

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 26 年度

事業所番号	2770301204		
法人名	社会福祉法人 寝屋川聖和福祉会		
事業所名	グループホームゆりかご		
所在地	寝屋川市香里本通町2-6		
自己評価作成日	平成 26年 12月 16日	評価結果市町村受理日	平成 27年 3月 2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_2014_022_kani=true&JigyouvoCd=2770301204-00&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 27年 2月 10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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・民家改造型 1ユニット8名の小規模グループホームです。(訪問診療医との連携により終末期・看取り対応可) ・利用者様が家庭的な雰囲気の中で、日々の生活を楽しめるように職員が後方支援しています。 ・職員は利用者様の人権尊重、プライバシーを厳守して仕事に取り組んでいます。 ・小規模グループホームですが、利用者様の安全の為に夜間帯の職員は2人体制で対応しています。 ・外出の機会、気分転換として、希望者には園児交流(デイサービス)の利用をお勧めしています。(週一回程度) ・定期的な訪問診療等、医療機関との連携により、病状の管理を行っています。 ・多目的室より、庭で気分転換が出来ます。 ・非常事態に備え、AED(自動体外式除細動器)とスプリンクラー(施設全体)を設置しています。

【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)】

駅から徒歩5分という交通の便の良い立地条件に建てられた、開設13年目の1ユニット8名定員のグループホームです。ホームは2階建ての民家を改造し、1階がグループホームとなっています。ホーム裏側は交通量の多い道路に面しており、玄関のある表側は静かな住宅街となっています。近隣には、病院や商店もあります。季節の木々、野菜やイチゴ等を育てて食材にしたり、喫茶を楽しんだり、老犬のお世話ができる広い中庭があります。特に夜間帯は職員2名体制を取り、利用者の安全面に力を入れています。管理者や職員は、理念として掲げている「利用者一人ひとりにゆったりと接すること」を大事にして、常に穏やかで自由に過ごせるよう取り組んでいます。職員は働きすぎでなく、状況が厳しい時もプラス思考でメンタルを強く持ち、一步一步経験を積み重ね、更に質の高いサービスを目指していきたいと懸命に取り組んでいるホームです。

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
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	利用者様が地域や家族との結びつきが薄れることがない様に支援しています。又、日々の申し送りにより情報共有を行い、会議により職員のモラル、グループホームの理念の再確認、実践を行っています。	管理者や職員は、理念を事業所の運営、サービスの実践上重要なものと認識しています。「ゆりかご」の理念が達成できるよう、職員会議のなかで理事長が説明する等して共有しています。理念は、玄関入口に掲示して利用者や家族、地域関係者、職員に周知しています。	
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員として日常的に交流している	運営推進会議で、近隣の方との話し合いの場を設けている。又、自治会会長からのお誘い、老人会等の催しがあれば参加のお勧めをしています。日常的にはご近所への散歩時に挨拶をしています。	ホームでは自治会に加入し、回覧板を回して、老人会の催しや地域の夏祭りに参加する等して交流を図っています。自治会との連携で、ホームの災害時の避難場所として、近隣の医院やコミュニティセンターによる協力体制を整えています。	
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	運営推進会議時に、支援方法のケースを紹介して、参加者に実情の理解と問題の解決方法を求めている。又、AED 設置により、ご近所の緊急時に要請があれば職員が駆けつける準備があります。		

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
4	3	<p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>グループホーム近況等の報告を行い、頂いたアドバイスを サービス向上に活かしている。</p>	<p>運営推進会議は、2カ月に1回開催しています。参加者メンバーは自治会長、民生委員、地域包括支援センター職員、地域住民、利用者家族と職員等となっています。事業所の近況、行事、利用者の支援、課題等について報告し、意見等を得ています。自治会長より、「非常時救済に関するパンフレット」を地域の全世帯に配布し、取り組み等の情報を得ています。</p>	
5	4	<p>○市町村との連携</p> <p>市町村担当者とは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>役所に行く時は市担当職員・高齢介護室職員に挨拶しています。又、運営上の問題点、困難事例があれば市担当職員等に相談して問題解決の為の連携を行っています。</p>	<p>市担当とは、都度連絡を取っています。地域包括支援センター職員は運営会議に参加し、事業所の現状について認識を共有しています。ホームは、市の独自事業でボランティア「ポイントアップ事業」に登録し、1週間に1回、歌、紙芝居、傾聴等のボランティアの訪問を受け、利用者の楽しみになっています。</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
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>職員は身体拘束に関する知識があり、法令遵守をしている。又、なにかが拘束になるかを考え、理解を深めています。拘束をしないケアに取り組んでいます。又、玄関の施錠は、極力行いませんが、利用者様の見守りが出来ない場合や夜間帯は施錠を行います。</p>	<p>身体拘束をしないケアに努めています。職員会議では、「職員の言葉使い」や「態度」について理事長、管理者からの説明を繰り返し行っています。職員は、「こころを込めて傾聴・受容・共感に努める」を目指し、実践しています。日中玄関の施錠は、極力行わないように支援しています。</p>	
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>職員のモラル向上に努めました。言葉の暴力等、利用者様に関する虐待は管理者・介護主任により適正に管理され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>管理者・介護主任、計画作成担当者等の職員は、利用者様が成年後見制度の必要な時には、市役所に相談。寝屋川市の権利擁護事業の実情は利用希望者が多く、実施困難な状況です。</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>体験入居を経て、本人様や家族様が満足・納得して頂いた時点で契約を行います。契約では不安・疑問点に対して明確に説明を行い、納得して頂くように取り組んでいます。</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
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	意見箱を設置しています。又、利用者様や家族からの苦情があれば、真摯に受け止め、法人責任者に報告を行います。業務・接遇等の要望があれば改善・指導を行い、謝罪の電話等、問題解決を図ります。	家族がホームに来た際や電話で、利用者の健康状況や生活状況について、報告を行っています。家族からの意見や要望に対して、解決まで話し合いを重ね、丁寧に対応しています。敬老会には、家族の参加を呼びかけ、利用者と楽しい時間を共有し、意見を表出しやすいような取り組みをしています。	
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	2ヶ月に一回、法人責任者同席の職員会議等の場にて、サービスの向上に必要な意見、提案の話し合いを行います。	職員は、2カ月に1回、職員会議の場で業務改善、職場改善について提案を行っています。利用者に対する職員アンケートを実施し、職員からの意見により、利用者への声かけの方法や共有部分や廊下の手すりの設置を行う等、改善につなげています。	
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	代表者・責任者は、職員に対しねぎらいの言葉や差し入れ等、いつも気にかけて下さいます。職場環境・条件の整備に努められています。		

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
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	代表者・法人責任者は、管理者や職員を育成する為に、資格取得などを勧め、サービスの向上に努めています。		
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	代表者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持てるように指示している		
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	職員は利用者様の要望・意向に沿える様に努力して、安心して頂ける様に努めています。		
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	家族様との話し合いを行い、ご意向に沿えるように努力しています。		

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
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	自宅での認知症高齢者の介護が困難な家族様に、選択肢のひとつとしてグループホームに入居する事もお勧めしています。又、入居によるリスクも説明しています。		
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	職員全員が利用者様のお話を傾聴して受容と共感に努めています。「あなたが必要や」という気持ちで接して支えあっています。		
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	援助に必要な生活歴を職員全員が把握して、家族様と共に利用者様を支援しているとの意識で接しています。又、利用者様と家族の絆が薄れないように、面会等の機会をお勧めしています。		
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	デイサービス(保育所併設)を利用されていた方など、外出の機会として定期的に園児交流に出かけ、馴染みの人との関係を保っています。又、外部の方との面会は自由ですが、宗教絡み面会は規制しています。	以前、利用していた同法人のデイサービスに出掛け、馴染みの職員との会話や隣接する保育所の園児との交流を楽しんでいます。遠方から、利用者の親戚が訪ねてくることもあります。ホームでは、利用者や家族の要望に対応できることは支援していくという方針で、実現に向けて職員会議等で検討を行っています。	

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
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	必要に応じて職員が中に入り、孤立しないように配慮しています。又、閉じこもりがちな利用者様には、喫茶やレクリエーションにお誘いして孤立を防いでいます。		
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	グループホームゆりかごでは、管理者・計画作成担当者が退居された方の家族に連絡して、経過をフォローしている。		
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	利用者様の希望に沿えるように、個別性を配慮した援助を心掛けている。	利用者の「本を読みたい」という要望に、図書館へ一緒に行きます。買い物に行きたい方の同行や、メガネや指輪の修繕に付き添う等、利用者一人ひとりの思いに寄り添う支援を実施しています。	
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	入居時に利用者様の生活歴・フェイスシートを作成して、申し送りを行っています。情報は更新されて記録しています。		
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	申し送り、介護記録閲覧にて職員全員が把握に努めています。		

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
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>計画作成担当者が暫定プランを作成して、職員会議時に職員同士でプランの見直しをしています。</p>	<p>介護計画は6カ月に1回、また状態の変化があった時に見直しを行っています。職員会議でモニタリングを行い、利用者の日常生活動作が維持、改善できるように計画の内容を話し合っています。その際知り得た情報は、職員で共有できるよう、利用者の記録に残しています。</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>日々の介護記録を元に話し合い介護計画も見直す方向で努力している。</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>家族様が通院の付き添いが出来ない時に職員が同行するなどの協力を行い、多機能ではないが、出来る範囲の協力は惜しまずに柔軟な支援をしている。</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>地域資源の文化、教育機関、老人会の催し物に参加して、娯楽の支援を実施出来る様に体制を整えている。</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
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	定期的な医療機関の診療は、本人様の身体状態・職員の時間負担のかからない訪問診療を採用している。かかりつけ医選定も家族様と話し合い、利用者様の急変に対応出来る医療機関をかかりつけ医にしている。	かかりつけ医について、入居前に説明を行った上で同意を得て、協力医療機関の医師による訪問診療を受けています。内科、精神科、歯科は2週間に1回、訪問看護師は1週間に1回の訪問を受けています。希望する利用者には、整体師によるリハビリも実施しています。入居前からかかりつけの医師や希望する医療機関には、基本的に家族が付き添うことになっています。	
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	契約している訪問看護ステーションの正看護師に24時間何時でも電話連絡できるような体制が整っている。又、必要に応じて看護師が、グループホームに訪問、支援している。		
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	緊急入院時は病院関係者に認知症の患者である事を申し送ります。 又、認知症進行防止の為、早期退院をDr.に伝えます。		

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	○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	契約している訪問診療医療機関との連携により終末期・ターミナル対応の支援可能である事の説明を、入居時に行っています。しかし、本人様の病状により、継続的な医療行為が必要と訪問診療医が判断した場合は、入院加療を行います。	入居時に終末期・ターミナル対応の説明を行い、同意を得ています。協力医療機関との連携で、24時間協力体制を整えています。看取り対応については未経験ですが、主治医や訪問看護師の協力により、終末期の支援ができています。	利用者の重度化や看取り対応について、不測の事態に備え、職員の支援体制や教育面での研修等を図ることが期待されます。
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	年二回の消防訓練時に応急手当や初期対応の訓練を実施している。AEDの取り扱いの講習も実施。		
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	年二回の消防訓練時に避難手順を訓練している。 又、H24年中旬に火災警報器と施設全体にスプリンクラー設置しました。	災害発生マニュアル、緊急連絡網等整備しています。年2回の消防避難訓練を実施しています。1回は消防署の立会いの下で実施しています。夜間に地震による火災が発生したことを想定し、職員2名体制と利用者参加で行っています。火災報知器、スプリンクラーの設置を設置しています。災害時用に米、飲料水、生活用水、ガスボンベ、食料等を倉庫に備蓄しています。	

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
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	施設内講習を実施して、職員のモラル向上、利用者様の人権尊重、プライバシーの尊厳を厳守して利用者様の支援を行っています。	法人としてプライバシーの尊重、言葉使いや接し方について、毎回職員会議で講習しています。利用者一人ひとりに対する「言葉使い」マニュアルを作成し、統一した支援となるよう話し合っています。職員は、利用者を尊重した優しい言葉かけをしています。	
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ている	本人様の意思の決定権を尊重して、職員は出来る限り利用者様の要望が実現できるように支援しています。		
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	本人様の意思の決定権を尊重して支援しています。施設はその要望に沿える努力を行っています。		
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	定期的に理髪店の方が訪問に来て整髪しています。おしゃれは本人様のセンスを尊重していますが、時に職員がソフトにアドバイスを行う時もあります。		

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
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	嫌いなおかずがある時は、他のおかずを用意する等、対応をしています。準備や後片付けは、手伝いをしたい利用者様をお願いしています。	食事は、3食共にホームで作っています。昼食、夕食の下ごしらえは専門の調理員が手作りしています。家庭的な味付けで、利用者は「毎日とっても美味しい」とお代わりをする等しています。中庭で季節の野菜やイチゴを植えており、採れたての食材が出るのも楽しみになっています。食事場所は、ダイニング兼談話室、第2談話室の2カ所があり、状況により臨機応変な対応をしています。行事として、花見や紅葉狩りに出かける際は、手作りの弁当を持参します。	
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	一日の食事摂取量や水分補給状況を把握しています。嚥下困難で水分補給が困難であれば、とろみをつけて経口摂取を心掛けています。		
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	毎食後に口腔ケアを行うように支援をしています。出来る方と出来ない方がいる為、訪問歯科にて医師より口腔ケアの促しや実施をしています。		

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
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	定期的に声掛け、一部介助にて、排泄の失敗を減らせるように、個別に配慮した支援を行っています。	一人ひとりの排泄状況を把握し、排泄表に記録しています。リハビリパンツを利用している利用者に対して、職員はさり気なく声かけを行い、できる限りトイレへの誘導を心がけて支援しています。支援の必要な利用者には、二人対応でのオムツ交換をしています。清拭タオルや保温タオルなどにより、清潔を保持しています。	
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	体を動かす事や薬の調整、下痢の方以外は朝食時に牛乳を飲んで頂き、自然排泄が出来るように等、個別に配慮した支援を行っています。		
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	本人様の意思で入浴日が前後する場合がありますが、2～3日に一回入浴をお勧めしています。時間帯は3時頃に入浴のお誘いをしています。毎日入浴したい方には適宜、入浴を楽しめるように支援しています。	利用者の希望に合わせて、週2～3回の入浴を実施しています。入浴を好まない方には、臨機応変な対応をしています。毎日の入浴希望があれば、支援できる体制となっています。重度化により、機械浴が必要な利用者には、法人内のデイサービスに出向き、支援しています。安心して入浴できることが、利用者の喜びとなっています。	
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	個々の生活習慣に沿って、その時々状況に応じて、柔軟に対応して、安眠の支援を実施しています。		

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
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	服薬リストに効果と副作用を記しています。症状の変化等あれば、かかりつけ医に相談を行う。夜間帯は正看護師の指示を受け、対応しています。		
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	職員は散歩や外出を希望される方の要望に応えられるように個別的に支援をしている。		
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	日々の外出は、その日の職員数に左右されますが、個々の要望に沿える様に努力しています。定期的行事の外出はデイサービスセンターの職員と共に支援しています。	希望される利用者には、散歩や買い物に出かける支援をしています。春には、向かいにある公園での花見や車で喫茶店に出かけ、お茶やパンを食するなど利用者の楽しみとなっています。日頃は、法人デイサービスと併設されている保育園に、週2～3回車で行き、園児たちとのふれあいや交流をする機会を設けています。	
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	GHで所持するお金は、ほぼ事務所で管理しています。必要な物は家族様の了解を得た上で、いつでもお金が使えるような体制で支援しています。又、家族様から預かったお金は金銭出納帳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	利用者様の希望があれば、電話のやり取りができるように支援をしています。		
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	共用の空間は、清潔を心掛け、季節の花や絵等を飾り、利用者にとって居心地良く過ごせるように配慮しています。音に関しては、時折、大声を上げる利用者様がいますが、利用者様が居心地よく過して頂けるよう、第二談話室に移動等、適宜対応しています。	民家を改造した2階建てのホームは、1階にキッチンとダイニング兼談話室、第2談話室、8室の居室があります。中庭には、季節の木々、野菜やイチゴ等を植え、利用者が飼っていた老犬がおり、家庭的な雰囲気になっています。各談話室には、ソファコーナー、テーブル、椅子を置き、利用者はそれぞれ、折り紙を作ったり、ラジカセで歌を歌う等してゆったりと過ごしています。	
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	利用者様が、過ごしやすい様に共用空間を活用しています。利用者様が一人になりたい時は、居室に戻られる場合が多いが、皆様が思い思いに過ごせるようにその都度、後方支援しています。		

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
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	居室は、本人や家族と相談して、使い慣れたものや好みのもの置いている。居室は利用者様が居心地よく過ごせるように家具等の配置をしています。	ベッド、エアコン、大小の整理ダンス、はホームで設置しています。入居時には、それぞれ思い出の時計、写真、仏壇、テレビ、ぬいぐるみ等、自由に持ち込んでいます。壁には、季節の手作り作品、思い出の写真などを飾り、居心地の良い工夫をしています。夜間帯は、足元にセンサーを設置し、利用者の安全を守っています。	
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	廊下やトイレには手すりがあり、移動時の安全を高めている。又、寒い日や雨の日には廊下にて歩行練習を行い、身体機能の維持に努めています。		