

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 27 年度

事業所番号	2795000260		
法人名	社会福祉法人 正福会		
事業所名	グループホームくつろぎ・友井荘		
所在地	東大阪市友井4-8-5		
自己評価作成日	平成 27年 8月 1日	評価結果市町村受理日	平成 27年 9月 24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_2014_022_kani=true&JigvosoCd=2795000260-00&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 27年 8月 21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)】

本人の意志・思いを尊重し、環境面も配慮するとともに、その人らしい生活を送っていただけるよう支援に努めている。

【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)】

母体は、在宅介護事業を展開してきた営利法人で、新たに社会福祉法人を設立し、地域密着型サービス特別養老人ホームが併設された、3年目のグループホームです。管理者は、長年施設で高齢者に関わるなかで、住み慣れた地域で暮らすことの大切さを感じて、運営理念を掲げて具現化しています。静寂な住宅街にあるホームは、空間が広く、清潔で明るく、中庭にはベンチが設置しており、外気浴を楽しむこともできます。職員の年齢層には幅があり、ケアの場面でそれぞれの役割を持ちながらお互い業務を補い、バランスの取れたチームケアへと繋がっています。職員は、「自分がされたくないことはしない」「その時を楽しんでもらう」「その人らしい生活が送れるように」と利用者主体のケアを大切にして、利用者の笑顔に繋がるよう、毎月行事を企画しています。リビングには、利用者と職員の会話や笑い声が響き、日常生活を一緒に楽しみながら生活しています。

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	<p>○理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>法人の理念を定例会議などで説明し管理者、職員が共有し、実践につなげている。またご家族にも法人の理念を知っていただけるよう玄関に掲示している。</p>	<p>法人の理念「人は、高齢になって手助けが必要になっても、住み慣れた地域や住まいで暮らし続けたいと思うものとの考えの上に立って、在宅での維持へのサポートを介護の基本と位置づけています。そして、『介護のこころ』『介護の技術』『介護の知識』を大切にして、ご利用者様お一人おひとりの希望やニーズに沿い、ご利用者様の自立した生活を支援させていただくための介護サービスの提供に努めます」を掲げています。理念の具現化に向けて、日頃から「その時を楽しんでもらう」ことを大切にしながらケアをしています。</p>	<p>今後は、法人の理念をもとに職員間で話し合い、グループホーム独自の理念を掲げてはいかがでしょうか。</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
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	散歩や近くのスーパーへの買い物や地元の夏祭りへの参加や花見などを通じて地域との交流を図っている。	事業所を開設して3年間で、徐々に地域との繋がりが拡がり、近隣公園での花見、地元の夏祭りへの参加は恒例となりました。祭りでは、ホーム前に獅子舞が来訪し、利用者も一緒に楽しんでいます。地域住民より、ホームの見学や介護に関する相談について、積極的に応じています。今後は、ホームから地域に向けて、発信したいと考えています。自治会にも加入しており、地域住民とも日頃から挨拶を交わしています。	
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	開所して3年になりますが、機会なく認知症の人の理解や支援の方法を地域の人々に向けて生かせていない。		
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ヶ月に1回運営推進会議を開催し、サービス内容を報告し、意見をサービス向上に活かしている。	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。利用者、家族、地域住民代表(婦人部長)、地域包括支援センター職員、併設施設の職員などで構成しています。会議では、利用者の状況や行事、外出などの活動報告を行っています。構成メンバー全員が参加できない場合も、記録に残し、報告をしています。	

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	
5	4	<p>○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</p>	<p>運営規程の変更などの機会を通じ市の担当者と連絡を密にし相談、指導を受けるなど協力関係を築けるよう取り組んでいる。</p>	<p>市の事業所連絡会や市が主催する研修会に職員も参加し、連携を図っています。市職員には、運営面でもさまざまな事柄について相談し、助言を受けています。事故が発生した場合には、市の基準に則り、速やかに届け出をしています。</p>		
6	5	<p>○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</p>	<p>身体拘束廃止に関する指針を作成し、禁止の対象となる具体的な行為を理解し、玄関の施錠以外は、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。</p>	<p>身体拘束に関する指針を作成し、研修会を実施して、職員間で共通認識を図るよう取り組んでいます。言葉遣いや対応などが気になった場合は、その場で対応方法を注意しあっています。安全面から、玄関扉は電子ロックになっており、利用者自身で開錠できないようになっています。利用者が外出しようとする様子が見られたら、さりげなく声を掛け、可能な範囲で一緒に付き添い、出かけています。</p>	<p>身体拘束についての理解はしていますが、現在は安全面を優先した対応となっています。今後は、玄関の施錠や利用者への精神的弊害などについて、家族や職員間で話し合うことが望まれます。例えば、電子ロックの傍に番号を表示する、職員体制が整う時間は開錠する等、検討してはいかがでしょうか。</p>	
7		<p>○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</p>	<p>高齢者虐待の防止、高齢者の擁護者に対する支援等に関する法律など理解を深めるための研修を通じてどういふ行為が虐待になるのかを学び、防止に努めている。</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
8		<p>○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</p>	<p>管理者は日常生活自立支援事業や成年後見制度について理解し、必要が生じた場合、家族や関係者と話し合い活用できるよう努めている</p>		
9		<p>○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</p>	<p>契約の締結、解約また運営規程・重要事項の改定等の際は利用者や家族等に説明し、不安や疑問が生じないよう理解・納得を得ている。</p>		
10	6	<p>○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</p>	<p>利用者や家族等が意見、要望がしやすいようご意見箱の設置や雰囲気作りに努め、出てきた意見、要望については定例会議に報告し運営に反映させている。</p>	<p>毎月、行事時の写真が入った便りを作成し、家族へ利用者の生活状況を伝えています。利用者毎に手書きの便りを送付することで、利用者の様子が家族に伝わり、関係構築の一つとなっています。家族の来訪時には、職員から積極的に声をかけ、いつでも気軽に訪ねてもらえるよう工夫しています。また、家族より意見や要望を出せるよう、寄せられた相談等には必ず回答する等、心がけています。家族の来訪時間が定時の場合、できる限り利用者と家族の時間を楽しんでもらえるよう、利用者の体調にも考慮し、1日のリズム作りに努めています。</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	
11	7	<p>○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</p>	<p>毎月定例会議の場を通じて意見交換や、提案された事項について検討し運営に反映させている。</p>	<p>定例会議を通して、職員の要望や意見を聞く機会を設けています。管理者は、職員から毎月の行事の提案や、利用者への支援について要望が出た場合には、可能な範囲で実現できるよう努めています。人事異動は、法人内で調整を行い、可能な範囲で職員の希望に応じるようにしています。</p>		
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>職員個々の努力や実績、勤務状況の把握に努め、やりがいなど、各自が向上心をもって働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。</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>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に努めている。また介護福祉士など資格取得に向けて意欲をもって取り組むよう働きかけている。</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>同業者との交流する機会を取り組んでいない。</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	サービスを導入する際、利用者の不安や要望等に耳を傾け、利用者の安心を確保するための関係づくりに努めている。		
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	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。		
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	サービスを導入する際、利用者と家族が「その時」必要としている、望んでいる支援を見極め安心してサービスを利用できるよう努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、利用者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	利用者が介護される一方の立場にならないよう、利用者が何が出来て、何ができないのか、見極めながら、出来ることをしていただき、暮らしを共にする同士の関係に努めている。		
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	家族との話し合いや面会を積極的に受け入れ、入所前の家族との絆が継続するよう努めており、職員、家族と共に本人を支えていく関係づくりに努めている。		

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
20	8	<p>○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</p>	<p>入所前の生活は、周辺との交流もなく孤立した生活をしておられ、馴染みの人や場所との支援は出来ていない。</p>	<p>家族の協力を得ながら、馴染みの美容室やかかりつけ医への受診、外食など、これまでの繋がりが途切れないような支援に努めています。近隣スーパーへの買い物や行事への参加の際、知人に出会い、話しやあいさつを交わしていますまた、利用者が在宅で習い事をしていた頃の知人が、来訪することもあります。</p>	
21		<p>○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</p>	<p>利用者同士、合う人と、合わない人がおり、孤立せず、利用者同士が関わり合い、支え合える関係づくりは難しい面があるが、共同生活室での席の配置など考え、関係づくりに努めている。</p>		
22		<p>○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</p>	<p>サービス利用が終了しても、これまでの関係を大切に、退所後の行き先や将来のことについての相談や支援に努めている。</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
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	一人ひとりの思いや希望を日常的に接している中で聞き取り把握に努めサービスに反映させている。困難な場合は、家族の意向や本人本位に検討している。	入居時に利用者や家族の思い、暮らしの希望を聴取し、ケースファイルに整理しています。また、入居後もコミュニケーションを図り、利用者の声を傾聴する中で、利用者の立場に立ち、何を望んでいるか把握することに努めています。家族の面会后、不安定になる利用者もいますが、家族と過ごす時間を望む利用者の気持ちを大切に、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	主に家族を通じて生活歴や日常の暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等を聞き取り把握に努めている。		
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	1人ひとりの一日の過ごし方、心身の状態、有する力など日常生活の中で把握に努め、定例会議の中で報告、意見交換をして情報の共有を図っている。		

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
26	10	<p>○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</p>	<p>常に利用者の心身の状況を把握し、その時その時の利用者の状況を介護記録に残し、また申し送りなどで情報を共有し、利用者個々の課題とケアのあり方について、毎月の定例会議の場で意見交換を行い、現状に即した介護計画を作成している。</p>	<p>介護計画は、変化があった場合や3か月毎に見直しをしています。介護計画の見直しは、家族や利用者を確認し、毎月の定例会議で話し合い、モニタリングとして記録に整理し、受け持ち担当者と職員間で情報を共有しています。記録はパソコンで入力し、情報を整理しています。利用者の身体機能に合わせて、看護師や介護職員が連携し、利用者の状況に応じたりハビリメニューを計画する等、積極的に取り組んでいる事例もあります。また、職員は、利用者の楽しみに繋がるようなケアを目指して目標を設定し、チームで取り組んでいます。</p>	
27		<p>○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</p>	<p>利用者ごとの日々のケアの中で気付いたこと、変化があったこと、工夫したことなど介護記録に残し、情報の共有を行うと共に、必要な場合定例会議で意見交換をし、介護計画の見直しに生かしている。</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
28		<p>○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</p>	<p>日常的なケアとは別に、利用者ごとに、家族の状況などから生ずるニーズに対して、訪問理美容、訪問マッサージ、訪問歯科の利用、散歩、近くのスーパーへの買い物など利用者・家族の状況も考慮し取り組んでいる。</p>		
29		<p>○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</p>	<p>買い物が出来る場所(近くのスーパー)、散歩のコース(地元の神社、公園、近くに住んでおられた方もおられ馴染みの地域)、大正琴など地域ボランティアとのふれあいなど暮らしを楽しむことが出来るよう支援に努めている</p>		
30	11	<p>○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</p>	<p>受診は利用者、家族の納得が得られたかかりつけ医(内科・精神科)と事業所の関係を築きながら適切な医療が受けられるように支援している。</p>	<p>かかりつけの医療機関は、利用者や家族が選択しています。協力医療機関より、2週間に1回内科医、1カ月に1回精神科医の往診があります。必要に応じて、居宅療養管理指導として看護師、訪問歯科を受け入れています。また、緊急時や夜間帯は、24時間オンコール体制で協力医療機関と連携を図っています。</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	
31		<p>○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</p>	<p>介護職は、日常のかかわりの中で、一人ひとりの心身の状況を把握し、必要に応じ訪問看護師（必要に応じて主治医に伝え指示を受けている。）、に伝え、相談し、適切に受診や看護を受けている。</p>			
32		<p>○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</p>	<p>協力病院、若しくは馴染みの病院へ利用者が入院した際、安心して治療に専念できるように、またできるだけ早期に退院できるように、病院との連携、情報交換等に関係づくりに努めている。</p>			
33	12	<p>○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、事業所です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</p>	<p>現在対象者がおらず、取り組めていませんが、今後早めに家族と話し合いを行い、事業所として出来ることを十分に説明し、主治医、訪問看護と連携し、チームで支援に取り組んで行く。</p>	<p>重度化や終末期の支援については、マニュアルを作成しています。グループホームで「できる事、できない事」については、入居時に利用者や家族へ口頭で説明しています。これまでに看取りの経験はありませんが、併設する地域密着型特養と連携を図り、利用者や家族の要望に応じて重度化や終末期を視野に入れたケアを検討しています。</p>	<p>今後、重度化や終末期の受け入れにあたっては、利用者や家族への承諾書、夜間の体制整備、医療職を交えての職員学習会など、段階的に進めてはいかでしょうか。</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
34		<p>○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</p>	<p>利用者の急変や事故発生時には、24時間訪問看護師と連携し対応できる体制を作っている。看護師の指示に基づき応急対応や初期対応を行っている。</p>		
35	13	<p>○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</p>	<p>災害対策マニュアルを作成すると共に毎年2回火災訓練を通じて消火設備の使い方や避難訓練を実施している。地域との協力体制は築けていない。</p>	<p>年2回の避難訓練を実施しており、そのうち1回は消防署の立会いのもと、消火器の使用、夜間を想定しての訓練も実施しています。地域密着型特養と併設しており、災害時の協力体制が整っています。台所は電磁調理器を使用し、火災発生に備え、スプリンクラー、防火扉、自動消火器を設置しています。非常食、飲料水などの備蓄もしています。</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	
IV.その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	14	<p>○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>	<p>1人ひとり個性があり、利用者を良く知り、個人の尊厳を大切に、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に努めている。</p>	<p>プライバシーや尊厳についての学習会を行っています。居室は、利用者一人ひとりの空間であることを意識し、入室時に声をかけています。また、室内のポータブルトイレにカバーを掛け、トイレがあることが周囲から見えないよう工夫しています。また、排泄介助の際、周りの利用者に分からないよう、言葉や声の大きさに配慮しています。利用者一人ひとりを尊重し、職員は「自分がしてほしいことはしない」ことを常に意識して、本人の気持ちを大切にしながら、日々のケアに取り組んでいます。</p>		
37		<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>日常生活の中で利用者がどんな思いや希望を持っているのか把握に努め、意思表示が出来るよう働きかけている。日常的なケアについては、本人の意思を確認、尊重しながら対応している。個々に利用者がしたいこと(塗り絵、絵描きなど)など支援している。</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	
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	介護者の都合、ペースに合わせるのではなく、利用者一人ひとりが、日々どのように過ごしたいと思っているのか、日常のケアの中で把握に努め、本人の希望、意思を尊重し、ケアのあり方、散歩、買い物など支援に努めている。			
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	利用者の希望にあわせその日着る服を選んでもらったり、月一回の訪問理美容を利用したり、その人らしい身だしなみやおしゃれが出来るよう支援している。			
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事を楽しんでいただけるよう、その時々季節メニューや誕生日会メニューを取り入れたり、一週間のメニューを掲示したり、配膳、下膳、洗濯など職員と一緒にやっている。	毎食、業者より真空パックのカロリー計算された食事が届きます。ご飯は、ホームで炊いています。また、利用者の状態に応じて、きざみ食やペースト食にしています。利用者はできる範囲で、職員と一緒に盛り付けや配膳、下膳、食器洗いなどしています。レクリエーションとして、ケーキ作り等のおやつ作りを一緒に楽しんでいます。	食事介助の利用者が増加し、利用者と共に、テーブルでの食事は困難となりました。食事は、1日のうち1食でも職員が利用者と同じ場所で、同じものを食べる事が求められます。今後は、利用者の嗜好と一緒に食事を楽しめるような環境作りについて、検討し、工夫されてはいかがでしょうか。	

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	食事制限のある利用者もおられ、一人ひとりの健康状態を把握し、栄養摂取、食事量、水分の摂取量など記録し、その人に応じた支援をしている。		
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	声掛けすれば本人で出来る方、見守りの必要な方、出来ない方については職員が介助して行うなど一人ひとりの力に応じた口腔ケアをしている。		
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	失禁、放尿等を減らすため、一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレへの誘導、ケアを行っている。またポータブルトイレの使用により失禁を減らすなど支援を行っている。	服用されていた薬を見直し、排泄パターンを把握することで、失禁をなくすことができた事例もあります。また、排便コントロールについては、数日出ていない利用者に食後トイレで座るよう促したり、腹部マッサージをしたり、歩くなどの運動を取り入れ、職員全員で薬に頼らないケアを実践しています。	
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	水分補給を促進、日常的にフロア、居室内において歩行など運動を促し、予防に取り組んでいる。		

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	
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	一応入浴表を作成し、入浴していただいておりますが、当日になって、入浴前に拒否される方もおられるので、利用者の意向、意思を尊重し、時間、日の変更など、利用者によって対応、支援をしている。	日曜日以外は入浴できる環境を整えており、利用者は週2回、入浴しています。それ以上の希望があれば、入浴時間帯以外にもシャワー浴などで対応しています。入浴を好まれない方には、時間等をかえながらタイミングを図り、浴室へ誘うなどの工夫をしています。		
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	利用者の生活習慣にあわせいつでも本人の希望に合わせて休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。			
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	一人ひとりの処方薬に関する情報を職員が確認できるようファイリングし、フロア倉庫に設置し理解をしてもらっている。正しく服薬されるよう必ず本人確認を行い服薬してもらっている。病状に変化があれば、主治医に相談し、支持を仰いでいる。			
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	本人が出来ること、やりたいことを把握し、塗り絵、絵描き、パズルや皆で出来る装飾作りなど気分転換にな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	
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	利用者のその日の希望に添って、散歩や嗜好品や日用品の買い物など支援に努めている。ご家族の協力も受け外食等を支援している。	近くの公園やスーパーへ買い物に出かけるなど、日常的に気分転換を図っています。天候や体調に応じ、外出が難しい場合は、併設する地域密着型特養へ散歩に行きます。ホームのリビングから直結している中庭は、芝生やベンチを設置しており、外気浴ができるよう支援しています。		
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	お金を所持しておられる方はいませんが、利用者の希望に沿い近くにあるスーパーへ買い物に行ったりしている。家族の同意を得て、費用は施設で立替している。			
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	出来る人がいなく現在のところ出来ない。			

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
52	19	<p>○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</p>	<p>清潔、整理、整頓に心がけ、フロア・居室のテレビの音量など配慮している。カーテンの利用により外からの光を調整している。フロアの飾り付けについては、居心地良く、楽しく過ごしていただけるよう工夫している。</p>	<p>共用空間の広さは十分にあり、移動なども含めてゆったりとしています。リビングから、中庭の緑を望むことができます。また、リビングの壁には季節ごとの創作物や行事の写真、利用者の作品を飾り、家族や利用者との会話のきっかけにもなっています。中央のリビングダイニングから、目線を外すことのできる廊下にソファがあり、入浴後等に利用者が休めるよう、活用しています。</p>	
53		<p>○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</p>	<p>利用者同士気の合う人と、合わない人と配慮しながら利用者同士思い思いに自分のペースで過ごせるよう座る位置など工夫をしている。</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
54	20	<p>○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</p>	<p>居室は利用者の希望、家族と相談しながら利用者が居心地よく過ごせるよう工夫している。</p>	<p>居室には、利用者の希望に応じて、仏壇や家族の写真、小物類を飾っています。居室のベッドや家具は、入居以前から馴染みのものを設置し、ベッドや椅子の位置も利用者の好みに応じて移動しています。また、布団やシーツ類もすべて、利用者が使い慣れたものを使用しています。職員は、居室入口のカーテンを開閉することについて、利用者の希望を尊重しています。また、1日を通して、利用者が居心地よく過ごせる工夫をしています。</p>	
55		<p>○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</p>	<p>フロア、トイレ、浴室など転倒のリスクがあるところには段差をなくし、手すりを設置し、安心して移動できるよう、自立した生活が送れるよう配慮している。</p>		