

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 23 年度

事業所番号	2790300095		
法人名	社会福祉法人いわき会		
事業所名	グループホーム錦の里		
所在地	大阪府寝屋川市錦町20番5号		
自己評価作成日	平成 23年 11月 30日	評価結果市町村受理日	平成 24年 1月 23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.kaijokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2790300103&SCD=320&PCD=27
----------	---

【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 23年 12月 19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)】

小規模多機能ホーム/グループホーム「錦の里」では利用者様の住み慣れた地域での生活を支えるため、家庭的で暖かな雰囲気、笑顔とふれあいによる居心地のよい環境を整え利用者様とご家族様の心のケアを行い安心と信頼で喜び広がる幸せ作りの場として「ともに」「たのしく」「和やかに」暮らし続けられるよう努めております。

【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)】

当ホームは、地域で活躍してきた医療法人が母体になり設立された、社会福祉法人が運営する2ユニットのグループホームです。当ホームは約1年前に小規模多機能ホームと隣接して設置され、地域連携と地域貢献を強く意識して運営されています。設立から1年を経過し運営が軌道に乗ったこともあり、職員はこれからサービスの質の向上に本格的に取り組む姿勢で臨んでいます。運営推進会議を定期的に開催し、利用者家族の参加はもちろん、地域自治会・老人会役員など地域の重鎮が出席して運営についての積極的な発言や助言をしています。職員はサービスの向上に意欲をもち、利用者・家族の意見をサービス向上に反映させるため、アンケート調査などを積極的に行っています。成年後見制度や権利擁護、自立支援事業の活用にも協力して利用者を支援しています。法人本部のバックアップを受けて安定した運営が行われており、今後さらにサービスの質の向上が期待できる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)	○	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拡がったり深まり、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
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	法人の理念である“和をもって尊しと為す”ということを理解すると共に玄関には理念を掲げてあるので、出勤時に自分自身が確認し勤務に入れる。	「我々は人の命を何ものにもかえ難きものと思い凡(すべ)での行動の基本とします。我々は心を持っています 心と心を開きお互いを信頼して生活(くらし)していきます。我々は優(やさ)しさと思いやりを育(はぐく)み和(わ)を以(も)って貴(とうと)しの精神を培(つちか)っていきます」を理念とし、運営方針では「事業の実施にあたっては……家庭的な環境と地域住民との交流の下で……利用者の生活の維持及び向上を目指す」と明記し、地域密着型サービスの意義を踏まえた支援に努めています。	

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
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	地域の小学校や保育所と交流を持つと共に、地域の祭りの神輿の休憩所として利用していただきました、散歩や商店街での買い物などを含め交流を図っている。	ホーム設立に当たっては近隣地域住民の理解が得られるよう取り組みを進めてきた経過もあり、利用者や職員は地域の一員として受け入れられています。町内会行事は自治会回覧板等で連絡を受けています。利用者はお祭りに参加したり、小学校の運動会ではテント席を設けてもらって見学したり、地域ボランティアの協力を得て書道、塗り絵等に取り組んだりしています。また、近くの保育園とは年に何度も交流があり、利用者と園児の親交が深まっています。職員は町内会の清掃に参加して地域の一員としての責務も果たしています。	
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	認知症の方の情報発信地となる様、相談にこられた地域の方や家族の方の思いを聞かせてもらい、ケアのポイントになるような助言をできる限りさせていただいている。 運営推進会議にも地域の役員に参加していただき認知症の方の理解を深めるよう働きかけている。		

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
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回定期的に運営推進会議を実施し、施設の利用状況や地域行事への参加、施設に対しての意見を入居者・家族・町内会役員・市役所職員・包括支援センター職員から意見を聞きサービスの向上に活かしている。	運営推進会議については、運営推進会議規則を定め2ヶ月に1回、定期的に開催しています。委員には利用者・家族をはじめ地域自治会役員、老人会役員、市職員、地域包括支援センター職員等が参加しています。会議で出された意見は、詳細を記録に残してホーム運営に活かしています。	
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取り組んでいる	高齢介護室との連携を図り実情を報告すると共に、運営推進会議に参加していただきアドバイスをいただいている。	地域の期待を受けてホームが設立された経過もあり、市担当課とは随時連絡を取っています。ホーム運営や困難事例の相談をしたり、市からは地域高齢者の受け入れについて相談を受けたり、相互の協力関係を築いています。	
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	何が拘束なのかをスタッフで共有し拘束のないケアを目指している。 玄関に関しては、自己にて出てしまわれると、階段等危険を伴うリスクが大きいため玄関の施錠はやむをえない状態で家族様にもご不便をおかけしている。	運営規程では「身体的拘束等の禁止」を明記して拘束をしないケアをめざしています。しかし、ホーム総合玄関のドア及び各ユニット玄関のドアは利用者の安全性の確保を目的として、テンキーによる自動ロックを行っています。	管理者は玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアの意義を理解しており、今後は家族の了解を得て「鍵をかけないケア」に取り組む予定にしています。利用者の安全を最優先しながらも、鍵をかけないケアが実現できるように、運営推進会議や職員間で十分に話し合いを進めることが期待されます。

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	何が虐待なのかを理解する機会を持つように心がけ、フロア会議等で確認するように心がけている。		
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	スタッフの定着が難しく成年後見制度について学ぶ機会がもてていないのが現状である。		
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	入居時契約の時には必ず重要事項の説明を含め、家族様が理解納得をされた上でサインをいただくようにしている。		
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	面会に来られた時など気になること、要望などを話していただくよう声かけをしている。	日常的に利用者、家族の意見を尊重する姿勢があります。運営推進会議には利用者、家族が輪番制で参加できるように出席の機会を調整し、ケアプラン作成時には利用者、家族の希望を確認して進めるようにしています。	

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	フロア会議の時などに今の現状で改善してもらいたいことを出し、どのようにしてもらいたいのかを統一しフロアの意見として出している。	職員会議等で出された意見はもちろんのこと、日常的な業務の中で気付いたことや改善案などは、その都度直接職員から意見を聞き、業務運営に反映しています。また、検討が必要な提案内容については、毎月の会議の中で意見交換をして改善につなげています。会議の内容は記録に残し、法人代表者も目を通すなどして課題を共有し、サービス向上に努めています。	職員一人ひとりのスキルアップを目標にして接遇研修等を充実する予定です。また成年後見制度導入をはじめ、権利擁護に関する制度の理解と活用を進めるための研修も予定しています。今後、取り組みの成果が期待されます。
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	勤務時間の時間帯について話し合った結果、時間帯を変更しスタッフがしかりと休みがとれかつ日勤帯に人員不足にならないように勤務時間を変更した。(夜勤の1勤制を2勤制に変更) また自己考課表を活用し、資格取得を奨励する事により、各自が向上心を持って働けるように努めている。		
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	スタッフ一人一人の持つ力量を見極めると共に、お互いのケアの方法や技術を交換する機会を持つように心がけている。また、法人内の研修に参加しているが、参加できなかった人にも認識できる様報告書や資料を見れるようにしている。		

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
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	他事業所との交流・情報交換は、地域包括の仲介により1度あった。今後も定期的に交流を持つ予定である。		
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	入居者の安心を得る手段として“1人じゃないよ”というケアに取り組み極力フロアで他入居者様と一緒に過ごしていただいたり、傍にスタッフがいて一緒に話ができる状況をつくっている。		
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	入居時に家族様が困っていたこと・不安であったことなどを知らせていただき家族様の要望もあわせて取り入れるようにしている。 ただし入居者様の変化に応じて変更することもあり、その都度報告している。		
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	家族様の意見、思いをできる限り聞き何が必要か、ニーズがどこにあるのかを見極めながら、サービスの多様化に努めるように心がけているが、思うように出来ていないのが現状である。		

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
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	入居者様の出来ることを見つけ、簡単な家事労働等手伝っていただいている。また、本人の得意な事趣味など自分から積極的に取り組めるように支援している。		
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	特に面会時間を作っておらず、家族様の都合の良い時に来ていただいたり外出・外泊・外食等自由にいただいている。		
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	家族様や知人の方の面会は自由でいつでも来ていただいている。 また、馴染みの場所に訪れていただくよう家族の協力も得ている。	小規模多機能ホームが隣接しており、知り合いの利用者が通いで来られた場合には面会をしたり、近所の方が訪ねて来られた場合にはゆっくり話をさせていただいたり、馴染みの関係が続くように支援しています。暑中見舞いや年賀状、手紙への返信などで利用者の支援をすることもあります。	
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	入居者同士で歌を合唱し様々な話をして過ごされている。時々、話がかみ合わなかったり、口調が強くとらブルになりそうなときは、スタッフが仲裁しながらも、関係作りが途切れないように努めている。		

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
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	他事業所に移られても必要な情報は提供している。転居された方に対しても面会等行い、関係は途切れないうにしている。		
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	出来る限り入居者様の思いに沿うよう、自由に生活をしていただいているが、場合により思いに沿えない事がある。	利用者一人ひとりの意向を確認しながら支援をしています。言葉で表現しにくい利用者には表情やしぐさで確認したり、どちらか選べるように声かけしたりしています。時には利用者の意向が汲み取りにくいこともありますが、家族の意見を聞いたり、コミュニケーションを取りやすい職員が代わって対応したりしています。	
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	入居時の聞き取りや入居者様が以前利用されていたサービスの情報提供を元に、出来る限り今までの生活・暮らしを変えないようにし、知り得た情報をスタッフ全員が共有できるよう努めている。		
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	日々の暮らしを観察し、入居者様一人一人の残存機能を見極め、できることを促がし少しの介助で現状維持が出来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>3ヶ月に1度の介護計画の見直しはもちろんだが、日々状態の変化があるため家族様の意見・意向を尊重しながらその都度、会議で意見を出し合い入居者様に対し、何が良いのかを探しながら計画を変更している。</p>	<p>介護計画書は、利用者・家族の希望や意向を確認して作成し、3ヵ月に一度見直しをしています。また、急な状況の変化があればその都度見直しを行い、状況に即した支援計画を作成しています。モニタリングを行い、支援内容が効果的に実施されているかの確認をして記録に残し、職員間で共有しています。しかし、一部利用者・家族の了承サインが得られていない状況です。</p>	<p>介護計画書は利用者・家族の同意を得て実践することが望めます。家族が来られる機会が少なく説明の機会が得にくい場合には郵送をして、後日説明をしてはいかがでしょうか。</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>生活記録にスタッフが気づいたことや、普段と違う行動・言動があったときには記入し、全スタッフが見てそれぞれの対応法を見つけ介護計画作成の基本としている。</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>入居者様一人一人のニーズに対してはその都度対応し、どうすればニーズに沿えるかを考えることにより、必然的に既存のサービス以外のことでの対応も検討・導入している。</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>地域ボランティアの方の活用や、地域の行事に参加していただくことでリフレッシュしていただけるようにしている。</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
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	2週間に1度の内科医の往診と週1回の訪問看護による健康管理に加え、他科の受診などの支援をしている。	事業所を利用される以前からの医療機関受診の継続はもちろん、提携医療機関の利用を希望される場合にも、適切な医療が受けられるように説明し支援しています。医療機関への通院の際は家族が付き添い、家族の都合が悪い場合には職員が付き添い支援をしています。	
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	訪問看護の時やDR往診時に、入居者様の状況を話し、薬の変更や服用方法のアドバイスをもらっている。 また、緊急時には24時間連絡できる体制を整えている。		
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	入居者様の入院については GH での様子を提供すると共にお見舞いに行くことにより、DR や NS に状態を聞く。 また情報として生活記録等に記入し、スタッフ間で共有するようにしている		

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
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>基本的にターミナルケアを行う方向ではあるが現在のところ、ターミナルケアに移行した方が居られないので、家族様等と話し合いはない。</p>	<p>終末期の支援については入居説明時に説明をして、意向確認をしています。また、家族アンケートを実施し、終末期対応についての希望等を確認しています。ホームでは利用者・家族の希望を活かした支援に取り組む準備をしています。しかし、開設から1年余りの現在までに支援した経験はない状況です。</p>	<p>利用者が重度化された場合の支援について、今後研修等を行い、さらに細やかな対応ができるように備える予定です。今後、取り組みの成果が期待されます。</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>急変時の対応については、フロア会議等で確認している。 また、訪問看護師による事故発生時及び初期対応の勉強会を定期的に行い全員が参加できない場合はミーティング等により伝達講習を行なっている。</p>	/	/
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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>年2回の消防訓練を通じ昼夜の避難訓練および災害時の避難経路を災害マップで確認し、安全な避難方法を検討するとともに、地域の消防訓練にも参加し、協力体制をお願いしている。</p>	<p>消防署と連携した災害時避難訓練を1回、独自の避難訓練を1回、合計年間2回の防災避難訓練を行い、記録を残しています。隣接する小規模多機能の施設内にホーム用の食糧・水などを備蓄しています。</p>	<p>備蓄等については、災害時に地域在宅高齢者の受け入れも考慮してほしいと市役所からの求めもあり、現在想定受け入れ人数や数量について検討を行っています。最終的には運営推進会議で提案し、地域連携・協力についての内容を確認する予定にしています。今後、取り組みの成果が期待されます。</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
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	ゆっくりと個々の入居者様に合わせた声かけ・介助を行うようにしているが、転倒リスクの高い方の立ち上がり・独歩に対応することが多く個々の入居者様のペースに合わせられなかったり、プライバシーが守れないことがあると思われる。	開設から1年余り、接遇についての外部研修、内部研修等を行い、利用者の人格を尊重する対応を心がけています。経験の浅い職員も含めて言葉かけや対応、記録における表現などが適切に行えるように接遇委員会を設置し、課題を明確にしてサービス向上に努めています。	接遇についての視点をさらに高め、誇りやプライバシーに配慮した対応が職員間で徹底できるように、認知症の接遇研修等を行い、専門的な内容を含めて学べるように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。
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	自己決定できるように声掛けをし、また自己表現や意見を言いやすい環境や関係づくりに努めている。		
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	GHは施設ではなく個人の居室は家であり皆様が集まっての町内会であるということを基本にケアを展開しているので、基本的には入居者様の思いどおりにしていただいている。時には、散歩に出掛けたり、皆様でゲームをされている。		
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	定期的な訪問理容を取り入れまた、個人的に化粧水等持参されている方については、起床時や入浴後などに使用していただいている。		

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
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	食事はクックチル方式のため一緒に作ることはないが片付けを手伝っていたり、時には一緒におやつを作るようにしている。	食事は3食ともに給食業者に委託し、チルド食品を温めて配膳するようにしています。ご飯とみそ汁は米と具材を業者から調達し、ホームで作っています。おやつは利用者の希望を確認して職員が用意し、好きなおやつのバイキング等も行い共に楽しんでいます。利用者は配膳や後片付けにも参加しています。	ホームでは食事を楽しむことのできる支援として、昼食をホームで作ることを検討する予定です。利用者の好みの献立をたてたり、食材の買物をしたり、家庭菜園作りをして育てた野菜を調理したりして、利用者と職員が同じものを味わい楽しめるようなプランも考慮しています。取り組みの成果が期待されます。
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	1日の食事量・水分量についてはその都度記入し、スタッフが共有することにより少ない場合は声かけを行い1日の量が確保できるように心がけている。		
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	食後の口腔ケアは個々で行っていたいた後スタッフが確認、仕上げをするようにしている。 1週間に1度訪問歯科の往診あり。		
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	排泄チェック表により排泄パターンを知り、個人的にトイレ誘導を行うことで失敗を少なくするように努めている。	できるだけ利用者がトイレで排泄できるように支援しています。利用者一人ひとりの排泄パターンを確認し、時間を見てトイレ誘導を行っています。また、利用者の心情に配慮して失敗を少なくするよう努め、オムツ類は極力使わない支援を心がけています。	

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
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	便秘の対応については、食事量・水分量を確認し、不足に対しては水分を摂取いただき、DR や NS と相談しながら便秘薬を使用することにより排便コントロールをしている。		
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	基本的に週3回午前中に入浴できるように声かけをしているが入居者様の希望で2日くらい続けて入られたり午後からの入浴を行ったりしている。	週に3回入浴ができるように設定していますが、希望があればそれ以外の日にも入浴はできます。利用者の体調が優れない場合や、入浴を好まれない場合もあり、結果的に週1回程度の入浴になっている場合もあります。入浴を好まれない利用者には足浴をするなどの支援をしながら、どのようにすれば気持ち良く入浴してもらえるのかを職員間で検討しています。	
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	入居者様の体調により臥床を促したり、お好きな時間に臥床していただいたりしている。		
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	入居者様の個々の薬の表を作り、個々に飲まれている薬の数を確認すると共に、処方箋やピルブックにより副作用等を知る。薬が変わった時には変化を確認し DR へ報告している。		

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	全体でのレクリエーションは、あまり出来ていないので、充実させることが課題である。ただ個々の楽しみとして塗り絵などを楽しまれている。		
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	真夏の炎天下では出掛けられないが個々の希望により近隣への散歩をすることにより気分転換を図っている。また家族様が一緒に外出して下さることもある。春にはお花見に出掛けたが今後も外出機会を増やしたい。	ホーム内にこもらず、できるだけ外へ出て気分転換ができるように、散歩や買物に出かけています。しかし、外出を好まれない場合や、外へ出ると落ち着かれない場合等には外出が少なくなる傾向が見られます。年間を通じて花見や夏祭り、小学校の運動会見学、トマト狩りなどの外出行事には、利用者全員が出かけられるように配慮しています。	ホームでは一人ひとりの外出支援を振り返り、今後の取り組みを検討する予定にしています。これまでの利用者一人ひとりの外出状況を確認し、外出を好まれない利用者にも、外出を楽しんでもらえるような取り組み等を検討する予定です。今後、取り組みの成果が期待されます。
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	家族様の意向によりお小遣いを預かっている方と預かっていない方が居られるため必ずしも生活必要範囲内で買い物等お金を使えるということはない。		
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	家族様より届いた手紙は、ご本人様にお渡ししており、電話についてはご本人様の意向で話していただいている。		

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	共有空間でテレビを観ておられるも、聴こえにくいと自己にて音量を上げられる傾向あり。 壁面については、季節を大切にその季節の行事や花などを作り飾ることで季節を感じていただくようにしている。	ユニット玄関を入ると居間兼食堂があり、ソファを置いてくつろげる居場所を設けています。トイレは3カ所あり、車イスにも対応できる広さがあります。浴室は家庭的で手すりを設置し、イスを置いて安全に使えるように工夫しています。廊下は広くバリアフリーにしています。	
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	たたみスペースがあるが、うまく活用できていないのが現実。今後たたみスペースだけではなく、ほっこりと出来るスペースを造ることが課題と思われる。		
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	ご本人様にとって馴染みのあるものを持ってきていただいたり、お好きなぬいぐるみを持ってきていただいたりしている。 転倒リスクの高い方については、居室内をすっきりさせたり居室をたたみにしている。	居室への持ち込みは自由です。使い慣れた家具を多く持ち込まれる方、華やかな造花で居室を飾り楽しまれている方、シンプルな居室を好まれる方、それぞれの個性が感じられる居室になっています。	

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		○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	個々の居室に「表札とは別にドアに名前を書いて張ることで、他入居者様の居室と間違わないように配慮している。また同様にトイレにもわかるように貼っている。		