

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 22 年度

事業所番号	2791600071		
法人名	社会福祉法人 和貴会		
事業所名	グループホーム スローライフ千里		
所在地	大阪府吹田市千里万博公園6番8号		
自己評価作成日	平成 23年 1月 31日	評価結果市町村受理日	平成 23年 3月 22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)】

アドプトロードの美化活動に参加しながら、地域に根付いた生活に取り組んでいます。お花見やアジサイ園・紅葉狩り等外出の機会を多く設け、四季折々の自然を楽しんで頂いています。又、万博公園に隣接し恵まれた自然環境を生かしベランダでバーベキューをしたり、外気浴や散歩に出掛けています。利用者様の残されたIADLに注目し、見守りや環境を工夫することで家事等に取り組んで頂き、自立支援に繋がるよう心掛けています。スタッフは利用者様と喜怒哀楽を共にし、温かく居心地の良い空間ができるよう対応しています。

※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 <http://www.osaka-fine-kohyo-c.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2791600071&SCD=320>

【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 2月 17日		

【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)】

特別養護老人ホームや小規模多機能型居宅介護事業所、認知症対応型デイサービス等の地域密着型事業の複合施設を目指す社会福祉法人が運営するグループホームで、万博公園の隣の自然環境に恵まれた場所に立地しています。この1年間管理者は利用者本位の運営をするため、職員間でケア方針を統一化できるよう職員間の「情報の共有化」を目指し、日報形式のケースファイル用紙や「暮らしの希望・意向」用紙、「ご家族様との連絡簿」などを新しく設け、記録の徹底を図るよう職員は力を合わせて取り組んできました。その結果、職員間の風通しがよくなり業務がスムーズにできるようになり職員の意気は上がっています。また、入浴時間帯についても朝風呂、夕食前、寝る前等、利用者本位で自由に選択できるようにしています。これらの成果に家族は評価を与えています。傾聴や歌体操、音楽療法等のボランティア団体の支援を受け、地域の保育園児との交流も活発に行われています。利用者は行き届いた医療的配慮やケアサービスを受け、チームワークがよく優しく丁寧な職員に囲まれ、ゆったりと安心して過ごしています。

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、生き活きと働いている (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している (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	「日々宣誓」をスタッフルームに掲げ、各々がいつでも見ることが出来るよう共有しています。会議開催時に出席者で唱和し、実践の中で確認しています。	地域密着型複合施設を運営する法人の「地域に密着」「一番の笑顔と真心」「明るくいいきおらかに」を骨子とする基本理念「日々宣誓」のもと、管理者はフロア会議・各種委員会等、定例会議や毎日の業務を通じて職員と方針を共有しています。またそれらを介護サービスに反映させ、利用者が安心して楽しく生活を続けられるよう家族、地域の人たちと共に支えています。	
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	毎週金曜日にアドプトロードに参加し、地域の美化活動に取り組んでいます。地域の保育園の行事に参加したり、ホームの行事にお招きしたりと交流しています。又、いくつかのボランティア団体と定期的に交流を続けています。	地域の行政や民間の活動組織を活用して地域にとけこみ、市の介護支援サポーター制度による支援や傾聴ボランティア、歌体操、回想法と組み合わせた音楽療法、ジャズ演奏、修繕ボランティア等、ボランティアの支援を受けています。毎週金曜日に地域の美化運動としてアドプトロードにも参加し、受持ち区域の花壇の手入れをしています。地域の保育園児との交流も深まり、地域の福祉委員会との活発な交流や消防団との話し合いも始まっています。交流する地域の範囲をより広域化する努力もしています。	

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
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	運営推進会議において、認知症の人の理解を得るために事業所の取り組みや事例をお話し、支援の方法を発信しています。又、ボランティアや介護サポーターを受け入れ、認知症の人の対応方法を実践的に説明し、理解を得るようにしています。		
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	事業所の活動や利用者の状況を報告しています。又、今後事業所として取り組んでいきたい事柄を相談し、物品を借りたり、ボランティアの紹介を受けたり、地域の社会資源との橋渡しをして頂いています。	運営推進会議は市職員、地域包括支援センター職員、市社会福祉協議会職員、地域福祉委員、知見者、利用者、家族の参加のもと、おおむね年6回開催しています。会議では事業所の活動状況や行事、利用者の生活状況、認知症ケアの取り組み、夜間対応の消防避難訓練や地域消防団との協力、障がい者施設との交流等について説明し、意見交換をしています。	
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	花火大会では社会福祉協議会から車を貸与させて頂いたり、餅つき大会では福祉委員会から紹介を受け車を貸与させて頂くなど、協力を得ています。	地域包括支援センター主催の「千里ニュータウン包括ケアマネクラブの会」に参加し、困難事例などで情報交換をしています。市や社会福祉協議会の担当者とも相談・交流があります。市の介護支援サポーター制度や介護相談員を受け入れています。	

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	身体拘束委員会メンバーは環境や言葉等による身体拘束がないか各フロアを見回っています。その議事録を閲覧し拘束のないケアに取り組んでいます。又、電子ロックの暗証番号をエレベーター横に表示し、心理的拘束が緩和できるようにしました。	身体拘束のないケアに取り組んでいます。1階に通じるエレベーターは電子ロックで施錠されていますが、操作盤の横に暗証番号を表示するとともに、外出願望のある利用者には一緒に外出するなどして対応しています。	
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	管理者は、地域密着型サービス事業者の指導監督に係る説明会に出席し、高齢者虐待防止関連法について学んでいます。職員に対しても閲覧研修を行い、フロアには吹田市の相談窓口を掲げています。		
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を利用している入居者を通して、その必要性について学んでいます。又、成年後見制度が必要と思われるご家族に対して、地域包括支援センターを紹介しました。		
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	インテーク時にご家族の不安や希望等を尋ね、ケアに活かしています。重要事項説明書の改定時には、ご家族一人一人に対して説明を行い、相談を受け、十分な説明を行っています。		

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
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>月初めに「グループホームスローライフ千里便り」を発行し、ご家族にサービス担当者会議やモニタリング等への参加を呼び掛けています。又、「ご家族との連絡簿」を用いて、ご家族との関わりを記録し、ご家族からの意見や要望を職員間で共有し、ケアに生かせるよう取り組んでいます。</p>	<p>前回の外部評価以降、表情豊かな利用者の写真、生活状況等を伝える「グループホームスローライフ千里便り」を毎月発行し、家族に送付しています。毎月の職員モニタリング会議や、介護計画見直しのため、3ヵ月毎に実施するサービス担当者会議の予定を家族に伝え、参加を呼び掛けています。参加が得られない家族には訪問することを考えています。苦情受付箱もホーム内に設置し、市の介護相談員を受け入れ、利用者が外部者に要望を表せる機会もつくっています。</p>	<p>家族とのコミュニケーションをさらに深めるため、また家族同士も交流できるよう、家族の参加する行事を増やすことを検討されてはいかがでしょうか。</p>
11	7	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>フロア会議では、部門長会議や各委員会からの報告を行い、職員の意見や要望を聞く機会を設けています。又、議案はスタッフが提案し、業務の改善や課題について話し合う機会を設けています。</p>	<p>管理者は利用者本位の運営をするため、この1年間、職員間でケア方針を統一化できるよう、また「情報の共有化」を目指して力を合わせて取り組んできました。ケースファイル用紙でプラン援助内容に沿ったケアを記録し、「暮らしの希望・意向」用紙で利用者の思いの記録を徹底しています。「ご家族様との連絡簿」による家族との会話の記録の徹底等により、職員間の風通しがよくなり、業務がスムーズに遂行でき、職員の意気は上がっています。</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
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>社会福祉法人和貴会として、新年会において毎年努力の認められた職員を各事業所から1名表彰している。 リーダーへの抜擢や、外部研修への参加支援、勤務時間の本人希望への柔軟な対応など職員の意欲に応え、働きやすい環境作りに取り組んでいる。 職員の新年会や忘年会等の自発的な取り組みも、支援している。</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>月1回の施設内研修や、施設外研修、医療機関とのケース検討会など外部との交流等を通じ、研修機会の確保と錦秋意欲の醸成に努めている。</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>吹田市事業者連絡会のグループホーム部会に参加し、吹田市介護フェアに共に取り組む等積極的に交流を深めている。</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
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	入居前には、利用していた事業所と連携し、当所で過ごす時間を設けながら、入居に対する不安軽減を図っています。		
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	インテーク時に、ご家族が困っていること、不安なこと、要望等をお聞きし、出来る限りお応えできるようにしています。又、スタッフに周知し、ケアに活かせるよう努めています。		
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	ケアプランの第1の課題に設定し、サービスを提供しています。他事業者（ウラノ、きむら訪問クリニック、ボランティア）との連携にも努めています。		
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	利用者の個々の出来ることを見出し、お互いに役割を持った生活を提供し、持ちつ持たれつ関係を大切にしています。「ありがとうございます」の感謝の言葉をお互いに掛け合っています。		

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
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	ご本人にいつもと違う様子が見られたら、ご家族に連絡し、協力を得ています。又、ご家族が喜ばれるような出来事があった時にも報告し、共に支えていく関係を大切にしています。		
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	ケアの中やご家族から得た情報を「暮らしの希望・意向」の書面を用いて馴染みの人や場所との関係が途切れないよう努めています。年賀状を出す支援もしています。	家族や利用者の意向を「暮らしの希望・意向」用紙に記録し、職員間で情報を共有して、利用者が大切に思う馴染みの人や場所との関係が途切れないよう支援をしています。利用者が昔よく行ったブティックや接骨院を訪れ、懐かしがる場面がありました。家族や知人に手紙や年賀状を出す支援をしています。	
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	食事の席は、利用者同士の関係を重視し、常に関係性に合わせて変更しています。皆で出来るゲームを提供し、関わり合いを深める支援もしていますが、個別に対応し孤立しないような支援もしています。		
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	契約が切れる前に、スタッフ一同で色紙を書き、感謝の気持ちを伝え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
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	ケアの中やご家族から得た情報を「暮らしの希望・意向」の書式に記録し、出来る限り実現出来るよう取り組んでいます。	この1年間で「暮らしの希望・意向」用紙を作成し、利用者の希望や思いを記録・把握して、職員間で情報の共有化を図り実践しています。	
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	センター方式のB-2、3をご家族に記入して頂き、生活歴や馴染みの暮らし方についての情報収集をしています。又、利用していた事業所から情報を頂いています。		
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	ケース記録を用いて把握しています。		

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
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>より良く暮らすために、ご本人やご家族、又、栄養管理士等の専門職を交えてサービス担当者会議を開催し、意見や希望がケアプランに反映できるようにしています。又、1回/月スタッフと共にモニタリングを行い、その結果を介護計画書に反映しています。</p>	<p>介護計画は3ヵ月毎に、また状態の変化がある時はその都度、見直しを行っています。職員は毎日プラン援助項目の書かれた日報形式のケースファイル上でモニタリングを行い、月毎のモニタリング会議で利用者全員のカンファレンスを実施しています。モニタリング会議とサービス担当者会議には家族の参加を求め、3ヵ月毎にサービス担当者会議を開いて介護計画の見直しにつなげています。また、介護計画を具体的に実践するため、職員は利用者一人ひとりのケアに「今日の目標」を設定して接しています。</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>個別記録に記入しています。介護計画の見直しにはサービス担当者会議を開催し、モニタリングや個別記録を元にスタッフの気づきや工夫を活かしています。又、介護計画を理解してサービスが提供出来るよう、担当者会議議事録を回覧しています。</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
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	「暮らしの希望・意向」の書面を用いて、ご本人のニーズに応えられるよう取り組んでいます。ご家族の要望にも応えられるよう、その都度、話し合いを行い事業所で出来ることを摸索しています。		
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	アドプトロードに参加し、地域の美化活動に参加しています。又、四季折々には外出し、そこで昼食を取りながら地域の方達と交流しています。		
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	かかりつけ医は、ご家族希望のDRの往診を受けています。又、体調の急変時や病状の悪化を防ぐ為、かかりつけ医と連携し他科受診を速やかに勧め、ご家族の安心感を得ています。又、精神科受診の負担を軽減するために、病状が安定した利用者に対してはかかりつけ医に引き継いで頂いています。	家族と利用者の同意を得て、医療連携をしているかかりつけの医療機関より定期的な訪問診療を受け、家族へ定期的に医療情報を提供しています。また、他科受診の際には通院介助を行っています。協力病院と連携し、急変時の対応について体制も整備されています。	
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	利用者の情報は職場内の看護師に報告し、適切な判断を受けています。又、適切な診察が受けられるよう往診には付き添って頂くこともあります。		

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
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	管理医師から診療情報提供書を得て医療関係者間の連携を図っています。入院時には面会や電話を通して情報交換を行っています。病院主催のケース検討会や研修等に参加し、関係づくりに努めています。		
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	看取り実施における方針はありませんが、かかりつけ医と他科医が連携し、ホームで出来ることを説明しながら出来る限りホームでの生活が継続出来るよう、ご家族と話し合いを行っています。	現在、ホームでの看取り実施に向けて指針を準備している状況です。利用者が重度化した場合でも可能な限りホームでの生活が継続できるよう、サービス開始の早い段階から利用者や家族の意向を聞き、方針の共有を図っています。かかりつけ医と連携を図り、状況の変化に合わせてその都度、家族と利用者や医師、看護師と話し合いを行い、対応していく予定です。	
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	閲覧研修を行っている。又、利用者の急変や事故発生時に備えて、「緊急時対応マニュアル」を設置している。		

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
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回の避難訓練を実施し、内1回は消防署の協力を得ています。災害時の食料と水の備蓄も実施しました。夜間想定避難訓練を施行し、報告書を用いてスタッフ間でシュミレーションを行いました。	災害に備えるマニュアルを作成し、年に2回の避難訓練を実施し、内1回は消防署の指導を受けています。前回の外部評価以降、夜間想定訓練を実施し、地域の消防団との協力の話し合いをはじめています。災害時の食料と水の備蓄についても実施しています。	
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	理解力の低下や、出来ていたことが出来なくなったことに対して、誇りやプライバシーを損ねないよう分かりやすい言葉かけに心掛け、又、安心感を持って頂けるよう親しみを持って対応しています。	職員の言葉かけや態度は明るく、利用者一人ひとりを人生の先輩として尊重し、誇りやプライバシーを損ねないよう配慮して、やさしい雰囲気です。	
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	日常生活の中で知り得た本人の思いや希望は「暮らしの希望・意向」に記入し、出来るだけ実現できるよう取り組んでいる。介護計画の見直しでは、本人を交えてサービス担当者会議を開催し、本人が自己決定できるようにしている。		

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
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	ゲームをしたい方はゲームをし、歌を歌いたい方は歌を歌い、散歩に出掛けたい方は散歩に出掛けられるよう、スタッフはその時々に応じて支援している。個別の対応ができるようスタッフは「今日の目標」を掲げ、利用者一人ひとりの暮らしが豊かになるよう努めています。		
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	ご家族が持参された服を着て頂き、その人らしいおしゃれを提供しています。身だしなみやおしゃれをすることが困難になってきた利用者には、整容を介護計画に設定し楽しんで頂け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
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	地域のスーパーまで利用者と食材を買いに行き、味噌汁作りをしています。昼食はスタッフも一緒に利用者と同じ物を食べたり持参の弁当を食べながら、会話を楽しんでいます。年末には忘年会を行い、食事の準備から利用者と一緒に取り組み、鍋を囲みました。又、年に数回は外食を楽しんでいます。	複合施設の厨房より調理済みの食材を取り寄せています。味噌汁一品は買い物から味付けまで利用者と一緒に作っています。利用者は食事準備から片付けまでのそれぞれ得意な分野で参加しています。昨年の外部評価以降、職員間で検討を行い、昼食についても職員が利用者と同じものを一緒に食べ、利用者の食べ方の混乱や食べこぼしに対するサポートをさりげなく行っています。季節に応じ、夏はベランダでバーベキュー、冬は鍋などを楽しみ、年に数回は外食する機会もあります。	
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	ご飯の盛り付けは、出来るだけ本人にして頂いています。食事水分量チェック表を用いて、一日の食事水分量を確保できるよう支援していますが、食事量が低下している利用者には、好物を提供する等支援しています。		
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	起床時、夕食後は口腔ケアをしています。歯科から口腔内の状態の報告を受け、指導を受けたり、必要に応じて介助、見守りを行っています。		

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
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	排泄の記録を取り、出来るだけパットを汚さずトイレで排泄出来るようケアプランにも設定し取り組んでいます。又、排泄の失敗が続くようであれば、かかりつけ医に報告し医療との連携も行っていきます。	排泄の記録を取り、利用者一人ひとりの排泄のパターンや習慣を把握しています。タイミング良く声をかけることにより、トイレで排泄ができるように取り組んでいます。	
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	個々の便秘の状態に合わせ、DR、薬剤師と連携しながら下剤の調整を行っています。又、排泄チェック表に水分補給量が記入できる欄を設置し、水分摂取量を確実に確保することで排便を促す努力をしています。		
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	朝風呂、夕食前の入浴、寝る前の入浴を提供し、利用者に入浴したい時間帯を選んで頂き、週3回の入浴を実施しています。希望があれば、毎日でも入浴できます。	より家庭的な雰囲気の中で入浴を楽しんでもらうため、職員間で話し合い、勤務時間帯を調整して入浴時間を自由に設定しています。利用者の希望により朝風呂、夕食前や寝る前の入浴ができるようになっていきます。利用者は平均して週3回入浴し、希望があれば毎日でも入浴することが可能です。	
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	夜間眠れなかった利用者には、日中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		

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	薬剤情報は個人記録にファイルし、スタッフが薬の目的や副作用等を確認できるようにしています。又、薬に変更があった場合は、ケースファイルの申し送り欄と処方変更記録に記入し、観察を強化しています。		
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	余暇を楽しんで頂けるよう、生活歴の中で本人が趣味にしていたこと、得意にしていたことに着目し、介護計画に設定し、提供しています。		
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	四季折々の外出の外、希望時には出来るだけ戸外に出掛けられるよう配慮しています。又、毎週金曜日にはアドプトロードの花植えや美化活動に参加しています。馴染みの地域との関係が絶えないよう、行きつけのお店で買い物を楽しむ取り組みもしています。	日常的に自然環境に恵まれ緑の多い近隣の公園やアドプトロードの花壇、病院周辺を散歩し、時には買い物にも行きます。初詣や季節の花見にも出かけています。ショッピングセンターの飲食店街に出かけ、利用者が好みに応じて入りたい店でそれぞれが食事を楽しんだこともあります。	
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	お金を持つことで安心される方には、紛失の危険性があることをご家族に報告した上で、身に付けて頂いてます。		

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
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	希望時に電話をしています。届き物があったらお礼状を書いたり、年賀状を送る支援もしています。		
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	四季折々の行事に合わせて玄関やリビングを飾ったり、散歩に出掛けて草花を採取し生け花にしたり、季節感のある空間作りをしています。又、利用者一人一人にくつろげる居場所が提供出来るよう、リサイクルセンターでソファやテーブルを調達して環境作りをしています。	ホームの建物周辺は自然環境に恵まれ、緑や公園に囲まれた場所に立地しています。2ユニットのリビングや食堂のある共用空間には仕切りがなく、広く明るく開放的であり、利用者がそれぞれ数多くある居場所から落ち着く場所を見つけ、仲間同士の会話や笑顔のある空間になっています。エレベーターホールには大きな梅の花の貼り絵、リビングには季節の花の飾りつけがあり、家具や調度品で雑然とした中に落ち着きのある過ごしやすい居場所になっています。	
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	一人ひとりにあった居場所やくつろげる空間作りを常に検討し、模様替えを行っています。必要な方には、居心地の良い場所を見出すために、介護計画に設定して摸索します。		

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	入居前にお部屋を見学させて頂き、出来るだけ馴染みの物を持って来て頂けるようご家族にお願いしています。新聞を読むことが習慣の利用者には個別に馴染みの新聞を取っています。	ドレッサーを置き、念入りに化粧をする利用者の居室、新聞を読み、机の上には書籍が数十冊並んでいる利用者の居室、大きな家族写真に見守られながら安心して過ごす利用者の居室、絨毯を敷き、手作りの欧風な粘土人形やガラスの馬車、バスケットを置く利用者の居室など、それぞれ個性的で居心地良く過ごせる雰囲気になっています。	
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	トイレには「トイレ」と分かり易く表示しています。洗濯した衣類をタンスにしまいやすくするために、引き出しにはしまいう衣類の表示をしています。好きな時にお茶が飲めるように、フロアにはお茶セットとコップを置いています。		