

# 1 自己評価及び外部評価結果

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2775501337		
法人名	(有)愛生会ケアサービス		
事業所名	ケアホーム愛生(たかやす)		
所在地	八尾市山本高安町2丁目3番8号		
自己評価作成日	平成31年2月15日	評価結果市町村受理日	平成31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	
----------	--

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階		
訪問調査日	平成31年3月11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)】

民家を利用した施設なので入居者にとって、職員にとって「帰りたい」と思う我が家(ホーム)にすることを理念の基に家庭的な雰囲気を大切にし一人一人が穏やかに自分らしい時間を過ごせるように、家族様との面会や外出は自由にさせていただいております。入居者の最大の関心である食事に関しては厨房職員が季節感の有る手作り、出来立てを入居者個々に合った形態で提供しています。職員の服装は、制服ではない見た目にも元気で居られるように常に「明るめ」を意識しております。行事に関しては、季節ごとに入居者や職員が工夫をして、一緒に楽しんでいます。また、八尾市民として地域の一員として、町内会やさくら商店街への入会も継続しております。

## 【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)】

玉串川に沿った民家を数度改築した和風のホームで、それが周囲の民家によく溶け込んでいる。川の両岸は、桜並木で春にはお花見コースとして近隣住民と共に散歩をよく楽しんでいる。桜の根が大きくなり過ぎ、昨年の台風で石垣を壊してしまったので現在は修理中である。ホーム内では理念通り、入居者と職員の垣根は殆ど無く、お互いに声を掛け合い賑やかである。1ユニットであるが夜勤は2名の職員を配置し、入居者の急変に備えている。協力医療機関も24時間体制であり、利用者や家族に安心感を与えている。開設されて約16年以上が経過しているが、管理者の交代は全くない。認知症高齢者の症状に合わせて、少人数ではあるが認知症デイサービス、ベッドが空いた時にはショートステイも併設し受け入れている。

## 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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)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
<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	玄関に“入居者にとって、職員にとってここを「帰りたい」と思う我が家(ホーム)にする”という理念を掲げ誰もが心休まるホームとなるように、地域の中でその人らしく暮らせるように、生活を支えるよう努力しています。	運営理念については、開設当初に職員も参加して、入居者も職員もここで暮らす家族であるとの思いを込め、「入居者様にとって、職員にとってここへ帰りたいと思う我家にする」と決めそれを実践している。実際、共用空間(居間兼食堂等)ではお互いに声を掛け合い賑やかであった。	
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人として日常的に交流している	運営推進会議の開催や町内会、高安さくら商店街などの会員として地域交流を深め散歩の途中で気軽に立ち寄ってもらえる環境となっています。“いずれは入所を考えています”“デイを体験したい”等のお声もあります。又、地域の子供会の運営資金のため古新聞を提供しています。	ホームの建物自体が民家そのもので、周囲と違和感がない。町内会や老人会、高安商店街の会員にも加入し、ごく普通に地域住民とお付き合いしている。近隣住民が散歩の途中や買い物の帰りによく立ち寄っている。地域ボランティアや地元の中学生の職場体験も受け入れている。近隣のイベント時の八尾っち(八尾市のゆるきゃら)の着替え場所ともなっている。	
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	地域住民の方々はホームが24時間体制で有る事を知っておられ、「困った事があれば相談させてもらいます。」とお声が有ります。地域内で消耗品の購入や建物前の玉串川に転落した一般の方を通行人と一緒になり救出見守りを行いました。	/	/
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	運営推進会議出席者(家族、包括支援センター、老人会、民生委員、認知症地域支援推進員等)には実施したサービス、健康管理等の留意点、サービスの質の向上・確保のために行った内容を報告し意見をいただき助言をサービス向上に活かしています。	開催日を奇数月と決め、全家族に議事録を送って参加を依頼し、かつ曜日は固定していないが出席率は悪い。行政からは地域包括支援センター、地域からは町会長、民生委員、認知症地域支援推進委員が参加している。会議ではホームの現状や問題点を報告し、出席者から色々提案や意見を聞いている。	
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	地域包括支援センターや市の高齢介護課、生活福祉課などとは連携をとり相談にのって貰っています。市や包括支援センターなどが行っている研修にも参加し協力関係を築くようにしています。	分かり難い事例やケア困難例もたまにあるので、市高齢介護課、地域包括支援センターと連携をとり、相談にのってもらっている。市介護保険事業者連絡会やケアマネ連絡会に参加し情報を共有したり、市主催の研修会にも参加しスキルアップに努めている。	

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
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	年に2回は社内研修を行い職員全員が、身体拘束ゼロの手引き“禁止される具体的な身体拘束11項目”を理解しています。また、身体拘束をしないケアを日々実践し、やむを得ない時にも見直しを日々行い解除を実施しております。	身体拘束の弊害については、具体的な例を挙げたりして職員研修を年2回実施している。職員ミーティングでも工夫点等を話し合っている。玄関は施錠せず、見守りケアに徹している。	
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	社内で高齢者虐待防止の研修を行い、常識的な範囲で虐待は行われていないと考えています。困難事例に対しては職員で良く話し合いを重ねたり、包括支援センターやクリニックのドクターにも随時で相談しています。		
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	権利擁護の研修を行っています。個々に必要と思われる方には家族や包括支援センターの方々と話し合いの上で助言をさせていただいております。現在でも成年後見制度をご利用されている入居者がいらっしゃいます。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、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	契約時や改定などの際は書面で説明しています。疑問点や不安と思われることを聞いた時には、その都度納得してもらえるまで説明を行っています。		
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	利用者、家族が訴える意見、要望などはその都度サービスに反映するように努力しています。何気ない会話からも聞き取るようにしています。電話での意見や匿名の苦情にも対応できるように意見箱を設置し他の外部者に相談したいと御希望がある方には八尾市の相談窓口を紹介しております。	利用者については、既に職員と家族同様の様になっており、普段の会話やリラックスされている時等に提案や意向を言ってこられる様な雰囲気づくりを心がけている。家族からは来訪時や電話で相談するケースが多い。	

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	職員間では何でも言いやすい雰囲気があり、朝夕のミーティングの時に意見の交換に努めております。場合によっては個別に管理者、代表者に意見を述べる機会を設けています。	ホーム自体こじんまりしており、何でも話しやすい雰囲気がある。職員ミーティングにも管理者が出席し、意見や提案を聞いている。法人代表や管理者との個別面談もあり、職員から直接意見を聞く機会も設けている。	
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	法人ではヘルパーの勤務管理を行うと共に、毎月運営会議を開いて定期的に情報交換を行いながら、それぞれの能力をいかせるようなやりがいのある職場環境を確保するよう努力しています。		
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	ミーティングは原則全員参加です。新人の研修には本人の力量を把握しベテランスタッフがOJTを行います。マニュアル等は社内研修によりスタッフに学んでもらっています。法人内外の研修は順次、予定しています。		
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	八尾市介護保険事業者連絡協議会の施設部会に参加、必要に応じてネットワークづくりや勉強会、情報交換を行っています。		
<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	「受容と共感」を意識し気になる事、不安な事、要望等をお話して頂き、安心して生活して頂けるよう取り組んでいます。入居者一人ひとりの小さな疑問にも理解が得られる様傾聴する姿勢、話しやすい雰囲気、笑顔が出るような介護に努めています。		

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	入居相談、面談時より本人や家族の思いや希望を注意深く聴き、アドバイスなども出来るよう、話し易い雰囲気作りを心掛けています。入所後も同様に家族の来所時は気軽に話せる雰囲気作りをしています。		
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	必要に応じて、本人や家族、管理者、居宅のケアマネージャーと共に今後の方針を検討し必要な支援を見極めています。		
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	毎日の生活の場である事を捉え一緒にイベントやレクレーションを通じてお互いの信頼関係を築きたいと考えている。入居の期間が長くなるにつれても信頼関係は自然と深くなっていくと考えています。		
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	職員、家族、医療関係者が連携を取り合い、チームとして入居者や家族の絆を大切にしながら支えて行こうというスタンスで互いに相談できる関係を作っています。		
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	定期的な友人・知人、親戚の人が訪れる方もいらっしゃいます。手作りおやつを持参され、お話が弾む方もおられます。ホーム訪問に関しては特に制限を設けていません。散歩の時に声を掛けてくださるご近所の方もいます。	利用者によって差はあるが、たまに昔の友人・知人、自宅近所の方、親戚等が訪問して一緒に外出する等、共に楽しい時間を過ごしている。この地域の方も春のお花見や散歩時によく寄って、利用者と交流している。	

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
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	穏やかな時間を共有して貰える様居間で過ごす時間は、気の合うもの同士が座るようにしたり、そうでない入居者同士はトラブルが起きないように孤立することが無い様、職員が座る位置を配慮したり間に入りお話をするなどしています。		
22		○関係を断ち切らない取組み 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	契約が終了し、退所された家族の方も「近くに来たから…」とか「今現在はこんな生活をしています。」とか、「お世話に成りましたが亡くなりました」との報告も有ります。また、残された家族のことをご相談される子供さん達もいらっしゃいます。		
<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	毎日の関わりや申し送りの内容、入居者、家族の意向などを配慮しながら介護計画を立てています。日々の接し方も本人の生活歴、暮らし方の意思を尊重し意向をくみ取れるように観察し自己決定を促しています。促しても決定できない時には御本人の利益となるよう支援します。	入居して長い利用者も多く、現在の思いや意向については、会話を通じて把握できている。又これまでの人生歴や生活環境を職員全員で把握しそれと比較して現状の気持ちを聞いたりし、ケアプランに反映させている。コミュニケーションの困難な利用者については、家族やかかりつけ医から聞き出している。	
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	入居前の生活を本人、家族、居宅のケアマネジャーから話を聞いたり、面会時に家族から得るように心掛けています。		
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	毎日のバイタルチェック、皮膚の観察、レクリエーション、残存能力を利用する生活リハビリなどを通じて入居者の現状を把握できるように努めています。		

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
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	介護計画は、介護・看護記録、カンファレンス、毎日の申し送りで状態を把握し、体調変化はすぐ協力医療機関に連絡して指示・アドバイスを受け、家族の要望も話し合いながら取り入れるなどのプロセスを経て個別に作成しています。	本人本位のケアプランを立てるためには、本人の変化を介護・看護記録、特記事項や申し送りノートおよび職員の意見や家族とかかりつけ医の意見も参考にして、担当者会議を開いて立てている。モニタリングは3ヶ月ごとに行い、ケアプランの変更・追加は随時行っている。	
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	日々の様子は介護記録やヒヤリハット、生活記録、個別記録等に記録し、特記事項があるときは申し送り時に伝え、職員間で情報を共有します。介護計画の見直しに当たってはカンファレンスを開催し評価するようにしています。		
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	入院時の付き添いや、在宅でも看取り等、ホームから在宅へのシフト時のケアマネジメント、介護保険利用あるいは自費利用等、多様なニーズに対応することができます。		
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、本人が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	定期的にボランティアによるギターコンサートで入居者、家族、職員も参加しナツメロを唄い楽しんでいます。		
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	入居前からかかっている医療機関への受診は妨げませんが、必要であれば、協力医療機関は24時間体制で医師の訪問があります。歯科医師、管理栄養士、薬剤師、看護師による健康管理や助言、適切な医療を受けられるように支援します。	入居前から利用している整形外科や泌尿器科を利用している利用者は、家族の支援により継続して受診している。入居後には24時間体制でサポートしてくれる協力医療機関を利用し、管理栄養士による栄養面、歯科医や歯科衛生士による口腔面、薬剤師による薬の面での適切な支援が受けられるような体制が整っている。	

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
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	協力医療機関からの看護師訪問時には入居者の状態を報告して指導などを受けています。また、施設にも看護師がいるので日常の関わりの中で捉えた情報や気づきを相談しています。		
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	入院時は、家族や担当医、医療SW等と連絡をとって情報交換を行い、退院時には環境を整えて受け入れできるように入院中の情報やサマリーの提供を受けています。協力医療機関とは、そうした場合に備えて日々関係づくりを行っています。		
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	重度化した場合の対応や、看取りに向けた指針を重説にまとめ、入居時や必要時に説明を行い、協力医療機関、家族とホームの三者で話し合い、同意書への記入、介護計画の作り直し等を行い、尊厳ある終末期を迎えられるような体勢を取っています。	マニュアルの整備を行い、ホームでは積極的に看取りを行っている。開設以来10名以上の看取りを行った。看取りの状態になった時には協力医療機関の医師より、家族に説明を行い同意書を取っている。24時間医師や看護師が対応してくれるため、医療との連携が密に図られ、利用者にとって尊厳ある終末を迎えられる。	
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	緊急時対応マニュアルを目に付きやすい場所に掲示しています。八尾市消防局が定期的に主催する普通救命講習に社外研修として、職員全員が順番に受講し、周知出来るように社内研修をしています。		
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	非常災害対応マニュアルに従い避難訓練を年2回行っています。家族や職員、運営推進会議参加者などにも郵便やお電話で参加していただけるよう依頼をさせていただいております。職員は日勤者とその他1～3名の参加があります。	非常災害マニュアル(地震、火災、風水害)が整備され、年1回消防署立ち合いで、1回はホームの職員で避難訓練が実施されている。避難場所の一覧表が事務所に掲示され、職員には周知されている。非常食や備蓄品は1週間分が保存されている。避難時に薬が持ち出せない時のために、かかりつけ薬局と対応についての話し合いがなされている。	近隣には空き家や高齢者の方が多く、避難訓練の参加呼びかけをしてもなかなか参加には結びついていない。運営推進会議開催時に自治会長や老人会、民生委員に参加の呼びかけを行ったり、参加しやすい日時に合わせて訓練を行う等の工夫が望まれる。



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>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	入居者の言動を否定せず尊厳とプライドを損なわないように思いを共感できるように努めています。入居者それぞれのプライバシーに付いては、個々に対応し個別ファイルは書棚に保管しています。	利用者の尊厳とプライドを損ねないような、言葉遣いについて接遇研修を行っている。自己チェック表は利用していないが、不適切な言葉遣いや気になる言葉遣いがあった時にはお互いに注意し、気を付けるようにしている。	
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	意思決定が出来る方には、適宜適切にふさわしい所で、優しい言葉で説明しながら自己決定を支援しています。言葉で表現するのが難しい方には家族に聞き取ったり本人の表情や行動でくみ取るなどしています。		
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	一人ひとりの生活パターンを大切に生活リズムが崩れないように、意思や希望を尊重し、その時その時の変化に対応し支援しています。その日をどのように過ごしたか申し送り時に伝達しています。		
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	訪問理容師によりカットをしてもらって清潔を確保し、入浴時には必ず洗髪しています。服装に付いては家族が本人の希望や好みを尊重しご用意されておられますのでそれを着ていただいています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	八尾特産品も季節に応じて使用します。調理は厨房スタッフが専門的に行い、入居者の好き嫌い、嚥下の状態、アレルギー等に配慮しています。お誕生日には特別メニュー、食事前に口腔ケア体操やメニューの説明、お手拭きで各自手を拭いて頂き職員に手渡しをしてもらいます。	食事のメニューは希望を聞きながら、利用者と職員と一緒に考えている。食事はすべて手作りで、時には利用者が豆の筋を取ったり一緒に行なうこともある。栄養を考え季節の野菜や、八尾特産品の野菜を利用したり、イベント食を取り入れたりして、食事が楽しみになるような工夫がされている。利用者の誕生日には赤飯とケーキが提供され、好評となっている。	

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
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	管理栄養士より指導を受け栄養バランスに考慮し美味しさやカロリーなども考えています。メニューは入居者の希望も入れて3ヶ月単位で表を作成し偏りがないようにしています。医師の指示により水分摂取量は一人ひとり調節しています。		
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、一人ひとりに合った口腔ケアの見守りや援助を行っています。協力歯科医院による口腔ケアの方法や指示、助言を受けています。自歯の汚れには特に気をつけています。		
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のパターン、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	移動不可の入居者以外の方は、生活記録の中の排泄記録を基に、排尿パターンを把握し決まった時間以外に、その人に合ったタイミングでトイレ誘導を行い自立を目指した支援を行っています。紙パンツから布パンツに変更し自立が実現した方もいらっしゃいます。	排泄チェック表や利用者の仕草、表情で排泄のパターンを把握し、トイレ誘導を行っている。入居時にはリハビリパンツを利用していた利用者が布パンツに変更になった事例がある。夜間には容量の大きいオムツを使用せず、2時間毎に巡回しパット交換をしたり、トイレ誘導の声掛けを行っている。	
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	水分摂取量や排便チェック表で確認できるようにし、また繊維質の食事を取りいれたり、適度に運動したり、好みの水分を摂れるよう工夫をしています。ドクターに相談し必要に応じ整腸剤や下剤を服用していただいております。		
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	週6日の入浴日があり・時間帯は決まっているものの、本人の希望、体調、羞恥心、機能維持に配慮しています。本人の好みの湯温で安全で気持ち良く入浴できるように、その方に合った支援やコミュニケーションを心掛けています。	コミュニケーションを取りながら、一人ひとりの入浴に時間をかけて、週6日午前中に入浴を行っている。湯温は一人ひとりの好みに合わせ、ゆず湯や菖蒲湯、入浴剤を使用して入浴が楽しみになるように支援している。普段は自分から話すことの少ない利用者も、入浴時には自分から気持ちを伝えてくれることがある。	

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
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	昼夜逆転にならない様散歩に出掛けたり、適度に体を動かせる体操もしています。起床、就寝時間も一人ひとりの希望で居室で適度に休んだり、昼寝をとったり、居間でうたた寝したり、自由にしてもらっています。		
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	薬局から居宅療養管理指導を受け一包化や情報提供を受け服薬している薬剤については、必要に応じ説明をもらうなど処方理解に努め、最新の薬剤情報をファイルし全員で確認できる様にして、適切な服薬管理に努めています。		
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	その人の生活歴を生かし、出来る事(洗濯畳み、片付けなど)を見守り一部支援などを行っています。季節ごとにイベントにも力を入れていて、日々、気分転換ができるようにレクリエーションなどに参加してもらっています。		
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	暖かい季節には自力歩行や車いすでの散歩をして、出かけられる方は戸外へなるべく出て貰える様取り組み季節を感じてもらっています。又、普段は行くことができないような場所へでも家族さんと一緒に出かける方もいます。	春、秋等気候の良い日には近くの公園に散歩に出かけたり、元気な利用者とは買い物に行くようにしている。夏の暑い日や、冬の寒い時期には利用者が外出を嫌がるため、積極的な支援は行っていない。家族が面会に来た時に、普段行くことのできないような場所に出かける利用者がある。	気候の良い日の外出支援はできているが、利用者が嫌がるという夏や冬の時期にはほとんど外出ができていない。季節に関係なく短い時間でも良いので、戸外に出られるような支援を期待する。
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	家族に事前に了解をしていただき、必要な場合は施設で立て替え、買い物ができるように支援しています。		

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
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をしている	入居者が家族に用の有る時には施設からかけてお話しができるよう取り次ぎます。また、電話がかかってきたときには御本人に取り次ぎ、家族や、親族、知人との関係が維持できるよう配慮しています。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 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、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	民家改修型ですが、入居者が可能な限り快適に居住できるように配慮しています。居間には季節に応じた飾りつけを入居者と一緒に行い、楽しい雰囲気を作っています。庭には季節ごとの花を植え、温度・湿度計を設置し快適に過ごせる様に心掛けています。	古い民家を改修し温かみのある造りになっている。庭には古い石灯籠があり、季節の花や植木が植えられ、利用者の心を和ませている。共用の空間は利用者と職員と一緒に座って寛いで話したり、歌を唄ったりできるようにソファが配置され、居心地よく過ごせるように工夫がされている。	
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	ホーム内の座りたい場所に座れるようにソファや椅子を用意しその日の気分で一人で過ごしたい時には一人で、また、気の合った同士で楽しく過ごしたい時には居場所を工夫し、確保できるよう支援しています。		
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	入居者の私物のひざ掛けやクッション、色紙などの持ち込みについては特に制限していません。また入居者が望めば、その旨をその都度家族へ連絡し対応していただいています。	「自分の住んでいた部屋を再現したい」との思いから今まで使っていた持ち物を部屋に置き自分で書いた習字を飾っている。居室の広さや形は民家を改修して作っているため少しずつ違うが、なかには天窓のある部屋もある。乾燥する季節には洗面器に水を張り湿度が保てるように配慮されている。	
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	各部屋にはカレンダーを掛け、個人持ちの車いすなどは自立した生活が実現できるように工夫している。共同場所に有るトイレ、洗面所などには表示をしています。時計は2個、カレンダーは日めくりを用意するなど見やすい環境を整えています。		