

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	2770104251		
法人名	社会福祉法人エーシングライフ福祉会		
事業所名	グループホームクレネ堺		
所在地	大阪府堺市中区福田339番地2		
自己評価作成日	平成 26年 10月 1日	評価結果市町村受理日	平成 26年 12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	http://www.kaigokensaku.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyoNoCd=2770104251-00&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 10月 29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)】

利用者一人ひとりの意向を尊重しながら、くつろいで過ごして頂く為に居室は和室とし親しみのある物を家族と相談しながら自由に持ち込んで頂いている。共有空間においても四季折々の花や作品を飾り季節感を感じて頂き、やすらげる空間作りに努めている。出来る限り役割を持ち、意欲的に生活して頂けるよう様々な取り組みや交流機会を設け、日々の生活に楽しみを感じて頂きながら自立した日常生活を営む事が出来るよう、職員や様々な関係者で利用者を支援している。

【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)】

地域で活躍している社会福祉法人が運営する、2ユニットのグループホームです。ホームは3階建ての1階にあり、デイサービスセンターや特養と併設しています。周辺には植栽をした広いテラススペースを設け、利用者が居室から外に出て洗濯物を干したり、日光浴ができるようにしています。玄関や居間には季節の飾り付けをして、利用者が楽しみながらゆっくり過ごせるようにしています。夏祭りではホーム前広場にだんじりが立ち寄り、休憩所として湯茶の接待をするなど、地域交流の場としています。職員はボランティアの協力を得て、はり絵、大正琴、落語、うどん打ち等、利用者が楽しめるような工夫をしています。新たに同法人主催の地域ふれあい「福来ろう喫茶」を開設し、介護相談・健康相談・折り紙教室・手芸教室等を併せて行うなど、地域住民と利用者が楽しみながら交流できる場を設けています。24時間医療連携支援を行っており、利用者家族の希望に添った看取り支援にも取り組んでいます。管理者と職員は熱心で、法人のバックアップもあることから、今後もさらにサービス向上が期待できるホームです。
--

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 3. 家族の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 職員の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族等の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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	法人の理念を基に事業所独自の介護目標を掲げ、共通の視点を全ての人 が目に留まる場所に表示し、日々の業務に活かしながら、毎日の申し送りや業務会議等において確認を行っている。	ホーム独自の理念は「1. その人らしいあり方 2. その人にとっての安心、快さ 3. 暮らしの中での心身の力の発揮 4. その人にとっての安全・健やかさ 5. なじみの暮らしの継続(環境・関係・生活)」として、玄関等に掲示し、職員間で共有しています。職員は「あいさつ、笑顔、傾聴を大切に利用者様に接する」ことを基本とし、利用者が地域の中でなじみの暮らしを続けられるように支援しています。	

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
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	利用者様、家族様も近隣の方々が多く、ご協力頂きながら地域行事や運動会に参加させて頂き、夏祭りや保育所交流の際には施設まで足を運んで下さり、地域との繋がりが継続されている。	職員は、利用者が地域の夏祭りや花火大会等に参加できるように支援しています。夏祭りではホーム玄関前広場にだんじりが立ち寄り、同法人が休憩所として湯茶の接待をするなど、地域交流の場にもなっています。また、地域ボランティアの協力を得て、はり絵、大正琴、落語、ギター演奏、うどん打ち等、利用者が楽しめるようにしています。近隣の保育所との継続的な交流、中学生の職業体験実習受け入れ等も行っています。さらに、今年度の新たな取り組みとして、同法人で企画した地域ふれあい喫茶「福来ろう喫茶」を開設し、コーヒー等を低料金で提供しながら、介護相談・健康相談・折り紙教室・手芸教室等を併せて行うなど、地域住民と利用者が楽しみながら交流できる場を設定しています。	
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	法人における相談窓口や日常的な交流の中で、認知症の方への援助方法や介護サービス、社会資源などの情報提供を行っています。また、近隣の事業所と協力しながら、認知症の啓発活動に取り組んでいる。		

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	二ヶ月に一度開催し、利用者・家族・自治会長・民生委員・地域包括支援センターや他事業所の方々に参加して頂き、事業報告や事故報告等を行い、ご意見を頂きながら課題の改善に向けた取り組みを行っています。	運営推進会議は2カ月に1回、年6回の定期開催をしています。利用者家族代表、各地区連合自治会長、地域包括支援センター職員、知見者、管理者をメンバーとしています。開催日は委員が参加しやすいよう行事と併せて開催することもあり、家族も多く出席しています。最近の会議では、看取り支援・終末期の介護、地域の独居高齢者の支援、地域包括支援センターの役割、地域交流等を議題としています。会議で出された提案等は、ホーム運営に活かしています。	
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に取り組んでいる	運営推進会議において、地域包括支援センター担当者への相談や助言を頂いている。また、管理者がデイサービスとの兼務において交流機会も多く連携を密に出来るよう努めている。	管理者は何かあれば市の担当者と相談しながらホーム運営を進めています。事故報告書については速やかに担当課に提出し、助言等を得ています。また、窓口に立ち寄り情報交換をするなど、個別に相談できる関係を築いています。	

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
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	法人全体で委員会を設置し、拘束しないケアの在り方や安全性を含めた検討を行い、マニュアルを作成し全ての職員へ伝達している。玄関の施錠に関しては備え付けのオートロックであり、安全面を考慮しているが、利用者様が外出を希望されている場合は職員が付き添いのもと行っている。	「身体拘束ゼロ実践マニュアル」を活用し、全職員が「拘束をしないケア」に取り組んでいます。職員は、鍵をかける必要についての認識はしていますが、安全面の配慮から、総合玄関ドアは中から開かないようにオートロックで施錠しています。利用者が外出を希望される場合には、職員が付き添って外出支援をしています。	総合玄関の開錠については、安全性を確保しながら、今後も引き続き取り組むことが期待されます。ホームでは、利用者の行動を抑制するような言葉かけや強い口調での対応は行わないよう、職員間で注意し合える環境作りを進めているところです。今後、取り組みの成果が期待されます。
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	法人全体で委員会を設置、研修会を開催しながら職員全体で防止に対する意識を高め、管理者を中心に見過ごされることがないように努めている。		
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	研修会を通じて制度の理解を深めている。必要に応じてそれらを活用している利用者様もあり、権利擁護が守れている。		
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	重要事項説明書にて十分な説明を行い、改定時も文書にて管理者が責任を持って説明することにより内容が統一され、不安や混乱を招かないよう納得して頂くまで説明を行っている。		

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
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	意見箱を設置し情報の収集に努めている。また、利用者様や家族様からの意見や要望等に対する窓口（担当者）を設置し、速やかに管理者に報告する体制を敷き、職員全体への共有に努め業務に反映させている。	家族の訪問時には、職員から利用者の様子を報告し、意見や要望があれば傾聴しています。また、利用者・家族の要望や意見が速やかに管理者に届くように窓口担当者を設置し、職員間でも情報を共有して、業務に反映できるようにしています。利用者の写真入りの「お便り」を毎月家族に送付して利用者の様子を知らせ、家族からの意見が出やすいようにしています。ホーム総合玄関に苦情や相談を記入する用紙を置き、意見箱を設置して意見を出しやすくしています。	
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	毎月の職員会議を通じ意見や提案する機会を設けている。また、全職員が周知徹底できるよう議事録を作成し、ケアの向上を目指している。	管理者は日常的に職員の声を聞き、業務に反映できるように努めています。また、ミーティングや職員会議で出された意見をもとに、業務の改善を行ったり、個別に受けた提案を職員会議の議題としたりして、職員の声を反映するよう取り組んでいます。会議の内容は議事録に記載し、全職員に周知徹底するよう取り組んでいます。また、法人本部へ検討内容を報告し、大きな課題がある場合には、法人のバックアップが得られるように努めています。	

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
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	職員会議や個別面談等により個々の考えや取り組みの把握に努め、個々の希望に応じて勤務調整を行い、勤務状況を判断しながら能力が発揮できるように法人内で人事異動を行っている。		
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	法人内において年間研修計画を作成し、毎月研修の機会を設けている。職員のスキルアップを図る為に職員からの要望に応じた研修内容としている。また、キャリアパスモデルの一環として個々に応じた目標設定を行い実践している。		
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	グループホーム連絡会に参加し、交流機会や意見交換を行っており、年々活動内容も充実している。また、研修会参加への通達を行い、スキルアップへの支援を行っている。施設内で開催している行事や研修会に他事業所の職員や利用者様を招待し、交流を深めている。		

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
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	入居に至るまで面談を行い、接遇の基本を守りながら、現在の状況や意向などの把握をしている。積極的にコミュニケーションを図り、施設での生活に早く馴染んで頂くように家族様とともに時間をかけてゆっくり傾聴するように心掛けている。		
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	見学や面接時において、不安や要望などに耳を傾け、共感的立場になって信頼関係を深めていく努力をしている。		
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	面接時のアセスメントに基づいて必要なサービスを見極め、併設した事業所や他施設との連携を生かしながら、意向に沿ったサービスの実現に努めている。		
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	日常生活の中で、会話やレクリエーション、共同作業など関わりを多く持つことで親近感が生まれ、役割や目的を持つことで相互支え合いながら、どのような事でも話せる信頼関係の構築に努めている。		

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	家族様が来所しやすいよう、挨拶や接遇の基本を守り、相談しやすい関係の構築に努めている。家族様には少しの時間でも来所して頂き、入居後も共に支えていくことを前提として、ご理解頂いている。また毎月お便りをして家族様との関係を大切にしている。		
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	家族様の協力を得ながら外出を通じて馴染みの関係の継続に努めている。また定期的に連絡を行いながら、気軽に来所して頂けるよう環境の整備や職員全員が明るく挨拶し、笑顔で対応する様に心掛けている。	利用者が馴染みの場所や墓参りに出かけたり、友人と面談したりできるように、家族の協力を得ながら支援しています。友人、知人、遠隔地の家族との関係が途切れないように、手紙や葉書を出したり、電話をかけたりする際の支援もしています。	
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	一人ひとりの状態や関係性を把握し、座席や環境の整備を行いながら、少しでも関わり合いが持てるような行事やレクリエーションを実施し、共同で作業や役割がもてるよう支援をしている。		
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	利用終了後においても状態の確認や必要に応じて相談を受けている。同一法人内での変更ケースも多く、本人様や家族様との関係も良好であり、行事などの機会を通じ、これまでの関係性を継続し関わりを大切にしている。		

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
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	職員全体で本人様の意向や希望、様々な角度から状態の変化を観察し、家族様からも情報収集し把握した上でカンファレンスを実施し、計画に反映させている。	職員は日々の関わりの中で、一人ひとりの思いや意向をさりげなく聞き取っています。言葉で表せない場合には、表情やしぐさ、行動等で確認して、記録に残して職員間で情報を共有し、支援に活かしています。また、本人の思いを家族にも伝え、外出等の希望が叶えられるように支援しています。	
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	本人様や家族様、入所前の担当者からのアセスメントにより情報収集した上で、入居後においても本人様の希望や言動、家族様からの情報収集を常に行い、プライバシーに配慮しながら把握に努めている。		
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	日常生活の様々な状況の中、利用者の行動を観察し、会話に耳を傾け、状態の変化が察知出来るよう職員全体で常に意識的に取り組み、心身の変化や持てる能力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	職員全体でアセスメント・モニタリングを行い、医師や管理栄養士その他様々な担当者からの情報を参考にして本人様や家族様の意向を基に定期的にカンファレンスを実施し、介護計画の作成を実施している。	介護計画書は、利用者や家族の意向を聞き取り、職員間でアセスメントを行い、サービス担当者会議で討議して作成しています。必要時には、医師や看護師、管理栄養士等のアドバイスを受け、利用者家族を交えて話し合いをしています。介護計画書は職員間で共有し、実施記録を残してモニタリングを行い、6ヵ月毎に見直しをしています。介護計画書は家族に説明し、了承を得ています。	
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	利用者様の表情や仕草、発した言葉をそのまま記録するよう努め、様々な角度から観察し、業務会議や申し送りにより職員間での情報の共有を徹底し、介護計画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	本人様や家族様の要望に応じて安心した生活が継続出来るよう、併設事業所の特色を生かし、希望の他事業所への支援や変更、外出時の対応や入浴設備の提供、ボランティアや様々な行事への参加が可能であり、柔軟なサービスに取り組んでいる。		

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
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	ボランティアの慰問や保育所との交流会、地域行事へ参加させて頂き、様々な人との交流機会を支援している。近隣のお店へ散歩を兼ねて買い物に出かけ、店員さんの認知症高齢者の理解も得られている。		
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	本人様や家族様の同意の上、協力医療機関の医師がかかりつけ医として往診を実施し 24 時間の相談対応可能となっている。長年通院している医療機関は継続し、また必要に応じてかかりつけ医の紹介により専門医による適切な医療を受けている。	利用者・家族の希望に添った医療機関で、適切な医療が受けられるように支援しています。希望者には、ホーム提携医師の往診が受けられます。また、必要に応じて、家族の了承を得て、専門医の医療を受けることができます。ホームでは提携医師の協力により、24 時間医療連携支援を行っており、利用者の体調に変化があればいつでも往診を受けることができます。	
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	看護師を配属し、日々の健康管理や身体状態の把握を行いながら、個々の利用者様の受診や看護を受けて頂いている。また、同一敷地内に診療所があり 24 時間医療連携を整備している。		

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
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	入院時は定期的に面会や連絡を行い状態の確認や医療関係者と情報交換を行いながら早期に退院できる体制を敷き、また診療所が他医療機関と連携を図り、迅速に対応出来るよう努めている。		
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	医療連携を明確化し、契約時に本人様や家族様との話し合いにより十分な説明を実施している。かかりつけ医や看護師、関係機関と相談しながら情報を共有した上で、可能な限り対応している。	入居契約時には「利用者家族の希望に添って可能な限り支援を行う」という終末期支援の方針を説明しています。重度化した場合には、利用者家族の意向を再度確認し、医師や看護師、家族と相談しながら支援方針を具体化して、細やかな対応をしています。「最期までホームで過ごしたい」という利用者・家族の願いを尊重し、看取り支援を行った経験があります。	
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	急変時や事故発生時のマニュアルを作成し対応に備えている。また、定期的に研修機会を設け、全職員が実践出来るよう努め、医療機関との連携により医師の指示に従って迅速に対応している。		

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
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	マニュアルを作成し速やかに避難誘導が出来るよう備えており、消防署指導のもと、年二回の避難訓練を実施している。また運営推進会議や地域との交流機会を通じて協力が得られるよう努めている。	災害対策マニュアルに添って、年2回の消防避難訓練を実施しています。そのうち1回は消防署の立会いを受け、利用者も参加して、迅速な避難ができるように指導を受けています。また、自主訓練として夜間災害を想定し、関係機関への連絡手順等も確認しています。その状況は、写真や記録に残し、全職員で共有して、災害に備えています。非常災害時の協力体制については、運営推進会議や地域交流の場を通じて確認しています。災害時の備蓄については、ホーム2階の倉庫に水、非常食、日用品等を3日分程度保管しています。	
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	個人情報保護規定を作成し、利用者様や家族様には説明している。プライバシー保護について法人全体で研修会を実施しマニュアルも作成している。日常から利用者様への接遇や対応について検討し、ケース記録や個人情報記録の取り扱いや保管には留意している。	個人情報保護規定を作成し、その内容について、利用者・家族に説明しています。個人情報保護については法人全体で研修を実施し、職員は利用者一人ひとりの人格を尊重した接遇について学んでいます。また、利用者の秘密保持については、個人情報保護規定に添って、職員と守秘義務に関する契約書を交わしています。	

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
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している	介護目標として掲げており、普段から利用者様に寄り添い、安心感が持てるような接し方を心掛けており、話しやすい環境や雰囲気作りに努めている。自己決定を促す場合は、本人様の能力に応じて具体的に理解しやすい選択肢を示している。		
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し、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	利用者様の意向やペースを尊重した支援を行っている。日々の日課により規則正しい生活援助は行っているが、一人ひとりの日々の希望を汲み取れるよう努めている。		
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	衣類に関しては利用者様の好みに合わせ、家族様がご用意して頂いた衣類を身に付けて頂いている。また、訪問理容や、行けつきの美容院への利用など、個々の希望に応じた支援を行っている。		

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
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	可能な限り食事の準備片付けは一緒に行い、何気ない会話から良好な関係を築くことが出来るよう食事作りやおやつ作りも役割として定着し、生きがいとなるよう支援している。また、出来ないと決めつけるのではなくゆっくりと時間を掛けその時々に応じて様々な利用者様に携わって頂くよう支援している。	食事は併設する特養の厨房で作られ、キザミやミキサー食も含めて搬入されます。職員はご飯を炊き、汁物を作る等して、搬入されたおかずと共に利用者の状況に合わせて食べやすく盛り付けをしています。利用者は、準備や片付けでできることを一緒にしています。利用者は、職員と共に月数回、おやつ作りを楽しんでいます。また、ボランティアの協力を得て「うどん打ち」を楽しんだり、そうめん流しに参加したりしています。ホームでは、最近少なくなっている「外食に出かける楽しみ」について、利用者の希望を確認しながら取り組む予定をしています。	

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	毎月給食会議を実施し、管理栄養士の指導のもと定期的に嗜好調査を行い、医師と相談した上で利用者の状態に合わせた食事形態を提供し、家族様とも相談した上で、好みに応じた食事内容や飲み物を提供している。 食事摂取量や飲水量に関しては個人差もある為、医師や管理栄養士の指導のもと提供内容に変化を持たせ、春・秋に血液検査もある為にアルブミン値を把握することで褥瘡予防の指標としている。水分は1日1,000cc以上飲めるよう脱水予防にも努めている		
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	歯ブラシの使用が可能な利用者様やスポンジブラシでケアをする方など、本人様の状態に合わせ声掛けや見守り介助にて毎食後口腔ケアを行っている。また、治療が必要な方、義歯が合わないなどの場合は、毎週の訪問歯科診療により口腔状態の確認を実施し対応したうえ、家族様にも報告している。		

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
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	排泄チェック表を活用して排泄パターンを把握しながら、個別に定時介助を実施している。夜間帯は必要に応じてポータブルトイレを設置してトイレでの排泄や自立に向けた支援を行っている。	職員は排泄チェック表を活用して、利用者一人ひとりの排泄状況を確認し、トイレ誘導を行うなど、極力おむつ類に頼らない支援に取り組んでいます。夜間にはポータブルトイレを活用し、時間を見て声かけをするなど、利用者の状況に合わせた対応をしています。職員は、利用者のできることは見守りながら、自立を意識した取り組みを進めています。	
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	水分チェックや食事量の確認に努め、散歩や運動機会を設けて自然排便を促す取り組みを行っている。また、便秘傾向のある利用者様は医師へ報告し薬剤の調整を行っている。		

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
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	入浴は日曜日以外毎日実施しており、基本的に週三回入浴して頂いています。利用者様の希望や状態により臨機応変に対応しています。また、菖蒲湯・ゆず湯などを実施し季節感を感じて頂けるよう工夫している。ADL の低下などにより一般浴での入浴が安全に実施出来なくなった利用者様に対しても機械浴での対応を実施している。	ホームでは特別な理由がない限り、週3回の入浴支援をしています。希望があれば予定外の日でも入浴できます。また、体調や気分がすぐれない場合には無理に入浴を勧めず、入浴日・時間の変更やシャワー浴に切り替える等、臨機応変に対応しています。日常生活動作の状態により、通常の浴室での入浴が困難になった場合には、法人施設内の機械浴設備を利用して、入浴できるようにしています。柚子湯や菖蒲湯など、季節湯を楽しむ支援もしています。	
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	生活のリズムを整える為、日中は外気浴や散歩、レクリエーションなどにより活動的に過ごして頂き、自然な睡眠がとれるよう支援している。眠れない利用者様に対しては、職員とお話をしたり温かい飲み物を提供し、安心して眠れ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	提携している薬局に依頼し一包化し、薬剤情報提供書を保管している。服薬介助は看護師もしくは介護職員にてマニュアル化し、誤薬防止に努め、状態変化や異常発見時は速やかに医師に報告し指示を仰いでいる。		

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	利用者主体によるレクリエーションにより楽しみを持ち、お掃除や水やりなど役割を担って頂き、生活の活性化を支援している。利用者様の ADL の低下に伴い、個々に応じた様々な取り組みを検討していかなければならない。		
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	天気の良い日に合わせて定期的に外出する機会を設け、家族様とは事前に調整しながら自由に外出して頂いている。普段行けない場所はボランティアを活用しながら出来る限り外出して頂いている。しかし、頻度は減っており、特定の利用関係者にしか協力が得られない場合があり、個別的に取り組んで行かなければならない。	利用者の高齢化、重度化により以前に比べ外出が少なくなってきました。日常的には、事業所敷地内外を散歩しながら外気に触れ、気分転換を図っていますが、短時間の散歩等は外出として記録に残していない状況です。ホームでは年間行事として、初詣や花見などにも取り組んでいます。家族の協力を得て、自由に外出を楽しむ支援もしています。今後は2～3名でランチに出かける等、個別支援も検討しています。	今後は、利用者一人ひとりの外出状況を分かりやすく記載し、職員間で利用者の外出頻度を確認し合うことで、利用者が少なくとも週1回程度は外出できるよう、取り組むことが期待されます。
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	自己管理が可能な利用者様には所持して頂いている。しかし、管理が困難な利用者様が多く、外出時において要望に応じ立替にてお金をお渡ししている。		

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	要望のある利用者様に対しては、随時公衆電話から掛けて頂いている。介助が必要な利用者様には都度援助を行い、手紙はポストへの投函援助も行っている。		
52	19	○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	食堂や玄関には四季折々の花を活けメダカの水槽を設置し生き物と接する機会を設け、やすらげる工夫をしている。温度・室温はこまめに調節し、落ち着いて過ごして頂けるよう配慮している。	玄関を入ると、広いリビングがあり、やわらかな採光のもと、テーブルと椅子、ソファ、テレビ等を配置しています。居室の前には広い廊下があり、トイレは車イス対応で使いやすくしています。1日の大半をリビングで過ごす方、隣のユニットから遊びに来ている方、居室で過ごしている方等、ゆったりと時間が流れています。壁には絵画、折り紙等の作品が飾っており、棚にはケースに入った人形、季節の生け花等が彩りを添えています。	
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	ソファや椅子を置き、談笑が出来るスペースや一人用のソファも設置して、ゆっくりと落ち着いて過ごして頂ける工夫をしている。		

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
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	利用者様一人ひとりの意向を尊重し、居室には親しみのある使い慣れた物を自由に持ち込んで頂けるよう家族様と協力しながら、居心地よく過ごして頂けるよう努めている。	居室には大きな窓があり、明るく景観も楽しめます。居室はすべて和室ですが、本人・家族の考えで車椅子仕様になっている部屋もあります。室内には備え付けのエアコン、ワードローブ、整理ダンスが備え付けてあります。本人の好みで、使い慣れたテーブル、いす、テレビ、ぬいぐるみ、家族の写真などを持ち込み、過ごしやすく工夫しています。室内の整理整頓は、職員も支援し、居心地良く、過ごしやすい部屋になっています。	
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	一人ひとりの残存機能を生かし、歩行しやすいように手摺りや環境作りに努め、車椅子の方でも自走しやすいよう配慮している。また、自分の部屋が認識しやすいよう目線に合わせた大きな表札やプレートを吊り下げている。		