

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 21 年度

事業所番号	2791600022		
法人名	有限会社 コミュニティーハウス		
事業所名	グループホーム めいの家		
所在地	大阪府吹田市五月ヶ丘6-12		
自己評価作成日	平成 22年 2月 1日	評価結果市町村受理日	平成 22年 4月 28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.osaka-fine-kohyo-c.jp/kaigosp/infomationPublic.do?JCD=2791600022&SCD=320
----------	---

【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 22年 3月 30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)】

地域と共存していく。行事等は全て地域と共に行き、楽しいことを通じて交流し、関係を深めている。また、春から、デイサービスフロアの空き時間を地域の方々に開放し、地域の交流の場としていきたい。

【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)】

以前は独身寮だったところを改修し、1階はデイサービス、2・3階はグループホームとなっています。開設当初から、地域との関係性を意識し、利用者が地域とつながりながら暮らしていくことができるよう積極的に支援しています。ホームで飼っている犬の散歩で近隣の方とあいさつを交わしたり、駐車場でたこ焼きをして子どもたちと関わることで、また年間を通してさまざまな行事やイベントで地域の方との交流が多くあります。今後、1階部分を地域の方に開放し、囲碁やマージャン等を楽しんだり、子ども達には車いす体験を実施するなど、地域に交流の場を提供しながら、地域住民への介護に関する研修会等を始めよう検討し、地域で必要とされる活動や役割も積極的に担っていく予定です。職員はホームの理念のサブタイトルでもある「ここに来てよかった」「あなたに会えてよかった」「生きていてよかった」いろいろな「よかった」を実現するため、担当制により、利用者一人ひとりの意向や希望をくみ取り、その実現に向けて日々の支援に取り組んでいます。

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	「地域に根指し、心豊かに暮らしていこう！」を理念としています。「ここに来てよかった」「あなたに会えてよかった」「生きていてよかった」いろんな「よかった」を応援し、地域の自治会、子供たちの協力を得て、夢叶う明日に向けて取り組んでいます。	前回の外部評価以降、地域密着サービスの意義を踏まえた理念を職員と一緒に作り上げています。ホームの理念を「地域に根指し、心豊かにくらしたい」とし、職員も理念を意識して日々のケアの実践に取り組んでいます。	
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	自治会に加入し、役員も務めています。地域主催の運動会のリレー参加、五月ヶ丘の夏祭り出店等積極的に参加しています。又2ヶ月に一度、1Fデイサービスフロア・駐車場で、地域の方々にも参加してもらい、お祭（たとえば4月春祭、6月あじさい祭、8月夏祭、10月文化祭、12月クリスマス会・お餅つき等）を開催しています。開設時より飼っている犬の散歩を通じてご近所の方々との交流も多くあります。	ホーム開設当初は駐車場にたこ焼きの屋台を置き、地域の子どもたちにもホームのことを知ってもらおうきっかけになっていました。現在もホーム主催の盆踊りや餅つき大会は恒例行事となり、近所の人や子どもたちにも参加を得ています。愛犬の散歩時にも近所の方が声をかけてくれています。自治会に加入し、地域の運動会には利用者職員が全員参加し、体育委員も務め、地域とのつながりを大切にした関係作りに取り組んでいます。今後は、1階部分を地域の方に開放し、囲碁やマージャン等を楽しみ、子ども達には車いす体験を実施するなど、交流の場として提供し、地域住民への介護に関する研修会等を始めようと検討しています。	

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
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	自治会長、民生委員と共に地域社会で暮らす高齢者をお誘いし昼食に招待したり、自治会会合を、ホームデイサービスフロアで開催することもあります。又、事業所内で介護実習や車イスに乗ってみよう等の取り組みもしています。		
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	年に一度に留まっていますが、地域連合自治会長、自治会長、役員、担当医師、訪問看護師、利用者家族、職員の参加により、年間施設行事、地域行事や、高齢者の緊急時の対応など、さまざまな視点からの話し合いを持っています。	運営推進会議の各メンバーにはそれぞれ積極的に会い、話しをする機会は多いものの、参加者全員の都合や時間調整などを検討しているうちに、運営推進会議の実施が年1回にとどまっている状況です。	概ね2ヶ月に1回の開催を目標に、参加者の意見交換により、情報の共有を深めていくことが求められます。運営推進会議要綱を作成し、メンバーに会議の周知を図り、少人数でも参加可能などところから始めてみてはいかがでしょうか。
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に取り組んでいる	2ヶ月に1回のグループホーム部会への積極的な参加、市主催の介護フェアへの参加等をしています。又、市担当者、近市グループホーム職員との情報交換を行い質の向上に取り組んでいます。	2ヶ月に1回、市主催のグループホーム部会があり、職員は積極的に参加し、市担当者や参加者との情報交換や研修会にも参加しています。相談などは市町村の窓口で聞くなどし、協力関係を築けるよう積極的に向くようにしています。事故報告も迅速に行っており、内容についても説明を加えることもあります。	

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
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	身体拘束の意味を理解し、禁止の対象となる行為を考え、話し合う機会を持っています。面会時に家族とも話し合いの機会を持っています。	社内研修会で、拘束について話し合う機会を設け、職員は身体拘束の意味を理解し、拘束のないケアの実践に向けて取り組んでいます。各フロアのエレベーター、玄関には鍵をかけず、外出しようとしている利用者には静止することなく職員が付き添うなどし、自由な暮らしを支援しています。地域の行事等で顔見知りになった近所の人や子どもたちも、見守り、声かけや連絡してくれる関係ができています。	
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	虐待事例から考える外部研修に参加し、それを又、内部研修として全職員に伝えてもらいました。法制度を理解し、全員で意識を持って取り組んでいます。		
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	成年後見人制度利用中の利用者を受け入れているので、社会福祉協議会職員と協力し、職員との話し合いを常に持っています。全職員に制度を理解してもらえよう話し合いをしています。		

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
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・重要事項説明書を見ていただき説明しています。理解を得られるまで細部に渡り説明し、幅広い情報の提供を心がけています。		
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	家族会発足に向けて動いています。現在は個別に管理者・リーダーが面会時に声をかけたり、手紙・電話等で、利用者ご家族からの意見・苦情を聞き取り、職員にはミーティングなどで情報提供し、問題が発生した場合は、早期解決を心がけています。	玄関に意見箱を設置していますが、家族の訪問時には職員が対応し、直接意見を聞くなど、話しやすい雰囲気作りに配慮しています。また居室担当制のため、担当職員と家族の関係が近く、ちょっとした相談や意見、苦情も聞きやすく、その返答や解決策についても、意見を聞いたその日のうちに職員全体会議を開いて検討し、素早い対応を行い、家族も満足されています。	
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	主に職員会議・各フロア会議で意見を聞くようにしています。又、管理者は個別に職員と話し合いも行っています。	職員会議、各フロア会議で積極的な意見交換が行われています。会議で出た意見やアイデアは利用者が過ごしやすいよう、環境改善を行い、運営に取り入れています。その他、その時々職員が気付いたことなどがあれば積極的に話し合っています。管理者も個別に職員と話し合う機会を作り、意見を聞いています。	

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	今後、職員個々の努力や実績等を把握、査定することが出来るよう基準作りを進めており、各自が向上心を持って働けるような職場環境の整備に努めていきたいです。		
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	月1回、内部研修実施。内容はさまざままで、介護技術・医療・緊急対応・食事・入浴について等様々です。又、職員より希望のあった研修内容も取り入れています。他に新人職員に対しては新人研修を実施しています。職員一人一人に研修ファイルを配布、外部研修を受講した場合には記録を作成し、職員会議にて発表し内部研修としています。		
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	市が主催するグループホーム部会・ケース検討会議・地域連絡会議・担当者会議等に参加し、情報交換を行っています。他施設と合同の介護技術演習も行っています。		

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
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	面接時より担当になるCWが細かく、本人の希望・夢・生活歴を聞き取り、ご家族と共に本人の安心を確保するように努めています。		
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・考え方・希望問題点等を聞き取り、日々の生活を共に考えるようにして、信頼関係を築く努力をしています。何でも言い合える関係作りを目指しています。		
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	入念な聞き取りをします。常に必要なことは何か、最優先することは何かを、広い視点で考え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	自慢できること・得意なことは、皆に教えてもらい、苦手なことは、皆でサポートする関係を大切にします。「やってみよう」という気持ちで取り組めるよう、楽しめ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
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	行事の度にお知らせし、一緒に楽しむ機会を作っています。身体状態、生活全般の不安・質問等については、電話や面会時に聞き取りを頻回に行うようにしています。信頼関係を築いていく努力をしています。		
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	部屋には、自宅ですべて使っておられたタンスや布団、大切にしておられた物や写真を持って来てもらうようにしています。友人や自宅近所の方にも行事をお知らせしたりします。	入居前から行きつけの美容院に定期的に行ったり、家族、友人に手紙や電話等の連絡を取り持ったりする等、今までのつながりを大切に、関係性を継続できるよう支援しています。1階のデイサービスにも以前からの友人が利用しており、デイサービスへ会いに行き一緒に時間を過ごすこともあります。	
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	いつも利用者同士の仲に入っているわけではなく、個々の関係を大切に見守っています。又、コミュニケーションが行き違わないよう援助することを心がけています。		
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	有料への転所の場合がありました。休みの日に職員がうかがったり、季節ごとに手紙を出したり、家族にも定期的に電話やメールで様子をうかがっています。又、何かあった時には、相談してくれるよう常に伝えていきます。		

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
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	アセスメントシートにある項目を、担当職員がゆっくり聞き取る所から、一人一人の夢や、これからの生活に対する希望を探し、夢叶うよう支援しています。	職員は担当制にし、利用者の話をゆっくり聞き、関わることで本人の意向や希望を把握する努力をしています。そこで知り得た新たな情報はアセスメントシートに赤字で追加し、担当者以外の職員も確認して、情報の共有化を図っています。アセスメントシートは年に1回更新しています。	
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	アセスメントシートにある項目を担当職員がゆっくり聞き取り、見えてきた生活歴・性格などから、家族と共に考える時間を持つようにしています。		
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	全員、日々の過ごし方はさまざまなので、一人一人に対応できるよう心がけています。又、日々訴えもさまざまなので個別に聞き入れる余裕を持ち対応しています。		
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	本筋は「本人の夢を叶えること」。家族の要望も含め、今一番大切なこと、今一番必要なこと、楽しく暮らすための課題を常に探しています。	3ヶ月に1回は定期的に介護計画を見直し更新しています。その際にはケアマネジャーが、担当職員に状況や目標達成状況を聞き、話し合いながら作り上げています。作成された介護計画は職員全員が確認し、捺印しています。	

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
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	個別記録はもちろん、それぞれの階の連絡ノートを活用しています。又、問題がある場合は、早急に集合し、全員で話し合うようにしています。		
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	ターミナル期の家族の宿泊、行事への参加、近隣参加、行きたい所へ、行きたい時に行きたいと言えるように、どんな訴えでも伝えることのできる、わがまま言える居場所作りをしています。		
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	地域のスーパーマーケット・お好み焼き屋・喫茶店など出来るだけ歩いて行きます。犬の散歩にも同行してもらい、地域の方との交流も大切にしています。		
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、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	毎週水曜日の午後、往診ドクターの診察があります。又、精神科・皮膚科・眼科等は地域のかかりつけ医を作っています。家族と職員が同行し、安心して受診できるよう配慮しています。	入居時にかかりつけ医について確認し、希望するかかりつけ医に受診しています。毎週水曜日に往診医が来るほか、毎週金曜日には訪問看護ステーションから看護師が来訪し、利用者全員の健康管理を行っています。かかりつけ医とは24時間連絡をとれる体制で、随時メールでやり取りも行い、迅速な対応ができ利用者にも安心を与えています。	

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
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。	医療連携の看護師と訪問看護師との連携と、「いつもと違う」という介護士の状態変化の気づきを大切に、少しでも早く適切な診察が受けられるように、一丸となって努力しています。		
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	医療連携医の最終判断により、入院を決定することが多いですが、入院後は家族と職員が常に連絡を取り合い、入院先の主治医の意見・経過等も一緒に聞き、一日も早い帰所に向けて、積極的に支援しています。		
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	終末期に関しては、家族と話し合いを重ね、Dr・NS・CW・家族(本人)同席の元、方針を決定しています。そして、職員全員で(ユニットの違う職員も含)で看取りを考え、進めます。又、延命するかどうか、看取りについての希望確認書を入所時に家族に実施しています。希望確認書の変更は随時可能です。	ホームでの看取りを何度か経験し、終末期支援の在り方について知識を深めるため、社内研修を開催しています。また、他のグループホームで実施している看取り支援について意見交換を行い、研修会を通じて看取り支援を実施していきたいという積極的な姿勢があります。かりつけ医と密接な連携を図り、関係者とチーム一丸となり支援に取り組んでいます。入居時には利用者、家族にホームが対応し得る支援について説明し、看取りについての同意書をとっています。	

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
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	2年に一度、消防の方に来所していた だき、救命講習をお願いしています。 又、内部研修として、訪問看護師による「救命」「延命」についての講義も行 いました。又、定期的に緊急時対応に ついての内部研修を実施予定です。		
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	年に2度、火災訓練をしています。夜 間・日中を想定し実施しています。職 員は全員、昇降機の取り扱いができる ように、又、全員昇降機の体験をして います。	年2回の避難訓練を定期的に行い、う ち1回は消防署の協力を得て取り組ん でいます。その際に通報訓練も行っ ています。地域からの要望もあり、災害 時には1階部分を地域の避難場所とし て提供するなどしています。ホームの 運営者が隣町の自治会長であり、何 かあれば地域の消防団がすぐに応援 に駆けつけてくれるよう声をかけてく れています。災害時の備蓄も準備して 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	個々の思いを実現すべく、情報収集 し、常に何を願い、求めているかを 知るための努力をしています。	職員には入社時に個人情報の秘密保 持の誓約書を取り、また退職時にも再 度署名し書面に残しています。本人や 家族の要望で、呼び名を「～おばあ ちゃん」と呼ぶ方もいますが、慣れ慣れし くならないよう気を配り対応していま 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	忘れてしまうことが多くなってくると、なかなか、以前していたことや、したいことが言葉になって表れません。雑談などしながら、思っていることを引き出すことも大切ですが、今までの生活の中で、普通に行われていたスーパーでの買い物や、洗い物などの日常の家事と一緒にしながら、ふみこんでいくと強い気持ちが表出したりすることもあります。		
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	朝食は、起きて来られた方からで、特に時間は決めていません。昼食は12時に席につきますが、それも決まりはありません。夕食も、お腹がすいたら…という感じです。入浴は入りたい時間に、日にちも特には決めていません。ベースになる個々の生活を把握し、それぞれの日常と関わりをゆっくりと過ごしてもらっています。		
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	いつも行っていた美容院に行く、洋服・下着等はできる限り一緒に買いに行つて選ぶ、通販等で買う時には一緒に本を見る等、本人の好きな物を理解し、一緒におしゃれを楽しんでいます。		

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
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	一緒に盛りつけ、一緒に配膳、一緒に席につく、TVは消して、いろいろな話をしながら一緒に食べるようにしています。又、食後も一緒に片づけています。教えられることが多いです。	基本的に食事内容は併設のデイサービスと同じで、材料のみを注文し各ユニットで調理しています。月1回の食事会議にはフロア担当者が参加しますが、会議の前に利用者から意見を聞き、メニュー、味付け、食材について利用者の意見を反映しています。昔、病院の調理場で働いていた利用者もあり、食事の準備や調理を職員と一緒に楽しく行っています。お茶の準備やランチョンマットを敷くなど、一人ひとりの力を活かし、得意なことを引き出せるような場面作りに配慮しています。	
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	水分摂取表は日々つけています。食意が低下したり、体調の悪い人は、食事量も記録しています。水分は、好みがあるので、その人それぞれに応じた飲み物を提供しています。		
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	毎週木曜日、訪問歯科医・歯科衛生師に口腔内を清潔にしてもらいます。又、方法等を教えてもらい、日々の口腔清拭はCWが手伝っています。個々で、歯ブラシの形状も洗い方も違うので、できない所はCWが手伝い清拭保持に努めています。		

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
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	おむつ着用の方には一人もいません。全員下着はパンツ着用、尿漏れのある方はパンツの中にパット使用、尿意のない方・定かではない方は随時トイレへの誘導を行っています。気持ちよく日々を暮らすため、排泄の工夫は一眼となってやっています。	今のところ、おむつを使用している利用者は一人もおらず、利用者一人ひとりの排泄パターンを職員全員が把握し、早めの排泄誘導を行っています。夜間はポータブルトイレの利用やパットをする方もいますが、時間を見計らってこまめに誘導しています。	
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	まず、食物繊維の多い食事、足りない所は、牛乳・バナナ・芋類・オリゴ糖・ヨーグルト等を楽しんで食べてもらうようにしています。適度な運動（散歩・買い物等）の促し、十分な水分摂取を意識して行っています。		
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	入浴日は決まっていません。週に2～3度は最低入ってほしいと思っています。意思決定できない方は促しますが、決定できる方においては入りたい時対応です。	入浴日は決まっておらず、本人の希望に合わせて入浴することができます。ほとんどの利用者が週3回入浴しています。入浴を好まない利用者もいますが、ゆず湯、入浴剤を活用し工夫しています。また、職員と一緒に入浴するなどし、安心して入浴できる支援も行っています。併設のデイサービスの浴室の空き時間を利用して、各フロアの利用者で、仲の良い方同志での入浴希望があれば一緒に入れるような配慮もしています。	

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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々 の状況に応じて、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	意思決定できない方においては、 午前・午後と休息時間をもうけ ています。夜は1h/1回巡回し、 眠れない夜が続けば、ホットミ ルクなど一緒に飲んだり、話を したりして過ごします。意思決 定できる方は促しで、後は本人 の生活習慣に合わせています。		
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	誤薬がどんなに怖いことかをホ ームDrから話してもらい、利用 者の薬に興味を持てるようピル ブックも各階に置き、処方箋も 必ずしっかり眼を通し、薬に変 更があった時には連絡ノートに 書き、全職員がサインするように 徹底しています。		
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	身体が動く方は、家事に役割を 持ってもらったり、買い物に同 行してカートを押してもらって います。車椅子の方は、洗濯も のを畳んでもらったり個々の 役割があります。そして、好き なこと・得意なこと・自慢でき ることを聞き取り、楽しみなが ら意欲を引き出せるよう考え 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	墓参り・納骨・里帰り・夫婦旅行・映画・テーマパーク・ピクニック・花見等…計画が必要な場合には入念な会義をしますが、日々、今日は何をしよう、どこへ行こうと考え、実施することが生活と考えますので、特別なものはありません。ただ、家族の協力は不可欠です。	日々の外出は形にとらわれず、利用者のその日の体調や希望を中心に考え、近所の喫茶店、コンビニで買い物、近隣を散歩するなど、利用者一人ひとりが楽しめる外出支援を積極的に取り組んでいます。外出希望の少ない利用者には受診時を利用し、その帰りに外食をして帰るなど、外出の楽しみについて工夫しています。	外出記録は、個人のケース記録に記入していますが、全体の外出状況が把握できるよう工夫されてはいかがでしょうか。
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	全ての金銭管理は事務所でしています。出かけたり、必要な物を購入した時は、領収書で、月一度家族に報告します。出掛けた時、利用者によってはお財布をご自分で持ってもらうこともあります。又、少額のお小遣いを自己管理されている方もいます。		
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	手紙は一緒に書くことが多くあります。又、電話は、訴えのある時に利用してもらい、職員が家族あてにかけた時には本人にもかわっています。家族から贈り物が届いたとき、記念日、体調不良時、体調が良かった時、外出予定が決まった時、買い物をする時、家族に会いたい、話したいと訴えがあった時などです。		

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
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	利用者それぞれが使いやすいように配慮する努力をしています。たとえば、机の脚を切り個々の高さに合わせたり、椅子の形をそれぞれの座りやすいものに合わせたり、トイレの手すりを最小限にし、誰もが安心できるようにしたり、入浴時の椅子も個々に使いやすいものであったりしています。利用者と相談しながら窓の開閉をし、TVやCDをつけるようにしています。	共有部分の居間では、利用者一人ひとりが居心地よく過ごすことができるよう、椅子の高さを調整したり、机の脚を削って座面を低くしたりして対応するなど、環境面でも工夫しています。押し入れなどは古い昔のままの形を残し、どこかしら住み慣れた空間が落ち着いた雰囲気を醸し出しています。	
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	リビングで一人になることがあるとすれば、皆がご自分の部屋に帰ってしまった時だけです。CWと2人で話したい、利用者同士内緒で話をしたい、一人になりたい時は、リビング横の事務所か、それぞれのお部屋を使っています。また、ご本人専用ほ湯呑・茶碗・箸を使用することで、リビングにも自分の居場所があると思っただけであればよいと考えています。		

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
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	ほとんどの方が、今まで自宅で使っておられたタンス・鏡台・仏壇等を持って来られています。きれいに片づいているだけが良いと思わないので、いろいろな所に支えがある、物のいっぱいある部屋が落ち着く方もいます。それぞれの方の今までの生活を考えながら、一緒に考えています。	ベッド、冷暖房、カーテン、照明器具はホームの備え付けですが、家族や本人の持ち込みは自由です。今まで使い慣れた鏡台やタンス、仏壇や本人のお気に入りのぬいぐるみを居室に置き、利用者が落ち着いて、居心地よく過ごすことができるよう配慮しています。また、今まで布団で寝ていた利用者には、居室をたたみ部屋に変え、布団対応にするなど、利用者毎の生活スタイルに合わせて工夫しています。	
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	部屋の出入口は少し坂になっているし、浴室は段の大きな階段になっていたりするので、原則バリアフリーではありません。その度声をかけながら生活しています。特に個別の道具の工夫はありませんが、「ワーカーがそばにること」「ワーカーが声をかけること」が安全に繋がればと思います。		