

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	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 26年 11月 30日	評価結果市町村受理日	平成 27年 2月 3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	http://www.kaiokensaku.jp/27/index.php?action=kouhou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=2775502699-00&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 福祉サービス第三者評価センター		
所在地	大阪府中央区中寺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 12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)】

数年前より実施している看取りケアを現在も継続しており、実績をあげている。現在も複数のご家族よりご依頼をうけており、その為、技術の向上、整備に努めている。また、利用者個々の個別ケア支援も数年前より取り組んでおり、内容については、毎月実施しているカンファレンスにおいて職員間で検討し、必要に応じて内容を変更することもある。

【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)】

地域貢献を目的に設立され、10周年を迎える社会福祉法人が運営するグループホームです。ヘルパーステーションを併設し、地域活動も展開しています。ホームには四季の花が咲く庭園があり、利用者はベンチで日光浴をしたり、近隣住民と対話したりしています。庭園に面したリビングには利用者全員がくつろげるソファがあり、利用者はテレビや新聞を見たり、職員とクイズをしたり、ゆっくり過ごせる空間にしています。職員はやさしく親切で、利用者一人ひとりを大切に支援をしています。利用者の居室は家庭的で、湯茶セット等を置いて自室で来訪者の「おもてなし」もできます。ホームでは、希望に副って人工透析等、医療依存度の高い利用者を受け入れ、かかりつけ医療機関や提携医師と協力して、24時間いつでも迅速な対応ができるようにしています。「看取りケア指針」を作成し、医師、看護師等の専門職と相談しながら終末期支援を行い、エンゼルケアにも取り組んでいます。職員は熱心で、施設長や管理者は職員の育成に力を入れており、今後もさらにサービス向上が期待できるホームです。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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)
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)
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)
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)
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
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
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
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	開設以来変わらず、利用者の思いを第一にした理念を掲げており、職員は毎朝の朝礼で理念の唱和を行う事で、日々理念に沿った介護を実践できるよう努めている。	「心寄り添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」を理念としています。理念は玄関に掲示し、パンフレットや契約書・説明書等の表紙にも掲載しています。職員はもとより、利用者、家族、地域の関係者に周知して、利用者が地域の中で心穏やかに暮らせるように支援しています。	
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	近隣住人と良好なご近所付き合いを保っている。	地域の敬老会に参加し、小学校の運動会に出向くなど、地域との交流に努めています。地元の夏祭りでは、太鼓台がホーム前を通り、利用者は出迎えて楽しんでいます。地域ボランティアの協力を得て、ギター演奏会やコーラス等を楽しみ、中学校の職業体験を受け入れるなど、来訪者と触れ合う機会を持っています。理事長や施設長が生まれ育った地域でもあり、ホームは地域に定着し、地域住民との交流はごく自然に行われています。	

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
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	近隣高齢者住人に向け、健康相談や介護サービスに関する情報の提供を実施している。		
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	会議は2ヶ月おきの偶数月に開催しており、毎回、運営報告や行事活動の報告、利用者の生活状況の報告を行っている。	運営推進会議は設置要項を定めて、2ヵ月に1回、年6回の開催をしています。メンバー構成は、家族代表・民生委員・高齢クラブ会長・地域包括支援センター職員・施設管理者等です。会議では、利用者の生活状況や行事、看取り支援等の報告を行い、意見交換をしています。会議で出された意見や提案については、職員間で話し合い、ホーム運営に活かしています。	
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	市からのメールで情報を受けたり、福祉指導監査室や介護保険課と情報交換を行っている。	市の担当課職員とは情報交換を行いながら、ホーム運営や利用者支援について、相談しつつ進めています。市へは、運営推進会議記録を持参し、報告を行っています。	

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
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	あらゆる身体拘束を行っていない。玄関扉は施錠せず、開放的な雰囲気作りに努めている。	運営規程に身体拘束の項を設け、緊急時や、やむを得ない場合を除いて、「身体拘束は行わない」方針を明確にしています。職員は、身体拘束を行わないケアを実践し、転落防止等については、低床ベッドやマットレス等を活用するなどの工夫をしています。日中玄関は開錠し、自由に出入りできるようにしています。	
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	虐待防止はもちろんのこと、日頃利用者に対する姿勢や話し方について、会議や朝礼などで話し合う機会がある。		
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	現在、2名の利用者が成年後見制度を活用している。		
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	改訂や変更がある場合は、事前に担当者から個々の利用者や家族に報告している。		

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	○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	家族の面会時には、利用者の状況や連絡事項を伝え、内容によっては、その都度家族へ電話連絡をしている。また、毎月郵送しているせせらぎ便りと家族あて手紙においても報告をしている。	管理者は、家族が自由に意見や要望を出せることが大切と考え、玄関の見やすい場所に、家族や面会者の意見を求める掲示をしています。来訪した家族に、利用者の状況を報告しながら要望等を聞き、ホームの運営や日々の支援に活かしています。毎月、家族宛に写真中心の『せせらぎ便り』と、担当職員が手書きした利用者一人ひとりの暮らしの状況、身体の様子、個別ケアの実施状況等を送付しています。	
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	毎月の職員会議や朝礼等で、話し合いやコミュニケーションを図る機会を設けている。	毎月定例の職員会議で、情報の共有を行い、話し合いをしてコミュニケーションを図っています。長年課題にしてきた鍋パーティを職員の提案で実現し、利用者に喜ばれています。職員は、内容によっては会議ではなく、直接管理者に相談や提言をすることがあります。管理者は、ホーム内の役割について、担当職員を決めて任せ、職員はやりがいを感じて取り組んでおり、良好な事業運営を図っています。	

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
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	代表や管理者は、常に職員1人1人と面談を行える状況にある。		
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	内外研修を可能な限り実施している。		
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	本年度は同業者との研修会や勉強会を開催できなかった。		
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	入所までに利用者や家族との面談の機会を多くもつようしており、その中で利用者や家族の不安やニーズをより多く収集するように努めている。		

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
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	上記をふまえ、知り得た情報を介護に活かすことで、家族や利用者との信頼関係を深めるよう努めている。		
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	必要時には、他介護サービスの情報提供や援助も行っている。		
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	利用者と職員が互いに協力しながら生活する事を目指して取り組んでいる。		
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	家族の面会時や電話等で、状況を報告したり相談しながら、共に協力しながら利用者を支えていく体制をとっている。		

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
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>親しい友人、知人が気軽に訪問できるよう努めている。</p>	<p>管理者は、家族等の協力も得ながら、今までの馴染みの関係が途切れないように努めています。職員は、家族と相談しながら、利用者の希望に副って墓参り支援を継続しています。家族や友人、親類縁者等との電話の取次ぎや手紙を出したりする際の支援をしています。年初の神社参りは、ホームの行事として恒例化しています。管理者は、隣接している高齢者住宅の入居者との交流にも努めています。</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>仲のいい利用者同士での活動も支援している。</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>退去先施設への面会や、家族への電話等での関係の継続に努めている。</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
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	入居前より面接などで、利用者の思いや希望を聞き取る機会を何度ももっており、入居後はセンター方式を活用しながら、全職員で情報を共有している。	センター方式を活用して、利用者の思いや意向を詳細に把握し、記録に残して職員間で共有しています。日常支援の会話の中でも、利用者の思いや希望の把握に努めています。把握した内容は、サービス担当者会議等で共有し、検討した上で介護計画書にも反映しています。	
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	入所までに利用者や家族と何度も面談し、その情報を元にアセスメントシートを作成している。		
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	入所前にご家族にセンター方式の記入の依頼をお願いしている。		

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
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、また変化があればその都度見直しをしている。また、介護計画とは別に利用者毎に担当職員が個別ケア計画を作成。実施状況に応じて日々のモニタリングをおこなっている。利用者毎のカンファレンスは月1回職員全員で行っている。</p>	<p>介護計画書は、原則として6ヵ月毎に見直しをしています。介護計画書を更新する際には、事前に家族の意向を確認し、反映しています。モニタリングは、毎月開催する全職員によるサービス担当者会議の意見を踏まえて毎月実施しています。利用者一人ひとりに担当者を決めており、介護計画書作成時には、担当者が提案する個別ケア目標を重点化して、質の高いサービス提供を目指しています。実施状況はケース記録に毎日記載し、実施の徹底を図っています。</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>現場職員が作成する個別ケア計画は、ケアプランから逸脱したものではなく、また日々の利用者の言動や希望に沿った内容にすることで、より質の高いサービス提供が可能となっている。また、これらの記録は介護計画の見直しにも繋がっている。</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、その時々にも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>利用者や家族の要望には、極力臨機応変に対応していく予定である。</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
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	市政便りなどの情報を常に把握し、ボランティアサークルなどの協力体制も整備している		
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	希望するかかりつけ医がある場合はそちらの医療機関で対応できる。かかりつけ医とは、利用者の体調不良や急変時に24時間体制で連絡がとれるようにしている。	利用者・家族が希望する医療機関で、適切な医療が受けられるように支援しています。希望者は、内科提携医師の往診を週に2回、歯科は週に1回の訪問診療を受けることができます。また、提携医師の協力を得て、利用者の体調不良等、急を要する場合には24時間いつでも連絡が取れ、迅速な対応ができるようにしています。眼科、整形外科、精神科等については、必要時に家族と相談し、受診支援をしています。	
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	訪問看護師が週1回往診。但し、体調不良等がある場合は随時診療が可能となっている。		

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
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	入院は出来るだけ、かかりつけ医院で対応してもらえよう依頼している。入院中も主治医と密に連絡を取り、できるだけ早期に退院できるよう努めている。		
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	施設での看取りケア指針を作成しており、同意が得られれば家族と同意書を交わしている。看取り後は、職員によりエンゼルケアも実施している。今後も利用者が重度化した場合においても、可能な限りホームでの生活が継続できるよう利用者や家族の意向を伺い、主治医と連携を図っている。	ホームでは「看取りケア指針」を作成し、実施上の基本的理念や看取りケア体制について、詳細を明らかにしています。入居契約時には「看取りケア指針」を説明し、利用者家族の希望に副って、可能な限り支援を行う方針を説明しています。重度化した場合には、利用者家族と同意書を交わし、医師・看護師等の専門職と適宜相談しながら支援方針を決めています。「最期までホームで過ごしたい」と希望する、利用者や家族の思いに副って終末期支援を行い、職員は経験を積んで、エンゼルケアにも取り組んでいます。	
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・事故発生時には、主治医の指示のもと対応できるよう整備している。		

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
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	消防署の指導の下、年2回の避難訓練を実施している。またその際、地域高齢者住人にも参加を促している。	運営規程に「非常災害対策」の項を設け、「年2回定期的に避難・救出その他必要な訓練を行うものとする」と明記しています。ホームでは、消防署の指導のもと、利用者も参加して年に2回の防災避難訓練を実施し、写真等の記録を残しています。その際には、地域の高齢者にも参加を呼びかけています。ホーム2階には、非常災害時に備えて、水や非常食等の備蓄をしています。	
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	利用者お一人お一人を尊重し、誇りやプライバシーを損ねないよう明るく丁寧な言葉遣いを心がけている。個人情報取り扱いについては、職員の採用時に法人と書面を取り交わしている。	職員は、利用者一人ひとりのペースを大切にしています。職員の言葉かけや対応はやさしく丁寧で利用者の思いを尊重した対応をしています。入浴や食事についても職員の都合を優先せず、利用者の希望に副って支援しています。また、居室に置いているオムツ類にもカバーをするなど、細やかな配慮をしています。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。	

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	その日着る洋服の選択や、その時々 の行動等、生活の中に利用者自身が 考え自己選択する習慣を大切にしてい 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し、 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に援助してい 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	衣類は本人が選択したものを着用して おり、装飾品の着用も対応している。		
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	食事の準備や盛り付け、片付けには、 利用者も得意な分野で参加している。 また、不定期ではあるが、ホットプレ ートや土鍋を用いて、パーティ形式で食 事を楽しむこともある。	朝食は、配食事業者から食材が届き、 職員が献立に沿って調理し、提供して います。昼食・夕食は職員がご飯を炊 き、副食はでき上がったものが配食事 業者から搬入され、職員と利用者が配 膳しています。また、月に数回、利用 者と共に鍋物やお好み焼き等をして楽 しんでいます。利用者家族から提供さ れた、果物等を味わい楽しむこともあ ります。食事時間は、利用者一人ひと りの都合を優先し、ゆっくり時間をか けて味わえるように支援しています。	

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
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	食事の摂取量、水分量のチェック、ま た、何を残して、どんな物を食べにく そうにしているかもチェックしている。		
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	毎食後の口腔ケアを実施している。		
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	24時間の排泄記録により、個々の排 泄パターン、習慣を活かして確実な声 かけや誘導を行っている。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把 握し、確実にトイレ誘導等を行うこと で、オムツ類の使用を減らし、利用者 が気持ち良く排泄できるように支援し ています。トイレのペーパーは自分で 管理したいという利用者の気持ちを尊 重して、個人用のペーパーホルダーを 設置するなど、細やかな対応をしてい ます。また、夜間はポータブルトイレの 活用も支援しています。排泄が自立し ている利用者にも、それとなく下着の 交換を勧めるなど、清潔が保てるよう に援助しています。	
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	十分な水分補給、適度な運動、腹部マ ッサージや温療法、自己排便しやすく するための足台や背もたれの使用等 取り組んでいる。		

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	希望があれば毎日でも入浴してもらえる体制にある。希望がなくとも最低週3回の入浴を実施している。	ホームでは、利用者が希望すれば毎日でも入浴することができます。職員は、利用者一人ひとりが週3回以上の入浴ができるように支援しています。入居前は入浴を好まなかった利用者も、職員のサポートで今では何事もなく、ごく自然に入浴をしています。ゆず湯や菖蒲湯等、季節湯も準備して楽しんでいます。	
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	できるだけ睡眠導入剤はせず、個々が落ち着く環境や寝具、飲み物等の提供で対応している。		
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	服用中の内服薬については、効用や副作用が記載されたファイルを各階に常備している。また、随時薬剤師からの支援も受けている。		
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	好きな音楽、テレビ、読書、編み物、家事等、個々の嗜好に応じた内容で対応している。		

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
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	ホーム周辺への散歩やドライブ、花見等、天候の良い日が外出する機会を設けている。	利用者一人ひとりの体調や、状況に合わせた外出支援をしています。担当職員が、各利用者の介護計画の目標に外出支援を掲げ、取り組んでいます。また、月に数回は、利用者全員でホーム周辺の散歩や公園等に出かける支援をしています。年間行事では、花見やドライブにも出かけています。個別には、利用者の希望に副って、墓参り等に出かける等の取り組みをしています。	ホームでは、利用者一人ひとりの希望に副った外出支援に、さらに力を入れて取り組む予定にしています。今後の取り組みの成果が期待されます。
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	ご家族様の意向もあり、現在金銭を自己管理している利用者はいない。		
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	家族や友人、親類の方々との電話や手紙の取次ぎを行っている。		

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
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	庭園には、四季折々に花や実を咲かせる植木があり、リビングや廊下は明るく開放的な雰囲気作りを実践している。	ホームは、敷地が広く居室から見える広々とした庭園があり、ベンチで日光浴をしたり、近隣住民と対話したり、食事をしたり、多目的に活用しています。玄関は、ゆったりとして2階に上がるエレベーター等の設備も完備しています。食堂は広く、テーブルが三卓あり、みんなでゆっくり食事ができるようにしています。リビングは庭園に面して眺めが良く、利用者全員がゆっくりくつろげるようにソファを置いて、テレビや新聞等を見たり、職員とクイズをして頭の体操をしたり、時間がゆっくり流れるような空間になっています。廊下は広く、トイレは各階に3カ所あり、一部は車イス対応もしています。浴室は家庭的で窓があり、明るく清潔感があります。	
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	その時々場面に応じてソファや椅子、テーブルの配置を変更するなど、居心地のいい空間作りに努めている。		

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
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	入所時より、できる限り、使い慣れた馴染みの家具や調度品の持ち込みを依頼している。	居室前には、利用者の好みの絵画などを貼り、自室が分かりやすいようにしています。利用者は、テレビや家具、仏壇、絵画、湯沸かしポットや湯茶セット等を置き、自室で来訪者に「おもてなし」もできるようにしています。備えつけのベッドや洗面台、冷暖房等の空調設備も整っており、家庭的で清潔感のある落ち着いた居室になっています。	
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	個々の能力、嗜好、身体状況に応じて、可能な限り自立した生活が送れるような環境作りに取り組んでいる。		