

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 25 年度

事業所番号	2790800052		
法人名	株式会社 はなの街		
事業所名	グループホームはなの街		
所在地	大阪府大阪市東住吉区住道矢田1丁目10-6		
自己評価作成日	平成 25年 9月 20日	評価結果市町村受理日	平成 25年 12月 3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.kaiyokensaku.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=2790800052-00&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 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 25年 11月 7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)】

施設理念に基づき、認知症になっても人権・尊厳・個性を尊重しながら、最後まで自分らしく生きる為に、お一人おひとりと向かい合う姿勢を大事に高齢者の方々の生活を支援する事を職員一同、つねに思いを寄せながら努力しているところ また看護師が数名常勤で勤務している為、医療度の高い方(吸引・インシュリン・胃ろう・床ずれ・人工肛門等々)でも、受け入れが可能など。また精神疾患との混合型でも対応可能です。

【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)】

住宅街の一角に建てられた、開設5年目のグループホームです。「『最後まで自分らしく生きるために』慣れ親しんだ生活スタイルを継続させ、日々の暮らしに、喜びと自信を持っていただけるよう、また一人ひとりの人権と生き方を尊重し生活の向上を目指していくこと」を理念として掲げています。看護師でもある代表や管理者は、地域の医療機関や地域包括支援センター職員からの依頼を受けて、若年性認知症、精神疾患、医療面の高い利用者等の受け入れを実施しており、地域から安心と信頼を得ています。職員は、「利用者一人ひとりの思いを大切にすること」という管理者の指導を受けながら、最期まで支えあう心を大切にケアの実践に努めています。運営推進会議や家族会には多くの家族が参加しており、地域住民や家族の協力が進んでいる事業所です。

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	事務所や各フロアに理念を掲示し毎朝のミーティングの時、またはスタッフ会議の時など、必要に応じて学習会を行っている。	理念は、地域密着型サービスの意義を踏まえた「法人の理念」と、理念達成に向けた「私たちの思い」の二つを明文化し、事業所内や各フロアに掲げています。また、管理者や職員は、利用者の生命全体を包み込むように支え、一緒に感じながら利用者の人生を模索するとして4つ方針を立て、それを「ケア理念」としています。月1回のスタッフ会議では、職員も声を出して確認し、実践に繋げています。	
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人として日常的に交流している	地域の夏祭りの参加や、施設の前にお地藏さんがあることから、駐車場を会場に提供しお子さんたちと一緒に楽しませていただいています。又近くの駄菓子屋さんにいき昔懐かしいお菓子を買ひ、食べられなかった時代を看板おば一ちゃんと楽しそうに、昔話をしています。	町内会に加入しています。近隣の方とは、回覧板の受け取りや回覧するときには挨拶を交わす等、交流の機会があります。また、清掃活動にも利用者、職員は参加しています。近隣小学校や特養で行われる地域の夏祭りに、利用者や職員が参加しています。地藏盆では、ホームの駐車場を提供し、地域の子どもたちと一緒に楽しむ等して地域交流が進んでいます。近隣の方からは、ホーム前にある花壇を季節ごとの花や野菜の手入れ等で支援を受けています。	

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
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	在宅で介護されている方からの相談や、独居生活をみまもる、アパートの大家さん等の相談に、認知症実践者研修を受けた一人として、一緒に考え、問題を共有しながら、認知症の理解を深められるようにしています。地域に出向くことは具体的にはできていませんが相談があれば応じます。		
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	1 年間の予定を立てて、計画的に開催しています。奇数月の計6回です。 多くのご家族様に参加していただき、様々な意見を頂戴し、サービス・質の向上に活かしています。	運営推進会議は、地域包括支援センター職員、利用者、家族、地域住民代表、職員等が参加し、2ヵ月に1回、年6回定期的に開催しています。事業所からは、利用状況、活動報告、行事、事故報告、職員勉強会等の報告をしています。家族会に運営推進会議の年間計画を知らせ、参加しやすいように工夫しています。また、会議を開く前には関係者に案内文を送付しています。町内会長の自己都合のように伺えますので、一文を割愛し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
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	3ヶ月に1回の東住吉区介護保険事業所連絡会と、グループホーム連絡会には積極的に参加し研修・意見交換を行っています。東住吉区内の認知症勉強会にも参加しています。	市担当者とは都度連絡を取っています。市の担当者には、大きな事故でなくとも事故報告を行っています。3カ月に1回、区内の事業所連絡会議に参加し、区内のグループホーム連絡会議にも積極的に参加して連携を図っています。	
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	利用者自身のありのままを受け入れる事、そして学習会では拘束しないことを徹底しています。その都度認知症の理解を深める為の勉強会を行っています	管理者は、身体拘束ゼロマニュアルを整備し、職員に対しては身体拘束や虐待についての研修を実施しています。玄関の入口と1階、2階の出口のドアはランダムテンキーロックで施錠しています。各フロア入口については、タッチ式の自動ドアになっており、エレベーターも自由に乗り降りできます。来訪者にはインターホンで対応し、家族には解除番号を事前に知らせています。外出を希望する利用者には、職員が付き添って出かけています。	利用者が自身で玄関等を開閉できるよう、職員間で安全を確認するなど、開錠に向けて更に検討してはいかがでしょうか。
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	不適切なケアが、虐待の始まりと考え適切なケアが行えるように学習会や、スタッフ会議でカンファレンスを行っています。又職員がストレスを溜め込まないような関係づくりに努力している。新聞やテレビのニュースで取り上げられたことなどは積極的に話し合う。		

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	権利擁護に関する研修には必ず1人～2人が参加し施設の職員に伝達講習をしています。		
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	入所時には、必ず説明を行います。不安や疑問のあるときにはその都度面談や電話で何度も説明を行い理解してもらえるように努めています。		
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	不安や不満などを表に出せる様な環境づくりを心がけている。入居者への言葉がけや、表情を見ながら意思確認しています。ご家族の面会時は、それまでの状況を報告すると共に、今の、状態を理解していただく事と、特に変化がある場合は主治医からの説明も行うようにしています。	利用者は重度の方が多く、意見や要望を把握するのは難しい状況がありますが、寄り添い支援する中で意志の確認に努めています。一例として、誕生日祝いにケーキもしくは、お寿司等の要望を聞きとり、対応しています。家族には毎月お便りを送付し、面会時に状況報告をするなどして要望や意見を聞いています。玄関には意見箱を設置し、目の付きやすいところに「意見、要望をどうぞ」の掲示をして、意見や要望が表出しやすい環境整備に努めています。	

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
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	毎月1回のスタッフ会議を行い意見や提案を聞き取り入れるようにしています。職員からいろいろな話が出るよう風通しの良い職場であるように心掛けている。毎日の申し送りの時、介護に関する意見の聞き取りも行います。	月1回スタッフ会議を開催し、職員間で話し合いをしています。司会・書記を職員の持ち回りとし、会議の活性化に努めています。職員からの提案で、介護の支援をしやすいように、利用者ベッドの高低を適切に調整・管理する体制ができました。管理者は年3回ほど、慰労会を開催し、良いコミュニケーションと率直な話し合いのできる職場づくりに努めています。	
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	職員の日頃の努力、具体的な実践、勤務状況を把握し、処遇へ反映、向上心を持って働けるよう職場環境の整備に努めている。 勤務希望は、100%叶えています。		
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	職員の経験や、資格に応じて外部研修や施設内研修を行っています。 研修終了後は伝達講習という形でスタッフ全体に、反映しています。 働きながら資格が取得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
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	東住吉区介護保険事業所連絡会やグループホーム連絡会、またケアマネ連絡会等々との交流を図り刺激をいただきながら次のステップにいけるように努力しています。		
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	入居時の、アセスメントでニーズを、把握し、施設の生活に早く慣れていただけるよう又不安なことが出来る限り少ない生活が出来るように、支援しています。		
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、入所時。入所後面接では、1週間・2週間・1ヶ月の、ご家族様のニーズを聞き不安の解消につなげています。		
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	相談を受けた際、当ホームでは、対応困難なケースは理解いただけるように説明しその状態に合うサービスを提供している施設を紹介する。		

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
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	人生の先輩として生活の知恵（古くからの習わし事や、家庭菜園の種蒔、水のやり方、料理方法、味付け等々）を日々の会話の中で教えていただいています。		
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	ご家族様の意見や気持ちは大切に受容しながら、ご本人との関係を断ち切らないように共に支えていることを理解していただきなんでも話せる関係作りに努めています。		
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	ご家族はもちろん友人・親戚、ご近所町内会の方々、いつでも来ていただけるように季節の挨拶にハガキを出すなどの支援をしています。	利用者の家族や近い関係者に、正月と夏の年2回、写真入りの挨拶状を出すなど、これまで大切にしてきた関係が途切れないよう支援しています。利用者の友人に来訪を依頼して、訪ねてくれる方もいます。事業所が開催する行事に、近隣の高齢者へ呼びかけたところ、参加があり、利用者と交流できた事例があります。	
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	食事やお茶の時間は、殆どの方がリビングで過ごしテレビを見たり、会話を楽しんだりしています。 自立度の高い人が、杖歩行の方や車椅子の方に世話やいている姿が時々あります。		

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
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	入院された場合は可能な限り、様子を見に行きます。 他のサービスを利用された方は時々面会に行き、相談や、疑問・不安等の話を聞きフォローしています。		
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	入居時のケアプランには、ご本人ご家族様の希望は、出来る限り実現できる様にしています。 入居後は個別シートにて、ニーズを把握し支援している	入居時、家族や利用者、入院先や入所先からも情報を収集して整理し、利用者の暮らし方の意向把握に努めています。家族・利用者は勿論のこと、入院先、入所先からの情報を収集・整理し利用者の暮らし方の意向把握に努めています。入居後は「私をしてくださいシート」に記録・整理し、職員間で共有しています。日常の支援で把握したことは「個人シート」に記録し、支援につなげています。	
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	情報収集を充分行い、在宅での趣味、経験を活かして本人の出来ること出来ないことを把握し活躍できる、役割を日々の暮らしの中でさがし、行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
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	日々の様子を毎日の申し送りで、把握しコミュニケーションを図りながら、各受け持ちがそれぞれ出来ることに応じて生活リハビリを行い状態の維持に努めている。		
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	各受け持ちが、利用者の1ヶ月の総まとめを行い、それに添って、モニタリングを、行い、次のプランに反映している。 ケア会議で、その時に必要なケアを検討し反映する。	介護計画書は原則として6ヵ月に1回の見直しですが、利用者の状態によってはその都度見直しをしています。計画作成担当者は、介護担当者が記録する「個人シート」の支援課題の総括内容をベースに、家族に意見も聞いて毎月モニタリングを行い、介護計画書の更新に繋がっています。利用者に大きな変化が見られる時は、担当者会議で話し合い、介護計画書に反映しています。介護計画は、家族にも分かりやすい内容になっています。	
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	毎日の様子を経過記録表に記録することでケアプランに基づいたサービスを提供しています。		

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	何か問題が発生した時は、その都度ミーティングを行い、ニーズの把握に努めケアプランの変更により柔軟な支援を心がけています。		
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	近くの神社に初詣に行ったり銭湯の足湯を楽しんだり、また公園で桜の花見を、したりブランコに乗ったり楽しんでいます。		
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	いままでの生活と同じように、在宅で診てもらっていた、かかりつけの先生にそのまま引き続き診察を依頼しています。かかりつけ医がおられない方には、24時間の在宅専門医にお願いしています。	利用者や家族の希望する、かかりつけ医や医療機関に受診できるよう支援しています。地域には、24時間対応の在宅専門医があり、夜間や緊急時の対応も整備しています。管理者でもある代表や管理者は、綿密にかかりつけ医との連携を図り、指示を得ています。看護師の配置も多く職員、家族の安心に繋がっています。	
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	管理者が看護師のため、日々の健康管理をかかりつけ医に報告、連携しながら24時間体制で支援しています。		

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
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	利用者が入院した場合、時間が許す限り面会に行き声かけを行っている。その時、病院との情報交換を行い入院中の状況を知ると共に、不安なく退院できるように連携しています。		
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	入居時に重度化した場合や終末期支援の在り方について書面にて、説明と同意を頂きます。 また、状態の変化に合わせて、再度、説明と同意をいただき思いや考えに変化がないか確認すると共に、今後の方針を相談しご家族の希望に添った支援を行っています。	看取りについての指針を整備し、重度化や終末期に対しては、家族と話し合いながら対応しています。希望する家族には、家族と信頼関係を築き、終末期支援の同意を得ています。看取りに際し、職員の不安を軽減するためにも、夜勤者以外に看護師を宿直で配置して、支援に繋げています。	
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	ひやりはっと記録を元に、事故発生についての対応を、ロールプレイングの学習方法で勉強会を行っています。救急の勉強会もなるべく回数出来るよう計画を立てて行いたいと思います。		

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
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	消防署の協力を得て避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方などの訓練を年2回定期的に実施しています。夜間の出火の想定で、避難訓練も実施しています。	災害マニュアルを整備しています。年に2回、避難訓練を行っており、うち1回は消防署の協力を得て実施し、2回目は年度内に夜間想定の実施を行う予定にしています。災害時の備蓄は、1階倉庫に食料、水等を準備しています。火災通報ベルが発生するとランダムロックキーを設置しているドアは、自動的に開錠する仕組みとなっています。	
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	法人の理念にあるように、認知症になっても人権・尊厳・個性を尊重しながら、お一人おひとりにあった声かけを行っています。特に排泄時のおむつ交換や、入浴時は不安や羞恥心への配慮を心がけています。	利用者一人ひとりに対しての尊重やプライバシーに配慮した接遇を行うために、管理者は接遇マニュアルを整備しています。毎年、全職員は「接遇の基本評価チェック表」を用いた自己評価の実施をしています。管理者は、チェック表を分析し、研修につなげています。	
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している	ゆっくりと時間を掛けて利用者様とコミュニケーションを取り、ご利用者様が落ち着くことが出来る環境になるように支援している。言葉で表現できない方は、表情やしぐさなどから、本心に近い気持ちを汲み取れ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
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	入居者中心で、個人のペースに合わせて、業務優先にならないように気をつけています。		
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	外出時等は、ご本人の好きな洋服を選んでもらいお洒落を楽しんでいます。居室の鏡で髪をとかすことを習慣にしています		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の下ごしらえで、皮をむいたりネギを刻んだり、もやしの根っこを取ったり、後片付けなど。職員と一緒に出来事を行っている。	食事は職員が昼、夜に分かれて調理しています。朝は夜勤者が調理しています。食材は業者から届けられています。利用者は玉ねぎの皮むき等の下ごしらえや、食後の後片付けの手伝いをしています。キッチンからはご飯の炊く匂いや調理の音が聞こえ、家庭的な雰囲気が漂っています。おやつは手づくりを基本とし、お好み焼きパーティ、誕生日にはケーキ作り等、利用者から好評を得ています。	
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	管理栄養士によるカロリー・栄養面での計算された食事の提供。水分摂取は慢性疾患の方は、主治医の指示により量を決めています。そのほかの方は1200～1500ccでチェックしています。		

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、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、口腔ケアを行っています 一人で出来ない方は声掛け・介助を行います。又ケアが不十分な場合は仕上げ磨きを行っています。		
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	排泄チェック表を元に時間を見ながら個々にトイレ誘導しています。尿意がはっきりしてきたら、昼間は布パンツの使用に変えています。	排泄記録表を作成し、利用者一人ひとりのパターンを活かした介助を実施しています。夜間はオムツ対応の利用者が、日中はリハビリパンツを使用してトイレに誘導する等、排泄の自立に向けた支援をしています。	
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	適度な運動や、水分補給、とともに腹部のマッサージや腹圧がきちんとできるように、ラジオ体操を取り入れようと考えています。		
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	入浴を楽しみにされている方が多いので、ゆっくり楽しんでもらっています。また季節の変わり目に健康長寿を願い、菖蒲湯、ゆず湯を楽しむことが出来るように工夫しています。	入浴は週3回が基本となっています。入浴日以外にも、希望があればできる限り対応しています。入浴を好まない利用者については、同性介護や無理強いせず様子を見ながら対応しています。菖蒲湯、ゆず湯等で季節を感じる工夫をしています。体調の悪い方には、清拭、足浴、ドライシャンプー等を行って清潔を保っています。	

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
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	朝食後、ホールで、過ごす人もあ れば自室でテレビを見られる方 もあります。リビングでお茶を楽 しむ人、折り紙を折る人、夕食 後は好きな時間に睡眠を取れる ようにしていますが、なかなか寝 付けられない人はホットミルク の提供で不安なくお休みしてい 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	各個人の薬については、新しく 開始になる時、薬の変更時など 、スタッフに説明し、間違いが起 きないように支援しています。		
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	各自の出来る役割を見出し、活 躍の場を作り満足感を得られる ようにしています。		
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 るよう支援している	夏の間は散歩を控えていますが 、夏祭りや昔懐かしい、駄菓子 屋さんに、おやつを買いに行く ことには、興味あるようで、参 加者がおおいです。ご家族との 外出や外食の協力も得られてい ます。	利用者が重度化になっても、職 員は利用者と10分でも近所を散 歩するなど、外出支援を行って います。希望する利用者には、 近所の喫茶店へコーヒーを飲 みに行ったり、駄菓子屋で懐か しいお菓子を買ったりする等、 利用者は外出先で交流できる 楽しい場があります。	

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
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	お小遣いを紺利できる方は、¥1000～¥2000 の自我管理を行い散髪代・コーヒー代を個人で支払っています。それ以外は、ホームで管理しています。買い物は、一緒に行き購入します。		
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	携帯電話の使用で好きな時間に会話を楽しんでいます 年に数回、年賀状・お誕生日などは家族にハガキを出しています。		
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	ガラス窓に季節に合った絵を描き利用者さんを楽しんでもらいます。 ホールにはテレビやソファを置いて空間づくりを心がけています。 ご家族さんが作られたソファカバーをリビングノソファに使用しています。	リビングには、行事で撮影した利用者の笑顔の写真が飾られています。広いリビングには、色々なテーブルや椅子、ソファを配置し、ゆったりとした空間となっています。キッチン明るく、利用者と職員はカウンターを挟んで顔を見ながら食事と会話を楽しんでいます。	
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	ソファやテーブルなどまた自室で、好きなように過ごしている。 気が合う人とお互いの居室での御もてなし風お茶会も時々見られます。		

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
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	入居時に大切なもの（写真・本・レコード・カセット・独居の方は仏壇等々）を持ってきていただいています。居室はご本人様の好きなように配置されています	エアコン、洗面台はホームで用意しており、それ以外は持ち込み自由となっています。各自持参のベッド、テーブル、衣装ケース、家具、テレビ、椅子、仏壇、カーペット等を配置し、家族との写真、趣味で描いた絵などを飾って利用者が居心地よく過ごせるようにしています。	
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	共有スペースを広く取り、ホールは周囲にてすりを設置してあり安心して、歩行出来るように工夫しています。又、トイレや居室はその方の状態に合わせて、認識できるように工夫しています。ドアは、すべて引き戸にしてあり、出入りが、スムーズに行えるようにしています。		