますが、利用者が外出されそうな様子を察知した時は、一緒に外出するなど安全面に配慮し、自由な暮らしを支えるようにしている。また、利用者が引き起こす原因を探り、身体拘束をしないケアの実践に努めている。	ホームは利用者家族からの安全性への要望もあり、玄関を施錠していますが、常に利用者の意向を優先して、外出を希望するしぐさや様子を敏感に汲み取り、一緒に外出して利用者の精神面の安定を図っています。身体拘束廃止について研修を実施して職員に周知を行ない、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいます。開錠には至っていない状況です。	運営推進会議や食事会で家族との検討の機会をつくり理解を得て、シフトの中で職員の配置が多い時間帯や認知症サポーターの来訪時などの短時間開錠することから実施を試みてはいかがでしょうか。
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	日々のケアで虐待となる可能性のあるケアについて、介護スタッフ間で話し合いの機会を持ち情報の共有を行い、虐待防止に努めている。 又、高齢者虐待防止について、研修会も実施している。		
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	利用者の高齢化・重度化が確実に進行していることから、介護スタッフの勉強会等を通して、基礎的知識を習得させるとともに、今後、同制度を必要とされる家族様への活用に具体的に繋げて行くこととする。		

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
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	新規契約時には、契約書・重要事項説明書を基に説明し、不安や疑問について納得いくまで話し合い、納得を頂いたうえで入居手続きを開始している。締結改定等も同様に納得を得た上で手続きを進めている。		
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	全員の家族様へアンケートを実施。運営推進会議結果報告等の送付を通して、より良い施設運営を目指している。また、介護スタッフは、環境改善に向けて日々話し合いを行い、情報の共有化を図っている。	家族の意見は面会の時に世間話から話しやすい状況をつくるほか、ひな祭り・母の日・敬老会・クリスマス会で行っている食事会の機会に、利用者の最近の状況を伝え、家族からも要望・意見を聞くようにしています。意見箱を設置していますが意見が入ることはなく、直接会話をして意見を聞いています。	
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	スタッフ会議や毎日の申し送りの中で、提案や意見を聞き報告し、反映させるように働きかけている。レク会議、安全推進会議、施設内勉強会を合同で行っている。また、所長が年2回、個別面談を行い意見や要望を聞き、施設運営に反映している。	年に2回、所長が面談を実施して職員の意見を聞いています。職員は会議やミーティングの中でも意見を出すことができます。管理者は常に職員が相談や意見が言いやすいように心がけています。職員から利用者にお正月料理を食べてもらいたいと提案が出され、職員がメニューを考えて調理し、提供に至った事例があります。	

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
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>職員の個々の努力や成果・実績について事業評価、或いはスキルアップ賃金加算制度を導入し、熱意と向上心を持って業務が行える環境に努めている。また、行動条件に付いても、労働基準法を遵守し、働き甲斐のある職場環境の整備に努めている。</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>施設内勉強会や外部研修の機会を定期的に設け、スキルアップを図っている。日々のケアの中で困難に感じる事があれば、その都度ケーススタディとして議論し、技術や知識の向上に取り組んでいる。</p>		
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>吹田市の民生委員、福祉関係者、地域の他事業者の連絡会、交流会に参加している。又、事業者との勉強会や見学を通して、サービスの質の向上を図っている。</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
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	傾聴を行い、利用者の気持ちに寄り添い、その人にとって安心、安全な日常生活が送れるように心がけている。		
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	利用者、家族様の思い、考えを傾聴し、しっかりと受け止め、信頼関係が築けるように努めている。		
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	利用者、家族様のニーズは、何かを把握し、また専門的な立場から見た必要な支援についても検討し、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	人生の先輩、共に暮らす生活者としての支援で信頼関係を築くため話を傾聴するように努めている。		

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
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	日ごろ、面会に来られた時も、利用者の状況を報告し、相談をしている。 母の日、敬老会、季節行事の際、食事会などを行い、交流を深めている。		
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	地域で交流があった友人や親戚の方が来られた時は、今までの関係が保てるように支援している。 また、馴染みのある美容室へ家族様と外出されている。	ホームには家族が来訪することが多く、友人が訪れることもあります。入居前からの美容院の利用を継続している利用者もいます。利用者が年賀状を出したり、電話をかけたいとの希望がある時に、職員は馴染みの関係が途切れないように援助しています。利用者が以前住んでいた団地に散歩の途中に立ち寄って友人と話す機会を作るなどして、交流が途切れないように支援しています。	
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	利用者同士の関係を把握し、食事の席などに配慮し、楽しい時間を過ごして頂けるように努めている。		

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
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	他の施設等へ移動時は、利用者の状況、習慣、ケアの工夫、思い等を伝えている。その後も今までの家族様との絆を大切に相談や支援に努めている。		
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	日々の関わりの中で、行動・言動・表情から把握に努めている。把握が困難な場合は、家族様からも情報を得る様にしている。 ひもときシートを導入し利用者の立場に立った支援ができるようスタッフと話し合っている。	入居時に利用者や家族から生活歴や思いを聞き取り、アセスメントシートに詳細に記録しています。利用者の思いは毎日の関わりの中で表情やしぐさから把握しています。ひもときシートを活用して、認知症専門医とも連携できるようにして、利用者の意向の把握に努めています。利用者の状態により家族に聞き取りをしたり、うん・いいえのうなずきだけからも、できるだけ本人の意思を確認するよう努めています。	
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	今までのサービスの利用状況を家族様から聞き取り、関係各所より情報を得て、今までの生活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
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	家族様からの情報や日々の生活の中で、支援しなくてはならないことは何なのかを見極め、現状を把握している。		
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	利用者(意思疎通の出来る人)、家族様の思いや要望を聞き、反映させている。定期的にあセスメント・モニタリング・カンファレンスをスタッフ全員で行っている。 カンファレンスでは、ひもときシートを使用し、スタッフ全員で意見を出し合い、検討している。	入居時に詳細なアセスメントを作成しています。利用者を知るツールとしてひもときシートを作成し、利用者の状態変化に合わせて更新しています。本人・家族の意向や意見を基にカンファレンスを行い、介護計画書を作成しています。介護計画書の見直しは、短期目標の期間終了時にモニタリングを行い、計画書を変更しています。利用者の状態に変化があった時には、家族、管理者、計画作成担当者の参加によるカンファレンスを実施して都度見直しを行っています。介護計画書に連動したケアチェック表で実施状況の確認を行い、ケアの把握と状態変化を早期に発見できるようにしています。作成した介護計画書は家族の来訪時に説明して同意を得ています。	

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	毎日介護記録を記入し、朝・夕の申し送りを行い、個々のその日の状態や特別なこと申し送っている。介護スタッフ間の情報を共有し、支援や介護計画の見直しに活用している。		
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、その時々にも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	拘縮予防や下肢筋力低下予防の為、訪問マッサージを利用している。また、音楽療法、フラワーアレンジメント、健康体操などの趣味活動も取り入れている。		
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	近隣には、公園等があり、桜や紅葉など散歩を行い、四季を楽しんで頂いている。		

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	<p>○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</p>	<p>提携医による月2回の定期往診、家族様が希望する主治医の受診を行っている。 状態変化時は、夜間でも提携医の往診を頂き、緊急医療対応を実施している。</p>	<p>協力医療機関の内科医師により月2回往診があります。訪問看護師が週1回訪問して健康管理を実施しており、24時間オンコール体制による緊急時対応の連携が可能となっています。入居前からのかかりつけ医に家族対応で受診する利用者もいます。歯科医が月に1回、歯科衛生士の訪問も週に1回あり、必要時に口腔ケアが受けられます。協力医療機関の医師と終末期の対応についての連携をしています。</p>	
31		<p>○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</p>	<p>毎週1回の訪問看護師による利用者の状態を把握している。 身体異常や問題点が見られた際は、状態を報告し、提携医へ連絡並びに対処方法の指示を受け、適切に対応している。</p>		
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>家族様や入院先の相談員に入院中の経過を聞き、病状や退院後の対応等について、医師や看護師、家族様と話し合いの場を設けて話し合っている。その結果を提携医へ報告し、関係づくりに努めている。 入院時には、医師の診療情報や介護サマリーで情報提供を行っている。</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>終末期について家族様と施設で対応出来る様に話し合っている。</p> <p>ターミナルケアについて、利用者の意思を尊重し、また、家族様の要望にも配慮した、チーム全体のケア目標として、職員研修実施や提携医、訪問看護と協力等の医療連携を整え、支援に取り組んでいる。</p>	<p>入居契約時に重度化や終末期にむけた対応について「看取りに関する指針」によりホームでの対応の可否について家族に説明しています。看取りの際には家族の意向を確認し説明書を示し、同意書に署名を得ています。ホームでは看取りの経験があり、開始前にターミナルケア研修を実施して職員が不安なく対応できるようにしました。看取り実施の際には担当者会議を週1回行って、管理者と計画作成担当者は看取りのプランを作成しています。看取り後は職員のフォローと振り返りにより気付きを確認して今後活かすようにしています。利用者の重度化に対応するため喀痰吸引等特定行為従事者の研修を修了する職員を増員できるようにと考えています。</p>	
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>急変や事故発生時のマニュアルを整え、介護スタッフの応急手当や医師、家族様への迅速な連絡対応の研修も行っている。</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
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	地元消防署と連携を行い、年2回の消防訓練を実施している。また、地域近隣の福祉会館や住民の方に協力体制を依頼し、支援体制の整備を図っている。 併せて、災害時の備蓄品を3日分を備蓄し、スタッフにも周知している。 夜間を想定した火災訓練も実施している。(夜勤スタッフのみ)	非常災害時マニュアルを作成しています。消防署の立ち合い、指導による避難訓練、自主訓練、夜間想定訓練と年3回の訓練を実施しています。消防署には実施計画書を提出し、訓練の際には水消火器の貸し出しを依頼するなど、連携をしています。実施報告書も提出しています。備蓄も水・食料などを3日分準備しており、賞味期限を確認して随時入れ替えを行っています。	
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	利用者の人権を尊重し、尊厳と権利を守り、プライドを傷つける事がないよう常に声掛けに気を付けている。利用者の対応については、常にスタッフで話し合い、改善に努めている。 接遇マニュアルをスタッフルームに設置している。	個人情報保護、接遇のマニュアルを設置して、いつでもスタッフが見て確認できるようにしており、研修を実施して周知を図っています。職員は利用者の尊厳に配慮した対応と、やわらかく丁寧な言葉かけをしています。利用者個別の声かけなどに必要な援助方法と、利用者を傷つけない支援について検討する予定です。	

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
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	利用者の言葉や気持ちを受け入れ、日ごろから、話しかけや相手の言葉に対し、傾聴し、昔の事やその人の思いを汲み取るように努めている。		
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	利用者の生活ペースに添えるように、起床、食事、入浴、レクリエーション、就寝等の時間は、可能な限り、利用者の希望に添った対応を行っている。		
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	体調や季節に合わせて、利用者の希望を聞きながら、衣類を選んで頂いている。意思疎通の困難な方は、家族様から情報を頂き、好みの衣類を着ていただけるように努めている。月に1回の地域の利用訪問により、希望者のみ、カットをして頂いている。		

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	刻み食やミキサー食など、利用者一人ひとりに合わせた食事形態を提供し、会話をしながら、摂取している。 月に1度、食事作りの献立も、一緒に考えている。	栄養バランスを考慮した献立の食材を発注して、職員が調理しています。利用者は下ごしらえ、盛り付けなどできることをしています。利用者の口腔、嚥下状態に合わせて、きざみ・とろみ・ミキサー食など見た目にも配慮して調理、配膳をして提供しています。職員は全員、利用者と一緒に食事をしながら、介助が必要な利用者の隣でさりげない声かけと介助をしています。月に1回利用者の希望を聞き、メニューを考え、食材購入から調理まで利用者と共にいきます。おやつを利用者と作り楽しむ時もあります。食事は家族会で家族にも同じものを食べてもらい美味しいと好評を得ています。	
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	利用者、一人ひとりに合わせ、食事摂取が困難な方は、高カロリージュースやゼリーなどで補い、咽込まれる方は、トロミを調節し、提供している。		

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
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	毎食後の口腔ケアを実施。月に1回歯科医師に往診に来て頂いている。必要な利用者は、週に1回歯科衛生士に口腔ケアに来て頂いている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導や声掛けを行っている。	職員は利用者毎に排泄チェック表を作成し、水分摂取量と共に記載して利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、自立支援に活かしています。入居時は全介助でオムツ使用だった利用者が入居後2年近くの間には職員たちが様々な工夫を重ねてゆっくりと見守った結果、今ではオムツが外れてトイレでの排泄が可能になり、自立につながった事例があります。	
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	時間を決め、回数を分けてなるべく多く水分補給をして頂いている。又、歩行運動や不快にならない程度の腹部マッサージをし、週一回訪問看護日に腸のグル音を常に確認している。提携医とも連携を図り、便秘対応の指導を受けている。		

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	○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	利用者にゆっくり入って頂いている。入浴前に声掛けを行い、入浴の有無を伺い、不調又は、気が乗らない場合は、別の日の入浴に変更している。	入浴は週2回を基本としていますが、利用者が希望すればいつでも可能です。利用者の体調や希望により足浴も行っています。重度の利用者の入浴は職員二人介助で行い、ゆっくりと入浴してもらっています。季節に応じてゆず湯等も楽しんでいます。入浴は利用者に無理強いすることなく、職員は優しく話しかけて、一緒に歌を歌うなどゆっくりと楽しい入浴の支援をしています。	
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	車椅子に長時間座らせず、利用者の体調または、意思を常に確認し、その方に応じて臥床または、離床を行っている。又、座位の多い利用者には、浮腫防止の為に下肢挙上の対応を行い、休息としている。		
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	一人ひとり間違いなく服用して頂くために薬を声出し確認し、手渡し、薬を確実に服薬されるまで、隣で見守りを行っている。又、目的、副作用、用法は、処方箋によって確認し、症状の変化時は、提携医の指示を受けている。		

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
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	洗濯物等のできる事を手伝って頂き、必ず、感謝の言葉を伝え、自ら意欲的に手伝って頂けるような環境を作っている。食事は、一人ひとりに合わせ、急がせずに個人のペースで、時間をかけ摂取して頂いている。		
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	散歩に行き、季節の花を見つけたりする。花見や夏祭りに参加されたりと季節の行事を楽しまれている。	ホームは広い公園の一角にあり、日常的に天気の良い日には近くへ散歩に出かけています。重度の利用者や体調のすぐれない利用者は、ホームの駐車場に出て外気浴をします。利用者は外出の機会も多く、近くのスーパーマーケットへ買い物に出かけたり、公園内の図書館や福祉会館へも出かけます。家族の協力を得て美容院や外出に出かけます。ホームの年間行事として、家族を誘って利用者と共に近くの公園や花見などに出かけています。職員は細やかな個人の外出一覧表を作成して、各々の外出状況を確認しながら利用者の外出機会を増やせるように心がけています。	

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
50		<p>○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</p>	<p>利用者と一緒に買い物に同行し、利用者のお好きな物を選んで頂き、お金は、スタッフが管理している。</p>		
51		<p>○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</p>	<p>帰宅願望があり、少し落ち着きがない時は、家族様に連絡し、声を聴いて頂き、不安を取り除くようにしている。利用者から希望があるときも、家族様に連絡し話をしている。</p>		
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>玄関は、利用者、家族様が、面会に来られた時、閉鎖的なイメージが持たれないよう明るく、室内が一望できるよう間取りになっており、風通しや光は、利用者の希望に添うように皆で相談し、常に検討している。</p>	<p>各フロアの玄関は広くて明るく、利用者の手作り作品が飾られています。リビングは広く、手作りカレンダーが掛けられ、中央には大きな手作りの季節を感じる貼り絵が飾られて、あたりを明るくしています。キッチン扉もなくオープンで誰でも出入りが自由です。清潔にされたトイレは各フロアに3か所設置され、車いす専用のトイレも用意されています。利用者はソファやテーブルを囲んで各々の場所でゆったりと過ごしています。</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
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	利用者が気持ちよく過ごして頂けるよう食卓テーブル以外にも、数か所にソファを設置しており、一人でお茶を飲んだり、テレビでスポーツなどを視聴しながら、お茶を飲んだりと個人に合った場所で過ごせるように配慮している。		
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	各利用者の居室には、思い出の物や落ち着けるもの、写真等を置いており、居心地良く生活できるように工夫している。	居室では各々使い慣れたベッドや家具に囲まれて、利用者は自由に過ごしています。居室の入り口には手作りの暖簾をかけたり、室内にはお気に入りの絵画を飾ったり、手作り作品や生け花を飾って楽しんでいます。中には仏壇や人形、加湿器を置いた居室もあります。窓からは公園内の木々や景色が眺められて、日差しが明るく利用者は安心して落ち着いて過ごしています。	
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	各居室には、表札、写真、飾り、フロア一のトイレは、表示し、利用者が混乱なく、快適に生活が送れるように環境整備に努めている。又、危険なものは、鍵がかかる場所に保管している。		