

# 1 自己評価及び外部評価結果

## 【事業所概要(事業所記入)】2ユニット(1,2)共通

事業所番号	2791600238		
法人名	社会福祉法人 六心会		
事業所名	グループホーム 里(みちのり)		
所在地	大阪府吹田市千里山竹園1丁目50番18号		
自己評価作成日	令和2年2月12日	評価結果市町村受理日	令和2年6月16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	令和2年5月27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)】

開設8年目の施設になります。他事業所の特養・小規模多機能の事業所と同じ建物内にあり、利用者の変動する介護度やニーズに合わせたサービス提供ができるのが特徴です。また他事業所との差別化を図るため、認知症のケアに特化したサービス提供を心がけています。特に音楽療法に力を入れ取り組んでいます。現在ではコーラスの取り組みが、「グループホーム吹田合唱団あおぞら」として吹田一円のグループホームに広がっています。また、支援困難事例への取り組みにも、力を入れています。そのため人材育成に心掛け、外部研修、内部研修の両方に力をいれて取り組んでいます。また各ユニットには空調ダクトから除菌防臭効果のある薬品(リスバスNEO=クレベリン)が排出されており、全館の衛生管理が行われています。

## 【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)】

運営母体の社会福祉法人六心会は、元々薬局を経営していた理事長により社会に役立ちたいという想いから設立され、グループホーム里(みちのり)は、小規模多機能と特養を併設し利用者の介護度に応じたケアを連携して提供できる複合福祉施設「離宮千里山」の一事業所として開設された。新型コロナ禍で家族との面会が禁止中には、ビデオ通話で利用者と家族のきずなの維持を図り、ホームのお便りを季刊から月刊に変更したりと臨機応変な対応を行っている。管理者、ケアマネ、職員の誠実なケアは勿論の事、設備面でも、館内で朝昼晩を感じる調光装置や、感染症予防や消臭に効果がある装置を導入し、環境整備を図っているのが特色である。また、24時間対応可能な看護体制や地域との交流も盛んで、今やホームは地域住民等にとり不可欠な存在となっている。(ビデオ通話で調査実施)

## 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 3. 利用者の1/3くらい 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

[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	六心会法人理念の唱和と離宮千里山ケア方針の唱和を毎日行っています。(離宮千里山ケア方針はグループホーム改定版・グループホーム理念明記)毎朝の唱和でスタッフ一同が周知できるように取り組んでいます。	六心会(法人)の理念に加え介護ケアに関わる7つの具体的項目からなる「離宮千里山ケア方針」を策定しており、グループホーム(ホーム)の玄関および各ユニットの目につく壁面に掲示するとともに、毎朝法人理念とケア方針の1項目を唱和する事で職員への周知を図り、介護ケアの実践に反映している。	
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人員として日常的に交流している	近隣のケアハウスと祭りの相互訪問での交流や隣の老人ホームとのコーラス合同練習を行うこと、近所の保育所・幼稚園の園児の慰問や行事を通して交流が図れるように取り組んでいます。	近隣のケアハウスとの相互訪問、老人ホームとのコーラス合同練習、これら施設や地域住民と共同での防災訓練実施やオレンジカフェでの各種講習会の開催など地域との交流は活発である。また、近隣の保育所、保育園児の来訪によるソーラン節の披露や園児達が見せる天使の微笑みに利用者は大歓迎である。	
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	認知症カフェの運営を行い地域の皆さんに解放しています。学ぶ・相談する・和むをテーマに認知症カフェの運営を通して地域貢献に取り組んでいます。	/	/
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	運営推進会議では(年3回は単独・あとの3回は3事業所合同開催)運営体制、事故報告、活動報告などを報告し、意見や提案を伺う会議になっています。認知症カフェの運営やコーラスグループの取り組み、または防災対策等に意見を頂いています。	運営推進会議は年6回の開催で、内3回は併設施設と合同開催である。会議には、利用者家族(複数)、地元の福祉委員、地域包括センター職員、近隣のケアハウスおよび離宮千里山の統括施設長、併設施設の管理者、ケアマネ等が出席している。出席者からは意見や提案等が多く出され、これまでに屋上を利用したの菜園設置の実例がある。	会議議事録の公表は、エントランスに備え付け訪問の利用者家族等が閲覧できる形としているが、定期的に郵送する書類等に同封することで利用者家族に広報することも検討されては如何かと思う。
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	市の高齢福祉室や指導監査室に随時連絡をとり指導・助言をいただいています。また毎月のグループホーム部会や地域ケア会議に出席し関係性を密にするよう取り組んでいます。	市の関連窓口と必要に応じ報告、連絡、相談を行い、指導、助言等を得ている。また、管理者やケアマネがグループホーム部会や地域ケア会議に出席する事で、行政からの連絡事項伝達(新型コロナウイルスへの対応等)や同業者との情報交換を行っており、ホームのケア向上に反映させている。	

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「介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	職員の体制及び防犯上の都合から2階エントランスの玄関は施錠していますが離設の危険性から玄関の鍵を外すには厳しい部分がある	毎月、身体拘束委員会を開催している。職員の研修は、外部研修のほか、年2回の3施設合同の内部研修を実施している。現在、身体拘束の具体例はないとの事。夜間には一部のベッドに離床センサーを付けているが、職員が利用者を安全にトイレに誘導することが目的である。ユニット間の往来は自由であるが玄関は安全のため施錠しており、1階や屋上への外気浴等には職員が同行している。	
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	虐待防止委員会での取り組みや外部研修への参加および施設内における内部研修を行い、人権意識の向上に努めています。		
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	権利擁護に関する研修に参加し、また利用者の方においては現在3名の方が成年後見制度(成年後見2名・保佐人1名・親族後見2名)を活用されています。また、担当される弁護士、司法書士との連携を密にしています。		
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	契約時に重要事項説明書と契約書を家族さまに説明し、ご理解 納得して、いただくとともに申し出のあった時は再度の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	家族様との関わりを持つ際などに要望などをお聞きし管理者や職員間などで情報共有し、改善に取り組んでいます。また運営推進会議に参加などをご案内し意見や要望を聞くようにしています。	家族との面会時に利用者や家族の意見、要望を、また、遠隔地の家族には電話連絡の際に聞くようにしている。運営推進会議々事録で利用者家族の意見や要望の発言が確認できた。利用者や家族の要望の中からコーラスの練習が実現し、市の介護フェアでの発表会にも参加している。利用者意見として清掃が行き届いていない部分があるという意見があった。	利用者の意見には管理者、ケアマネ、職員の介護ケアに大変感謝しているとの家族の回答が大半であったが、反面、清掃等のホームには遠慮して直接言いにくいので利用者や家族の本音を吸い上げる何らかの工夫が望まれる。

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
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	月1回のグループホーム会議においてスタッフの提案や意見を聞く機会を設けるとともに提案などは随時聞くようにしています。また、その意見を運営などに反映しています。	毎月のホーム会議で職員の意見や要望を吸い上げる他、管理者も日々の介護ケアに職員と共に実践している事から、職員の意見など常に聞ける状況にあり、職員からの意見や提案は可能な限りホームの運営や介護の質の向上に反映させているとのことである。	
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	スタッフ個々の頑張りや努力また勤務態勢及び勤務態度などをみて仕事での目標設定やスタッフの意向を汲んだ職場環境づくりに努めています。		
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	グループホーム内における内部研修(認知症ケアの研修を月1回の頻度で行い、施設内研修も月1回の頻度で開催、また認知症介護実践者研修の受講を推し進めています。(現在受講者6名) 介護福祉士実務者研修の受講推進や介護福祉士受験対策講座などを積極的に受けられるよう力をいれています。		
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	グループホーム部会に参加するとともに吹田市グループホームの若いメンバーで構成されている「わたしにできることプロジェクト」に参加し同業者との交流に努めています。		
<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	ご入居される前の訪問調査や事前面談などの機会を設け、不安や困っていることの把握に努め安心していただける関係づくりに努めています。		

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	初回サービス提供前の事前面談を行い信頼関係の構築に努めています。またグループホームに来られた際や訪問面談などの機会を設け、家族さまの意向や要望、不安、困っていることの把握に努め信頼関係が築けるように努めています。		
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	家族さまとの話し合いの中で本当に必要とされているサービスの提供ができるように小規模多機能事業所や特別養護老人ホームなど他のサービスを提案することもあります。また地域包括との連携をとり在宅への提案が必要な方へは適切にサービス提供ができるように連携をしています。		
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	ここ数年において利用者本位の介護とは？という課題にスタッフ全員で向き合う環境が整ってきたように思います。生活行為を共にするとの意味合いで一緒に食事をとったり、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	サービス担当者会議や家族面会などで家族との対話の時間を設け、関係を密にし、家族さまの力を借りながら、共に利用者を支えていく関係構築に努めています。		
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	ある方は教会との関係者や、お茶会の関係者の方、別の方では夫婦関係、友人関係が途切れないよう支援しています。	昔の馴染みの人と場所の関係は入居期間が長くなるにつれ段々薄れてきている。一方、併設の施設と合同でのボランティア受入れなどでは、新しい人間関係も生まれている。職員は音楽療法や回想法と取り入れながら、利用者一人ひとりの懐かしい思い出を蘇らせる支援をしている。	

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	日々のレクリエーションや家事を行う中で一人ひとりが孤立せずに過ごせるように努めています。利用者同士の揉め事もありますがスタッフが間に入り対応しています。個別のプランにて対応を充実させていく方向です。		
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	ある方においては1年間の入院生活を経て再度グループホームへ再入所された利用者の方があられます。今後はより多くの家族さまと関係性が継続できるように支援していきます。		
<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	思いや意向の把握のためにセンター方式の活用やスタッフの居室担当制を採用し、利用者の意向や要望の把握に努め、難しい時には家族さまとの連携を密にして利用者本位の立場にたてるよう努めています。	入居前に本人が居宅の場合には、ホームの管理者等が自宅を訪問し、本人の意向や生活歴など家族からも聞きだしている。病院や施設(老健)等から入居する利用者の場合には、病院や施設のデータを引き継ぎ参考にしている。職員が把握した利用者の状況等はホームの介護支援システムに記録・保管し、職員間での共有を図っている。	
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	入所前の面談時にはセンター方式(抜粋)を用いての情報収集や面会時に情報を得ています。生活歴や馴染の暮らしが継続できるように心がけています。		
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	プラン作成時においても計画作成者とスタッフが連携を密にし現状の有する力の把握に努めます。出来ないことばかりに目を向けずにできることに目を向けて取り組むようにしていきます。		

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	サービス担当者会議において家族さまや、ご本人さまの意向を聞くこと、訪問看護ステーションの看護師、または生活機能向上訓練のプランニングをお願いしている理学療法士、往診医のドクターなどの専門家の意見を伺い、より良い介護計画になるよう、状況の把握に努めます。	月1回のモニタリングやカンファレンスを実施する事で、流動的な利用者の状況を適格に把握し、必要に応じ介護計画書の見直しを行い、家族等にも説明し同意を得ている。なお、今回の評価機関アンケートにも、ほぼ全員の家族がホームから介護計画書の説明を受け一緒に話し合っていると回答しており、ホームの適切な対応が伺える。	
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	日々の様子やケア、個別の申し送りカードに記入、ワズマンへの打ち込みなどで情報を共有し介護計画の見直しなどに活用しています。		
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	日々の生活の中で、なかなか会えない人との交流や外出など家族と協力しながら、ご本人の希望に添えるよう支援しています。また別の観点で支援困難事例の受け入れなど多機能化に取り組んでいます。		
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	近隣の高齢者施設との連携や自治会などの催しものに参加することやボランティアの方などの力をお借りして豊かな暮らしを送れるように支援しています。		
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	1ユニットは日高ドクター（月2回訪問診療）、2ユニットは山本ドクター（月2回訪問診療）が主治医となり、連携を図りつつ、ご家族さまの希望をふまえ、受診先を選んでいます。	入居時の説明で、ほぼ全員がホームの協力医を選択し、定期的な往診を受けているが、1名は入居後も従来からの主治医を継続しており、家族の支援で通院している。訪問看護ステーションと契約して週1回の訪問があり、入居者全員の健康管理と医師との連携を担っている。体調変化などは電話ですぐ連絡している。	

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
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	豊中訪問看護ステーション(月4回の訪問、急変時及び体調不良時)の訪問看護師と連携を密にしながら日々の、ご利用者の状況変化や事故の情報を報告し適切な看護や医療が受けれるように支援しています。		
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	入院時においては同グループ内の豊中平成病院や平成記念病院の看護師、ソーシャルワーカーとの関係構築が進んでいます。また最近では徳洲会病院や吹田市民病院などの病院とも関係構築が進んでいます。		
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	看取りについて、重度化の指針や看取りの指針を整え、家族さまに説明や同意を得て出来る支援を行っています。また施設での対応を主治医や訪問看護師と連携しながら施設でできる対応を行っています。	ホームでは重度化や看取りの指針を作成しているが、利用者や家族の希望を第一としてできる限りの対応をしている。訪問看護ステーションと提携して24時間対応可能な看護体制がある。看取りはこの2年間で4例あり、職員研修もしている。看取りの施設としては併設の特養もあり、一番ふさわしい終末の場所を利用者本位で家族や医師と相談して決めている。	
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	急変時における応急手当や事故発生時における応急手当の基礎訓練を定期的に行っています。(離宮千里山の看護師や消防署の方に来ていただいて行っています)		
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	大規模災害時に備えての訓練を定期的実施しています。(火災発生時の想定、水害発生時の想定など)また地域の自治会や特養、ケアハウスとの共同で福祉避難所としての対応などの共同訓練を行っています。また研修の時間を設けて災害対策の研修を行い地震風水害火災などの知識を身に付けて対応できるように備えています。	法定の年2回の火災避難訓練は利用者も参加して実施しているほか、台風、地震等の災害を想定しての訓練も行っている。福祉避難所の開設訓練では、地域の3施設と住民(街づくり協議会)が合同で一時避難所からの搬送を行い、終了後には今後の課題を話し合った。浸水で1階の厨房が使えなくなる危険性もあるため、飲料水、食料のほか調理や発電機にも使えるカセットボンベの備蓄に努めている。	



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
<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	利用者一人ひとりの人格に配慮したケアになるよう人権研修や身体拘束廃止委員会での取り組みを行い啓発活動を行うとともに現状に合わせた取り組みを行っています。	「人間らしく生きる人生」の実現を運営方針としており、利用者一人ひとりの尊厳を配慮したケアを実践している。利用者への呼びかけや訪室時の声掛けに配慮している。介護日誌なども利用者の目に触れないよう鍵付きのキャビネットに保管するなど個人情報保護にも万全を期している。	
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	自己選択、自己決定できる利用者との差があり、自己選択、自己決定の難しい利用者の方には最善の利益が得られるように考慮しています。		
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	一人ひとりの希望に添えるよう日々の生活の中で予定として取り入れ、取り組むようにしています。現状においては業務優先の時も見受けられますが、そうならないように取り組んでいきます。		
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	身だしなみや、おしゃれに配慮できるように外出時などは時間をかけて希望に添えるようにしています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備においてはホーム内で御飯の炊飯を行い炊き立ての御飯を召し上がっていただき、片づけなどはテーブル拭きや洗い物などを利用者とともにしています。また利用者により食事量の少ない方は施設食を中止して、ご本人の嗜好に合わせた食事を購入し、召し上がって、もらっています。	食事は1階の厨房で業者から搬入された食材を調理し、温かい状態で各ユニットまで運ばれている。ホームが提供する食事がとれない利用者(4名)には別に用意している。急がずゆっくりと、その人のペースで摂ってもらうことを第一に考えている。外食やおやつ作りなどの楽しみも用意している。	

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
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	利用者一人ひとりに応じた食事になるよう現在では栄養補助食品＋補食の対応であったり、水分をゼリー対応(コーヒーゼリー、お茶ゼリー)にしたり、甘い飲み物しか飲まない利用者には甘味をつけての対応を行ったりと個人に合わせた対応となるように心がけています。		
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	毎食後の口腔ケアは、ご本人さまの状態に合わせて、通常の歯ブラシやタフトブラシ、歯間ブラシまたは口腔ウエットティを使い分けています。また訪問歯科のクリニックの歯科医の先生より指導を受けて個別の対応を行っています。		
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	利用者一人ひとりに合わせた排泄になるように多様なパット類や個別の排泄誘導(個人の排泄パターンに合わせて)をできるように取り組んでいます。今後も状況に合わせて対応になるように観察をしっかりとしていきます。	日中は職員が誘導しトイレで排泄することを重視している。夜間は睡眠を重視してオムツやパッドを利用したり、ポータブルトイレを使用している利用者もいる。トイレ誘導する利用者には離床センサー付ベッドを使用している例もある。画一的な対応ではなく本人本位の姿勢で支援している。	
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	訪問看護ステーションの看護師と情報を共有し、水分量の確保や腹部マッサージなどを行っています。また運動不足にならないように理学療法士と連携をとり、個別の機能訓練に取り組んでいます。		
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	一人ひとりの希望に添えるように声掛けやタイミングをみて入浴しています。仲の良い利用者二人での入浴希望であったり、入浴拒否のみられる方にはスタッフが交代しての対応や同性介助を希望される方には希望に添えるように対応しています。	週2回の入浴を基本にしているが、希望があれば柔軟に対応している。ホームの一般浴槽は3方面から介助可能なもので、重度の利用者には併設施設の機械浴槽を利用をしている。女性に好評な高級トリートメント剤をつかうなど、入浴が楽しみなものになるような支援を心がけている。	

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	ご本人の希望や体調に合わせて1日1回の昼寝時間の習慣を大切にしている人や一人ひとりに合わせた寝具類を用意して対応しています。		
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	薬の用法や用量または副作用について薬の変更時や日頃の申し送り時に情報を共有して取り組んでいます。また訪問看護ステーションの看護師や提携先の薬局からの指導をいただき、薬に関する知識を深めるよう情報共有に努めています。		
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	日々の生活の中で、一人ひとりの楽しみや生きがいになることを支援するため、情報をもとにケアプランを作成し、具体的に取り組めるように努めています。		
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	一人ひとりの希望に添えるように本人の希望時や散歩または買い物などで気分転換を図ってもらえるようにしています。ご利用者の家族さまからの協力を得ながら外出をすすめているケースもあります。	日常的には近所の散歩、玄関先や屋上庭園での花や野菜の世話を外気浴の機会としている。遠方への外出は初詣、桜花見、紅葉狩りがある。家族と一緒に外出する例もあるが、どの場合も転倒リスクを考慮して安全第一に徹している。	
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	ご本人さまの能力に応じ自己管理できる、ご利用者には金銭管理をして、いただいています。それとは別に自己管理の難くなった利用者の方も多く、必ずしも、ご利用者の希望人添えていない現実もあります。今後の課題として取り組んでいきます。		

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	ご利用者からの申し出があれば、いつでも電話での会話ができるように対応しています。今後も家族さまの協力を得ながら活発なやり取りができるように支援していきます。		
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	共用空間における施設環境整備を行い、エントランス空間ではコーラスの練習やパン屋の訪問販売、お菓子の訪問販売など多様な催しに使えるように環境整備を行っています。またユニットごとに個性的な空間づくりを目指して取り組んでいます。	エレベーター前のエントランスホールは広く、憩いの場やコーラスの合同訓練などに使っている。そこから左右にユニットが続いている。各ユニットの居間、食堂は大きな掃き出し窓に面していて明るく、眺めの良い空間である。全館、調光システムと除菌、防臭装置が完備され。環境や衛生に配慮した空間となっている。	
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	食堂及びエントランスがご利用者の方の過ごす共用空間になります。食堂のソファやエントランスでのソファが一人になれるスペースです。		
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	馴染の家具や生活雑貨などを持ち込んで、いただき家で生活されていた時の継続性が保てるように支援しています。また写真などをもってきてもらい家族や友人との、つながりが感じられるように支援しています。	居室にはベット、エアコン、クローゼットやカーテンなどが設置されており、利用者は使い慣れた馴染みのテーブルや小物などを持ち込み、今までの生活の継続がしやすい工夫をしている。家族の写真や愛犬のぬいぐるみが置かれている様子などが提供された写真から見られ、その人らしいくつろげる空間となっていることが伺われる。	
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	一人ひとりの安全に配慮して環境整備をすすめています。ある利用者では居室に手すりを設置してトイレまで自己で行けるように環境整備などを行っています。またトイレまでの案内表示や各居室に表札をつくり設置しています。		