

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 28 年度

事業所番号	2774002857		
法人名	株式会社 ビケンテクノ		
事業所名	メルシー緑が丘グループホーム		
所在地	大阪府豊中市少路1丁目8番22号		
自己評価作成日	平成 28年 10月 15日	評価結果市町村受理日	平成 28年 12月 13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.kai.gokensaku.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&jigyosyoCd=2774002857-00&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
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 28年 11月 12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)】

私達のグループホームは、駅や公園が近くにあり、総合病院や医療ビルが隣接し、立地条件に恵まれ、入居者が安心・安全で暮らしが出来る、ゆとりのある運営を行っています。一人ひとりの生活スタイルを尊重し、「心豊かに、支え合う場」として安心した暮らしと残存機能を最大限引き出し、日常生活に活かせるよう支援しています。

①手厚い人員配置(個別対応を重視)

②食の楽しみ(外食・出前寿司・手作り行事食・バイキング)

③生活習慣を大切にし、ご入居者の必要とされる時間に人員配置(入居者主体)

【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)】

介護付き有料老人ホームや保育園等の事業展開をしている株式会社が運営する2ユニットのグループホームです。ホームは駅に近く、公園や病院、スーパー等が隣接する等して環境に恵まれています。ホームは建物の3・4階が生活住居で、1階では保育園を運営しています。日中は子どもたちの声が聞こえ、利用者との交流もあり暖かい雰囲気となっています。ホームは地域で開催される作品展やふれあいサロンに積極的に参加をしたり、ドッグセラピー、傾聴、習字、歌体操等の多くの地域ボランティアの支援を受けて利用者のクラブ活動、レクリエーションの楽しみに繋がっています。利用者は穏やかにゆっくりと生活を楽しんでいます。管理者、職員は、一人の力ではできないので自然にパトシリレーができるようなチームワークを大切にしながらケアの質の向上の為に努めています。さらに期待のできるホームです。

Ⅶ. 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	家庭的で住み慣れた環境の中で、個々人の生活習慣を大切に、安心して生活が送れるよう努めている。又玄関入口に掲示し、毎日合同申し送り時に全員で唱和し理念を共有し実践に繋げている。	「1. 家庭的で落ち着いた雰囲気の中で共に支えあい共感する 2. ありがたいと言い合える日々の暮らし 3. 地域の中で、自分らしく生き、過ごせる我が家」を理念と定め、各フロア玄関入口に掲示しています。職員は、毎日の朝礼時に理念の唱和を行い、より一層理解を深める努力をしながら理念の実践につなげています。	
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人として日常的に交流している	近隣の公園での散歩やお買い物に出掛け、地域の方と挨拶を交わし、日常的に交流する機会も多く、又地域の行事やふれあいサロンに参加する等、交流を広げている。	利用者・職員は、日常の散歩を通して、地域の人々と挨拶を交わしています。愛犬と散歩している住民との会話の中からドッグセラピーの交流につなげたりしています。運営推進会議の参加者から情報を得て、市事業所連絡会主催の「いきいき長寿フェア」で利用者の作品を展示したり参加をして地域の住民と交流を深めています。また、地域の保育園の園児との交流や中学生の職場体験、傾聴・習字・唄体操・ドッグセラピー等多くのボランティアの受け入れも積極的に行っており、利用者の楽しみとなっています。	

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
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	認知症の方への理解を深めて頂く為、地域の子供会へ廃品回収等リサイクルへの協力や中学校の職場体験・ボランティアの受け入れやホームの開放を気軽に利用していただけるよう呼びかけ地域貢献へと努めています。		
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	運営推進会議の開催の中で、活動・取組状況等報告し、意見や助言を頂き質の高いサービスに繋げている。	運営推進会議は、規程に沿い2ヵ月に1回定期的に開催しています。構成は、グループホーム委員(管理者、職員)、利用者委員(利用者代表、家族)、第三者委員(市社会福祉協議会介護相談員、地区社会福祉協議会、地域包括支援センター職員等)となっています。会議は、ホームより利用者の状況、活動の状況(医療関係、行事、クラブ活動、外出内容、研修内容、事故報告、職員の異動、ボランティア、介護相談員等)を詳細に報告し、意見交換をしています。会議録はホーム内で閲覧できます。管理者は、会議をホームの生活がより充実したものになる重要な機会と捉えています。	

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
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	市職員が運営推進会議等に参加する中での情報交換や又市町村が有効な場として位置づけ市の窓口に出向き手続きや相談、指導を受ける等、連携を築けるよう努めている	市の担当課とはいつでも相談できる関係にあります。地域包括支援センター職員とは、運営推進会議において報告・相談をして、情報提供や助言を得ています。市へ報告するような大きな事故はありませんでした。管理者・職員は市主催の事業所連絡会や研修会等に参加して情報交換等しています。	
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	身体拘束に関するマニュアルを作成し年間研修計画に取り入れ、身体拘束しないケアを職員間で認識している。フロア入口のテンキーを解除し、他フロアを自由に行き来出来るようにしている。1階玄関に関しては、安全面に考量し、施錠している。開放感のある工夫や、希望時に外出が出来るような人員体制を整えている。	併設する有料老人ホームとの合同研修会において身体拘束排除の取り組み研修を実施する予定となっています。職員の参加を促すために複数回での開催を予定しています。管理者、職員は意識を高めて身体拘束をしないケアに取り組んでいます。1階玄関の扉は電子ロックで施錠しています。各ユニットへはエレベーターで移動しますが、エレベーターは自由に行き来できます。外出希望者には、職員の見守りと付き添いで対応をしています。	

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
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	研修や防止マニュアルを熟知し、相手の立場に立った視点での虐待の理解を深め、日々の対話・対応の中で自己判断のみとならないよう、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	日常生活自立支援事業や成年後見人制度について学ぶ機会があれば参加させて頂き、活用できるよう支援していきたい。		
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	入居契約時に重要事項説明書、契約書を読み上げ、十分に説明し、納得したうえで契約を交わしている。解約時は納得して頂けるよう、医療、福祉機関等、連携し退居の為に必要な支援を行っている。		

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
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	日常の中で、入居者個々が不満や思い等、引き出せるようゆっくり関わる時間を作っている。ご意見箱を設置し、家族会や面会時、カンファレンス等に参加して頂き、気軽に意見や要望を聞かせて頂き運営に反映している。	毎月発行の通信便りや各利用者の生活状況を写真中心に作成した「お知らせ」を看板仕立てにしてイーゼルに掲げていました。各フロア玄関入口に設置し、エレベーター内に掲示する等しています。家族が訪問の折には、職員が利用者の状況を報告しながら、要望や意見の聴取に努め、記録して職員間で共有しています。管理者は家族交流会を年3回開催し、家族との交流の中で意見や要望を聞く機会を設けています。また、運営推進会議に家族の参加を呼びかけ実施されるようになり、今後家族の意見や要望がホームの運営に反映していく機会が増えました。	

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	全体会議・フロアミーティング、カンファレンス等に、職員からの意見・要望等を聴く機会を設け働きやすい環境づくりに努め、利用者のケアの質の向上に繋げている。管理者も夜勤や現場に入り利用者、職員の心身の状況を把握するようにしている。 職員の個別面談を年一回実施し、意見を聴く機会を設けるよう心がけているが、今年は実施できていない。	管理者は、月に1回の全体会議、フロアミーティングを開催し、職員が意見や要望を出せるようにしています。会議では、業務やケアについて意見を出し合っています。会議に参加できなかった職員には会議内容を回覧して確認をしています。また、申し送りノートを活用し、意見交換を行っています。職員間には自由に意見を表出できる雰囲気があります。職員から勤務変更の希望が出て、話し合いながら「勤務体制の変更」となった事例があります。また会議録には介護部長より「職員の要望を聞き、改善に努める」と記載があり、職員の意見や要望を重要なことと認識しています。	
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	年に一度、自己評価を実施し、職員ひとり一人の状況の把握に努め、個々の努力や実力、勤務状況を把握し評価している。		

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	年間研修計画を立て社内研修を実施し、又外部研修に参加し研修発表を行い、全職員が共有しスキルアップに繋がっている。		
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	事業者連絡会や、地域ネットワークへ参加し、グループワークにて活動を通し、サービスの向上へと取り組んでいる。		
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	ご本人が話しやすい環境、ゆったりとした時間を作り傾聴し、職員との信頼関係を築き上げ、本人の安心を確保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	情報収集すると共に、本人と家族の状況を理解し、意見・要望等聞かせて頂き、より良い関係づくりに努めている。		

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
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	情報収集を基に状況を理解し必要性を見極め本人にとってより良い環境で生活が出来るよう努めている。		
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	職員は本人の出来ないところをお手伝いさせて頂き、家族の一員として日々共に支え合いながら生活をしている。		
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	本人の生活状況を必要時家族に報告し、又、カンファレンス等に参加して頂き意見、要望を伺い、協力を頂きながら、共に本人を支えていくよう、より良い関係づくりを築いている。		
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	今迄、大切にしてきた生活歴を把握し、背景等、十分に理解しながら、大切な人との交流と馴染みの場所へ出かける等の支援をしている。	ホームは、希望する利用者には携帯電話を設置しています。利用者は、いつでも自由に家族や友人などに電話をすることができます。併設する有料老人ホームの利用者と行事を通して友人となり、交流する機会があります。また、家族の協力で墓参りや外泊、馴染みの美容院、喫茶店等へと出かける利用者もいます。職員は、馴染みの関係継続の支援を大切にしています。	

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
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	利用者同士の信頼と、より良い関係が保てるよう職員が架け橋となり、個々人の個性を把握し、必要時対応し共同生活が楽しいと思っていただけるよう支援している。		
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	退居後も、入院先にお見舞いに行くことや、又家族様から手紙や電話にて現況報告や、相談等あり、支援に努めている。		
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	思いや希望を聴き、意向に添えるよう、又意思疎通の困難な方も行動や表情を見逃すことなく思いを把握し、ゆっくり関わる時間を作り支援している。	職員は、利用者一人ひとりの日常をケース記録表に記載しています。また、スタッフノートや医療ノート等にも記載する事で、得られた情報はカンファレンス会議等で共有しています。ケース記録には、家族の意見・要望、利用者の思い・要望を聞き取り、具体的に記入しています。職員は、利用者の気づきの記録「気づき・問題点、及びカンファレンス記録」に記載し、利用者一人ひとりの願いが叶うよう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
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	家族、本人から生活環境、生活歴や習慣等、現状に至る経過の情報を収集し、今迄の生活環境に近づけるよう努めている。		
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	心身の変化を見逃さないよう観察するとともに、現状を把握し、個々に有する残存機能を発揮できるよう努めている。		
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	日々利用者の気付きを記録し、都度カンファレンスで話し合い、現状に即対応している。又3ヶ月のケアプラン見直しでは、家族様に参加して頂き、意見・要望を伺い、目標に対しての評価を行い介護計画を作成している。	計画作成担当者は、介護計画を原則3ヵ月毎に見直しています。利用者に変化があるときは、都度見直します。モニタリングは毎月行い、担当者等によるケア会議を実施しています。介護計画は、家族や利用者に説明し、同意を得ています。	
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	個人日誌・個別チェック表・経過表で情報を共有し、ケアプランノ評価を日々行い変化が生じた場合、気づきノートに記載し、随時カンファレンスを行いケアプランの見直しに活かしている。		

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
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	本人、家族より要望や意見を伺い状況、状態で都度話し合い、必要とするサービス情報を提供し、柔軟に対応できるよう取り組んでいる。		
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	地域の活動(ふれあいサロン、敬老会)への参加や保育園児との交流、図書館の利用等、又、本人が得意とする作品を地域の作品展示会に出展するなど、心身の力を発揮しながら豊かな暮らしが出来るよう支援している。		
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	入居時に主治医の意向を確認し、本人、家族がかかりつけ医の受診を希望される場合は継続して頂いている ホームの提携医との24時間連携、月2回の往診により利用者の健康管理を行っている。又他に専門医への受診支援も行っている。	入居時に利用者、家族の意向に沿って主治医を決めています。入居前のかかりつけ医や医師である家族の往診を受けている方もいます。ホームの主治医は月に2回往診があり、日常の健康管理はホームの看護師が行い、状態に変化あればその都度主治医が往診し、必要な指示を受けています。眼科や歯科も往診があります。夜間や緊急時はホームの看護師が主治医に連絡する24時間の連絡体制ができています。	

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	日中は看護師が従事しており、又提携医である看護師との24時間オンコール対応を行い状態変化や気づき等、連絡相談を行い24時間連携している。		
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	利用者が入院した際、安心して治療できるよう又、入・退院時の利用者に関する情報交換や相談に医療機関と密に連携を図っている。		
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	入居契約時や、入居当初に終末期の在り方等、説明し本人、家族の要望を確認している。主治医、家族、職員間で話し合い「出来る事、出来ない事」を見極め方針を共有し支援し取り組んでいる。	入居時に「看取りに関する指針及び同意書」によって利用者、家族の意向を聞いています。今年に入って家族の希望により2名の方の看取りを支援しました。ホームでは医師、看護師、職員ともに看取りの研修を行い、一緒に話し合うことを重ねながら、看取りの支援方法について決めています。ホームでは今後も家族の希望があれば看取りを行っていく予定です。	

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
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	外部・内部研修に参加し、急変や事故発生時のマニュアルをスタッフルームに掲示し又、諸注意及びチェック表に基づきすべての職員が対応できるよう緊急対応に備えている。		
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	年2回避難・消防訓練を消防署員の協力を得て夜間想定も含め利用者参加のもと実施している。	毎年1回「非常災害対策について」の職員研修を行っています。年に2回は利用者と共に避難・誘導訓練を、併設する有料老人ホームや保育園と合同で実施しています。平成28年度は3月に実施し、12月に夜間を想定した訓練を計画しています。ホーム内に非常用の飲料水や食料を備蓄し、いつでも持ち運ぶことができるようにまとめられています。	
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	職員の入社時には、秘密保持に関する誓約書を交わし周知徹底している。利用者を尊重し、尊厳を守り、家族のように親しみのある会話で信頼関係を築いている。又利用者ひとり一人のプライドや生活背景に配慮した支援に努めている。	職員は利用者に関わる時に感じたことなどを「気づきノート」に記入しています。職員間で情報を共有し、利用者一人ひとりをよく知ることによって、その方に合わせた言葉かけや対応を心がけています。利用者の尊厳を守ることを大切に丁寧な対応をしています。	

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
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している	個々の思いや希望が言えるような環境に配慮し、個々に合った対応と意思表示できない利用者に対し、言動や表情を観察し、くみ取り支援している。		
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、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	個々の生活習慣及び生活リズムを把握し、ペースを大切に希望に沿って支援している。		
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	一人ひとりの希望に合わせ理美容の利用を支援し、身だしなみや洋服を自身で選べるよう支援している。		

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	食事の下ごしらえ、味噌汁作り、盛り付け、配茶等、それぞれの方の得意とされる事を役割とし、又、利用者の好きな食べ物を聴きメニューに取り入れる等、楽しみと自信に繋がるよう支援している。月一回の行事食や出前も楽しみとしている。	食事は3食ホームで作っています。ホームでは調理専門の職員を配置しています。職員の食事委員が中心となって利用者の希望に沿って献立を作成しています。利用者は食材の皮むきや切込み、味付け、盛り付け、配膳など、それぞれできることを行っています。職員は夕食時に利用者と一緒に同じものを食べています。毎月1回はオヤツも手作りし、ホットケーキ、どらやき、月見団子などがリクエストされます。外食も希望があればその都度職員が付き添って寿司屋、喫茶店、大型店舗のフードコートなどへ出かけています。全員で出かける季節ごとの遠足時には出先のレストランで食事をします。	
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	水分の必要量を摂取するよう声掛けや、好みの飲み物を提供する等、又水分調整や体重制限が必要な方等ストレスとならないよう盛り付けや、塩分調整する等工夫し、摂取量を把握し、記録にて健康保持に努めている。		

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
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、口腔ケアの実施。月一回歯科往診にて定期検診を行い歯科医の所見にて個々に指示を頂き本人の力に応じた口腔ケアをしている。		
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	排泄チェック表を活用し、排泄間隔を個々に把握し、プライバシーに配慮しつつトイレ誘導を行い支援している。紙パンツ使用の方も日中は布パンツを使用して頂き快適に過ごして頂けるよう努めている。	現状では排泄が自立か、自立に近い利用者の多いホームですが、一人ひとりの排泄パターンを把握し、さり気なく声かけしてトイレに誘導しています。介助時は必ずトイレのドアを閉めるなど自尊心に配慮しています。夜間は紙パンツやパット類、ポータブルトイレを利用し、トイレでの排泄を支援しています。	
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	排便確認と水分摂取の把握及び適度な運動を個々に働きかけ取り組んでいる。		
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	毎日入浴できる環境となっている。個々の希望や習慣に出来るだけ近づけるよう努めている。ゆず湯・菖蒲湯・入浴剤で気分転換を図り、入浴を楽しめるよう支援している。	入浴は原則週3回となっています。希望者には毎日入浴ができる環境も整えています。入浴を好まない利用者には無理強いせず、本人が入浴する気持ちになるような声かけをしたり、時間や日にちを変えて対応しています。入浴剤やゆず湯など季節の湯を楽しむこともあります。	

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	一人ひとりの生活習慣を理解し、 日中は、日光浴や適度の運動や 散歩に出かけてもらい程よい疲 れを感じて頂き、夜間安眠の確 保を支援している。		
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	薬剤説明書内容(相互作用・注 意事項・副作用)を確認理解し、 症状の変化を観察するよう努め ている。 ※薬の飲み残しや誤薬はないか 確認したうえで、与薬者サイン し、記録で残している。		
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	一人ひとり得意とされる事を見 い出し個々に役割とし自信と楽 しみとなるよう又、趣味や楽し みとしてきたことを継続できる よう支援している。		
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 るよう支援している	散歩、買い物、地域での活動に 参加するなど、積極的に行い、 個々で事前に希望を伺いゆっく りと出かけられるよう個別にて 外出を計画し実行している。 交通機関を利用し、買い物や行 きつけのお店で外食等々、今迄 楽しみとしていたことを継続で きることの支援をしている。	ビルやマンション群の多い都心 にあって、すぐ近くに公園やス ーパーがあり利用者はそれぞれ 隔日ほどのペースで職員と一緒 に日常的に買い物や散歩に出か けています。また、近隣の寿司 屋、甘味処、喫茶店の外食に職 員や家族と出かけたりしています 。徒歩1分のモノレールを利用 して買い物に出かける支援もし 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
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	利用者で自己管理できる方には、少額程度は所持して頂き、又小口(3千円程度)をホームで預かり管理し、買い物時は、本人に財布を手渡し支払いをしてもらっている。毎月出納帳をコピーしレシートを添付し家族に郵送している。		
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	電話を希望をされる際、都度対応し、家族や友人へ手紙のやり取りが出来るよう又、手作りの便せんやはがきを作成し、通信を楽しめる支援をしている。		
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	共用部の環境や日ざし、音、湿・温等、快適な生活空間であるよう心がけ又、季節を感じて頂く為の装飾やリビングにソファやテーブルを置きゆったりと落ち着いた雰囲気づくりに工夫している。	リビングルームや居室は、採光が良くゆったりとした空間となっています。ユニットの入り口でもあるエレベーターの前には季節を感じられる飾りや観葉植物、外出時の写真等が飾られ、温かみのある空間づくりがされています。ソファコーナーには利用者手作りのクッションを置き、利用者記載の献立メニュー版をイーゼルに掲示する等しています。屋外では野菜を作っており、自然を感じられる工夫もしています。	

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
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	個々に落ち着ける場として、廊下にベンチや椅子を設置し、個々が自由にくつろげる居場所を工夫している。 又、リビングにソファやテーブルを設置し、気の合う利用者同士で、ゆったりとお茶を飲み過ごせるよう工夫している。		
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	使い慣れた家具や置物、思い出のアルバム、仏壇等、今迄の生活環境に近づけ居心地良く過ごせるよう工夫している。	全室に洗面台を設置し、エアコン、電動ベッド、寝具、リネン類を備えています。利用者は馴染みの家具やテレビなどを持ち込み、写真や人形、刺繍等利用者の作品などを飾るなど、思い思いに使っています。職員は利用者が従前住んでいた家の匂いや思い出の家具で我が家に居る様に感じてもらいたいと支援しています。	
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	居室入口に表札を掲げ、廊下、トイレ、ふろ場には手すりをつけ、危険な場所には、表示するなど、又タンスの引き出し等に衣類、小物の表示をし、混乱や障害がないように配慮し、安全かつ自立した生活が送れるよう工夫している。		