

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 28 年度

事業所番号	2794600045		
法人名	社会福祉法人 寿光会		
事業所名	グループホーム太寿		
所在地	大阪府柏原市太平寺1-4-30		
自己評価作成日	平成 28年 12月 14日	評価結果市町村受理日	平成 29年 2月 17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.kaigokensaku.nhlw.go.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kan=true&jigyousoCd=2794600045-00&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	大阪府中央区中寺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 28年 12月 26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)】

入居者様の思い・要望を聞き入れ、出来る限り添えるように努力をしている。日々の入居者様の笑顔を絶やさないようにしている点及びその人らしく暮らしていただけるよう職員一人一人ががんばっている。

【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)】

地域で35年の歴史を持つ社会福祉法人が地域密着型高齢者施設の一つとして運営している1ユニットのグループホームです。ホームは特養とショートステイの併設で、3階建ての1階にあります。屋上には花壇や菜園を造り、四季折々の景色を楽しめるようにして利用者の散歩コースにしています。「家庭的な雰囲気の中で優しさと思いやりの心で支援しましょう」をホーム理念として、利用者の気持ちに添った支援に取り組んでいます。「鍵をかけないケア」を実践しており、利用者は自室からも外に出ることができます。利用者は自由にのびのび穏やかに過ごしており、利用者間の会話ははずんで楽しそうな様子が見られます。特養との合同レクリエーションでは地域ボランティアの協力を得て、フラダンス、けん玉、体操、和太鼓、大正琴、三味線、張り絵、ちぎり絵、等々の提供をしています。食事は手作り、利用者と相談して献立を作り、新鮮な野菜や魚・肉を豊富に使って利用者に喜ばれています。防災訓練では近隣の参加があり、認知症介護教室を開催するなど、地域との連携を大切に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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	毎朝の申し送り時に理念を意識して話し合いの中に入れ、毎日の介護支援している	「家庭的な雰囲気の中で優しさと思いやりの心で支援しましょう」をホーム理念としています。理念はホーム内に掲示して職員間で共有し、毎朝の申し送り時に確認しています。職員は利用者が住みなれた思い出のある地域で、その人らしく心豊かな生活を営めるよう、理念の実践に努めています。	
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	特養と合同ロビーでのボランティアさんのレクリエーションなど年間平均週1回の割りで行われ、催しに興味がある地域の皆さんも一緒に参加されたりしています。また初詣は地元の氏神社に行ったり、お正月鏡開きの「とんど」に参加して地元の皆さんと交流しています	職員は近隣住民を対象に認知症介護教室を開催し、認知症に対する理解を得ています。地域密着型特養との合同レクリエーションでは地域ボランティアの協力を得て、フラダンス、けん玉、体操、和太鼓、大正琴、三味線、カラオケ、張り絵、ちぎり絵、等々の楽しみごと支援をしています。施設は毎年、地元祭りの休憩所として活用され、利用者も接待をしたり、だんじり等を出迎えて楽しんだりしています。法人主催の防災避難訓練には近隣住民も参加して、非常時の協力関係を築いています。	

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
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	入所者さんと買い物に地元のスーパーに行きレジの支払いや袋詰めなど私たち介護者が入所者さんに対応する姿を見てもらったりして理解や支援の方法を発信しています		
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	管理者が会議に出席して GH 内のイベントの報告をして話し合い、意見や助言を聞いています。 その結果も GH 内ミーティングに報告して毎日の介護に生かしています	運営推進会議は、開催規程に沿って併設の特養と合同で、2ヶ月に1回、年6回開催することになっています。平成28年度は日程調整が難しく、1回分の開催が遅れています。会議構成メンバーは、利用者家族、市職員、地域包括支援センター職員、地域住民代表として地区福祉委員、社協CSW(コミュニティソーシャルワーカー)と事業所代表者です。会議では事業所から、活動状況や事故・ヒヤリハットの状況を詳細に報告し、参加者から意見やアドバイスを得ています。管理者が都合で参加できない場合には副施設長が代行していますが、今後はホーム職員も参加できるよう検討課題にしています。	運営推進会議は、事業所の取り組み内容や具体的な課題を話し合い、地域の理解と支援を得るための貴重な機会です。ホーム職員も必ず参加して、会議で出される率直な意見を聞くことで、サービス向上に繋げ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
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	毎月の運営推進会議後 市町村担当者と連携して GH の実績を報告しています。また地域密着施設連絡会にも参加して実状など報告して協力関係を築くようにしています	市の担当者とはいつでも相談できる関係ができています。市が開催する会議等には職員の代表が参加して、情報交換をしながら協力関係を築いています。大きな事故発生時には、電話連絡の上、書面での報告をしています。	
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	多動な方には昼夜スタッフの連携を密にして（ノートでの連携、口頭での連携）を密にして見守り強化をして状態により居室変更して拘束しないケアに取り組んでいます	職員は、身体拘束をしないケアの大切さを理解しています。利用者の動きが活発で配慮を要する場合には、居室を見守りしやすい部屋に変更するなど工夫して、身体拘束をしないケアを実践しています。ベッド柵が必要な場合には拘束にならないよう十分注意しています。鍵をかけないケアに取り組み、日中は玄関や出入り口を開錠しています。毎日、自室から自由に庭に出て、洗濯物や衣類を干すなどしている利用者もおられます。	
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	職員には回覧により研修したり日頃のスタッフの行動、言動にも管理者が目配り注意を払っています		

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
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	入所者さんの中には成年後見制度を利用されている方がいるので学ぶ機会が来ています。また常に話し合いして対象者さんがいるときは活用を勧めます		
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	入所契約には管理者とケアマネが家族、本人との面接に行き、説明は十分に言い不安や疑問点など伺っています		
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	入所者さんとは常に会話してコミュニケーションを心がけて、希望の把握しています。面会の家族さんに入所者さんの状態の問題点の報告や解決策など相談しています	職員は家族とのコミュニケーションを大切にしています。家族が面会等に来られた場合には機会を見て利用者の様子を報告し、意向や要望を聞いています。課題があれば職員会議等で相談し、支援に繋がっていますが、具体的な意見や要望等は少ない状況です。管理者は、利用者の様子を簡単な便りとして請求書に同封し、毎月家族に知らせています。	家族へのお便りや報告は、少しでも具体的な方が、家族からの意見や要望に繋がるのではないのでしょうか。ホームでの利用者の生活状況、行事への参加状況、健康状態等を一定のフォーマットにして、利用者の担当職員が分担して記入するよう検討してはいかがでしょうか。今後、取り組みの成果が期待されます。

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
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	月 1 回のミーティングの場でも毎日の申し送りの連携時にもスタッフの意見を聞く機会を作っています。また解決策など話し合っています	原則として毎月、職員会議を開催して意見を交換し、課題についても相談しています。都合で会議が開催できない場合には、連絡ノートを活用して情報を共有し連携を密にしています。職員のチームワークは良く、自由に意見を出し合い、利用者支援に繋がっています。大きな課題がある場合には管理者が上層部と相談して、解決するよう取り組んでいます。	
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	常に、職員とのコミュニケーションをとり、勤務希望休を聞いたりしている。職場環境に関しては、消耗品の補充等を聞き入れ働きやすいように心がけています。		
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	フロアミーティングなどの時に、話し合い後短時間一つでも身につけられる様研修をおこなっています。		

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
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	他のグループホームとの連絡会に参加し意見交換をしたり、地域の方たちの勉強会に取り組み共有しています。		
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	入所前から面談で入所後も常に本人さまとはコミュニケーションを取り不安や要望など聞き取れるようにしています		
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	入所前の面談で入所時の不安や要望などは必ず聞かせて頂いて関係作りをしています		
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	常にスタッフ全員に入所者さんの情報を開示して基本のサービスを決めます、本人さんの様子に合わせてスタッフと相談、サービスも更新しています		

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
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	本人さんの出来る事を観察して見極め家事や掃除など助けて貰える所はスタッフと共に作業しています		
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	請求書など配布するときには必ず最近の本人さんの様子、困り事など伝えて解決策を相談しています 家族さんに協力して頂くところは協力して共に本人さんを支えるようにしています		
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	馴染みの人、家族さんには面会に来やすい環境を作っています。 また時間があればドライブに行き馴染みの景色や場所にも行くようにしています	友人や知人の来訪時には湯茶の接待をして、ゆっくり話ができるように支援しています。ドライブに出かける際には馴染みのスーパーや思い出の場所等をめぐり、利用者が楽しめるようにしています。希望があればホームの電話を使って家族等と話ができるように支援しています。	
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	皆が集える場、作りをしています スタッフが話題を作り皆さんと話ししています。皆さんが好きなテレビ番組をかけて話のきっかけを作って貰えるように気配りしています		

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
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	サービス利用が終了しても次の病院、施設に面会に行き様子を伺っています。また相談もさせてもらっています		
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	一人ひとり常に話させて頂き希望など聞き、スタッフ全員で情報交換また話し合っています。 本人さんにとって一番いい方法で対応しています	職員は利用者の好みや意向を把握し職員間で共有して、その都度確認しながら支援を進めています。ホームでは利用者一人ひとりの支援担当者を決めて24時間生活シートを作成し、利用者の意向に沿った支援を進めています。言葉で表現しにくい場合には、しぐさやそぶりで確認し、家族と相談して利用者本位に対応しています。自分でお金を持ちたい利用者には家族の了承を得て少額の金銭を管理できるように支援しています。	
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	在宅時の家具や馴染みの品物を持って来て頂くように勧めています。 在宅時の様子など家族さんにお聞きしてスタッフで情報を把握しています		

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
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	居室で静かに過ごしたい方 ロビーで皆さんとワイワイと過ごしたい方など本人さんの希望に添った過ごし方をして貰ってます。常に入所者さんが何処で過ごさせているか確認し見守っています		
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	毎月のモニタリングをスタッフにしてもらい、ケアマネが確認清書しています 家族さんには面会時、電話でも現状など話せてもらい意見を聞いています、完成した介護計画書は本人さんに説明して家族にも説明しています。 スタッフには開示して意見も聞いています	介護計画書は、利用者・家族の意向に沿って作成し、6ヶ月を目途に見直しをしています。家族とタイムリーに面談ができない場合には、作成した介護計画書案を説明して意見を聞いています。介護計画書は24時間生活シートを基に作成し、1ヶ月毎にモニタリングをして職員間で確認しています。利用者の状態が変化した場合にはその都度見直しをして、利用者の状況に沿った介護計画書を作成しています。	職員は利用者が得意なことで役割を持てるように、趣味を活かす等、さらに楽しいと思えるような企画を増やすように、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。
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	ケア記録はその都度記入して完璧になるように努力しています。 その都度現場で話し合いして一番いい方法を考えています。計画に反映できるように記録に残すようにしています		

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
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	本人や家族さんの立場になって支援させて頂いてます、GH 生活すべてが本人へのサービスです。その都度その場面にあった臨機応変に対応しています		
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	買い物に同行してもらい食材と一緒に選んで頂いてます、地域の行事等に積極的に参加してもらうようにしています、		
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	日常の健康管理を実施。状態を把握しながら、変化があれば看護師、家族と相談し、かかりつけ医師に連絡。診察をしてもっています。日常生活の中で体調などの記録も行っています。	利用者・家族の希望に沿った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。受診については、家族同伴が原則ですが、急な対応が必要となった場合にはホーム職員が付き添い支援をすることもあります。専門医受診や緊急時の対応等についても、利用者・家族の意向を尊重し、適切な医療が受けられるようにしています。ホームでは看護職員が利用者の健康状態を週1回確認し、必要があれば提携医師と相談して、往診や受診につなげています。	

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	状態に変化があれば、その都度、報告して相談をして指示を受け家族様に報告して受診を受けてもらっています。		
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	入院をされた時、ケアマネージャーとともに病院に行き、担当関係者に経過を聞きに行きます。後、情報交換のため何度か経過を聞きに行っています。又退院時も同様です。		
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	今、現在こちらのグループホームでは、まだ重度化及び終末期の入居者様の対象者がいないですが、今後、この課題について取り組んでいくため、重度化した場合の対応マニュアルの作成は出来ている。	重度化した場合の対応マニュアルを作成しています。入居時に終末期支援についてはできるだけ希望に沿った支援を行う方針であることを説明し、利用者・家族の意向を確認しています。重度化した場合には、マニュアルに沿って、医師、看護師、家族と相談しながら、ホームでできる限り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
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	緊急連絡網を作成し、緊急時に備えての資料、物品などは、揃えています。訓練については、今後より、進めて行く予定。		
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	施設消防対策委員会の計画により、定期的に訓練を行っています。地域の方々にも訓練に協力してもらっています。	火災・台風・大雨洪水・地震・防火訓練マニュアルを作成し、消防署と連携して年に2回避難訓練を行っています。訓練には職員の声かけで、近隣住民の参加もあり、近隣との協力関係を築いています。9月には『大雨・洪水警報発令』を想定した避難訓練を行い、職員が利用者を階上に誘導して避難する様子を記録しています。非常持ち出し品は利用者一人ひとりのリュックに入れて、すぐに持ち出しできるようホーム玄関に保管しています。水や食料品、生活用品の備蓄をしていますが、水の保管量が十分とは言えない状況です。	備蓄品リストを作成し、在庫管理をしてはいかがでしょうか。水の備蓄については、3日分程度の保管が望まれます。

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
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	個人個人の人格を尊重し、プライバシーにも配慮した、個別支援を行っています。言葉かけにも注意しています。	利用者一人ひとりを大切にした支援をしています。職員は利用者との関係が親しくなっても、人生の先輩としての対応を心がけ、言葉遣いや接し方については丁寧に、笑顔を忘れないようにしています。個人記録等については鍵のかかる場所に保管し、個人情報についての取り扱いは、職員雇用時に秘密保持を義務とする契約を交わしています。	
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	日々、一人一人の意思を尊重し、できる範囲で出来る限りの支援を行っています。		
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	一人一人のペースに合わせながら、意思を尊重し、希望に沿った支援を行います。日々の生活が充実した暮らしになるよう努力しています。		
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	季節に合った身だしなみと、個人の希望するおしゃれを、楽しんでもらえるように支援します。		

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
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	献立も、一緒に考えながら旬な食べ物を提供し食事作りや、配膳準備、片付けなど、出きる方が出きる事を、積極的にしてくれます。自らお手伝いしますと言ってくれています。	食事は手作りで、3食ともホームで職員が利用者と共に作っています。食材は新鮮な野菜や肉、魚介類等を近くのスーパーから配達してもらっています。職員はおやつ等一部食材の買物に利用者と出かけています。職員と利用者が相談しながら献立を作り、利用者は味付けやご飯の炊き加減等についても意見を出しています。お誕生日には利用者の好みのものを提供したり、お弁当を取り寄せたり、花見に出かけてお寿司等を楽しむこともあります。	
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	家庭の味を大切にしながら、バランスの取れた食事の確保と、一人一人に合った量や嗜好などに配慮しています。		
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	食後、必ず口腔ケアを行い、嗽、義歯洗浄、歯磨きなど、一人一人に合ったケアを行っています。義歯を使用されている方は、毎晩ポリデント洗浄しています。 義歯の不具合や歯の具合が悪くなった際には、家族に連絡し、診察が必要であれば主治医に連絡し、診てもらっています。		

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	尿意、便意のある方は、自由に行かれています。その他に関しては、時間の間隔を見計らい、声かえしトイレに行かれる。現在、全員トイレで排泄されている。	職員は利用者の排泄パターンを確認し、時間を見て声かけをしたり、トイレに誘導したりしています。共用トイレはありますが、ほとんどの利用者が自室トイレで排泄支援を受けており、プライバシーは守られています。職員は自立支援を心がけ、トイレでの排泄を支援しています。	
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	ヨーグルトや牛乳、食物繊維など摂取。昼食前に体操や、1日の間に散歩などし、便秘予防に努めています。またウォシュレットや腹部マッサージなどもしています。－3日目の方に限り下剤服用をされています。		
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	曜日や時間帯を決めずに、個々に合わせ、入浴を楽しめるように支援しています。	入浴は週2回を基本にしていますが、利用者・家族の希望に応じ週3回にするなどの柔軟な対応をしています。体調等で入浴できなかった場合には足浴や清拭を行っています。入浴を望まない利用者には、時間帯を変え、タイミングを図るなどして、利用者の気持ちに添った対応をしています。一部記録では入浴回数が少ない状況も見られます。	

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
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	休みたいと希望があったり、 体調を見て、休んで頂いたり (強制ではない)、様子を見なが ら、お部屋で休んでもらって います。個々の生活の中での 意思尊重を大切にしています。		
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	一人一人のお薬手帳とお薬の 内容書をファイルし、職員全 員が共有し目を通しています。		
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	個々の生活スタイルを崩さない ように日々、出切る事を出切 る範囲です。例えば大人の塗 り絵が好きな方、活け花が好 きな方、料理の手伝いが好き な方など、個人に合ったこと をしてもらっています。		

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	散歩や買い物、外食に遠足など行きます。	最近の外出記録ではドライブをする、屋上を散歩する等の記載が多くなっています。また、週1回程度はホーム外に出て、特養との合同レクリエーションに参加し、ホーム外の人々と交流する機会を設けています。年間行事では花見や遠足を企画し、その際外食を楽しんでいます。外出記録は項目を設けて記載していますが、具体的な内容が記載されていないため、利用者一人ひとりの支援内容が分かりにくい状況です。	外出記録は具体的な内容がわかるように項目を工夫してはいかがでしょうか。外出では、地域の人々やホーム以外の人々と出会えるような環境作りが期待されます。
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	小額ですが、本人が所持金として持っている。その中から自販機で飲み物を購入されたりしています。(お一人のみ)。基本的には所持はされず、必要に応じて家族に連絡しています。また小口現金より了解をもらい購入しています。		
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	希望される方がいた場合、ホームの電話より掛けてもらっています。		

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
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	清潔を保ち季節に合わせ、空間を説えることに心がけています。緑があり自宅のリビングのような空間を作りだしています。	ホームは地域密着型高齢者施設の1階にありますが、利用者はホーム専用の玄関から出入りしています。総合玄関に通じる出入り口にも鍵をかけず自由に出入りができます。食堂兼居間は明るく広々として、中央に台所があり利用者も一緒に調理等に取り組めるようにしています。居間にはテレビを囲むようにソファを配置し、利用者はテレビを観賞したり、雑誌や新聞を読んだりしてくつろいでいます。トイレは広く車イスに対応可能です。浴室は家庭的で介助イスを設置し、利用者が安全に浴槽に浸かれるようにしています。屋上には花壇や菜園を作り、利用者の散歩コースになっています。利用者は周辺の景観を楽しみながら、外気浴をしてリフレッシュするなど屋上を多目的に活用しています。	
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	共用フロアにて皆が集えるような、温かい雰囲気作りを心がけています。その中で思い思いに過ごせるように心がけています。フロアで過ごす時間、居室で過ごす時間を強要せず、自由に暮らしを守っています。		

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	家族の持参されたものを配置しています。使い慣れたタンスやテレビ、置物など、元々からの生活空間を、なるべく崩さないようにしています。	居室には備え付けのトイレや大きくて使いやすい洗面台が設置されています。利用者は花を飾り、洗面道具や化粧品等を置いて使いやすく工夫しています。利用者の使い慣れたタンスやハンガー、テレビ、時計、写真、お茶道具等々を家族が持参して、居心地よく過ごせるように配置しています。屋外に通じるガラス戸には障子を取り付けられ、明るく清潔感があります。利用者は外に出て洗濯物や衣類を干したり、外気浴をしたりしています。職員は利用者が気持ち良く過ごせるように、室内清掃等については家族と相談しながら利用者の気持ちに添った支援をしています。	
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	トイレの場所がわからない方や、自室が分からない方には、ドアに張り紙をして対応しています。廊下など、なるべく障害物を置かないように安全に考慮しています。		