

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	2770108971		
法人名	社会福祉法人エージングライフ福祉会		
事業所名	グループホーム フローラ		
所在地	堺市中区福田549-8		
自己評価作成日	平成 30年 12月 28日	評価結果市町村受理日	平成 31年 2月 28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_kan=true&jizyosyoCd=2770108971-006PrefCd=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 31年 1月 24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)】

2階の利用者様は以前はADLの重度な方も居られたが、今現在入所者様の入れ替わりで、介助の要する方の支援は軽減している分、離所や帰宅願望がみられる方、精神面のケアが必要な方、若年性アルツハイマーの方等多様により、認知症等の周辺症状による理解が必要になってきます。きめ細やかな支援をすると共に、利用者様に寄り添った支援が出来るよう。又笑いの絶えない日々を過ごせるよう支援しています。

地域に貢献している社会福祉法人が運営するグループホームです。法人の理事長が、生まれ育った地域に恩返しをしたいとの思いで設立しました。近隣の同法人の特別養護老人ホームやグループホームと連携を取りながら、地域密着型サービスの事業所として役割を果たしています。「個人の意思を尊重し、地域でより良く生活が継続できる場を目指します」をホームの理念として掲げ、管理者・職員で共有し実践しています。ホームのリビングや居室の目の前には自然豊かな田園が広がり、四季の移ろいを感じることができる環境です。ホームの近くにある同法人特養で開催される、地域の方達も大勢参加されるイベントには利用者も参加するなど、地域との交流も積極的に行っています。また、買い物・季節の花見・外食等、外出の機会が多く、散歩は日常的になっています。管理者が職員に伝えている「自分の親だったらどうするか」の考えが現場に浸透しています。管理者が「うちの自慢は『職員の笑顔』です」と言う職員が支える利用者の暮らしはほのぼのとしており、温かい雰囲気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№.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	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. 利用者の2/3くらいが			○	2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある	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回程度ある			○	2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	66	職員は、活き活きと動けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (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	法人の事業所理念は玄関1階・2 階各フロアー・休憩室に掲示し共有し実践につなげている。また半年毎に達成度と自己評価を行い、日々のケアの向上に努めている。	「個人の意思を尊重し、地域でより良く生活が継続できる場を目指します」をホームの理念として掲げ、「①温かく利用者を見守り、個人・個人に合ったケアを行います。②個人の考え・思いを尊重し大切にします。③個人・個人の選択性・自由性を重視し、第二の生活の場と意識できる環境作りを行います。」を方針としています。理念や方針は、フロアや職員更衣室・休憩室に掲示し、職員が常に確認できるように工夫しています。理念や方針について職員全員が年2回自己評価を行い、実践状況の把握と評価を実施しています。	

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
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	散歩の折は気軽に声をかけてくださり、天候や野菜の出来、季節の話をする時もある。フローラの玄関の広場は近隣の子供たちの遊び場でもあり家族との挨拶、交流の場になっている。利用者の一人に近隣に兄弟がおり、散歩の途中で立ち寄り、お茶などをよばれることもある。	ホームの近くにある同法人特養で開催される、地域の方達も大勢参加されるイベントには利用者も参加するなど、地域との交流も積極的に行っています。地元のだんじりが同法人の特養を休憩所に行っている関係で、ホームの前にもだんじりが来ています。小学校の運動会に参加することもあります。散歩の途中で会う近所の方々とも顔なじみになり、ホームに隣接している畑の持ち主から、採れた野菜やコスモスの花をもらえる関係になっています。	
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	近隣の散歩、買い物ときは毎回挨拶を交わす事によりなじみの関係になり気軽に声をかけてくださる。又散歩途中で知り合いに出会うこともあり暫く談話されることがある。		

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 か月に 1 回開催し、地域住民の方々と交流を図る場に、併せて地域から代表として自治会長・地域包括センターの職員・知見・家族に参加していただき、事業所の活動報告を行っている。様々なアドバイスや提案もあり、質問や意見交換等サービスの向上に繋がるように努めている。	利用者・家族・各地区連合自治会長・地域包括支援センター職員・他事業所職員等の参加で2ヶ月に1回、運営推進会議を開催しています。会議では、ホームの活動状況や取り組み等を報告し、参加者から意見・評価・助言を得て、ホームの運営に活かしています。会議では報告だけでなく、ホームが抱えている問題も開示し、開かれた運営推進会議を心がけています。事業所内で困っていること、悩みを理解しアドバイスを得る場として活用し、サービスの向上に活かすことができていると、職員は感謝しています。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議に包括担当者の出席もあり、相談・助言をしていただきやすい環境となっている。基幹型の職員や社会福祉協議会の方々と連携を取っており、認知症サポーター養成講座も協力して一緒に取り組んでいる。	毎月グループホーム連絡会を、法人内の施設を利用し開催しています。連絡会には、地域包括支援センター職員も参加し、交流や意見交換、情報交換を行っています。地域包括支援センターより、自宅での生活が難しくなってきた方の入居依頼があり、受け入れに際して地域包括支援センター職員、ホーム職員と協議を重ねる機会があり、市との連携がより密になりました。	

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	研修会に参加し身体拘束の理解を深めるよう努めているが、H29 年 6 月に無断離所のある利用者が入所の為玄関及び勝手口を施錠し室内を自由に行き来できるよう、また外に出たいと訴えのあるときは付き添い外出を行い安全策を図った。	法人全体で身体拘束・高齢者虐待防止委員会を設置し、身体拘束防止に取り組んでいます。身体拘束はありません。言葉で行動を制限してしまうスピーチロックに関しても職員はしないよう、意識してケアにあたっています。鍵をかけないケアの必要性について職員は理解していますが、安全面への配慮から、玄関ドアは施錠しています。1階2階、ユニット間の行き来は自由です。利用者が外出したような様子を察知したら、職員が一緒に付き添い、帰ってきたら職員が「お帰りなさい」の声かけで迎えています。訪問調査時、介助の必要な利用者が一人で水を飲もうとする時「こぼすから危ない」ではなく「一人で飲めましたね」と声かけしている場面を見ることができました。	
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	身体拘束委員会の研修会において学機会を持っている。また毎月のキャリアパスでも虐待をしない取り組みを、目標事項とし施設全体で資質向上を目指している。		

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
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	以前は後見人がついている方がいたが、退去となり、つながりはなくなったが、学ぶ機会があれば参加し今後につなげていきたい。		
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	家族からの不安や、疑問点があれば管理者として理解していただけるよう、十分な説明を行い同意していただいている。		
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	毎月担当職員が利用者の様子を「フローラ新聞」にて家族に報告、安心を得ている。来訪時は意見や要望を言いやすい雰囲気を作れる様努めている。	家族の面会は多く、面会時にはその都度声かけし利用者の様子を伝えたり意見や要望を聞いています。聞いた意見や要望は申し送りノートに記載し、職員で共有しています。毎月、担当職員が利用者の様子を知らせる写真やコメントを載せた「フローラ新聞」を家族に送付し、家族から「ホームでの様子がわかって嬉しい」と好評です。同法人の特養で開催する夏祭りや敬老会などのイベントには多くの家族が参加し、家族間の交流も行われています。	家族の意見・要望を更に有効にするため、ホームとして確認したいテーマに絞り、アンケートを実施されてはいかがでしょうか。その際、ホームの取り組み状況での良いところ、評価できる点も同時に確認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
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	月 1 回業務会議を開催し意見や提案を討論する場を設けている。又翌月は反映できているか振り返りも行いより良いケアに努めている。	毎月、夜勤者以外全職員参加の業務会議を開催し、意見を出し合っています。会議で話し合っほしい議題は、事前に自由に出せるようになっていきます。日常的にも意見が言いやすい雰囲気づくりを大切にしています。法人全体で事業を支えるシステムが充実しており、研修の機会も多くあります。職員は各自、介護目標に対して年2回の振り返りを行い、管理者による個別面談を実施しています。管理者が「この自慢は、職員の笑顔です」と言うように、職員が管理者から承認されている職場環境は、職員の士気を高めています。	
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	管理者は日頃より職員の声や勤務状況を把握できるように努めている。話をしやすい雰囲気づくりにも努めている。		

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
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	管理者は職員個々の力量を把握し、職員それぞれに見合ったケアの方法を伝達し、チームで協力していくことを提案している。介護には根拠が必要不可欠であることも伝えている。又法人内で様々な研修を行い自己啓発に努めている。		
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	毎月中区グループホーム連絡会を法人内の施設を利用し開催している。交流や意見交換、情報交換を行っている。又空室状況の共有も行っており、相互に協力している。他のグループホームの運営推進会議にも参加しており、他事業所の活動状況も参考にしている。		
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	日常の様子、要望、不安などを家族より傾聴し関りを多く持ち、安心して過ごせるよう心掛けている。面談の段階で本人に安心していただけるよう笑顔で接する様にしている。		

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
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	サービスを導入する段階で信頼関係の構築に努め不安及び要望は相談出来るやすい関係づくりに努めている。出来る限り家と同じような環境で過ごしていただくように支援することを伝えている。		
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	本人、家族の希望を十分傾聴しアセスメントを行う。困っていること、今まで通り必要としている事等サービスを見極め対応に努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	自宅での生活に近づけ、食器の下膳、洗い、洗濯干し、たたみ等暮らしを共にする者同士の関係を築いた。又感謝の念を忘れずに接している。 又本人の意思決定を尊重し、出来る限り要望に応えている。		
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	毎月フローラ新聞にて日々の暮らしの様子を伝えて、家族が安心していただけるような報告を行っている。又来所時は現在の状態、体調なども報告している。家族の協力で本人と共に外出を行ったり、入浴に協力してくれている。		

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	本人の希望でもある故人のお墓参りに2週間に1回兄弟にて協力して出かけている。又近所の「仲良し会」に出かけ以前と変わらないお付き合いをしている方もいる。	職員は、これまでの馴染みの関係を少しでも継続することが利用者に大切なことと理解し、支援に努めています。知人が訪れてくれる利用者、墓参りに行く利用者等がいて、職員は少しでも長く継続するよう支援しています。ドライブに出かけた際に、自宅近くをまわることもあります。馴染みの美容室から来てもらってカットをしている利用者もいます。家族と墓参りに行くことで、利用者が自宅を恋しがり不穏になるのではと外出を心配する家族の声もありますが、職員が「あとは任せてください」と伝えることで、家族も安心して利用者と墓参りに行くことができています。	利用者一人ひとりが培ってきた人間関係や社会との関係の情報を把握し、記録に残すことができるシート等工夫されてはいかがでしょうか。さらなるその人らしい暮らしの支援が期待されます。
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	利用者同士関わりあえる様職員が間に入り柔軟な対応でより良い関係が築けるよう支援している。又利用者に教えることによって、生き生きとしている方もいる。		
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	逝去されサービスを終了しても時折、愛犬やひ孫を連れ来所し、相談を受けることもある。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	一人一人の思いや意向の把握に努めている。日常生活自立度の比較的軽度の方の入居も増え外食レクリエーションやドライブにも出かけ気分転換を図っている。	利用者本人が願うことは、可能な限り実現しようと心がけています。職員は利用者との何気ない会話や動作から本人の意向や要望を把握し、時には家族の協力も得て申し送りノートに記録し、職員間で共有しています。また、積極的に利用者に関わり、日々の介護記録は、利用者の言葉や表情が伝わる内容となっています。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	月に2回家人と共に亡夫の墓参り等支援に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	利用者に合った一日の過ごし方を基本にその人らしい生活を送っていただいている。フロアーでは車いすから椅子への差し替え、長時間座位保持の難しい方は臥床時間を取り入れ、対応している。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	カンファレンス開催前に全職員に現状の気づきや課題などの情報を集め話し合い決定している。家族の意向も聞き計画に反映させている。3 か月後に評価を行い現状に即した介護計画を作成している。	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。基本は6ヶ月毎に見直し、状態に変化があった場合は随時見直しています。介護計画の実施項目のチェックで毎日モニタリングできます。一人ひとりの介護計画と実施記録が連動してファイルされ、職員が介護計画を確認・理解できる工夫がなされています。計画作成担当者は、計画を作成する際には「暮らしていくための能力が低下せず、穏やかに暮らしてもらうための介護計画」を心がけています。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の様子は個人ケースに記載し、朝、夕の申し送り、申し送りノートを活用し職員間で情報の共有を図り、ケアの実践に努めている。3 か月後には評価も行い、介護計画の見直しに活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	定期的に来ている散髪屋ではなく、息子さんの友人が来所し、カットとカラーをしている。		

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
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	毎年恒例の秋祭りや同法人合同の敬老会、落語を鑑賞した クレネ堺にて認知症カフェ「福来ろう喫茶」の開催時には職員と共にコーヒーを飲みに出かけている。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	隣接したかかりつけ医と連携を取り、夜間のオンコール体制や緊急時の対応体制も整っており、少しの異変でも報告し適切な医療を受けられるよう支援している。 家族との面談にも快く応じてくださる。	入居前からのかかりつけの医療機関へは、希望があれば受診可能です。受診の際には、本人の日常生活をよく知っている職員が付き添うこともあります。ホームの嘱託医の往診は各利用者につき2週間に1回ですが、毎日往診があるので、随時相談ができます。法人内の看護師による健康チェックを週1回実施しています。	
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	法人内の看護師が週1回健康チェックに訪問している。利用者に関する相談や助言をもらい受診に繋がることもある。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	定期的な面談や、ケースワーカー・担当看護師・医療連携室等状態の確認や今後の方向性等情報交換を行っている。 又かかりつけ医による緊急時には協力医療機関へ迅速に診察が出来るように連絡してくれる。 家族の意向で自宅から近い病院などの入院先へ連携を図りスムーズに入院へとつないでいる。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	利用者が重度化した場合には家族の意向を尊重して対応できるようにしている。状態の悪化があったときには家族に報告し意思も交えて話し合い、意向の確認をしながら可能な限りのケアをチームで支援している。	入居時には、継続的に医療行為が必要になれば病院等へ転院することも説明しています。重度化した場合や終末期のあり方については、家族と相談して進めていく方針です。重度化した場合、主治医の判断を踏まえ、家族・管理者で話し合い、意向を確認しています。これまでにホームで看取ったケースがあります。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	年間の勉強会に「緊急時の対応」の項目を掲げており参加を促している。参加できなかった職員にはマニュアルにて自主学習を行い、対応を身に着けるよう努めている。		

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
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	年2回の日中・夜間想定避難訓練を実施している。訓練時には近隣の方にも声をかけ協力を得ている。又災害に備えて食料品、水を備蓄しており、箱にはわかりやすく賞味期限を明記している。	年2回の消防避難訓練を実施し、うち1回は消防署の指導のもとで行っています。災害対策マニュアルも作成しています。災害対策用の自己点検・検査表を作成し、避難訓練時に自己点検を行っています。非常災害時の協力体制については、運営推進会議や地域交流の場を通じて確認しています。非常災害時の水や食料も準備しています。備蓄の食料は、賞味期限の管理と確認も分かりやすく工夫しています。	
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	人格を尊重した言葉かけを行い、トイレ誘導時には接遇にも心掛け言動には意識して対応した。 個人情報についても研修会を実施している。	プライバシー保護や接遇の研修を実施しています。管理者は職員に「もし自分の親だったらどうするか考えてケアするように心がけて欲しい」と職員に伝えています。職員は、一人ひとりの個性を尊重し、本人の気持ちを大切に、さりげないケアや自己決定しやすい言葉かけをしています。排泄や入浴介助の際のプライバシーへの配慮も心がけて日常のケアを行っています。	

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
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	「果物を食べたいので買い物に行きたい」等訴えがあるときは即日対応を行い支援している。		
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、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	「いいお天気なので散歩に行きたい」「昼食後少し横になりたい」などと訴えがあるときは希望に沿うよう支援している。		
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	年齢が60代である。本人の好みの衣服を提供し、おしゃれが出来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
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	月 1 回利用者と共にメニューを決め、食材の買い物、調理、盛り付け、片付けを行っている。 利用者の苦手なものは別メニューを用意し食事を楽しむことが出来るよう支援しています。 又マクドナルドやお寿司のデリバリーなども取り入れ、家庭と同じような環境になるように支援している。	食事は、業者からチルド食品が届き、ご飯はホームで炊いています。調理レクの日も設け、利用者のリクエストを聞きながら献立を考えています。調査で訪問した日はカレーの日で、ジャガイモ・玉ねぎ・人参等、利用者が切って下ごしらえをしていました。平成30年度は昼食バイキングを実施し、10種類以上のおかずを利用者と職員で準備し楽しみました。ホームで採れたプチトマトも彩りを添えました。職員は、利用者が安全で楽しく食事を摂ることができるよう、せかすことなく、さりげないサポートや見守りをし、明るい雰囲気作りにも努めています。	
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	総合チェック表に毎回の食事、水分量を記録し各自の一日の量を把握することにより食事及び水分量の確保をしている。摂取状態により食事形態やお粥等その方に応じた支援を行っている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	週1回訪問歯科医、衛生士により利用者に合わせた口腔ケアを行っている。又毎食後口腔ケアを実施し介助を要する方にはネオステググリーンを使用し、職員が口腔内洗浄を行っている。		
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	排泄チェック表を活用することでその人の排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行い、トイレでの排泄を促し、自立に向けた支援を行っている。	利用者の排泄支援に関しては、自立の人、尿意を伝えることができる人、意思表示の難しい人など、各々の状況に応じて行っています。介助の必要な人には言葉やその様子で察知し、さりげなくトイレに誘導しています。そのほかの利用者も総合チェックシートで排泄状況を記録し、排泄パターンを把握し、できるだけトイレでの排泄を促しています。声のかけ方や、誘導の際トイレのカーテンを開けっぱなしにしないなど、プライバシーにも注意しています。	
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	常に水分量、食事量を把握し注意を払っているが、便秘症の利用者には医師と相談し下剤または便を柔らかくする薬を内服し出来る限り自然排便が出来るよう取り組み、リハビリ体操好天の日には近隣の散歩を取り入れている。		

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	最低週 2 回の入浴日を設定しているが、外出で変更する場合があります。週4回入浴される利用者もいます。入浴剤を使用し楽しんで入浴しています。	利用者は大体週2日入浴しています。入浴日を設定していますが、本人の希望があればいつでも入浴することができます。1階には特殊浴槽の設備もあり、身体状況により利用することができます。入浴を好まない人には、無理強いすることなく、時間を変えたり言葉かけを工夫したりして、ゆっくりと入浴を促しています。自分の好みのシャンプー・リンスを使うこともできます。また季節の菖蒲湯、ゆず湯を楽しみ、時には希望で入浴剤を利用することもあります。	
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	本人の体調その時の状態により都度休息や眠れる様支援している。又高齢の方は午前・午後の臥床を取り入れ、室温・騒音にも配慮している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	全職員が服薬に関り、薬ケースは朝・昼・夕と色分けをし、薬情を記載、誤薬防止に努めている。又用法、用量を理解したうえで医師と相談を行い適切に支援している。		

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
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	洗濯たたみ、干し、清拭タオル巻きテーブル拭き等職員と共に行い役割を担ってもらえる様支援している。又外出、調理、カラオケ、体操、等取り入れ生活の活性化に努めている。		
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	好天の日は近隣の公園に散歩に出かけます。初詣、お花見、花火見学、だんちり見学、等四季折々のレクリエーションを取り入れ、生活の活性化に努めている。又だんちり見学は利用者の息子さんが曳いている為自施設の前を曳行され、大変喜ばれていた。	日常的な外出には日頃から力を入れています。気候がよく、天気の良い日には、外気浴を兼ねて近所の公園を散歩したり、日用品などのちょっとした買い物に出かけています。また近くの同法人主催の落語会、演奏会、イチゴの収穫、認知症カフェなどにも積極的に参加しています。車でドライブに出かけることもあります。家族との外出は自由で、毎週家族とランチに出かける利用者もいます。季節の外出は、初詣・花見・お祭り、紅葉狩りなど計画を立てて実施しています。	
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	家族の協力と理解を得て買い物に行きたいと希望があれば近隣に職員同行で買い物に行く支援を行っている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	最近入所した利用者には遠方に妹がおり入所時は電話で話をするなどされていた。又時々届け物の中には手紙が入っており近況報告している。		
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	共有空間には長椅子を置き自由に会話をして過ごせるようにしている。又フロアーには利用者と共に制作した壁画や手書きの当日のメニュー、月の行事予定表も貼りだし分かりやすく表示している。毎日室温・湿度を管理し利用者が心地よく過ごせるようにしている。	玄関を入ると左手に大きな油絵がかかり、手作りのパステル調のキルトのかかった小さなベンチが置いてあります。右手にカウンター、壁には理念や方針が掲げられています。正面のドアを開けると大きな窓のある、明るく広いリビングダイニングになっています。壁には趣向を凝らして作成された干支カレンダー、時計などが掛けられ、利用者・スタッフによる季節感あふれるちぎり絵、献立、食前の口腔ケア用の唱和文が貼ってあります。オープンキッチンがあり、テーブルが3か所、部屋の一方に長椅子が置かれています。利用者は食事時だけでなく、そこで思い思いにくつろいだり談笑したり自由に過ごしています。トイレや浴室の場所もわかりやすく表示しています。利用者の笑顔のスナップ写真なども掲示されています。ホームの温かい雰囲気が感じられる共用空間です。	

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
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	日当たりに良いサブリビングにソファを設置し談笑が出来るスペースとして利用されている。 家族に面会時利用される方も居られる。		
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	ご自宅で使用していた馴染みのタンスを置かれている方や、小物も持参されている。自然と自分の部屋と認識できる空間となっている。	各部屋には手作りの表札がかかっています。大きな窓があり、明るい居室です。備え付けのクローゼットのほかに、エアコン、洗面台などが設置されています。利用者はそれぞれ自宅から使い慣れた椅子・たんす・衣裳ケース、テレビなどを持ち込み、使いやすく配置しています。家族の写真、自分の作品、お祝いカードなどを飾っている人もあり、個性的な部屋作りになっています。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	施設内はバリアフリーであり移動は車椅子、シルバーカー、歩行器、手すりを持ちながらの移動など残存機能が活かせる自立に向けた支援に努めている。		