

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	2772201790		
法人名	社会福祉法人 久栄会		
事業所名	グループホームみのり苑		
所在地	大阪市生野区巽中2丁目14番1号		
自己評価作成日	平成 29年 3月 1日	評価結果市町村受理日	平成 29年 4月 14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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・家庭的な雰囲気の中で気持ちよく過ごせるように、ご利用者一人ひとりのペースを大切にできるように努めている。 ・ご家族との信頼関係を大切にしている。 ・ご利用者の状態を維持し、自分らしく生活できる場になりたいと考え必要なサポートを心掛けています。
--

※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	http://www.kaijokansaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action=kouhou_detail_2016_022_kan=true&JigyosyoCd=2772201790-00&PrefCd=27&VersionCd=022
----------	---

【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 29年 3月 28日		

【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)】

<p>運営者がホーム周辺地域の出身であり、地域との交流が盛んな、僅か6名定員という異色な少人数のグループホームです。養護老人ホームを併設し、近隣でも特養やデイサービス、居宅介護支援事業所などの介護サービス事業を行っています。床暖房や和風庭園の工夫のある住環境で、季節の生花を飾り、やさしい鳴き声の錦花鳥を飼い、チームワークが良く、優しい職員の介護で、6人という少人数で静かな日常生活が過ごせていることに家族は評価をしています。利用者は季節感があり生活感のある家庭的な雰囲気の中で、心の和む落ち着いた暮らしができています。</p>
--

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の拡がりや深まりがあり、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
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	GHの方針を明文化しホーム内に掲示しているが、職員同士で話し合う機会がなく浸透していないと思われる。理念に基づいた介護が大切であると考えている。	「少人数・家庭的な環境を活かし、利用者一人ひとりの個性と主体性を大切にしたい援助を目指す」「落ち着きのある雰囲気の中で過ごし、ご家族・地域との関係を継続していただける援助を目指す」をホームの理念として明示しています。定例のグループホーム会議や毎日の業務を通じて方針を共有し、利用者が安心して楽しく生活を続けられるよう家族、地域の人たちと共に支えています。	
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人として日常的に交流している	地域で毎月行われている異サロン、異喫茶などへ参加している。また法人の開催する納涼祭へは地域からも多数の来苑があり盛り上げて頂いている。玄関前のベンチや散歩に出掛けた時は職員の方からも挨拶をしており、顔馴染みの関係が築けるように努めている。	地域自治会に法人で加入しています。ホーム職員は地域との関わりを大切に考え、自分から積極的に声をかけるようにしています。散歩で出かける近隣の公園やホーム玄関前のプランターの水やりの際に、地域の住民から気軽に声をかけてもらっています。法人主催の納涼祭には地域から多くの参加があり、ホーム職員はゲーム担当として参加し、地域住民と交流を図っています。また地域のふれあい喫茶やサロンに定期的に出かけていき、顔なじみの関係ができています。	

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
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	グループホームとしては活かす事が出来ていないと思われる。		
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ヵ月に1度開催し、入居者の状況や活動報告を行っている。ご家族からも意見を頂戴する事があり、役立てるよう努めている。	2か月に1回、地区社会福祉協議会会長、家族、地域包括支援センター職員の参加を得て定期的開催し、利用者の状況や行事報告、事故報告などを行っています。ほぼ全員の家族が交替で参加しています。会議では事故報告のあと、その対応についてアドバイスを受けることもあり、活発な意見交換が行われています。	
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	必要に応じて連絡を行っている。	区の担当職員と報告や相談、情報交換に努め、協力関係を築いています。大阪市老人福祉施設連盟のグループホーム分科会や区のグループホーム・小規模多機能連絡会等に参加し交流をしています。	

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
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	玄関の施錠に関しては入居者の安全を考え、施錠しているが状況を見て出来るだけ解錠するようにも心掛けている。身体拘束についての勉強会や研修を定期的に行っていない。具体的な身体拘束の行為については全職員が知っておくようにする必要があると考えている。	職員は、外部研修で身体拘束廃止や虐待防止などについて学び、意識を高めて身体拘束のないケアに取り組んでいます。玄関扉は昼間の可能な時間帯を見つけ開錠する努力をしています。外出願望のある利用者には、玄関先のベンチに座って外気浴をするなど、付き添いや見守りで対応しています。	
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	職員一人ひとり意識しているが、研修など学ぶ機会が少ない。		
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	学ぶ機会が少なく、活用はできていない。		
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	事業所からの一方的な説明にならないように確認しながら行っている		

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
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>運営推進会議により地域やご家族の方からの意見を聞く機会があり、ご家族とは面会時以外にも電話連絡で近況報告など行っており、ご家族の思いや希望にそえる様に努めている。</p>	<p>家族の意見や要望は、面会時に声をかけ積極的に聞き取るようにしています。月に1回「毎月のお便り」として利用者の写真を2～3枚添えて、担当職員が近況を伝え、暮らしぶりがよくわかると家族に好評です。また利用者の状況に変化があればその都度電話連絡し、家族の意向を聞いています。</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>職員個々が定期的に運営に関する事を伝える機会は少ないが、事柄により管理者へ提案している事はある。基本的には職員からの意見、提案があればまず主任へ伝え、その都度代表者や管理者へ伝え反映していくようにしている。</p>	<p>職員は、定例のグループホーム会議や日常の業務の中で業務の改善事項や課題について話し合い、提案しています。優しい職員の介護により、6人という少人数で静かな日常生活が過ごしていることに家族は評価をしています。職員は年1回希望の外部研修に参加することができ、伝達研修を行っています。職員との定期的な個人面談制度を設け、話し合いに努めています。また現在月2回のグループホーム会議の進め方について、連絡事項や懸案改善事項、行事予定等のテーマも盛り込み、主体となっているカンファレンスとの住み分けを検討する予定です。</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
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	年1回職員面談を行い意見や希望を聞いている。その際に職員個々へ改善してもらいたい事などを伝えている。 職場環境や条件の整備については今後も改善していくことが必要と思われる。		
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	個々に合った内容の外部研修を数回受けることが出来ている。		
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	大阪市老人福祉施設連盟グループホーム分科会や生野区グループホーム・小規模多機能連絡会を通じて研修、意見交換を行いサービスの質の向上を目指している。		
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	ご本人の希望や考えていること等を普段の会話から感じ取るように心掛けている。信頼関係を築くことが安心して生活して頂けることに繋がると考え、利用者と職員が1対1で話す機会も出来るだけもっている。ただし、知り得た情報を書き留めていく事が出来ていない。		

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	初期にはご家族の希望や不安などを聞き取りしている。また、家族との関係は大切な事であると理解し、面会に来られ時には職員から積極的に話しかけ入居者の様子などを伝えている。ご家族とも話しやすい関係作りを大切にしている。		
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	必要に応じて他のサービスの説明や当事業所についての説明を行っている。		
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	食事作り、洗濯物、テーブル拭き、花の水やりなど入居者一人ひとりの出来る事を見つけ手伝って頂くように接している。また、ご本人が自分で出来ることは極力介助を行わず見守るように気を付けている。		
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	行事への参加、受診をお願いし、その際の電話で本人の近況や体調・気分をお伝えしている。面会時にも同様に近況をお伝えし、本人についての情報をお聞きするなどしている。 また、入居者に関わる事をスタッフだけで決定してしまわないように気をつけご家族へも確認している。		

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
20	8	<p>○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</p>	<p>馴染みの場所への外出機会は少ない。ご家族をはじめ病院や薬局などでいつも会う方とはよく話しをされている。</p>	<p>職員は、利用者が比較的重度であることから、馴染みの場所への外出チャンスが少ない中でも、異サロンや異喫茶での出会いの機会を作る支援をしています。また利用者の家族が話し合っ順次交替でホームを訪れる仕組み作りを支援して、少ないチャンスを利用し、利用者にとって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ます。</p>	
21		<p>○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</p>	<p>テーブルを囲み一緒に洗濯物たたみを手伝われたり、玄関のベンチで談笑されていることがある。活動を通して利用者同士が関わり合う場が増えていけば良いと思う。</p>		
22		<p>○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</p>	<p>長期入院中の荷物の預かりや、介護認定更新に際して相談を受けることがある。</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
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	本人へ尋ねたり、ご家族から聞く事で以前の暮らしや性格をふまえて職員間で相談している。また、日々の生活の中で、その方が発した言葉や表情・行動などから、その方の思い・希望・生活スタイルを把握できるように努め利用者本位となるように検討している。	暮らしの情報シートやケアチェック表を使って、利用者一人ひとりの思いや希望を記録していますが、過去に聞き取った思いや意向との関係性や変化などが不明で、職員間での情報の共有化が十分にできているとはいえない状況です。	利用者が語る新たな思いや意向を、利用者が過去に語った思いや意向との繋がりが見えるような工夫、例えばセンター方式の「私の姿と気持ちシート」に書き加えるような形にし、研修を兼ねて全職員で作成に取り組みしてほしいかがでしょうか。新人職員も理解しやすく、実行できる個別ケアに繋がっていくのではないのでしょうか。
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	入居者一人ひとりのケアチェック表や暮らしの情報シートを作成し把握に努めている。 本人や家族との普段の会話からも習慣など色々な情報を取り入れられるようにしている。集めた情報がまとめられていない。		
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	さりげなく見守りを行うことを大切にし、自分のペースで過ごしてもらえるように気をつけている。本人の行動・表情・会話などに気を付け、心身状態の変化の把握に努めている。 スタッフ同士で入居者に関する情報交換を行い把握に努めている。		

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
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>月に1度のグループホーム会議をはじめ、日頃から気付いた事、問題点などがあれば職員間で話し合い共有していくようにしている。</p> <p>ご家族とは面会時や電話連絡にて現状を伝えながら相談している。</p>	<p>介護計画は3か月毎に、また状態の変化がある時はその都度見直しを行っています。介護計画に連動させたケア記録や毎月のケース検討結果等で計画作成担当者がモニタリングを行い、サービス担当者会議を開催し、介護計画の見直しにつなげています。ただ、介護計画の支援項目について、日々の職員の介護の結果についてのモニタリングは実施されていない状況になっています。</p>	<p>介護計画の個別の援助項目を職員に徹底するとともに、職員による日々のモニタリングの実施が望まれます。徹底策の一例として、利用者毎の日報用紙に介護計画の援助内容を盛り込み、実践内容を計画と関連付けて日々記録するなどの方法を検討されてはいかがでしょうか。</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>日々の様子や、いつもと違った変化などについて個別に記録している。</p> <p>申し送りや連絡ノートを活用し注意事項などについても職員間で共有しやすくなっている。記録の積み重ね、情報の共有を介護計画へ活かしている。</p> <p>こまめな記録が来ている。</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>要望に応じ柔軟な対応を心掛けて行っている。</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
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	必要に応じて協力をお願いしている。		
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	本人や家族の希望、了解をもらいホーム近くの医院をかかりつけ医にされている方が多いが、入居前からの医院を継続されている方もいる。 特変時や必要のある際には受診の付き添いを行い、電話にて相談も行っている。付設診療所の医師へも必要に応じて相談している	家族の同意を得て、大半の利用者がホームの推奨する協力医療機関に通院介助を受けながら受診をしています。また併設の養護老人ホームの医師と看護師より、見守りと健康管理のアドバイスを受けています。	
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	併設施設の看護師と必要に応じて相談・報告し連携している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 入院時には、面会や電話連絡にて本人の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	入院時には、面会や電話連絡にて本人の状態把握に努めている。 病院側の担当者からも随時、連絡を頂くことが出来ている。 入退院についてはかかりつけ医とも情報交換し連携し対応している。		

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
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>本人の状態の変化、重度化した際には、その都度家族との話し合いの機会をもつようにしている。</p> <p>特に何らかの医療的な対応(点滴など)が常に必要となった際には家族・かかりつけ医を含めて今後について検討するようにしている。</p>	<p>現在看取りを実施する方針はなく、利用者や家族へも説明を行っています。</p> <p>今後、利用者が重度化した場合の重度化対応指針を作成し、利用者と家族に説明する予定をしています。利用者が重度化した場合でも、利用者ができるだけホームでの生活が続けられるよう、状況変化とともに、利用者や家族、医師、職員間で話し合いを行い、方針を共有していく予定です。</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>救急対応時のマニュアルを作成し、応急手当などの書面と併せて緊急時に備えている。</p> <p>急変事の対応については個人差があり、研修・勉強会が必要と思われる。</p>		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	<p>災害時のマニュアルを作成し、年2回の避難訓練を実施している。</p> <p>職員は非常口、消火器の場所を把握できており、倉庫には非常時備蓄品を準備している。スタッフ全員が避難対応を行えるか、地域との協力体制が築けているかという事に関しては不十分で改善が必要である。夜勤帯に関してはマニュアルを確認するだけでは不安であると感じている。</p>	<p>災害時のマニュアルを作成して年に2回避難訓練を実施し、そのうち1回は消防署の指導を受け、夜間想定訓練もしています。地域との協力体制について、運営推進会議で話し合う予定です。非常災害時のための食料品と水の備蓄を実施しています。</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
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	入居者一人ひとりの気持ちを大切にしプライバシーを損ねないような言動を常に心がけて対応している。 年長者の方と接しているという意識を持って言葉遣いに気を付けている。	利用者一人ひとりを人生の先輩として尊重し、誇りやプライバシーを損ねないよう、職員の言葉かけや態度は丁寧であり、やさしい雰囲気です。年間の研修計画に従い、職員は虐待防止や接遇について学び、意識の向上につなげています。	
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	日常の中で一人ひとりの声に耳を傾け本人の思いを大切にしている。 選択肢などを分かりやすく説明し自己決定や希望を導くような対応を行っている。		
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、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	一人ひとりの様子を見守りながら、本人のペースで生活ができるように支援している。業務より利用者の事を優先するように気を付けている。		
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	季節ごとに家族・職員によって衣替えを行っている。毎日同じ服にならないように配慮している。整髪など身だしなみは居室の洗面台で行っており、散髪は本人や家族の希望を確認しながら定期的に行っている。		

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
40	15	<p>○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</p>	<p>月1回のおやつ作り・月2回の食事作りでは食材を切る、皮むきなど出来る事を一緒に行っており、菜園で育てたきゅうりやなすびを使って食事作りに参加して頂く機会を作っている。 配膳や片付け等も無理のない程度に手伝って頂いている。</p>	<p>献立は併設施設の管理栄養士が考えています。利用者の希望を献立に反映するため年に1回嗜好調査を行っています。食事は調理されたものが法人の厨房から届けられ、ごはんとみそ汁はホームで作っています。月に1回手作りオヤツ、月に2回は手作り食事の日を設けて、下ごしらえ、調理など利用者と一緒にしない、焼きそば、チキンピラフなどが好評でした。職員も同じテーブルで共に食事して、介助が必要な方にはさりげなく支援し、会話を楽しみながら食事が行われています。</p>	<p>現在、月に2回手作り食事の日が設けられて利用者の楽しみの一つとなっています。利用者の食べる楽しみをより広げるために、手作り食事の回数を増やしていくことを検討されてはいかがでしょうか。</p>
41		<p>○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</p>	<p>入居者一人ひとりの食事量・水分摂取量を記録し把握に努めている。摂取量の少ない方には個々に補食などを購入して頂き対応させて頂いている。 食事形態にも配慮しスタッフにより刻み食を用意している。個々に好きな副菜や飲み物を購入していただいている。また、必要に応じて食事介助を行っている。</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
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	就寝時にポリドントを使用し洗浄して頂いている。ブラッシングの出来る方へは声掛けや介助を行い、一人ひとりに応じた口腔ケアを行っている。必要に応じて歯科受診を行っている。		
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	入居者一人ひとりに排泄チェック表を作成し排泄状況の把握に努めている。トイレ誘導の必要な方へは排泄チェック表を確認しながら、さりげなく誘導が出来るように気を付けている。 紙パンツや尿取りパットの使用については状態に合わせて検討し決めている。	排泄記録を取り、利用者一人ひとりの排泄パターンや習慣を把握しています。また、声かけや誘導を確実にを行い、大半の利用者はトイレでの排泄ができています。利用者と職員の努力により、リハビリパンツに切り替えたり、昼間は布パンツに切り替えができた事例があります。	
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	水分摂取(野菜ジュース等)を勧め、体を動かしてもらえるように働きかけている。また、便秘が続く時には個々に処方されている下剤の量を調整し対応している。		
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	時間や曜日は決めておらず、希望の時間を聞いたり個々の体調や気分を考慮しタ、イミングをみて入浴して頂いている。現在のところ2、3回/週のペースである。	利用者は平均して週に2～3回大きな浴槽で入浴剤を使用して、ゆっくり寛いだ入浴を楽しんでいます。柚子湯などの季節の行事風呂も楽しんでいます。	

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
46		<p>○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</p>	<p>快適に休むことが出来るように生活習慣や室温の調整に配慮している。また、不安等の訴えには話を聞くなど安心して眠れるように支援している。本人の様子をみて昼間でもベッドで休息をとるように勧めるなどしている。</p>		
47		<p>○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</p>	<p>服薬状況・管理表を作成し、服用している内容が把握できるようにしている。副作用についても薬の説明書を作成しており確認が可能である。症状の変化についても様子をみながら、かかりつけ医などへ相談している。</p>		
48		<p>○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</p>	<p>洗濯物を丁寧にたたまれる方、テレビ、散歩、音楽鑑賞などの好きな方など、それぞれの役割や楽しみ事があり、職員もその時間を共有し見守ることで支援している。 押し付けにならない様に気を付けて、個々に合った楽しみや喜びのある対応が出来るように努めている。</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
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	日常的に散歩や買い物へは入居者と一緒に出掛け、定期的に開かれている地域の行事へも参加出来るように取り組んでいる。外出チェック表を作り、外へ出掛ける事が少ない方の把握にも努めて対応している。 今後は、普段行きにくい所へ出掛ける支援もしていきたいと思う。	気候の良いときは、近くの公園、地蔵さん、買い物を兼ねた散歩などに行っています。外出チェック表を作り、できるだけ外出の機会を増やすように支援しています。玄関前のプランターへの水やりの際に外気浴を楽しむ機会を作っています。近隣の神社への初詣、公園でのお花見など季節感を味わえる外出も実施しています。今後はドライブを兼ねて、少し遠くへの外出などを検討しています。	
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	現金は職員が預かっており、買い物の際は職員が支払いを行っている。		
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	本人から電話を掛けたい等の希望があれば職員がお手伝いし掛けさせて頂くことは可能である。また、本人へ届いた手紙の受け渡しや、電話の取り次ぎを行うこともある。		

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
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	室温、明るさ、換気、テレビの音量や番組、BGMなどに配慮し快適に過ごす事が出来るように考えている。リビングには大きな窓、ソファー、観葉植物、テレビなどがありゆったりくつろげるようにしています。壁にはカレンダーを飾り、一緒に遊べるゲームや音楽等も目の届く所に置いています。また食事の際には出来るだけ陶器の食器を使用し、生活感が感じられる様にしています。	玄関口では季節の花や野菜が植えられ、ベンチには利用者が腰を掛け、外気浴をする姿があります。玄関扉付近から見渡せるリビング兼ダイニングルームは、明るく広く開放的で、季節の生花が飾られ、毎月取り替える季節の花や風物の手芸作品のカレンダーが貼られ、やさしい鳴き声の錦花鳥が飼われていて、ゆったりと寛げるソファーもあります。大きい窓の外には小さい灯籠や石があり、家族が手入れをするミニ庭園があります。雑誌や新聞、レクリエーション道具もあり、床暖房もあって、生活感のある心が和む共用空間になっています。	
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	玄関前のベンチ、廊下のベンチ、居間のソファーなどがあり、思い思いの場所で過ごす事が出来るようになっている。入居者同士の団欒の場ともなっている。		

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
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	個人差はあるが使っていた物を持ってこられており、テレビ・椅子・タンス・布団等の馴染みの物を置かれている。入居後にも家族の持ってこられた飾り物やホームで撮った写真等を壁に飾り、その人にとって居心地の良い空間となるように配慮している。	床暖房のある居室には利用者が整理ダンス、衣装ケース、椅子、テレビ、家族の写真、書籍、新聞、時計、手作り作品、花や観葉植物、置物、家族アルバム等使い慣れた懐かしく馴染みのある物を持ち込んでいて、家族が利用者を大切に思う心遣いが感じられ、利用者が安心してゆったりとした生活が送れる空間になっています。	
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	手すり、廊下のじゅうたん等で歩行時の安全面が考えられている。居室内においてもベッドや家具の配置を工夫し安全面を考えている。		