

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	2773400409		
法人名	社会福祉法人 みささぎ会		
事業所名	グループホームつどうホール		
所在地	大阪府藤井寺市小山3丁目151-1		
自己評価作成日	平成 30年 1月 15日	評価結果市町村受理日	平成 30年 3月 20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.kaisokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action=kouhou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=2773400409-00&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 2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)】

<p>①認知機能の維持②ユマニチュードの実践③地域との連携 ①週2回の学習活動、毎朝の回想法を取り入れた体操、食事の盛りつけやテーブル拭き等の家事手伝い、農作業等を中心に認知機能の維持に取り組んでいる。 ②ユマニチュードを意識した接遇で周辺症状を軽減を図り、利用者との安心感と信頼関係を築けるよう取り組んでいる。 ③近隣の幼稚園や小学校、地域住民の定期的な交流に力を入れている。</p>
--

【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)】

<p>創立30年、先駆的な事業展開を進めている社会福祉法人が運営するグループホームです。併設する特養と連携し災害対策や認知症プロジェクト事業等を進め、利用者支援に活かしています。火災、地震、津波や水害等を想定した避難訓練を毎月実施し、利用者の救出訓練はもちろん、非常持ち出しリストに沿った重要書類等の搬出訓練も行っています。同法人診療所と連携し精神科医師の診療も行い、緊急時医療連携支援体制を整えています。ボランティア、介護相談員、市民オンブズマン等を積極的に受け入れ、小学校、幼稚園児との世代間交流も継続して取り組んでいます。花見や遠足では他県にも出かけて自然を満喫し、動物とふれあい、弁当や外食を味わうなど、家族と協力して利用者が楽しめるようにしています。職員は熱心で利用者の主体性を大切に支援に取り組んでいます。利用者は食事がおいしいと喜び、計算ドリルで頭の体操に集中し、家庭菜園では多くの野菜を育て食卓を豊かにしています。地域や家族と連携し、法人のバックアップを受けて、専門的で質の高いサービスを提供しているホームです。</p>
--

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)	○	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、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	<p>○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</p>	<p>理念を作成し、事務所に掲示している。掲示することで、理念を念頭に置いた行動ができている。理念を基盤とした支援を実践するために、全体会議等で認識の統一を図っている。</p>	<p>「共に生き、共に生活する」を理念としています。理念は「家庭的な環境と地域住民との交流のもとで、心身の特性を踏まえ、尊厳ある自立した日常生活ができるよう(中略)必要な支援を行うものである」と運営方針に具体化し、日々実践しています。理念はホーム内に掲示して共有し、職員会議等で話し合っ理解を深め、実践につなげています。</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	<p>○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</p>	<p>近隣の小学校や幼稚園の生徒達と定期的に交流を図っている。 施設の大きな行事の際には、ボランティアの方に手伝って頂いたり、夏祭りの行事では、地域住民の方も参加されている。</p>	<p>利用者は地域の一員として大切にされ、祭りや運動会等地域行事へ参加し交流する機会を持っています。法人主催の納涼祭等には多くの地域住民の参加があり、友人や知人と出会うこともあります。近隣小学校の運動会や授業参観、幼稚園児との交流を継続して行い、利用者が世代間の交流を楽しめるようにしています。地域ボランティア、介護相談員、市民オンブズマン等を積極的に受け入れ、利用者が話を聞いてもらい、外部の情報等を学び、レクリエーション等を楽しめるようにしています。地域の公民館で、法人主催の「介護予防教室」等を定期的で開催するなど地域貢献にも努めています。</p>	
3		<p>○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</p>	<p>小学生や幼稚園児との交流を通して、子供達は、お年寄りと触れ合う機会となっている。 また、地域住民に対して、公民館等で、「介護予防教室」といった介護に関する講座を定期的に行っている。</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
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>運営推進会議は、2か月に1回開催している。 会議には、利用者、利用者家族、市職員、地域包括支援センター職員、地域住民、小学校校長、地区区長に参加して頂けている。</p>	<p>運営推進会議は規程に沿って2か月に1回、年6回の定期開催をしています。会議のメンバー構成は利用者、利用者家族、地区区長、地区福祉委員、小学校校長、市職員、地域包括支援センター職員等となっており、市民オンブズマンの参加も得ています。最近の会議ではホームから行事等の報告を行い、認知症予防の取り組み、納涼祭、敬老祝賀会、幼稚園交流会、お月見、遠足、地域布団太鼓、感染症予防等々を議題や話題にして、意見交換しています。出された提案等については記録に残し、速やかにホーム運営に活かしています。</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>運営推進会議に、市の担当者に参加して頂いており、情報交換を行えている。</p>	<p>市の担当者とは日頃から情報交換を行い、何かあれば担当課に連絡し出向いて相談するなど、相互に協力関係を築いています。また、市の行事や取り組みには積極的に参画して地域貢献に努めています。</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
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>身体拘束防止指針(身体拘束マニュアル)を作成しており、身体拘束の具体例(11項目)についてスタッフは理解している。また、定期的な内部研修を実施し、日々のケアの振り返りを行っている。</p>	<p>ホームでは、身体拘束ゼロ宣言を行い、身体拘束防止指針を作成して、身体拘束をしないケアを実践しています。ホーム玄関は、常に開いた状態で特養ともつながっており、専用のエレベーターを活用して自由に乗降できます。職員は利用者一人ひとりの外出意向を察知し、付き添って希望の場所と同行するなど、安全面に配慮しながら利用者の自由な生活を支援しています。</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>身体拘束防止指針(身体拘束マニュアル)を作成しており、身体拘束の具体例(11項目)についてスタッフは理解している。また、定期的な内部研修を実施し、日々のケアの振り返りを行っている。</p>		
8		<p>○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</p>	<p>対象者がいる場合は藤井寺市や法人の顧問弁護士に相談出来る体制がある。</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
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	契約の際には、重要事項説明書の内容に沿って、詳しく説明している。 入所後の生活については、ケアプランを用いて、具体的な支援内容を説明している。		
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	家族様の面会時には、利用者の近況報告を行うと共に、希望、要望が無いかわっている。 定期的にオンブズマン、藤井寺市介護相談員に訪問して頂いて利用者・家族様の要望を聞いている。	家族の来訪も多く、利用者の介護計画や行動観察記録を見てもらい、日常の利用者の様子を報告して、家族から意見や要望を聞いています。行事には多数の家族の参加があり、家族間交流の場になっています。オンブズマン、介護相談員の訪問、意見箱を設置するなど、利用者や家族の要望を受けとめる体制ができています。	
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	毎朝の申し送りの際や、毎月の会議で、運営に関することなどの意見を出し合っている。 管理者は休憩時間などにフロアに来てスタッフと意見交換や情報交換を行っている。	管理者は日頃から職員の意見を聞き、提案や相談事については一緒に話し合っています。ホーム内で決められないような内容については法人本部と相談し、実現に向けて取り組んでいます。職員の誕生日には茶話会を行い、和やかな中でゆっくり話を聞く場を設けています。職員は毎朝の申し送り時や毎月の会議で運営に関する意見や提案をしています。	

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
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>日頃から目標を持って仕事をするように指導し、具体的な課題を与え、それを達成させることで、向上心を持たせるようにしている。 スタッフが希望した日に休めるように、勤務を調整している。</p>		
13		<p>○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</p>	<p>法人内に研修制度を設け、スタッフの知識や技術向上を支援している。外部の研修に関しても、他のスタッフに都度、情報提供を行っており、研修への積極的な参加を促している。また、法人内に奨学金制度を設け、資格取得に際し、資金面で援助を行っている。</p>		
14		<p>○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</p>	<p>外部研修にも積極的に参加している。認知症介護実践者(リーダー)研修の実習施設として受け入れを行い、他施設の方との交流も図れている。</p>		
II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>○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</p>	<p>時間の許す限り面接を行い、利用者からの質問、不安などに答えています。また、実際の暮らしぶりを見て頂けるように、施設見学の案内を必ず行っています。</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
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	時間の許す限り面接を行い、ご家族からの質問、不安などに答えています。また、実際の暮らしぶりを見て頂けるように、施設見学の案内を必ず行っています。電話での問い合わせも、遠慮しないで下さいと伝えている。		
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	家族やケアマネジャーと、しっかりと話し合い、現状把握することに努めています。 また、家族には、利用者の状態が変わった場合のケアの方法を説明すると共に、法人内の他のサービスの案内も同時に行い、ご家族に安心して頂けるように努めている。		
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	利用者には、食事の盛り付け、日常の家事、畑の水やりを分担して行っている。1日の生活の中で、役割を持って頂くことで、利用者自身のやりがいや、生きがいに繋がっている。 利用者の作業終了後に、職員は「助かりました、ありがとうございました」と声掛けすることで、利用者に役割意識を感じて頂けるよう、配慮している。		

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
19		<p>○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</p>	<p>ご家族の面会時、行事等に参加された際に、ご家族との情報交換を積極的に行っている。職員が利用者と接する時の、利用者の反応よりも、家族が接する時の方が、利用者の表情や反応が良いことを伝えている。家族の絆の力や関わる事の大切さ説明し、積極的な面会や行事への参加をお願いしている。</p>		
20	8	<p>○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</p>	<p>特別養護老人ホームとデイサービスセンターが当ホームと併設しており、サービス内容は異なるが、利用者同士で交流する機会があれば、部署間で連携を図り、柔軟に対応している。</p>	<p>友人、知人の来訪時にはお茶を提供し、ゆっくり話ができるように支援しています。職員は利用者が行きつけの美容院や商店街の馴染みの店を利用できるように付き添い、これまでの関係が途切れないように支援しています。併設する特養の入居者やデイサービス利用者、職員等と交流することで、施設内での馴染みの関係もできています。</p>	
21		<p>○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</p>	<p>仲の良い利用者の把握は出来ています。食事の席を同席にしたり、余暇時間の際にも、隣同士で座って頂くことで、交流を図れる環境作りに努めています。利用者同士のもめごとがあれば職員が仲介に入り話を行っています。</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
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	利用者の退所後も、ご家族に法人の広報新聞を送り、介護で困った時などに、相談してもらえよう、関係の継続に努めている。		
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	普段の会話の中から利用者の思いを聞き出せるように心掛けている。認知症の為に、言語での意思表示が難しい方には、表情などから意思を読み取るように心掛けると共に、過去の生活歴や趣味や嗜好から推察したり、ご家族に相談するなどしている。	職員は普段の会話から、利用者の生活歴や趣味、嗜好等を把握し記録に残して共有し支援に活かしています。言葉で表現しにくい場合には表情やしぐさで意向を確認し、それぞれの状態に合わせた支援をしています。希望に沿って一緒に買い物に出かけたり、畑仕事の得意な利用者や菜園の水やりをしたり、散歩が好きな利用者には周辺散歩に付き添うなど、利用者一人ひとりの意向に沿った暮らしの支援をしています。	
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	個人の生活歴、趣味、嗜好品、好きな物などを家族やケアマネジャー、入所前にヘルパーやデイサービス利用中に接したことのある職員からなど、多方面から情報を収集している。		

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
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	利用者個人の生活のペースや、有する能力を見極め、それに寄り添い、支援する介護を心掛けている。また、定期的にはアセスメントも行っている。		
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	ご本人からは普段の生活から、家族からは面会時などに意見や要望を確認し、職員全員で意見交換を行っている。介護計画は個別ファイルの見やすいページに綴じ、全職員が簡単に確認できるようにしている。	介護計画書作成時には利用者・家族の意向を確認し、居室担当職員の意見を聞いて案を作成し、サービス担当者会議で検討しています。カンファレンスには可能な限り家族の参加を得ています。必要に応じて医師や看護師、管理栄養士にも相談しています。介護計画書はサービスチェック表で実施状況を確認し、毎月モニタリングをして6か月に1回見直しをしています。状況の変化が著しい場合には、その都度見直しをして状況に沿ったプランを作成しています。	ホームでは男性の利用者が得意なことで役割を持ち、さらに生き活きと生活できるよう取り組む予定にしています。今後、取り組みの成果が期待されます。
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	利用者の日中、夜間の様子は毎日個別ファイルへ記入しています。また、職員用連絡帳にも、利用者についての気づき、疑問、報告などを記入し、職員間で情報共有を図ると共に、介護計画の見直しにも活かしている。		

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
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>医療連携体制を整えており、看護師や主治医と連携によって、利用者の医療面でのサポートを行っている。</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>当施設は、小学校と幼稚園が近くにある立地を活かし、児童や園児との交流を定期的に行っている。交流会では、利用者が子ども達に将棋を教える姿も見られた。</p> <p>また、年に2回、消防署立ち会いでの避難訓練を行ったり、月に1回、傾聴ボランティアの方を招き、利用者とは話す機会を作っている。</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	<p>○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</p>	<p>施設管理医、精神科医の診察を定期的に受けている。他の診療科目の受診や入院が必要な時には家族の希望する病院へ手続きを行っている。</p>	<p>利用者・家族の希望する医療機関で適切な医療が受けられるように支援しています。隣接する特養診療所の内科、精神科をかかりつけ医として定期的に診察を受けている利用者がほとんどですが、入居前からかかりつけている歯科や眼科等の受診時には家族が付き添い受診をしています。家族の都合がつかない場合や緊急時等には職員が付き添い支援をしています。入院が必要な場合には家族の希望する病院に入院できるよう手続きをしています。</p>	
31		<p>○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</p>	<p>職員は、利用者の体調の変化があれば、すぐに看護師に報告して、必要な指示を受けている。 夕方の申し送りの際には、日中の利用者の様子を看護師に報告し、情報の共有を図っています。また、夜間帯に利用者に医療的な対応が予測される場合は、看護師から具体的な指示を受けると共に、スタッフからも、対応について不明な点を質問し、万全の状態 で夜勤に臨むようにしている。</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
32		<p>○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</p>	<p>定期的に、職員が見舞いに行き、利用者の様子確認に努めている。病院と施設の違いを踏まえた上で、医療連携体制を整えている事や、施設で出来るケアを、入院先の医療ソーシャルワーカーや家族に伝え、出来るだけ早期に退院できるように連携を図っている。</p>		
33	12	<p>○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</p>	<p>身体状況の不安定な方に対し、ご本人や家族と話し合いの場を作っています。毎月の会議や申し送りの場を活用し、職員間で方針の共有を図っている。今年度の初めに、ターミナルケアを実施した利用者には、医師・看護師と連携し、ケアに当たった。</p>	<p>入居時、利用者家族に終末期支援についての方針を説明し、意向確認をしています。利用者が重度化した場合には改めて意向を確認し、ターミナルケアを希望する場合には医師・看護職員等を交えた話し合いを設定し、医療と連携する支援体制を確認しています。職員は「急変時の対応」についての研修を受けて、ターミナルケアにも活かしています。ホームでは最近にも終末期支援に取り組んだ経験があります。</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
34		<p>○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</p>	<p>利用者の急変時に備えての、マニュアルを作成している。 定期的に職員会議の場で、看護師による急変時の対応についての研修を実施している。実際にロールプレイを行い、AEDの使い方、胸骨圧迫方法の実際、他の職員との連携方法を学んだ。</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	<p>○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</p>	<p>月に1回、火災や地震を想定した避難訓練の実施と、年に2回、消防署立ち会いのもとでの、避難訓練も実施している。</p> <p>災害対策マニュアルを整備し、フロア内に避難経路図と消火器具の設置図を掲示し、非常時に備えた、全職員の連絡網も作っている。</p>	<p>災害対策マニュアルを整備し、消防署と連携して防災避難訓練を毎月実施しています。消防署立ち会いの取り組みは年に2回行っています。避難訓練は併設特養と連携し、全館一致した訓練日を設定して、火災、地震、津波、夜間浸水等を想定した取り組みをしています。利用者の安全確保はもちろん、非常持ち出しリストに沿った搬出など、職員間で役割分担しながら実施し、実施後の課題を明確にしています。利用者が参加する避難訓練時の様子は写真を入れて記録に残し、全職員で共有し次回訓練に活かしています。災害時備蓄については備蓄リストを作成して併設特養4階で管理しています。ホーム内にも3日分の食材を保管し、すぐ使えるように卓上コンロ等も用意しています。</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
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	一人ひとりの尊厳を守ることはスタッフ全員が全体会議などで研修し、資質の向上に努めている。記録などの個人情報事務室でしっかり整理、管理している。	利用者一人ひとりの意向を大切にしたい対応や言葉かけをしています。法人内会議や研修を行い、職員が接遇について学習する機会を設けています。職員間では常に適切な言葉使いや対応ができるよう注意喚起しています。個人情報の取り扱いについては従業員の雇用契約として、守秘義務を徹底しています。記録等は保管場所を決め、厳重に管理しています。	
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	全てを職員が決めてしまわず、利用者が選べる声掛けを行っている。利用者が理解出来ない時はゆっくりと分かり易く、時には身振りを交えながら働きかけ、納得して頂けるように心掛けている。		
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	利用者一人ひとりがご自分のペースで生活しておられ、職員はそれに寄り添うように心掛けている。利用者一人ひとりの趣味や希望などを把握し支援している。		

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
39		<p>○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</p>	<p>自身で衣類を選ぶことができる方には、毎朝の更衣時に自身で選んで頂くようにしている。また、遠足や大きな行事の際には、職員は利用者と一緒に着る服を選んだりしています。施設では月に1回、訪問の理美容が行われており、希望の髪型を伝えている方もおられる。</p>		
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>食事は毎食、当ホームで職員が調理しており、利用者と共に食事の準備を行っている。 また、昼食は、職員も利用者と同じテーブルで一緒に食事をし、和やかな雰囲気である。</p>	<p>ホームでは朝、昼、夕、3食とも、手作りをしています。同法人管理栄養士の協力を得て献立を作成し、利用者と一緒に買物に出かけて新鮮な食材を購入しています。利用者は得意なことで力を発揮し、下ごしらえや調理、配膳に取り組んでいます。季節には利用者とホーム菜園で育てた野菜類を調理して楽しんでいます。希望に沿っておやつ作り、バーベキュー、お好み焼き、焼きそば作り等に取り組んでいます。忘年会では鍋を囲み、初釜では茶菓を味わい、お誕生会では利用者の好きなものを用意しています。利用者の希望に沿って外食にも出かけています。</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
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	併設の管理栄養士が作成した献立を基に、当ホーム職員が調理している。食事・水分摂取量は、チェックシートで把握している。お茶を好まれず、水分摂取量が少ない方には、主食を粥に変更し、水分摂取量を補う工夫を行っています。		
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、口腔ケアをして頂いている。歯磨き、うがいを全て自身で出来る方や、声掛けや促しが必要な方、全ての動作に介助が必要な方など、利用者個々の能力に合わせた口腔ケアを行っている。		
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	排泄チェック表を作成し、利用者一人ひとりの排泄間隔の把握はできている。お一人での排泄が困難な方や、排泄の訴えが出来ない方には、排泄間隔に合わせてトイレ誘導を行っている。	職員は排泄チェック表を活用し、利用者一人ひとりの排泄パターンや習慣を把握し支援に活かしています。利用者のペースに合わせた支援を行ない、利用者が自分でできるように見守り、自立支援に努めています。ホームでは居室にトイレを設置しており、利用者はゆっくり、安心して排泄することができます。水分や食事内容を調整し、体操等を取り入れて自然な排便ができ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
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	便秘気味の方には、おやつの際、ヨーグルトを提供したり、水分を多く飲んで頂くよう声を掛けている。また、毎朝の体操では、身体を捻る体操や足踏み体操、パタカラ体操等を実施しています。腹筋を活用することが、便を押し出す力を鍛えることに繋がっている。		
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	週3回、午後に入浴して頂いている。仲の良い利用者同士で入浴して頂くなどの配慮を行い、楽しんで頂けるように努めている。	ホームでは利用者一人ひとりの希望に沿って週に3回の入浴支援をしています。それ以外の日でも利用者の希望や必要があればいつでも入浴ができるよう体制を整えています。また、入浴を好まない利用者には、声かけを工夫し、時間をおいて勧めるなどしています。ゆず湯等の季節湯も用意して利用者に喜ばれています。	
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	日中は、利用者の希望に合わせて休息して頂いている。夜間も、利用者の生活のリズムに配慮し、入眠を無理に促すような声掛けは行っていない。心地よく入眠して頂けるよう、寝付けない方には温かい飲み物を提供したり、フロアで話をしたりと個別に対応している。		

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
47		<p>○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</p>	<p>利用者の服薬状況表にて、薬の種類や副作用などを把握している。誤薬を防ぐため、配薬時のルールを設け、薬袋の記載氏名と利用者の顔を確認し、薬袋の名前を声に出して読んでから提供している。薬の提供後も、口腔内に飲み残しが無いか、必要な方は口腔内を確認させて頂いている。</p>		
48		<p>○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</p>	<p>利用者個々の好みや趣味に合わせた活動を適宜行っている。 利用者の個々の能力に合わせた家事作業を分担して行って頂くことで、やりがいと役割意識に繋がるよう支援している。</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
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	天気の良い日は、外へ出て花を見て頂いたり、外気に触れることで、季節を感じて頂くように支援している。認知症も重度で、歩行が出来ない方でも車椅子で散歩の介助を行っている。散歩を好まれない方でも、ベランダで外気浴を行う等、配慮しながら実施している。遠足や、外食レク等の行事は、毎回、利用者 9 名全員に参加して頂いている。	買物や周辺の散歩には日常的に出かけています。気候のよい時期には積極的に外に出て周辺を散策しています。ゴーヤ、カボチャ等を植える本格的な畑作りにも取り組んでいます。寒暖の厳しい時期には、隣接する特養、デイサービスルーム、館内喫茶コーナー、リハビリコーナー等に出向き、出会った人々との交流を楽しんでいます。お花見や遠足等は他県にも出かけて、自然を満喫し、動物とふれあい、弁当や外食を楽しむなど、家族の協力も得ながら利用者一人ひとりが楽しめるように支援しています。ホームでは利用者の外出状況を写真や行事記録としてまとめ、支援に活かしています。	
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	金銭の自己管理ができる方は、財布で現金を持たれています。自己管理の難しい方でも、買い物に出かけた際には、自身の財布を渡し、自身で支払い頂くよう支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人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	電話を掛けたいと希望される利用者には、施設の電話を使用して頂いている。		

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	フロアでは、テレビや音楽を流し、家庭的な雰囲気を作っている。フロアの温度計、湿度計を見ながら、利用者にとって過ごしやすい室温・湿度に配慮している。フロアの窓には、季節に合わせた切り絵や折り紙を貼り、季節感を出している。	ホーム玄関横には専用のエレベーターがあり、直接階下に降りられるようになっています。玄関は開放的で、特養に続くフロアにも出入りすることができます。玄関を入るとゆとりスペースがあり、机とイスを置いて、利用者が外来者と歓談したり、頭の体操に取り組んだり、自由に活用できるようにしています。リビングは明るく広々として、ベランダからは周辺の家並みや畑等を眺めることができます。利用者はソファに座ってテレビを見たり、体操をしたり、歓談したり自由に過ごしています。台所は食堂に併設しており、調理時には利用者が取り組みやすく、美味しそうな匂いを楽しむことができます。	
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	フロアの入り口には、憩コーナーとしてダイニングテーブルと椅子を設置している。利用者数人で座って談笑されたり、時には、利用者お一人で過ごされる場面も見られます。また、ご家族の面会時にも、使って頂けており、顔を合わせて話せる環境となっています。		

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
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	<p>自宅で使い慣れた家具や小物等を居室に持ち込んで設置出来ることを契約時に、利用者と家族に説明している。</p> <p>居室ではないが、自宅で使っておられた、お茶碗、箸、湯呑み、マグカップは持ってきて頂くようにしており、食事やティータイム時には、皆様自身の食器を使って頂いている。</p>	<p>居室入口には簡易ポストを付けて手紙等を入れられるようにしています。室内にはトイレ、洗面台、タンス、冷蔵庫等が備えつけられ、利用者がお茶等を自室で楽しめるようにしています。テレビやイス、ぬいぐるみ、自作の絵や写真、時計等、使い慣れた家具類を持参して自分らしい居室作りをしています。</p> <p>居室担当者は利用者が安心して過ごせるように、空調に配慮し、利用者と共に整理整頓を行い清潔感のある居室を維持できるように支援しています。</p>	
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	<p>トイレの場所、居室の場所を認識するのが難しい方には、張り紙を用いて、分かりやすくしている。また、居室内の環境も、利用者個々の能力に合わせて、ベッドの高さやベッドの位置を調整している。ベッドの位置を、備え付けの棚に近づけることで、棚を支持物にして、安全に歩いて頂いている。また、手足をベッド柵でぶつけてしまわれる方には、ベッド柵を布で保護する等、個別で対応している。</p>		