

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 30 年度

事業所番号	2771601909		
法人名	特定非営利活動法人吹田市民NPO		
事業所名	グループホーム「あい」		
所在地	大阪府吹田市南高浜町22-7		
自己評価作成日	平成 30年 11月 20日	評価結果市町村受理日	平成 31年 3月 4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_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=2771601909-00&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 30年 12月 25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)】

こじんまりとしたホームですが、家庭的な雰囲気をづくり、ゆったりと過ごしていただけるように心がけています。施設っぽくない、普通の家庭のようなホームで、できることを長く続けていけるような支援・介護を続けて行きたいと考え、日々の暮らしを工夫しています。

表は、由緒ある神社の公園で、地域の方や子供達がよく遊びに来ていて、時には声を掛けたり会話をしたりも出来ます。また、地域自治会の行事にも参加をしたり、地域に開かれたホームであるようにと考えています。

【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)】

古民家を活用しNPO法人が運営する少人数で家庭的な雰囲気のグループホームです。理念通り「ゆっくり一緒に楽しく心地よい居場所」になっています。利用者は地域に溶け込み、地域住民と日常的に交流ができています。ホームは地域の由緒ある神社に隣接し、境内の広場は利用者と地域住民との交流の場となっています。利用者はベテラン職員の優しく行き届いたサポートを受け、医療的な心配もなく、美味しい食事を食べ、ゆったりと過ごしています。

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)	○	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)	○	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、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くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

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	『“ゆっくり、一緒に楽しく”心地よい居場所をつくりあげる家(ホーム)です。』を理念としている。職員が理念を理解できるようにし、その理念に沿った議論なり実践を心がけ、理念は勤務に就くにあたって基本的姿勢のひとつであるということを常に意識するように心掛けています。	『“ゆっくり、一緒に楽しく”心地よい居場所をつくりあげる家(ホーム)です。』を理念と定め、明示しています。定例のケア会議や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続けられるよう、家族、地域の方と共に支えています。	
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人として日常的に交流している	ホーム前の公園に来られる地域の方々との交流や、入居者との散歩途中で挨拶や簡単な会話をするように心掛けています。朝に雨戸を開ける時に挨拶をする等、日常的な近所づきあいを大切にしている。自治会の資源回収への協力や、催し・行事があれば、見学参加をするようにしたり、子供110番に登録をしたりしている。また、地域運営推進会議で、情報交換・共有・コミュニケーションを心がけている。	事業所は自治会に加入し、地域との交流に積極的に取り組んでいます。ホーム前公園には近隣住民が憩いの場として立ち寄り、利用者の方々と挨拶を交わして交流を深めています。利用者は地域の夏祭りやふれあいサロン、誰でも参加できるカフェにも参加しています。吹田市が地域で順番に行っている徘徊高齢者に対する「見守り、声かけ訓練」活動の当番に当地域が決まっています。子ども見守り110番の登録も行い、のぼりを立てて参加しています。児童の放課後デイサービスも行っています。地域住民からの認知症についての相談にはいつでも気軽に応じています。	

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
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	歌や食事を通しての入居者と地域の方との交流の場として、また認知症の方について、介護者のケアについて知ってもらえる機会の一つとして地域ふれあいサロンの取り組みをしていた。認知症サポーター養成講座やキャラバンメイトとしての活動など地域での様々な催物において啓発活動に努めている。 また、地域の行事への参加、お祭りなどに参加(出店)し、パネルや資料を用意し、市民の方々へ認知症の理解を深めてもら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
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	2ヶ月に1回、ホームの前の自治会館を利用して頂き開催している。入居者の日常の変化(認知症・薬・排泄など)についてプライバシーに配慮しつつ報告し、アイデアをいただくこともある。ホーム内での行事や自治会の行事に参加した様子なども報告をするようにしている。スタッフには議事録で報告し、会議で出された意見や要望をケアやホーム運営に反映していけるようにしている。	運営推進会議はホーム前の自治会館を借りてNPO 会員、家族代表、地域自治会長、民生委員、社会福祉協議会CSW、地域包括支援センター職員、地域有識者、医師、介護相談員の参加を得て2か月に1回定期的に開催しています。会議ではホームの状況、行事等を報告するとともに、地域住民代表や地域包括支援センター職員からは地域活動や地域の行事について情報提供があり、サービスに活かしています。直近の会議の中で「ホーム前神社の柵によって、災害時に車いすの利用者が公園内に避難することが困難になっている」という問題について検討し、自治会役員にお願いして、神社の柵を少し外して車いすで通行可能な幅を確保してもらったという例があります。運営推進会議では参加者たちが活発な意見交換を行い、事業者や利用者の日々の生活を豊かにする役割を果たしています。	

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
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	吹田市・介護保険課や社会福祉協議会、地域包括支援センター等と随時意見交換・情報共有に努めている。 市内のグループホームで構成する事業者連絡会を通じて常に行政との連携を促進し、情報の共有に努めている。	管理者は、市の担当職員と報告や相談、情報交換に努め、協力関係を築いています。また、管理者はグループホーム部会に参加するとともに、市の認知症サポーター養成講座や徘徊対策として地区別に行われる「見守り声かけ訓練」の実行委員として協力しています。	
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	身体拘束についての研修の実施や、身体拘束をやむを得ず実施する場合も制限や必要性などを記録するよう周知徹底するように努めている。 安全確保のため、夜勤帯など必要最小限の施錠にとどめる努力をしている。日中は、出来る限り玄関の施錠をせず、見守りなど必要に応じてスタッフが寄り添うことができるように努めている。スタッフ間で理解を深め、統一した意識を持てるように取り組んでいく。	職員は、年間の研修計画に従い、あらためて「身体拘束とはなにか」を含め身体拘束廃止や虐待防止について研修し意識を高めて、身体拘束のないケアに取り組んでいます。玄関扉は昼間の時間帯には開錠しています。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。また、本年度より身体的拘束廃止委員会を定期的に実施しています。	

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
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	虐待についての資料の回覧やスタッフ間で虐待などについて情報交換し、お互いに防止意識を持つよう努めている。身体的虐待や精神的虐待を自分が気づいていない内に行っていないか、他のスタッフの行動や発言を自分自身の事として振り返るようにする。		
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	介護支援サポーターなどの制度については理解をできていると思うが、その他の自立支援事業や成年後見制度についての理解がまだ浅いので、研修などで機会を作るようにする。		
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	契約時はもとより、制度の改定やホームの現状を定期的に報告し、意見交換に努めている。日常の中でも、意見や疑問等があれば話すことができるように務めている。		

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
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	家族会を開催し、意見交換に努めるとともに文書等での報告や年度方針を配布している。また、地域運営推進会議にも家族会代表が参加し、意見交換をできるようにしている。 家族の訪問時には日常の様子を報告し意見を聞く機会をつくるようにしている。	家族の面会時には、職員が利用者の日々の様子や健康状態を報告しています。遠方の家族にはラインや電話で連絡をしています。全家族あてに月1回担当職員から手書きで利用者の状況を写真と共に送って喜ばれています。定期的に発行される「あい通信」も家族に届けています。家族代表は運営推進会議に参加して、意見や要望を出し家族会も年2～3回開催され、参加家族からの意見要望を聞く機会となっています。	
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	会議等での集団的な意見交換、年2回行う個別面談で意見や要望を把握し、ホーム運営に反映できるようにしている。 年度方針を作成する際には、スタッフとも意見交換をしながら行い、説明、回覧できるようにしている。	職員は、定例のケア会議や年度方針作成の時、毎日の業務を通じて業務の改善事項や課題について話し合い、提案し実行しています。管理者は職員が働きやすい環境作りや職員間のチームワークの向上を図りたいと考えています。資格取得の奨励制度もあり、個人面談により職員の意向を把握する努力もしています。	

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
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	自己評価をもとに、個別面談を行い、労働環境に対する要望把握に努め、目標を持って処遇改善に努めている。また、個別の相談にも応じるようにしている。日常の意見や要望に対しても反映できるように努める。		
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	外部への研修参加を情報提供をするなどで促したり、職員個々の要望に応じて内部研修を実施するなどしてケアの習熟能力の向上に努めている。また、資格取得への奨励も行っている。		
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	市社協の施設連絡会や市の介護保険事業者連絡会（グループホーム・特定施設部会）等に所属し、その取り組みにも参加するようにし、他の事業者とも交流する機会をつくっている。職員が参加できるように努めている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	本人から聞く体勢を大切にしながら、家族や関係者にも協力をあおぎ、センター方式を元にその人らしい暮らしとは何かを探りながら計画作りを行っている。職員間でも意見交換・情報共有を行いながら、本人との関係作りに努めている。		
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	ケア計画の作成には家族との意見交換を行うようにしている。来所の際には日常の様子についても報告・相談などをしてコミュニケーションをとるようにしている。また、担当職員から毎月、家族への手紙で写真と共に一言コメントを利用して、報告をするなどコミュニケーションをとるようにしている。		
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	長期的な目標とともに短期的には何が 必要なのか、本人の思いや家族の思いを見極め、家族と意見交換する中でサービスの内容を考えた対応に努めている。家族の来所時に些細な変化などを聞くなどして対応に努めている。職員間でも情報を共有できるように努める。		

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
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	日常で不自由なところはサポートしつつ、本人の意思・積極性・できることややりたいことを尊重して、無理のない範囲で家事等の参加を促す工夫、努力をしている。それぞれの入居者に合わせた声かけ・介助をするようにし、日々の体調や変化を把握して寄り添い、日々の会話を楽しめるようにしている。入居者と1対1で思い出話や今の思いを聞く機会を作るようにしたり、コミュニケーションを取って関係を作るようにしている。		
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	家族が気軽に来所できるような雰囲気作りを心掛け、来所時には入居者との会話の中でも楽しい雰囲気作りを心掛けている。 家族との何気ない会話からコミュニケーションを取り、家族が何を求めているか、どうしてほしいかを考えて、こちらから提案や聞けるようにしようとする心掛けている。		

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
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	時には以前に住んでいた地域に出かけたり、近所の人たちの訪問を持続させることに努めている。家族・知人がホームに来られた時、気を使わないでゆっくりしてもらえよう心がけている。また、馴染みの美容室に行ったり、散歩時など本人に所縁のある場所に行ったり、また道中は思い出話をし、少しでも思い出せるようにしている。	職員は、利用者が家族と外食をしたり、正月や誕生日に子どもの家に行くのを支援しています。また、地域サロンで知り合い、友人になった人がボランティアとしてホームに来るのを支援したりして、利用者が大切に思う、馴染みの人や場所との関係が途切れないよう支えています。	
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	リビングで皆と話をする時は一人にならないように、会話に参加できるように声かけをしたり、そこから共通点を見つけて話を振り、お互いがその時だけでも親近感がもてるように取り組んでいる。入居者同士でトラブルになることもあるが、すぐにスタッフが仲裁にはいるのではなく、時には見守ることもある。入居者同士「この人」という意識があり互いに気遣いあう場面が見られる。スタッフが間に入り、話題を変えたり、提案したりと、ともに楽しく暮らせるようにと心がけている。		

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	退居された先の施設と情報交換を行えるように心がけている。時には家族とのやり取りもあるが、今後も相談などできる事があれば行いたい。		
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	利用者と家族から聞き取ったり、利用者の表情やしぐさから汲み取った希望や思いを実現するためカンファレンスで話し合っています。家族、知人からその人に関する様々な情報を収集し、共有する中でその人の思いや過去の生活を把握し、日常での会話などから、その入居者自身の思いや、暮らし方への要望や意向等を聞き、希望を把握できるよう心がけている。今までの習慣を続けられるように心がけ、職員間でも情報交換、共有をできるようにしている。 コミュニケーションが困難になってきた入居者に対しても、入浴の場面や寝る前、散歩の時などスタッフと1対1でゆっくりと話をすると普段にはないおしゃべりが引き出されることがある。	当初のアセスメントやその後の暮らしのなかで、利用者と家族から聞き取ったり、利用者の表情やしぐさから汲み取った希望や思いをセンター方式を活用して記録し、私の姿と気持ちシートにまとめています。	

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
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	本人との会話や、家族・友人などからも様々なエピソードを聞かせてもらうなど、その人の暮らし方や経歴などを把握するよう努めている。日常の行動をなどから把握することや持ち物を見て知ろうとすること、また何気ない会話から考えや今までの経緯を聞くようにしている 本人の歴史を把握し、人間性を理解し、馴染みの関係を築けるように心がけている。		
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	定期的に身体・生活状況チェックリストの実施をし、日々の様子は個人記録に残し、また必要なことは引きつぎによってスタッフが把握するよう努めている。入浴や更衣時に、身体状況を確認するようにし、傷などを発見した時に場合によっては写真に残して経過観察するようにしている。また少しの動作でもできることはしてもらい能力の低下防止に努めている。 本人のペースを掴むように心掛けています。		

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
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	各担当者が、毎月個人記録からのモニタリングを行い、計画作成担当者と意見交換をしながら、計画の作成や更新を行っている。 日々の生活からの注意点、問題点や現在の状況を把握し、それをふまえた計画を作成するように努めている。	介護計画は3か月毎に、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。計画作成担当者は定期的に個別介護計画のモニタリングをして評価し、カンファレンスで報告し、家族にも説明して介護計画の見直しにつなげています。ただ、現在使用中の介護計画書は項目数が多く、介護計画の職員への周知徹底や援助内容のモニタリングの記録の取り方に工夫の余地があります。	介護計画については重点項目のみに対象を絞ることを検討されてはいかがでしょうか。また、介護計画の個別の援助項目の職員への周知徹底の仕方や、職員による日々のモニタリング記録の取り方の改善をされてはいかがでしょうか。徹底策の一例として、利用者毎の日報用紙に介護計画の援助内容を盛り込み、実践内容を計画と関連付けて日々記録するなどの方法を検討されてはいかがでしょうか。
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	業務日誌、個人記録、水分・排泄記録等に日々の様子を記録し、毎日の引きつぎとケアノートなどを利用し、情報の共有に努めている。 スタッフミーティングでの意見交換や、家族からの意見も反映し、実際のケアに取り入れるようにしている。 本人の状態に合わせての記録と継続した観察も必要であり、記録の意味と重要性を理解できるようにする。		

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
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	地域の催しに職員や家族・協力者と参加することも、ホームの存在や入居者のことを知ってもらうきっかけ作りと考えている。		
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	地域の高齢者とのふれあいを目的に開催している地域ふれあいサロンへの参加、自治会や地域の行事への参加のほか、馴染みの美容院の利用などで入居者のより豊かな暮らしを支援していくように努めている。日常で関わる人々やボランティア、サポーター等との関わり、地域との連携を大切に、その中で入居者がゆっくり生活できるようにしていくように努めている。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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回の訪問内科や訪問歯科の診療を実施し、時には家族や職員との意見交換の場を設けるようにしている。各入居者の要望や状態に応じて個別の通院をできるように支援している。	家族の同意を得て、利用者全員が協力医療機関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。その他の診療科目について受診する利用者には、家族の同行が原則ですが、必要の都度職員が通院介助を行っています。職員として配置されている看護師が健康管理を行っています。協力医療機関と連携し、夜間や緊急時対応についての体制も整備されています。	

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
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	主には訪問診療の医師・看護師と連絡を取り合って支援している。 身体的な変化など常に健康維持管理を視点とした観察に努め、報告・相談を行うようにしている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	ホームでの生活状況など情報提供を行い、環境の変化による症状の進行にも留意しながら入院中の様子にも配慮をすることと、退院後も速やかに元の生活に戻れるように計画作成などに努める。		
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、事業所でできる事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	家族会で提起して家族の中での意見集約を促したり、内科診療や通院をする際に家族も同席して意見交換するようにしている。また、スタッフ間で終末期のケアの在り方を研修などで継続して取り組んでいく。	ホームは看取り実施の方針をもち、契約時に利用者の意向を確認しています。看取りの実績もあります。今後も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。	

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	急変時や緊急時のマニュアルを作成し、救命救急の講習等を定期的に実施している。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	地域の防災訓練に参加すると共に、ホーム全体でも年2回、消防の指導により、通報・消火・避難訓練を実施し、自治会や消防団、推進会議のメンバーなどにも参加してもらうようにしている。職員にも防災設備等についても定期的に説明を行うようにしている。日常的にも意識をしておくように努める。	年2回、消防署の承認のもと火災・災害避難訓練を行っています。地域の自治会役員や消防団、運営推進会議のメンバーも参加しています。また、職員は地域の防災訓練に参加しています。災害時の食料と水の備蓄を実施しています。	
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	認知症の人ではなく、入居者一人一人であるという意識を持ち、入居者の思いを大切にしたいケアを心がけ、言葉遣いにも気をつけて思いやりを持って接するように心がけている。 また時に自分自身の考えや言葉かけを見直すことが大切で、自分自身も気をつけるようにしている。	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に配慮して、丁寧でやさしい雰囲気をもって接しています。職員は年間計画に従い、個人情報保護や接遇、人権の研修を受け、意識の向上に努めています。	

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
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	常に何を希望しているかを知るように努めている。時には、どうしますか？ 何がいいですか？と声掛けをしたり、食事や飲み物の嗜好、入浴の順番、外出の希望など日常の場面で本人の希望を聞き、選んでもらえる機会が持てるよう心がけている。ケアや言葉かけ、態度や考えなど、常に見直すことが大切で、また利用者本人の言葉や様子でこちらが察することで、より良いケアに繋がることをしっかり認識しておくようにしてする。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	本人の普段の生活に近いようにスタッフが本人に合わせる過ごし方ができているか、自分の考えを押し付けていないか、見直しを本人の様子を観察するようにしている。それぞれのペース、体調、感情をふまえ、寄り添いサポートできるよう心がけている。		

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
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	日常生活の中で、整髪・洗顔、服装などの身だしなみに気をつけ、美容院の利用や外出時の化粧などサポートできるように努めている。鏡を見てもらうように促したり、身だしなみを整えられるよう声かけをしている。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食べやすい大きさに切ったり、とろみを付けて食べやすいようにしたり、野菜を多めにしたり、できる工夫はしている。また調理などできる時は手伝ってもらっている。食事は大きな楽しみという考えを大切にしている。テーブルでの食事時はできるだけ一緒に食事が出来るよう心がけているが、逆に居室で食べたい時などは希望通りにできるようにしている。日々の会話の中で食事が楽しみになるように努めている。	朝食はホーム内で職員が作ります。昼、夕食は業者から弁当が届き、汁ものと添える野菜類(サラダ等)はホームで職員が調理します。重度の利用者には介護食も利用して食事を楽しんでもらっています。地域ふれあいサロンに出かけてコーヒー、アイス、かき氷等を食べるのも楽しみになっています。利用者の嗜好は日頃の会話の中で聞き取っています。ホームでは利用者にもっと食事を楽しんでもらうために、弁当のみではなくホーム内での手作り食事を週1回始めました。メニューは担当職員が決め、食材は業者に届けてもらい職員が調理した出来立ての食事が提供され利用者に喜ばれています。	

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
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	健康維持を基本に、栄養バランスに注 意し、野菜や果物を食べて貰うように するなど、便秘対策も含めて食材の選 択や調理の仕方に気配りをしている。 水分量や排泄に関しては記録し、水分 摂取が少ない入居者にはとろみ剤を 利用してゼリー状にすることや種類を かえるなどの工夫をしている。個々の 状態に応じ、食事の形態は工夫をし、 食べやすいように大きさや、とろみを付 けたり、また水分が少なくなならないよ うに工夫している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、 毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人 の力に応じた口腔ケアをしている	食後の口腔ケアを促し、清潔保持に努 めている。特に就寝前には必ず行うよ うにしている。夜間の義歯預かり・つけ 置き洗浄を行い清潔を保つようにして いる。うがいなど簡単なことでもして もらえるように声かけや誘導など行う ようにしている。また、定期的な歯科受 診により、口腔ケアを行ない、指導も 受ける機会も持つようにしている。 毎食後も行えるように心がける。		

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	それぞれの排泄状況の把握に努め、それに合わせた声かけなどのサポートを行うようにしている。せかせさずゆったりした雰囲気の中で支援するようにしている。紙パンツや尿取パッドがそれぞれの様子に合わせて使用できるようにしている。夜間も含めて、失敗がないように声かけをしてなるべくトイレに行く事ができるように、また時間が空きすぎているか等、排泄チェック表を利用して確認している。また忘れないようにスタッフ間でも注意しあい、お互いに連携をとりながら声かけをする等工夫をしている。	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、声かけや誘導により、大半の人がトイレでの排泄ができています。	
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	食事の面からはもとより、身体を動かす、水分を確り摂る、睡眠をとる、といった生活リズムの管理に努めている。また、個々の状態に合わせて無理のない範囲で薬も併用することで対応している。表のベンチや公園など動ける範囲で誘導し、少しでも体を動かせるようにしている。また水分も種類を考えて飲みやすいようにしている。排便状況の把握と水分量の把握を心がけている。		

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	曜日(隔日)、時間帯は決められてしまいが、その中で希望の順番や声かけのタイミング、入浴時間、湯温など意図的に添い、羞恥心に配慮し無理なく快適に入浴できるようにサポートに努めている。一人ひとりのその日の体調、感情を把握して楽しい雰囲気作りを心掛け、その前後での働きかけを重視、入浴しないまでも足浴など行っている。入浴中は、一人になれる時間も大切だという考えから、脱衣所から見守りをしていることがある。また話すことも大切にしている。洗える所は自分で洗えるように声かけをしている。	利用者は少なくとも週2回の入浴を楽しみ、入浴が出来ない日は足湯をしています。入浴を好まない利用者もタイミングやさまざまな工夫により、入浴をしています。	
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	寒さ暑さなどの居室の温度や、寝具にも気を配り、就寝につくタイミングには必要な会話を心がけている。 本人の希望や夜間の状態によっては、いつでも自室で休息できるようサポートをしている。夜間は安眠して頂けるよう気候によって寝具など調整や、居室内の温度調整などし、安心して眠れるよう必要最低限以外は声かけせず眠れるよう支援している。		

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
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	定期訪問診療時の医師への報告、相談に努め、適切な服薬となるよう努めている。また、嚥下困難が見られるようになった入居者に対して、医師・薬剤師と相談して粉碎してもらうなどもしている。複数のスタッフの確認で薬の管理を行い、飲み終えるまでの見守りや、その薬の効能などから服薬後の言動にも注意を払うようにしている。本人の様子も観察し、薬がどのような影響を与えているか等、記録用紙を使用して気づいたことは記入するようにしている。また担当者が毎月ケアのまとめをしているのでこちらでも確認している。薬の種類や内容については、薬局の一覧表等を利用し職員が理解し、把握できるようにしている。		
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	その方の趣味や得意なこと、楽しく感じられることを把握し、レクリエーションでの楽しみや、調理、掃除や花壇の世話など、家事の出来る部分で手伝っていただくなどの支援を心がけている。 散歩や体操など、本人の状態や様子に合わせて行っている。時に DVD などを見たりして本人に良い刺激になるように心がけている		

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
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	月1回は地域ふれあいサロンに参加する事で外出、外食の機会を作っている。また、家族や友人との外出・外食も本人や家族の希望により実施できるようにしている。散歩や外出の際は、時には違う道を通るなど同じことの繰り返しにならないようにしている。またその際は普段ホームでは聞けないことを聞いたり、話したりもできるように心掛けている。	天気の良い日には前の公園やホーム周辺を散歩して近所の住民と挨拶を交わします。ふれあいサロンや自治会行事は多く、餅つきやぜんざい等家族と一緒に参加する機会もあります。家族と「手作り市」に行くのも楽しみです。ホーム前の公園や神社では花見や祭り、初もうで等季節を楽しんでいます。家族と外食に出かける利用者もいます。	
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	お賽銭などで、小量の金額を本人に持参して、使ってもらうなど、自分で管理しているという意識を持ってもらえるように努めている。また、コンビニエンスストアなどで本人が好みの物を購入したり、喫茶場や出店などで機会を持つようにしている。		
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	家族や友人に年賀状や手紙を書いたりできるよう、また本人に字を書いてももらうことを大切にしている。名前でも感想でも良いので、自分で書くことを大切にしている。家族から電話があった時は、本人に出て頂き話をさせていただくようにしている。また、希望があれば自ら電話を掛けられるようにサポートをしている。		

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
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	共有スペースのリビングは清潔を保ち、ソファでくつろげるようにしたり、家具の配置や季節の装飾などで、居心地の良い空間作り、居心地の良い空気づくりに心がけている。 玄関内の廊下、玄関口にベンチを置くことで、外部の人と触れ合う場になっている。	ホームは古民家活用型で、少人数の家庭的な雰囲気となっています。地元の由緒ある神社に隣接し、境内の広場は利用者と地域住民との交流の場となっていて、玄関前にはベンチが置かれています。リビング兼食堂の壁にはクリスマスやタペストリーや花が飾られ、音楽CDや書籍、レク道具も置かれています。落ち着いた居場所のソファもあり、高齢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 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	廊下に椅子を置き、時にはそこでゆっくり座りながら会話が出来るスペースを作っている。 リビングの一部をカーテンで区切れるようにするなどしている。		
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	居室は本人に縁のあるもの、使い慣れたものを持参してもらうようにしている。希望にあわせテレビやCDデッキ等を置けるようにしている。時にスタッフから家具や小物を話題に本人からいろいろな話を聞きだせるようにしたり、居心地よく過ごせるようにしている。	居室には、整理タンスや机、椅子、書棚、テレビ、書籍、花、人形、家族の集合写真などが飾られています。また、趣味のキルトやナンバープレースの用紙、CDデッキのある個性的な部屋もあり、居心地よく過ごしやすい雰囲気になっています。	

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
55		〇一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	トイレの場所を明示する、個人の居室には表札をつけるなどでわかりやすくしている。入居者の心身の状況に合わせ、手すりやその他の設備についても検討・設置をし、できるだけ安全で自分で移動できる環境づくりを心がけている。		