

【事業所概要(事業所記入) 平成 24 年度

事業所番号	2771100894		
法人名	社会医療法人 慈薫会		
事業所名	グループホーム大阪緑ヶ丘		
所在地	大阪府岸和田市神須屋町662-2		
自己評価作成日	平成 24年 6月 1日	評価結果市町村受理日	平成 24年 9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	<a href="http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2771100894&amp;SCD=320&amp;PCD=27">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2771100894&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 24年 8月 3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)】

緑豊かな環境の下、医療、福祉両面での体制が整っています。職員は、利用者一人、ひとりの体調、思いを観察、お一人ずつの生活を築いています。利用者・職員共に明るく、生き活きと暮らしています。職員は、利用者の笑顔が自慢です。

【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)】

救急医療を始めとして地域福祉に貢献している社会医療法人が設立したグループホームです。同ホームは介護保険制度開始直後に開設され、管理者は「日本認知症グループホーム協会」の役員を務めるなど、グループホーム運営の先導的役割を果たしてきました。当ホームは広大な敷地に建てられた3階建ての建物の2階に位置し、近々隣接してもう一つユニットを開設する予定です。ホームでは自由でのびのびとしたケアに取り組んでおり、利用者は玄関に鍵をかけない自由な暮らしを楽しんでいます。職員は笑顔で利用者をサポートし、利用者とは家族のような信頼関係が結ばれています。職員は利用者の経験や特技を活かした支援を進めており、利用者は似顔絵を描いたり、司会を務めたり、外来者に挨拶をしたり、自信を持って役割を果たし、周囲に喜ばれています。ホームでは併設老人保健施設や同法人病院と連携し、24時間医療連携支援を行っています。利用者は安心して過ごされており、職員と利用者の笑い声が絶えない明るく模範的なホームです。

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している (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	利用者 家族 地域の皆様 職員が連携して利用者の人格尊重した生活を築いていく事を理念に掲げている。職員は理念を常に意識し、ケアのよりどころにしている。	理念では「利用者・その家族・地域のみなさん・職員、それぞれが連携・協力しグループホームを充実させていく所存です。」として地域と連携し、暮らしを支援する方針を明確にしています。また、運営の方針では「家庭的な環境と地域住民との交流の下で入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上に努めるものとする」と明記して、職員間で方針を具体化し実践しています。	

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
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	地域住民の一員とし、町会に加入している。町会便り、回覧板を届けて頂き、利用者の方々が読まれる。買い物外出時、近隣に住まれる人達と触れ合う機会になっている。	利用者は自治会に加入し、地域住民の一員として回覧板を読み、花見やお祭り、盆踊り等町内会の催しにも参加しています。地域ボランティアの協力を得て、書道、コンサート、外出などを楽しんでいます。また、中学生の体験学習を受けるなど、子ども達とふれ合う機会も設けています。法人所有の農園の手入れに来られている農家の方と会話を楽しんだり、隣接する同法人運営の介護老人保健施設に出向き、外来者や職員と会話をしたりして楽しむことも日々の日課となっています。	ホームでは今後も地域に出かける機会を増やすために、老人会に参加したり、町内会の催しに積極的に参加したりして、地域とのかかわりを強める予定です。今後、取り組みの成果が期待されます。
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	認知症についての勉強会の案内をしている。認知症サポーター養成研修生受け入れ、中学生の体験学習受け入れをしている。		
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	利用者の状態報告、行事報告をしている。民生委員さんから地域の催し物の案内を頂き、実践に結びついている。会議録は職員全員に回覧している。	運営推進会議の規程を定め、年6回の定期開催をしています。会議には、利用者家族代表・地域代表・学識経験者・市職員が委員として出席しています。しかし最近、家族委員の欠席が続いている状況が見られます。会議で出された意見や助言等は職員間で共有し、速やかにホーム運営に生かしています。	毎月、ホームから家族に送付している「おたより」に、運営推進会議の案内を掲載し、全家族に参加を呼びかけ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>認定更新時市町村担当者へ利用者の暮らしぶりを伝え、グループホームでの生活支援の実情を見学していただいている。市主催の研修場所として活用してもらっている。</p>	<p>利用者支援について、何かあれば市担当課に連絡し相談しています。担当者とは運営推進会議の場だけではなく、研修や地域のグループホーム交流会等の場を通じて連携を深めています。また、市主催の研修場所としてホームを活用してもらうこともあります。毎月1回、介護相談員の来訪を受けています。</p>	
6	5	<p><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</p>	<p>一人ひとりのその日の気分や状態を常に観察、行動を止めるのではなく、気分転換の場を設定したり、さりげなくサポートしながら行動を共にし、自由な暮らしを支えている。職員は拘束を行わないケアを認識している。</p>	<p>職員は、利用者の自由な暮らしの大切さを理解し、身体拘束防止マニュアルを基に拘束を行わない支援をしています。玄関、エレベーター、階段、総合玄関など全て開錠しています。玄関には、人が出入りする際にチャイムが鳴るように設定してあり、利用者が自由に過ごせるように配慮しています。利用者が外出される場合には、職員が付き添って支援しています。</p>	
7		<p><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</p>	<p>研修に参加、伝達研修実施している。利用者の気持ちを否定せず、受け止めるケアを職員間で話し合っている。</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
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	研修の機会があれば参加し、必要時は活用したいと思っている。		
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	契約時は十分な説明を行い、署名、捺印を頂いている。改定の際は書面で報告を行っている。		
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	利用者と個別に話す機会を作り、気持ちシート作成、ケアプランに結び付けている。家族には訪問時やお便りを通じて問いかけ何でも言って頂ける環境づくりをしている。介護相談員の訪問1回／月ある。意見箱設置している。	職員は利用者一人ひとりと対話をし、利用者の気持ちを理解しています。「利用者が言われる大切な一言」を記録するノートを作成し、職員間で共有して支援に生かしています。家族が来られたら利用者の様子を伝え、意見や希望を聞いています。運営推進会議では家族委員の発言を大切にしています。また、ホーム内に意見箱を設置しています。	

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
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	職員は管理者に常に報告、相談し、管理者は職員の要望意見を聞いたうえで、最善の方策とアドバイスを行っている。	管理者は、職員の意見や提案を活かしたホーム運営をしています。職員が働きやすいように助言をしたり、働く環境を整えたりしています。時には現場を離れて自由に話し合える場を設け、職員の育成に努めています。	
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	働きやすい環境づくり、チームワーク作りに努めている。職員の希望を受け入れ、能力、個性に応じた勤務体制を作り、実績を評価している		
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	職員一人ひとりに必要な研修参加を実施している。その際の職員配置も出ている		
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	日本認知症グループホーム協会、大阪認知症高齢者グループホーム協議会、岸和田市介護保険事業者連絡会に加入し、ネットワークが出来ている。研修参加、相互研修実施し日々のケアに活かしている。		

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
<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	入所前面接し、本人の気持ちを聞き安心できる環境を作っている。常に寄り添い思いに気づく様関わっている。		
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	家族の思いを受け止め、家族が安心できる支援に努めている。気軽に要望を伝えて下さる様配慮している。		
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	入所前情報や生活歴を参考にアセスメント、課題を明らかにしている。		
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	職員は利用者一人一人の体調、必要な援助内容を全て把握し、さりげなくサポートしている。ゆったりと自然で和やかな雰囲気接している。		
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	家族に暮らしの状況を毎月報告、訪問時家族の気持ちを聞き、家族と相談のうえ、援助を検討し協力頂いている。		

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	○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	訪問を歓迎し、電話や手紙を頂き、交流を支援している。家族行事の参加や訪問等家族と相談のうえ実現へ支援している。	友人や知人、親せき等が来られたら歓迎し、利用者とゆっくり話ができるように配慮しています。電話をかけたり、手紙を書いたり、年賀状や暑中見舞いを出したりすることも利用者の状況や希望に添って支援しています。	
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	利用者同士のコミュニケーションの場を作り、和まれる環境が出来ている。利用者同士間優しい思いやりの場面が多くある。		
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	退所後も家族からの状況報告頂いたり、経過を見守り交流がある。		
<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	利用者を囲んで職員と別室で個別面談、気持ちシート作成、職員全員気持ちを周知、チームケアに努める。伝えられない利用者は家族と話し合い把握している。	職員は利用者と個別に話をする時間を設け、一人ひとりの思いや希望を把握し理解した上で支援をしています。職員は利用者が言葉で表せなくても、素振りや行動で何を求めているかを察知し、寄り添いながら支援をしています。利用者の「気持ちシート」や「利用者が言われる大切な一言ノート」を作成し、職員全員で共有して支援に活かしています。	



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
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	入所前の情報収集や、家族に「暮らし情報シート」作成して頂き、生活歴を把握している。		
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	一人ひとりの暮らしを記録、気づいた事を書き留め、職員皆が共有している。		
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	定期的に本人、家族との話し合いの場を設定、モニタリング、計画作成している。状況変化に応じてのカンファレンス、計画の見直しをしている。	利用者の状況を細やかに把握し、利用者の希望や家族の意向を反映した介護計画書を作成しています。介護計画書の作成時には、本人と家族を交えて話し合っています。計画作成担当者は、毎月1回以上ケアカンファレンスを行い、モニタリングをして、記録を残しています。介護計画書は利用者、家族の了解を得て確定し、職員間で共有しています。	
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	日々の様子は支援経過に記録。職員は毎月カンファレンス、職員個々に評価しあいそれを集結、計画の見直しを行っている。気づきノートも活用している。		

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
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>本人や家族の希望を優先し、地域や法人内の連携の協力の下必要な支援に取り組みたい。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>趣味的活動への参加を協力、利用者の達成感、喜びの支援をしている。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>事業所の協力医の他、本人、家族が希望するかかりつけ医となっている。受診時には普段の様子や変化を伝え、医療機関との連携を図っている。</p>	<p>利用者、家族の希望を尊重した対応をしています。ほとんどの利用者が同法人医療機関をかかりつけ医として選択しています。受診方法や結果の報告・共有などについても、利用者・家族の希望に添った対応をしています。希望があれば、内科医師、精神科医師、歯科医師の定期訪問診療が受けられます。</p>	
31		<p>○看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>看護師による、日々の体調観察をしている。職員は体調を伝え、必要な処置や対応をしている。</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
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	入院の際は医療機関に情報提供、本人、家族の負担の軽減を図っている。病院関係者と連携を取り、本人、家族の希望に添って、退院計画を話し合っている。		
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	「重度化した場合における対応に関わる指針」を整備、家族に説明、署名捺印を頂いている。状態の変化に伴い家族の意向を尋ね、希望に添った支援に取り組んでいる。	利用者・家族の希望を尊重して終末期支援を行うために「重度化した場合における対応に関わる指針」を明確にしています。入居時には、利用者・家族に終末期の支援方針を説明しています。しかし、状態が急変した場合にはその都度、家族やかかりつけ医師と調整して方針を確認し、職員間で共有しています。過去には、ホームで終末期支援を行った経験があります。	
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	マニュアル整備、全ての職員に周知している。勉強会を定期的に行いたいと思っている		

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
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	防災センターの協力を得て、利用者と共に避難訓練を実施している。併設施設との協力体制が出来ている。災害対策の手順書、緊急連絡体制、火災報知器、スプリンクラーの整備が整っている。併設施設との協力体制が出来ている。非常食も保管している。	消防署の指導のもと、防災センターの協力を得て、年2回の防災避難訓練を行っています。避難訓練は利用者も参加して行い、その状況を写真と共に記録に残しています。ホームでは災害対策の手順書をもとに、隣接する老人保健施設と連携した緊急支援体制を組んでいます。非常災害時用の備蓄として、水と非常食をホーム建物1階に保管しています。	
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	利用者本人の気持ちを大切にプライバシーに配慮しながら、ケアしている。職員は情報の守秘義務について、十分理解している。	利用者一人ひとりを大切にされた接遇をしています。「人格尊重」と大きく書いてホーム内に掲示し、利用者の誇りやプライバシーを損ねない対応をしています。個人情報の取り扱いについては文書を定め、職員採用時には書面で確認し契約事項としています。	
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	利用者の思いを尋ねる場所、時間を作り、《私の気持ちシート》作成、職員全員がシートを読み、思いに気づき、それをケアにいかしている。		

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
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	体調、気持ちの変化をキャッチし、その人に合ったその人らしい生活の築きに努めている。マイペースを尊重、見守りしている。		
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	さりげなくアドバイスをしたり、好みをほめたり、季節に応じたおしゃれを楽しんで頂いている。		
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	利用者の出来る場面を活かし、職員と共に食事づくりをしている。一緒に食事をし、家庭的な雰囲気である。	併設する老人保健施設で調理した栄養バランスの良いおかずを搬入し、ホームでご飯を炊いて食事の用意をしています。利用者は配膳や片づけなど、できることで活躍しています。利用者の希望で回転寿司店、中華料理店、レストラン等へ出かけて外食を楽しむこともあります。また、たこ焼きや餃子、おやつ作りに腕をふるって楽しんでいる利用者の姿もほほえましく、ホーム内に掲示した写真から様子が伝わってきます。法人農園で収穫した季節の野菜やトマトなどを食卓に添えて、皆で味わう楽しみもあります。	

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
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、水分摂取量記録している。体 調に応じた水分補給もしている。		
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	声掛け、セッティング、その方に応じた 口腔ケアを援助し、記録している。必 要な方は定期的に歯科受診へ協力し 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	利用者の様子をキャッチして、自尊心 に配慮し、身体機能に応じた介助をし ている。排泄状況を記録、不安の無い 排泄支援を行っている。	利用者が排泄においてストレスを感じ ないよう、職員は利用者がごく自然で 自由な排泄ができるよう、見守りながら 必要な支援をしています。トイレでの排 泄を基本にして、極力おむつ類は使わ ないように支援しています。	
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	便秘の方には、排便状況の確認記録 をしている。飲食物の工夫、投薬など の対応をしている。		

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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴希望を伺い、実施している。体調への配慮、気の合う人との入浴等、くつろいだ安全な入浴を支援している。	利用者の体調や気分、感情に合わせて無理なく楽しく入浴できるように支援しています。毎日入浴ができるように準備はしています。しかし、利用者一人ひとりを確認すると、結果的に週2～3回の入浴状況になっています。入浴時間等は希望を尊重しておおよその時間帯を決めていますが、その日の希望によって変更することも多々あります。柚子湯や菖蒲湯など、季節の湯を楽しむ支援もしています。	
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	一人ひとり体調に応じた休息や入眠へ援助している。リビングルームでは、どこでもくつろげるようソファを配置している。		
47		○服薬支援 一人ひとりを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。	投薬内容ファイルに記録、症状の変化は主治医に報告、指示を頂いている。		
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。	一人ひとりの能力に応じた、役割りを決め、自信のある生活を築いている。その人に応じたレクを実施、気分の安定へつなげている		

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
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	日常的な買い物、利用者と共に出かけている。外食や季節に応じた外出もしている。家族の参加も募っている。	利用者は法人の広い敷地内を自由に散歩して菜園で野菜の収穫をしたり、農作業中の近隣の人と話をしたり、隣接する老人保健施設へ毎日のように出かけて利用者や外来者と交流したりして楽しんでいます。また、買物や外食に出かけたり、地域の公民館活動に参加したりするなど、様々な外出支援をしています。	
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	お金の管理の出来る方は所持して頂いているが困難な場合家族の希望によりお預りしている。家族には毎月明細を報告している。		
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	希望されれば、電話をつないだり、公衆電話をかけに行かれている。家族からも電話や手紙もある。		



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
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	環境整備を常にこころがけ、不穏や不快の予防をし落ち着いて過ごしていたいている。	共用部分は明るくゆったりとして家庭的です。食堂兼居間にはテーブルを4つ、ソファを4カ所に配置し、自由にゆっくりとくつろげるようにしています。玄関や居室の前にはイスを置き、利用者が休みながら行動できるように配慮しています。また、鉢植えの観葉植物や花などを置き、癒しの場を提供しています。ベランダが広く、窓からの景観も良く、周辺農園などが見渡せるという楽しみもあります。	
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	リビングルームはところどころにソファを配置、利用者は気に入った場所でくつろがれ自由に過ごされている。		
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	なじみの家具を持ってこられ、好みに応じた一人ひとりの落ち着いた居室になっている。利用者自身花を生けたり、写真を飾られたりしている。	利用者は居室に机やイス、仏壇、タンス、ドレスかけ、テレビ、時計など、馴染みの家具を置き、手作り作品や写真、ぬいぐるみを飾るなど、それぞれに個性的な居室になっています。職員は室温にも気を配り、利用者が居室で快適に過ごせるようにしています。	

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
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	自分の部屋がわからない方には、大きく名まえを表示したり、確認して頂いている。職員は利用者の出来る事、出来ない事を把握して残存能力の維持向上に努めている。		