

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 29 年度

事業所番号	2771501083		
法人名	医療法人 浩治会		
事業所名	グループホームゆめの里		
所在地	大阪市東成区大今里西2丁目17-16		
自己評価作成日	平成 29年 3月 16日	評価結果市町村受理日	平成 29年 6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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JikyosyoCd=2771501083-00&PrefCd=27&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人大阪府社会福祉協議会
所在地	大阪市中央区中寺1丁目1-54 大阪社会福祉指導センター内
訪問調査日	平成 29年 4月 20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)】

利用者様一人ひとりが、その人らしく生きがいを持って生活を送っていただけるよう日々取り組んでいます。利用者様の尊厳を守り、出来ることを活かせるケアを職員全員で考え支援させていただきます。日常生活では、利用者様の要望を出来る限り取り入れ、外出する機会を多くつくり、買い物、地域行事の参加等、地域の方との関わりを大切にしています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

医療法人が運営する3ユニットのグループホームで、介護老人保健施設を併設する7階建ての建物の6・7階にホームがあります。地下鉄の駅から徒歩1分という利便性に恵まれ、家族・友人が訪問しやすい環境です。ホーム長以下職員は、「利用者のことを一番に考える」ことを大切に日々の暮らしを支えています。また、利用者一人ひとりの今までの生活を知り、ホームでもこれまでの生活が継続できる支援を実践しています。開所当初からホームでの看取りを実施し、職員は看取りの貴重な経験から学んだことを日々のケアに活かしています。ホーム長は職員に、利用者の尊厳に配慮した言葉づかいや挨拶等の接遇教育にも力を入れています。毎年、家族に対して実施している「接遇に関するCS(顧客満足)アンケート」では、高い評価となっています。チームワークのよい職員が支える利用者の暮らしは、ほのぼのとしたアットホームな雰囲気の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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I.理念に基づく運営					
1	1	<p>○理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>基本方針である「1. 誰もがありのままに、その人らしく暮らすことができる施設にします。2. 家庭と変わらない生活をするができる施設にします。3. 安心して、楽しく暮らしていただける生活をつくります。4. 人間としての尊厳を守るケアを行います。」を職員間で共有し実践しています。</p>	<p>「1. 誰もがありのままに、その人らしく暮らすことができる施設にします。2. 家庭と変わらない生活をするができる施設にします。3. 安心して、楽しく暮らしていただける生活をつくります。4. 人間としての尊厳を守るケアを行います。」の基本方針を掲げています。基本方針は、毎朝のミーティングで唱和し確認しています。利用者一人ひとりのこれまでの人生を理解し、ホームでも生活の継続が実現できることや、利用者への尊厳を守る接遇に力を入れています。</p> <p>基本方針は玄関に掲示し、地域や家族にも理解してもらっています。</p>	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ふれあい喫茶、近隣の保育園、地域行事への参加など交流を深めています。	運営推進会議に出席する民生委員等の情報提供もあり、地域との交流に積極的に取り組んでいます。地域まつりや盆踊り、敬老会、コンサート等に参加しています。月2回開催される地域福祉活動のふれあい喫茶では、地域住民と顔なじみになっています。近隣の保育園との交流や実習生の受け入れも行っています。併設の介護老人保健施設で実施している認知症カフェにはホームの職員も参加しています。昨年から広報誌を地域に配布し、事業の理解を広げる取り組みを行っています。	
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	公園の掃除(ボランティア活動)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
4	3	<p>○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている</p>	<p>運営推進会議には地域包括支援センター職員、民生委員、地域サポーター、利用者様、利用者家族様、管理者、介護職員が参加し、2カ月に1回開催しています。会議では、運営状況、生活の様子、地域交流、消防避難訓練、認知症介護の取組み等について報告、課題について話し合いサービスの向上に活かしています。</p>	<p>運営推進会議は、地域包括支援センター職員、民生委員、地域福祉活動サポーター、利用者家族、管理者、職員が参加し、2ヶ月に1回開催しています。会議では、グループホームの運営状況、利用者の日常生活や行事での様子、職員研修、事故・インシデント等報告し、参加者から評価や助言を得て、ホームの運営に活かしています。参加者から地域での行事の情報を得ることができ、地域との積極的な連携ができています。 会議の議事録は、ユニット入口に設置し、家族にも見てもらおうようにしています。</p>	
5	4	<p>○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる</p>	<p>事業者説明会の参加、利用者様の状況、運営内容等、全ての情報提供を行うほか、市からの通知や指導に基づき連携体制の確保に努めています。</p>	<p>区役所が近いこともあり、相談事があれば担当者に相談できる関係を築いています。日常的な相談事は、地域包括支援センター職員に相談し助言をもらっています。区のグループホーム事業者連絡会にはホーム長や職員が参加し、情報交換や事業所見学会を行っています。</p>	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	<p>○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</p>	<p>ユニット玄関は施錠していませんが、エレベーターは電子キーによる暗証ボタンになっています。施錠の閉塞感を和らげるために、散歩や買い物に出来る限り出かけるように配慮しています。</p>	<p>身体拘束に関する研修を実施しています。やむなく一時的に利用者の行動を制限する行為が必要な時は、家族とも話し合い、会議を開くなどの手順を踏んで実施しています。解除に向けての会議も行っています。</p> <p>エレベーターは電子ロックで施錠していますが、ユニット玄関は開錠しています。利用者が外出したい様子を察知したら、職員がさりげなく声かけをして付き添うなど、安全に配慮し、自由な暮らしの支援に努めています。また、気候のよい日は、7階のデッキに出て自然の風や季節を感じてもらおうなど、開放感の工夫も見られます。</p>	
7		<p>○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</p>	<p>虐待の研修に参加し、どのような行為が虐待に当たるのか、防止対策など話し合い、意識を高めています。</p>		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	職場内で定期的に、人権擁護について話し合い意識を高めています。		
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	入居の際に契約書や重要事項説明書により説明を行ない、不安や疑問点を尋ね、ご理解・納得をいただいています。		

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
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>日常生活の中で、利用者様の意見や要望は聞くように心がけています。家族様には面会時に生活状況をお伝えし、意見や要望をいただくようにしています。運営推進会議でも意見をいただき、運営に反映するよう取り組んでいます。施設内にも意見箱を設置しています。</p>	<p>家族の面会回数は多く、家族の来訪時には職員は利用者のホームでの様子を伝えたり、積極的に家族が意見や要望を出しやすいように働きかけています。介護計画の見直しの時には、家族の思いや要望などを丁寧に聞き取っています。利用者の足腰が弱くなるのが心配との家族の不安に対して、下の階に新聞を取りに行ったり、用事を見つけて歩いてもらう等、生活の中にリハビリを組み入れ応えたケースもあります。</p> <p>利用者の日常がわかる写真入りの広報誌も3ヶ月に1回送付しています。</p> <p>毎年、家族に向けてCS(顧客満足)アンケートも実施しています。</p>	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	<p>○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</p>	<p>人事考課、面談、日頃の意見交換で職員の提案を聞き、業務に反映するようにしています。</p>	<p>年2回の人事考課でホーム長が職員との面談を行っています。職員からの意見や改善策をホーム長が聞く機会も作っています。日常的な意見は、毎日のミーティングで出し合っています。ホーム長は、日頃から職員とのコミュニケーションを図り、話しやすい雰囲気を大切にしています。また、職員一人ひとりの事情を把握し、働きやすい職場環境作りに努めています。</p> <p>ホーム長は「職員の頑張りが嬉しい」と職員に感謝しています。グループホーム探しをしている見学者から「職員の表情と笑顔がいい」と評価もされています。</p>	
12		<p>○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている</p>	<p>年2回の人事考課を行ない、評価、把握の結果に基づき、職員の能力開発及び育成、業務改善及び処遇の適正化を図り、向上心を持って働けるよう努めています。</p>		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	法人内での内部研修や各部署の代表職員で構成された委員会での勉強会を行っています。又、外部研修にも参加し、参加してきた職員は研修内容を内部職員に報告をしています。		
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	東成区内の事業所と定期的に交流会や勉強会を行ない、情報交換、サービス向上のための取り組みを行っています。		
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 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	入居時に利用者様、家族様との面談を行ない、不安な点や要望を聞いています。その後も定期的に要望を聞きながらケアプランの作成につなげています。又、日常で接する中で不安や要望について耳を傾けるよう努めています。		
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	入居時、面会時に利用者様の生活状況の報告をする際に、不安な点、要望について耳を傾けるよう努めています。		

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
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	利用者様、家族様の要望を聴き、希望される生活を送る為のサービスについて話し合い、ケアプランを作成し同意の上でサービスを提供しています。		
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	利用者様の得意とする分野を活かせるよう役割を持っていただき、一緒に暮らすという意識を大切にしています。料理の仕方、洗濯物の干し方など利用者様から教わる場面もあります。		
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	家族様に面会にきていただき、一緒に外出されたり、外食に行かれたりしています。又、行事にも家族様に参加していただいています。		

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
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	利用者様の馴染みの人には、いつでも気軽にお越しいただけるようお声かけさせていただいています。又、地域でのふれあい喫茶、行事にも参加し関係を維持できるよう支援しています。又、グループホームに電話をかけてこられる友人もおられます。	入居時に利用者の出身地、職業歴、生活歴、趣味、習慣などを聞き、記録に残し共有しています。ホーム長以下職員は、利用者一人ひとりのこれまでの生活を知り、ホームでもこれまでの生活が継続できる支援を大切にしています。近所の知人が訪問する、電話を掛けあう、馴染みの喫茶店や美容院に行く等、馴染みの人や場との関係が途切れないように支援しています。入居前から読んでいた新聞を購読している利用者もいます。	
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	利用者様同士で話しゆっくり過ごしていただけるよう配慮しています。なかなか関わりを持たない方には、職員が利用者様同士の交流の橋渡しをしています。		
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	その後の様子を伺ったり、相談等の関係性を継続しています。		

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
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	利用者様の思いや暮らしの希望については、日常生活の中で把握するように努めています。又、要望の少ない方には家族様に伺うようにしています。	利用者一人ひとりへの日常的な支援やコミュニケーションをとる中で、その人の気持ちを察してケアにあたっています。 ホーム長は職員に、「本人の身に立って考える」「無理強いはしない」「相手の気持ちを汲み取るチカラ」等、利用者の思いや意向の把握のために、具体的に伝えています。 日々、支援の中で把握した気づきや発見を記載する「発見ノート」を設置していますが、十分に個別の支援に活かす取り組みまでには至っていません。	日々、支援の中で把握した気づきや発見を記載する「発見ノート」の取り組みが現場に浸透し、よりその人らしい暮らしに向けた支援に繋がることが期待されます。
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	入居前の事前面接、入居後も生活歴の把握に努めています。定期的にケアプランの見直しを行いながら家族様、職員間で情報の共有をしています。		
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	ケアプランのサービス経過記録の把握、記録表、熱計表、申し送りノートにより利用者様の現状を職員全員で把握しています。		

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
26	10	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>入居時に利用者様の要望、心身の状態を把握し、家族様の意向も確認した上で介護計画を作成しています。介護計画は毎月、担当職員がサービス経過記録を記入し、計画作成担当者が評価しています。モニタリングを行う中で、新たな要望や意見を反映していくようにしています。</p>	<p>利用者・家族の思いや希望を尊重した介護計画になっています。</p> <p>3ヶ月毎に見直し、状態に変化があった場合は随時見直しをしています。計画作成担当者は毎月担当職員から利用者の状況を聞き、モニタリングを実施し、必要時は見直しをして状況に応じた介護計画を作成しています。支援項目は毎日、職員が介護計画経過観察記録で確認でき、統一した支援ができるように工夫しています。</p> <p>計画作成担当者は、「本人が自分の力をいかに活かせるか」を心がけて介護計画を作成しています。</p>	
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>職員全員でサービス経過記録を記入しており、その記録と利用者様、家族様の要望をもとにして3ヶ月毎に介護計画を見直しています。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>その時々利用者様の要望や、家族様に対応できない場合は変わりに職員が代行する等、柔軟に対応しています。</p>		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ボランティアを招いてレクリエーションを楽しんだり、公園の清掃ボランティアを行っています。		
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	利用者様、家族様の希望により訪問医療を受けられている方、入居前から行かれている病院に継続して受診されている方もおられ、かかりつけ医と連携し、緊急体制を整えています。又、訪問歯科を週1回行っており、義歯の調整や口腔ケアを行っています。	職員は、利用者がかかりつけの医師や家族の希望する医療機関で受診できるよう支援しています。受診時に家族が同行できない場合は職員が同行します。協力医療機関の医師が月2回往診に訪れます。歯科医は利用者の口腔ケアや義歯の調整に週1回訪れます。訪問看護師が定期的に訪問し、利用者全員の健康管理を行い、医療機関と連携し24時間オンコール体制を整えています。	
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	訪問看護師と連携をとり、利用者様の様子や変化を報告、相談しています。利用者様の体調悪化の早期発見、早期治療が出来るよう努めています。		

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
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	利用者様が入院された時には、病院側の地域連携室との情報交換、医師との相談を行ない関係づくりに努めています。		
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	医療連携体制を作っており、重度化した場合の看取りの指針があります。終末期において、利用者様、家族様の想いに添えるよう、医師、看護師、家族様、職員で話し合いの場を持ち対応させていただいています。	重度化した場合の対応については「看取りの指針」を定め、入居時にホームの方針を説明し家族と同意書を交わしています。入居後利用者が重度化した場合は再度家族に意向確認を行い、医師、看護師、家族、職員で話し合い、内容を記録に残しています。ホームでの看取りを希望する場合は、重度化の対応、終末期ケア対応についての同意書を家族と交わします。ホームでは今までに数名看取りの実績があります。看取りを行う際、職員は併設する老健の「看取りについてのモニター」を見てそれに基づいて実施していますが、職員用の看取りについてのマニュアルはまだ作成されていません。	職員が看取りに関して分からないこと、知りたいこと、不安なことを出し合い、安心して終末期ケアができるように、現場に即した看取りのマニュアルを作成されてはいかがでしょうか。

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
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	事故発生時や急変時の対応を勉強会にて行っています。		
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	災害時に備えてマニュアルを作成しており、年2回消防署に立ち会っていたり、年2回避難訓練を実施しています。非常時・災害時の食料品と飲料水を備えています。	防災マニュアルを作成し、職員緊急連絡網も整えています。避難訓練は年2回実施しています。1回は併設の老健と共に施設全体で避難訓練を実施し、消防署の指導を受けています。あと1回はグループホーム主体で自主訓練を行い、非常災害時の対応マニュアルの確認を行っています。非常時に備えて食料品、水等も確保しています。	
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	人間としての尊厳を守るケア、利用者様と接する態度に十分に気をつけて対応させていただいています。接遇委員会が行う虐待事例検討会、毎朝行っている接遇ミニ研修で意識を高めています。	接遇マニュアルを作成しています。法人としてプライバシーの尊重、言葉使い、人との接し方について毎朝朝礼時に接遇ミニ研修を行い、接遇5原則「1挨拶 2表情 3身だしなみ 4態度 5言葉使い」を職員全員で唱和し、その上に「丁寧語を使いましょう」と職員間で確認しあって意識を高めています。職員は利用者一人ひとりを尊重した丁寧な態度で言葉をかけています。	

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
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	食べたい物を選んでいただく、衣類の選択、外出の行き先、レク等出来る限り利用者様の自己決定を支援しています。		
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	日々の生活の流れを細かく決めず、利用者様の希望やペースに合わせてよう臨機応変に対応しています。		
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	着替え時や外出時には利用者様の好みの衣類や装飾品を身につけてもらっています。		

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
40	15	<p>○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</p>	<p>昼食作りを利用者様と職員と一緒に 行っています。米とぎ、野菜の皮むき、 盛り付け、テーブル拭き、片付け等、 会話を楽しみながら出来るように支援 しています。</p>	<p>朝夕は併設の老健から食事が届きま す。昼食は業者から届いた材料を用い て各ユニットで職員が調理します。利 用者は出来る範囲で職員と共に野菜 の皮むき、米とぎ等手伝います。テー ブル拭きや食器洗いも一緒にします。 食事は職員や利用者同士で会話を楽 しみながら一緒にゆっくりと頂きます。 おやつ作りの機会もありますが、利用 者の希望により、最近は近くのスーパ ーで各利用者の好みのおやつを買い に出かけています。時には寿司の出前 を取って楽しみます。利用者の好みは 給食委員会でアンケートを取ってメニ ューに反映させています。意思表示の 困難な利用者は家族の協力を得てい ます。</p>	
41		<p>○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</p>	<p>栄養士より栄養バランス、カロリーを計 算してもらっています。食べ物に好き 嫌いやアレルギーのある方には、代わ りの副食を用意したり、食事形態も利 用者様が食べやすいように工夫してい ます。又、食事摂取量、水分摂取量、 体重の変化を記録にとって体調管理 に気をつけています。</p>		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	口腔ケアを毎食後に実施しています。上手く磨けない方には、職員が介助を行ない口腔内の清潔保持に努めています。		
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	排泄の失敗のある方には、定時の声かけによりトイレ誘導を行なっています。オムツ着用やトイレ誘導が必要な方には、排泄記録をとり排泄パターンの把握に努めています。又、トイレの場所が分かりやすいように工夫しています。	排泄記録をとり、併せて水分摂取量も記録し、便秘等の体調管理に役立てています。記録から排泄パターンを把握し、支援の必要な利用者にはトイレ誘導を行い、ほぼ自立の利用者には排泄の確認をしています。身体の状態に応じて、夜間おむつを使用、ポータブルトイレ使用の利用者もいますが、日中はできる限りトイレでの排泄を促しています。トイレの場所の認識が難しい利用者には、大きい字でトイレの場所を示すことで自立の一助となっています。	
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	排泄記録、水分摂取量の記録をとり1日の水分摂取の目安にし、便秘気味の方には、適度な運動を行なったり、食後にトイレ誘導を行なっています。		

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
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	入浴は午前、午後に行っており、好きな時間や曜日の希望があれば、出来る限り対応するようにしています。	入浴は基本週2回以上、そのほか足浴、シャワー浴など実施しています。広めの浴室の家庭風呂で、職員の介助によりゆっくり楽しむことができます。身体の状況でリフト浴、個別介護浴、あるいは併設の老健の浴室等を利用する場合があります。季節により菖蒲湯、ゆず湯等の変わり湯も行っています。入浴を好まない利用者には、声かけの仕方、時間帯を変えるなど工夫して、入浴を促しています。	
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	常に利用者様の体調や様子を気にかけて、静養していただけるよう配慮しています。		
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	内服薬、外用薬をケース記録や薬確認表にまとめて常に確認できるようにしています。又、薬の変更時は薬の申し送りノートにより職員間で共有しています。		

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
48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>一人ひとりの利用者様が意欲的な生活を送ることが出来るよう、常に利用者様の興味があることに対して支援するよう心がけています。個別の趣味、外出等利用者様の希望に対して出来る限り支援しています。</p>		
49	18	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>外出が好きな利用者は散歩を日課とし、近隣の公園、スーパーや商店街に出かけています。又、花見や地域行事にも出かけています。</p>	<p>気候がよくなり、天気の良い日には利用者は近くの公園へ散歩に、商店街やスーパーへ買い物に行くなど、日常的によく外出しています。地域の行事には積極的に参加し、お祭り、盆踊り、敬老会、保育園の運動会などに出かけています。時にはふれあい喫茶も利用しています。家族とは自由に外出することができます。利用者・家族の希望で職員が墓参りに同行したこともあります。また季節により、皆で、花見、菖蒲園、紅葉見物など車で出かけることもあります。</p>	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		<p>○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している</p>	<p>希望する利用者様の小遣いは事務所の金庫に保管しており、買い物時に財布を利用者様に手渡し、お金の支払いをしていただいています。</p>		
51		<p>○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本院自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援している</p>	<p>希望があった場合には電話をかけていただいています。手紙やハガキの返事をかけない方には、職員が代筆と一緒にポストに入れていきます。</p>		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	施設内には手芸作品、スタッフの紹介写真、行事の写真が飾ってあります。リビングにはソファがあり、新聞や雑誌を置いています。廊下にも椅子が置いてありゆっくり過ごしていただけるよう配慮しています。	ユニットのエレベーターを降りたところに職員の明るい顔写真、向かいの事務室の受付カウンターに大きな花籠、ご意見箱がさりげなく置かれています。広い廊下やリビングルームの壁には、利用者職員合作の精巧なパズル絵、利用者の笑顔あふれるスナップ写真、折り紙や書道作品、保育園児による運動会の絵、共同制作の油絵などが、配置よく飾られています。対面キッチンのあるリビングルームには大きな窓があり、遠景に大阪城が見えます。利用者はキッチンで調理中の進行状態を見たり、手伝ったりしています。キッチン脇のボードには書の得意な利用者により、その日の献立が書かれています。テーブル、椅子、ソファなどがゆったりと配置され、時計、カレンダー、テレビなどの他に、ラックには新聞、雑誌などもあり、利用者は自由にくつろいで過ごすことができます。清掃、整理整頓も行き届き、気持ちよい空間となっています。	

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
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	廊下には利用者様同士で会話したり、ゆっくり過ごしていただけるように椅子を置いています。リビングにはソファに座りテレビを見たり、雑誌や新聞を見たり出来るように配置しています。		
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	居室にはベッド、タンス、テレビ、小灯台、椅子、洗面台を備え付けています。又、利用者様が使い慣れた家具や馴染みの品物も持ち込んでいただいています。	居室はどの部屋にも大きな窓があり、大都会の眺望を楽しむことができます。洗面台、ベッド、寝具、エアコン、テレビはホーム備え付けです。利用者は自宅から、タンス、机、椅子、座卓など使い慣れた家具を自由に持ち込むことができます。仏壇を置いている方もあります。カレンダー、時計、家族の様々な写真、ぬいぐるみ、書籍、鉢植えの花、小物類が、工夫して置かれています。購読している新聞や読書中の本を置いているなど、一歩部屋に入ると個性豊かな利用者の生活がうかがえます。	
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	利用者様が使う扉は引き戸を使っています。又、廊下は全て手すりを取り付けています。フロア全てに段差が無く、歩いて疲れた時はすぐに座れるように所々に椅子を配置しています。トイレにも分かりやすいように看板をつけています。		