

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	2792000016		
法人名	社会福祉法人 宥恵会		
事業所名	グループホームゆうけいスマイル		
所在地	大阪市住吉区遠里小野2丁目7番20号		
自己評価作成日	平成25年3月1日	評価結果市町村受理日	平成25年5月7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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 親和ビル4階		
訪問調査日	平成25年3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)】

1ユニット9名のみの個人対応のケア『その人らしさ』を重視し、対応を行っている。ある方はレクリエーションを楽しみ、ある方は居室で過ごし、ある方は入浴と個人の過ごし方を尊重している。入浴は毎日行い、可能な限り夜間入浴も行っている。食堂は明るく談話を楽しみながら食事を摂り、出入り自由なガーデンテラスでのバーベキューや菜園も楽しみにされている。花を咲かせて季節感を味わい、野菜を収穫し食卓にのぼることもある。地域行事にも積極的に参加し、併設の大ホールでは法人全体の行事や地域ボランティアとの交流の機会がある。併設の診療所(内科・整形外科・精神科)があり、週に1回の歯科の往診と歯科衛生士によるブラッシングも行い、日常の医療ケアにも対応し、利用希望の方にはマッサージ師による居室でのマッサージも行っている。

【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)】

社会福祉法人宥恵会が、平成18年、特別養護老人ホーム、養護老人ホームと同時に開設したグループホーム「ゆうけいスマイル」は駅から5分の地の利の良い住宅地の中にある。7年を経た今、地元住民との交流も盛んで、地域密着型サービスとしての役割を果たしている。「当たり前の生活」を重視する方針は、自由な時間の過ごし方、夜間の入浴など、日常のすべての面で見られた。利用者の思いを大事にする一方、職員の教育にも力を入れており、個人目標管理制度、人事評価制度など独自のシステムで心技のスキルアップを図っている。その成果は実習生の教育指導の記録でも確認された。自らも介護の現場に立つ、積極的な施設長のリーダーシップのもと、理想のグループホームへと成長を続ける姿に更なる期待が持てる。

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、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、その時々々の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	法人理念を入職時に説明し、目に見える所に掲示している。毎日の朝礼時に理念を復唱して共有し、実践に繋げている。	職員は理念、4つの使命、6つの行動指針が明記された小さな印刷物を常に身に付け、毎朝唱和しているほか、折に触れて実践の場で話をしている。外に向けては、広報誌、ホームページでも発信されている。	
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	毎月、地域で行われる喫茶やサロンに参加し、法人全体の祭りに地域の方に参加頂いている。また地域の行う福祉祭りに参加出店し、地元の人との交流の機会を図っている。	この地域は福祉活動が盛んであり、いろいろな催しが開催されている。それらに積極的に参加している。法人が毎年開く、ゆうけい祭りでは、近隣住民を招待して、たくさんの人に来てもらっている。	
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	地域密着型サービス体験実習として、職場体験を実施している。 専門学生等の受入れにより、認知症の人の理解や支援方法の学びの場としている。		
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	2ヶ月毎に運営推進会議を実施し、ご入居者の状況や行事や催しの結果の報告を行い、ご家族や地域の有識者からの要望等をお聞きし、意見を取り入れサービスの向上に活かしている。	包括支援センター、地域住民代表のほかに利用者家族の参加者が多い。意見交換も活発で、例として、服薬間違いを指摘されて、セットの仕方、配り方を見直し改善した経過があった。	
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取り組んでいる	大阪市老人施設連盟のグループホーム分科会に加入し大阪市の職員にも参加頂きサービスについての相談を行っている。随時、市や区役所に相談し協力関係を築けるよう取り組んでいる。	グループホーム分科会は隔月に開かれ、その場で市職員に具体的な相談(入居一時金の扱いなど)をしている。	
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「介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	身体拘束の研修を行い、理解を深めている。玄関の施錠においては、運営推進会議での検討の結果、必要時に開錠するよう家族から許可をもらっている。	入所時に家族に拘束と危険防止について説明をしている。現在落ち着かない方がおられるので、玄関は施錠しているが、運営推進会議を通して家族の理解を得ている。	
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	虐待の防止の研修や事例検討を行い、虐待とはどういことなのかの理解を深め、虐待が発生する前から芽を摘む日々のあり方と身体的虐待だけでなく、広い意味での虐待を理解してもらうように努めている。		

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
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	研修等で日常生活自立支援事業や成年後見制度の必要性について学ぶ機会を持ち、それらを活用できるよう支援している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、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	契約時にその都度説明しながら疑問点がないか尋ねながら行っている。後日に疑問点がでて理解と納得いただけるよう説明している。		
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	苦情箱を設置している。また、普段から苦情が言いやすい雰囲気や心掛け、それぞれ担当をつけ、ケアカンファレンスや運営推進会議の中でも要望をお聴きし運営に反映させている。	運営推進会議の場で、家族の出席が多く意見が出る。それらは議事録で確認することができる。利用者と職員は担当制なので、意見が言いやすいようである。	
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	ミーティングや朝礼の際に職員から意見や提案を聴く機会を設けている。 人事評価のフィードバックを行うとき等に話し合い今後のケア等に反映している。	事故防止、食事など各項目ごとに業務改善会議をもち、職員は月1回話し合っている。個人の意見や提案を聞く場としては、自己評価表や、自己申告書のシステムがある。	
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	目標管理制度や人事評価制度等により、自己目標を持ち勤務を遂行している。自己目標等がスキルアップや向上心につながっている。		
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	法人内外研修に力を入れている。実践者研修の修了を始め、本人の行きたい研修を事前に聞き取っている。業務の中で気付いたことは、その場で指導し考えてもらい働きながらトレーニングを行っている。		
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	大阪市老人施設連盟(グループホーム分科会)や住吉区介護保険サービス事業者連絡会などの参加により他同業者との集まる機会を持ち、サービスの質を向上させていく取り組みを行っている。		

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
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	サービス導入段階で本人の生活暦や嗜好、不安なことや要望をお聴きし、要望を一覧表にして職員に周知している。センター方式のシートを用いて本人の生い立ちを熟知できるように努め、計画書に反映させている。		
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	ご家族の置かれている状況や環境を傾聴し不安なことや、求めていることを受け止め、整理しまとめている。安心して入居いただける関係づくりに努めている。		
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	ご本人、ご家族の話しをよく聴き、適切なサービスは何であるのか、複数の選択を例にあげ、ご本人ご家族が決断しやすいように他のサービスも含めた対応に努めている。		
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	日々ご入居者と共に共有し、知恵や考え方を学ばせて頂いている。自立支援を念頭に支えあう関係を築き、お互いが助け合う関係が築けるように努めている。		
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	状況の報告を面会時や電話、毎月発行している新聞に近況を報告し、考えられるリスクの想定や期待できる目標等を一緒に考え、共に支えていく関係を築いている。		
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	入居時等に馴染みの人や物・場所をお聴きし、馴染みの物を持ってきたり、馴染みの場所に出掛けられる様配慮している。また、馴染みの人が気楽に訪問頂けるようご案内し、関係が途切れないように支援している。	馴染みの人や場をするアセスメントシートはセンター方式を完全に近い形で採用している。一部の人ではあるが、昔からの知り合いが今も訪問されるケースがある。	
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	入居者同士の関係を日々の暮らしの中から把握し、一人ひとりが孤立しないように、支え合えるようレクリエーションや食事の席、外出に配慮している。		

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	契約が終了しても、その後の面会やご家族への連絡を取り、経過をお聴きしフォローや相談や支援に努めている。 入院退居となった方には、千羽鶴を折りお渡ししている。		
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	一人ひとりの希望をお聴きし意向の把握と書面にまとめ職員に周知している。 困難な場合でもご家族とともに話し合い、画一的にならないように、本人本位の暮らし方や意向となるように検討している。	利用者担当制なので、思いや意向の把握はしやすいといえる。結果は個人シートにして、共有している。起床、入浴の時間ほか、一日の過ごし方すべて、その人の思いと意向を尊重している。	
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	ご家族、ご本人から今までの生活歴や馴染みの暮らし、生活環境をお聴きし、馴染みの家具等に囲まれ生活して頂いている。 住み慣れた生活環境の延長となるような経過の把握に努めている。		
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	日々の過ごし方、心身の状態をケアプランにまとめ、日々状態の変化や有する能力がおろそかになっていないか振り返り、月末のモニタリングにも反映させている。		
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	本人本位のケアプランの作成に向けて、家族、かかりつけ医、職員と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現場に即した介護計画を作成している。毎日朝礼時等にモニタリングを行っている。	ケアプランの短期目標を個人別シートにして、毎夕〇×でチェックし、それを月ごとに集計している(モニタリング)ケア内容は毎月のケア会議で検討し、更新の前月にサービス担当者会議を開いている。	
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	日々の様子やケアの実践等を個別記録にしてパソコンでの専用ソフトにケース記録を打ち込み、職員間で情報を申し送り共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	その時々状況に応じたニーズが行える様、画一的にならないよう柔軟な個別支援と日頃から様々なケースを予測してサービスの多機能化に取り組んでいる。		

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
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	様々なボランティアとの協力を図り(習字、フラダンス、健康体操、貼り絵教室、サロン、喫茶、小中学校、公園、和会館、地域包括支援センター等)豊かな暮らしを楽しめる様支援している。		
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し、納得が得られたか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	かかりつけ医の有無と希望をお聞きし、適切な医療を受けられるように支援している。かかりつけ医のいない方には、併設の診療所に週3回内科医、月2回精神科医が往診に来ているので、希望により受診している。	定期的受診は併設診療所の利用が多いが、今までの主治医を継続している人も2例ある。緊急的受診は事業所の職員が同行して結果を家族に知らせている。	
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	併設の診療所の内科医・精神科医と看護師と相談しながら適切な受診や看護を受けられるよう健康管理を行っている。		
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。	安心して治療できるように、併設の診療書の担当医と相談を行い、病院関係者に診療情報を送り ホーム内での内服薬や普段の生活習慣等報告している。早期に退院できるよう情報の交換や相談に努めている。		
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	終末期のあり方について、早い時期から考えをお聞きし必要時には十分に話し合い、方針を共有し本人や家族の希望に添えるよう努め、事業所でできること等については、併設診療所の担当とも相談し、家族に説明等を行っている。	入所時に家族に対して重度化した場合には、入院になることを説明し同意を文書でもらっている。今まで看取りの経験はなく、今後の方針についても考え中である。	重度化した場合や終末期の受け入れ方の方針を明確にし、それに向けた対策を立てることを望む
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	利用者の急変や事故発生時に備えて心肺蘇生法の訓練を行っている。AEDを設置しており、いつでも使用できるようにしている。		
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	防災研修を行い、危機意識の向上や対応方法を図っている。災害時の避難誘導マニュアルを作成しており避難訓練も行っている。すぐ前にある中学校に避難するよう協力を得ている。	年2回法人全体で消防訓練を行っている。現在専門家を入れての対策会議を定期的に行い、防災計画の見直しを行っている。来年度からは毎月1回の訓練を実施する予定。近隣の協力については、運営推進会議で話し合いをしているが、まだ、十分ではない。	災害、緊急時の近隣の協力体制も構築を早急に行う必要があると思われる。毎月の避難訓練が実行されることを期待する。

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
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	個人情報保護のマニュアルを作成し、内部研修も実施している。言葉かけは、人生の先輩であることを意識し人格を尊重した言葉かけや対応をしている。	利用者に対する不適切な言動が見られた時には、リーダーや管理者が直接指導している。スタッフ間で言い合える関係づくりを目指している。	
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	普段から個別支援に力を入れており、日常生活の中で本人の思いをお聴きしたり、自己決定しやすいように働きかけている。内外の研修等で職員にも自己決定の大切さを理解してもらっている。		
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	一人ひとりのペースを大切にし、食事時間や起床・就寝時間、散歩、買い物、入浴等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	その人らしい身だしなみやおしゃれができるよう、その日に着たい服等を聞き、一緒に選ぶようにしている。		
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	一人ひとりの好みや力を活かしながら、調理盛り付け、後片付け、食器洗いを行ってもらい、自身で作る楽しみをもって頂いている。	食事は法人が厨房調理したものなので個々の嗜好は生かしにくい。そのために時々グループホームの台所で調理する日を設けている。パンの嫌いな人にはご飯を、焼き魚の好きな人には煮魚をやき魚に変更するなど、配慮している。	
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	一人ひとりの摂取量と水分摂取量を記録に残し、チェックしている。栄養士によるバランスのとれたメニューの提供と給食委員会を通じ一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援ができるように工夫している。		
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、その方の力に応じた口腔ケアを実施し、週に2回、義歯を洗浄剤につけ、週に1回歯科医の往診と歯科衛生士によるブラッシングを行っている。歯磨きの声掛けにも配慮し耳元で伝え誘導している。		

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	一人ひとりの排泄の状況や行動を把握し、個人にあった排泄ができるよう心掛けている。居室内にPTの設置などにより、安易にオムツに頼らないように、声かけ、誘導等でトイレでの排泄を個別に工夫している。	タイミングをみて声掛けし、できるだけトイレでの排泄を心がけている。現在退院後おむつ使用になっている利用者に2人介助でトイレでできるように頑張っているところである。	
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	排便チェック表を作成し、便秘がちな方には牛乳やヨーグルト、繊維質の多い果物の購入を勧め、散歩や軽体操、腹部のマッサージを行い、それでも排便が見られない場合医師と相談し下剤を服用している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は毎日行っており、個人別にゆっくりと入浴して頂いている。湯船の中では職員と自然に談話が弾んでいる。夜間の入浴も好評である。法人内の大浴場やリフト浴も使用している。	家庭用の浴槽に、ほとんどの人が毎日入っている。浴槽を跨げなくなった人は今は特養の施設を借りているが、G. H浴槽にリフトを設置するか、今後の課題となっている。	
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	日中散歩やレクなどで身体を動かし活動し、夜間の良眠につなげている。また、夜間入浴も入眠にも繋がっている。活動し疲れたときは、居室でゆっくりと休息が取れるようにしている。		
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	個人別に薬の説明書をファイルしており、また、どの職員が見ても一目で分かるように、一覧表にしており、薬の効能をスタッフ全員が分かるようにしている。症状の変化の確認にも努めている。		
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	一人ひとりの生活歴を考慮し、喜びのある日々を過ごせるよう得意な役割づくりを行っている。気分転換等のレクを毎日企画し、希望者には行なってもらい、強制はしない。嗜好品は、家族と相談のうえ購入している。		
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	毎日の散歩や地域の喫茶店、スーパー等へ買い物に出掛けている。普段行けない場所にもご本人、ご家族や職員と相談し出掛けている。地域の催しにも参加している。	天気の良い日は毎日のように近くの散歩に行っている。商店街も近いので買い物も行きやすい。動物園や花見など遠くの外出も実施している。	

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
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	出納帳を作成し職員2名で管理し、定期的にご家族に確認印を頂いている。預かり金は、ご本人の財布にてホームで管理しているが、外出や買い物等では本人が所持し使えるようにしている。		
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	ご入居者の希望に応じて電話や手紙など自由にやりとりして頂いている。電話の頻度が多い方は、携帯電話をお持ち頂きご家族と連絡がとりやすいように支援している。		
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	木製を主とした色調、素材、安全性にこだわり、台所や浴室も家庭用のものを設置している。共用の生活空間には観葉植物を置き、テーブル等には、季節の花を飾っている。照明は暖色系を基本とし、生活感や居心地良く過ごして頂けるよう工夫している。	食堂兼居間は明るくて心地よく工夫されている。廊下には習字、貼り絵などの作品や写真が掲示されている。餌やりを楽しみにしている金魚、ごろ寝用ソファ、季節の花などが当たり前の生活に彩を与えている。テラスもこれからの季節、活躍の場となる。	
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	共用空間の中でも、食堂のテーブルに加え、座談コーナーやテレビをゆっくりと見られるコーナーを設置している。独りになれたり、気の合った方同士で過ごせる居場所の工夫もしている。		
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	安全面を考慮しながら、居室に入る限り使い慣れた家具や馴染みの物を、本人・家族様の好みに合わせて自由にレイアウトして頂き、居心地よく過ごせるようにしている。	約10畳の広い個室でスプリンクラー、熱感知器が設置されている。なじみの品々や家族の写真などがその人らしさを感じさせる。	
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	自立支援を念頭にできること、できないことを見極め自立した生活が実現できるよう支援し、建物もバリアフリーとなっている。できる限り自分の力で行動できるように、また、自立した生活が送れるように配慮している。		