

### 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	2770105860		
法人名	社会福祉法人 宝生会		
事業所名	あいする久世グループホーム		
所在地	大阪府堺市中区東八田387-1		
自己評価作成日	平成 23年 10月 5日	評価結果市町村受理日	平成 23年 12月 2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.kaikokouhou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2770105860&amp;SCD=320&amp;PCD=27">http://www.kaikokouhou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2770105860&amp;SCD=320&amp;PCD=27</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 10月 26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)】

地域行事などにも積極的に参加し、地域にその存在を広く知られている。住宅街にあるため、散歩や外気浴を日常的に行うことができる。ユニット内を居心地の良い雰囲気にするよう心掛けており、日中、夜間を問わず、居室からリビングに出てきてくれる方が多い。また、余暇活動にも力を入れ、レクリエーションや物作り、折り紙、塗り絵、歌等を皆さんと一緒にやっている。

【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)】

堺市北区で高齢者福祉事業に携わっている法人が、利用者や家族からの要望を受けて、代表の地元である当地に3ユニットのホームを開業して8年目になりました。ホームは「施設入所」という考えをできるだけ緩和するために、近隣住宅との調和を考慮して、民家風の建物となっています。「日々楽しく、自分らしく、ふれあいを大切に、心やすらぐ場所に」の理念のもと、閑静な昔ながらの住宅街の中に位置することで、地域住民と共に利用者が「住む」「生活する」という基本的な意識を持って、地域社会で生活していることを実感できるホームを目指しています。毎日の散歩時には近隣住民と親しく挨拶を交わす等、利用者と共に日々の暮らしを支えています。ホームは、管理者が生まれ育った馴染みの地域にあり、近隣の理解や多くの協力も得ています。地域で一番の秋の「だんじり祭り」には「だんじり」がホームに立ち寄り、顔馴染みの住民と利用者が一体となって楽しみます。職員は利用者一人ひとりの意向を尊重したケアを実践し、利用者の笑顔に喜びを感じながら、利用者のレベルに合わせたケアを実践するために日々研鑽を積んでいます。

**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広がったり深まり、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	「日々楽しく自分らしくふれあいを大切に心安らぐ場所に」を理念とし、見える所へ貼り出し、職員の周知に努めている。	「日々楽しく、自分らしく、ふれあいを大切に、心やすらぐ場所に」をホームの理念とし、各ユニット玄関に掲示しています。昔ながらの住宅街にあるホームは、地域住民と共に利用者が「住む」「生活する」という基本的な意識を持てるよう、職員に周知しています。	
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	地域行事、施設周辺の散歩、買い物に積極的に取り組み、挨拶等を通して地域とつながりを持つよう心掛けています。	住宅街に位置するホームは、周辺は近隣住民がおり、日々の散歩や買い物など、外出時には挨拶を交わしています。自治会に加入し、回覧板により近隣の情報を得ることができます。また、町内清掃時には職員が参加したり、子供会の廃品回収にも協力しています。ホームのある地域は、管理者が育った地元であり、馴染みの関係が保たれています。隣家の庭には花が植えられており、ホームの廊下からも楽しめるように心遣いがあります。また、収穫した野菜を届けてもらいます。盆踊りやだんじり祭り、地域行事に参加する等の交流があります。	

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
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	運営推進会議の開催や日々の日常生活の流れの中での地域の方との挨拶や交流を通じて活かせるように努める。 電話や見学等の際に不安や疑問があれば知り得た範囲でお話するようにしている。		
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	自治会長や民生委員と話し、災害時の対応などを協議している。また、グループホーム内で起こった転倒等の事故・ヒヤリハットなどについても報告し、意見を聞いている。	運営推進会議は2ヵ月に1度開催し、自治会長・民生委員・知見者・地域包括支援センター職員・利用者家族の参加を得ています。会議では、利用者状況の報告・行事・節電対策について説明しています。また、『ヒヤリハット』の事例を紹介し、「地域の高齢者の転倒予防」や「夏場の体調維持」、地域に住む高齢者への働きかけについて、老人会に呼びかける等、参加者から意見を聞いています。避難訓練の実施について報告し、災害時の避難の場合の協力を要請しています。地域交流の情報は参加者から提供を受けます。	運営推進会議の内容を職員が共有するために、「議事録」を回覧し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
5	4	<p><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に取り組んでいる</p>	<p>運営推進会議に包括支援センターの職員に来てもらい、ホームの状況を伝えている。また、困っていることがあれば、会議以外にも連絡をし、相談に応じてもらっている。</p>	<p>運営推進会議には地域包括支援センター職員の参加を得ており、市の情報を得ることができます。また、運営推進会議議事録や外部評価結果・目標達成計画等を担当窓口に提出します。「インフルエンザの発生時」の届け出についても問い合わせをしています。事故報告書について、今年は特に事例がありませんでした。しかし、報告が必要な場合は提出する仕組みができています。また、援護課担当者の訪問が年に数回あります。</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
6	5	<p><b>○身体拘束をしないケアの実践</b></p> <p>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>身体拘束においてはユニット内で必要に応じてカンファレンス等を行っている。安全面を優先して、玄関を施錠しているが、可能な場合には開放している。</p>	<p>職員は、原則として利用者に対して身体拘束を行わないことを周知しています。入居時に利用者・家族には説明しています。転倒防止で4本のベッド柵を使用することが一時的に必要な利用者に関しては、家族に説明し同意書を得た上で、利用者の安全を確保しています。また、状況の見直しを行い、随時解除しています。各ユニット玄関の自動ドアは内部からリモコンで開錠するシステムになっています。リモコンは高い位置に置いてあり、自身で操作できる利用者は限られています。2階ユニットのエレベーターホールには階段もあり、利用者が一人で玄関を出ても、チャイムで察知できるようにしています。1階「梅ユニット」では3カ月前から早朝にリモコン操作により、ひとりで外出する利用者があり、安全確保を優先して、リモコンを玄関横の職員控え室に置いています。外出を望んでおられる様子を察知した場合は共に外出します。職員が同行できない場合は、他のユニットを訪問したり、自由に事務所を訪ねたり、外気浴のため、中庭に出たりして気分転換を図ります。</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
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	外部より講師の方に来所していただき、講習会を開いた。事業所内での虐待についてはそのことにより注意を払うようになっている。また、虐待や不適切な介護に至る可能性が高いと考えられる時には頻繁にカンファレンスをし、職員の行き詰まりや抱え込みが無いようにしている。		
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	管理者は成年後見制度について理解し、必要に応じてご家族と相談している。実際に後見人がついている方が複数入居されており、後見人と後見制度について話しをすることもある。		
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	契約は、より細かな説明を心がけ、管理者が行っている。納得できずに入居することがないように、時間をかけて説明している。		

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
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	反映させている	職員は、日々のコミュニケーションの中で利用者の要望や意見をくみ取り、運営に反映させています。家族の来訪時には気軽に話せるよう、職員は対応しています。意見箱等は特に設置していませんが、不定期で家族アンケートを取ることもあり、家族の意見を参考にしして運営に反映しています。地域の盆おどりには家族の参加もあり、交流が生まれます。また、来年1月には家族会を開催する予定をしており、更に家族からの意見・要望を聞く機会にしたいと考えています。	利用者の交代により、家族も代わるため、新しい利用者家族も視野に入れて、意見箱の設置を検討されてははいかがでしょうか。
11	7	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	反映させている	毎月、ユニット会議とリーダー会議を開催しており、職員は意見や提案を発言する機会があります。また、不定期で、3ユニット合同の全体会議もあり、代表者や管理者は職員の意見・提案を聴く機会となっており、運営に反映しています。また、職員アンケートを実施し、年に1回は面談を実施しています。職員は、日頃から管理者へ提案・要望を自由に伝えています。	管理者・計画作成担当者が外部研修や連絡会に参加した場合、ホーム内で職員に向けた伝達研修等を行い、ケアの向上に繋げるよう努めては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
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	代表者は来所された際にはスタッフと顔を合わせ、声をかけている。常勤で働く介護職員を全員正社員として雇用し直した事で職員各々が責任を持って働けるよう環境を整えていただけた。		
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	以前は参加できない状態が続いたが、現在は外部研修などにも参加できる環境となっている。		
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	管理者が参加している		
<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	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
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	日頃よりご家族の意向に耳を傾け、関係を作っている。		
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	入居された初期段階でまず必要なサービスをユニット職員で検討し(アセスメント)それに基づいて援助していくように努めている。		
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	個々ができない部分を援助する。出来る事や出来そうな事は職員と一緒にやっていただくような姿勢をとっている。入居者の方も何か手伝いたいという気持ちの方が多くなっている		
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	本人の生活の様子を毎月ご家族へ伝えたり、都度何かあればご家族へ相談や報告をするようにしている。なお、報告は問題点ばかりにならないよう気を付けている。		

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
20	8	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</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>可能な範囲で要望に応じていけるよう努めている。</p>	<p>入居以前からの友人が来訪した場合は、昔の馴染みの関係を思い出せるよう支援しています。家族と墓参りに出かけたり、お正月等に自宅に帰ったり、宿泊する場合があります。職員は、馴染みの関係を継続することができるよう支援しています。また、昔から地域で一番の「だんじり祭り」は利用者にも馴染み深いものとなっています。「だんじり」はホームに立ち寄り、顔馴染みの住民と一体となって楽しみ、「だんじり」の前で撮影した記念写真は話の種になります。</p>	
21		<p>○利用者同士の関係の支援</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>一緒に生活するうえでトラブルが起こらないように配慮をしている。又、孤立を防ぐために職員が介入し輪を保てるように努めている。</p>		
22		<p>○関係を断ち切らない取り組み</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>契約が終了した後の相談などはほとんどないが、有れば対応したいと思う。また、偶然施設外で出会うことがあるが、その場合は個人情報に配慮しながら、その後の状況などをお話している。</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	その都度感じた事等があればカンファレンスを行っている。	入居時には、入居前の生活や趣味等をフェイスシートに記入し、職員間で共有しています。入居後は、利用者や家族から得た暮らしの希望・意向を聴き取り、カンファレンスや申し送りノート等に記録しています。情報は職員間で共有し、検討しています。毎月、利用者の暮らしぶりを一筆書きで報告し、家族と共に支える視点を大切にして話し合っています。	
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	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	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
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>計画作成者を中心として取り組んでいる。</p>	<p>介護計画書は大阪認知症高齢者グループホーム協議会のサービス計画書の書式を活用し、「暮らしの状況」「心身の状況」を項目別に細かく課題を見つけ、日々の「生活の目標」「活動の目標」を定めています。介護計画は基本的には6か月毎に見直しをしています。モニタリングは毎月行い、カンファレンスやサービス担当者会議を実施しています。状況に変化があれば、その都度見直しをしています。「サービス計画書」は家族の面会時に面談の上署名をもらいます。また、面会の機会が少ない場合等は郵送し、電話で説明を行い、署名を返送してもらいます。日々の個別ケア記録に最新サービスの目標を記録し、職員とは常に情報を共有しています。</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>活かしている</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
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	その都度カンファレンスを行い、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	本人らしく生活できるように心掛けている。		
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	往診により医師の診察を受けているが、本人や家族が希望する病院があれば受診できる体制はある。また、今までかかっていた病院にも必要な場合は通院している。その際、ご家族で可能な場合はご家族で、困難な場合は職員が同行する。	協力医療機関と連携体制を取り、週1回内科医の往診があります。看護師は週3回の訪問があり、バイタル測定や服薬指導を受けます。入居以前からかかりつけの医療機関を引き続き利用する場合は、家族が付き添います。提携医療機関とは夜間もオンコール体制をとっています。しかし、往診は受けられないため、電話で助言を受けたり、緊急時の救急搬送病院については、搬送先の手配等の対応をしてもらいます。	

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	看護師来所時に必要な情報を伝達・相談している。		
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	入院した際は様子を伺いに行くようにし、聞ける範囲で病院看護師に状況を尋ねるようにしている。 病院関係者との関係作りは管理者が行っている。		
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	「重度化された場合への対応に係る指針」を契約時に説明し、同意を得ている。実際に重度化した場合も家族の意向を聞き、検討をし、極力グループホームでの生活を継続できるように支援している。	入居契約時には利用者・家族に「重度化された場合への対応に係る指針」を説明し、同意を得ています。入居後に介護が重度化した場合はかかりつけ医・看護師・家族を交えて検討します。夜間帯は看護師が対応できないため、ターミナルケアについて、ホームでの看取りには限界があることを伝えています。最近家族の要望により、可能な範囲まで利用者の住み慣れたホームでの生活をサポートし、入院後数日で終末を迎えられた事例があります。	

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
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	定期的な訓練は行っていないが、マニュアルを作成し、職員に説明している。また、急変の可能性の高い入居者については、会議等に対応の方法等を説明し理解の確認を行っている。		
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	避難訓練は行っているが、地域との協力体制は文面において確立されておらず、把握はできていない。しかし、運営推進会議等で地域代表者には理解してもらい、地域の行事に参加することで地域住民から認知もされている。	災害時対応マニュアルを作成し、年2回の夜間を想定した避難訓練を定期的実施しています。今年2月にはスプリンクラーを設置しました。非常口はいつでも開けられる状態になっています。ホームにはAED（自動体外式除細動器）を設置しており、職員はAED使用について講習を受けています。非常災害時の備蓄として、水、レトルト米等を保存しています。今後携帯用コンロやガスボンベの準備することを予定しています。火災等の緊急時は、つながりが深い地域住民にも協力を依頼しています。	年2回の消防避難訓練のうち1回は消防署協力を得て、取り組まれることが望まれます。

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
<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	時・場所・人の状況に合わせて話をするように心掛けている。人格の尊重を基本とし、親しみのある対応を心がけている。	職員は常に、利用者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よう留意しています。職員の言葉かけや態度は明るく丁寧で、優しい雰囲気です。管理者は個人情報に関する研修を受けています。個人情報に関する規程を定め、職員の採用時には個人情報の秘密保持についての誓約書を交わしています。	
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	ご入居者が自己決定できるよう努めている		
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	利用者本位で努めているが、その時々により職員本位で動いてしまっている時がある。		
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	ご本人の好みの色等を聞いたり、その日に着たい服を選んでもらったりしている。		



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	可能な方には職員と一緒にできる事をいただいている。	昼食は職員がデイサービスの厨房内で調理をします。朝食・夕食の食材は業者から購入し、各ユニットで調理しています。下ごしらえや盛り付け・食後の下膳・食器の後片づけ・テーブル拭き等、利用者ができることは共に行います。職員も利用者と同じテーブルにつき、介助の必要な方にはさり気なくサポートし、談笑しながら同じ物を食べています。嚥下状態により、刻みやとろみ付け等にして介助しています。一度に多量を口に含む利用者には、一口ずつの分量を小さい食器に取り分けて自力摂取してもらう等の工夫をしています。時には利用者の好みのメニューを食材の購入から調理まで共に行っています。カロリー等は法人本部の管理栄養士に確認しています。	
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	盛り付けの量を加減している。水分補給に関しては適時提供し、摂取量が少ない方に関しては摂取量チェックを行うようにしている。食事摂取量が著しく少ない方には医師と相談し、補助食品を使用している。		

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
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	毎食後の歯磨きは洗口剤を使用し口腔ケアを行っている。 義歯使用の方は隔日で義歯洗浄剤にて消毒を行っている。週1回は歯科医師の往診を受けている。		
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	個々の排泄パターンを知り、促していくようにしている。必要な方にはポータブルトイレを使用し、対応している。	利用者一人ひとりの排泄習慣やパターンを把握し、個別支援を行っています。プライバシーを尊重しながら、さり気なく自立に向けた支援ができるよう、職員間で共有しています。入居時にリハビリパンツを着用していた方が、通気の良い布パンツとパッドに改善した事例があります。1ユニットにトイレが3カ所設置してあり、利用しやすくなっています。	
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	食物への工夫は特別に行っていない。 飲水量を多くとるように促したり、腹部マッサージをしたりしている。		

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
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	入浴対応の時間はある程度決まっており、その中で臨機応変に対応している。ご本人たちの希望で入居者同士一緒に入浴する場合もある。希望があれば毎日の入浴も可。発汗が多い場合や便失禁の場合等必要な時には入浴している。	基本的には2日に1回入浴をしており、希望すれば、毎日入ることもできます。一人ずつゆっくり入浴を楽しんでいただき、介助が必要な場合にもゆっくり対応しています。必要な方には職員が二人で介助しています。入浴を好まれない方には無理強いせず、気分転換を図った後に入ってもらいます。冬至の頃のゆず風呂は利用者に喜ばれます。ホームはデイサービスに併設しており、利用者は重度化し、個浴槽での入浴が困難になった場合は機械浴槽を利用して、清潔を確保することができます。	
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	体調・体力等に応じて日中の臥床を行ってもらっている。夜間眠れない場合、談話をするなど気持ちが落ち着くように個々に対応するようにしている。		
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	服薬は管理投薬を行っている。 新しく処方される薬は医師・薬剤師に確認するようにしている。 経過は観察し、報告を行っている。		

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
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	家事全般に於いてお手伝いのできる範囲で、できる事を行って頂くように声掛けしている。季節ごとにユニット内で行事を企画したり買い物外出等を行っている。散歩でご本人の希望の場所へ行くこともある(近隣)		
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	近隣へ散歩に出かけている。外食の希望があれば何が食べたいかを聞き、対応するようにしている。墓参りなどはご家族の方で対応していただいている。定期的な遠出の遠足も計画実施に向けて動いている。 しかし、日常において希望に添えないときもある。	日常的にはほとんど毎日散歩に出かけます。近くのお地蔵や、ゆっくり時間がある時はお稲荷さんまで出かける等、行く先を変更しています。利用者から買い物の要望があれば、近くのスーパーマーケットまで、徒歩や車で行く場合もあります。初詣や梅・桜・つつじ・菖蒲、ミカン狩り等、季節毎に遠出の外出を楽しみます。墓参りなどは家族と行きます。また、地域の盆踊りには家族も一緒に参加します。利用者に行きたい所等、要望を尋ねて企画します。	
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	基本的にお小遣いは預かっている。少額の現金を保持している方もおり、買い物の際に出していただくこともある。		

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
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	希望があれば対応している。年賀状や暑中見舞いを出すようにしている。		
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	居心地の良い空間作りに努めている。	1階部分はダイニング・リビングを中心に居室が左右に分かれており、2つのユニットは自由に行き来ができます。ホームとデイサービスを挟んだ中庭には植木を囲んでベンチを設置し、外気浴ができます。廊下から隣家の梅の花や草花・色づいた柿の実が眺められ、季節感を味わえます。2階のユニットは天井を高くとり、明かり取りの天窓を設置しています。リビングの横には和室があり、冬にはホームこたつを置き、くつろげます。2階の玄関にはデジタルフォトフレームを置き、訪問した家族は利用者の行事等の様子を観ることができます。リビングには手作りの貼り絵・習字やタペストリー等を飾り、行事の写真を掲示しています。	

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	その時々、日々に合わせて工夫を行っている。		
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	居心地の良い居室空間の提供に努めている。	居室には利用者が自宅で使い慣れた家具・家族の写真・手作りの作品・仏壇・好みの小物やぬいぐるみ等、なじみの物や生活用品等があり、住み慣れた生活空間が継続できるように配慮しています。居室に小物等を置くことが苦手な利用者も、職員が手作りした写真入りのお誕生日色紙を飾っています。	
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	「できること」「わかること」を理解し、それぞれの生活を送っていただけるよう努めている。		