

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2794600045		
法人名	社会福祉法人 寿光会		
事業所名	グループホーム太寿		
所在地	大阪府柏原市太平寺1丁目4番30号		
自己評価作成日	令和元年11月25日	評価結果市町村受理日	令和2年2月4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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&jigyosyoCd=2794600045-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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介護保険市民オンブズマン機構大阪
所在地	大阪市東成区中道3-2-34 JAM大阪2F
訪問調査日	令和元年12月9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)】

入所さんの希望、家族様の思いなど傾聴してできるだけ希望を叶えられるようにしたいと思います。利用者様の生きてこられた人生を尊重して今の生活を守り主体的にその人らしく笑顔で心穏かに暮らして生きる場の創造を目指して、職員一同日々笑顔で頑張っています。

【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)】

長年地域に貢献する社会福祉法人が、地域密着型高齢者施設のひとつとして運営している1ユニットのグループホームです。ホームは特養・ショートステイと併設で、3階建ての1階にあります。ホーム内は、季節感あふれる飾りつけや利用者の笑顔の写真等が飾られ、オープンキッチンで、職員と利用者が食事の準備をする光景は日常的です。ご飯の炊ける匂いや包丁の音が聞こえてくる家庭的な雰囲気です。屋上庭園からは、利用者の住み慣れた街並みや生駒山系の四季折々の景色を見ることが出来ます。「周りの人の幸せを願うところに自らの幸せもある」の法人理念のもと、「家庭的な雰囲気の中で、優しさと思いやりの心で支援します」をホームの理念として掲げ、1回でも多く笑ってもらふ暮らしを大切にしています。3食手作りの食事が美味しいこともホームの自慢のひとつで、新鮮な野菜や魚・肉を豊富に使って作られた食事の時は、あちこちから「美味しいね」の声が聞こえてきます。決まり事を作らない、自由な暮らしの毎日は、利用者の活きた表情を見ることが出来るグループホームです。

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 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
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	職員が使うパソコン横の壁に経理理念・ケア目標・GHの理念を貼付しており誰でも見れるようにしている。毎朝申し送り時、朝礼の後で職員皆で理念を口を揃えて大きな声で言い意識するようにしています。	「周りの人の幸せを願うところに自らの幸せもある」の法人経営理念の下、「家庭的な雰囲気の中で優しさと思いやりの心で支援しましょう」をホームの理念としています。理念は、毎朝の申し送り時に職員で唱和しています。また、理念に基づき毎月の目標を掲げ、理念を実践しています。理念は職員間に共有され、「決まり事を作らない、自由な暮らし」、また、「1回でも多く笑ってもらうこと」を心がけています。理念をホーム入口に掲示し、家族や地域の方に理解・支持してもらう工夫もしています。	
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	地域のお祭りのお神輿の休憩所に施設に寄ってくるので子供たちと写真を撮ったりして楽しむ、近所にスーパーにスタッフと一緒に買い物に行く機会も作る、施設の共有ロビーでの地域の皆さんの体操にも参加させてもらう	地域との関係づくりには、積極的に取り組んでいます。地域密着型特養と合同で行う落語会等の催しには地域住民も参加しています。また、地域ボランティアの協力を得てけん玉、フラダンス、歌、舞踊等の楽しみ事があります。毎年、夏祭りのだんじりの休憩所として活用され、利用者也接待などを行っています。散歩する中で出会う地域住民とは顔なじみになり、グループホームへの理解も広がってきました。小学生の下校時には、手を振って交流しています。利用者が保育所を訪問する等、地域に出ることを積極的に行っていく考えです。	今後は、小学生の下校時に見守り隊を兼ねて散歩するなど、検討されてはいかがでしょうか。
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	天気の良い日にはスーパーに行ったり、公園に遊びに行ったり、施設のロビーでの地域の人の体操にも参加する時がある。		
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	管理者、計画作成担当者が会議に出てGHの2ヶ月の出来事、イベント、サービスなど報告をしている、出席されている、地域の方、市役所の方の意見を聞いて今後の運営の参考にしている	運営推進会議は、規定に沿って併設の特養と合同で、2ヶ月に1回開催することになっています。会議構成メンバーは、利用者、家族、地区福祉委員、市職員、地域包括支援センター職員等です。会議では主に、ホームの状況、事故及びヒヤリハット、ホームでの取り組み等を報告・説明し、参加者から評価や助言を得て、ホームの運営に活かしています。様々な話しを通して、お互いが学ぶ機会となっています。	

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
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	相談事があれば運営推進会議に市役所、包括職員に相談や意見を聞いている。市内の地域密着型施設連絡会に参加して市役所職員や他GHのスタッフとの情報関係を築いている。	市職員とは連携をとり、情報交換等で協力関係を築くように取り組んでいます。地域密着型事業所連絡会には、市の職員も出席し、情報の交換と連携を深めています。管理者は他のグループホームを見学、交流・学習も行っており、今後は、スタッフにも参加してもらう考えです。事故報告や外部評価結果報告も行っています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	利用者さんは自由にフロア内や居室で個人の意思を尊重し過ごされている。必ず職員は何処に誰が居るか所在確認し連携している。間違っ居る居室の窓から外に出そうなり利用者さんは家族様に相談し窓は施錠させてもらっています。GHの玄関は終日夜間も基本施錠していません	利用者に閉塞感を感じさせないように、職員と一緒に散歩や外出を日常的に行うことを意識しています。裏庭や屋上に出る光景は日常的で、また、利用者が外出したような様子を察知したら、職員と一緒に外出するなど、自由な暮らしの支援をしています。管理者は、職員のストレスにも配慮し、仕事とプライベートの切り替えができるように、勤務表作成時には休み希望数の制限をしないようにしています。	
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	虐待についての資料は職員が目につく所にいつも置いています。また、GH内の研修等をして日常の生活の中で話題に出したり職員間で注意出来る環境作りをしている。		
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	利用者様の中に成年後見制度を利用されている方がいて弁護士さんと電話連絡・報告等したり、面会もあるので、その都度利用者様と直接お話をされたり説明などし連携している。		
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	入居契約時には管理者、計画作成者が自宅に伺い家族と本人に分かりやすく説明し不安や疑問には都度納得いくまで話をさせて貰っています。また、入所希望の方にも質問があればお答えできるようにしています。		
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	利用者様とはコミュニケーションを優先するよう徹底しており日々生活会話の中で訴えに耳を傾け解決するようにしています。家族様にも日々の様子などや利用者様がお話したことなどお伝えしたり気持ちを汲み取るようにしています。又イベント等も家族様も招待したり家族会などで意見要望を質問したりしています。	面会は多くあります。面会時を利用して普段の様子を伝える中で、家族の想いを聞き取るように心掛けています。恒例になっている納涼祭やクリスマス会には多くの家族の参加があり、交流を深めています。ホームでの暮らしぶりがわかる写真入りの便りを毎月発行し家族に送付しています。	

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
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	毎朝申し送り時困ったこと等聞き一人の意見だけでなく他の職員の意見等を聞いてまとめるように努めています。また、月1回のミーティングの機会等でも提案し話しています。意見ノートも設置している。	会議は月1回、ホームの運営やサービス向上について話し合っています。管理者は、職員が日常的に何でも話せる雰囲気作りを大切にしています。職員の意見は尊重され、チームワークのよい職場環境を目指しています。	
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	スタッフとの会話、働いている姿など観察し片寄りのない仕事に振り分けている。また、やりたいことがあれば全面的に協力するなどしやりがいが持てるように努めています。シフト作成時はスタッフの希望を優先することにより働きやすい環境づくりをしています。		
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	入社時にオリエンテーションをし法人内で研修機会を作っています。また、外部研修など受けたい研修があれば申込みして業務中に受けに行ってもらう。		
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	地域密着型施設の会議に参加し色々な事業者や地域の方と情報交換をしている。また、同じ地域のGHへ施設見学訪問し情報交換と交流をしています。		
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	入所前には自宅訪問して本人さんや家族さんと面談して顔見知りになり不安など聞きだし安心して入所してもらうように気配りしている。入所後もスタッフ一同で声かけて他の入所者さんとも話しが弾むように配慮している		
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	初期の段階で家族さまと本人共に時間をかけて話を聞き、自宅時の困りことや要望など、家族も本人も聞き対処できることはスタッフ会議にかけてスタッフで考える。		
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	入所前後の自宅での生活情報開示。職員周知徹底。随時見直し更新。		

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	利用者さんとスタッフは常に話しをして本人の希望や困りことが発生していないかと親身になって生活を支える。		
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	家族、本人のいい関係が続くように互いの意見に耳を傾け、家族にも必要な協力をしています。		
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	家族と定期的に外食や墓参り通院などで家族さんと外出する時は全面協力し面会時は落ち着いて話が出来るようにスタッフは遠くから見守りしています。	職員は入居時に利用者が今まで大切にしてきた、馴染みの人や、行きつけの場所、趣味、特技などを聞き、記録に残し共有しています。職員は馴染みの関係を支援しています。墓参りに行く利用者や、ドライブの途中で自宅を見に行く利用者もいます。利用者は屋上から家にいた時と同じ、慣れ親しんだ山や、家並み、風景を見ることが出来、馴染みの場所との関係が継続しています。また、食事の準備では、昔取った杵柄を発揮して活き活きとした表情を見ることができます。	
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	個人の個性など把握しながら良好な関係が保てるように出来る事は何でもしてもらい無理強いしない。趣味や特技を活かせるように生活の中で支援している		
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	GHの生活時に体調を崩されて入院されたら、間隔を空けて病院に訪問して家族の不安や心配事などの相談をする、		
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	日常の会話はしっかり取り、体調、心の変化など汲み取るようにしています。また計画作成時にもスタッフに情報収集して都度、話合っています、計画が作成できたら本人に説明して話あっています	職員は、利用者との何気ない会話や動作から本人の意向や要望を把握し、介護記録に残し、職員間で共有しています。「決まり事を作らない自由な暮らし」を大切に、利用者が喜怒哀楽を表現できる暮らしを作っています。勤続年数が長い職員が多く、馴染みの関係ができていることも、質の高い個別支援に繋がっています。利用者一人ひとりのファイルに七夕の願い事を書いた短冊が残されており、利用者の思いを大切にする姿勢が伺えます。	

グループホーム太寿

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
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	自宅で生活していた時に使っていた家具、品物など持って来ていただくようにしています、また、趣味等もしっかり聞き取りして継続して過ごして頂くようにしています		
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	個人の要望に答え居室で過ごしたい方フロアで過ごしたい方など尊重しレクリエーションや家事も自由参加にしている。		
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	毎月、ミーティング時にはスタッフと利用者さん一人一人の介助についての話し合いをします、又モニタリングもスタッフにしてもらい情報共有をしています、	利用者、家族より聞き取った情報を基にアセスメントを行い、介護計画を作成しています。介護計画は6ヶ月毎に見直し、状況に変化があった場合は随時見直しています。支援記録には、毎日実施された状況や変化を記載し、関わった職員の気づきや問題点もその都度記入しています。支援記録の内容をもとに、毎月のミーティングでケース見直しを実施し、介護計画に反映させています。計画作成担当者は、「1回でも多く笑える介護計画」「最後の時間を楽しく過ごす介護計画」を心がけて介護計画作成にあたっています。	
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	日々の様子など感じたこと等を朝の申し送り等のときに連携しています、計画の見直しや、ミーティング時に個人の様子、問題点を連携話し合っています		
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	医務からの意見や相談をして家族様が面会時には本人最近の様子、問題点などを伝えて家族様に意見を聞いています、希望が聞けるようならスタッフも対応している。		
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	出来るだけ地域に溶け込めるように外出や地域の行事等に積極的参加している、近くの保育園にも訪問して交流している。地域のボランティアさんが施設に来てくれて楽しく交流している		
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、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	入居前よりかかりつけの病院に行かれています。入居後も家族様と相談しかかりつけ病院へ通院されるか施設往診へ変更するか選択してもらう。かかりつけ病院に行かれない方は全面的に協力し家族が同行出来ない時はスタッフで同行するなどしている。毎日の健康状態は看護師がチェックし嘱託医に連絡指示を受けている。	入居前からの医療機関を希望される利用者は基本的に家族の付き添いにて受診していますが、できない場合はスタッフが付き添います。日々の健康状況は、併設特養の看護師が健康チェックを行い、医療連携のもと嘱託医に相談しています。	

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
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	体調など変化があれば都度看護師と家族さんに報告、連絡、相談をして医療機関が必要なら受診してもらっています。記録は必ず残すように徹底している。		
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。	入院したときは介護情報を病院に提出している。状態把握に度々面会して状態を経過観察している、退院時にも病院の関係者ともカンファレンスを行って情報の連携をしている。		
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	入所説明時には看取りの事を説明して納得してもらい入所してもらっている、身体低下で重症化した利用者様には医師、看護師、ケアマネ、介護士など関係者で家族様とも相談して方針を決めている。	入所時に看取り、終末期ケアについて、「重度化した場合における対応に係る指針」に基づき説明しています。重度化した場合には、家族、医師、看護師、介護職員、ケアマネジャー等で話し合いを行い、方針を定めて全員で支援に取り組んでいます。希望があれば、法人内の特養への入所支援も行っています。	
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	定期的な訓練とはいかないが緊急連絡簿、マニュアルは定位置に設置している。医療に関してはオンコール支持のもと実施している。		
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	施設全体では災害避難訓練を地域の方にも協力を依頼。消防署の方にも協力してもらい年に1回実施。グループホームでも水害と地震を年に1回実施。	年2回災害訓練をしています。1回は消防署の協力のもと防火訓練をしています。入居者も避難訓練に参加して安全対策に努めています。水害や台風、地震等の訓練は地域との協力体制を整えています。非常食、水なども備蓄しています。	
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	慣れてくると同時に敬語を崩して話をする機械が多くなりますが人格を守る為にも苗字で呼ぶようにしている。また、羞恥心など大切にしたり居室に訪問時などノックをしたり本人さんに了解を得て訪室などするよう努めている。	接遇の勉強会を開催しています。日常のケアのなかで具体的に、言葉かけ・声のトーン等に気をつけて、本人の名前を呼び、できるだけ耳元で話しかけるようにし、訪室の際にはノックをする等、心がけています。理念の具体化のために毎月目標を決めていますが、訪問月の目標は「言葉遣いに気をつけよう」でした。	
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	出来るのとなしたいのは違うので必ず本人の意思を聞き自己決定して貰っています。自己決定出来ない方には家族の意見を聞き一番良い方法を考えています。		

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
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	個人の生活ペースに合わせながら、意思を尊重し希望に沿った支援を行っています。起床時から入浴まで希望に沿うように努めている。		
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	入浴の用意を職員と一緒にしたり外出前には声かけを事前にして自身で服を選んだり身だしなみをしてもらっています。また入浴後は顔の前に鏡を置き髪の毛のセットなど自身でもらい楽しんでもらえるように支援しています。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しいものになるよう、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	季節を感じて貰う為に旬の物を提供するよう心がけています。又利用者様にリクエストを聞いたりして提供しています。準備、調理、片付けは職員と一緒にほぼ毎日しています。人によっては盛りつけもされ日々自分のお仕事と思いキッチンへ入って来られ積極的にしてくださるので意思を尊重しています	調理は専門の職員を中心とし、職員と利用者が協力して3食ともホームで調理しています。季節の材料を利用してメニューを考え、利用者のリクエストに応える事もあります。買い物に出かけ、その都度食事を準備します。利用者の中には、野菜を切る事が得意な人もおり、洗い物、配膳等、自分のできる仕事を生き活きた表情で行っています。料理の匂いがキッチンに漂い、全員で楽しんで食事をしています。食事が美味しいこともホームの自慢のひとつで、新鮮な野菜や魚・肉を豊富に使って作られた食事の時は、「美味しいね」の声があちこちから聞こえてきます。	
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	家庭の味を大切にしながら手作り重視しています。摂取量や体重や血液検査結果などで家族に報告、相談し要望を聞いたうえで話し合いをしている。水分量など補給表に都度記入しており時間で何をどのくらい飲用しているか分かるようにしている。		
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、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	毎食後口腔ケアを行い、歯磨きや義歯洗浄、うがい等個人に合ったケアを実施しています。義歯を使用される方は毎日ポリデントで洗浄。義歯や自歯の不具合や口腔内にトラブルに至っては家族と相談し受診が必要となった場合は歯科受診や往診しています。		

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	個人の排泄パターンを把握しながら時間を見て声かけや尿意有無の確認をしている。トイレ自立されている方は排便のみ出たか確認をとっている。排泄動作も出来る所はしていただき残存機能を大切にしている。上手にできなくても自分できるようにし最後はスタッフが介助するなどしている。居室にトイレがあるのでプライバシーも配慮している。羞恥心もあるので声かけには気をつけている。	排泄は個別に随時声掛けしています。各個室のトイレを使用する場合は、様子を確認して対応しています。自分で排泄の記録をメモに残している利用者もいます。随時の声掛けで布の下着に移行できた利用者もいます。紙パンツの費用負担も軽くなりました。フロアーの共有トイレと個室のトイレを使い分け自立の支援に取り組み、さりげなく声掛け誘導しています。	
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	食事メニュー等で食物繊維など取り入れ適度な運動(散歩やレク)をして水分等も把握し予防に取り組んでいる。KOT-3になると看護師の指示のもと乳製品などとりそれでも排便が出ない時は看護師指示のもと下剤処方服用している。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴時には本人の意思、要望を確認し入浴してもらいます。週に2～3回バイタル異常ないか確認したうえで施行。曜日や時間は決まっています。入浴準備も職員と一緒にしています。入浴時の洗身なども出来ないことを支援しています。	基本的に週2回入浴です。湯舟に座ってからサイドのバスタブドアを上げお湯を張るタイプの個浴で、安心してお湯につかれます。体調に応じて入浴するので入浴の時間帯や曜日等は決まっています。着替えの準備も利用者と一緒にして個別の支援に努めています。ゆず湯や菖蒲湯も取り入れ、季節感を味わってもらっています。	
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	個人によって生活習慣や身体状況が違うので本人の意思を尊重しています。職員が観察し声をかけ休息促すこともあります。就寝も個人の意思を尊重し就寝時間は個人によって違います。また、ラジオを聞きながら就寝される人もおり入居前の生活を継続して貰うよう支援しています。巡回は2時間おきにしています。		
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	個別で何を服薬し副作用があるかの薬ファイル作成している。スタッフはいつでも見れるようにしている。錠剤が飲みにくい人は粉末に出来ないか看護師と相談している。また、臨時で処方になった薬は連絡ノート等で職員間で周知徹底し内服表にも記入している。内服が変更になった場合は看護師と連携し日々の様子を記録に残し看護師や家族に連絡相談している。		
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	家族に生活歴を聞いたうえで引き出したり得意なことを進め、好きな事は継続できるように支援している。また新しい事に挑戦してもらったり声かけも大事にしている。(助かります。上手ですね。ありがとうございます)等必ず言うようにしている。		

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
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	季節を感じて頂けるよう天気の良い日は屋外に出るように支援しています。屋上散歩、ドライブ、おやつレクなどしている。GH全員で遠足やお寿司屋へ行くなどのイベントもしている。家族も協力があ。外食に行かれたり、墓参りに行かれたりされる。またスーパーの買い物も出来るだけ利用者と行くように声をかけ意思を尊重し外出している。	屋上庭園からは、天気のいい日には、紅葉した地域の山並み、葡萄畑、住んでいた街並みを見渡す事ができ、天気の良い日は屋上に上がっています。洗濯物を庭に干したり、食材を買いに近くのスーパーに出かける事もあります。桜の花見や秋の遠足も行っています。ドライブに出かけ入居前に住んでいた家を見に行くこともあり思い出の支援にもなっています。家族も協力的で墓参りや外食に出かける事もあります。	
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	家族より小口現金を預かり日用品や嗜好品の購入をしている。買い物をするときは自身で選んでもらっている。また、お金(小銭)を所持される利用者さんもおり家族が承諾している。		で
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	本人さんの希望に沿って自宅に電話し本人宛にきた年賀状など手渡ししている。家族さん宛てに暑中お見舞いなど本人の書いた字で渡している。		
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	常に掃除や整頓には心がけています、また季節等を感じて頂けるような空間作りをしています。温度調節も入所者さんの様子を常に観察して調節しています。	玄関を入ると、赤いポストがあり、利用者や家族が不快や混乱を招くことなくさりげなく利用できるように配慮された意見箱です。ホームに入ると季節感あふれる飾り付けがされ、利用者の笑顔の写真が掲示されています。リビングにはテレビを囲むようにソファを配置し、利用者は自由に過ごしています。リビングはキッチンとつながっており、ご飯の炊ける匂いがし、食事の準備の音が聞こえ、家庭的な雰囲気です。	
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	共有フロアに皆さんが集えるような温かい雰囲気作りを心がけています。居室で横になりたい方、フロアでテレビを観たい方が、自由に行き来が出来るようにしています。季節の飾りもして季節も感じてもらうようにしています		
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	家族と相談して、自宅で生活していた時の家具や、置物などを持ってきて頂いてます、ラジオを置いて寝るときなど聞かれている方も居ます。	屋外に通じるガラス戸には障子を取り付けられ、居室に柔らかく明るい光が入ります。各居室にトイレが付いています。服は手の届く高さを選びやすく掛けてあります。本人や家族と相談して自宅から家具を持ち込み、使い慣れた家具や家族の写真を飾り、それぞれ個性のある居室です。ラジオをベッドサイドに置いて利用している人もいます。	
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	トイレの位置が分からない方には張り紙をしたり、廊下には安全に歩行できるように物を置かないようにしています、		