

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 26 年度

事業所番号	2773001504		
法人名	社会福祉法人 ともしび福祉会		
事業所名	グループホーム飛鳥ともしび苑		
所在地	大阪府大阪市東淀川区東中島3丁目16番20号		
自己評価作成日	平成 26年 8月 10日	評価結果市町村受理日	平成 26年 10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.kaijokensaku.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigvoCd=2773001504-00&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 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 26年 9月 10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)】

法人理念である“私たちは「毎日が敬老の日であり、こどもの日であること」を願い、地域の福祉増進に努めます。”を念頭に置き、職員全員で地域に根ざした施設づくりを目指しています。ご入居者の皆様には、希望を聞きながら、行事などで外食会や遠足、買い物、散歩などできる限り外出していただける機会を多く設け、その人らしい暮らしを住み寝れた地域で継続していけるよう支援しています。また、個別で実施している「学習療法」では、認知症の進行予防をはじめ、職員との関係をより深めることに、とても役立って役立っています。

【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)】

駅前に立地した便利な場所にありながら、静かで緑樹に囲まれた住宅街にある2ユニット18名のグループホームです。3階建ての1階にグループホームがあり、2・3階は生活支援ハウスを運営しています。また、同法人が運営する保育園や介護保険事業所等が近隣に併設されており、地域に密着した事業を積極的に展開しています。昨年に管理者の交代があり、従来の「家庭的な雰囲気」を目標にしたサービスを大切にしながら、認知症予防への「学習療法」や重度化への対応、「リアルタイムの気づき」をメモすることで、利用者や職員についての新たな発見を目指して人材教育、研修等の取り組みを進めています。管理者自ら、毎月定期的な勉強会を実施する姿勢で「現場は大変だが、利用者の笑顔に繋がっている」と職員は共感し、共に懸命に努力をしている事業所です。利用者は、日常的な散歩や買い物を楽しみにしたり、沢山のレクリエーション活動に参加したり、野菜作りをしたりする等して、それぞれ穏やかに過ごしているホームです。

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)
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)
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)
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)
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
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
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	○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	「願い」「思い」「その人らしい暮らし」「笑顔と喜び」を分かち合い、支えながら共に歩むを念頭に、お一人お一人の役割、住み慣れた地域での居場所づくりに全員で取り組んでいます。	事業所理念のもと、『その人らしい生活ができるよう、利用者の思いに寄り添いながらケアを行い、また医療と連携し、24時間対応で利用者の健康を守り、「学習療法」で楽しく学んでいただく』ことを目標に掲げ、管理者や職員は実現に向けて取り組んでいます。理念は玄関入口や事務所内に掲示し、利用者、家族、地域関係者、職員に周知しています。	
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	地域で開催される行事には極力ご参加頂いております。また、地元の小中学生の体験学習の受け入れを積極的に執り行っております。	開設9年目となり、日常的な散歩や買い物の中で、地域の方と気軽に挨拶を交わす等しています。ホームの開設当初より、地域の催しである地区の夏祭りや敬老会に招待され、利用者は職員の付き添いで参加し、地域の方とも顔なじみになっています。近隣の小、中、高校生の体験学習の受け入れや、保育園児との交流があります。管理者は、今年中に認知症キャラバンメイト等の講習を受け、地域住民に向けて社会貢献をしていく予定です。	

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
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	実際の認知症ケアを活かした、同法人他事業所との合同研修や、事例検討会などを開催しています。 また、今年度に管理者が大阪市の推薦を受け、認知症実践指導者研修に参加し、終了後には地域での活動を広げていきます。		
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	概ね2ヶ月に1回(年6回)開催し、ご利用者のご家族、地域担当の民生委員や、地域社協会長等に集まって頂き、運営状況の報告や現在の地域の状況などの情報交換を行っております。	運営推進会議は、家族代表、地区民生委員、地域社会福祉協議会会長、地域包括支援センター職員等が参加し、概ね2か月毎に年6回開催しています。会議では、職員や利用者の状況報告、スライドを活用しての行事報告、その他事業報告等を丁寧に行い、参加者との意見交換を行っています。参加者より地域防災会議の情報提供があり、管理者が参加する予定としています。会議録は、ファイルに綴じて玄関内に掲示しています。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	大阪市介護保険課はもとより、高齢者施策部高齢福祉課や区の担当職員とも常に連絡を取り合い、協力体制を築いています。	市の担当者とは、密に連絡が取れる関係を構築しています。特に区担当職員とは、定期的に相談助言を受ける機会があります。また、地域包括支援センター職員より、地域の独居高齢者についての情報等を得ています。	

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
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	厚生労働省発行の「身体拘束ゼロへの手引き」を参考に、「大阪府身体拘束ゼロ推進標準マニュアル」を元に、身体拘束廃止指針を制定し取り組んでいます。現在まで、厚生労働省の定める11の行為は一切ありません。	職員は、「身体拘束ゼロへの手引き」を基に、身体拘束をしないケアに努めています。玄関の鍵については、フロアドアを手動に切り替え、玄関ドアは内鍵方式で、ひとつのボタン操作で開錠できるようにしています。外出を希望する利用者には、職員がさり気なく対応し、一緒に付き添って出かけています。	
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	虐待が起こらない環境づくりに努めるとともに、虐待防止対応マニュアルを設置しています。マニュアルに基づいた職員への研修をはじめ、職員一人ひとりに目を向け、虐待発生防止に努めています。		
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	日常生活自立支援事業(あんしんサポート)をご利用の方、成年後見人制度をご利用の方がおられ、実際に職員と連携を図り、ご利用者の権利擁護に努めています。		
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	契約の締結時や、退居される際には、ご本人をはじめ、ご家族にも十分な説明を行い、こちらからもご本人・ご家族ともにアセスメントをしっかりと行い、理解を得ています。		

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
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	最低月1回ご家族が訪問される際には、現在のご本人の状況報告や、行事のご案内などをさせていただいており、その際にご意見やご要望なども頂戴しております。また、適宜文書でのお知らせなども行っております。	家族の面会時には、職員から声をかけて意見や要望を聞いています。また、玄関には意見箱を設置し、担当者表や勤務表を掲示して、利用者一人ひとりの近況報告書を毎月送付する等、利用者や家族が、職員に意見や要望を伝えやすいよう工夫しています。家族会は、年1回クリスマス会を兼ねて開催しています。	
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	毎月1回定期的に全体会議を開催。職員が自由に発言できる場を設けています。個別相談の機会も都度設けており、円滑な運営や、ケアの質の向上に努めています。	職員会議は毎月開催しており、会議録は全職員に回覧し、確認しています。職員は、意見を表出しやすい環境となっています。管理者は会議だけでなく、全職員が日々記載する「気づきメモ」でもリアルタイムに利用者からの情報を取り入れ、職員の意見を反映できるよう取り組んでいます。管理者やリーダーは、「気づきメモ」を自らに対しての気づきとして捉え、コメント欄に一言アドバイスや感想を記載する等、職員が意見を表出しやすいよう工夫しています。	

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	年2回非常勤勤務者も含み全員の人事考課と面談の機会を設け、正当な評価に努めています。また、職員からの要望や希望等についても、できる限り反映し、働きやすい職場環境や、処遇の改善に努めています。		
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	実践者研修をはじめ、実践リーダー研修や他の外部研修にはその職員の能力や、技量に合わせ積極的に参加できるように配慮しています。 法人としても、法人研修を年間数回開催。同じ研修を数日間にわけ、職員全員が参加できるように配慮しています。		
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	地域のグループホーム連絡会や市老連のグループホーム委員会などに参加。情報交換等を通じ、交流を深めています。		
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	お申し込みの段階でご家族を交え、ご本人の希望・要望をはじめ、できる限りこれまでの生活環境に変化が出ないように、生活歴等の情報収集に努めています。		

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
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	ご家族等の不安や要望については、職員全員が耳を傾け、納得が得られるまで十分に話し合い、信頼関係の構築に努めています。		
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	ご入居する前に、ご本人やご家族よりニーズを確認し、担当の介護支援専門員や、他のサービス事業者より情報を収集。連携機関に相談しサービスの継続の協力を要請しています。		
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	ご本人の居場所づくりを大切にし、日常生活においてご本人ができることとできないことを見極め、役割を持っていただいています。それにより良い人間関係が構築できるように努めています。		
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	ご家族へは、できる限りご面会に来ていただけるようお願いをしています。来訪の際には、自室にて気兼ねなくコミュニケーションをとっていただけるよう配慮しています。		

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
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	昔からの友人や地域の馴染みの方などの来訪も積極的に受け入れていきます。また、行きつけのお店や、地元の神社へ参拝に出かける支援を行っています。	利用者の知人が、ホームに来訪することもあります。ホームへ入居する前に通っていた喫茶店に、職員の付き添いで出かけたり、以前住んでいた住居に出かけたりと、馴染みの人や場所との関係が途切れることのないよう支援しています。	
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	ご入居者が日頃から顔を合わすリビングでは、座席の配置を仲の良い方同士で座っていただけるよう工夫しています。また、ご本人のお気に入りの場所の環境づくりにも努めています。		
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	他施設へ移られた方の様子伺いなどを行っています。また、在宅サービスに戻られた方においては、訪問診療・訪問看護が継続できるように支援しています。		
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	パーソンセンタードケアを念頭に置き、毎月定期的にご本人の訴えを中心にケースカンファレンスを行い、本人主体のケアに努めています。	全職員が、情報を共有するための記録の取り組みとして、今年の4月より、センター方式の「私の姿と気持ちシート」を活用し、利用者一人ひとりの思いや意向を把握していくツールとしています。「気づきメモ」には、利用者の声をリアルタイムに記載しています。	職員のリアルタイムな「気づきメモ」や「毎日の個別記録表」に、利用者の生の声を多数記録しています。今後は、新しく取り入れたセンター方式に、利用者本人の言葉を記録に残すことで、利用者一人ひとりの思いや意向を把握し、繋げていく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
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	ご家族等の情報はもとより、これまで関わってきたサービス担当者等より、多くの情報を収集しています。また、学習療法により、ご本人から思わぬ生活歴をお聞きすることがあります。		
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	お一人お一人の生活リズムを把握し、できることできないことを日々のケアの中で見極めています。 また、学習療法においても、ご本人の現状がよく理解されます。		
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	日常生活において、計画作成担当者・介護職員と日々話し合い、ご家族や医師や看護師など医療関係者と連携を図りながら、計画を作成しています。	介護計画は6カ月毎に、また状態の変化があるときはその都度、見直しを行っています。毎月のカンファレンス会議では、利用者の状況や報告、意見等では、利用者の状況や報告、意見等を話し合い、モニタリングを実施しています。毎月のモニタリング結果を基に、介護計画の見直しを図っていますが、家族の意向を十分反映させた計画には至っていない状況です。	家族には、利用者一人ひとりの近況報告を送付し、家族会を発足する等、介護計画作成にあたって、少しずつ参加を得る機会を作っています。今後は更に、家族と利用者の意向を反映した介護計画の作成が期待されます。

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
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	通常のケース記録や日誌に加え、職員のちょっとした気づきを職員全員に周知する方法を構築し、実践に生かしています。		
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	ご入居者の急変時や、外出や買い物の希望など、その都度臨機応変に要望に答えられるよう努めています。		
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	地域の小中学校の体験学習を積極的に受け入れ、ご入居者との交流を図っています。また、近隣のスーパーや地域の行事にも積極的に参加いただいております。		
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回定期往診に提携医療機関の担当医師が来苑し、ご入居者の健康管理に努めています。ほかにもご本人の希望に基づき、近隣の病院・医院等へ定期的に受診していただいております。	利用者や家族の希望を尊重し、対応をしています。大半の利用者が協力病院をかかりつけ医にしていますが、入居前からかかりつけの医療機関を継続し、受診できるよう支援しています。夜間や緊急時の体制も整備しています。	

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
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	職員に看護職の配置はありませんが、提携医療機関と連携し、看護師に訪問してもらっています。その中で、都度医療的な相談を行っています。また、24時間オンコール体制も整っており、24時間いつでも相談ができます。		
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しています。退院に際しては、担当医師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、すぐに主治医に連絡を取り、入院先病院への情報提供をお願いし、適切な治療が受けられるよう配慮しています。退院に際しては、担当医師、医療連携室相談員と密に話し合いを行い、できるだけ早い段階での退院ができるように配慮しています。		
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	契約条項等に、重度化した場合の対応にかかる指針、見取りに関する指針を文書及び口頭で説明を行い、ご家族等の意向を確認しています。ご家族より意向があった際には、主治医との相談の場を設け、施設でできることとできないことの説明を行っています。	「重度化した場合の対応にかかわる指針、看取りに関する指針」の内容を入居時に説明し、同意を得て記録を残すことに至っていない状況でしたが、再度、利用者や家族に対して説明を行い、同意を得ています。看取りについては、これまでホームで行った経験はない状況です。しかし、利用者の重度化について、職員研修を8月に実施し、全職員で理解を深め、支援できるように取り組んでいます。	

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
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	昨年、施設内にAEDを設置し、その際急変時の対応等の研修を実施しています。		
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、消防署員立会の下、それぞれ昼間と夜間を想定し、防災や火災、通報訓練等を実施しています。今年度からは、地域の防災対策会議に出席し、地域との連携にも努めていきます。	災害マニュアルを整備しています。年2回、併施設との合同で消防訓練を実施し、そのうち1回は消防署立ち合いのもとで訓練を行っています。また、夜間想定訓練も実施しています。ホーム内では、火災非常ベルが鳴ると、自動的にドアが開錠する仕組みになっています。水や食料などの災害用備蓄は、2階の倉庫に保管しています。	

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
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	ご入居者の生活歴を視野にいれ、人生の先輩であることを忘れず、その人の尊厳や人権に十分配慮しながら、お一人お一人を大切にし、声かけを行っています。	ホーム内では、個人情報保護及びプライバシー保護に関するマニュアルを作成しています。管理者は、利用者のその人らしい暮らしを続けるために、職員に対し、利用者の気持ちを大切に、日々支援に取り組むよう指導しています。また、「接遇」や「福祉職員に求められる資質」の研修においては、気づきの大切さや言葉遣い等について、職員の理解を深めています。その結果、職員は利用者一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを大切に、優しい態度や言葉かけで対応しています。	
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	日常生活の中で、常に自己決定ができるような声かけを行っており、表情や、姿勢、行動などでご本人の思いを汲み取れるよう心がけています。		
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	サービス優先ではなく、ニーズ優先の考え方をもとに、臨機応変に日課の変更や、時間の調整を行っています。		

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
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	お気に入りの洋服や小物など、できる限りお持ちいただき、ご自身でその日に着る洋服などを自己決定していただけるように支援しています。		
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	包丁を使つての皮むきや、料理の味付けや盛り付け、食後の食器洗いなど、積極的に取り組んで頂いています。	月曜から土曜日までの食事については、業者から取り寄せた食材で調理をしたり、法人内食事サービス部門から調理済みの食事が届きます。日曜日の食事については、献立作りや食材の買い出し、調理までを利用者と一緒に行います。食事は、落ち着いた雰囲気の中で利用者と職員が同じ食事を摂り、職員はさり気なく声かけやサポートを行い、利用者に安心感を与えています。また、利用者同士でも会話を楽しみ、利用者と職員も会話を弾ませています。職員は、利用者と密にコミュニケーションを図って、利用者の希望を聞きとり、おやつ作りや外食会に反映する等、食事が楽しみの一つになるよう、工夫しながら支援しています。	

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
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	毎日の食事メニューは栄養士がカロリーやなどを計算したものを提供しています。食事量、水分量は毎食(毎回)記録し、お一人お一人の嗜好やアレルギーなどにも配慮しています。		
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、ご自身でできる方には声かけを行い、介助が必要な方には、職員が一人ひとり付き添い、口腔ケアを、状態に合わせてケアを行っています。		
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	自立の方以外は、排泄チェック表で記録させていただき、排泄パターンを日々分析しています。できる限り、ご本人の状態を考慮し尊厳を傷つけないように配慮しています。	職員は、利用者一人ひとりの習慣や排泄パターンを把握し、居室のトイレへ誘導する等の支援を行い、排泄チェック表に記録しています。排泄の支援におけるプライバシー配慮として、トイレ内部が他者に見えないよう、細心の注意をするなど、利用者の羞恥心に配慮した支援を行っています。これまでに、排泄の自立に向けた事例があり、成果をあげています。	
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	便秘気味の方には適度な運動と、水分摂取の促しを行い、できる限り自然排便ができるように取り組んでいます。やむを得ず緩下剤等が必要な方は主治医とこまめに相談し、薬の調整を行っています		

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
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	入浴は、個人によりニーズが違います。よってご本人のペースに合わせた入浴に心がけるとともに、希望があった際には、毎日でも入浴が可能です。	ホーム内では、利用者一人ひとりの希望やペースに合わせた入浴支援を行っています。利用者は、平均週3日入浴しています。入浴を好まない利用者への対応については、声かけの工夫や曜日変更等を行い、利用者に合わせて支援を試みています。菖蒲風呂や柚子風呂を提供し、利用者が季節を感じながら、入浴をより楽しむことができるよう支援しています。	
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	昼食後には午睡の時間を設けています。また、その人の状態に合わせた生活リズムで、自由に休息できる場を提供しています。		
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	薬剤情報、手順書も設置し、誤薬や服薬忘れの防止に努めており、不明な薬については、薬局担当者や提携医療機関に確認しています。また、変更があった際にはモニタリングを強化。変化や気づきを報告しています。		
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	毎日のレクリエーションや生活リハビリをお一人お一人の残存能力に合わせて実施。その人の役割づくりに努め、気分転換には外出等の支援を行っています。		

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
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	ご本人の希望や要望にはできる限り添えるように努めています。近隣のスーパーへは買い物によく出かけています。	ホーム内では、利用者一人ひとりのその日の希望にそって外出支援を行っています。近隣の神社への散歩やスーパーでの買い物等、利用者は日常的に外出しています。職員は、利用者の希望を大切にし、他区にある寺へのお参りや自宅を訪問する等、個別支援を行っています。また、少人数やユニット毎での外食会、花見や動物園見学等の外出については、利用者が季節を体で感じ、リフレッシュしてもらうことを目的として、一緒に楽しむ機会を職員間で検討し、支援しています。	
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	買い物に出かけた際には、ご自身で支払いをしていただいています。また、ご自身で金銭管理をされておられる方もいます。		
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	希望があれば、施設の電話を使用していただいております。携帯電話を持ち込んで自由にご家族と連絡を取り合っている方もおられます。		

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
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	カーテンの有効利用や、照明をこまめに調整しながら、空間の環境整備には気を配っています。また、全館オゾン発生装置が完備されており、空間の匂い等にも配慮しております。	ホームは採光が良く、どこからでも光が入り、明るく風通しの良い作りとなっています。掘りごたつのある畳コーナーや、ゆったりとしたソファコーナーがあります。リビング中央は、キッチンと調理台、食器棚、テーブルや椅子を配置しています。リビングから外のテラスが続いており、季節の花や菜園が緑いっぱい手入れされています。テーブルには、一輪挿しの花を飾ったり、採れた野菜を食材として出すなど、季節感を感じる工夫もしています。リビングには、行事等の写真や手作り手芸、習字等が飾られています。利用者は、それぞれのコーナーで洗濯物たたみをしたり、歌を唄ったり、野菜を育てたりして、ゆったりと生活をしています。	
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	共用空間はすべてのご入居者が自由に使っていただけます。要所にソファなども設置し、各々がお好きなところで過ごしていただける工夫をしています。		

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
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	ご入居していただく際には、これまで慣れ親しんだ家具や、使い慣れた食器など、ご家族に協力を仰ぎ、持参して頂いています。できる限りこれまでの生活と変わらないように心がけています。	家族の協力で、利用者が自宅で使い慣れた家具やテレビ、仏壇、衣装ケース、化粧箱等を自由に持参しています。居室は窓が大きく、開放感があります。家族写真を飾ったり、職員手づくりの誕生日色紙を飾ったりする等して、利用者にとって居心地の良い空間となっています。居室にあるトイレと洗面台の清潔にも配慮し、職員は清掃に取り組んでいます。	
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	ベッドの位置やタンス、テレビの位置など、その人の残存能力に合わせた配置に気をつけています、また、リビングから居室への導線にも配慮し、テーブルの位置なども工夫しています。		