

## 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	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 23年 1月 15日	評価結果市町村受理日	平成 23年 3月 22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	<a href="http://www.osaka-fine-kohyo-c.jp/kaigosp/infomationPublic.do?JCD=2770301204&amp;SCD=320">http://www.osaka-fine-kohyo-c.jp/kaigosp/infomationPublic.do?JCD=2770301204&amp;SCD=320</a>
----------	---

【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 2月 22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"> <li>・民家改造型の1ユニット8名の小規模グループホームです。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・利用者様の安全の為に夜間帯の職員は2人体制で支援を行っています。</li> <li>・利用者様の外出の機会、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。</li> <li>・医療機関との連携により、病状の管理を行っています。又、往診による診察もお受けしています。</li> <li>・多目的室より、庭で気分転換が出来ます。</li> <li>・利用者様の非常時に備え、AED(自動体外式除細動器)を設置しています。</li> </ul>
--

【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>地域に定着している社会福祉法人が運営する民家改造型のグループホームです。家庭的で和やかな雰囲気があり、利用者は落ち着いてゆっくりと過ごされています。最近、増築された多目的室は広々とした中庭に面しており、利用者の飼犬が昼寝をしている様子や電車が通る風景などが一望でき、くつろげる場所になっています。ホームにはAED(自動体外式除細動器)が設置されており、緊急時には職員がAEDを作動できるように研修を行い、利用者はもちろん地域住民にも救命対応ができるようにしています。食事は調理専門のスタッフを配置し、利用者と共に調理をしたり、食を楽しんだりしています。消防署がすぐ近くにあり、災害避難訓練などでの連携も良く安心できるホームです。職員は事故防止や安全確保に心を配りながら、利用者の希望に添った支援をしています。</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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	寝屋川市民の利用者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。	地域の中で「仲間を助け合い、助け合い、健やかな共同生活の中で、家族のように寄り添って、ゆったり ゆっくり穏やかに暮らす」をゆりかごの理念としています。管理者、職員は理念を玄関に掲示して共有しながら、日々の支援に活かしています。	
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。	ホーム周辺や公園を散歩したり、近所のクリニックにリハビリを兼ねて歩いて受診したりする際に、近隣の人々と挨拶や話をする機会があります。餅つきや盆踊りなどの自治会行事に参加したり、地域で花見を楽しんだりしています。同法人デイサービスに参加して地域の利用者や、併設の保育園児と交流する機会もあります。AED(救命機器:自動対外式除細動器)を設置していることを近隣にもPRし、ホームの存在を知ってもらいながら、緊急時には職員が地域の人々のために駆けつける用意もしています。	

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
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は出来ています。		
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	状況等の説明を行い、良きアドバイスを頂いている。サービス向上に活かしている。	運営推進会議は2カ月に1回開催し、家族、地域住民、自治会長、民生委員、地域包括支援センター職員が参加しています。最近ではホームでの安全確認や事故防止対策、特養への転居者支援、消防避難訓練、AED取扱講習会、外部評価結果等について報告を行い、意見交換をしています。参加者から出された意見や助言についてはホーム運営に活かしています。	
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	運営上の問題点、困難事例があれば市町村担当者等に相談して問題解決の為の連携を行っています。	市の担当者には困難事例等や運営についての相談をしています。また、管理者は地域のマップ作りやグループホーム間の交流を提案するなど、積極的な働きかけをしています。	今後、外部評価結果については市担当窓口へ1ヵ月以内に届け、報告をされて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
6	5	<p><b>○身体拘束をしないケアの実践</b>                      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>大阪府身体拘束ゼロ推進標準マニュアルを手本に、全ての職員が身体拘束をしない介助を行い、法令遵守しています。又、なに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。</p>	<p>ホームでは身体拘束をしない方針を明確にして、職員全員で拘束をしない支援に取り組んでいます。玄関のドアについては、日中は鍵をかけないようにしていますが、配慮の必要な利用者がおられる場合には鍵をかけていることもあります。</p>	<p>安全性を確認しながら、日中は鍵をかけないケアを徹底するように、さらに工夫してみてはいかがでしょうか。</p>
7		<p><b>○虐待の防止の徹底</b>                      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>学ぶ機会は職員会議にて実施しました。現在までは職員のモラルと職員同士の目がある為、利用者様を虐待することはありません。職員の動きは管理者や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><b>○権利擁護に関する制度の理解と活用</b>                      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>管理者や介護主任、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、市役所に相談しています。寝屋川市の権利擁護事業の実情は利用希望者が多すぎて、受付すらしていない状況です。</p>		
9		<p><b>○契約に関する説明と納得</b>                      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、本人様や家族様が納得した時点で契約を行い、不安や疑問点に対して明確に答えて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、問題解決を図ります。	運営推進会議に家族の参加を得ています。家族が来られたら意見や要望を積極的に聞くようにしています。また、意見箱を設置し意見を出しやすいようにしています。最近、利用者から地域のデイサービスに参加したいという希望が出され、職員の努力により実現しています。	
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	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、代表者に相談します。職員同士の話し合いの結果、看護師を週一日、グループホームに派遣する事や転倒の危険がある利用者様に対して、赤外線センサーの購入、設置が決まりました。	管理者は職員会議やミーティングで話し合っまとめた業務改善案について、職員の意見が反映できるように努めています。また、大きな課題については法人理事長と相談して実現するようにしています。	
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	代表者は、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	代表者は、管理者や職員を育成する為に、交通費や研修費の支援等を行っています。有効な資格取得などを勧めて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。計画作成担当者は寝屋川市のケアマネの会に所属している。管理者は地域包括センターでの活動を通じ、同業者とのネットワークを作っている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	要望等に耳を傾け、その結果、安心して頂けるように努力しています。帰宅願望が強い場合、職員同行にて外出等の対応を行い、本人様の意向に沿えるように配慮しています。		
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	管理者、介護主任、計画作成担当者等が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。同時に入居によるリスクの説明を行い、緊急避難的な体験入居も行っています。		
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	援助に必要な情報、生活歴はフェイスシートにまとめている。職員全員が内容を把握して、家族様と共に利用者様を支援できる環境にあります。又、利用者様と家族の絆が薄れないように、面会等の機会を設けています。		

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
20	8	<p><b>○馴染みの人や場との関係継続の支援</b></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>デイサービス(保育所併設)を利用してきた方には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、外部の方の面会は自由に來れる環境であります。</p>	<p>入居以前から同法人デイサービスに通っていた利用者から「入居後もデイサービスに行きたい」という希望が出され、行政とも相談した結果、希望者全員が交代でデイサービスに参加し、交流ができるようになりました。合わせて、併設する保育園の園児との交流も行い、馴染みの関係が保たれています。地域の教会から定期的にボランティアが來られ、折り紙、歌、あやとり、ゲームなどを一緒に楽しみながら、話し相手にもなってもらい、馴染みの関係が生まれています。職員は、利用者の希望があれば年賀状やお手紙を出される際の支援もしています。</p>	<p>ホームでは今後も馴染みの関係を大切にし、さらに充実していく方針です。今後は利用者一人ひとりの馴染みの場所へ出かける支援についても試みられてはいいかがでしょうか。</p>
21		<p><b>○利用者同士の関係の支援</b></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>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。</p>		
22		<p><b>○関係を断ち切らない取り組み</b></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>グループホームゆりかごでは、管理者が退居された家族に連絡して、経過をフォローしている。</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
<b>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</b>					
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、個性を配慮した援助を心掛けている。	利用者一人ひとりの思いを理解し、意向に添った支援をしています。利用者の希望や好みを確認して尊重するようにしています。外出や買物、散歩、デイサービス、レクリエーション参加等は利用者の希望を尊重しています。意思表示が難しい場合には、表情やしぐさを確認しながら対応しています。	
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	個々の生活歴を入居時にフェイスシートに記入して、申し送りを行っています。更新された情報も重ねて記録しています。		
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
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、ケアカンファレンス時に職員同士でプランの見直しをしています。</p>	<p>職員間でケアカンファレンスを行い、ケアプランを作成しています。必要な場合には家族や担当医師等の参加を得て日常生活支援についての検討を行い、ケアプランに反映しています。毎月モニタリングを行い、3ヵ月に1回ケアプランの見直しをしています。アセスメント表やケアプラン実施記録もそろえています。ケアプランは家族に説明をし、署名をもらっています。</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、娯楽の支援をしている。</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	家族様と話し合い、かかりつけ医の変更も視野に入れて、利用者に適切な医療機関を受診して頂けるように配慮している。定期的な医療機関の受診は家族と職員で支援している。又、訪問診療も取り入れている。	かかりつけ医、または希望される医療機関にかかれるように支援しています。医療機関の受診には家族が付き添うようにしていますが、家族の都合がつかない場合には職員が同伴しています。希望される利用者には訪問診療も導入し、適切な医療が受けられるように支援しています。	
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	関連施設の正看護師に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、看護師が週に1回程度、グループホームに出勤して、薬の確認や排泄管理を行い、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	入院時に病院関係者に認知症の患者である事を申し送り、電話ですぐに連絡できるようにしています。不穏状態が続くようであれば、医師に確認を行い、早期退院にて毎日通院という形で治療するケースもあります。		

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
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>継続的な医療行為が必要でない場合に限り、グループホームで終末期近くまで支援する事を入居時に説明しています。グループホーム入居と同時に地域の特養の申込みも行っています。</p>	<p>利用者が重度化され医療依存度が高くなった場合には、ホームでの介護には限界があることを説明した上で入居してもらっています。利用者・家族は、将来に備えて入居時に特養などの申し込みをされる場合もあります。</p>	<p>ホームでは近隣の医療機関との連携を行い、終末期が近くなった利用者にもホーム内で支援が行えるようにしています。今後もさらに工夫を重ねることで、利用者・家族が退去による不安やストレスを感じなくてもよいように努める方針です。今後も利用者・家族の意向に添った支援が期待されます。</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>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行いました。</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>年二回の消防訓練時に避難手順を訓練している。避難場所についてはご近所様の敷地も提供して頂き、地域との協力体制を築いている。</p>	<p>年2回の防災避難訓練を行っています。そのうちの1回は消防署の立会いのもとに避難訓練を行い、利用者が避難できる場所については地域の協力を得ています。また、災害時の備蓄も行っています。応急手当やAEDを活用した救急救命方法についても講習を行い、緊急時に対応できるように特別訓練をしています。</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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	職員のモラルとして、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。	ホームの理念に合わせた「ゆりかごのこころ」を目標に掲げていますが、その中に「人としての尊厳」「プライバシーの尊厳」があり、職員は日々実践する課題として取り組んでいます。また、職員の心得を箇条書きにし、ホーム内に掲示しています。職員が日常支援の中でプライバシーを守れるように、また利用者を尊重した対応ができるように、親しくなってもなれなれしくならぬように、申し合わせしています。	
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。		

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	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。		
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の対応をしています。準備や後片付けは、手伝いをしたい人にして頂くように配慮しています。	職員は利用者の好み、栄養バランスを考慮して献立を作成し、食材は必要なものを注文し配送してもらっています。食材が不足すれば利用者と買物に出ることもあります。準備や片付けは利用者の希望に添ってしてもらっています。和気あいあいとした雰囲気の中で、利用者は職員と共にゆっくりと味わいながら食を楽しんでいます。	
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	一日の食事摂取量や水分補給状況を把握しています。摂取不足であれば、エンシュアにて栄養補給したり、嚥下困難で水分補給が困難であれば、ゼリーにしたり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していますが、出来る方と出来ない方がいます。		

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、個別的に配慮した支援を行っています。	排泄チェック表を作成し、細やかに排泄チェックを行い、排泄パターンを把握して声かけやトイレ誘導をしています。日中はできるだけ失敗がないようにそれとなく声かけをして、自立を目指した支援をしています。失禁を気にされる場合には、夜だけオムツ類を使う支援もしています。	
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	一部介助や薬の調整、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、個別的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健康にさしさわりのない程度に入浴を楽しめるように支援しています。	入浴は希望を尊重しながらも週3回程度の入浴を実施しています。毎日入浴を希望される方にも体調に問題が無い限り希望に添った支援をしています。入浴を好まれない場合には、時間を見て対応したり翌日に勧めてみたりして、利用者の気分を尊重した対応をしています。また、同法人運営のデイサービスセンターの浴室を活用し、入浴を楽しまれる場合もあります。	

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
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	個々の生活習慣に沿って、その時 々の状況に応じて、柔軟に対応し 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	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。連 絡のつかない夜間帯は正看護師 に相談しています。		
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	張り合いや喜びのある生活が出 来るように、職員が個別的に支 援をしている。出来る事は、個 人差があるが、役割を無理なく お勧めしています。		
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	一人ひとりのその日の希望にそ って、散歩や買い物などの外出 の機会を用意して、出かけられ るよう支援しています。	ホーム周辺の散歩をしたり、近 くの公園に出かけたり、スーパー へ買い物に出たりすることは日 常的な外出支援になっています。 また、利用者の希望から始ま った同法人デイサービスセンター への参加については、ホームか ら出て地域の人々と交流できる 楽しみごとになっています。	

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
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で所持するお金は紛失を避ける為、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を、何に使ったか領収書を添えてノートに記録しています。		
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、奇声や大声を上げる利用者様がいる為、困難ですが、第二談話室が出来たので居心地が悪ければ、移動したりして対応しています。	住宅を改築して設定されたホームです。玄関前には植栽と門構えがあり、広々とした裏庭には桜や年代物の樹木が生息し、季節感が味わえる家庭的な環境があります。ホーム内の共有部分は整理整頓が行き届き、清潔でくつろげる居間や風通しの良い廊下があります。最近では明るく開放的な談話室が増築され、中庭で利用者が飼っている犬が昼寝している姿や、電車が通る風景などが一望でき、くつろげる場所になっています。	

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
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増築、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。		
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配慮している。	廊下を隔てて表通りと裏庭に面して居室があります。利用者はぬいぐるみや人形、思い出の写真や使いなれた家具を置いて楽しんでいます。居室入口には分かりやすい表示があり、室内は整理整頓され清潔感があります。自分の部屋は自分で掃除をされるよう、職員が気配りして居心地の良い部屋作りを支援しています。	
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	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。		