

### 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	2775003078		
法人名	社会福祉法人 川福会		
事業所名	グループホーム布市真寿庵		
所在地	東大阪市布市町2-12-2		
自己評価作成日	平成 23年 2月 1日	評価結果市町村受理日	平成 23年 4月 26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	<a href="http://www.osaka-fine-kohyo-c.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2775003078&amp;SCD=320">http://www.osaka-fine-kohyo-c.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2775003078&amp;SCD=320</a>
----------	---

【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 3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)】

敷地内には、特別養護老人ホームや各種在宅サービスがあり、東大阪市内においても法人が運営する特別養護老人ホームや老人保健施設及び協力医療機関があり協力体制の運営となっています。又地域の自治会にも加入し交流等地域に密着したサービスを提供している。又グループホーム独自の理念や目標「いつもあふれる笑顔」を掲げ職員、家族、利用者共に安心して生活が続けられるよう支援しています。

【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)】

生駒山系を見渡せる民家や田園の中に立地した、1ユニット9名のグループホームです。開設当時より地域に密着した取り組みを続けてきました。自治会や婦人会、ボランティアのダンスやギター演奏など、利用者の楽しみに繋がっています。サービスの向上に向けて毎年目標を掲げ、課題を達成しています。今年は「家族会」の発足や運営推進会議のメンバーが拡大しました。また、利用者一人ひとりの個別ケアを目指し、利用者家族の思い、生活歴の把握を行い、ケアに活かしていくようにセンター方式に取り組んでいます。家族の協力も得ながら利用者のできることを引き出し、自立に向けた支援、行動を制限しない自由な暮らし、役割や楽しみを見つけ、生きがいに繋がる支援を目指しています。朝食はホームで作っていますが、昼食夕食は、併設特養での調理となりました。その時間を有効に活用し、園芸クラブ、お出かけクラブ、料理クラブ等を企画しています。

#### 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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	・地域と「共にある」こと地域の一員として暮らすことを目指す・自然に共に行動できる地域づくりを目指す・笑顔で地域に慣れしたしむ以上グループホームの3つの理念として地域との交流を持ちながら社会生活を営めるよう実践につなげています。	地域密着型サービスの意義をふまえて法人の理念を明文化しています。理念を基に職員で話し合い、ホーム独自の今年の目標を作成しています。今年「いつもあふれる笑顔」を掲げ、常に目に付く場所に掲示しています。また、利用者と共に笑顔が絶えないグループホームを目指しています。	
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	町名を冠したホーム名を付け地域の自治会にも加入し地元で行われる祭りには、みこしやだんじりの休憩場所として、施設内の駐車場を開放しています。また自治会館、公民館で開催されている食事会や介護予防教室に参加し、近隣の高校へは、花見の時期には招待されて学生との交流をしています。	開設時より地域住民の一員として暮らすことを目指して、自治会に加入し、地域交流を続けてきました。地域包括支援センターや自治会とともに地域の介護予防や認知症の広報活動に取り組んでいます。地域の中学生の体験学習の受け入れやダンス、ギター演奏のボランティアとの交流は定期的に行われ、利用者の楽しみに繋がっています。	
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	運営推進会議には、地域自治会の役員、地域包括支援センター職員、家族様の代表、又4月より新たに地域の民生委員様、校区福祉委員様を交え認知症ケアのあり方等、意見交換を活発に行い、理解や支援を頂いています。		

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
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カ月に1回実施の運営委員会議を通して得られた要望、意見、情報において、サービス向上に生かしています。また4月より新たに地域の民生委員様、校区福祉委員様の出席により今後サービス向上へ向けて取り組んで行く。	運営推進会議は、規程・規約を作成し、2カ月に1回開催しています。地域包括支援センター職員、校区福祉委員、民生委員、地域の代表者、利用者家族、利用者、職員で構成され、参加メンバーも拡がりました。消防訓練についても運営推進会議で提案され、地域の婦人会や消防団の参加で行うことになりました。	
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	市の担当者には外部評価や運営推進会議、議事録を届けており、その都度相談を行える関係は、維持しており、併設施設内には地域包括支援センターがあり、常に情報交換が出来るようになっています、福祉事務所のケースワーカーとの交流もあり、施設に訪問して下さっています。	日頃からできるだけ市に出向くようにしており、相談や報告を行っています。市への要請からグループホームの事業者連絡会も開催されるようになりました。事故が発生した場合は記録に残し、迅速に市へ報告しています。	
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	見守り介護で現在該当される利用者様は、おられません。施設として、身体拘束をしないケアに取り組んでいる、今までに事例はない、現在1階部分の玄関は、施錠となっているが時間を決めて施錠しないよう取り組んでいる	身体拘束や権利擁護についての研修会を実施しています。目配りしながらスピーチロックや行動制限のない自由な生活を保障しています。2階が住居スペースで、建物の構造上1階玄関の出入り口は確認できにくい状況です。2階から特養へ続くドアは、手動で開錠可能ですが、ホームの1階玄関の開錠は、現在取り組みを始めたところです。	現在、1階玄関の開錠に向けて試行錯誤しながら検討しています。地域住民の力も借りながら、継続す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	併設施設と定期的に勉強会や研修参加された資料等、学ぶ機会を持ち、見過ごさない様、各担当を決めて目に見えない問題を早期発見出来る様努めています。		
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	併設施設、地域包括支援センターとも協力体制があり学習する機会を持ち必要な人には活用できるよう支援している。		
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	契約時には時間を十分に取り説明し不明な点がない様行っておりその都度質問して頂ける様心掛けている。解約される場合は、適切な病院、施設への入所がスムーズに行えるよう支援している。		
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	面会時に要望の有無を聞き運営に反映出来る様行っている、不満、苦情に対しては御意見箱を設置し、管理者、相談員出席の家族会の時にも意見要望を聞かせていただき、運営に反映させている。	家族会の活動が始まり、運営推進会議や家族会を通して意見交換が活発に行われるようになりました。介護保険制度の改正に伴う利用料の変更なども会を通じて情報提供し、運営等についての意見を聞く場になっています。意見箱の設置や相談の受け入れも随時行っています。	

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
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	随時職員間で業務の改善すべき問題点やサービスの質の向上に向けた話し合いを介護員会議等において行い反映させている。	管理者は、職員への介護の質についてのアンケート調査や個別ヒヤリングを行い、悩みや思いを把握し、意欲の向上に繋がるように努めています。また、会議での意見交換や面談から業務変更を検討する等、運営へ反映しています。利用者の受け入れも、職員皆で話し合い、他部署との職員交代についても希望を取り入れています。	
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	職員と意志疎通を図られるよう随時相談、助言や年数回ヒヤリングを個別に行っている、勉強会の開催等向上心を持って働いて頂けるよう心掛けている、又資格習得時、誕生日月には祝金など提供し目標、向上心へと向けられるよう支援し質の向上への取組みに努めている。		
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	法人内で年間研修計画を立てて「緊急時対応」「認知症」「感染症」の研修も実施しており、外部研修に参加した職員は研修報告と共に資料を提示し伝達研修を行っています。新人職員には、マニュアルを作成し職員と共にOJTによる研修を1ヵ月受け業務内容やケアについて学びます。		

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
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	東大阪市地域密着型サービス事業者連絡協議会に加入し定期的な会議に参加し交流する機会を作っている。その中で研修テーマに合う職員に参加してもらい、サービスの質の向上を目指している。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	出来る限り早い段階でアセスメントを行い、課題と要望をしっかりと把握し家族、本人との話し合いの時間を設け安心した生活ができるよう信頼関係を築いています。		
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	出来るだけ話す機会を設け真に困っておられること不安に思っておられること家族様、本人の側に立ち考えて行く事を重点において対応しています。		
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	十分な面接とアセスメントをしっかりと行い話を傾聴し一番の困り事は何かを見極めて対応しています		
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	介護される人、介護をする人との関係を作らず利用者様から学ぶ姿勢を持つこと、教えていただくという意識で共同生活の場で関係を築いている。		

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
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	毎月のグループホーム便りで利用者の近状を伝え日々の様子が分かるよう家族様にも報告し問題解決に向けて、何時でも本人の状態を理解して頂けるよう、共に取組む関係を築いている。		
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	お手紙を書いて頂いたり、お電話をされることも有り、利用者様が住まわれていた近所の方、友人等の面会、思い出深い場所への家族様又職員との外出の支援をしています。	利用者を訪ねて友人が自由に訪問しています。近隣の神社は散歩コースです。通い慣れた美容院や馴染みのスーパーに買い物に出かけています。利用者にとって、ホームの近くにある神社へと続く参道の露店は子どもころからの馴染みの場所であり、よく出かけています。	
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	仲の良い利用者には、良い関係が継続できるよう支援をすると同時に他の利用者とも良い関係を作り孤立する事のない様配慮している。		
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	退所、入所等の関係で施設との契約が終了しても相談事には、随時対応し又書中見舞いや年賀状も届いており気軽に付き合いの出来る関係を保っている。		

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
<b>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</b>					
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	日常生活を一緒に過ごしている中で何気ない話から、本氏への思いや要望、希望を把握し支援につなげている。	利用者や家族の意見を把握し、記録に残しています。利用者一人ひとりに担当職員制がとられ、暮らしの希望や要望を把握し、会議等で情報を共有しています。利用者家族の要望を受けて、レクリエーションに折り紙や歌、公文書の計算を取り入れた活動をしています。	
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	御家族様、御友人、本氏様からこれまで暮らしてこられた経緯を聞き取り把握している。		
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 1 人ひとりの得意とする事、又好きな事を見つけてお手伝いしていただくよう支援しています、例えば洗濯物干し、たたみ、書く事が得意な人には、献立表を書いて頂く等して生きがいを支援しています。		



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
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>計画作成担当者だけでなく担当職員、介護職員等交えケア会議を設け協議し月1回又、必用に応じモニタリングをして本氏により良いケアを即チームで提供しています。</p>	<p>今までのアセスメントシートにセンター方式の書式を加え、利用者一人ひとりの望む暮らし、できること、支援があればできること、生活歴などの把握をしています。家族とともに情報シートを作成することで一人ひとりの思いを再確認する機会となっています。情報は会議で話し合い、計画作成担当者は、毎月情報を整理し記録に残しています。一人ひとりのできることを把握したうえで、洗濯や調理を担当と日常生活の中で役割を持つことで、機能の維持や生きがいに繋がる支援をしています。また、自立度の高い利用者への支援として、見守りによる買い物支援も検討しています。</p>	<p>担当制を取り入れ、利用者一人ひとりの利用者の役割や楽しみ、生きがいに繋がる情報収集ができています。今後は、現状が把握できるような情報整理の工夫が期待されます。</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>日々の様子はケース記録に記入しています、又個別に月1回悩みやケアの困り事を記入し介護員会議等で話し合い、職員全体で共有しています、その上で必要であれば介護計画の見直しをしています。</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	併設している特養・デイサービスをヒントにしたり、利用者が希望される行事にも参加して頂いております、日帰りの遠足の時は、家族様の参加あり又、家族様との1泊旅行等取組んでいる。		
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	近くの自治会館、公民館へ出かけ食事会、介護予防教室に参加、保育園児や新舞踊、歌(たんぽぽの会)様やギタークラブ(フィンガーズ)様のボランティアの施設への訪問等交流があります、又併設施設の施設ボランティア(メロンクラブ)様の支援も受けています。		
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、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	特別な疾病があり本人や家族様が希望される際は、必要な医療機関へ又家族様が受診継続支援をしています。	入居時には通院や受診の方法について家族と話し合い、記録に残していません。家族の状況に応じて、かかりつけ医への通院介助も行っています。また、系列医療機関の病院や併設の診療所と、緊急時の連携を図っています。	
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	併設された施設には、診療所があり体調の少しの変化にも看護師に情報提供し相談助言等、適切なアドバイスを受けています。		

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
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	同法人内には、協力医療機関(入院が可能)があり 協力医療機関より併設の施設の診療所にも来て頂いていますので、安心して協力、連携、相談が来ています、又入退院に備えて情報交換が密に取れるようになっている。		
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	重度化や終末期の対応については、入居時にまず家族様と話し合いを持っています、施設としては現在看取りの方針はありませんが、同法人施設で状態に合った支援を受けて頂けるよう、他施設と協力意見交換しその方が、合った介護、医療を見極めています、本氏の状態を見て家族様と常に話し合いの機会を持つようにしている。	現在、看取りの方針はなく、ホームで対応できる範囲について、家族や利用者に伝えていきます。医療が必要になれば医療機関に繋いでいます。家族や利用者と相談しながら、希望に合わせてできるだけ長く、ホームで過ごせるように対応しています。重度化や終末期の対応についても、同法人施設で状態に合った支援を受けてもらえるよう、協力しながら支援しています。	
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	マニュアルを作成し、各職員に周知徹底を図り、万が一に備えている、又併設施設への応援体制も取っている。		

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
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	市の消防署からの「防災安全対策の強化について」報告を行い地域の協力を得ることを依頼し運営推進会議においても協力体制をお願いしています、又施設内においても避難誘導訓練を実施している。	消防計画書を作成し、消防署の指導を受け、年2回以上の避難訓練を実施しています。地域の婦人会や自治会の協力を得て、夜間を想定した避難訓練も予定しています。消火器やスプリンクラーが設置され、災害対策マニュアル、職員の連絡網など作成し災害に備えています。また、水や缶詰などの備蓄、おむつや懐中電灯なども準備しています。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	職員は利用者1人ひとりの日々の行動においても共感し、利用者様に納得していただけるよう人格を尊重し誇りやプライバシーを大切に言葉かけや対応を行いプライバシー保護、確保に重点を置き対応しています。	個人情報保護や虐待防止について市の研修会などに参加しています。会議でも排泄時の声かけや言葉遣いなどについて意識付けをしています。居室に入る場合も、必ず利用者に声をかけプライバシーに注意しながら、支援しています。	
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	職員側の決まりや、都合を優先する事なく、本人のペースにあわせて希望等を把握し支援しています。		

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
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	一日の生活の流れや目標は、決まっていますが時には、その人のペースで過ごして頂ける様支援しています、食事もうつくりとせかすことなく、又入浴等も個々のペースに合わせています。		
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	その日の気候、目的等に合わせて本人と相談しながら、タンスの中にある衣類を選びます、時には好みの衣類を購入する為、買物同行介助も行います。		
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	併設されている特養からの給食となっていますが、出来る限り利用者と一緒に取りに生き、盛り付け、配膳、下膳、片付け等、又家庭菜園で収穫した物を調理して頂き、食事が楽しみになるよう支援しています。	朝食はホームで作ります。昼食、夕食は、併設特養の厨房で調理したものを利用者と一緒に受け取りに行き、盛り付けや配膳をしています。また、利用者が率先して台所で洗い物をしています。利用者の嗜好を把握し、食べられないものがある場合は、別のものに変えています。また、夏に向けて家庭菜園での収穫を予定しています。利用者と共に食を楽しむため、料理クラブを企画中です。	
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	食事の献立は、管理栄養士(併設施設)管理しておりカロリー計算等のチェックもうけています、食事量、水分量は毎日把握し記録しています、体調不良者については、別に詳しくチェックし把握しています。		

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
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	毎食後、就寝前には、本人の能力に応じ、見守り及び介助の必要な方には、部分、全面介助としています。		
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	おむつの使用はしないという目標を設定し、利用者様個々の排泄パターン、習慣を把握し利用者様個々の能力を使い不快感のない排泄のサイクルを確保し排泄が爽快なものとなるよう支援しています。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、声かけを行うことで、自立に繋がった利用者がいます。できるだけトイレで排泄ができるように、下肢筋力の維持に向けた運動なども取り入れています。また、自立している利用者へも、毎日下着の交換を促し、衛生面へも留意しています。	
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	便秘の予防として水分、運動、食事量のチェックに心掛けている、便秘気味な方にはチェック表を作成し、必要な時は、医師の指示に従っています。		
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	熱めのお湯が好きな人、ぬるめのお湯が好きな人、さっと入るのが好きな人、ゆっくりと入るのが好きな人、その人なりの好みで入浴してもらっています。全面介助、部分介助の人もあります。	一人ひとりの好みや状態に合わせた入浴支援をしています。2日に1回の入浴を基本としていますが、希望に合わせて、毎日入浴している利用者もいます。入浴を好まない場合でも隔日には入浴してもらえるように働きかけています。徐々に身体機能が低下する中、2人介助が必要な場合もあります。福祉用具の利用なども検討し、快適な入浴ができるよう支援しています。	

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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々 の状況に応じて、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	居室の空調、証明等配慮してい ます、又テレビ・音楽等をつけ たり、けしたりして、その人の 好みに応じた支援をしている。		
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	服薬管理は、職員2人体制で日 ・時等確認徹底しています、服 薬に際しても、日、時、名前を 声にだして確認支援して服薬後 も確認しています。		
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	その人の持てる力を引き出しや りがいい、生きがいを得られる よう支援しています、外出、買 物、散歩等のお手伝いを通じて 、よろこび支援をしています。		
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るよ うに支援している	歩く事が好きな方には、近所の 散歩を一緒にさせていただき、 又マイクロバスでの日帰りの遠 足、家族様との日帰りの外出、 一泊旅行等も支援している。顔 馴染みの美容室への外出、好み の衣類購入の外出の支援を行っ ている。	毎日のごみ出しや特養への食事 の受け取り時に、利用者と一緒 に出かけています。利用者一人 ひとりの歩行のペースや外出の 興味が異なるため、一緒に散歩 に出かけることも難しい場合が ありますが、できるだけ近隣の 神社やスーパーへの買い物など 、地域へ出かける機会をつくら せています。また、遊園地での 菊人形展や神社への参拝、外 食、自治会行事への参加など、 機会あるごとに出かけていま 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
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	金銭の所持はないが立替払いで、希望のものがあれば購入していただいております。		
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	いつでも電話をする事も可能にしていますし、手紙のやり取りが出来るよう手紙の書き方が分からない事等あれば介助支援をしています。		
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	空間には、保育園児やボランティアのメロンクラブ、地域住民様から贈られた手作りの作品を飾ったりと和やかな雰囲気作りを注いでいます、リビングは、開放的で広くガラス窓で明るく太陽がふりそそぎとても快適に過ごせる工夫をしています。	窓が広く明るく開放的なリビング、対面式のゆったりしたキッチン、壁面にはソファが置かれ、利用者は自由な空間で過ごしています。台所の調理器具や食器、自由に出入りできるベランダには洗濯物が干され、生活を感じさせます。廊下やリビングの壁面に利用者やボランティアの作品が飾られており、季節に合わせて交換しています。	
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	広いリビングでは、長椅子、ソファ等、テレビ、個々の椅子とその時々に対応出来る様に工夫しています。		



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
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	今まで慣れ親しんで来た家具、椅子、テーブル、ソファ電化製品等持ち込んでいただき好みの物を側に置き、安心して生活が出来るよう環境作りを支援しています。	居室には、木製のダンスとベッドが備え付けてあります。病院や施設から直接入居し、持ち物が少ない利用者もいますが、家族と連絡を図り可能な限り馴染みのものを持参してもらうよう働きかけています。ソファやテーブル、テレビ、仏壇など持ち込みは自由で、利用者は、壁に孫の写真やカレンダーを貼り自由に部屋を飾り付けています。	
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	館内は、バリアフリーとなっており廊下には手すりを配置し、又居室内、各トイレには、ナースコールも設置し安全に歩行、室内でも何かあれば即対応出来るよう各自が自立した生活を送れるよう支援しています。		