

### 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 26 年度

事業所番号	2774800383		
法人名	株式会社 ラポール		
事業所名	グループホーム和み庵		
所在地	松原市北新町1-3-18		
自己評価作成日	平成 26年 5月 1日	評価結果市町村受理日	平成 26年 7月 30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.kaizokensaku.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;ligosyoCd=2774800383-00&amp;PrefCd=27&amp;VersionCd=022">http://www.kaizokensaku.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;ligosyoCd=2774800383-00&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 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 26年 6月 27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)】

・利用者の皆さんが毎日落ち着いて暮らし、楽しく過ごせるように、日々いつでも利用者さんの訴えや要望などに対して出来る限り応えるよう努めています。又、見守りを強化する(見守りの意識を高める)事で大きな事故もほとんどなく、事故や急変等で入院された利用者の方は2年近く居ません。  
 ・地域行事への参加、毎日の散歩など外出に力を入れています。  
 毎日利用者のみなさんが持っている能力を出来る限り活用して、みんなで協力しながら生活しています。

【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)】

ホームは駅から1分の場所に位置し、近くにスーパーや喫茶店などあり、生活に便利な環境です。利用者は外気に少しでも触れることができるよう、毎日ホーム周辺を散歩したり、ホーム前のベンチで外気浴をしています。利用者の気分転換を図り、地域住民との交流にもなっています。食事や排泄、おしやれなどの生活支援では、利用者の目線で意向をくみ取り、一人ひとりのペースに合わせています。また、食事は利用者の楽しみと捉え、3食ともホーム内で調理しています。食事のメニューは豊富で、小鉢などで盛り付け、視覚からも食欲を刺激しています。利用者が笑顔で楽しく過ごせるように、チーム間での連携を図っています。管理者は、利用者が安心して快適に過ごせるよう、常に前向きに課題を改善するべく取り組んでいます。前回の外部評価以降、終末期ケアへの支援や浴槽リフトの設置、手すりの設置、トイレの冷暖房など、環境面の改善にも取り組みました。管理者と職員が理念を共有し、利用者のために同じ目標に向かって支援しています。

**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 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ます (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
<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>地域密着型サービスの意義を踏まえ、た理念を目の付きやすい場所に掲示しています。</p>	<p>「家庭的な環境の下慌てず急がず利用者のテンポに合わせて穏やかな気持ちで過ごそう」「お互いの意見を認め合い相手の存在を敬う」「和気あいあいと過ごせるよう自発的な活動を引き出そう」を理念としており、地域密着型サービスの意義を明確にするため「利用者及び事業所全体が地域に役立ち貢献できる活動へ積極的に参加し、人の輪、地域の和を大切にします」も併せて掲げています。また、昨年より職員間で話し合い「いつも優しく笑顔を忘れずプロの介護士を目指す。プロの介護士とは思いやり、目配り、気配り細心のケアができること」を目標に掲げて、実践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
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	小・中学校の行事に参加したり、当ホームに十数名の子ども達が来訪し、交流できる機会を作っています。又、運営推進委員会時に情報交換をして地域行事の予定を確認し、参加するようにしています。 毎日の散歩ですれ違う方々と挨拶を交わし、顔馴染みが多いです。	ホーム開設時より、地域住民の協力を得ており、地域に根差したホームとして運営をしています。市から委託を受け、公民館で認知症についての広報活動として家族介護教室を開催しています。また、職員は利用者と一緒に地域の保育所や小学校の運動会、中学校の文化祭に出かけています。地域活動として、利用者と共にホーム周辺の掃除を行っています。地域のスーパーへ食材を買いに出かけたり、カラオケや喫茶店に行ったり、ホーム周辺を散歩したり、ホーム前で外気浴をしたりする等、日頃から地域住民との交流を図っています。	
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	25年度より「認知症の理解」「認知症予防」などを目的に、市の委託事業である家族介護教室を行っています。		

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
4	3	<p><b>○運営推進会議を活かした取り組み</b>            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>家族、民生委員、市の方々の意見を聞き又情報を収集し、利用者が生き生きと楽しく生活が送れるよう、地域の行事等にも参加しています。</p>	<p>運営推進会議は、規程・規約を作成し、2ヵ月に1回開催しています。利用者、家族、民生委員、市職員で構成しています。会議では、利用者の状況やホーム内の出来事、行事などをできるだけ詳細に伝えています。参加者からは、地域の行事や利用者の食欲がない場合の代替え食などの情報提供があり、様々な情報交換の場となっています。毎回2～3名の家族が参加し、サービス内容を知ってもらう機会として、家族から要望のあった食事のメニュー表を渡しています。</p>	
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>運営推進委員会の時に様々な情報交換を行っています。</p>	<p>ホームでは、市から介護講座の委託を受けています。事故が発生した場合には、速やかに届け出する体制が整っています。管理者は、市内に新しいグループホームが開設されたこともあり、市と連携を取りながら、事業所間の交流を図りたいと考えています。</p>	<p>管理者は、市内の地域密着型サービスの事業所連絡会を開催したいと考えています。今後、市と更に連携を取りながら、同業者間で交流が図れるよう、働きかけることが期待されます。</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	○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	研修を行い、身体拘束のないケアに努めています。	身体拘束に関するマニュアルを作成し、内部研修を実施しています。「椅子から立ち上がろうとする利用者の行動を制限しない」など、具体的に職員へ伝えてケアに活かしています。玄関の鍵は、利用者の状態に合わせて、開錠が可能な時間を職員間で話し合い、開錠に向けて検討をしています。	
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	研修を行い、又職員の言動を職員同士が注意しあい、虐待につながる事の無い様に日頃から気を付けています。親切、丁寧なケアに努めています。		
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	研修を行っています。		
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	契約書、重要事項説明書を用いて、分かりやすく説明しています。		

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
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>	<p>家族の面会時に現状の報告や要望等の聞き取りを行っています。又、運営推進委員会で報告を行っています。</p>	<p>利用者や家族が意見や要望、希望を出しやすいよう、職員から働きかけています。玄関に意見箱を置き、記入用紙を備えています。毎月、家族に向けて、利用者毎の現状報告や今後の取り組み、受診や身体状況、行事やレクリエーションへの参加状況等を記載して『和み庵便り』として送付し、ホームでの様子を伝えるとともに、行事等への参加を働きかけています。介護計画書の更新時には、利用者や家族にカンファレンスに参加してもらい、それぞれの要望を介護計画書に反映させています。</p>	
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>	<p>毎日の申し送り、月1回のスタッフ会議の時に意見交換を行っています。</p>	<p>管理者は、職員の意見や提案を聞き、ホーム運営に活かすことの大切さを認識しています。スタッフ会議では、利用者支援について十分な意見交換を行い、サービスに反映しています。利用者の重度化に伴い、呑み込みの難しい錠剤を粉碎する等、提案を支援に活かしています。管理者は、会議以外でも日常的に職員と面談し、働きやすい職場環境づくりに努めています。</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
12		<p><b>○就業環境の整備</b>                      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</p>	希望公休が取りやすく、労働時間も短いので身体的に無理なく働ける環境作りに努めています。また会議等の中で職員全員が意見を出しやすい雰囲気作りに努めています。		
13		<p><b>○職員を育てる取り組み</b>                      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</p>	定期的な内部研修の開催と外部研修への参加を促すために案内を周知しています。		
14		<p><b>○同業者との交流を通じた向上</b>                      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</p>	交流できる機会を作れていません。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		<p><b>○初期に築く本人との信頼関係</b>                      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</p>	相談等があれば早期に面談を行い、解決できるように心掛けています。		

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
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	相談等があれば早期に面談を行い、解決できるように心掛けています。		
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	相談内容に応じて、他の相談機関を紹介したり、専門機関に繋げるよう努めています。		
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	生活の中で役割を持ち、ホームの一員である事、人の為になっている事を実感してもらっている。基本、出来る事は何でも職員と一緒にしています。		
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	誕生会には出来る限り家族が参加できるように日程を調整し、一緒に楽しい一時を過ごしてもらっています。またその他の行事にも多くの家族が参加しています。		

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
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>毎月親類とお墓参りや、温泉などに行かれています。</p> <p>家族がボランティアしている神社へ、本人を見学に連れて行っています。</p>	<p>利用者の重度化に伴い、年々難しい状況にありますが、管理者は馴染みの人や場所の関係が継続することが大切であると十分認識し、支援に努めています。家族と一緒に、墓参りと温泉に行くことを恒例にしている利用者がいます。家族との電話の支援もしています。</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>利用者同士の関係をきちんと把握した上でグループに分かれてレクリエーションを行ったり、時には全員で輪になって楽しく出来る場面の設定も行っている。利用者同士が関わり合えるように職員が間を取り持っています。</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>今は特に何もしていません。</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、本人に確認しながらサービスを行っています。困難な場合は家族やスタッフ間で相談、話し合いながら決めていきます。	入居時にフェイスシートで思いや意向の確認をしています。入居後は6カ月に1回再アセスメントを実施し、確認しています。利用者の思いや意向は、日常支援の中でも把握に努め、サービスに繋げています。把握した内容は、介護記録や連絡帳に記入し、申し送り時に職員間で共有に努めています。	把握した利用者の意向や希望は、利用者毎に一枚のシート等へわかりやすく記載してはいかがでしょうか。また、新たに把握できたことは、その都度追記する等、職員間で情報を共有し、支援に活かせるような方法を検討してはいかがでしょうか。
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	面接時、面会時に利用者及び家族より生活歴等は必ず聞き取り把握に努めています。		
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	毎日の申し送り時等に利用者の心身状態の変化等を確認し、現状把握に努めながら、ケアを行っています。		

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
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>介護計画の作成にあたり、本人及び家族と話し合い、又職員同士で意見を出し合い計画に反映しています。</p> <p>毎日の申し送り時に状態変化はないか常に把握に努めています。</p>	<p>介護計画書は6ヵ月毎に見直しを行い、利用者の状態変化によっては都度、見直しをしています。介護計画書の見直し時に、再アセスメント、モニタリング、利用者と家族も参加したカンファレンスを実施しています。介護計画書、モニタリング、再アセスメントは簡潔にし、確認しやすい内容になっています。介護計画書は、更新時に家族へ同意を得ています。更新した介護計画書は、毎日記入する介護記録の最初にファイルし、職員間で共有しています。</p>	<p>バイタル、水分採取量、入浴日等の個人別データを一覧表に記入したものを保管しています。緊急時には、個別記録を活用して家族へ報告を行うこともあり、また開示等の観点から、個別ファイルに利用者一人ひとりの情報を転記し、整理してはいかがでしょうか。また、モニタリングも毎月実施し、再アセスメントに活かすことが望まれます。</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>個別記録を確認し、必要な時は介護計画を見直し変更しています。</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>未実施。</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	地域へ出向いて行事に参加し、楽しんでいます。		
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	月2回内科、心療内科の往診と週1回訪問看護及び歯科に来てもらっています。主治医、訪問看護は24時間365日緊急時の対応が可能です。	利用者や家族が、希望する医療機関に受診しています。ホームの協力医療機関については、入居時に利用者、家族に説明しており、希望者は往診を受けています。24時間オンコール体制で訪問看護、協力医療機関と連携を図っています。	
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	週1回訪問看護のサービスを利用しています。訪問時及び電話連絡にて相談、適切な看護等を受けています。		
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	入院中、状態を把握するために定期的に面会し、家族や病院関係者と情報交換をし、退院等の検討、確認をするよう努めています。		

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
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>入所前に重度化等でグループホームでの生活が困難になった場合の対応方法について説明しています。</p> <p>終末期の対応は可能です。</p>	<p>前回の外部評価以降、終末期の支援や看取りを行う方針を決定し、医療との連携を図りながら取り組んでいます。終末期の方針については、利用者家族の意向を尊重し、利用者の状態をみながら、その都度家族、利用者、医師と話し合っています。書面での同意も得ています。法人本部が看取りへの支援を実施していることもあり、職員研修も実施し、職員の意識も高めています。</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>定期的に研修を実施しています。</p> <p>今年は消防署署員による救急救命の講習を受けました。</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
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回避難訓練を実施し、災害発生時の備えとして食材や飲料を備蓄しています。	年2回の消防訓練を実施しています。避難訓練の実施時には、消火器の使用方法や避難経路などを確認しています。災害時の対応として非常食や飲料水の備蓄をしており、懐中電灯や防寒用具、おむつなどの排泄に関する物品もあります。管理者は、災害が夜間に発生した場合の連絡体制を整えています。しかし、夜勤者の具体的対処法や意識の向上、また、近隣住民の協力が得られるような方策について、更に検討していく考えです。	
<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	記録には管理者が目を通しチェックを行う。また研修も含めその都度口頭で指導するよう努めています。	プライバシーや尊重、守秘義務等について研修を行っています。生活支援場面では、言葉遣い、トイレや入浴時にきちんとカーテンを引く、利用者が自らの意思を発しない場合であっても、利用者の立場に立って、排泄時にはカーテンの外に出て待つなど、具体的な対応方法について話し合っています。また、便りや記録物についても、文章の文言と共に、利用者のできないことばかりに目を向けるのではなく、できること等、プラス面も記録できるよう心がけています。	

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
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	必ず本人に説明を行い、納得した上で行うようにしています。		
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	強制するような事は全くなく、本人の要望、体調、気分に応じて出来る事を楽しくしてもらっています。又、趣味活動で希望等があれば、提供するよう努めています。		
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	入浴後は化粧水と乳液を準備し塗ってもらっています。 マニキュアを塗ったり、行事の時はお化粧もしています。		

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
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	利用者と一緒に買物に行ったり、皮むき、千切りなど調理の準備も一緒にしています。配膳、下膳、食器拭きも同様です。	近隣スーパーで食材を購入し、3食ともホーム内で調理しています。料理の得意な職員が、利用者の楽しみに繋がるように様々な工夫をしています。利用者の身体機能が低下する中で、一緒に調理をする利用者は少なくなりましたが、配膳や下膳など、利用者ができることは一緒に行っています。食事はバランス良く、品数も多く、小鉢などを利用して盛り付けています。おやつも手作りを心掛けており、利用者の五感を刺激して、食事を楽しむ工夫をしています。時々本部の栄養士にメニューを確認してもらい、栄養バランスや体重のチェックを行う等、健康にも配慮しています。利用者の嚥下状態に応じて、とろみをつけ、口から栄養が取れるよう、利用者のペースに合わせて支援しています。また、利用者が1日必要な水分量を確保できるよう、食事やおやつの時間に勧めています。	
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	食事量、水分量が少ない時には、チェック表に記録し、職員全員が把握できるようにしている。目標量に近づけるようケアに努めています。		

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
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	歯科医の指導のもと、個々に応じた口腔内清掃をしています。		
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	毎回排泄表に記入、排泄パターンを把握し、全員がトイレで排泄できるようにしています。 夜間はリハビリパンツとパットを着用しているがほとんどですが、日中はパンツに履き替えている方もいます。	排泄パターンを把握し、時間等を確認しながらトイレに誘導しています。自ら排泄を訴える利用者も少なくなりましたが、時間誘導で、排泄習慣を確保できている利用者もいます。トイレに冷暖房を設置し、冬場や夏場でも快適に排泄できる環境を整えました。排便の有無を把握し、便秘にならないよう対応することで、利用者も落ちついた生活ができています。	
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	毎朝の体操と散歩、水分量の確保に努め、便秘時は腹部マッサージをするなどして、出来る限り自然排便を促しています。		

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
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	曜日と順番は決めているが、その時の体調や気分によって柔軟に変更し対応しています。	入浴は曜日を決めて、1週間に3回を目安にしています。1日のうち、利用者が気分の良い時間を把握して入浴を促す等、利用者が少しでも気持ちよく入浴できるよう工夫をしています。入浴後の化粧水や乳液での整容は、利用者の楽しみになっています。浴室にリフトを設置しており、座位を保つことが可能であれば湯につかり、入浴を楽しむことができる環境を整えました。	
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	昼寝や休息が必要な利用者には、自由に昼寝等が出来るように声を掛けて支援しています。		
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	薬の説明書は直ぐ確認できる場所に置き、内容の把握に努めています。配薬時には名前、曜日、個数等を必ず確認し、誤薬の無いように努めています。		
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	役割意識を持ってもらうために、家事仕事を毎日行っています。又毎日の散歩や暖かい日は日向ぼっこをしています。懐かしの歌番組を流したりして、楽しく過ごせるよう努めています。		

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
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	日頃より近所の広場やスーパー、お店に出かけ、時には喫茶店でおやつを食べに出かけています。	職員は、利用者数人と近隣のスーパーへ買い物に出かけたり、ホーム周辺や「大きな木」と名付けた場所まで散歩したり、近隣の喫茶店へ行ったりする等、天気の良い日は毎日のように出かけています。散歩が難しい日は、ホーム前のベンチに出て、近隣の人たちとふれあう機会を設けています。電車によってデパートや近隣のカラオケに出かけたこともあります。最近、車いすの利用者も増えてきましたが、玄関先に簡易スロープを設置して外出の機会を作り、利用者が少しでも外気に触れて、気分転換を図ることを大切にしています。日々の散歩なども外出状況を記録し、外出状況がよく分かるように管理しながら、支援しています。	
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	金銭の管理、使える方が居なくなっていますが、援助しながらスタッフと一緒に使っています。		
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している	いつでも電話の使用は出来ますし、援助もしています。最近要望等も無いので手紙等の援助はしていません。		

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
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	リビングでは常に昔懐かしの音楽が流れ、又歌番組を観たりして穏やかな雰囲気の中で皆さん過ごされています。リビング・ローカには季節に応じて壁画を飾り、立ち止まって見て楽しまれています。	2階建てのホームの1階は事務室と居室になっており、2階がリビング兼食堂と台所、居室になっています。ホーム内にエレベーターを設置し、自由に行き来ができます。玄関は、上がり框があり、下駄箱を設置し、家庭的な雰囲気を醸し出しています。車いすの利用者が外に出やすいように、簡易スロープも設置しています。2階リビングの窓からは、近隣の民家、電車の往来、玄関の来訪者を眺めることができ、明るく広々とした空間です。床より高い畳スペースには、テレビや本棚、テーブルがあり、利用者が疲れた時に横になる場所としても利用しています。台所もオープンになっており、職員が調理をする姿も見えます。食卓の位置は、現在の利用者の状態、落ちつける場所を考えながら配置を決めています。前回の外部評価以降、転倒予防として、2階廊下に手すりを設置しました。	
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	お茶をしたり、テレビを見たりする和室でくつろげるスペースがあります。		

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
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	以前から使用していたタンスや鏡台、人形等を居室に置いています。	居室の表札は、家の形の台紙に利用者の顔写真を貼り、自分の部屋が分かる工夫をしています。室内には利用者の馴染みのタンスや鏡台、仏壇などを自由に持参できます。壁には洋服掛け、棚には家族の写真や手芸作品、等身大のぬいぐるみ、人形など、思い出の品や好みの物を置いています。ベッドやタンスはホームで備えつけてあり、利用者の状態に応じて電動ベッドに変えるなど、自立に向けた支援、過ごしやすい環境を提供しています。	
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	利用者の出来る事を把握し、家事の手伝い、習字、塗り絵、漢字やことわざの勉強など個々の能力に合わせて行っています。		