

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 25 年度

事業所番号	2775502699		
法人名	社会福祉法人 登守会		
事業所名	グループホーム穴太のせせらぎ		
所在地	大阪府八尾市宮町3丁目4番52号		
自己評価作成日	平成 25年 11月 1日	評価結果市町村受理日	平成 26年 1月 6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_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=2775502699-00&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 25年 11月 29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)】

数年前にご家族様方の要望を受けて以来、施設での看取りケアに取り組んでいる。利用者様やご家族がその最期の日まで穏やかに安心して過ごして頂けるよう、それに係る様々な研修を継続して行なっている。現在ではほぼ全員の常勤職員が看取りケアや死去後のエンゼルケア、ご家族様へのグリーフケアに積極的に取り組めるようになっている。また、当施設は立地状況に恵まれていることもあり、日中は施設玄関を常に開錠している為、利用者様に開放的な雰囲気を与える事ができている。

【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)】

地元で生まれ育った理事長が、地域へ還元したいと設立した2ユニットのグループホームです。住み慣れた場所で、最後までその人らしく過ごせるように、利用者や家族の希望に応じて、看取りの理念や指針を掲げ、「その人らしい暮らし」を目指して利用者主体に取り組んでいます。職員は、利用者の看取りに関わる中で、多くの学びを得ており、一人ひとりの想いを大切にケアを目指し、日々研鑽しています。また、地域のホームとして、民生委員や地域包括支援センター職員と連携を図りながら、認知症になっても可能な限り自宅暮らしができるように支援しています。ホームの玄関は開錠しており、1階・2階のフロアはエレベーターで自由に行き来できます。敷地内の庭には、四季折々の草木が植えてあり、2階のリビングや居室からも紅葉を眺めることができます。ゆったりとした自由な空間に利用者や職員の笑い声が響いています。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	開設以来、これまで管理者及び全職員は、常に利用者様目線の3つの心をコンセプトにした理念の下で、施設介護サービスに取り組んでいる。	理念は「こころ寄り添う暮らしを目指します・心穏やかに生活できる環境を創造します・心安らぐ信頼のホームを実現します」を掲げています。理念は利用者や家族、地域の人々、職員が常に目に触れるよう、各フロアの玄関や契約書、重要事項の表紙にも明示しています。職員は理念の具現化に向けて、利用者との関係構築に努め、利用者がリラックスでき、笑顔がみられるように寄り添い日々共に過ごしています。	
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	施設利用者は、ホーム前の庭園のベンチや敷地内で隣接する高齢者マンションの住人達と交流する機会がある。また、地域の廃品回遊や掃除に参加したり、夏祭りの神輿を敷地内に迎え入れている。介護研修生の実習ホームである事から、それら実習生や、年に1度職業体験学習の中学生の受け入れられている為、それら学生らとも交流する機会がある。	地元で育った理事長が、地域へ還元したいとの思いで設立したホームで、地域住民との繋がりを大切にしながら運営を続けています。近隣中学生の職業体験の受け入れやボランティアによる弾き語り、地域の夏祭りなどの行事に参加しています。ホーム内の庭園や近隣への散歩を通じて、隣接する高齢者マンションの住民や地域と交流を図っています。	

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
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	近隣の高齢者マンションの住人らに向け、随時健康相談や介護サービスに関する情報提供を実施している。		
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	運営推進会議は、地域包括支援センター職員、民生委員、地域老人会役員、利用者家族代表参加の下、毎偶数月に開催している。また会議内容は、毎月の活動内容報告・職員の研修報告等を行う事で地域住民の理解を深めている。	運営推進会議は、規程・規約を作成し、2ヵ月に1回開催しています。利用者、家族、高齢クラブ委員、民生委員、地域包括支援センターの職員が参加しています。運営推進会議では、利用者の様子や看取りについての取り組み、ホームの課題を提案し、対応策について報告しています。また、民生委員や高齢クラブ委員等から、地域の情報を得て、運営に活かしています。	更なるステップとして、運営推進会議の記録の充実が期待されます。家族、地域包括支援センター職員、民生委員などの意見や話し合いの内容も記録に残してはいかがでしょうか。また規程・規約に、守秘義務を追記することが望まれます。
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	市から発信されるメールで情報を得たり、市の福祉指導監査室や介護保険課や生活福祉課の担当職員などから助言を受けたりしながら協力体制を築いている。	日常的に市の介護保険課と交流を図り、情報交換を行っています。また、地域で暮らす認知症の人を支援するべく、地域包括支援センターや民生委員と連携を図りながら、地域住民を含めた支援活動を行っています。事故が発生した場合は、事故の要因分析や対応策を含め、市へ報告を行っています。	

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
6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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>身体拘束のないケアに取り組んでいる。日中玄関トビラは施錠せず、フロアの扉も可能な限り開放する事で開放的な雰囲気作りを心がけ、外出願望のある利用者に対しては、付き添う事で対応している。</p>	<p>管理者は、指定基準において禁止の対象となる拘束行為を理解しています。日々のケアの中で言葉遣いや対応など、気になることは都度注意し、ホーム内での学習を通して理解を深めています。日中玄関は開錠しており、扉は手動で開閉可能です。各フロアのエレベーターも利用者が操作し、ホーム内を自由に行き来しています。</p>	
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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>職員は、虐待防止はもちろんのこと、日頃より利用者に対する姿勢や接し方について定期的に話し合いをしている。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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>特定の研修には参加していないが、施設内研修のテーマとして取り上げる予定がある。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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>契約内容の変更や解約、また制度の改定等があった際は、個々の利用者、家族に対して担当者や管理者より説明をし、理解を得ている。</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
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	2ヶ月毎に開催している運営推進会議には、事前にせせらぎ便りにて広く参加を呼びかけており、また家族の面会時には必ず利用者の生活状況を伝えている。また、体調に変化があった場合は、面会を待たず速やかに電話連絡を行なっている。	毎月、写真入りの「せせらぎ便り」を発行し、利用者の生活状況とともに家族に手紙を出しており、その際に運営推進会議の出席も呼びかけています。利用者の状況に変化があった時は、家族と密に連絡を取っています。家族が来訪された際の会話を大事にしており、意見・要望を聞く機会としています。	
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	定期的（月1回以上）な職員会議を開催しており、その中で職員間の相互理解やコミュニケーションを図っている。	職員会議、カンファレンス、勉強会等を開催し、職員間のコミュニケーションを図り、情報の共有を行っています。管理者は、アンケートや個人面談を実施し、職員の力量にあわせて仕事を任せしており、職員もやりがいを感じ、良い関係作りができています。職員が内外研修へ積極的に参加する機会を設け、職員の意識の向上を図っています。	
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	雇用契約は、すべての職員が代表者と個々に交わしており、また不定期ではあるが、アンケートでの意見の収集や個人面談も実施している。		

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
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	内外研修については、勤務状況の許す限り参加を促しており、現場職員でも積極的に認知症実践者研修への参加を促している。		
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	本年度は、市内の他グループホームが開催する勉強会や見学会に複数の職員が参加する機会があり、サービス向上に向けて取り組む事ができた。		
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	利用者や家族とは、何度も面談の機会を設けており、またセンター方式の作成に家族も参加してもらう事で、少しでも多くの要望・や不安などを事前に把握できるよう努めている。		
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	15)をふまえたうえで、それらの要望を極力考慮した暫定のサービスを行う。その後、1週間程でサービス担当者会議を開催した後、利用者・家族・職員の意見を十分反映させたケアプランを作成し、それに沿ったサービスを開始する。		

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
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	必要と判断した場合は、他のサービスの情報提供や援助も実施している。		
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	職員は、利用者と生活を共同しているという意識の下でサービスを実施していて、日々の生活の中で、個々の利用者が持つ知識や技術を発揮できる機会を設けている。		
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	時には、家族に利用者への対応についてアドバイスを受け、または関わっていただくよう依頼して、共に支えて頂けるよう努めている。		
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	ホームを訪れる知人等も、家族同様に快く迎え入れる事でそれらの人々が、いつでも気軽にホームを訪れることが出来るよう対応している。	利用者の「墓参りに行きたい」との希望により、支援を継続して行っています。利用者の知人の来訪を迎え入れたり、手紙やハガキ、電話など、馴染みの方との関係が途切れないようにしています。毎年、初詣に近隣の神社にお参りに行くことも恒例となっています。	
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	利用者間の人間関係を把握した食堂座席の配置や、レクリエーション活動への参加を実施している。		

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
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。	退居もしくは、死去された利用者の家族とは、現在でも季節の便りの交換をしており、時には相談や援助を継続して実施している。		
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	職員1人1人が利用者の思いや意向の聞き取りに努めていて、それらを月1回の職員会議で意見交換する事により共有し、可能な限りケアに取り入れていくよう努めている。	利用者の思いや意向を聞き取り、センター方式を活用して記録を行っています。再アセスメントやカンファレンス、職員のケア中などで新たに得た情報も記録し、職員間で共有できる体制をとっています。	
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	利用者や家族との面談で得た情報を記載した相談記録や、これまでの関係機関や事業所からの情報提供により把握するようにしている。		
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	24)の内容の他に、ご家族や利用者にも協力を得ながら、皆でセンター方式を作成するよう努めており、それらから情報収集を行っている。		

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
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>ケアプランの作成は6ヶ月毎、また状態の変化があればその都度作成している。個々の利用者のサービス担当者会議も必要に応じて頻繁に実施しており、それらをプランに反映している。</p>	<p>介護計画は6ヶ月毎に、変化がある時はその都度見直しを行っています。計画の見直しの際はカンファレンスを行い、職員が意見を出し合い、新しい計画に反映させています。介護計画とは別に、個別ケアを作成しており、職員は実施状況を毎日モニタリング記録として記載することで、意識を持ってケアを行っています。</p>	<p>今後は、サービス担当者会議の際に家族にも参加を呼びかけ、困っていることや不安なこと、要望などを話し合うことで相互の理解を深め、共に利用者を支援する関係作りの場として、家族と話し合う機会を増やしてはいかがでしょうか。</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>日々の記録の充実に努めている。記録用紙の書式は、個々の利用者の体調の状況や変化がひと目でわかる物に工夫をしたものであり、その時々の変化にすぐに対応出来るようになっている。</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>既存のサービスにとらわれず、対応できない事由が発生した場合には、柔軟に対応する予定がある。</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>地域の資源の情報を収集するよう心がけてはいるが、本年度は有効活用に至っていない。</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	全利用者の主治医である協力医療機関の医師と看護師による往診が週1回あり、夜間や休日の緊急対応の体制整備がある。 但し、利用者や家族の希望する医療機関が他にある場合は、そちらを利用する事ができるようにしている。	医療機関については、利用者家族の希望を尊重しています。ホームでは、在宅医療に熱意のある協力医療機関の医師や看護師の往診、緊急時対応の体制が整っています。看取期への支援も視野に入れて、協力医療機関とは日頃から連携を密に図っています。入居前からかかりつけの医療機関であっても、主治医の協力が得られるように働きかけ、連携を図りながら看取りの支援をしています。	
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	担当看護師が、週1回健康チェックに訪れており、現場職員からの相談を受けたり、助言を行ったりしている。		
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	入院治療が必要となった場合は、予め利用者や家族から情報を得ている医療機関へ受診・入院かできるよう支援しており、入院中や退院時には病院関係者との連携を図っている。		

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
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	当施設の看取りケア指針があり、それらを家族に説明し、了解を得た上で同意書を交わしている。本年は2名の利用者の看取りを実施した。今後も、利用者が重度化した場合でも、可能な限りホームでの生活が維持できるよう関係者一同と共に穏やかな看取りケアを目指している。	看取りの理念を明文化し、理念に沿って「人生の終末期に向かった時その時点である力・持てる力・エネルギーを意識の有無にかかわらず身近な人と共に心を通わし臨む方向に向いていけるようにケアを行う」を指針として示し、グリーフケアも含めて支援しています。利用者家族の要望に応じて、家族の協力を得ながら協力医療機関との連携を図り、最後までその人らしく過ごせるように取り組んでいます。職員はこの数年、利用者や家族との関わりを通して多くの学びを得ており、日々のケアに繋げています。	
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	施設主治医や担当看護師の指導を受け、不定期ながら訓練を実施している。		
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	避難訓練を年2回、地元消防署職員の指導の下、隣接している高齢者マンションの住民と合同で実施している。	年2回以上の避難訓練を実施しています。その内1回は、消防署の指導を受けています。訓練は同法人の隣接する高齢者マンションと協働で実施し、互いに協力体制をとっています。また、災害時の食料や水、おむつや懐中電灯などの備品も準備しています。	

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	利用者一人一人を人生の大先輩として尊重し、プライドを損ねない言葉かけや接し方を心がけています。また、職員全員、採用時に利用者やその家族の個人情報の取り扱いについての誓約を法人と交わしています。	職員の言葉かけや対応は丁寧で、利用者一人ひとりが自己選択できるように働きかけています。管理者は職員へ日常生活支援の場において「言葉遣い・人生の先輩としての対応・その人らしいケアとは」など、職員へ問かけています。職員も日々利用者の自由な暮らしや思いを大切にしながら、その人の生活スタイルを大切にしたい支援を目指して取り組んでいます。	
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ている	生活の中の何気ない事柄において、利用者自身で考え自己選択できる習慣を大切にしている。		
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し、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	施設行事や往診など、予め日程が決まっている事柄以外は、可能な限り個々の利用者の体調や要望に沿って過ごせるように支援している。		
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	衣類や身につける物は、利用者が自己で選択できるように支援している。装飾品（指輪、ネックレス、ピアス、ブレスレット、腕時計）の着用も積極的に支援している。		

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
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	昼食・夕食は、食材業者から調理済みの食材を取り寄せているが、細かく切ったり盛り付けたり、後片付け等、それぞれの利用者が得意な分野で参加している。また不定期に業者の注文をキャンセルして、お好み焼きや焼きそば等を利用者と共に作っている。	食事については、業者より調理済みの食事が届きます。可能な範囲で、利用者と一緒に盛り付けや片付けなど行っています。利用者の声を反映して、不定期に好みのメニューを取り入れて、ホーム内で調理をすることもあります。利用者にアレルギーがある場合には、献立の変更し、治療食の必要な場合には、利用者家族と相談して、食材業者を探すなどの支援をしています。職員は、利用者と同じテーブルで会話を楽しみながら、食事を摂取しています。水分量や食事量などの確認を行い、記録に残しています。	食事を楽しむ視点から、利用者の嗜好や視覚、触感から、季節を感じられるよう工夫されてはいかがでしょうか。ホーム内での調理日を決め、買い物に出かけ、旬の野菜・魚に直接触れる機会や、食器類の工夫など、取り組まれてはいかがでしょうか。
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量の把握はもちろんの事、何を残されどんな食材を食べにくそうにされていたか等、食事状況全般を細かく記載していて、必要に応じて、代替え食材や栄養補助食品等の対応策を講じている。		
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	全利用者が、毎食後の口腔ケアを受けており、必要に応じてスポンジブラシや歯間ブラシ等も準備している。		

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
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	個々の利用者ごとに24時間制の排泄チェックを実施しており、パターンの把握をする事でオムツの使用の軽減に努めている。基本的に、利用者が便器での座位保持が可能であれば、必ずトイレでの排泄を促している。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、できるだけトイレへ誘導しています。夜間、排便のある利用者に熟睡してもらうため、医師と相談し、下剤の投与時間の調整を行いました。また、利用者の様子を見ながら家族と相談し、紙パンツを布パンツに変更した利用者もいます。排泄回数は、ケース記録に残しています。	
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。	十分な水分の摂取、下腹部マッサージや温罨法、必要に応じて便座の下に足台や背もたれクッションを設置する等の対応をしている。		
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	希望があれば、毎日でも入浴ができる体制を整えている。現在、最低2日に1回は入浴しており、たとえ強く拒まれても、足浴や清拭は実施している。	入浴は、利用者の習慣や希望に応じて、週に2回以上を基本に対応しています。昨年は、利用者が毎日入浴できるよう取り組みました。また、身体機能が低下しても、座位が可能であれば、浴槽で入浴できるよう2人介助で支援しています。利用者に入浴を楽しんでもらうために、一人ひとり好みの入浴剤を使用しています。体調が悪い時には、足浴や清拭を行い、清潔への配慮をしています。	

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
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、休息したり、安 心して気持ちよく眠れるよう支 援している	就寝時間は、個々の利用者によ り違いますが、それぞれの生活週 間を尊重しており、日中もその時 々の体調や気分で休息することが できる。		
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	利用者が服用している薬の情報 と副作用の情報を、利用者別にフ ァイリングしており、職員が内容 をいつでも確認できるようにして いる。		
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。	調理や編み物、裁縫、水墨画や 読書、音楽鑑賞等、お茶セット 等、それぞれ利用者の嗜好や希 望に応じて趣味・嗜好を援助し 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	天候がよければ、ほぼ毎日、ホ ーム前の庭園や近隣の敷地での 外気浴やドライブを楽しんでいる。 可能な方は、家族の協力を仰ぎ ながら馴染みの店や場所へ出か けている。	日常的に敷地内の庭園や玄関先 へ出て、外気浴や季節の草花を 見て楽しんでいます。利用者の 自宅近辺の馴染みの場所へドラ イブにも出かけることもあります。 また、これまで利用者の希望に 応じて、墓参りの支援を行った 事例があります。昨年は、利用 者の重度化や業務の整理により、 外出の機会が少なくなったため、 今後は外出支援を充実していき たいと考えています。	職員は、利用者に外へ出る機会 を更に提供したいと考えており、 計画的に外出を取り組む予定を しています。利用者一人ひとりの 希望に応じて、ボランティアや 家族の協力を得ながら、個別外 出にも取り組まれてははいかがでしょうか。

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		○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	現在、お金を自己管理している利用者は1名。他複数の利用者は、『なくすと困るから金庫で預かってほしい』との希望で預かりとし、週1回本人と共に現金確認を行っている。		
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	家族や友人、親類の方々との電話や手紙の取次ぎを行っており、携帯電話を自己管理されている利用者もいる。		
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	広い敷地内に立地し、庭園には多くの植木があり四季折々に花を咲かせている。リビングは広く開放的な雰囲気、廊下には絵画や季節の作品、行事写真がある。大きなソファを設け、利用者がゆったりと寛げる落ち着いた共有空間になっている。	玄関横の駐車場に面して、敷地内に庭園があり、ベンチが置いてあります。玄関を入ると食堂兼リビングがあり、居室へと繋がっています。食堂兼リビングは、ガラス張りです。明るく、庭園の紅葉など植木や花を眺め、四季を感じることができ、開放感のあるスペースになっています。リビングにはテレビがあり、数名でくつろいで座れるソファを置いてあります。利用者は、ソファに座って編み物や利用者同士での会話を楽しみながら過ごしています。各フロアには、車いす用を併せて3つのトイレがあります。対面式のキッチンカウンターには、炊飯器やポットが置いてあり、調理の様子や音、においなど五感を刺激しています。	

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
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	その時々ソファや椅子、テーブルの配置を変更して対応することができ、また時には気の合う利用者同士がそれぞれの部屋で一緒に過ごす事ができるようにしている。		
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	入所の際、利用者や家族には、出来るだけ馴染みのある家具や物をたくさん持ち込んで下さるよう依頼しており、仏壇や遺影、家族写真、使い慣れた家具が多く配置されている。	居室には、洗面台を備えています。職員は利用者が入居前の生活環境を継続できるように、自宅に訪問して生活状況を把握しています。できるだけ馴染みの物、大切なものを持参してもらおうよう、利用者や家族に働きかけています。居室には、机や椅子、家具やタンス、寝具、テレビ、CDデッキ、ぬいぐるみ、雑誌や本など、思い出の品や使い慣れたものを持ち込んでいます。希望に応じて、フローリングの上に絨毯や畳を敷き、布団での生活も可能になっています。	
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	個々の利用者の能力や嗜好、身体状況に応じて、少しでも自立した生活が送れるよう支援している。		