

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		
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1年11月11日	評価結果市町村受理日	令和元年12月20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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=2790800292-00&PrefCd=27&VersionCd=022
----------	---

【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	大阪市東成区中道3-2-34 JAM大阪2F		
訪問調査日	令和元年11月30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
☆出来るだけ地域活動に参加し地域に根付いていくこと
☆スタッフが入居者想いであるところ
☆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いところ
☆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こと

【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)】

地域に貢献する医療法人が、「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よう24時間・365日生活支援」のグループホームを開設しました。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」を始めとした温かい・分かりやすい理念は現場に浸透し、利用者や家族の安心した表情を見、感謝の声を聞くことができます。また、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、「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、常に職員にも関心を寄せ見守っています。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。職員目線ではなく本人目線で作られた介護計画は、その人らしさを支援する計画となっています。ホーム長から「職員は宝」と言ってもらえる職員が支える利用者の暮らしは、ホームの名前「ソレイユ(太陽)」のように温かい雰囲気を感じさせ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. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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、安心して暮らせている (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(2ユニット共通)

〔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	会議や勉強会を通じ理念の目的や意味を説明し、入居者・家族・スタッフ・地域が一体となって協力し合えるように実践している。	「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ています。理念は、ホーム玄関に掲示し、また、法人で発行している広報誌にも理念を掲載し、家族や地域の方にも理解してもらっています。		
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	地域の行事(運動会・夏祭り・敬老会)に参加すると共に、日常的に近所の方と挨拶を交わすなどし、馴染みの関係が作れてきている。	町会に加入し、地域での行事には積極的に参加しています。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す。行事に参加した際には、地域の方々から声をかけられ、交流が深まっています。散歩で顔なじみになった人たちは、声をかけあう関係ができています。ホーム長は、地域住民のホームに対する理解に感謝しています。		
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	運営推進会議や認知症カフェにおいてソレイユ内での事例や意見交換を行い、認知症についての理解や支援方法を発信している。			
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践、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	会議ではホーム内の情報を報告すると共に、地域住民・家族から様々なご意見やアドバイスをもらえるのでそれらを集約し方向性をつけスタッフに発信することでホームの運営に活かしている。	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す。会議では、サービスや行事の報告を行い、参加者との質疑応答及び意見交換を通じてサービスの質の向上・確保に活かしています。利用者の暮らしぶりを動画でみてもらう工夫は、出席者に好評です。地域からの出席者から、地域の行事や取り組みの情報を得ることができています。	会議は報告中心になりがちですが、ホームが抱えている問題も開示し、より開かれた運営推進会議にしていけたらいいかでしょう。	

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)	○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	運営推進会議に地域包括支援センタースタッフに参加してもらい、様々な意見交換を行うと共に、疑問や相談事は頻度は少ないが区役所の介護保険課や大阪市に質問するなどして交流の機会や協力体制を築けるよう努力している。	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います。今後も、区の担当窓口との関係をより築き、地域密着型サービス事業所として区との連携を深めていく考えです。	
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	勉強会や生活リスク検討委員会を通じ身体拘束の対象になる具体的な行為を正しく理解できるよう周知に努めている。玄関やユニットの扉は施錠しているが、外へ出たい買い物へ行きたいと希望があれば時間を作りその都度対応している。	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。「身体拘束ゼロの手引き」の読み合わせも行いました。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。利用者に閉塞感を感じさせないように、職員と一緒に散歩や外出を日常的に行うことを意識しています。また、利用者が外出したような様子を察知したら、職員が一緒に付き添うなど、自由な暮らしの支援をしています。ホーム長は、職員のストレスにも配慮し、生活リスク検討委員会では、職員が困っていることも話し合っています。また日常的に職員へのアドバイスにも努めています。	
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	高齢者虐待防止の研修に持ち回りで参加、また勉強会を実施し何がそれにあたるのか考える機会を作っている。生活リスク検討委員会の運営については虐待につながるような内容を組立話し合ったり、日頃から朝礼やミーティングで話し合うなどして虐待防止に努めている。		
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	成年後見制度を活用し、後見人をつけている入居者もいる為、適宜後見人及び家族と情報交換を行い学びとしている。その他、資料などで確認し知識としては何となく知っている程度の理解である。		
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	契約を締結・改定などを行う際は、口頭や書面で説明を行うと共に、管理者が窓口となり質問・疑問には十分に説明を行う等し、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
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	ホーム玄関に意見箱を設置し随時意見出来る体制をとり、運営推進会議等を活用しホーム内外問わずその内容を共有し運営に反映するように努めている。今年はお家族様アンケートを実施し現在今後の運営の方向性を皆で検討している。	家族の面会は多く、面会時にはその都度声かけし利用者の様子を伝えたり意見や要望を聞いています。聞いた意見や要望は申し送りノートに記載し、職員で共有しています。毎月、フロアリーダーが利用者の様子を知らせる写真とメッセージや、法人が発行する広報誌「笑顔のあしあと」を家族に送付しています。家族へのアンケートを実施し、家族からの貴重な意見を真摯に受けとめ、結果を今後どのように活かしていくか取り組み中です	
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	可能な限り運営に関するスタッフの意見に耳を傾けスタッフの希望に添えるやりがいのある職場となるよう努めている。	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。ホーム長による定期的な個別面談でも、職員の意見や意向を聞いています。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、常に職員にも関心を寄せ見守っています。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。また、チームワークのよさで、情報の共有がスムーズにでき、家族からは「職員の誰に聞いても的確な答えが返ってくる」と評価されています。	
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	代表者は管理者を含むスタッフの日々の努力や実績を把握し、スタッフからの要望や提案には答えてくれやりがいのある職場環境作りに努めてくれている。		
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	代表者は日頃よりスタッフの自己研鑽の為に研修を受ける提案を承認し、法人内でもスタッフの研修育成プログラムを立ち上げるなどして働きながらトレーニングできる環境を整えてくれている。		
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	主には東住吉区のグループホームと小規模多機能ホームで構成された連絡会への参加や区役所で開催される勉強会やグループワークカフェ等へ参加する機会を持ち、他事業所と情報交換や施設見学、また地域のネットワーク作りを行うなどしてサービスの質の向上に活かしている。		

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	
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	入居前にご本人の面接を行い、心身機能だけでなく不安や要望も確認する等行い、また顔を覚えてもらう為に何度か訪問するなど工夫するなどしてご本人の安心に繋がるよう行っている。		
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	入居前の利用相談から入居に至るまでに、ご家族の疑問や不安・要望には出来るだけ応え、面談や電話を通じて丁寧に解りやすく対応す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	入居と同時に事前の面談で聞き取りした情報を元に相談記録やケアプランを作成し、まずその時に必要としている支援を集約しケアに努めている。		
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	出来る事はご自身で行ってもらったり何がしたいかどうしたいのか聞き見極めながら日々の生活を組み立て良好な関係を築けるよう努力している。		
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	ご家族の面会時や電話でご本人の日頃の様子を伝えと共に笑顔で応対しホームに足を運んでもらえるよう努力している。		
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	ご家族の協力を得ながらこれまで利用していた美容室へ通ったり散歩に出た時は馴染みの場所へ立ち寄るなど工夫しながら支援している。時折知人の面会も頂けている。	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。知人が訪れてくれる利用者、墓参りに行く利用者等がいて、職員は少しでも長く継続するよう支援しています。馴染みの人から利用者の昔ばなしを聞き、職員は、利用者一人ひとりの長い人生に思いを馳せることの大切さを学んでいます。	
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	利用者の性格や相性、趣味・趣向を把握し、スタッフと共に作業や家事・レクを通じ楽しく利用者同士が関わり合い助け合えるよう努めている。		

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
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	長期入院などにより退居された後も、必要に応じ電話などでご家族や病院の相談に応じるなどし、適宜対応している。		
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	日頃からの利用者との会話で生活への希望や意向の把握に努めると共にご家族との情報交換の中でも聞き取るように行い、ご本人の思いを理解するよう努めている。言葉で表現できない方には選択肢や表情より読み取り想いの把握に努めている。	職員は、利用者との何気ない会話や動作から本人の意向や要望を把握し、介護記録に残し、職員間で共有しています。ホーム長は、利用者を一方から観て理解したつもりにならないように職員に伝えていきます。毎日の記録は利用者との会話や表情が伝わる介護記録の取り方になっており、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。	
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	インテークの際に一通り聞き取ると共にご家族様アンケートの記入、また入居後本人・ご家族との会話の中で更に詳しく聞き取り情報を深めている。		
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	日々の様子をカルテへ記録すると共に特記事項は申し送りノートへ記入。また申し送りをを行い現状の把握やスタッフ間の情報共有に努めている。		
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	ご本人からの意見は、入居者により意見を得ることが難しいことがあるが、ご家族へ生活に対する意向等を確認し協力医療機関や訪看・老健リハビリ・栄養科などの意見を踏まえ3ヶ月に1回ケアカンファレンスを開き意見を出し合いケアプランを更新している。	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。計画作成担当者は「本人の気持ちを第一に」「職員目線ではなく、本人目線」を心がけ、計画作成にあたっています。	今後、介護計画更新時のサービス担当者会議に、家族の出席を検討されたいかがでしょうか。出席してもらえ家族から始め、よりその人らしい介護計画になることが期待されます。

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	日々の様子や出来事・特記事項は毎日経過記録に記入し、また別に特記事項を記入する申し送りノートを活用し情報共有に努めている。ケアプランの実施については毎日モニタリングチェックを行いケアプランの見直しに活かしている。		
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	ホームの根本的なルールだけにとらわれずご家族が遠方の方や高齢な方、またそれぞれのニーズについてはしっかりと検討した上でホームが代行する等行い柔軟に対応している。		
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	必要に応じて近所の理美容やコンビニへの付き添い、歯医者への誘導をスタッフで行い安心して本人らしく過ごせるよう支援している。		
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、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	入居者は基本的には協力医療機関である山本医院と連携し日々往診をうけると共にその他必要にうじて専門の医療が必要となった場合には医院より医療機関を紹介し適切な医療を受けられるよう支援している。	母体が医療法人ということもあり、協力医療機関との連携体制が整い、利用者・家族の大きな信頼と安心となっています。同法人の病院の医師が、入居者の主治医、になっています。医師の往診が毎日あります。緊急時の対応も可能で、適切に安心した医療が受けられています。週に2回訪問看護があり、本院からも看護師が訪問し、健康面の支援をおこなっています。	
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	毎日訪看及び山本医院と申し送りをを行い、日々の気付きや相談事は常時連絡できる体制が取れている。		
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。	入居者が病院へ入院となった場合には、介護サマリーを作成し書面で病院へ情報提供を行うとともにその他必要な情報があれば電話にて情報提供している。また面会に行き病棟のスタッフから状態確認を行ったりMSWやご家族からのとの意見交換を行い協働に努めている。		

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
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	入居の段階でご家族に対して重度化対応・終末期ケア対応指針と看取りに関する指針について説明を行い同意を得ている。また実際に終末期(看取り)の状態になったときは再度指針を詳しく説明したり、医師・看護師・薬剤師等と密に連絡をとり、ご本人・ご家族の支援を行っている。	看取り指針、看取りマニュアルを作成し、定期的に看取りの勉強会を行っています。ホームでも看取りは3事例あります。看取り対応後には、職員で振り返りも行い管理者は、職員のメンタルケアにも配慮しています。家族に喜ばれたホームでの看取りの経験から職員は貴重なことを学び、日常のケアに活かしています。	
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	入居者に急変がみられた時は、すぐに訪看に電話連絡し異常時の状態を伝える事を徹底し、また医師に臨時往診を依頼するなどルール化している。応急手当や初期対応については、予め想定できる症状に対しての指示を受けている対処についてはスタッフ皆が周知し実行できる。多岐に渡っての対応は中々難しい。		
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3～4回消防訓練や防災訓練を実施。予め消火・避難・応急手当の内容を含んだシナリオを作成し実行している。訓練後は疑問や課題を話し合いし次回に活かす。繰り返し行うことで少しずつ全スタッフの理解も深まっているように思う。地域との連携については、運営推進会議等で意見交換を行い情報を得ている。	毎年10月に地域での防災訓練に参加しています。火災は、消防隊教室を年4回行い、洪水対策は、近くの川の氾濫を想定し、小学校、同法人の介護老人保健施設への避難訓練をしています。エレベーターが使えない状態での避難訓練、夜間を想定しての訓練など行っています。備蓄品は3日間分の水、食料品を保管しています。	
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	入居者1人1人の個性に合わせ親しみを感じ安心してもらえるように言葉掛けを行うよう心がけている。トイレに誘う際は小声で行い不適切ケアとならないようスタッフ間で気にかけている。	ホームの理念の一つに掲げている「真心あるケア」を実践しています。お客様扱いの言葉遣い(〇〇様など)ではなく、気軽に呼びかけられる言葉遣いで接しています。しかし、調子にのる等の言動には注意しています。ホーム長が職員にも関心をよせることに努めていることは、接遇の質の高さに繋がっています。	
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	ベッドで臥床する際に音楽を流す、塗り絵がしたいときに提供する等個別希望への対応や、日々ティータイムの時は何を飲みたいか聞いたり選択してもらうなど行い自分で決める場面を作っている。		

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
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	ホームスケジュールに入居者を当てはめるだけで無理強いすることなく、ご本人の言動より食事を延食したり活動に参加せず休息したり入浴の順番や日程を変更するなど入居者の希望や希望の表出に合わせ柔軟に対応している。		
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	入居者の希望に添って衣類をコーディネートしたり上下柄物とならない、また気候に合わせて上着を羽織ったりなど入居者目線で気かけられる様になってきている。		
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	入居者それぞれの出来る事や得意な事に応じて器への盛り付け、テーブル拭き、お皿拭きなど役割を持ちスタッフが間に入りトラブルや混乱が生じないよう気を配りながら実施している。	食事は湯煎で温める物を提供しています。ご飯はホームで炊いています。利用者は、一緒に盛り付けるなどしています。どのおかずも柔らかく、普通食、きざみ食など一人ひとりに合った形態を提供しています。。寿司を買ったり、一緒にたこ焼き、ケーキ作りもしています。	
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	日々食事・水分量は毎回記録を行い、入居者それぞれの希望や嗜好を元に食事形態や提供量、代替え品の活用、またお茶が苦手な方にはジュースを提供するなど行い、低栄養の方にはラコール処方にて提供する等行い栄養状態の支援を行っている。		
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	山本歯科から毎月スタッフに対し口腔指導に来てもらい入居者毎の口腔ケアの実施のポイントや助言をもらいそれらを活かしながら毎食後個別に応じた口腔ケアを実施している。		
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	排泄チェック表に毎回記録をとり1人1人の排泄パターンの把握に努め、トイレの声掛けや促し、または訴えの出来ない方には2時間毎の定時誘導を行い、極力排泄の失敗やおむつ量の使用を減らせるよう努力している。	トイレに誘導する時の職員間の声かけは、職員にだけにわかる暗号で、利用者のプライバシーにも配慮しています。オムツの人は紙パンツに、紙パンツの人は布パンツになるように、2時間おきに声掛けをしています。共同トイレは車椅子の人も、自分で方向転換ができるように、広いペースに作られています。	

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
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	水分量の確認や乳製品・青汁など個別対応を行うと共に運動を促したり排便の支援として腹部にホットパックを当てお腹を温めたり行っている。またKOTが出ていない情報は医療職にも随時提供できており下剤などの対応も行い便秘予防に努めている。		
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	スタッフ側で入浴の曜日振り分けや時間帯の設定は行っているがご本人のその時々ニーズや気分や用事などに合わせて柔軟に対応している。シャワー浴や個浴に浸かるか等もご本人の希望に添って対応し少しでも入浴を楽しめるように努めている。	入浴は個浴で、基本週2回入っています。、入浴を好まない利用者には、着替えをしましょう、温かくしますなどの声かけを工夫し、安心して入ってもらっています。冬至にはゆず湯、年始の初風呂など楽しんで入浴されるよう工夫をしています。浴室は明るく清潔です。	
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	入居者個々の状況を踏まえ適宜休息の支援を行っている。安心出来るようにフロア内のソファで臥床時間を設けたり工夫し、また快適に休めるよう空調や寝具の管理も行っている。		
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	薬はスタッフが管理しており薬の名前や効能・副作用などは医療職や薬剤師と連携を図ると共に薬情でも確認しながら把握に努めている。新しく薬が始まった場合は特に入居者の心身の変化を注視し医療職に情報を提供し安心安定した生活が送れるよう努めている。		
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	入居者個々の生活歴や得意な事好みなどをご本人やご家族から伺い、日々の生活やレクリエーション、行事ごとに活かし楽しみのある生活が送れるよう工夫している。		
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	人手が少ないときの散歩等の実施は難しがベランダで日光浴をしたりホームの玄関前に出るなどして代替えの対応でストレス発散に努めたりスタッフで対応できない場所などはご家族にご本人の希望を伝え協力を得ながら外出できるよう支援している。	ベランダに出て日光浴をしたり、玄関まで出たり、近所まで散歩に出かけます。体重測定時は同法人の介護老人保健施設まで車いす介助で行きます。散歩は家族に協力をお願いすることもあります。日常的に外出の機会を多くするよう心がけています。	

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		○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	ご本人からお金を持ちたいなど希望があればご家族に伝えてお金を預かってはいるが現金の管理はトラブル防止の為ホームの金庫で保管している。使いたい時に入居者付き添いのスタッフに渡しお金に触れたり使えるようにすることで満足できる働きかけが出来ていると思う。		
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	手紙を送りたい希望はほとんど無いが、ご家族や友人に対して電話をかけたい希望があったときはとりついでなど行い支援を行っている。		
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	共有の空間は明るい雰囲気作りを心がけ行動範囲にリスクとなる危険物は置かず、貼り絵などを飾るなどして季節感を感じてもらえるよう努力している。また共有空間の為なるべく不満があっても少なくなるようテーブル配置や環境作りを心がけている。	2階の共用空間には、ソファがあり、広い天窓からは光が差し込み、明るく暖かいところでくつろぐことができます。食堂の椅子の脚には、職員のアイデアでテニスボールに切り目を入れ、脚カバーにして、椅子の出し入れ時に床に擦れる音がしないように工夫されています。壁には季節感のある紅葉の葉などの切り絵が貼られています。清掃・換気・消毒にも注意し、感染症の発生はありません。	
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	入居者それぞれ個性があり想いは1人1人違う為その時々での想いの変化にあわせて入居者を誘導し居場所作りを工夫している。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご本人の行動の妨げにならないよう環境作りを行うと共に、安全面も考慮し配置設定している。ご家族にも相談したり少しでもその人らしく心地よく過ごせるように好むものや馴染みの品を持ち込んでもらい環境を整えている。	居室には、いままで在宅で使っていた馴染みの椅子や寝具があり、各部屋に個性が活かされています。備え付けの家具もコンパクトで、広く部屋を使うことができます。利用者一人ひとりの過ごし方を尊重し、寛げる居室作りを大切にしています。	
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	トイレ内には貼り紙をして水を流すなど解りやすくしたりご自身の部屋が解りやすくなるよう飾りをつけたり少しでも自立した生活が送れ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