

## 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   | 2793300084       |            |              |
| 法人名     | 株式会社 小池介護サービス    |            |              |
| 事業所名    | グループホーム花園南       |            |              |
| 所在地     | 大阪市西成区花園南1-13-24 |            |              |
| 自己評価作成日 | 平成 28年 3月 20日    | 評価結果市町村受理日 | 平成28年 5月 26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 | <a href="http://www.kaijokensaku.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2793300084-00&amp;PrefCd=27&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2793300084-00&amp;PrefCd=27&amp;VersionCd=022</a> |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

【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 4月 12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)】

日々の生活の中に、その人らしい生活をしてもらう為には、どのような支援が必要なのかを考え、一人ひとりの希望・思いに添った介護計画を取り入れその人らしい生活が送れるように支援しています。外出支援にも力を入れ喫茶店・美容院・散歩など地域の方々との会話も楽しんで出来るようにしています馴染の店では、その人の情報なども聞ける事もあり今の関係を継続していけるように努めています。今後も、一人ひとりの笑顔を絶やすことなく支援していきます。

【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)】

地域に根ざす医療法人が営利法人を設立し、開設した4ヶ所のグループホームのひとつです。開設後5年が経過し地域との交流は熱心で密接な関係ができています。職員は利用者それぞれの思いに応えた個別介護や外出に力を注ぎ工夫を凝らしています。母体法人の院長は、利用者の日々の健康状態や暮らしぶりについて情報を把握し、訪問診療の医師と医療連携の看護師を通じて医療と看護を提供しています。利用者は有能な職員のケアサポートを受け、職員が調理する美味しい食事をいただき、安心感のある医療体制に支えられ、元気で笑顔と会話のある楽しい生活を過ごしています。

## Ⅶ. 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<br>↓該当するものに○印 |                                                                 | 項 目 |                                                                     | 取 り 組 み の 成 果<br>↓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<br>(参考項目:23,24,25)     | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらい<br>3. 利用者の1/3くらい<br>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<br>(参考項目:9,10,19)   | ○                           | 1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>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<br>(参考項目:18,38)           | ○                           | 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>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<br>(参考項目:2,20)                     | ○                           | 1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>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<br>(参考項目:38)                 | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:4) | ○                           | 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>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<br>(参考項目:36,37)  | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 66  | 職員は、生き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○                           | 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:49)                | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:30,31)       | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:28) | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>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 | 理念をタイムカードの上に掲げ、出勤時必ず見るようにしています。毎日の業務を通して方針を共有し、介護サービスに繁栄させるよう話し合っています。 | 『私たちはいつも心がけています「笑顔がいっぱいのホーム。」「主体性を尊重し、その人らしい生活を送れるホーム。」「地域の方と共に家庭的な安らぎのある生活をしていただきます。』を運営理念として定め、明示しています。管理者は、定例の全体会議やフロア会議、毎日の業務等を通じて職員と方針を共有し、介護サービスに反映させ、利用者が安心して楽しく生活を続けられるよう、家族、地域の方と共に支えています。 |                   |

| 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<br>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  | 運営推進会議を通して地域との交流に努めています。自治会に加入。ホームでの行事に地域のボランティアが歌やダンスを披露する等、利用者との交流を図っています。<br>また、第3土曜日は「ふれあい喫茶」に参加し、地域の方々との交流を図っています。 | 自治会に加入し、地域の行事には積極的に出かけています。毎月第3土曜日の「ふれあい喫茶」には利用者5～6名ずつが何回かに分かれて参加し、コーヒー、ケーキ、ぜんざいなどを楽しみながら地域の人々と交流しています。また、出席の郵便局、警察の方々とのふれあいの場にもなっています。これがきっかけでホームへ歌やダンスのボランティアの訪問や編み物の先生の指導を受けています。ホームでは今年も地域の人々を対象とした「認知症予防講座」を開催する計画をしています。 |                   |
| 3  |    | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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 | 地域のボランティアを通じ、ホームに来て頂いた際、理解支援の方法を提案しています。地域ケア会議等積極的に参加し、地域の行事等に施設を利用して頂くよう提案させて頂いたり地域貢献できるよう努力しています。                     |                                                                                                                                                                                                                                |                   |

| 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 |
| 4  | 3  | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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 | 運営推進会議は地域包括センターの職員、町会長、民生委員、利用者、家族の参加のもとで2ヶ月毎に実施しています。会議ではホームの運営状況や行事、職員の研修内容や避難訓練の予定等を説明しています。 | 運営推進会議は2カ月に1回、町会長、民生委員、地域包括支援センターの職員、利用者、家族の出席を得て開催しています。家族へは毎回会議出席の案内を送っています。会議ではホームの状況、行事や研修の報告、今後の予定等を説明し、出席者からは地域の情報を得るなど、意見交換をしています。議事録を作成し、家族に送付しています。今年は具体的なテーマを決め、より深い話し合いを持つことを企画しています。 |                   |
| 5  | 4  | ○市町村との連携<br>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           | 区の担当職員とは相談や情報交換を実施してサービス向上に取り組んでいます。                                                            | 区の担当職員とは、報告や相談、情報交換に努め、協力関係を築いています。地域包括支援センターとも情報交換ができています。区の12グループホーム事業所が自主的に開催する交流連絡会議に積極的に参加しています。                                                                                            |                   |

| 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 |
| 6  | 5  | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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 | 1年に2回の身体拘束廃止委員会を開催し、その際に玄関の施錠を含め身体拘束をしないケアとは何かを正しく理解するように努めています。年1回ですが、家族様と身体拘束について、話し合いの場を持っています。 | 職員は、事業所の身体拘束廃止委員会や虐待防止委員会で身体拘束廃止や虐待防止について研鑽し、意識を高めて身体拘束のないケアに取り組んでいます。防火扉を兼ねているユニットドアは日中の時間帯は開錠し、外出願望のある利用者については、見守りと付き添いで対応しています。 |                   |
| 7  |    | ○虐待の防止の徹底<br>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                                      | 職員のストレスにも配慮し、心に余裕を持ち利用者と接することができるよう配慮し防止に努めています。<br>年2回虐待防止委員会を開催しています。                            |                                                                                                                                    |                   |
| 8  |    | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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                                  | 利用者の中に成年後見制度やあんしんサポートを活用している方がいるので機会があるごとに話し合っています。                                                |                                                                                                                                    |                   |

| 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 |
| 9  |    | ○契約に関する説明と納得<br>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     | 契約時に入居に際しての説明は充分行っている。利用者や家族の疑問点は契約前、契約時に話し合い理解、納得を図っている。                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                   |
| 10 | 6  | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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 | 家族とは面会だけでなく介護計画作成時にも話し合い、家族の思いや希望、不満を表せるように対応しています。又、意見箱も設置しています。運営推進会議の後ご家族様と個別にお話しできる時間を設けています。2ヶ月に1回ホームでの様子・お薬・往診等の情報を送り、要望等記入して頂く欄も設けています。 | 家族との面会の時には話し合いだけでなく、家族は面会簿の意見記入欄に意見を書き込み、意見箱に入れることができます。また、ホームからは2ヵ月毎に行事写真を中心にした「広報紙」と医療情報や本人のホームでの暮らしぶりを記載し、意見記入欄を設けて返信できるようにした「利用者情報提供票」を送付しています。また、毎回出席案内をしている運営推進会議の後に家族と個別に話し合う機会も設けています。いろいろな場面から出てきた家族の意見は、スタッフ、管理者が共有し、本部にも上げ、解決を図るとともに、運営に活かすようにしています。 |                   |

| 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 |
| 11 | 7  | ○運営に関する職員意見の反映<br>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回ミーティングを行った際に職員の意見を聞き、又、提案はその都度聴いてサービスに反映させています。<br>個別に相談、意見を聞く機会も設けています。                                       | 管理者は日常的に職員の意見や要望を聞きながら運営にあたっています。<br>職員から、外出支援について1日1回は実施したいという提案があり、実現に向けて話し合いを重ねて、日課の中に定着しています。また、全体会議、フロア会議を毎月1回開催し、運営に関することや利用者への支援の在り方および職員の処遇に関することなど、情報伝達や職員同士の意見の反映の場となっています。 |                   |
| 12 |    | ○就業環境の整備<br>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 | 向上心を持って働けるよう研修等に参加できるような体制作りをしています。<br>スキルアップの為に長期休暇届けにも対応し、向上心を持って働けるよう配慮しています。                                  |                                                                                                                                                                                       |                   |
| 13 |    | ○職員を育てる取り組み<br>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    | 職員研修の機会を多く【緊急時対応】【認知症】【感染症】のテーマについても研修を受講しています。採用時研修も実施しています。外部研修もこちらから選ぶのではなく、職員が受けたい研修を受けれるようにし、内部研修の充実に努めています。 |                                                                                                                                                                                       |                   |

| 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 |
| 14                   |    | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 同一法人内にあるグループホームの交流だけでなく、同区内のグループホーム同士の自主的な連絡会に参加し、情報交換や交流を行っています。                      |      |                   |
| 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<br>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           | 利用者の言動・行動をよく把握する事に重点をおきながら、不安な事、要望等を聞きコミュニケーションを大切に安心感をもって頂けるよう声かけ、サービスを行い関係作りに努めています。 |      |                   |
| 16                   |    | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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                      | 家族には定期的にたよりを送り本人の生活状況をお知らせして不安な事を相談できる関係作りを築いています。                                     |      |                   |
| 17                   |    | ○初期対応の見極めと支援<br>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                  | 本人の生活歴など家族から話を聞き本人が生活していく上で何を必要としているか優先すべきサービスを見極め対応していきます。                            |      |                   |

| 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 |
| 18 |    | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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                | 共に楽しみ、共に悩み一緒に生活を作っていけるようなケアに努め本人の個性がホームでも活かせるように支援していきます。                                  |                                                                                                                                                                |                   |
| 19 |    | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>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 | 家族と職員間で利用者の情報交換を大切にし、本人が安心して生活を出来るよう共に支援していける関係を築けるよう支援しています。利用者をどのように支えていくか共に考え意見交換しています。 |                                                                                                                                                                |                   |
| 20 | 8  | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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             | 電話連絡、友人の来訪などの継続、利用者の声を聴き馴染の店等の行くことで知人との関係が途切れないように支援に努めています。                               | 利用者の日ごろの会話や「私の気持ちシート」等を活用し、利用者のなじみの人や場所の関係が継続するよう支援を行っています。旧友の来訪もあり、行きたい店、食べたいものの話があればスタッフは情報を集め、利用者の馴染みの関係が途切れないよう配慮しています。行きつけの喫茶店や美容院への再訪、家族との墓参りなども実現しています。 |                   |

| 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 |
| 21                          |    | ○利用者同士の関係の支援<br>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                 | スタッフを交えてのレクリエーション、散歩、買い物など一緒に過ごす時間を大事に、その中から生まれる友情や信頼関係を大切にしています。                                           |                                                                                                                                                   |                   |
| 22                          |    | ○関係を断ち切らない取り組み<br>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 | 退所されても近くにいられた際はぜひお寄り下さい等の言葉を必ず伝え訪問しやすいよう配慮しています。又、相談があった時には協力し必要であれば他施設の紹介もしています。                           |                                                                                                                                                   |                   |
| 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<br>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                         | 「私の気持ちシート」を活用し、一人ひとりの思いや希望の把握に努めています。困難な場合は、本人の行動を細かく観察し、本人の気持ちになって今その人が何を望んでいるか、どのような支援が必要なのかを話し合い検討しています。 | 利用者との日々の関わりの中で聞き取った利用者の意向や思いは、「私の気持ちシート」や「申し送りノート」に記録しています。利用者の思いの実現のためにフロア会議で話し合い、計画書を作成して提出します。「銭湯に行きたい」「阪神タイガースの試合に行きたい」など個別の思いに応える支援が行われています。 |                   |

| 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 |
| 24 |    | ○これまでの暮らしの把握<br>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                                       | ホームに入所するまでの生活歴は家族・支援者に聞き、利用者が今まで、築き上げた生活、自分らしく暮らしているように支援していきます。                                                 |                                                                                                                                                        |                   |
| 25 |    | ○暮らしの現状の把握<br>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                                                     | 一人ひとりの生活リズムを把握し、その中で得た情報を職員で意見交換し、利用者が安心して生活していけるか職員間で意見交換し現状の把握に努めています。                                         |                                                                                                                                                        |                   |
| 26 | 10 | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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 | 日々の生活を観察し、新しく得た利用者の情報・思いなどを介護計画に取り入れ、カンファレンスには、利用者にも同席して頂き、その人らしい介護計画作成に取り組んでいます。モニタリングに関しては新たな要望等踏まえながら実施しています。 | 介護計画は6ヵ月毎に、また状態の変化がある時はその都度、見直しを行っています。職員は、介護計画の支援内容を「生活記録表」で毎日モニタリングしています。毎月のカンファレンスで話し合い、3ヵ月毎に計画作成担当者がまとめのモニタリングを実施して、サービス担当者会議を開き、介護計画の見直しにつなげています。 |                   |

| 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<br>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            | 利用者別の生活記録、排泄・水分・入浴・バイタル等体調記録を充実させています。又、申し送りノートを利用し、申し送り時に情報を共有しています。月1回ミーティングを行い実践や介護計画の見直しに活かしています。 |      |                   |
| 28 |    | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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 | 母体病院の医師と職員として配置されている看護師から医療と看護を受けています。地域のボランティアによりレクレーションの支援を受けています。又、家族が宿泊できる部屋も確保されています。            |      |                   |
| 29 |    | ○地域資源との協働<br>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             | 利用者と一緒にお買い物に外出等しています。スーパーに職員と行った際には利用者が金銭のやりとりをできるよう支援しています。                                          |      |                   |

| 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 |
| 30 | 11 | ○かかりつけ医の受診支援<br>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                                | 月2回、母体病院の医師による往診を受けています。診療科目によっては入居前よりかかりつけの医療機関から、引き続き医療を受けている利用者がいます。                   | 家族の同意を得て、利用者全員が母体病院の医師の在宅訪問診療制度を利用し、月2回の往診を受けています。医療連携している看護師が週1回の訪問看護で健康管理を行っています。診療科目によって入居前からのかかりつけ医に受診する利用者には、必要の都度、通院介助をしています。協力医療機関と連携し、夜間や緊急時の対応についても体制を整備しています。 |                   |
| 31 |    | ○看護職との協働<br>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                         | 母体病院の職員として配置されている看護師を通じ週1回医療連携をとっています。月2回の小池外科往診の際に個々の利用者の体調や様子を伝え、適切な受診を受けられるように支援しています。 |                                                                                                                                                                         |                   |
| 32 |    | ○入退院時の医療機関との協働<br>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 | 母体病院からの情報提供以外に日々の生活暦等を外来受診の際に出来るだけ伝えています。又、入院した際は既往歴や現在治療中の病気、生活暦を詳しく伝え早期に退院でき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 |
| 33 | 12 | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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 | 利用者や家族には看取り実践の方針を説明し、同意書をとっています。重度化した場合や終末期のあり方については、早い段階から利用者や家族の意向を聞き、状況の変化と共に利用者と家、ケースワーカー、医師、ホームとの話し合いを行い意向の確認をし、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいく予定です。 | 看取りの実績はありませんが、利用者と家族には看取り実施の方針を説明し、同意を得ています。今後、利用者が重度化した場合、できるだけホームでの生活が続けられるよう、状況の変化とともに、利用者や家族、医師、看護師、職員間で話し合いを行い、方針を共有しながら対応していく予定です。また、家族が宿泊できる部屋も用意しています。 |                   |
| 34 |    | ○急変や事故発生時の備え<br>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                                             | 施設内研修で緊急時の対応、応急手当、初期対応の研修、訓練をしています。又、消防士による心肺蘇生法やAEDの訓練を受けています。                                                                                   |                                                                                                                                                                |                   |
| 35 | 13 | ○災害対策<br>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                                             | 災害時マニュアルを作成し、年2回消防職員指導のもと災害費年訓練を実施しています。非常・災害時の食料と水の備蓄をしています。又地域の災害対策にも参加を行い、地域との協力体制に取り組んでいます。                                                   | 年2回、災害避難訓練を実施し、うち1回は消防署の指導のもとで実施しています。災害時には地域の協力が得られる約束を交わしています。災害時の食料と水の備蓄も実施しています。                                                                           |                   |

| 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 |
| 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<br>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                   | 利用者一人ひとりを人生の先輩として尊重し、職員の言葉かけや態度は失礼のないよう明るく親しみやすい雰囲気です。<br>年 1 回、プライバシー保護についての研修を実施しています。 | 職員は年間計画に従い、プライバシー保護についての研修を受け、意識の向上に努めています。職員の言葉かけや態度は明るく、利用者一人ひとりを人生の先輩として尊重し、誇りやプライバシーを損ねないよう配慮して、丁寧で優しい雰囲気をもって接しています。利用者は生き生きとしており、笑顔のある暮らしをしています。 |                   |
| 37                        |    | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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                     | 利用者とのコミュニケーション、信頼関係を築き、話やすい環境をつくり、利用者の思い、希望を聞き自己決定できるように支援しています。                         |                                                                                                                                                       |                   |
| 38                        |    | ○日々のその人らしい暮らし<br>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 | 介護していく中で何が大事で何を優先するのか、職員が理解し、利用者にはその人のリズムで1日が安心・安全に過ごして頂けるように心がけて支援しています。                |                                                                                                                                                       |                   |

| 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 |
| 39 |    | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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                              | 月1回の散髪、入浴時は利用者と服装を選び自己決定できるようにしています。美容院に行きたい方は、馴染の美容院に行けるように支援しています。                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                |                   |
| 40 | 15 | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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 | 食事は利用者の希望を取り入れ、ホームで調理しています。利用者の好き嫌いにも注意し食べる楽しみ・一緒に商材に触れて切ったり共に作る事で、目で見る楽しみ、食欲が促せるように工夫しています。ホームの食事だけではなくお寿司やファーストフードなども取り入れたり、外食したりと食事を楽しめるよう支援しています。 | 献立は3フロアが交代で利用者の嗜好をもとに作成しています。3食の食材の買い物から調理、味付けまでは各フロアでそれぞれ行っています。同じ献立でもフロアごとで味付けや盛り付け方が違って、フロアでは職員と利用者が一緒に調理し、一緒に食事をする家庭的な雰囲気での食事場面となっています。外食支援も利用者の希望に添って行われ、近所の馴染みの喫茶店でのランチ、回転すし、ラーメン店、ハンバーガーショップなどへ出かけています。 |                   |
| 41 |    | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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      | 個々の利用者に対し、食事量、水分量を確認し記録しています。又、その日の状態を把握し、細目な水分補給、食事が食べにくいような利用者には食事形態、食器などを工夫したりして支援しています。                                                           |                                                                                                                                                                                                                |                   |

| 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 |
| 42 |    | ○口腔内の清潔保持<br>口の中の汚れや臭いが生じないように、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               | 毎週水曜日の歯科往診を参考に個々の状態に応じ、毎食後の口腔ケア、夕食後の薬剤による義歯洗浄を徹底しています。                                                                   |                                                                                                               |                   |
| 43 | 16 | ○排泄の自立支援<br>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、個々の排泄パターンを把握しています。又、トイレ介助もコミュニケーションの1つと考え安心して排泄ができ、能力に応じて排泄の自立に向けた支援をしています。                                  | 排泄の記録をとり、利用者一人ひとりの排泄パターンや習慣を把握しています。利用者の仕草や表情から状況を判断し、声かけや誘導、見守りによる排泄支援を行い、トイレでの排泄ができていて、大半の人は自立に近い状態となっています。 |                   |
| 44 |    | ○便秘の予防と対応<br>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                | 母体病院と連携し、毎日の排泄の記録をし、排泄の把握に努め、便秘の予防をしています。食事でも野菜を多く取り入れる等バランスの良い食事作りをしています。昼食時はヨーグルトを提供、乳製品を多く摂り秘の方には、毎朝人参ジュースを飲んで頂いています。 |                                                                                                               |                   |

| 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 |
| 45 | 17 | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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 | 一人ひとりがゆっくり入浴できるように入浴時間など決めず、ゆとりある入浴を心がけています。入浴中の利用者とのコミュニケーションを大切に、楽しく入浴できるように支援しています。また利用者が望めば同性対応も支援しています。 | 利用者は、平均して週3回入浴剤を使って入浴を楽しんでいます。希望する利用者には足浴も行っています。ゆず湯など、季節の行事風呂も実施しています。 |                   |
| 46 |    | ○安眠や休息の支援<br>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                        | 利用者の生活のリズム、体調面も考え自由な休息、安心して眠れるよう支援しています。眠れない利用者とは一緒にお茶を飲んだり、話をしたりして不安な思いを安心に変えたりと気持ち良く眠れるよう支援しています。          |                                                                         |                   |
| 47 |    | ○服薬支援<br>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                   | 母体である小池外科と医療連携をとっており、薬の目的や副作用、用法や用量について指導を受けています。服薬時担当スタッフを決めて、服薬者は服用後に印鑑を押し再度の確認に努めています。                    |                                                                         |                   |

| 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 |
| 48 |    | ○役割、楽しみごとの支援<br>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                             | 一人ひとりのコミュニケーション、レクリエーションで笑顔ある時間を大切に天気の良い時は散歩したり、希望時は喫茶店に行ったりと、必要に応じては介護計画に取り入れ一人ひとりに応じた支援をしています。                                                                               |                                                                                                                                                                   |                   |
| 49 | 18 | ○日常的な外出支援<br>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 | 「私の気持ちシート」を活用し、個別に希望を聞き、行きたいところに行けるよう支援しています。<br>地域の方と協力し希望に沿い喫茶店など活用し地域の方とお話が出来る時間、他の階に行きレクリエーション、おやつ作りなど取り入れ支援しています。月1回各階での合同レクリエーションを開催を行い、他の階の方々とのコミュニケーションが出来るように支援しています。 | 利用者の外出希望については「私の気持ちシート」をもとに実施しています。おやつの買い物は散歩を兼ねて毎日近くのコンビニやスーパーマーケットなど、また公園などへ出かけています。外出支援は「行きたいときに行くことができること」を基本に行われています。年2回は法人内4施設合同で日帰り旅行も実施し家族も参加する行事となっています。 |                   |
| 50 |    | ○お金の所持や使うことの支援<br>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                             | 買い物に行く際は利用者と同行し利用者が清算するように支援しています。利用者の希望を聞き、お金を所持し買い物に行け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 |
| 51 |    | ○電話や手紙の支援<br>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                                                                        | 家族と話したい希望があれば、いつでも電話できるようにしています。書く事の得意な利用者には便箋とペンを貸し出し、いつでも書くことができるようにし家族とやりとりができるように支援しています。                           |                                                                                                                              |                   |
| 52 | 19 | ○居心地のよい共有空間づくり<br>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 | 共有の空間には利用者が作成した作品を飾ったり、ホーム内にいても季節がわかるように桜等を利用者と作成し貼っています。植木や花も利用者と一緒に植えたり、水やりをしたりし楽しんでいます。ホーム内はピンクを基調とし落ち着ける雰囲気になっています。 | 南面に大きな窓がある広い共有空間は、明るく開放的でゆったりとしています。リビングはフロア毎に職員が工夫を凝らした手作りのインテリアで季節感を演出しています。また、利用者の作品や人形、行事写真等も飾られ、利用者に優しく温かみのある空間になっています。 |                   |
| 53 |    | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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                                                  | 利用者が思い思いの場所に座りくつろげるようにしています。ソファを設置しゆっくり談話できるスペースを設けています。席も決めることなく自由に座れるようにしています。                                        |                                                                                                                              |                   |

| 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 |
| 54 | 20 | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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 | 居室にはホームが提供しているベッド等以外に利用者が持ち込んだ整理ダンス、鏡台、仏壇、家族の写真等あり利用者が安心して過ごせる落ち着いた個性的な部屋となっています。                                                          | 居室入口にはのれんを掛け、写真も貼って自室がわかりやすいよう目印にしています。居室には、馴染みの整理ダンスや飾り棚、ドレッサー、ダンスドレス、昔愛用していたミシン、ひいきのプロ野球球団のグッズ等、思い思いの物を自由に持ち込んでいます。また、花や人形、手作り雛飾り、編み物パッチワーク、仏壇、遺影、家族の写真、外出用の洋服等があり、個性的で居心地の良さそうな居室になっています。 |                   |
| 55 |    | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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    | 一人ひとり得意分野があり、それらを活かせるように一緒に行くことで次のステップが踏めるように、支援しています。食器洗浄など車いす使用しているかたは椅子に座りながら一緒に片づけなど工夫することでとても喜びを感じ次は何を手伝おうかと、意欲や自信、喜びにつなげるように支援しています。 |                                                                                                                                                                                              |                   |