

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(1号館)

事業所番号	2770901193		
法人名	社会福祉法人 ともしび福祉会		
事業所名	グループホームともしび		
所在地	大阪府高槻市安岡寺町6丁目5番14号		
自己評価作成日	平成31年1月22日	評価結果市町村受理日	平成31年3月19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2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)】

自然の豊かな環境に恵まれた当施設では、穏やかな時間が流れ、安心して生活して頂いたりのある寄り添う介護を行っています。生活の中に学習療法を取り入れ、生活リハビリにより、コミュニケーション力の向上や活性化に繋げています。家族様だけでなく、見学に困り事や介護に関する相談・質問にも親身になって受け答えし、地域に開かれた施設に努めています。

【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)】

事業主体の社会福祉法人は、特別養護老人ホーム・デイサービスセンターなどの複合高しび苑」を、3ヶ所で運営している。当事業所は「高槻ともしび苑」内のグループホームで、の端にあり、川や林など自然に恵まれた環境にある。ほとんどの職員が「学習療法実践取得し、「学習療法マスター」も3名おり、2～3日ごとの脳トレーニングなどを利用者に向けて維持・向上を図っている。また毎日午前、ラジオ体操とレクレーションを行い、週2回の食事作りには、調理や下ごしらえ・後片づけなど、能力に応じて半数以上の利用者が参加し、努力している。外食会・花見・紅葉狩りなどの外出レクレーションを毎月実施し、月2～4回、ティアを受け入れて、楽しい日々を送っている。

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
	利用者は、その時々々の状況や要望に応じて柔軟	○	1. ほぼ全ての利用者が				

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
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	・法人の理念を念頭に置きつつ、グループホームの理念である『いつでも、どこでも、その人らしく、最後まで』を共有し、入居者様に家庭的な環境と馴染みの関係作りに努めています。	法人理念「私達は『毎日が敬老の日であり、こどもの日である』ことを願い、地域の福祉増進に努めます。」とホーム理念を、玄関・事務所・各ユニット廊下に掲示し、利用者・家族・職員に周知している。家族には契約時に説明し、職員には入職時に伝え、折に触れて確認して実践につなげている。	
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	・毎月行われる定期的な方や、不定期な方がありますが地域のボランティアが来館されています。 ・散歩時は、地域の方に挨拶をしたり、気軽に声を掛けてもらっています。	日常的な散歩時や初詣時には、地域の人と挨拶を交わしている。月2～4回、様々なボランティア(ギター・笛・歌・大正琴・バルーンアート・ハンドマッサージなど)を受け入れて楽しんでいる。地域の子どもや小中高生との交流は、今後検討したいとしている。	
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	・運営推進会議にて認知症についてや、地域の高齢者の現状についての情報・意見交換を行っています。		
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	・2ヶ月に1回開催しています。会議では地域包括支援センター職員、民生委員、地域住民の代表、家族様、入居者様に参加頂き、意見交換を行っています。また議事録は全ての家族様に配布しております。	会議は、奇数月の第4金曜日午後、利用者(交代で2名)・家族(年度ごと交代で2名)・苦情処理第三者委員・民生委員・地域包括支援センター員の参加を得て開催している。ホームの現状報告・行事報告・入居者の状況報告などを行い、意見交換をしている。第三者評価結果・目標達成計画も開示している。	
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	・必要な情報を定期的に頂いています。 ・課題が判明した際には、その都度連絡、相談し適切なアドバイスを頂いています。 ・市が行う『認知症イベント』にも参加、協力し施設での支援にも活かしています。	市の長寿介護課・生活福祉支援課とは、各種報告・相談や生活保護手続きなどで、日常的に連携している。市民後見人養成講座実習(毎年1名、3日～1週間)を受け入れ、月1回2名の介護相談員の訪問がある。市の認知症イベント「RUN伴」や認知症研修に参加している。	

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的に研修を行い、職員全体が身体拘束による弊害や身体拘束となる行為を理解しており、ホームでは身体拘束・抑制を絶対に行なわない方針を掲げています。 ・玄関は基本的に日中の時間帯は開錠しています。 	<p>身体拘束に関する研修を年2回実施し、複合施設「高槻ともしび苑」全体の月1回のリスクマネジメント委員会で、身体拘束や虐待について話し合っているが、マニュアルや指針の整備は不十分である。玄関は日中は開錠し、エレベーターも自由に使用でき、ユニット間は手動ロックで簡単に開けられるようになっている。</p>	<p>身体拘束に関するマニュアルや指針を整備して、職員に周知徹底することが望まれる。また、事業所独自の身体拘束適正委員会を設置して3か月毎に開催するか、または運営推進委員会で議題として取り上げ、取り組みを強化することが望まれる。</p>
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逃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	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待防止マニュアルに基づき、日常より虐待防止の徹底に努めています。 ・高槻ともしび苑の各部署職員で構成されている衛生委員会では職員のストレス軽減に向けた取り組みも行っています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・法人が行う『人権研修』を職員は毎年受講しています。 ・成年後見人制度については、パンフレットを閲覧できる場所に設置しています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・契約前、退去前に入居者様、家族様にお話を伺い、不安の無いように努めています。 ・契約時には重要事項説明書にて説明し、ご理解、ご納得を頂いています。改訂等があった際には家族会等で説明を行い、同意書を頂いています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・年1回開催している家族懇親会では全体会と各階ごとの分科会を設け、家族様からの意見が聞き取りやすい環境設定をしています。また目安箱を設置し、意見等伝えやすい仕組み作りにも努めています。 	<p>家族の訪問時には、意見・要望を把握するように努めている。年1回の家族会にはほとんどの家族が参加し、全体会議やユニットごとの茶話会で、意見・要望を聞いている。把握した内容は、ケアカンファレンスや「報連相ノート」で職員間で共有して対応している。要望に沿って、症状の早期発見や行事写真の掲示などを行った事例がある。</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
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回定期的に開催している事務所会議にて意見交換の場を設けています。 ・職員が気付いたことを書き出す『気付きメモ』を用意し月単位で出た情報を取りまとめ、職員間で共有するようにしています。	高槻ともしび苑の施設長が、事務所会議（職員会議）や運営推進委員会に参加し、法人代表も訪れて職員の意見・提案を聞く機会がある。ともしび苑全体のリスクマネジメント委員会・衛生委員会・事業推進会議にホーム代表が参加し、職員の意見を反映している。職員面談も年1回行っている。行事関係など、意見の反映事例は多い。	
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	・全ての職員に対し、努力・実績に見合った給与の見直しを年1回行っています。 ・職員との個人面談も実施し、職員の意見も聞きながら職場環境の改善に努めています。		
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	・定期的に法人研修や内部研修を行い、積極的な参加を促しています。外部研修に関しては、職員の希望を踏まえながら、大阪府社会福祉協議会や認知症グループホーム協会が主催する研修に参加出来る体制となっています。		
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	・同一法人の飛鳥ともしび苑グループホームと定期的に情報交換を行っています。		
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	・環境の変化で入居当初は不安になられる事もあります。生活歴等をご本人や家族様より情報提供して頂き、それらを職員間で共有し安心出来るコミュニケーションに時間を取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
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	・家族様の要望、疑問点等を伺い、ご本人や家族様のニーズを把握し、安心して生活が送れるよう、家族様にも協力をお願いし、早く信頼関係を築けるよう努めています。		
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	・これまでに利用されていた他のサービス提供機関から詳細な情報を聴取し、何が必要か、何を望まれているかをご本人、家族様、職員間で話し合い、インフォーマルの支援を含む援助体制を築いています。		
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	・家事等を職員と一緒にやる事により、残存能力を発揮し、達成の喜びや協調性も養われ、生きる喜びへと繋がっていく関係を大切にしています。		
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	・家族様との絆を大切にしております。家族様には面会や外出、行事等、自由に出入りして頂いています。 ・2ヶ月に1回の運営推進会議等、ご本人を中心に職員、家族様が協力しながら支えていく関係を継続しています。		
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	・食事会や墓参り等の外出や外泊を自由に行い、楽しんで頂いています。友人等の面会も受け入れており、在宅の際と同じように馴染みのある人や場所等の関係継続の支援に努めています。	基本情報や家族から馴染みの関係を把握し、職員間で共有している。利用者の孫や姪、たまに友人の訪問があり、家族と一緒に自宅や法事に出かける人がいる。携帯電話使用や年賀状差し出しの支援をしている。相性の良い利用者と同席したり、手作業を一緒にしたり、入居後の馴染みの関係継続を支援している。	

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
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	・職員は入居者様の性格や相性を見極めに関わっています。特技や趣味を活かし、全員参加の全体レクリエーションや生活リハビリ等を生き生きと楽しんでいます。		
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	・転居することになった際には転居先のサービス機関に入居者様の生活についての情報を伝え、スムーズに新しい生活に行こう出来るように努めています。 ・退去された方や家族様からご相談があれば、支援させて頂いています。		
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	・入居者様の訴えを傾聴し、困難事項は計画作成担当者を変え、話し合いの場を設けています。 ・職員間ではケアカンファレンス時や日常の報連相、介護記録で情報を共有し、問題点の把握・解決に取り組んでいます。	基本情報や支援経過記録・介護日誌・申し送りノートなどに利用者の意向・希望を記録し、職員間で共有している。意向を表出できる人が多いが、把握しにくい人は、言動をひも解いて適切に対応している。破れた衣服を縫ったり、好きな調理をしてもらったり、希望にはすぐに対応するよう努めている。	
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	・入居前に面談を行い、事前に状況を把握し、ご本人や家族様からも、これまでの生活歴や趣味、嗜好等の聞き取りを行い、サービス計画へ反映させています。		
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	・入居者様の安心・安全な生活のため、申し送りや申し送りノートの活用、報連相を大切にしています。また日々の介護記録やケアカンファレンスで入居者様の状態について職員同士情報を共有しています。		

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
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6ヶ月ごと、又は状況の変化がある時は、その都度見直しを行っています。 ・支援経過記録や月1回のケアカンファレンスを元に、3ヶ月ごとにモニタリングを行い、ご本人、家族様、職員による担当者会議を実施し介護計画を作成しています。	支援経過記録・介護日誌などを基に、長期目標1年・短期目標半年で介護計画を作成している。毎月のケアカンファレンスや3か月ごとのモニタリング、月2回の往診時の主治医の意見などを基に、サービス担当者会議（利用者・家族・ケアマネジャー・管理者が参加）を開いて半年ごとに計画を見直している。	
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	・日々の健康状態や様子等は、毎日個別に支援経過記録に記録し、日常と異なる場合や気付いた事は職員間で共有し、すぐに対応出来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	・状況の変化に応じ、既存のサービスの他にインフォーマルサービスを検討、協力をお願いしています。		
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との触れ合いがあります。また年2回外食会を行い、地域の社会資源を利用しています。		
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、納得が得られたか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	・月2回、定期的に訪問診療を受けています。24時間電話連絡可能であり、必要時は協力医療機関と連携し夜間や急変時の対応体制も整備しています。 ・診療科目によっては、入居前からのかかりつけ医を引き続き受診しています。	かかりつけ医は入所時に本人・家族・ホーム間でよく相談して決めており、現在は全員協力医で、月2回の内科往診がある。また5名が認知症専門医の通院、年2回全員が耳鼻科の往診を受けている。歯科は口腔ケアが4名の他、要望があれば往診を受けている。24時間訪問看護師との連携で急変時の対応体制も整っている。	

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	・訪問診療時に看護師も同席し入居者様の状況を確認・把握しており、必要時には助言を受けられるようにしています。		
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	・医療機関、家族様と連絡を取り合いながら、情報交換、状況の確認を行っています。退院時には再入居に備え、病院担当者、家族様を交え担当者会議を実施しています。		
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	・ご本人、家族様の希望を第一と考え、状況に応じ出来る事、出来ない事を明確にし、主治医、医療機関の意見を聞きながら対応しています。	入所時に、重度化や看取りに関してホームとして出来ること、出来ないことを説明し、了解を得ている。現在は看取りをしない方針で、重度化した時に再度、家族・医師・ホーム間でよく話し合っ得て了解を得て、特養・病院へ移転してもらっている。	グループホームの医療面や職員の経験・態勢が未だ整っておらず、家族に看取りが出来ない旨の説明し了解を得ているが、今後要望も多くなり、看取らざるを得ない状況になることが想定される。本部とよく検討して指針書を作成し、体制を整えて看取りに取り組むことが望まれる。
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	・マニュアル作成、緊急連絡網の整備をしています。また職員全員が救命救急講習を受け、緊急時に備えています。		
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	・災害対策用のマニュアルを作成し、年3回の防災訓練を行っています。 ・災害時の食料と水、衛生用品等備蓄しており、賞味期限等を定期的に点検・補充しています。	年3回の災害訓練の内、火災(昼・夜想定)の自主訓練を2回と、土砂災害訓練を1回実施しているが、消防署指導の訓練は実地していない。また訓練に近隣の人の参加が得られていない。水・食料などの備蓄品は3日分用意している。避難場所は近くのグループの特養本館となっている。	訓練などは出来ているが、消防署立ち合いの訓練、近隣の人の訓練への参加がされていない。災害時には是非とも近隣の方の協力が必要である。今後運営推進会議で、訓練に参加して頂けるように根気強く要請し、より安心・安全なホームにすることを期待する。

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・毎年、法人主催による接遇研修を受講し、介護現場での対応に活かしています。 ・入居者様は人生の先輩である事を念頭に置き、自立と尊厳が保てるような声掛けや対応にて接しています。 	<p>プライバシー保護マニュアルを作成し、研修で職員に周知している。入居者を人生の先輩と考え、尊厳とプライドを傷つけないように、「マナー」に関するマニュアル作成し、接遇研修を通じて声かけなどに留意し、日頃のケアに当たっている。研修は本部で受講し、ホームで再度研修会を開き周知している。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・入居者様の訴えを傾聴し、思いを受け止め、納得して頂ける支援を行っています。 ・学習療法を取り入れ、コミュニケーションや自己表現の向上を目指しています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・入居者様一人ひとりの個性に添った生活ペースに合わせ、時には見守り、時には声を掛け、柔軟な対応を心掛けています。 ・その方の得意な事を皆様に披露する事で互いに認め合い、意識の向上に努めています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・自己決定が出来る方はおしゃれを楽しんで頂けるように意向を尊重しています。ご自分では決定が難しい方は、職員が意向を確かめながら共に考える支援をしています。 		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	<ul style="list-style-type: none"> ・週2回、入居者様と職員と一緒に食事を作っています。野菜の皮むきや包丁で切る等、それぞれの出来る事を活かした役割に取り組みます。 ・食事中、職員は見守りを主体に入居者様の隣に座り会話も楽しめる雰囲気作りに努めています。 	<p>業者がメニュー・食材調達・調理を行い、ホームで温め・盛りつけを利用者と共に行っている。週2回の昼食は、利用者の希望に沿った料理をホームで一緒に調理し、職員も一緒に食べて楽しんでいる。年2回外食も行い、本年は希望でハンバーグ店と和食店に出かけ全員が完食した。おせち料理や花見弁当などの特別食も作っている。</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
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	・1日の食事摂取量と水分摂取量を把握し記録しています。それらを職員間で共有し、個々の状態や習慣に応じた支援を行っています。		
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、一人ひとりに必ず声をかけ歯磨きをして頂いています。ご自身で難しい方は職員が付き添います。義歯は週に1回洗浄剤にて清潔保持に努めています。 ・必要に応じて訪問歯科受診や無料の歯科検診を行っています。		
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	・失禁をされる入居者様の尊厳を大切にさり気ない誘導と更衣をお願いしています。ADLの状況等でリハビリパンツ、パット等の使用をモニタリングしながら、不快感無く過ごせるように心掛けています。	排泄チェック表で個々のパターンを把握し、自立に向けて時間少し前にトイレへ誘導している。現在布パンツの人は7人、他はリハパンツとパットで過ごしている。衛生品は家族対応だが、業者からの購入の支援も行っている。夜間も安眠妨害にならないように見守り、随時トイレでの排泄を支援している。	
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	・食材に食物繊維の多い野菜類やバナナ、牛乳、ヤクルト等を毎日摂取して頂いています。・水分を多く摂って頂けるよう声をかけたり、散歩や軽体操を行い便秘予防に努めています。		
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	・週3回の入浴を楽しんで頂いています。入浴を好まれない方にも声掛けを工夫しながら入浴して頂いています。 ・菖蒲湯、ゆず湯等で季節湯を楽しんで頂いています。	入浴は週3回午後としているが、利用者の体調・希望に合わせて柔軟に対応している。浴室ドアに、当日入浴する人の顔写真を掲示し、わかりやすくしている。柚子湯・菖蒲湯で季節感を味わっている。状況や希望に応じて、2人介助や同姓介助も行っている。拒否者には人・時間・順番を変えるなど工夫して対応している。	

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
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	・一人ひとりの生活リズムに合わせた援助をしています。室温、湿度、物音等に気を配り、快適な生活空間作りを心掛けています。 ・昼食後には午睡の時間を設け、午後からの生活の活性化に繋げるようにしています。		
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	・薬の説明書をファイルで保管し、各階と事務所で管理しており、用法等の確認がすぐに出来るようにしています。 ・服薬時は誤薬を防ぐために、【顔・氏名・日付・時間帯】を確認するようにしています。		
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	・食事の準備や後片付け、洗濯物たたみ等、個々に合わせた役割を持って頂いています。 ・ボランティアによる演奏や日舞の披露、職員による行事等に参加して頂き楽しんで頂けるように支援しています。		
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に支援している	・その日の体調に合わせ、気候の良い日には散歩に出掛けています。家族様にも協力頂き、買い物や食事等の外出にも出掛けています。 ・年2回の外食会の他に花見や紅葉ドライブ等も行っております。	利用者の体調や天候に合わせて、施設周辺や近くの神社、グループ特養本館などに週4～5回出かけている。外のベンチで日光浴したり、花植えする人もいる。外食・花見・紅葉狩り・こいのぼりフェスタなどに遠出し、外気に当たって季節感を味わっている。	
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	・家族様よりお小遣いを預り、金庫にて管理しています。		

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	・電話は要望があれば取り次いだりしております。また携帯電話をお持ちの方は自由に家族様とお話をされています。 ・毎年、年賀状を作成し、ご本人で名前や一言を書いて頂いています。		
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	・玄関前の花壇に入居者様と一緒に花を植えています。温かい季節には中庭のベンチに座り日光浴を兼ねて花の観賞をしています。 ・館内の壁には入居者様が作られた季節の飾りや行事の写真を飾っています。	居間兼食堂は広く明るく、畳敷きのコーナーがあり、リラックスして過ごせる場となっている。廊下・壁面には数々のイベントの写真や利用者の習字作品、季節の飾り物を掲示して、生活感や季節感を醸し出しており、過ごしやすく居心地よい空間となっている。	
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	・畳の間や食堂ではテレビを観たり、新聞を読まれたり、仲の良い方とお話をされたりと皆様が自由に過ごして頂けるようになっています。 ・食堂席は入居者様の状況や関係性に配慮して配置させて頂いています。		
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	・使い慣れた馴染みのある家具を持ち込んで頂き、落ち着いて安心出来る生活空間になるように心掛けています。 ・入居者様の状況によって安全な空間が必要な場合は、入居者様や家族様と話し合いを行い決めています。	居室入口には、担当職員が作った利用者の誕生日祝いの色紙を掲示し、わかりやすくなっている。居室にはベット・クローゼット・ナースコール・エアコン・カーテンを設置し、1階の全室と2階の1室にはトイレ・洗面台を設置している。利用者は使い慣れたパソコン・ダンス・家族写真・色紙作品などを持ち込み、居心地よく過ごせる場所となっている。	
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	・各居室の入り口にご本人の顔写真と表札を掲げ、自室が判りやすいようにしています。 ・建物内部は安全かつ温かみのある木製の手すりを設ける等、落ち着いた作りになっております。居室には手すりを増やし、自立支援と安全面を強化しています。		