

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 23 年度

事業所番号	2775802008		
法人名	三友企業有限会社		
事業所名	アイケアホーム瓜破		
所在地	大阪府大阪市平野区瓜破5丁目1番13号		
自己評価作成日	平成 23年 5月 25日	評価結果市町村受理日	平成 23年 8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.osaka-fine-kohyo-c.jp/kaigosisip/infomationPublic.do?JCD=2775802008&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 23年 6月 16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)】

<p>家族がおられない利用者が殆どの為、職員が家族に近い信頼関係を築けるよう支援している。</p> <p>個別ケアの取り組み</p> <p>利用者一人ひとりの希望されている場所へ外出できるよう、取り組んでいる。</p>

【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)】

<p>最寄り駅から10分程の住宅地に建つ、元独身寮を改修した2ユニット14名が入居しているグループホームです。開設して6年目を迎えており、近隣住民、町会長、民生委員や保育所の協力を得て、地域交流が育ってきました。地域のふれあい喫茶や食事会への参加、夏祭りや敬老会等の行事にも参加し、また、保育所児の訪問を受けて交流が始まりました。管理者を中心に職員は利用者の笑顔が生まれるよう「日々の生活を楽しみ・生きがいを持ってもらいたい」とユニット会議でケアの目標を立てて実践しています。『入居者様を単なる「介護や見守りが必要な人」として見るのではなく、私たちと同じ生活をしている人として捉えよう』等を掲げ、職員同士も助け合い同じ思いを共有できる様に努力しています。共用部分は広くありませんが、家族が集う茶の間のように笑いがこぼれる懐かしい雰囲気になっています。</p>

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	事業所独自の理念を創り、朝礼の際皆で読み合い実践につなげていけるよう取り組んでいるが十分とはいえない。	ホームの理念はリビングに掲示し、「①家庭的な雰囲気の中で笑い溢れる暖かみのある生活が出来るように支援します。②入居者一人ひとりの心に寄り添い、楽しみや悲しみを共感し合える関係を築きます。③入居者の心身状態をきめ細かく把握し、体調管理または事故防止を図り、適切なケアに努めます。④地域とのつながりを大切に、たくさんの人たちと触れ合う機会を作り、充実した暮らしを目指します」を定め、朝礼の時に職員間で確認しています。	

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
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として日常的に交流している	日常的に交流は出来ていないが、町会の食事会やお祭りに参加したり近隣の保育所との交流を持てるように働きかけている。	利用者は、散歩や買い物等、日常的な外出の途中で、近隣住民とは挨拶を交わします。地域の自治会に入会しており、回覧板が廻ってきます。町会長や民生委員からも、地域の行事等の情報を得て、「桜祭り」や「夏祭り・盆踊り」等に参加します。また、町内集会所で毎週月曜日に開催する「ふれあい喫茶」や毎月の「食事会」には参加できる月には参加します。最近では、近隣の保育所児の訪問を受け、交流がはじまりました。地域との交流が育ってきています。	
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	取り組めていない。		

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>2か月に一度、運営会議を開催し、様々な意見や助言をいただき、サービス向上に活かしている。</p>	<p>運営推進会議は2か月に1回開催しています。利用者家族・地域の町会長・民生委員・近隣保育所の副所長・地域包括支援センター職員の参加を得ています。入居者の状況報告、行事報告等を行います。町会長や民生委員からは、地域の行事予定や町内集会所で開催される、食事会やふれあい喫茶への参加を促してもらいます。また、近隣の保育所から、保育所児の訪問の実現に協力してもらいます。地域包括支援センター職員からは、地域高齢者の状況や、介護職員研修の出張講座の実施について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</p>	<p>日頃から連絡を取り、事業所の実情を伝えながら、協力関係を築けるように取り組んでいる。</p>	<p>市には運営推進会議の年間報告や外部評価を提出しています。区の介護保険係へは、事故報告等必要がある場合に報告・相談をしています。新しい利用者の入居時の情報等についても話し合います。区のケースワーカーや「あんしんさぽーと事業」で訪問を受ける場合があります。</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	○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	指定基準における具体的な行為を全職員が正しく理解できていない。事故防止のため、やむ得なく施錠することはあるが、できるだけ開放するように努め、身体拘束しないケアに取り組んでいる	身体拘束をしないケアについての方針を明文化し、マニュアルを作成しています。「地域密着型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」を正しく理解するための研修は充分できていない状況です。しかし、基本的には日中、玄関を開錠しており、利用者は出入り自由です。利用者が出かける場合は職員が付き添います。	身体拘束をしないケアについては、職員研修を実施し、指定基準における具体的な行為について、理解を深めることが望まれます。
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	ミーティングの際に虐待防止について説明をし、日々のケアの中でも、不適切な介護が見過ごされる事が無いよう注意をはらい職員間で声をかけ合えるような関係作りに努めている。		
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	取り組めていない。		
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	契約について、利用者や家族等に十分な理解と納得をしていただけるよう、説明している。		

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
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>不満や苦情が出た場合は、管理者、介護リーダーを中心に速やかに対応している。</p>	<p>家族の来訪時にはできるだけ、職員から気軽に話しかけるようにしています。玄関には意見箱を設置していますが、利用者や家族からは、直接意見や要望を聴き取っています。また、苦情を受けた場合は管理者が対応し、ユニット毎の会議においても検討を行い、職員同士が互いに気づいた時には注意し合うように留意しています。利用者からは、食事の好みの献立、個別外出などについての要望・意見を聴いて運営に反映しています。</p>	
11	7	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>代表者や管理者は、運営に関する意見や提案を聞く機会を設け、反映させている</p>	<p>スタッフミーティングを開き、意見や提案を聞いている。</p> <p>必要に応じて個人面談も行っている。</p>	<p>スタッフミーティングはユニット毎に開催しており、利用者に対するケアや業務についての気づきを話し合い、提案や意見交換を行っています。Bユニットでは、サブリーダーの提案で立てた「ユニットの目標」を実践できるよう管理者はサポートする等、出された意見を運営に反映しています。職員が、日常的にも管理者やリーダーに対して随時提案できる体制を取っています。また、管理者は必要に応じて個人面談を実施し、意見等を記録に残しています。</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
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	処遇改善制度を活用し、職員の評価や賃金の見直し、目標管理や能力開発のための制度策定に向けて取り組みを始めている。		
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	職員個々のスキルアップのため各種研修機会の情報提供を行っている。また、外部研修受講者による社内での情報共有も行っている。		
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	管理者会議に参加し、他事業所との情報交換を行っている。		
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	全職員が利用者の状況や心情等を理解できるように努め、要望等に耳を傾けながら、信頼関係を築けるよう取り組んでいる。		

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
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	家族と積極的に話し合いができるように努めている。		
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	利用者のアセスメントを行い、その時必要な支援を見極めるように努めている。		
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	利用者を単なる、介護や見守りが必要な人として見るのではなく私たちと同じ生活している人としてとらえ共に支え合う関係作りに努めている。		
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	職員は家族と共に利用者を支えていくように努めている。		

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
20	8	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>利用者本人の気持ちを一番に大切に、できるだけ関係が途切れないように努めている。月に一度、家族、友人の方々に発信簿を送り、一人ひとりの状況をお伝えしている。</p>	<p>連休等で家族と過ごす方は、2～3泊することもあります。入居以前からの理容や美容院を続けて利用する方等、馴染みの関係を継続することができるよう職員も支援しています。家族がホームへ来訪時に飼犬を連れて来たり、友人の来訪もあります。</p>	
21		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>孤立しないように努めてはいるが、利用者同士言い合いになることがある為、その時の状況や一人ひとりの性格個性を職員はもっと把握し、利用者同士良い関係が築けるよう努めなければならない。</p>		
22		<p>○関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p>	<p>出来るだけ、関係を断ち切らないように努めている。</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
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	職員は常に利用者の声を聴き、一人ひとりの思いや、意向を掴もうとしている。	入居前には自宅を訪問して、利用者本人や家族の思い・希望を聴き取っています。入居後は日々の関わりの中で利用者の希望を聴く姿勢を持ち、思いを受けとめます。聴き取った思い等は、個別のカンファレンスノートに記録し、職員は共有しています。	
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	これまでの生活背景や馴染みの暮らし方等、本人や家族等に確認すると共に日頃の会話から把握するよう努めている。		
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	利用者一人ひとりの観察を行い、総合的に把握できるよう努めている。		

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
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>利用者から意見を聞けることは少ないが、全職員でモニタリングを行い、家族や主治医の意見を聞きながら介護計画を作成している。</p>	<p>初期には、利用者・家族からの情報を基に介護計画を作成し、家族に説明の上、署名を得ています。毎月開催するユニット毎の会議では、利用者一人ひとりについてカンファレンスを実施しています。また、個別のカンファレンスノートに日常的な気づきを記録し、その情報を基に、基本的には3か月に1回、家族も交えてモニタリング・カンファレンス会議を実施し、介護計画を見直します。また、利用者の状況に応じて、モニタリング・カンファレンス会議は毎月実施します。会議には、かかりつけ医が加わる場合もあります。</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>日々の様子や結果などを記録に記入し全職員の意見や気づきを参考に介護計画を見直している。</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>家族や利用者本人の要望を出来る限り聞き、柔軟に対応できるよう努めている。</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
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	全ての地域資源を把握していないが、地域のイベントに参加するなど、充実した暮らしが出来るよう努めている。		
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	協力医療機関と密接な連携をとり、定期的かつ、適切な医療を受けられる体制が整っている。	協力医療機関の内科医師により月2回の往診があります。歯科医の往診は週1回あり、必要な利用者は受診します。内科医とは24時間オンコール体制を取っています。また、入居以前からかかりつけの認知症専門医へは、家族の協力を得て受診を継続しています。	
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	訪問看護師に、情報や気づきを伝え、適切な看護を受けられるように支援している。		
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	利用者の入院中の様子を掴み、早期退院に向けての連携を行っている。		

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
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>十分に取組めていない為、家族、医師、職員と方針を共有し、支援できるよう努めたい。</p>	<p>ホームでの看取りの事例はありませんが、重度化した場合の対応として「終末期ケア対応の指針」を定めています。協力医療機関とは夜間もオンコール体制をとっており、緊急対応が可能です。入居後、利用者の状態が重度化した場合には、医師・家族と話し合い「看取りについてのケアの同意書」を交わします。職員には、看取りについての留意事項等の研修は実施していない状況です。</p>	<p>今後は看取りについての留意事項等職員への研修を実施し、「終末期ケア対応の指針」を職員間で共有することが望まれます。</p>
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>急変時対応や事故発生時に備えて、定期的勉強会を行って居る。</p>		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	<p>全職員が、災害時の避難場所の確認を行っているが、地域との協力体制は十分ではない。</p>	<p>年に2回の消防避難訓練を実施しています。昨年10月には消防署員の指導の下で訓練を実施しています。町内会で実施する公園での防災訓練は職員のみ参加していましたが、町会長の提案により、今後は町会婦人部の協力を仰ぎ、利用者も参加しての合同訓練を実施することも視野に入れて検討しています。非常災害時の備蓄品として、飲料水・食品等を準備しています。</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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	<p>○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>	<p>一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーを損ねない言葉かけができるように努めているが、職員全員の意志向上が必要。</p>	<p>個人情報に関する取り組みは事業所内に掲示し、職員にも周知しています。利用者に対して援助が必要な時も、できるだけ本人の気持ちを大切に考え、さりげないケアを心がけ、自己決定しやすい言葉かけをするよう努めています。また、利用者の人権を損ねないように、馴れ馴れしい言葉かけにならないよう心がけています。職員は、入社時に守秘義務に関する誓約書を交わしています。</p>	
37		<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>自己決定をして頂けるよう、常に声かけを行っている。</p> <p>希望通り支援できない場合は、その旨をきちんと説明し支援している。</p>		
38		<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	<p>毎回のミーティングで業務優先とならないように、又、高齢者のペースで行動するように再確認のために話し合いを行っている。</p> <p>個々に応じた過ごし方を支援しているつもりではあるが全ては希望に添えていない。</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
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	清潔な身だしなみは支援出来ているが、おしゃれ等に自己主張が見られず支援できていないところがある。		
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	一人ひとりの好みを把握しメニューに取り入れている。食事の準備、片付けは常に一緒に行っている。	利用者の好みを取り入れてユニット毎に献立を作り、食材は2日に1回近くのスーパーでの購入と、生協の共同購入で調達しています。利用者と共に買い物に出かけます。利用者は下ごしらえや食器の片づけを手伝います。職員は全員利用者と同じ物を一緒に食べながら、必要な方にはさりげなくサポートを行い、会話がはずむ雰囲気作りをしています。職員は盛り付ける器についても単調にならないよう配慮しています。食事のメニューを毎回記録することを習慣としている利用者を中心に、好みの献立や食材について、話が盛り上がります。他ホームの献立表を参考に、栄養バランスを考慮した献立を作っています。	
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	食事、水分量を把握し、栄養バランスのよい食事が確保できるように支援しその時の一人ひとりの状態や残存能力に応じて対応している。		

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
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、口腔ケアを実施している。 訪問歯科も利用しながら口腔内も清潔保持に努めている。		
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	利用者一人ひとりの排泄リズムを把握し、声かけや誘導で失禁を防ぎ、紙パンツの使用を減らしている。	排泄チェック表に一人ひとりの状況を記し、利用者個別の排泄リズムを把握して、必要に応じて誘導を行う場合があります。便失禁が多かった利用者もケアにより失禁が減り、リハビリパンツから、布パンツとパッド対応に改善できた事例があります。また、失禁した下着を隠す方に羞恥心を与えないよう、さりげなく汚れ物の処理をするよう職員間で申し合わせています。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、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	運動や水分量に配慮し、状況に応じて個別に工夫し予防に努めている。		

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
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ず、個々にそった支援をしている	その時々に入浴の希望を確認し、一人ひとりの希望に添えるよう支援している。	利用者の希望や状態に合わせて、2日に1回や3日に1回の入浴を実施しています。一人で浴槽に入れない利用者には、職員二人で介助し、安全を確保しています。Bユニットでは、入浴を好まれない利用者と職員と一緒に入浴することもあり、利用者に洗髪をしてもらう等、共に入浴を楽しむ雰囲気をつくれます。浴槽に浸かった目線の高さを実感することで利用者への理解が深まり、日常的に介助する自分たちの姿勢について気づきを得ます。季節の菖蒲湯やゆず湯も楽しんでもらいます。	
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	状況、状態に応じ休憩を促し、定期的に布団を干し、日々空気の入替えを行うなどして安眠できるよう支援している。		
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	服薬リストを作り、全職員が理解できるよう努めている。		

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
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	家事では一人ひとりに応じた役割分担を行い、お誕生日には本人の好物や季節の行事に応じたメニューを取り入れて外出、外食での気分転換の支援をしている。		
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	買い物や近隣への散歩等の外出は時折支援している。個別に希望されている場所への外出は現在順次実施中であり今後も継続して支援を行う。	日常的には近くの公園や神社へ散歩に出かけたり、食材の購入にスーパーへ出かけたりしています。地域の食事会やふれあい喫茶にも参加します。季節に応じて手作りのお弁当を持って、お花見や動物園、大和川の堤防に出かけます。地域のお祭りや盆踊りに参加します。年に数回は外食に出かけます。夏のだんじり祭りの太鼓の練習を見物した帰りには、串カツを食べに行くことが利用者から人気で、恒例になっています。利用者の希望に添って個別外出を支援できるよう工夫し、パチンコを楽しんでもらいました。行事に家族も参加してもらえよう、声かけすること検討しています。	
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	個々に所持はされていないが使用希望の際は常時支援している。		

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
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	利用者からの希望もしくは談話のなかで望まれているようであれば積極的に支援を行っている。		
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	色々配慮、工夫を行っているが、共用の空間が狭く生活感はあると思えるが時折不快な思いをされている方もおられる。	2階建て1階部分に8室と6室の2ユニットがあり、仕切りでそれぞれ独自の生活空間になっていますが、ユニット間は自由に行き来できます。食卓を囲む共用部分は広くはありませんが、家族が集う茶の間の雰囲気があります。行事や誕生会の写真、広報紙も掲示しています。手作りのカレンダーには楽しいイラストと、職員や利用者の顔写真を貼っています。裏口から表道路までのアプローチは長く、職員は、外出したい利用者と気分転換に歩くこともあります。	
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	共用空間が狭い為、独りになれるのは居室であるが好きなテレビを観たり書き物をする等、思い思いに過ごされている。ソファでは利用者同士、談話しながら過ごされたり、支援、工夫を行っている。		

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
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	現在入居の方々は、殆ど使い慣れた物を持参されていないが、物の配置や好みの小物を飾ったりすることで、居心地よく過ごして頂けるよう工夫、配慮を行っている。	居室には利用者が自宅で使い慣れた家具・扇風機・家族の写真・好みの小物やぬいぐるみ等を持ち込んでもらい、住み慣れた生活空間の継続を保てるよう配慮しています。仏壇も持ち込んでいます。職員手作りのお誕生日カード等も掲示しています。ベッドの生活に馴れていない利用者は、カーペットの上に布団を敷いて寝ています。	
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	安全で自立した生活が送れるように努めている。		