

# 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	2775502699		
法人名	社会福祉法人 登守会		
事業所名	グループホーム穴太のせせらぎ		
所在地	大阪府八尾市宮町三丁目4-52		
自己評価作成日	平成 28年 7月 1日	評価結果市町村受理日	平成 28年 9月 15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.kaijokensaku.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2775502699-00&amp;PrefCd=27&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2775502699-00&amp;PrefCd=27&amp;VersionCd=022</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		
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 8月 19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)】

恵まれた広い敷地で常に開放的な雰囲気作りをしています。看取りケアの整備をしており、終末まで安心して生活していただけるよう支援しています。本年度は、地域活動への取り組みにも力を入れていて、4月より地域包括支援センターの協力の下、地域高齢者に向けての「せせらぎ介護予防教室」をスタートさせました。

【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)】

地元出身の創業者が地域へ還元したいと、住み慣れた地域で、最後までその人らしく過ごせるように開設した事業所は10年を迎えました。開設以来、地域と良好な関係が続く中、今年から「介護予防教室」を開催し、入居者にとっても社会との繋がりの場となっています。ホームの敷地内には庭があり、利用者は、四季折々の草花に触れ、開放された玄関、ベンチでの外気浴など、ゆったりとした自由な環境で暮らしています。職員は利用者に関心を寄せ、愛情をもって接することを大切にしており、利用者の笑い声や会話から理念を具現化していることが伝わります。管理者の前向きで真摯な姿勢、職員の年齢層の幅、職員同士の信頼関係は、一人ひとりの利用者の生活歴を尊重し、最後までその人らしく暮らせるように様々な取り組みの工夫やケアの質の高さに繋がっています。

## 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

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	<p>○理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>利用者様の「心」を第一に考えた施設理念を掲げ、これらは施設パンフレットや契約書等にも記載しています。管理者と職員は、折にふれ会議等で施設理念について理解・共有する機会を設けています。</p>	<p>職員は、ホーム理念である「心寄りそう暮らしを目指します」「心穏やかに生活できる環境を創造します」「心安らぐ信頼のホームを実現します」を常に意識をして、利用者と心を寄り添いながら愛情をもって接し、可能な限り利用者の意向を聞き入れ理念の実現に向けて取り組んでいます。ホームでは月1回会議の中で、理念について職員間で話し合いながら共有する場を設けています。理念はホーム玄関入り口に掲示しています。また、パンフレットや契約書等の表紙にも理念を明記して家族や地域に向けて機会がある度に伝えています。</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
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	利用者が、地域の住民の方々と交流する機会となるよう、また地域住民の方々のお役に立てる機会になればと、地域包括支援センターのご協力を仰ぎながら、4月より地域の高齢者に向けた「介護予防教室」を、2ヶ月に1回程度開催しています。	地元出身の創業者が開設した事業所で、開設以来地域とはごく自然で良好な付き合いが続いています。利用者は地域や学校行事に招かれたり、ボランティアの訪問を受けています。今年4月から地域包括支援センター職員の協力を得て「介護予防教室」を定期的で開催することになりました。開催日には近隣や遠方からも多くの参加者があり賑わっています。絵手紙教室も始めました。利用者は楽しいひと時を地域の住民と過ごしています。今後はこれらの教室により多くの地域の方が参加して利用者と交流を深める機会となるように、職員手作りの案内板を作成して玄関前に掲示する予定です。ホームの特性を生かして地域の独居老人の見守り、安全確認のため職員の手隙の時間を利用できないか検討したり、町内の清掃行事にも積極的に参加していく予定です。	
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く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	2—2の、介護予防教室の中では、認知症予防となるゲームや体操を実施し、多数の地域住民の参加が得られています。		

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
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>会議は二ヶ月に1回、偶数月に開催しています。会議では、主にホームでの活動状況を報告しています。メンバーは地域包括支援センター職員、民生委員、高齢者クラブ代表、家族代表、ホーム管理者です。</p>	<p>運営推進会議は地域包括支援センター職員、民生委員、高齢者クラブ代表、家族代表等の参加を得て2か月に1回、年6回開催しています。会議では入居者の状況、行事、活動報告、外部評価の評価内容について説明しています。季節に応じて地域包括支援センター職員より、感染予防の話や流行状況について説明を受けています。4月より介護予防教室や絵手紙教室を定期的に開催できるようになりました。これに伴い、地域の代表出席者からは地域に対する各教室の開催通知と参加への声かけに協力が得られました。前回外部評価受審後、運営推進会議開催日を「せせらぎだより」に載せて多くの家族の参加を促しています。その為、最近家族間で運営推進会議が話題に出るようになりました。管理者は、近く運営推進会議議事録を誰にでもわかりやすいよう工夫のうえ家族に送付する予定です。</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
5	4	<b>○市町村との連携</b> 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	市町村の担当職員とは報告や相談、情報交換に努め、協力関係を築いています。	市の担当職員とは相談や報告を行い、日頃から協力関係を築いています。運営推進会議のメンバーである地域包括支援センター職員の協力を得て、介護予防教室や絵手紙教室を開催し、また地域包括支援センター職員間の連携により利用者のリハビリ方法等の指導を受けることができました。その他、利用者の紹介や支援について相談や情報交換等も密に行い、良好な関係を築いています。	
6	5	<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	身体拘束のないケアに取り組んでいます。玄関扉は日中施錠せず、開放的な雰囲気作りを心がけています。外出希望のある利用者に対しては、見守り付き添いで対応しています。	身体拘束排除のマニュアルを作成し、職員は研修を実施して身体拘束のないケアに取り組んでいます。玄関やホーム内は常に解放され、利用者は自由な生活をしています。利用者の外出希望の気配を感じた時は職員がいつでも一緒に出掛けています。	
7		<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	利用者の尊厳を大切に、どんな言葉遣いや接し方が虐待に当たるのか、定期的に会議で話し合う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
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	現在、2名の利用者が成年後見制度を活用しています。今後も必要に応じて助言・援助をしていきます。		
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	改訂や変更がある場合は、事前に担当者から利用者やご家族に報告しています。		
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	施設玄関ホールに意見箱を設置し、ご家族が匿名でも意見が言える環境を整えています。	月に1回の「せせらぎだより」を発行し、外出などの行事、レクリエーション、日々の暮らしの様子を写真で掲載しています。また、便りの発送時に行事の案内やアンケートを郵送し、来訪時にアンケートを意見箱へ投函してもらえるよう工夫をしています。家族からは、直接意見、要望を聞くことが多く、日々のケアに繋いでいます。	

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	月1回の会議や日常業務の中で、職員からの意見や提案を聞く機会を作り、それらを施設運営に反映しています。	管理者は、会議などで意見や提案を聞く機会を設けています。管理者と職員、また職員間の風通しが良く、相互に信頼し、チームワークの良さが、利用者のサービスに繋がっています。職員から提案された企画も可能な範囲で実施する体制を整えています。職員の意見をより反映できるよう、個別面談も予定しています。	
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	給与や待遇面は、職員がやりがいを持って働けるよう配慮し対応しています。		
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	可能な限り、施設内外の研修会や勉強会に参加を促しています。		

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
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	本年度より、地域の利用者様に向けた「介護予防教室」を始めるにあたり、近隣介護事業所の協力をあおぐ機会を得たので、今後も協力関係を構築していければと考えています。		
<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	入居に至るまでの間に、利用者やご家族と面談する機会を多く設けています。		
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	サービス利用開始までに、できる限り利用者やそのご家族と信頼関係が築けるよう努めています。		
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	他サービスについての情報提供や援助も行っています。		



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
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	施設での生活は、職員と利用者が、互いに協力しながら行っていくものとなっています。		
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	ご家族の面会時や、月1回のお便りなどで、利用者の状況を報告や相談しており、常に情報を共有しながらご家族の協力も仰ぎ、共に利用者を支えています。		
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	ご家族の協力の下で、定期的なお墓参りや、買い物、外食など、利用者の希望に沿った外出援助を実施しています。	近隣の友人が、ホームに訪ねてくることがあります。なじみの関係が途切れないよう、希望があれば電話など、できるだけ関係が継続するよう努めています。センター方式のシートを活用し、入居前までの生活について、家族の協力を得ながら、どこでどのように暮らしてきたかなど、記録に残しています。希望による定期的な墓参りも取り組みの一つです。	
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	食堂席のセッティングなどは、気の合う利用者同士を一緒にするなどの配慮をしており、利用者同士の人間関係に対しての支援も、日々心がけています。		

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
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	退所後も、可能な限り相談・援助に努めています。		
<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	日々の暮らしの中で、利用者や家族から聞き取った希望や思いは、カンファレンスや介護記録で職員が共有できるようにしています。	利用者や家族の暮らしの希望は、入居時に聴取しており、ケース記録に記しています。「思いは年とともに変化するもの」と、入居後も、日々の会話やケアの中からどのような暮らしを希望しているか確認しています。言葉で表現が難しくなった利用者には、表情やしぐさから思いをくみ取っています。	
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	入所までのご様子や状況などは、ご家族やサービス事業所などからできるだけ多くの情報が収集できるように努めています。		
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	センター方式を用いながら、利用者の生活歴や趣味・嗜好などの情報の収集に努めています。		

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
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>介護計画は6ヶ月毎に、また状態に変化があるときはその都度、作成しています。サービス担当者会議も月1回実施しています。</p>	<p>センター方式のシートを活用し、利用者や家族との関わりの中で、生活歴、できること、好きなこと等、日常生活の様々な情報を得て、具体的な計画を作成しています。月に1回、利用者や家族の要望を聞き取り、職員の情報を基に会議で検討しています。また、話し合いの内容は記録に残し、職員全員で情報共有しています。計画に基づき日々のケアを実践し、記録に残しています。</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>個々の利用者毎に、担当職員を決め、個別ケア目標を作成しています。これらの内容は、介護計画書とも連動したもので、個別ケアの達成状況は介護計画書の見直しにも役立っています。</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>利用者やご家族からの要望には、可能な限り対応しています。</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
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	市のボランティアの協力を受けたり、地域の自治会などの協力体制も整備しています。		
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	利用者やご家族が希望する医療機関がある場合は、そちらと連携して受診していきます。施設の協力医療機関の場合は、医師は週1回、看護師週1回、歯科医週1回、眼科医月1回の往診が受けれる体制を整えています。	協力医療機関はありますが、利用者、家族の希望に応じた医療機関への受診を支援しています。ホームには、1週間に1回の医師、看護師の往診があります。利用者の情報を共有し、健康面での管理や夜間、緊急時の対応体制を整えています。医療機関の往診時に、家族が同席できないことも多く、今後はさらに、家族にも情報が伝わるよう努めたいと考えています。	
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	協力医療機関から、週1回看護師が往診されます。気になる様子や症状があれば、その際に伝えておけば、主治医に報告相談され、それによって適切な医療が迅速に受けられます。		

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
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	入院が必要になった際は、できるだけかかりつけ医院で、利用者が安心して治療が受けられるよう援助していきます。また、入院中も担当医と密に連絡を取るよう心がけ、早期退院を目指しています。		
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	独自の看取りケア指針を作成しており、看取りケアを希望される利用者には施設の看取りに関する理念やケア内容について詳細に説明し、了承を得た場合において、主治医と連携しながら看取りケアを行っていきます。	重度化や終末期に向けて、「看取りケアの指針」に理念や職種の役割なども明示し、同意書を作成して利用者、家族の希望に応じて対応をしています。入居時や利用者の状態に応じて、利用者、家族の意思を確認しています。生活の延長上の終末期として、これまでに、医療との連携を図りながら、看取りケアに取り組んでいます。	
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	急変時や、何らかの事故が発生した場合は、主治医の指示を仰ぎ、ご家族へも直ぐに連絡を行い、迅速に処置や救急搬送ができる体制を整えています。		

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
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	毎年消防署の指導のもと、年2回の防災避難訓練を実施しています。ホーム内2階詰所には食料と飲料水の備蓄もあります。	消防署の指導を受け、年2回の避難訓練を実施しています。今年6月は、新人職員を中心に、1階フロアからの火災発生を想定した研修を行いました。運営推進会議で報告することで、地域の避難マップの提供もあり、災害時の地域連携を図る機会も得られています。飲料水や食料品等は2日分程を目途に保管しています。災害時に備えて排泄の対応や防寒具などの準備も進めています。消火器や非常出口の扉も緊急時にすぐ開錠できるよう、周辺的环境にも注意を払っています。	

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
<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	利用者それぞれの生活ベースを大切に、声かけや接し方はその方の誇りやプライバシーを尊重した丁寧なものであるよう心がけています。個人情報の取り扱いについては、職員採用時の契約事項としています。	職員がケアで大切にしていることとして「一人ひとりの言葉の端々にある生活歴を大切にする」「人生の先輩として敬う姿勢」「愛情」などの発言がありました。一人ひとりの人格を尊重し、尊厳を守る姿勢が伝わります。また、利用者への言葉かけや会話、対応、利用者の笑顔からも理念を具現化していることが伝わります。また、言葉遣いや利用者への対応等、気になることがあれば職員間でお互いに注意し合う環境も整っています。学習会も行い、意識の向上に努めています。	
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	着衣のコーディネートやお部屋のレイアウト、その時々での行動など、日々の生活の中で利用者自身が考え、自己選択する習慣を大切にしています。		
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	予め決まっている往診や行事以外は、可能な限り個々の利用者の体調や希望に沿って過ごせるよう援助しています。		

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	衣類や装飾品は、利用者自身が選択したものを着用して頂きます。		
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	食事の準備や盛り付け、後片付けなど、それぞれが得意な分野で参加します。毎月の誕生日会のバースディケーキも、当日職員と共に利用者が作り、全員でお祝いすることになっています。	毎食のご飯、みそ汁、朝食は、ホームで調理しています。昼食、夕食は、業者委託しており、調理済みの食事が届きます。配送された食材の整理、食事の盛り付けやテーブルを拭くなどの片付けは、利用者と一緒にしています。誕生会には、利用者と一緒にケーキをつくり、嗜好を取り入れた、お好み焼きや焼きそばが食卓に上ります。また、季節の楽しみとしてソーメン流し、スイカ割りなども、利用者と共に楽しんでいます。	
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	個々の食事量・水分摂取量は、24時間チェック表で管理しており、また嗜好や食べ方も観察し、介護記録に記載します。		



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
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、全員口腔ケアを実施します。嚥下機能が低下している利用者には、個々に口腔マッサージを行います。		
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	1人1人の排泄パターンを把握して、確実なトイレ誘導を行うことで、オムツ使用を減らす取り組みをしています。	排泄チェック表を活用し、日ごりの行動パターンや本人の習慣を把握し、さりげなくトイレ誘導を行っています。排泄の自立にむけて、布製下着の方はできるだけおむつを使わないように支援しています。トイレ前に椅子を置くことで、利用者自らゆっくり衣類を整えるなど、自立に向けた環境も工夫しています。	
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	水分補給に運動、腹部のマッサージや温罨法。また果物やヨーグルトなどの摂取にて便秘解消に取り組んでいます。		

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
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	希望があれば、毎日でも入浴することができますが、最低週3回は入浴していただけるよう援助しています。	入浴は、利用者の希望により、毎日でも可能です。車いすの利用者や重度化に伴う身体機能の低下がみられる利用者にも、できるだけ湯船に入れるよう職員が数名で介助をしています。入浴が難しい方には、足浴や清拭などで保清しています。入浴の楽しみとして、誕生日に、好きな香りの入浴剤をプレゼントすることもあります。入居前に入浴を嫌がっていた利用者にも、タイミングを見ながら声掛けし、強制することなく入浴を促すなかで、入浴が習慣づいてきました。	
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	できるだけ睡眠導入剤などは使用せず、まずは1人1人が落ち着く環境作りや寝具、ホットミルクや軽食などで対応を試みたいと考えています。		
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	個々の利用者が服用している内服薬については、その効用や副作用が記載されているファイルを各階に常備しています。		

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
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	好きな音楽、テレビ、読書、編み物、園芸など、個々の好みに応じた内容で対応しています。		
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	お墓参りや、買い物、外食、職場への外出等々 可能なかぎり1人1人の希望に沿った支援を行っています。	職員は、希望に沿った戸外の外出の機会を増やしたいとの思いを持ち、定期的な墓参り、近隣の公園へのドライブ、お花見、初もうで、外食など、個別の対応を心がけています。家族の協力も得ながら、外出の機会を増やしています。敷地が広く、私道や庭園の散策、玄関先での外気浴は日常の生活に組み込まれています。散歩など日々のかかわりから、隣接する住宅の住民と挨拶を交わす関係ができています。	
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	現在、金銭を自己管理されている利用者はいません。		

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	ご家族のご了解があれば、電話の取り次ぎは可能です。先日は東北在住のお孫さんのご結婚式にテレビ電話で参加されたケースがありました。		
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	広い敷地に四季折々、花や実を咲かせる庭園があり、ベンチで日光浴や散歩を楽しむことができます。ホームのリビングや廊下は明るく開放的な雰囲気作りを心がけており、壁面には季節感のある作品を展示しています。	車道よりホームまでの私道が長く、ホーム前には庭園もあり、広い空間に2階建てのホームがあります。玄関先のプランターには花を植え、自動販売機も設置しています。玄関を入ると食堂とテレビ、ソファのあるリビングが確保されており、食後、リビングに移動し自由にテレビや雑誌を見ながら過ごしています。カウンターキッチンでは、食事の用意をしており、食器の音や食事のにおいが五感を刺激しています。壁には行事の写真、作品を展示しています。天井からひまわりの飾りを吊るし、季節感も取り入れています。各フロアには、3か所のトイレがあります。トイレや居室の表札、トイレの外に椅子を置くなど、利用者のできることを日常生活の場で引き出せるような環境への工夫がみられます。	

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	その時々々の場面に応じて、ソファや椅子、テーブルの配置を変えることがあり、それぞれが居心地よく感じる雰囲気作りにも努めています。		
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	居室の前には利用者好みの絵画やぬいぐるみを飾り、目印となっています。入居時にできるだけ使い慣れた家具や調度品の持参をお願いしており、それぞれに個性豊かな居室となっています。	居室には洗面台、エアコン、ベッドが備え付けてあります。ベッドは、木製や電動式と一人ひとりの状況に応じたものを選択しています。カーテンや布団の包布など、柔らかい色合いのものを使用しています。室内には、使い慣れた机やタンス、ソファ、仏壇、テレビ、CD、電気ポット、茶器のセットなど馴染みのものを持参し、壁には、飾り時計、カレンダー、家族の写真、自らが描いた水墨画など飾り、彩り豊かに、個性ある部屋にしています。家族の来訪時に、利用者がお茶を入れて部屋で接待することもあります。病状により、居室に家具を持ち込むことが難しい利用者にも、家族や医師と相談し私物を増やす工夫をしています。	

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
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	利用者1人1人の能力、好み、身体の状態に応じて、可能な限り自立した生活が送れるような環境づくりに取り組んでいます。		