

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	2772600587		
法人名	社会福祉法人 三養福祉会		
事業所名	サンホーム桑才		
所在地	門真市大字桑才159-1		
自己評価作成日	平成 28年 1月 19日	評価結果市町村受理日	平成 28年 2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	http://www.kaijokensaku.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=2772600587-00&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 28年 2月 3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)】

社会福祉法人三養福祉会を母体とし管理医師、看護師、医療機関と連携し健康管理を行い24時間の医療支援を実施しています。日常生活においては食事に関して、個々の嚥下状態に応じ、普通・ソフト・ミキサー・ゼリー食と対応しています。入浴に関しては1階にアビット浴を設置、身体状態に応じ利用して頂いています。あと希望される方への対応ですが、脳の活性化、認知症状軽減の為、公文式学習療法を実施しています。また生活リハビリも専門の先生にてこれも希望される方のみですが機能訓練を行っています。

【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)】

社会福祉法人を母体とした3ユニット27名のグループホームは、車等の交通量の多いけれど便の良い住宅地の一角にあります。「地域の中で、自立と尊厳を大切に」を理念として、「いつもあなたの笑顔に会いたい」をキャッチフレーズに掲げています。法人特養ホームが徒歩5分と近く、利用者は職員と一緒に出かけ、ボランティア、利用者同士の交流が進んでおり、一緒に手芸等の作品作りを楽しんだり、地域文化際に出展する等して地域との関係性を大切にしたい支援をしています。開設から14年目に入り、利用者の重度化が進んでいますが、医師や看護師の往診が毎日ある等、24時間医療体制が整っていることは利用者・家族、職員の安心に繋がっています。管理者職員は、介護は一人ですることではない、利用者、家族、非常勤職員を含めた全職員で話し合い、毎日を笑顔で過ごしていただけるように心がけながら支援している、今後に期待できるホームです。

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. 全くいない
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、その時々々の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	「地域の中で自立と尊厳を大切に」を理念としています。職員お互い意識を持って実践につなげる様日々心掛けています。	職員間で作成した「地域の中で自立と尊厳を大切に」を理念として「いつもあなたの笑顔に会いたい」をキャッチフレーズに掲げ職員一同、その実現に向けて取り組んでいます。年間接遇目標「声かけ連携を意識づけ常に思いやりを持って行動する」を職員たちで決めて実践しています。各フロアでは利用者と職員が笑顔で話しが弾んでいます。	
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員として日常的に交流している	特に近くにある理美容院、コンビニ等を定期的に利用させて頂く事で交流を行いました地域文化祭、ボランティアフェスティバル等の行事に参加する事で交流の場を深めています。	利用者は、地域で主催される行事に参加したり、運営推進会議の参加者から情報を得て地域の催しものに参加して地域の住民と交流を深めています。近くのコンビニや理美容店を利用して挨拶を交わしています。最近ホームの地域内から入居された利用者を通して散歩時に近所の住民と挨拶を交わす機会が多くなりました。管理者は今後もっと地域とのつながりを深めるために自治会の加入を検討しており、自治会長と話し合う予定です。	

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
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	地域にて主催される催し物に極力参加させて頂くようまた状況に応じ協力しています。		
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	会議を2か月に1回行うように話し合った内容を今後のサービスの向上に繋がる様努めています。	運営推進会議は2か月に1回、年6回開催しています。メンバーは地域包括支援センター職員、民生委員、家族の代表、介護支援家族の会のメンバー、ホーム長等で構成されており、話し合が行われています。新しく家族の会のメンバーが加入された為認知症についての情報も得られるようになりました。会議ではホームの行事予定と報告、業務予定と報告等を行い参加者からは地域の情報を得ています。ホームでは現在利用者の笑顔をもっと増やすために社協へボランティアの紹介を依頼しています。また、多くの家族に運営推進会議の内容を広く理解の上、会議に参加して意見を頂く為に今春から各家族へ運営推進会議録を配布するとともに、ホームの見やすい場所にファイルしていつでも見られる工夫をする予定です。	

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
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取り組んでいる</p>	<p>地域包括支援センターの職員とも会議等を通じ連携を図り互いに協力し合えるよう努めています。</p>	<p>市担当者とは、都度連絡を取り合って協力関係を築いています。運営推進会議には地域包括支援センター職員が毎回参加して情報や助言を得ています。門真市、四条畷市、守口市の3市でつくる「くすのき広域連合」介護保険巡回相談も行っています。事故報告書はホーム独自で書式を作成して項目を詳細に記入の上、ヒヤリハット、事故等の再発防止について職員全体で話し合っており取り組んでいます。</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>身体拘束は日常行わない様日頃より努めています。ただ玄関に関しては目の前が幹線道路の為、また以前からご家族様の要望承認も有り安全を第一に電気錠にて施錠させてもらっています。門は日中オープンしております。</p>	<p>管理者や職員は、学習会や研修を実施して身体拘束や人権について理解を深めて身体拘束をしないケアに取り組んでいます。ホームフロア内の扉は常に開放されていますが、玄関入口のみ施錠しています。ホームは往来の激しい道路のため幾度も職員間で話し合った結果やむを得ず施錠しています。家族にも説明しています。しかし家族の訪問時には家族は暗証番号で自由に出入りが可能です。利用者が外出したい仕草を感じた時はいつでも職員と一緒に出かけしています。</p>	<p>玄関の施錠については、ホーム全体の課題として利用者の状況等も確認しながら検討を続けていくことが期待されます。</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
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>研修・勉強会を通じ学ぶまた再確認する機会を設け、日々ケアにおいて虐待防止に努めています。</p>		
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>状況に応じ必要とする際関係者と連絡を取り協力・支援を行なっています。</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>入居時に説明を行い理解・御納得して頂いております。</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
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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>ご家族様と面会時に直接対話し意見交換を行い、要望があればすぐに対応する様心がけています。また施設内に意見箱も設置しています。</p>	<p>事業所玄関に意見箱を設置しています。利用者からは、日常の中での会話から意見を聞きだしています。家族の面会時には、都度、意見や要望を聞き、利用者の様子を伝えたり、運営推進会議等で聞いたりしています。毎月の請求書送付の折には、利用者一人ひとりの状況や行事へのお知らせ、広報誌「サンホーム便り」を作成し、年2回家族に送付する等して意見を表出しやすい工夫をしています。</p>	
11	7	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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>寮母会議や日々のミーティング、個人面談にて話を伺う様にしています。</p>	<p>毎日のミーティングや月1回のフロア会議、職員会議で職員からの意見を聞いています。職員会議では各委員会、ホーム長、主任よりのお知らせや研修、事故等の報告があります、職員からの意見や要望、質問も積極的に出されています。職員の要望でタイムスケジュールの変更、利用者の体に合わせて上下できる食堂テーブルの購入やサイドテーブルの購入につながった事例があります。</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
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	職員それぞれの勤務状況等に応じ職場環境、条件の設備に努めています。		
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	法人内外の研修を受ける機会を設け職員個々にスキルアップする様努めています。		
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	GH 協議会の定例会等にできるだけ参加しその中で交流をもち、また他の GH へ見学させて頂く事でサービス向上に努めています。		

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
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	入居前・後に本人様に話を伺い、本人の不安、要望等傾聴しつつ安心、安全を確保する為の関係づくりに努めています。		
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	入居前・後にご家族様と話し場の場をもち伺う事で信頼関係を築き上げる様努めています。		
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	話しを伺い可能な限り対応する様努めています。		
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	日常生活の中で介護させて頂いている中でその方の残存機能を活かして頂く機会を作り関係を築けるよう努めています。		

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
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	日頃から、状態の変化や本人の希望等、家族様との連絡を密に取り、共に本人を支えながら、お互いに信頼し、尊重し合える関係を築いています。		
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	個別対応を重視し、希望に応じた対応を行う等して、馴染みの関係の維持に努めています。	利用者は、入居前に利用していた近隣にある馴染みの美容院や医療機関に出かけています。家族と自宅に外泊をしたり、墓参りに出かける利用者もいます。馴染みの方や場所が途切れることがないような支援に努めています。	
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	利用者の状況に応じ、全員で行うレクや、グループで行うレクを取り入れる様工夫し、出来る限り孤立しないよう配慮し、支援に努めています。		
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	個々の状況に応じ、連絡し合う等してアフターフォローに努めています。		

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
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	個別重視にて対応行っていますが、困難な場合は態度や表情から出来るだけ思いを察する様努めています。	計画作成担当者は、センター方式の情報シートを使って一人ひとりの利用者の思い・意向を把握し記載しています。ケース記録や、日常のなかでの気づき・発見は、職員間で共有できるよう工夫することが前回の課題でした。職員は、毎日の「申し送り表」を活用し、日常の気づき・発見を丁寧に記録することで職員間の情報が共有できるように努めました。申し送りはケース記録にも反映しています。その結果が施設内勉強会、法人内事例勉強会にも繋がるようになりました。	
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、入居時に生活歴の情報を家族様より提供して頂き、本人の思いや希望もお聞きして、状況に応じ対応出来る様努めています。		
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	ケース記録や医務日誌に記入行い、ミーティング等でも話し合いを設け、状況把握出来る様努めています。		

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	<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>3ヶ月ごとの介護計画書の見直し 1ヶ月ごとのモニタリングを行い 本人のより良い暮らしに反映出来る様 努めています。又、特変や病院等から の退院後はその都度、介護計画書の 見直しを行っています。</p>	<p>介護計画は3カ月に1回、定期的に見 直しを行っています。毎月モニタリング を実施しています。毎月のフロア会議 で、カンファレンスを実施して介護計画 の見直しに繋げています。必要時には 都度見直しを行っています。</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>情報を共有出来る様、気づいたことを 何でも書ける連絡ノートを作成し、状態 の変化や気づきを記入し行う事で、 日々のケアに役立てる様努め、担当者 会議での検討も含め、介護計画書の 見直しに生かしています。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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>状況や状態に合わせた、ニーズに応 じ、その時々必要とされる支援を柔 軟に行う様努めています。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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>それぞれの機関と連携及び協力して、 安全で豊かな暮らしをされ、楽しんで 生活して頂ける様支援しています。</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
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	入居者、家族様の希望される医師及び主治医との連携を密に行い、協力や指示の下、受診支援を行っています	入居前からのかかりつけ医療機関へは、希望があれば可能であり、受診に出かける利用者もいます。同法人診療所の医師や看護師が日曜日以外は毎日訪問し、利用者の健康状態を確認しています。24時間医療体制をとり、夜間の緊急対応の体制も整えています。医療法人との連携は、利用者・家族、職員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	同法人所属の看護師による定期訪問や、介護職員との密な報告、連絡、相談にて、連携支援を行っています		
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	協力病院を設け、地域医療連携室や支援相談員との情報交換を適切に行い、スムーズに入退院が行える様な連携を心がけています。		

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
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</p>	<p>早い段階での本人や家族様の意向を確認し、状況に応じ可能な限り、希望に沿った対応を行える様、地域連携にてチーム支援に取り組んでいます。</p>	<p>利用者か家族から意向を聞き、状況に応じて可能な限り、希望に沿った対応をしています。現在は、終末期支援は行っていないことを利用者、家族には説明を行っています。家族の希望で職員は終末期直前までできる限りの支援を行っています。</p>	<p>職員は、利用者本人・家族の意向を聞き、終末期支援の実施ができるよう検討しています。今後の取り組みについての結果が期待されます。</p>
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>6月に同法人の医務にて全職員対象に応急手当や急変時に備え、救急対応の勉強会を開催しました。又、救急対応マニュアルを各階の寮母室に掲示し、常に目を通し把握する様心がけています。</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>消防隊員立会いと、自主訓練を含め、年2回避難訓練を行っています。</p>	<p>災害マニュアルを作成し、年2回避難訓練を行い、その内1回は消防署の協力を得ています。また、災害時の備蓄も準備しています。玄関や非常階段の施錠は警報時には自動解除される仕組みとなっています。近隣のコンビニや食堂に災害時の避難応援等の依頼をしていく予定をしています。</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
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	入居者、利用者の尊厳を第一に考え、ケアや言葉遣いにおいて、プライドやプライバシーを損ねない様、常に気を付け配慮出来る様に心がけながら、支援しています。	利用者を尊重した丁寧な言葉かけを基本としています。接遇会議では今年度の年間目標「いつも笑顔で」を掲げました。その接遇目標を達成するため「声かけ、連携を意識づけ、常に思いやりを持って行動する」として接遇向上に努めています。	
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現し、自己決定できるように働きかけている	親しみやすく、話しやすい雰囲気作りや、自ずと自己決定が出来る場面を作れる様、心がけています。		
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	入居者、利用者優先の考えを持つ様心がけ、個々のペースに合わせ、希望に添う支援が出来る様、努めています。		
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	化粧、髭剃り、理美容院への同行等、入居者や家族様の希望に沿い、個々に合わせた対応を、本人が行い、出来ない方は職員にて支援し、日々の生活や外出行事に参加して頂ける様努めています。		

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
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	それぞれに合った調理方法や盛り付けを行い、出来るだけ自己にて食べて頂ける様工夫し、準備や片付けを望まれる方と職員と一緒に出来る様努めています。	食事は、利用者の重度化や接する時間を多くとるために、クックチルを導入しています。同法人の特養ホームの栄養士が献立を立てています。特養ホームの厨房で作っている業者が食事をクックチルにしてホームに届けられます。ご飯はホームで炊いています。月1回はお好み焼き、焼きそば等を利用者は職員と一緒に作ったりしています。毎日のおやつではプリン、クレープ等職員が作ったりしています。利用者の中には毎日お酒をたしなみ、おつまみ、豆腐等好きなもの楽しんだりしています。	
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	個々の食事量や水分摂取量の記録を取り、状態把握が出来る様に努めています。又、自己にて食べない、飲まない方は、介助にて摂取して頂く様支援しています。		
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	毎食後の口腔ケアや、義歯使用者の夜間での義歯洗浄を行っています。又週1回訪問歯科にて口腔洗浄等での清潔保持に努めています。		

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
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	日中、夜間とも定時の声掛けや排泄リズムに合わせたトイレ誘導を行い、レベル低下にてトイレ誘導が困難な方はオムツを使用して頂いており、定時の排泄確認及び交換を行っています。	排泄は、基本的には自室のトイレで行っています。全室トイレと洗面台が設置されています。職員は、一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導をしています。日中、夜間もパッドやリハビリパンツ、オムツを使用する方がいますが適時適切な誘導やオムツ交換を行っています。また、日中はトイレ誘導するなどしてオムツ対応はできる限り夜間のみにする等工夫をしています。	
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	排泄チェック表の確認、運動や飲食物の確認も同時進行で行い、個々の状況、状態に合わせ、対応を行っています。		
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	アビット浴や普通浴での対応を行い、本人の希望も取り入れ、状態に合った入浴を支援しています。又、毎日入浴希望される方には体調の確認後出来る限り入浴して頂く様努めています。	各フロアに設置された浴室で2日に1回を基本として、毎日の入浴にも対応しています。一般浴やシャワー浴のほか、ADLが重度化しても「湯船にゆっくりつかりたい」という利用者のニーズに応え、またがずに座位から浴槽に浸ることができる新型浴槽を導入しています。ゆず湯やしょうぶ湯など季節を取り入れた入浴も企画しています。	

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、休息するなど、 安心して気持ちよく眠れるよう 支援している	個々の状態や状況に応じて、日 中は自由に休息して頂き、夜間 は安眠できる状態を作る様努 め、ゆっくり休まれるよう支援 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	全職員が薬の理解が出来る様 個人ケースに薬情を閉じ、状況 に応じて安全な服薬支援に努 めています。又、状況や状態の 変化、薬の確認に置いては、 主治医及び看護師の協力を得 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	個々の生活歴等を把握し、気分 転換や楽しみごと等、個人の希 望に沿った支援が行える様に 努めています。		
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	遠足等の遠出の外出が困難に なっている入居者が増えてきて いますが、近場のコンビニへの 買い物や近辺への外出は職員 同行にて行う様心がけていま す。又、家族様との連携も活 用、協力の下支援を行っています。	近隣の神社やコンビニへ職員 と一緒に出かけたり、徒歩5分 の所にある同法人の特養ホーム で実施する手芸教室へ出かけ たりしています。外出を好ま ない利用者には屋上で外気浴 するなどの外出支援を行って います。家族の協力で外泊や 外食を楽しむ利用者もいま す。	重度化で遠足など外出行事の 実施が難しくなっていますが、 管理者は気晴らしの行事が不 可欠だと考えています。地域 の人やボランティアに協力を 依頼するなどして、少人数単 位や個別の外出支援を行うこ 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
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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、使えるように支援している</p>	<p>本人の能力に応じお金を所持して頂き、必ず職員同行の下、品物購入希望者に対し支援しています。</p>		
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>家族や大切な人に本人自らが電話をし、手紙のやり取りができるように支援している</p>	<p>希望者が自由に行える様、個々に合わせて支援しています。又、レベル低下の方が増えてきている為文字が書けない方に対しては、職員の代筆にて対応しています。</p>		
52	19	<p>○居心地のよい共有空間づくり</p> <p>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>入居前見学での確認や入居後も居心地良く過ごして下さる様、空間を大切に心がけています。又、ショートステイを取り入れ本人に合った心地良きなかを、家族様も含め体感して頂いています。</p>	<p>リビング空間はゆったりと明るく、適温に保たれています。清掃は専従スタッフがっており、隅々まで美しく磨き込まれています。エントランスや壁には利用者の手芸作品や職員と一緒に作ったちぎり絵などを飾って、季節感やぬくもりを演出しています。前回、居心地のいい共有空間の仕掛けとして課題に掲げた雑誌や新聞などの購読については、実施した結果、読む方がほとんどいなく見送りました。</p>	<p>かつてバーベキューやイベント会場として使われていた屋上の再活用が期待されます。たとえば、花のプランターを並べるなど、外出の困難な利用者が散歩気分を味わえるような空間づくりの工夫をし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
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、独りで過ごしても、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	共用空間であっても、入居者同士で楽しく過ごされても、一人で過ごされても気にせず楽しくつろいで頂ける様心がけています。		
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	居室内の配置や品物に関しては、極力、御本人と家族様の希望にお任せしていますが、レベル低下等での転倒リスクに伴い、本人や家族様の了解の下、撤去させて頂く品も増えてきました。	全室にトイレ、洗面台を設置し、エアコン、電動ベッド、寝具、リネン類を備えています。利用者は馴染みの家具や仏壇、テレビなどを持ち込み、写真や人形、雑誌などを飾るなど、思い思いに使っています。職員はタンスの引出しに中身を書いたシールを貼るなど、利用者が一人でも迷わずに使えるよう支援しています。	
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	困惑、混乱を招かない様、入居者の個々の能力、状態に合わせた安全な環境作りが出来る様心がけています。		