

### 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 25 年度

事業所番号	2799100090		
法人名	株式会社 フィールド		
事業所名	グループホームこころあい三津屋		
所在地	大阪府淀川区三津屋中2-11-2		
自己評価作成日	平成 25年 12月 1日	評価結果市町村受理日	平成 26年 1月 27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)】

グループホームは支援する場として考えるのではなく入居者様と共に生活する場と捉え、いままでのように継続して暮らしていけるよう支える為にも仕事の出来るスタッフはもとより一緒に生活出来るスタッフ育成に取り組んでいます

※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.kaisokensaku.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;ligosyoCd=2799100090-00&amp;PrefCd=27&amp;VersionCd=022">http://www.kaisokensaku.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;ligosyoCd=2799100090-00&amp;PrefCd=27&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【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)】

経営者の理念「地域に開かれた地域の為のホーム」を目指し、「その人らしさを大切にこころと笑顔で共に歩む」をホームの目標に掲げ、「やさしい力、当たり前前を当たり前」に職員間で共有し、支援に取り組んでいる事業所です。建物は玄関、廊下、居間や居室の全てが畳敷きで、利用者のこれまでの生活を替えずに生活ができるような柔らかさのある住宅になっています。建物の特徴を生かして地域交流の機会を設けるなど、今後も地域密着型サービスに期待が持てるグループホームです。

【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	大阪府中央区中寺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 25年 12月 19日		

**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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない			

## 自己評価および外部評価結果

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	ホームの理念である「心豊かに その人らしい 安心ある暮らしを大切に 愛と笑顔で 共に歩む」を各フロアに掲げ理念を共有し日々のケアの実践につなげています。又、運営推進会議等で地域の方々にも理解をしていただき協力を得ています	代表者の思いを言語化した理念は、玄関やエレベーター内、各フロア等、目に触れやすい所に掲示しています。職員は、利用者の「その人らしい」部分を大切に、「やさしい力・当たり前のことを当たり前」を共有して、日々のケアに取り組んでいます。また、全体会議では、「自分が高齢になった時、受けたいケア」について話し合っています。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	定例の自治会会議には班長として入居者様に代わって出席し、自治会行事にも積極的に参加し、入居者様と共にお手伝いをさせていただいている。散歩時は近隣の方へこちらから積極的に明るく挨拶・会話をし馴染みの関係作りに努めている。又入居者様と共にホーム周辺・近隣公園の美化清掃を行い地域貢献に心掛けている	職員は、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、積極的に地域へ出向き、情報収集を行い、地域の行事に参加しています。町内の夏祭りで、利用者と職員は夜店を手伝い、楽しい一時を過ごしました。NPO法人主催のワークショップへの参加を通じて、子どもたちと交流をする等、地域の一員として日常的に交流を図っています。	

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
3		<p><b>○事業所の力を活かした地域貢献</b> 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</p>	<p>地域包括主催の行事や淀川区家族会等に参加し認知症の方への支援のあり方や回りの方への理解を深めていただけるように、日々の支援報告、又、介護をされている地域の家族様の相談・援助の手助けを心掛けている。ホー見学は事前に連絡をいただければ、日々の生活を見ていただき案内してもらい、認知症になっても回りの環境を整え、支援するものがいれば、その人らしい生活が継続できることを理解してもらっている</p>		
4	3	<p><b>○運営推進会議を活かした取り組み</b> 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>会議を2ヶ月に1度開催し、入居者様、家族様、地域の方に出席してもらい日々の生活状況・事故報告・地域参加報告等を行い、出席の皆様から意見、助言をいただくようにしている。又、該当する月例の全体会議において職員に報告し、情報共有を図ることを通じてサービス向上を常に意識するようにしている</p>	<p>運営推進会議は、開催規程を作成し、2か月に1度開催しています。構成メンバーは、地域包括支援センター職員・民生委員・利用者・利用者家族です。会議では、利用者の生活状況や行事報告等を行っています。参加者からの意見や助言を得て、サービス向上に活かしています。また、非常災害時における地域との関わりや、協力体制についても話し合いを行っています。</p>	<p>運営推進会議は地域の支援や理解を得るための会議であることを共通認識し、今後は、参加していない家族にも議事録を郵送すると共に、会議への参加を促されてはいかがでしょうか。</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
5	4	<p><b>○市町村との連携</b> 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</p>	<p>入居者様、家族様からの相談・不安事への相談等の助言を頂いている。又、訪問時には日常の支援のあり方や入居者様の状況報告をさせていただいている</p>	<p>区の担当者の定期的な訪問時には、利用者の生活状況やケアの在り方について報告を行っています。また、担当者とは日常的に連絡を取り、相談や助言等を仰ぎ、協力関係の構築を図っています。また、ホームは区地域包括ケア事業者連絡会や区グループホーム連絡会、市グループホームネットワーク等に参加し、関係者間の連携を図っています。</p>	
6	5	<p><b>○身体拘束をしないケアの実践</b> 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>身体拘束排除マニュアルを通して、月例の全体会議で勉強会を実施し、全職員に周知徹底している。又、日々の業務でも非意図的な行為・不適切な行為が行われていないか職員間で啓発活動に努めている。玄関の施錠におきましては、24時間までは難しいですが、午前中、事務所に人がいる時は施錠をしない方向で実践している。又、入居者様が外出したい時は、職員と一緒に出る様にし、精神的な拘束をあたえないようにしている</p>	<p>身体拘束排除マニュアルを整備しています。管理者は「身体拘束をしないケア」について全体会議で話し合い、全職員で共通認識をしています。また、職員は「身体拘束をしないケア」を意識し、日々のケアを行っています。玄関の施錠については、1階にある事務所に職員がいる時間帯は開錠していません。利用者は2階と3階フロアは自由に行き来ができます。外出の希望があれば職員と一緒に同行し、支援しています。</p>	<p>玄関の開錠について、今後も法人全体で話し合い、さらに取り組みを進めることが期待されます。</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
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	虐待防止マニュアルを通して、月例の全体会議で勉強会を実施し、全職員に周知徹底している。又、日々の業務でも非意図的な行為、不適切な行為が行われていないか職員間で啓発活動に努めている。又、管理者・ユニットリーダーは職員の精神的なケアと職場の環境作りに注意を心掛けている		
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	権利擁護に関しては、月例の全体会議で勉強会を実施し、全職員に理解してもらっている。又、入居者様の中で活用している方がおられるので、関係者間で話し合いをもち理解を深めている		
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	契約時は十分な時間をとり、分かり易く説明させていただき、その都度、疑問や不安点を尋ねていただき、正確で丁寧な説明を行い、理解・納得して契約をしてもらうように心掛けている		
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	入居者様、家族様には意見・要望がないかとアンケートを実施している。外部者に対しては運営推進会議においてその機会を設けている。その後、月例の全体会議で反映されるように話し合いの場を設けている	定期的な家族会の開催や、家族の面会時等、意見や要望を表せる機会を設けています。管理者は家族の要望により、今後は採血等の検査結果は数値表に説明分も添付し、家族に同封していく方向で検討しています。	

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 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	アンケート調査を実施している他、月例の全体会議で意見、要望を話し合う時間を設けている。又、職員面談を実施し、個別の時間を設けている。それにより各職員の意見を吸い上げ、より良い運営に反映するように努めている	管理者は、職員の意見や提案を聞く機会として、年2回職員面談を実施しています。また、全体会議では、職員の意見も出しやすくしています。会議で出た意見や提案は、運営に反映するように努めています。また、必要に応じて個別に職員の意見を聞く機会を設けています。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	各職員には、職務領域について把握、理解してもらいながら「優秀な人財」の育成に共同で取組、各自が向上心をもって働ける職場環境・条件の整備に努めている		
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	「優秀な人財」育成の取組みとして、個々のスキルアップの目標を立てて自信の課題を明確にし、日々のケアの振り返りも含め働きながらケアの質の向上に努めて仕事のできる人よりは「共に生活出来る人」としての観点で努めている。又、法人内外の研修、資格修得へのサポートも行っている。		

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
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	淀川区グループホーム連絡会に3か月に1回参加し、情報交換を行い、又職員間で3か月に1回「現場の声」とし、日々のケアでの勉強会を実施している。その他に大阪市グループホームネットワーク等にも参加し、同業者との交流する機会を作り、サービスの質の向上を図っている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居者様、家族様を始めとして、今迄の生活を支えてこられた方皆さんから情報収集し、先ずは信頼関係の構築を目指し傾聴の姿勢で寄り添い個別支援の方法を考えている。入居前には馴染みの関係を作る為に行事等がある際にはご招待をしている		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前の面談では家族様とも十分な時間を設けて困っていることや不安なこと、要望などに傾聴の姿勢で接し安心されるまで何度も面談を重ね、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
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	先ず、入居者様の「出来ていること」「困っていること」に視点を置き、その中で今、必要だとされている支援を見極め、入居者様、家族様と共に考え、共有し種々のサービスプランを作成し実践出来る様努めている		
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	入居者様の感情に共感の気持ちで寄り添い日々の生活で「出来ること」をみつけ本人様の役割を担っていただき、ホームで皆さんと共に生活していることへの実感をもっていただけるように支援している。又、職員も入居者様と共に生活しているという姿勢で接するように心掛けている		
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	入居者様の日々のご様子や職員の思いを丁寧に伝える事により、家族様と職員の思いを共有し、共に本人様を支えていく為の協力関係を構築している		

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
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	本人様のこれまでの馴染みの場所や人間関係を継続できるように個々それぞれの生活習慣を尊重し、支援している。又、ホームの近隣の方とも馴染みの関係を築けるように地域の催しものには積極的に参加するようにしている	職員は、利用者の生活歴や、これまで大切にした関係を継続できるような支援を心掛けています。以前住んでいたところに行って友人と交流をした方や、以前お店を開業していた商店街を訪ね、馴染みの店で買い物をする方がいます。孫の結婚式に出席できるよう支援を行い、家族に喜ばれた事例があります。	
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	それぞれ本人様の生活歴や性格を尊重しながら、共に過ごす楽しみを感じていただけるように職員が、入居者様同士の会話や場づくりの調整役となって支援している		
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	入居者様が亡くなられた家族様には、お手紙・電話などでその後のご様子などをお伺いしたり、ホームの方へ立ち寄ってくださるようにお伝えしている。又、他の施設へ移られた方にはホームで仲の良かった入居者様と一緒に訪問させて頂いたりしている		

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
<b>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</b>					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日々の係わりの中で、本人様の些細な言動にも耳を傾け、何を望んでいるのか推察し職員全体で話し合いを常にもち共有に努めている。本人様本位を念頭に困難事例にも全職員で取り組む姿勢をもち家族様からの情報収集などをパーソン・センタード・ケアに取り組んでいる	職員は、日々のケアの中で利用者に「寄り添う支援」を心がけ、職員間で共有しています。利用者の思いや意向は聞き取っています。しかし、一人ひとりの記録として整理し、利用者の情報を職員間では共有できていない状況です。管理者は、今後記録方法を改善し、職員間で情報が共有できるような方法を検討しています。	職員間で情報を共有できるよう、「私の姿と気持ちシート」や「ひもときシート」等を活用した取り組みを進めています。今後の取り組みの成果が期待されます。
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	本人様、家族様、これまで関係のある方々からどのような生活をされていたかの聞き取りなどを行い全職員で共有し努めている		
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	お一人おひとりの一日の生活リズムを把握し小さな変化にも気づけるように日々の係わりを深め、職員間では介護記録や日々のコミュニケーション等で把握・共有出来る様にしている。又、出来る事に着目し出来る限り自立した生活を送っていただけ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
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>本人様、家族様から日々の係わりの中で要望や不安などを聴き、介護計画に反映させている。又、居室担当を設け、ご本人の内面にも注意し、月例のカンファレンスにおいて職員全体で意見交換し、現状確認と達成状況の振り返り並びに見直しを図り、介護計画を実のあるものとしている</p>	<p>計画作成担当者は、月1回カンファレンスを行い、職員と意見交換をしています。モニタリングは3カ月に1回行い、介護計画は6ヵ月毎に見直しを行っています。変化があった場合は、その都度計画を見直し、作成しています。今後は全職員が本人の状況を把握し、計画に基づいたケアを共通認識できるように取り組んでいます。</p>	<p>全職員が、介護計画に基づいたケアができるような仕組みに取り組んでいます。今後の成果が期待されます。</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>個別ファイルを作成し、ケアプランに沿って支援する中、身体的状況、感情の変化等を記録し、職員間で情報共有している。又、就業開始前には必ず個別ファイルを確認してから業務に入るように義務づけている</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>本人様や家族様の状況に応じて通院や往診等の必要な支援は柔軟に対応し、個々の満足度を高め、信頼関係に努めている</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>消防署とは協働で避難訓練を行っている。又、地域のボランティアの方にも訪問していただき、楽しい時間を過ごしてもらうひと時に協力して頂いている</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
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	ホームの協力医の他、以前からのかかりつけ医にも受診できるようご家族様と協力し、通院の介助を行ったり訪問リハビリ等に来てもらうケースもあり複数の医療機関との関係を密に結んでいる	利用者には、ホームの協力医である内科の往診が週1回、精神科医や整形外科医の往診が月1回あり、適切な医療を受けられる体制を構築しています。職員は、以前からかかりつけの医療機関を受診される方や、地域の歯科に通院される方には、同行支援を行っています。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	介護職員と訪問看護師とは、気軽に相談できる関係が出来ており、看護師との医療連携が密にとれる体制が出来ており迅速かつ安全な対応を実施している。毎朝、バイタルと本人様のご容態をメール発信し、情報共有を図っている		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入院時には、本人様への支援方法に関する情報を医療機関に提供し、入院による精神が不安定になることを極力防ぐべく医師と話をする機会をもち、ホーム内での対応が可能な段階でなるべく早く退院できるようにアプローチしている。又、頻繁に見舞いに行くようにし、同時に家族とも情報共有しながら、回復状況等早く退院できるよう取り組んでいる		

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
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>終末期に対する支援方針については、家族、医師、看護師、職員間で話し合い、共有した支援方針を定めている。又、状態の変化があるごとに本人様の思い、家族様の気持ちの変化にも配慮し、精神的にも支えられるよう取り組んでいる</p>	<p>終末期、看取りについての支援方針を定め、契約時には家族へ説明を行っています。重度化により、入院となった方に職員が病院を訪問し、ホームとの関係を継続させ、精神的な支援をした事例があります。</p>	
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>リスクマネジメントに関しては、全職員が月例の全体会議で勉強会を行い、体得、習得するようにしている。又、緊急時対応マニュアルを整備し、その理解への周知徹底を図っている。消防署の協力を得て、救急手当や心肺蘇生等の研修を実施し、全職員が対応できるようにしている</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
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	消防署の協力を得て避難経路の確認、消化器の使い方及び実際に避難する訓練を定期的に行っている。又、マニュアルを作成し、月例の全体会議で勉強会を行い全職員に周知徹底している。地域との協力体制については、自治会や運営推進会議で協力をお願いしている	災害マニュアルを作成し、消防の指導・協力を得て、火災・水害も視野に入れた避難訓練を年2回実施しています。訓練では、地域との協力体制は構築できていない状況です。今後は地域住民の一時避難場所とした活用も視野に入れ、運営推進会議などを通して働きかけていく方向です。緊急時の冷凍ご飯やパン等の予備食と水は準備しています。しかし、備蓄としては認識していない状況です。管理者は今後、災害に備えて準備して行く方向です。	災害用の備蓄は非常食や水などを1ヶ所にまとめて準備するだけではなく、避難時にはフロア毎に、持ち出し可能な状態にしておくなど、職員間で話し合い、情報を共有されてははいかがでしょうか。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	人生の大先輩として、お一人おひとりに対して人格を尊重し、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。月例の全体会議において勉強会を行い全職員に周知徹底している。日々の係わりの中でユニットリーダーを中心に不適切な対応になっていないか職員間で啓発活動を行い確認し合っている	個人情報や守秘義務については、マニュアルを作成し、職員研修を実施しています。職員は、利用者と一緒に生活している人生の先輩として認識し、日々のケアを行っています。職員はプライバシーを損ねない言葉かけや対応について会議で確認しあい、情報を共有しています。居室で過ごすことが多い方には、廊下を歩く利用者から居室が見えにくくなるよう工夫し、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
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	常に入居者本位で生活が遅れるように思いや希望を傾聴し、自己決定できるように複数の選択肢を提案し、お一人おひとりにお声かけをするようにしている		
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	お一人おひとりに寄り添い傾聴の姿勢で接し、本人様の一日のリズムを把握し、体調に配慮しながら、その日、その時の本人様の気持ちを尊重しながら、その人らしく豊かに暮らしていただけるよう個別に柔軟に支援している		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	起床時の着替えなどでは出来る方にはしていただき支援が必要な方には職員と一緒にお手伝いをしながら、その人らしい身だしなみ、お洒落ができるように支援している		
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	食事作りや片付けは、個々人毎にできることを見極め、声掛けしながら一緒にするようにしている。又、職員も一緒にテーブルについて楽しい食卓になるように声掛けしながら食事をしている。美味しい料理を提供することは勿論ですが、誰と一緒に食事をするという楽しみも大切にしながら個々の席にも注意を心掛けていま	毎日業者から取り寄せた食材を職員が調理しています。利用者は職員と一緒に食事の準備や盛り付け、後片付けなど、それぞれができることを役割分担して行っています。職員は、同じテーブルで、利用者と一緒に同じものを食べ、利用者が食事を楽しむことができるような支援をしています。特別メニューの日には、利用者の希望を聞いてメニューを決定しています。	

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	食事摂取量、水分量は個別記録し、一 日を通して必要量が確保できるように 支援している。又、食事は見守りの中 で出来るだけご自身で残存能力を活 かした飲食ができるように支援してい 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	毎食後の口腔ケアでは、声掛けを行い 個々の能力に応じて職員が見守った り、介助を行っている。月例の全体会 議の勉強会を行って口腔ケアの重要 性を全職員に周知徹底している。又、 週一回の歯科の往診により口腔内の 清潔保持、口腔機能向上の指導を行 ってもらっている		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、 一人ひとりの力や排泄パターン、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	お一人おひとりの排泄パターンを職員 間で情報共有し、トイレ誘導すること で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。又、声掛けをして残 存能力を活かせるよう見守り支援して いる。入居前にオムツを使用されてい た方に対しても、誘導することによりト イレでの排泄が可能となるよう取り組 んでいる	排泄チェック表を作成し、職員は利用 者一人ひとりの排泄パターンを把握し ています。利用者一人ひとりのタイミン グあわせた時間で定期的に声かけ誘 導し、トイレでの排泄を基本とする支援 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
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	朝トイレ誘導し、排泄の習慣をつけていただくよう支援している。又、水分摂取や胃腸の働きをよくする食べ物を摂取していただくのと並行して日常的に運動を取り入れたり、薬での対応もしている。月例の全体会議等での勉強会において便秘の原因や及ぼす影響についての知識を職員間で共有している		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	曜日や時間帯を決めずに、お一人お一人ひとりの希望を聞き、本人様のタイミングで入浴していただいている。自立した入居者様でも背中を流したりしながら見守りし、安全に安心して入浴を楽しんでいただくようにしている。又、入浴は清潔保持だけでなく入居者様と職員とのコミュニケーションを深める場であるということを意識し支援している	浴室は個浴対応で、入浴日は週3回設けています。希望があれば好きな日に入浴することも可能です。職員は、入浴中の本人のプライバシーを尊重した支援を心がけ、利用者が、安全に入浴ができるようにさりげなく見守った支援をしています。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	日中は、なるべくリビングで過ごして頂けるように家事等お一人おひとりに役割をもっていただき、活動する時間を作るように支援している。夜間帯にゆっくりと休んでいただけるように心掛けている。体調などに配慮し、時には居室やソファなどでの休息をとっていただくようにしている		

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
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	服薬ファイルの作成や処方箋のコピーを整理し、職員が内容を把握できるようにしている。服薬時は、他の職員との二重チェックを行い、本人様に手渡し、きちんと服用できているかの確認をしている。又、薬の処方や用量が変更されたり本人様の状態に変化が見られる時には詳細に記録し協力医療機関との連携をより密に図るようにしている		
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	お一人おひとりの出来ることに着目し、一緒にお手伝いをさせていただきようとしている。又、感謝の言葉を伝えるようにしている。外出や地域行事への参加などの楽しみ事などは入居者様と一緒に相談しながらおこなっている		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	お一人おひとりの希望にそって外出し、季節を感じていただけるように支援している。又、今迄の馴染みの場所や趣味を大切に、ホームに入居されても今までの生活習慣を継続できるように心掛けている。普段行けないような場所でも計画を立てて出来る限り本人様の意向に沿うようにしている	職員は一人ひとりの思いを大切に、本人の希望に添った外出ができるような支援を心がけています。近所の公園の散歩やコンビニ、スーパーへの買物は利用者が地域の方と交流できる機会となっています。入院により車椅子の生活になった方が、外出を目標に掲げ、歩行訓練に取り組んだ事例があります。職員は毎年遠出のイベントを企画し、利用者の楽しみになっています。	

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
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	お小遣いを預かっているので本人様と一緒に買い物に出掛けている。又、出来るだけ本人様に選んでいただけるように支援している。お金を支払う時でも、ご自身で財布から出していただける方は見守り支援している		
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	家族様といつでも気軽に電話が出来るように職員からお声掛けして、通話していただけるように支援している。家族様からの手紙などは、時には職員が読んで差し上げるなどの支援もしている。家族様との良好な関係が継続できるように心掛けている		
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	共用空間などの湿度、温度に気を付けながら心地よく過ごしていただけるように注意している。調理においては、包丁の音や匂いなどで五感の刺激や季節を感じてもらえるような工夫をしている。又、入居者様と職員で季節を感じられる作品を作成し壁に飾ったりしている	共有空間のみでなく、廊下や居室など全フロアは畳敷きになっており、素足や靴下のまま過ごせるようになっています。利用者が日中過ごすことが多い共有スペースでは、畳に座って過ごす方や、ソファに座って本を読む方がいます。	

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	リビングにはテーブルの他にソファや椅子を置き、他の入居者様の気配を感じながらも独りでの時間を楽しんだり、気の合った仲間といられる工夫をしている		
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、今迄の家で使い慣れたものなどを持って来て頂き出来るだけ環境変化がないように配慮している。又、安全・安心に過ごしていただけるよう配慮など本人様・家族様と相談し、行っている	居室は全室和室になっており、利用者がこれまでの生活を継続できるような支援を行っています。書道や折り紙など、自身の作品を飾り付けている方もいます。家族の写真、書籍など、利用者はこれまで使い慣れたものを持ち込み、それぞれの好みで配置を工夫し、居心地良く過ごせるようにしています。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	廊下、浴室、トイレなどに手すりを設けて安全確保と自立への配慮をしている。又、トイレの場所や居室の認識をしていただけるよう工夫している		