

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入) (3ユニット/1階 1ユニット)】

事業所番号	2772001604
法人名	株式会社 住 装
事業所名	グループホーム あびこやすらぎの里
所在地	大阪府大阪市住吉区我孫子2-1-18
自己評価作成日	令和 6年 1月 15日(月) 1回目
評価結果市町村受理日	令和6年3月8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	p/27/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=
----------	--

【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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階
訪問調査日	令和6年2月22日(木)

【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)】

グループホームあびこやすらぎの里は、入居者様の身体機能低下予防に特に力を入れております。1日2回、体操の時間を設け、入居者様に積極的に参加していただくように促しながら、楽しく、気分転換できて体を動かすように努めております。(もちろん、体操の嫌いな入居者様や気分の乗らない入居者様、身体機能が過度に低下しており参加が困難な入居者様には無理強いはいたしません。)過去に施設等で機能訓練指導員として勤務していた職員が2名在籍しており、隣に鍼灸整骨院を併設している為、日常生活においても施設にいながら常に専門的な機能訓練が受けることが可能です。又、地下鉄、JRの最寄り駅から約6分と交通の利便性が良いにも関わらず周りは公営住宅に囲まれ交通量も少なく静かな住宅地にあり、春にはちょっとした桜の名所、コンビニ、ドラッグストア、スーパーも近所にあり、買い物、散歩には最適な環境にあります。入居をご検討をされてましたら、是非、ご連絡ください。

【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)】

当事業所は株式会社住装が平成16年11月に開設し3ユニットで運営している。運営推進会議に近隣多方面からの参加、幼稚園との交流、住吉区防災訓練や町会の一斉掃除への参加、有事の際の地域住民による利用者の見守り依頼など地域との交流を積極的に行っている。昨年着任した管理者は職員の声も聴きながら利用者の安心・安全のため、共用空間など数か所に防犯カメラの設置を法人社長に提案・実現するなど事業所内の改善に意欲的に取り組んでいる。月1回送られてくる利用者個別の便りや写真は家族には楽しみになっており感謝の声が寄せられている。家族からの信頼も厚く、どのような場面でも利用者に寄り添い続けるベテラン職員、利用者の笑顔がいつばいのグループホームにしたいと目を輝かせる職員や行動力のある管理者の熱意が伝わってくる事業所である。

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	【本評価結果は、3ユニット総合の外部評価結果である】			

自己評価および外部評価結果【3ユニット総合外部評価結果】

[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	最低年に1回、全体会議等で事業所理念を管理者、職員と共有し、施設理念の重要性、意味、理解について学ぶ機会を設けている。又、ケア等で迷いや個々のケアの相違等があれば、施設理念を振り返るようにしている。今後、ユニットにおける理念作成も検討している。	事業所理念「安心」「安全」「満足」を各ユニットに掲示している。研修時に全職員で確認し、共有している。入居時に本人や家族には理念を示し周知している。	理念とは日々のケアで常に立ち戻る根本的な考え方である。事業所理念に加え、各ユニット独自の理念や目標なども掲げ、朝礼時や毎月の会議など機会あるごとに話し合い、全職員が理解し日頃から共通した意識でケアの実践に取り組んで行くことを期待する。
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	コロナ禍において、地域との交流はも普通に限り積極的に参加して頂いている。運営推進会議、避難、防災訓練等で地域の方々に協力していただくように努めている。又、散歩等ですれ違った地域の方々には積極的に挨拶するように励んでいる。	自治会に加入しており、回覧板や運営推進会議などで地域の情報を得ている。住吉区防災訓練に参加、幼稚園より幼稚園児手作りのクリスマスプレゼント、町会の一斉掃除に職員参加、本年3月には自治会総会に参加予定などコロナ5類移行後は積極的に地域との交流に努めている。	
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	地域の独居高齢者や認知症高齢者の家族様に対して認知症に関する相談、認知症ケア等の助言を積極的に取り組んでいる。又、どのような施設なのか地域の方々に周知していただけるように努めている。認知症に限らず介護相談等の困りごとがあれば地域包括支援センターに相談するように勧めている。		
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	運営推進会議報告書を送付し、施設での取り組みや活動を報告している。アンケート等において地域包括支援センター担当者からの評価や地域の情報収集を行っている。	2か月に1回の運営推進会議は開催されている。構成員は利用者、家族、地域包括支援センター、知見者、民生委員、町会役員と事業所側で、運営状況、行事、事故・ヒヤリハット、地域との交流などが報告されている。家族や知見者などからの意見、質問に対応しており、議事録は全家族、関係者に送付している。	
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	大阪市福祉局高齢者施策部介護保険課指定・指導グループに不明な点や施設運営において疑問点等を尋ねるようにしている。又、指導も受ける。区役所生活保護課のケースワーカーさんとの連絡や相談、問い合わせ等に対応できるように連携をとっている。	大阪市福祉局高齢者施策部介護保険課指定・指導グループには書類変更手続きに、また区役所生活保護課には書類は全て区役所に出向き手渡しし、担当者との協力関係を築いている。年1回の市主催の府内全施設対象の合同研修(虐待防止・身体拘束・介護事故など)に参加している。	

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
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	職員研修において、身体拘束に関する研修を年2回実施するよう計画を立てて行っている。7月に「身体拘束排除の知識について・身体拘束となる行為・もたらす弊害・身体拘束をせずに行うケア3原則」について学びました。現在身体拘束実施者2名いるが、説明、同意、記録、拘束解除に向けてカンファレンスを定期的に開催している。玄関は暗証番号で施錠としているが、外に出たい方がいる時はスタッフが付き添って、新聞を取りに一緒に行ったり、施設の周囲を散歩するなど対応している。転倒の可能性のある方にはセンサーマットを利用しているが、家族に説明と同意を得て記録に残している。	「身体拘束等適正化のための指針」は整備されており、委員会・研修の議事録は回覧し全職員に周知徹底を図っている。研修では「望ましい言葉遣いを練習しましょう」など事例集を写真やイラストで分かり易い資料を作成している。身体拘束実施者2名は現在解除されている。転倒予防のためのセンサーマットは家族の同意を得て3名が使用している。	
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	高齢者虐待に関する研修を行い報告書を提出している。また、不適切ケアに関するセルフチェックを実施。不適切なケアとは、配慮に欠けたケアのことを言い、不適切ケアの延長に「虐待」が発生していることを意識させ、不適切なケアを無意識に実施していないか、このケアは適切にあたらないかなどを考え振り返る機会としました。Web研修では、同じく「高齢者虐待の理解」について受講し、高齢者虐待禁止法、発生要因、虐待を回避するためにどうするべきか、ストレスと虐待の関係について学びました。		
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	職員研修において、権利擁護、成年後見制度について学ぶ機会をもるよう計画している。4月～5月開催予定。ご入居者個別においては、ご家族から相談があった場合は上司に相談し、今後の対応について検討する機会を設けている。また後見制度の必要性がある方については上司と相談のうえで、ご家族に情報提供など行うよう努めている。		
9		○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	契約締結の際には、重要事項説明書を丁寧に読み上げていき、随時、不明な点、疑問点等を尋ねながら、今まであった実例を話しながら、利用者様や家族様に不安がないように心がけ、理解、納得をいただけるような説明に努めている。その後、契約書にサインをいただくようにしている。		
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	利用者様のご意見を尊重し、又、家族様には電話連絡時にご意見やご要望がないかを確認させていただいている。また、施設内玄関にて今後、意見箱を設置し1か月に1回ご意見を徴収していきたい。面会時には入居者の体調や様子を詳しく伝えて、家族の不安を和らげるようにしている。家族から何でも相談して頂けるようにし、信頼関係を深めている。	運営推進会議やアンケートなどで意見や要望を出す機会を設けている。コロナ禍以降の面会の在り方を問われ、現状の対応を説明している。電話連絡時に利用者が望むおやつや日用品などの持参を依頼している。手作り作品や掃除など本人ができることをさせてもらえるのが嬉しいと家族の声がある。	

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
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	月1回のフロアミーティング及び職員会議の場でスタッフの意見を聴いている。また普段からスタッフの意見に耳を傾けるように心がけ、利用者のケアや業務の改善に努めている。年1回以上、管理者と個別面談を実施している。	職員は各委員会(感染症の予防及びまん延防止・虐待防止・身体拘束適正化・安全対策)に属しそれぞれの分野で運営に関わっている。行事レクリエーションでは全職員が順番に担当し企画・実施している。1日のバイタル測定(1回→2回)や夜間巡回の回数(3時間に1回→2時間に1回)を変更した例がある。	
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	各職員の希望や能力「なにがやりたいのか」、「どのようにありたいのか」を把握、考慮し、職員の特性に応じた職場環境の提供、条件等の整備に努めている。スタッフから提案があれば、改善できるよう努めている。キャリアパス制度の採用により資格取得をしやすい環境整備をしている。		
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	各職員のケアに対する動きや対応力、コミュニケーション力、認知症介護の知識等、仕事の能力を把握し、法人内での研修、又、個々の希望により法人外の研修費の補助などスキルアップを図れるような取り組みをしている。職員研修だけでなく、経験の浅いスタッフに、丁寧に指導を行っている。また、外部の研修に参加出来る様、シフト調整を行っている。働きながら、スキルアップできるような機会と補助体制を設けている。		
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	地域のグループホームの連絡会に登録し、研修、活動の際の参加費用などは施設が負担し、ネットワーク作りや情報共有、サービスの質の向上につながるような取り組みをしている。		
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	職員は入居日までに家族様から入居者様の様子、状態を把握し、又、入居者様から困っていること、不安なこと、要望等を尋ねながら、それを職員同士が共有し、入居者様に安心感をもっていただき、信頼関係が築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
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	家族様が相談に来られた際には、家族様の悩みや葛藤、介護に対する心身の疲労を労い、共感し、入居にあたり家族様の困りごと、不安な点を尋ね、入居者様にどのような生活を望んでいるのかを記入していただき、家族様との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	ご本人と家族様にそれぞれ面談をし、ご本人の状態や様子、意向、家族様から見てご本人の状態や様子、意向等を聞き取り、当施設で受入れが可能なのかを見極め、判断するようにしている。受け入れが難しいようであれば、相談機関の紹介や他のサービス利用も含めた対応に努めている。		
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	職員は、入居者様のできること、できない事を把握し、入居者様には日常生活でできることは自らしていただき、生活していく中で役割をもち、入居者様と職員が共に支え合う関係を築けるように努めている。		
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	職員は家族様をケアチームの一員として、日々の状態や様子等を情報共有し、最も関係性の深い家族様にしかできない唯一無二のケアの協力をお願いしている。家族様と共にご本人を支える関係を築けるように努めている。		
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	日々の会話やコミュニケーション等で馴染みの人間関係や場所等を把握するように務め、本人の希望により馴染みの人には電話や手紙のサポートをしたり、外出時には馴染みの場所や建物を見に行ったりするような支援に務めている。	月1回兄との夕食や週1、2回家族の面会時に食事介助や一緒に散歩に出かけている。昨年末には実家に帰り、家族や親戚と一緒に正月を迎えた利用者がいる。車イスで周辺の散歩や職員との将棋、塗り絵、昭和のヒット曲を楽しんだり、踊りで職員と盛り上がったりとこれまでの人、場所、趣味の継続に支援している。	

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
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、フロアでの食事の座席等に配慮している。又、トランプやかるた等のレクリエーション時には入居者が誘い合って参加している。皆とのレクリエーションに参加されない入居者様には個別で職員が声掛けしてやりたいことを提供するようにしている。又、掃除や食事後のかたづけ等、入居者様個々のできることを支え合えるような支援に努めている。		
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	退居後も何かあれば連絡を取り合えるような関係作りに努めている。又、必要に応じて、ご本人、家族様の相談や支援ができるような関係作りにも努めている。		
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	ケアプラン作成時には入居者の思いや暮らし方の希望、意向を尋ね、ケアプランに落とし込み、職員同士で共有している。意思表示が困難な入居者様には、日々のケアの中での反応や表情、ちょっとした言動にも着目し、職員同士で共有するように努めている。	元気の源なので手伝いをさせて欲しいとの家族の思いを受けたり、本人の思いに添った支援をしている。把握が困難な利用者の希望や意向には、毎朝申し送り時に管理者も同席し、どのように寄り添っていけば良いかを申し送りノートをもとに話し合い、全職員が共有、理解し、本人の思いに添った支援に努めている。	
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	入居前には入居者様個々の生活歴や日々の暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用経過、入居に至るまでの経緯をお尋ねし、把握し、職員同士で共有できるように努めている。		
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	入居者様の個々の一日の過ごし方、心身状態は職員が生活記録に記入し把握し、有する能力の把握はアセスメント、日々のケアの中で把握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
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	計画作成者と介護職員で入居者様の状態を把握してモニタリングを行い、その結果によりケア会議を行い、新たな課題、目標を検討し、現状に即した介護計画を作成している。家族様には電話等で現状を把握していただき、ご意見をいただくように努めている。	1か月に1回のモニタリングを行い、短期目標期間を6か月、長期目標期間を1年としている。利用者の状態の変化に応じ、その都度利用者や家族の意見・希望を取り入れ介護計画の更新をしている。内容確認のため家族に郵送しサインを得ている。	
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	記録への記入は、日々の様子、出来事、ケアの実施内容だけではなく、入居者様の表情や発した言動等も記入し、その記録を職員同士で共有し、介護計画の見直しに活かせるように努めている。		
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	入居者様や家族様のニーズやちょっとした言動に耳を傾け、その時々に応じたニーズに対応できるよう、柔軟な支援ができるように努めている。その際は、報、連、相により職員同士で共有するように努めている。		
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	社会福祉協議会のボランティア活動の受け入れ事業所として登録している。又、近所の方々との良好な関係を築き、家族様の協力も得ながら、フォーマル、インフォーマル問わず入居者様の暮らしを支える支援が出来るように努めている。		
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	入居時にかかりつけ医への受診にするか、施設への訪問診療医に診ていただくのか、入居者様、家族様の希望を聞き、その希望に沿った医療機関に診ていただいている。以前に診ていただいていたかかりつけ医療機関には、診療情報を作成していただき、円滑で適切な医療が受けれるように支援している。	入居時に利用者・家族と相談の上、全員が事業所の協力医をかかりつけ医とし、内科(月2回)、歯科(週1回)の訪問診療を受けている。精神科の訪問診療(月2回)を受けている利用者もいる。受診内容については申し送りノートにより職員間で共有している。家族には状態変化があった時、電話で知らせている。	

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
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	提携、協力病院の看護師さんが週に1回訪問され、介護職は日々の入居者様の身体状況や気づき、疑問等を伝えて相談し、個々の入居者様が適切な医療機関に受診できるような支援をしている。		
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	入院中であっても病院の看護師、相談員さんと連絡を密に取りながら入居者様の状態把握に努めている。退院時には、施設での生活に戻れるのか、相談員、看護師さんから入居者様の状態を詳しく把握(面談もあり)し、施設での生活での注意点、看護サマリーを提供していただき、安心して施設での生活ができるような環境を整えるように努めている。また本人の入居中の情報を書面でも提供している。早期退院を目指して施設での受け入れ態勢を病院関係者と話し合い退院に向けての支援を行っている。ご入居者が入院した際は、施設での様子や介護状況を書面でも情報提供を行っている。退院前に面会に行き、入院先の担当者と直接話し、関係性を構築するよう努めている。		
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	契約時に施設での支援の限界を説明し、理解していただき病状の重度化、終末期において医療処置が常時必要となった場合、入院、又は専門施設への転居があり得る事を承諾していただいている。又、その兆候がある場合は家族様に早急に連絡し、連携医療機関とも情報を共有できる体制をとっている。	入居時に看取りは行っていないことを利用者・家族に説明し同意を得ている。重度化(食事がとれない、医療行為が必要となった場合)の際、医師から状況と対応方針を家族に説明し、管理者・計画作成担当・職員と共に話し合い、意向に沿った支援ができる医療機関・施設を紹介している。	
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	緊急時対応のマニュアルを作成し、随時、追加、変更、訂正を行っている。		
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	年に2回夜間訓練も含む、消防・災害に対する避難訓練を実施している。災害時の避難には地域の自治会方々と連携をとり、協力体制を築いている。施設内での災害についての対応を話し合う機会を設けている。	年2回避難訓練を実施し、直近の12月には夜間想定で、管理者・夜勤者により通報・初期消火・避難経路確認等を行った。昨年5月は日中想定で、消防署訓練担当に来所を依頼し、水害・地震時等のアドバイスも得ている。備蓄(水・食料品3日分)は2階会議室横に保管倉庫を設置予定(当月末)。	

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	人生の先輩であることを意識して接し、理念である敬愛の精神で一人ひとりの人格を尊重した対応を心掛けている。ケアをする前には入居者様にお尋ねし、同意を得たうえでケアを行うようにしている。入居者様の人格やご意見を尊重し、名前を呼ぶ際には苗字で呼ぶようにし、排泄介助の際にはプライバシーを損ねない様な配慮に努めている。	年1回職員会議後に接遇研修を行っている。受講後にはレポートを提出し理解を深めている。特に言葉掛けに注意し、利用者の思いをくみ取り、押し付けにならないようにしている。不適切対応には管理者が注意している。	
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	職員は入居者様に対して傾聴の姿勢で希望の表出や入居者様の自己決定ができるような声掛けをするように努めている。職員本位のケアにならないように職員同士で注意するようにしている。また、スタッフ側で決めるのではなく、自分で選ぶことができるような声かけや環境を作り自己決定出来る様支援している。		
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	その方のペースを大切にし、その方のこれまでの生活習慣やタイミングを優先し、その方らしい生活を送っていただくよう努めている。職員一人一人がパーソンセンタードケアの理念を実践し、入居者様個々の暮らしを大事にし、事業所本位、職員本位にならないように職員同士で注意するようにしている。		
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	入居時に持って来られた衣服の中で自分が着たい服を着ていただくようにしている。又、自分で着ることが困難な入居者様には職員とコミュニケーションをとり入居者様の意向に沿った身だしなみやおしゃれ等の支援をしている。お化粧品や、マニキュアの支援、マンネリ化しない服選びなどに努めている。洋服の合わせ方など工夫している		
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	苦手なメニューがあるときは、出来る限り対応し、工夫をしている。ごはんやおかずの量も要望に応じて個々に対応している。又、出来る限り、ご自身で食べていただくように努めている。食前食後のテーブル拭きや洗い物拭きなどは入居者様と職員と一緒に又は入居者様が率先してして下さる時もある。	食材業者による献立・食事を湯煎して提供しみそ汁と米飯はキッチンで用意している。食事・おやつレクリエーションは月1～2回行っている。ちらし寿司、焼きそば、たこ焼きなど利用者・職員一緒に楽しんでいる。昨年のクリスマス会では家族3名の参加もあり楽しいひと時を過ごした。	

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	食事にあまり関心のない入居者様には食事メニューや食材等を説明させていただき、なるべく食欲が湧くような働きかけをしている。食事量の少ない入居者様には、好みの物や医師に相談し栄養補給ができる補助食品を処方していただくなど工夫をし、支援している。足りない方にはご家族と相談し、補助食品追加をお願いしている。ご本人の嗜好に合わせた食事の提供に努めており、ノンアルコールビールや好みのおやつをご家族に依頼しもってきてもらうようにしている。		
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	食後の口腔ケアの声かけや介助を行っている。義歯を預かり週2回のポリドント洗浄を行っている。毎週、訪問歯科による口腔ケアや必要であれば治療を行い、適切なケアの方法の指導を受け実践している。口腔ケアの重要性を各職員が理解し口腔内の汚れ、口臭の予防だけでなく誤嚥性肺炎の予防にも努めるようにしている。毎週、訪問歯科さんによるケア、治療に来ていただいている。		
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	入居者様個々の排泄時間等を把握し、トイレへの排泄の声掛け、誘導を実践している。オムツの着用をできるだけ避け、日中はできる限りパンツを使用しトイレで排泄できるように支援している。	夜間はおむつを使用している利用者もいるが、日中はリハビリパンツにパッドを使用している。排泄記録を基に適切なタイミングで声掛けを行い、トイレでの排泄を支援している。夜間は2時間ごとに見回すが、安眠に配慮しながら声掛けを行うようにしている。	
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	朝食は牛乳と野菜、ヨーグルト等を提供し、便通がよくなるように支援している。又、日常生活での運動、体操を促し、トイレで前傾姿勢の姿勢が困難な入居者様には、便の出やすい姿勢ができるような体操、運動を介助しながら支援している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入居者様個々の希望やタイミングを把握し、入浴前には声掛けをして了承して入浴していただいている。声掛けをしてタイミング等が合わず入浴の了承を得られない入居者様には時間を変えたり、異なるスタッフが声掛けをして入居者様の了承を得、入居者様の意思を尊重するように支援している。	入浴は週2回の午前中としているが、出来る限り利用者の意向に沿うようにしている。ゆっくり入りたい・一人で入りたい・男性職員による介助を希望(女性利用者)など、個々に工夫し支援している。必要に応じて保湿ケアを行っている。	

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
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	入居者様の生活習慣に応じた個々の就寝時刻を把握し、昼夜逆転しないように努めている。安眠できるように居室の空調等に配慮するように支援している。		
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	訪問診療、訪問看護、薬局と連携をとっており、必要に応じて相談、助言等をいただける体制を整えている。服薬内容の変更、追加のあった際には入居者様の様態を注視し、様子を観察し、病状の変化の確認に努めている。		
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	家族様、知人の方に協力を得ながら入居者様個々の生活歴や嗜好品、楽しみ等を尋ね、入居者様の趣味や楽しむ時間をもてるに支援している。家族様に協力を得て嗜好品を持って来ていただいたり、面会に来ていただいたりしている。部屋の掃除を一緒にしたり、シーツ交換、食器洗い、洗濯物たたみ、食事の盛り付け、床のモップ掛け、テーブル拭き、荷物の運搬、ゴミ捨て、花の水やりなど、その方の身体状態及び生活歴、意欲に合わせて、出来る範囲で楽しみながらお手伝いして頂けるよう支援している。毎月の食事レクやおやつレク、日々のレクリエーション、季節ごとの行事なども計画し、楽しんで頂けるよう努めている。		
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	外出を希望される入居者様には職員が見守り、又、家族様の協力も得て外出できるように支援している。	日常的には事業所周辺の散歩やコンビニに買い物に出かけている。兄と外食に出かけたり、娘と散歩に出かける利用者もいる。事業所2階の大きなベランダにはテーブル・椅子があり、お茶を飲んだり外気浴を楽しんでいる。春には近隣の公園の桜の花見に出かける予定である。	
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	買い物の希望の入居者様は、職員の見守りの中、なるべく入居者様が支払いができるように支援している。		

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
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	入居者様が電話を使用したい時には、随時電話を使用していただき、又、手紙を書かれる入居者様にはサポートするように支援している。家族様、関係者さまからの電話は必ずお繋ぎしている。		
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	起床の時間帯にはカーテンを開け、窓から朝日が感じられるように配慮し、フロアの壁には本日の月日がわかる大きな日付と、季節を感じられるような壁飾りを入居者様と共に作製するように努めている。又、トイレ周辺は不快感がないよう、随時、入居者様の力も借りて清掃するように努めている。	居間兼食堂は片側一面の窓と中庭を囲む吹き抜けの窓もありとても明るい。壁面にはひな祭りの折り紙細工を飾り、ゆったりくつろげるソファもある。空気清浄機を設置し、定期的に換気・消毒を行い、居心地よく過ごせる共用空間となっている。	
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	入居者様個々の好みや居心地の良い場所を把握し、その日、その時の気分を察して過ごされる場所を工夫するように努めている。		
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	入居者様の希望を第一に考え、家族様の要望等と相談しながら、馴染みの物、使い慣れた物を持ってきていただき、居心地の良い居室になるように配慮している。	洗面台、ベッド、エアコン、防災カーテン、換気扇が備え付けである。畳敷きの和室7室には押し入れもある。壁面には風景画や写真を飾り、整理収納タンス・ぬいぐるみ・小鳥の置物・そろばんなど、お気に入りの物を置き、居心地の良い居室となっている。	
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	職員は入居者様個々の「できること」「わかること」を把握し、入居者様個々の思いを尊重し、自立支援に向けて実践している。又、フロア内は自由に過ごせるように導線の安全には常に気を配っている。		