

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 22 年度

事業所番号	2770104848		
法人名	社会福祉法人 南の風		
事業所名	グループホームアル・ソーレ		
所在地	大阪府堺市堺区甲斐町西2丁1番15号		
自己評価作成日	平成 22年 9月 15日	評価結果市町村受理日	平成 22年 11月 30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.osaka-fine-kohyo-c.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2770104848&SCD=320
----------	---

【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 22年 10月 14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)】

「その人らしい人生を全うしていただけるよう、私たちはプロとしてお手伝いいたします」という理念の下、生活の場ということ意識し、過ごしやすい雰囲気、共に暮らすということを考え日々取り組んでいます。 又、利用者様の背景にあるものをしっかりと理解し、その人らしさを大切にお手伝いさせていただきたいと心掛けています。 複合施設の特徴でもある、併設しているからこそ出来るサービスや取り組みでサービスの幅も広がり、希望、要望にこたえることが出来るよう、安心と楽しみを今後も継続して提供させていただくことを目標としています。

【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)】

特別養護老人ホーム、デイサービス、居宅介護支援事業所、ヘルパーステーションを併設した複合施設で、その特徴を生かして、玄関は解錠し、エレベーターも自由に使うことができます。各フロアでの職員の見守りなど、連携により利用者の自由な暮らしを支援しています。居室からは、自由にベランダに出ることができ、外観を楽しんだり、またフロアにより、和室と洋室を設け利用者一人ひとりにあった居心地のよい居室作りを行っています。法人の理念である「その人らしい人生を全うしていただけるよう、私たちはプロとしてお手伝いいたします」を念頭に、グループホームとして『共に暮らすことを大切にする』ということテーマに「暮らし」と「その人らしさ」を支えていくために「自己選択」を目標に設定しています。管理者を中心とした現場のケアの統一を図り、情報の共有を行うことで、利用者に寄り添った生活を実現しています。また「その人らしさ」を大切にしたい個別ケアの取り組みが、ホーム全体で質の高いサービスの提供につながっています。

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 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、活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している (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、安心して暮らせている (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	「その人らしい人生を全うしていただけるよう、私たちはプロとしてお手伝いたします」を理念に掲げ、地域の資源を活用しながら、地域に支えていただき、又地域にお返しできるような取り組みを他サービスと協力して取り組んでいます。	「その人らしい人生を全うしていただけるよう、私たちはプロとしてお手伝いたします」を法人理念として掲げ、ホームとしては、毎年、年度末に年度計画を職員と一緒に検討し、目標設定しています。今年度は『共に暮らすことを大切にする』いうことをテーマに「暮らし」と「その人らしさ」を支えていくために「自己選択」を目標に設定し、職員全体で取り組んでいます。目標はスタッフルームに掲げ、職員はその内容を意識しながら、日々のケアに取り組んでいます。	
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員として日常的に交流している	月 2 回地域の建物でオープンされる、民生委員やボランティア主催の喫茶に参加させて頂いたり、地域の祭りやイベントへの参加、ホーム行事のお手伝いに来てくださったり、招待したりといった内容でよい関係でご協力いただいています。	月2回、地域の婦人会が催す「いっちゃん喫茶」に参加し、地域の方と馴染みの関係ができています。堺祭り、布団太鼓祭り、地区の地藏盆など、地域の方との交流の場面が多くあります。法人が主催する納涼会にもお手伝いに来てくれるなど、地域の協力も得ています。すし組合から寿司を握りに来てくれ、また、日本舞踊のボランティアの来訪もあります。	

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
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	堺区のグループホーム連絡会に所属し、他の事業所、地域包括、在宅介護支援センターなどと協力し、認知症の啓発活動についての取り組みを考えて取り組んでいます。		
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	民生委員さんや、地域包括の現状報告、取り組みや課題に対しての報告を頂き、ホームに出来ることを話し合ったり、ホームの課題に対してアドバイスを頂いたり取り組みの参考にさせていただいています。	運営推進会議は、2ヵ月に1回定期的に実施し、利用者、家族、民生委員、地域包括支援センター職員、ホーム職員が参加しています。全家族に運営推進会議の案内を出し、出席を促しています。会議ではホームの活動報告や取り組みについて説明を行い、地域での行事の案内やお誘いを受け、また職員が民生委員等に外出先の場所を聞くなど、情報交換を行っています。また、会議を活用して「認知症」や「感染症」についての話しも行い、参加者にも理解と認識を深めてもらっています。	
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	地域包括との連携では、運営推進会議の場で課題や取り組みを伝え、アドバイスを頂くほか、認知症の啓発という共通の目標に対して協力して取り組める内容を一緒に考えています。	日頃の相談ごとなどは地域包括支援センターと連携を図り、意見やアドバイスを得ながら行っています。運営推進会議にも出席してもらい、情報を得たり、認知症、虐待等についての啓発活動に協力してもらっています。事故報告書は市役所の担当窓口に提出し、迅速に対応しています。	

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
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	施設内の勉強会を通じて、知識と方針など含めた意識統一を図り、いかに利用者が穏やかに安定した生活を送っていただけるかを考え、職員1人1人が自覚を持ち取り組んでいます	玄関の引き戸に風鈴をつけ、その音で利用者が外に出ていくのを把握し、職員が迅速に対応しています。エレベーターは自由に使用することができるため、万が一他のフロアに行っても、併設施設の職員が気付き、ホームの職員と連絡を取り合うなど連携を図っています。職員は利用者の安全を配慮しつつ、自由な暮らしを支えています。	
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	施設内の勉強会を通じて、知識を深め、いかに利用者が穏やかに安定した生活を送っていただけるかを考え、職員1人1人が自覚を持ち取り組んでいます。又、家族の思いにも耳を傾けることが出来るよう、コミュニケーションの機会を大切にしています。		
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	現在 3 名の利用者がそれぞれのニーズで成年後見制度を利用されています。外部の研修会に最近では参加できていませんが、それぞれの後見人とも連絡を密にし、他の利用者家族からの相談にも応じ、紹介させていただいたりしています。		

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
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	重要事項と契約書は事前の見学の際にお渡しし、当日にも再度説明と質問を受け付け、理解と協力を得ています。サービス利用に対して、家族・利用者の不安を少しでも軽減できるよう、相談・申し込みの相談からゆっくりとお話を聞かせていただいています。		
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	日々の関わりの中で気軽に相談できるように心掛け、意見箱の設置や、事務所などの協力も受け、言いやすい、話しやすい環境作りに努めています。	家族の面会も比較的多く、その際には担当職員と言葉を交わし、生活状況を報告するなど親しみやすい環境や雰囲気作りに配慮しています。月に1度は担当職員が家族あてに状況報告の手紙を出すほか、年4回の季刊紙「ぽっかぽか便り」も送付し、行事の様子を報告しています。	
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	全員が集まる機会が難しいため、担当グループごとで意見をまとめてもらうようにし、送りなどの場の活用などでも話し合い、運営会議に反映させています。	職員間でのコミュニケーションが常にとれており、不定期ではありますが、利用者の支援についても、担当グループで話し合い、積極的な意見を出し合って利用者支援に役立てています。毎年の年間計画の内容についても職員から意見を出してもらい、検討したのち目標を決めています。	

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
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	職員の経験や能力に合わせた研修への参加。講師を招いての勉強会や、施設内での勉強会など、職員のニーズや必要性など、内容に応じて行っています。年 2 回人事考課シートを使って職員それぞれが自己評価を行い話の機会を設けています。		
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	職員の経験や能力に合わせた外部研修への参加に取り組んでいます。又、施設内の勉強会委員を中心に、計画を立て、講師を招いての勉強会や、施設内での勉強会など、職員のニーズや必要性など、内容に応じて行っています。		
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	堺市グループホーム連絡会の活動や、大阪認知症高齢者グループホーム協議会への加入などで、他施設との情報交換や取り組みを参考にさせていただきながら、自施設のサービスの向上に役立てています。		

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	入所に対しての利用者の理解、納得の状態から、利用者・家族の疑問や不安、に対してゆっくりと話し合いの機会を設けています。家族に、はじめは出来る範囲で寄り添っていただくようお願いし、必要に応じて泊まっていたくなど、少しでも安心して過ごして頂けるように利用者の状況に応じた対応を工夫しています。		
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	利用者・家族の疑問や不安、に対してゆっくりと話し合いの機会を設けています。家族に、はじめは出来る範囲で寄り添っていただくようお願いし、必要に応じて泊まっていたくなど、少しでも安心して過ごして頂くためにも協力していただけるようお願いしています。		
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	ニーズの把握に努め、かかりつけの病院、ドクターであったり、行きつけの美容室であったり、今までの馴染みの関係を大切にして頂くためにも、家族の協力を頂きながら、継続してお手伝いができるように援助しています。		

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
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	グループホームの目標として、共に暮らすということをテーマに掲げ、日々の関わりの中では、利用者の重度化によって、以前と比べると生活動作や、活動の幅に変化が出てきているものの、自己選択の大切さなどを考えながら取り組んでいます。		
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	課題に対してなど、その都度相談しながら、認知の進行、重度化によって、どう関わったらよいのかと迷う声などにも耳を傾け、利用者の出来ることに注目しながら協力をお願いすることで、余暇活動の協力やベランダの花の手入れなど幅広く協力を頂いています。		
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	かかりつけの病院、ドクターであったり、行きつけの美容室であったり、好きなお店など、今までの馴染みの関係を大切に頂くためにも、家族の協力を頂きながら、継続してお手伝いができるように援助しています。	家族の協力も得ながら、これまでの関係が継続できるよう支援しています。具体的な取り組み例として、利用者が以前住んでいた家の近所の方の面会を歓迎したり、馴染みの駄菓子屋、行きつけの美容院等に行けるように支援するなどの取り組みがあります。	
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	それぞれの違った認知症状の中で、集団生活のストレスはとこところで考えられるものの、活動などを通じて自然な関わりが出来るよう工夫しながら取り組んでいます。		

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
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	複合施設の中や、関係施設、病院などサービスが移っても面会に訪問させて頂いています。 退所されたご家族もお手紙で近況を知らせて下さるなど、行事に手伝いに来て下さるなど、良い関係でお付き合いさせていただいている方もいます。		
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	アセスメントの中でも、生活歴や環境、馴染みを重要視し、日々の関わりの中での気づきや、利用者の思いを大切に、家族・職員間での情報の共有に努めています。	一人ひとりしっかりと時間をかけて向き合い、利用者を中心として個々のペースに合わせた支援を心がけています。日々の気づきなどの情報はアセスメントシートに記載し、職員間でも共有しています。意向の表出が困難な利用者には、日々のかかわりの中で、行動の変化や顔の表情などから、利用者の思いを汲み取り、意向を把握するよう努めています。	
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	入居時に、アセスメントの一部をお渡しし、なじみや好み、苦手など、家族で相談しながら記入していただけるようにして情報をいただいています。その際に何故その様な情報が必要なのかについても説明を加えるように心掛けています。		

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
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	日々の関わりの中での思いや変化に対して気づきを大切に、記録に残し、情報交換をしながら、利用者の現状把握に努めています。		
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	集まっての会議の場が取れておらず、その都度、関係者に情報収集を行い、家族・利用者とのコミュニケーションの中で、思いや意向を汲み取り、計画作成に反映させるよう努めています。	介護計画は基本的には6ヵ月に1度見直しを行っています。アセスメント情報などをこまめに記載し、その内容に関してのモニタリングを実施して、評価を行っています。介護計画は職員全員が把握し、利用者毎のケースについてカンファレンスで意見交換しながら、現状に即した介護計画の作成に取り組んでいます。	
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	日々の関わりの中で見られる変化に気をつけて、言動、行動、体調の変化など、皆で記録に残し共有しながら、必要な対応が素早く出来るように心掛けています。		
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	複合施設内の協力と、又建物以外の関連施設などとも協力体制が出来ており、必要に応じて柔軟な協力を、受けることが出来ており、現状のニーズでは対応させていただけるよう取り組んでいます。		

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
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	利用者のニーズに合わせて、家族と協力のもと、地域の行きつけの美容室や、商店、馴染みの花屋さんなどへ出かけることができ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	入居時に、定期的受診、緊急時の対応、その他の必要に応じた医療を受けるにあたっての相談も行い、家族の協力のもと、かかりつけ医との連携も大切にしています。	法人系列の病院の医師がかかりつけ医となり、週1回往診があります。往診の結果や、薬が変わった場合等は家族へ連絡し、採血の結果もコピーして送っています。本人、家族の希望に応じて、皮膚科、歯科の往診も受けることができます。また、以前から通院していた専門医院にも家族の協力のもと継続して通院しています。	
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	他部署と兼務の看護師が定期と随時に訪問してくれ、必要に応じた処置や確認を医師との連携のもと、行っており、職員も安心して相談できている。		

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
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	入院されても、定期的な面会で、看護師や医師に状態の報告を確認し、退院に向けての助言や指導なども頂きながら、早期に退院できるように支援しています。		
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	入居時に看取りに関する指針をもとに説明し、同意を頂き、実際に対応が必要になった時には、家族、医師、看護師、管理栄養士、職員との連携の下、本人、家族の意向を中心に、援助の方向性を確認し、必要に応じた勉強会や、マニュアルの作成などで、統一した対応で安心していただけるように援助しています。	利用者、家族には入居時に看取りに関しての指針を提示し、説明をしながら同意を得ています。また、必要に応じて、その時の状況に合わせ、主治医、看護師、管理栄養士、職員がチームとなり、本人、家族の意向に添えるよう支援体制も整えています。年に1回はターミナルケアについての研修会を実施しています。	
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	定期的な施設内の勉強会や、グループ施設内での勉強会への参加で、心肺蘇生法や AED の使用法を学び、ホーム内の緊急マニュアルをその都度見直し、確認を行い実際の対応に備えています。		

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
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	災害対策委員施設全体でマニュアルを作成し、様々なパターンを想定した消防士立会いの避難訓練を年2回と、南海地震を想定した災害時への備えを非常食など中心にマニュアルと共に整備し、実際に非常食を作ってみたりしながら確認しています。地域との協力体制と、地域の方にも協力できるよう想定も含み検討しています。	年2回、消防署の協力のもと、日中だけでなく夜間も想定した、消防訓練を実施しています。2ヵ月に1回の災害対策委員会、年1回の勉強会を開催し、マニュアルの整備や災害についての認識を深めています。災害時、地域の方の避難場所として施設の役割を認識し、想定して備蓄などの水、レトルト食品、乾パンなどを法人全体分だけではなく余分に備蓄しています。	
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	排泄や入浴など、それぞれの状態に配慮しながら、一人一人個別に対応しています。 年度始めには、サービスマナー・個人情報保護などの勉強会を取り入れ、意識の統一と確認に努めています。	職員の入社時には個人情報の保護についての誓約書をもらっています。また年度始めには職員に対して、研修会や勉強会を実施し、個人情報保護やプライバシー保護についての意識付けに取り組んでいます。	
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	ティータイムやおやつなどの飲み物は、メニューを用意しその都度選んでもいただき、食事においてもメニューや気分で臨機応変に対応できるように幅を利かせ、入浴はいつでも利用できるよう、毎日用意するなど、日常の中で、選択、決定できる場面を大切にしています。		

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
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	毎日を予定で固めるのではなく、天候や気温、利用者の調子や気分に合わせて、買い物に行きたいときは行きたいときに支援できるなど、臨機応変な対応が出来るように準備しています。		
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	毎日の身支度援助だけでなく、行事や外出時には少しお化粧のお手伝いをするなど、いつもと違った気分に参加できるようにおしゃれを楽しんで頂いています。		
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	入居時に嗜好の確認を行い、献立によっては、別メニューの提供や、状態に応じた軟菜、きざみ食、とろみ食、ソフト食の提供を行っています。 メニューによって一緒に調理するなど、利用者の意欲に応じて参加を呼びかけています。	3食とも法人共有の厨房で、カロリー計算された食事をフロアまで運んでもらい、利用者と一緒に盛り付けなどを行っています。朝食は利用者の生活習慣に合わせ、米飯かパンを選択できます。食事メニューにより、栄養士と相談し、材料のみを用意してもらい、利用者と一緒に調理することもあります。おやつなどはスーパーへ一緒に材料を買いに行き手作りすることもあります。個人の身体状況を把握し、食事形態など栄養士と相談しながら支援しています。利用者の食事メニュー希望も汲み取り、メニュー作りの際に意見として出しています。	

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
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	管理栄養士がたてた献立をもとに、摂取量の確認と、嗜好の確認を行いながら、管理栄養士、看護師、医師との連携の下、アドバイスや指示を頂き、家族と相談しながら援助させていただいています。		
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	歯ブラシやガーゼなど道具を使い分け利用者に応じた援助を行っています。希望者は毎週金曜日の歯科往診で口腔ケアとチェックを行い、その他必要時には受診を行いアドバイスや指示を頂いています。		
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	個々の排泄パターンを把握し、個別に必要な排泄用具で援助を行い、状況を記録しています。 可能な限り、トイレに座るということを大切に援助しています。	基本的にはトイレでの排泄を支援し、こまめにさりげなく声をかけ、誘導するよう心がけています。誘導などは個人の排泄パターンに合わせ、時間などを工夫しています。排泄状況は記録し、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握するよう努めています。	
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	個々の状態把握に努め、管理栄養士、看護師、医師、家族との協力のもと、乳製品やオリゴ糖の活用などで排泄を促がし、早期対応に努めています。		

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
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	毎日入浴できる用意があり、希望される方は毎日入浴を楽しまれています。拒否傾向の利用者も、気が向いたときに入っていただけるよう、時間に関しても臨機応変な対応を心掛けています。	入浴は毎日できるようになっており、曜日、時間帯など利用者の希望に応じて支援しています。入浴の拒否がある方にも、時間帯を変えたり、タイミングを見計らって誘導したりする等、入浴してもらえるよう工夫しています。またゆず湯やしょうぶ湯を入れ、楽しく入浴してもらっています。	
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	個々に自由に過ごして頂いています。夜間眠れない時は、共有スペースでお茶やおしゃべりをして過ごしたり、日中に関しても状態にあわせて臥床していただく時間を作るなど、それぞれのペースを大切に援助しています。		
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	医療用ファイルにそれぞれの服薬内容一覧と注意事項をまとめており、指示や変更に対しては申送りです。都度確認しています。服薬もれのないように、援助したらチェック表で確認しています。又、服薬に関して変化や問題が発生した場合には、看護師、医師との連携の下、早期対応ができるよう心がけています。		

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
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	習字、カラオケ、詩吟の時間を月 1 回予定しており、それぞれ好みに応じて参加していただいています。その他、レクリエーション以外にも、毎年予定している秋の作品展に向けて、1 年かけて様々な作品作りに取り組み、皆さんに見ていただくことを張り合いとしています。		
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	長距離、長時間の外出がなかなか困難となってきた現状の中で、家族や地域の方に情報を頂きながら、近くの公園や施設、イベントを利用し、外出気分を楽しんで頂いています。	日常的に、近くの公園へ散歩に出たりしています。個人的に希望する物については、近くのスーパーへ利用者と一緒に買い物に行っています。花の植え替え時期には、一緒に花を買いに行くこともあります。また年に何回かは利用者の希望に応じて、回転寿司やレストランに行くこともあります。	
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	利用者、家族と相談の上、自己管理、見守りの管理、預かりの管理など状態に応じた援助を行っています。 買い物時には、支払い動作を共に行うなど、心掛けて援助しています。		

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している	1 階の公衆電話を自由に利用することが出来ます。又希望に応じて援助が必要な方はその都度お手伝いさせていただきます。遠方の親戚に、自らお手紙が書けない利用者には、職員が代筆し、写真を添えて近況を伝えるなど、大切な関係が継続できるように心掛けています。		
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	日常の掃除に加え、毎週木曜日を衛生日と設定し、キッチン周りの消毒や、ゴミ箱等の洗浄などの日にあて、清潔を保つよう心掛けています。光、音、温度、湿度の配慮にも心がけ、居心地の良い環境作りに努めています。	共有空間には、ソファや椅子が置かれ、お気に入りの場所で自由に過ごせる工夫をしています。ベランダ、屋上には野菜、植木、花のプランターがあり、その時期にあった季節感を味わうことができます。	
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	フロア内には、ソファやイスをところどころに配置し、居室以外のそれぞれの落ち着いた居場所を見つけてもらえるようにしています。 又談話室や、7 階フロアにもゆとりの空間があり、面会者と気兼ねなく過ごされるなど活用してもらっています。		

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
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	入居時には使い慣れたなじみのものを持参していただき、なるべく住み慣れた環境を再現していただけるよう協力をお願いしています。少しずつ必要なものを取り入れながら、安心して過ごせるお部屋作りを一緒に行っています。	居室は、フロア別に洋室と和室に分かれています。それぞれの居室のふすまの色を変えたりして、居室の間違いを防ぐ工夫をしています。ベッド、収納棚、洗面台が備え付けとなっています。居室への持ち込みは自由で、利用者は使い慣れた家具や椅子、自分が書いたお気に入りの書を飾ったりして自分なりに工夫しながら居心地よく過ごしています。	
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	利用者の変化に伴い、手すりを付け加えるなど設備面でも配慮しながら、個々の状態にあわせて電気や空調のスイッチに説明書きを加えるなど、工夫次第で自立出来ることなどにも心がけ援助しています。		