

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	2773300328		
法人名	社会福祉法人 慈福会		
事業所名	グループホームめぐみ苑		
所在地	大阪市西成区千本北2丁目12番2号		
自己評価作成日	平成 22年 3月 1日	評価結果市町村受理日	平成 22年 5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)】

入居者様が好きな時に好きなことを好きなだけできるをモットーにしています。近隣は昔ながらの下町で商店街や公園などがあり天気の良い日は散歩や買い物に出かけています。協力医療機関からの医師の往診が週1回あり健康面でのサポートも充実しています。また苑内には庭や菜園があり野菜や草花の栽培や苑の前の木々には野鳥が巣を作るなど大阪市内でもとものんびりとした時間が流れています。近隣の方も定期的にボランティアに来ていただき地域の方との交流も盛んです。入居者様がのんびりと楽しく生活できるように職員全体で協力しています。

※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.osaka-fine-kohyo-c.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2773300328&SCD=320
----------	---

社会福祉法人が運営するグループホームでデイサービスや居宅介護支援事業所を併設しています。10年前、近隣に商店街のある下町にモデルグループホームとして建てられ、建物の周りには桜の木や季節の花等、植栽のある庭や菜園があり、ホームの横に地藏さんや老人憩いの家もあって親しみやすく、周辺の雰囲気にも溶け込んでいます。「1. 地域の皆様の協力を得ながら、その人らしい日常生活が送られるよう支援します。2. ご利用者様の思いを大切に安心して暮らせるよう支援します。3. 社会福祉法人として地域へ貢献できるよう努めます。」の理念とともに、管理者は「利用者様が好きな時に、好きな事を、好きなだけできる」をモットーとして明示し、定例の職員会議や毎日の業務を通じて職員と方針を共有し、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。地域の自治会に加入し、利用者は地域の「ふれあい喫茶」や「いきいき教室」に参加しています。法人が開催する「めぐみ喫茶」にも参加して地域の人たちと交流しています。また地域住民のボランティアによる手芸やちぎり絵、コーラス、紙芝居、書道を楽しんでいます。管理者は新しい課題に挑戦しようという意欲を持ち、職員間でのチームワークも良く、利用者に対し優しく丁寧な雰囲気です。同法人系列の病院の医師と看護師に見守られ、利用者はゆったりと安心して過ごしています。

【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 22年 4月 8日		

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
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	【1. 地域の皆様の協力を得ながら、その人らしい日常生活が送られるよう支援します。2. ご利用者様の思いを大切に安心して暮せるよう支援します。3. 社会福祉法人として地域へ貢献できるよう努めます。】を理念とし、また「利用者様が好きな時に、好きな事を、好きなだけできる」をモットーに職員間で意識を共有し取り組んでいる。	「1. 地域の皆様の協力を得ながら、その人らしい日常生活が送られるよう支援します。2. ご利用者様の思いを大切に安心して暮せるよう支援します。3. 社会福祉法人として地域へ貢献できるよう努めます。」の理念とともに、管理者は「利用者様が好きな時に、好きな事を、好きなだけできる」をモットーとして明示しています。定例の職員会議や毎日の業務を通じて職員と方針を共有し、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	手芸やちぎり絵、コーラスや紙芝居、書道など地域の住民の方がボランティアとして訪問していただき利用者様も積極的に参加され交流を育まれている。また町会へも加入し運営推進会議への町会長の参加や情報の提供を行なっただき地域の行事への参加を行なっている。	地域の自治会に加入し、利用者は地域の「ふれあい喫茶」や「いきいき教室」に参加しています。同法人施設で開催する「めぐみ喫茶」にも参加して地域の人たちと交流しています。また地域住民のボランティアによる手芸やちぎり絵、コーラス、紙芝居、書道を楽しんでいます。法人は地域の人たちや家族を対象に認知症の勉強会を開催し、認知症サポーター養成教室の開催を予定しています。	

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	併設しているデイサービスや在宅介護支援センター、居宅介護支援事業所と連携して認知症の方を家族にもたれる方を対象とした家族会を行なっている。地域の方を対象とした認知症サポーター養成などの教室の開催を来年度は検討している。		
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	運営推進会議では家族、町会長、ネットワーク委員、地域包括支援センター職員に参加して頂き2ヶ月に一度実施している。行事の報告や避難訓練の報告、感染症の対策や介護保険の話、また事業所から地域への提案など様々な内容で話し合いを行い意見をいただきサービスの向上の為に検討し活用させていただいている。	運営推進会議は地域包括支援センター職員、ネットワーク委員、地域住民代表、家族の参加のもと、年6回のペースで開催しています。会議では事業所の活動状況や行事、利用者の生活状況、事業所の年度目標、夜間想定避難訓練等について報告や説明を行い、意見交換をするなど、充実した内容で開催しています。会議を通して、ホームの広報誌を町内に回覧するようになっています。	
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に取り組んでいる	事故があった際は市の担当者へ迅速に報告を行なっている。また生活支援課のケースワーカーの訪問があり生活状況を見ていただいたり入居の相談や意見交換を行なっている。	市の担当職員とは法人を通じて相談や交流を図り、認知症サポーター養成研修教室の開催も予定しています。生活保護担当職員との相談や意見交換もしています。	

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
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	「利用者が好きな事を、好きな時に、好きなだけできる」をモットーに取り組んでおり日中の施錠は行っていない。外出される時は職員が付き添い自由に外に出る体制を整えている。また利用者の行動を制限するような行為は行わないように職員全体で心がけて取り組んでいる。	身体拘束のないケアに取り組み、玄関の施錠もしていません。利用者の外出願望には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	外部研修への参加を通して情報の収集を行うと共にマニュアルや資料を管理者、職員が閲覧し虐待の防止に努めている。また業務の中で職員同士が注意し合うようにしている。		
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	日常生活自立支援事業を活用しており利用者の状況を関係者に報告を行ったり連絡調整を行なうなどして支援している。		
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	契約の際には契約書、重要事項説明書を用いて細かく説明を行い疑問や不安を聴いて解消に努め同意をいただいで契約を締結している。また制度の改定などの際にも連絡や説明を行い同意を得ている。		

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	家族会を行い忌憚のない意見を頂き運営に反映させている。また利用者への面会の際などにも意見や要望を伺い対応している。	家族との面会時には利用者の生活ぶりや連絡事項を伝え、利用者の健康や安全に関わる事項については、その都度家族へ電話で報告しています。また、毎月定期的に担当職員が利用者の体調や生活状況を書いた手紙を家族に送付しています。家族は運営推進会議で率直に意見を述べ、ホームは適切に対応しています。苦情受付箱もホーム内に設置しています。	家族とのコミュニケーションをさらに深めるため、サービス担当者会議や運営推進会議への参加を呼びかけてはいかがでしょうか。また、家族同士も交流できる行事を増やすなど、今後も更に利用者や家族が意見を表出できる機会を充実させることが期待されます。
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	職員会議や毎朝のミーティングなどで意見の交換を行い提案を聞く機会をもうけ内容を検討し業務の改善や運営に反映させている。	定例の職員会議で業務の改善事項や課題について話し合い、職員の意見や提案を聞く機会を設けています。管理者は職員からの意見や提案にも耳を傾け、職員間による人間関係を円滑にするために、懇親会や食事会などに取り組んでいます。	定例の職員会議を充実させ計画的に内部研修や伝達研修を行うとともに、現在不定期に実施しているカンファレンスを定例化し、職員の情報提供や意見交換を確実に実施することが期待されます。
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	実績や勤務状況を踏まえて昇進や昇給などの処遇の改善に努めている。また個々の能力に応じて業務内容の設定を行いやりがいや向上心を持てる様努めている。		

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
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	外部研修へは積極的に参加する機会を設け個々の力量を高める機会、人材育成として事業所も業務を調節してバックアップしている。外部研修への参加後は研修報告書を回覧する形を取っているが知り得た知識を内部研修に活用できれば職員全体の力量を高める事に繋がると思う。		
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	同じ区のグループホーム連絡会や社会福祉法人のグループホーム分科会などに参加し情報交換や勉強会、施設見学を行いアイデア、新しい知識、技術を習得しサービスの質の向上に活用している。		
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	本人、家族の希望を聴き不安を解消できるようにどんな事でも伺うという気持ちで信頼関係を築けるように努めている。		
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	家族の希望や話を積極的に伺うとともに信頼関係を構築できるように耳を傾けています。こちらからも密に連絡を取り疑問や困りごとを解消できるように関係づくりに努めている。		

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
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	当事業所の情報だけでなく他事業所の情報や法律の事、金銭面での事など色々な角度から話をするようにしています。その中で本人や家族と必要としているサービスを見極め対応するようにしています。		
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	出来る事は出来るだけ自分の力で出来るように職員は見守りを行い必要最小限の介護を行なうようにしています。本人に寄り添い人生の先輩として昔の歌や料理、裁縫など色々な事を教わりながら職員も成長し暮らしを共にする関係を築いている。		
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	日常の様子を面会時や便り電話で報告したり希望や要望などを伺うようにしている。また行事への参加なども行っている。		
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	本人の家族や友人、知り合いなどが何時でも来て頂ける様な環境を整えている。また電話をかけた地域での馴染みの店などに積極的に出かけるようにしている。	利用者が大切に、大事に思う馴染みの人や場所を聞き取り、関係が途切れないよう支援をしています。利用者の家族に電話をかける支援や、商店街の馴染みの店での楽しい会話の機会を支援し、また囲碁の相手を見つけに関係機関の基会所に一緒に行くなどの支援をしています。	

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
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	共同で料理を作る機会や洗濯や掃除散歩や買い物などを一緒にすることで一緒に生活をしお互いに協力し支え合っているという事を感じていただけるようにかかわりあえる場面を少しでも多く持てる様に支援している。		
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	サービス利用終了後も家族の方に遊びに来ていただいたり入院先や他施設へ訪問するなどこれまでに築いた関係性を大切にしている。		
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	アセスメントで今までの暮らし方の把握を行なうと共に、日常の関わりや利用者の家族から情報を得るなど、一人一人の思いや意向を把握するよう努めている。関わりの中から得意な事や好きな事を聞き出し新たな意向についても見逃さないように努めている。把握できた思いや意向はミーティングやカンファレンスで職員が共有し日常のケアに活かす取り組みを行なっている。	大阪認知症高齢者グループホーム協議会方式や、利用者との会話を記録した「出来事ノート」で利用者の思いや希望の把握に努めています。しかし、介護計画へは具体的に分かりやすく反映できていない状況です。	利用者や家族の希望や思いを職員間で共有し、介護計画へ具体的に分かりやすく表現することで、職員が介護計画に沿ったケアを実施することが期待されます。
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	本人や家族から情報を得ると共に介護サマリーや看護サマリーなどで今までの生活歴やサービス利用の経過、情報の把握に努めている。		

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
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	日常生活の中で職員が一人一人の生活をこまめに観察し1日の中でのリズム、心身の状態や会話の中からできることの情報を把握できるように努めている。		
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	本人や家族から意向を聞くと共に、職員からの情報や意見もミーティングやカンファレンス、出来事ノートなどから情報を収集して検討し利用者の状況に応じた介護計画を作成している。作成した介護計画は職員全体に回覧しており計画に沿ったケアを実践している。本人や家族に説明をし同意を得て署名、捺印をいただいている。	介護計画は3ヶ月毎に、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。必要の都度カンファレンスし、計画作成担当者は3ヶ月毎にモニタリングを行い、サービス担当者会議で介護計画の方向性と内容を決めて見直しにつなげています。	定例の会議で確実にカンファレンスを行うとともに、介護計画にある援助項目を現在の業務日誌に取り入れ、職員間で徹底し、職員によるモニタリングの実施と担当職員がまとめを行うことが期待されます。サービス担当者会議に家族も参加してもらうことを検討されてはいかがでしょうか。
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	日々の様子やケアの実践などは支援経過記録として個別に記入し毎日のミーティングやカンファレンスなどで活用し介護計画を作成している。また出来事ノートというノートに勤務している職員がこまめに様子や言動などを書き込み全職員が目を通すようにし情報の共有に努めている。		

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
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	併設している在宅介護支援センター、居宅介護支援、通所介護と連携をし介護サービスの相談や大浴場、リフト浴の使用、共同での行事などを行っている。		
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	ネットワーク委員会が実施しているいきいき教室への参加を打診している。今後は色々な地域資源を活用し利用者一人一人が活力のある生活を送れるようにしていきたい。		
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	母体法人である病院より医師の往診が週1回、看護師による訪問が週1回また月に1回精神科の往診もあり健康管理を行なっている。体調不良や緊急時も連絡、対応していただける体制を整えている。往診以外にも受診が必要な時は専門医の所に職員が付き添い必要な支援を行なっている。	家族と利用者の同意を得て、協力医療機関の医師と看護師による定期的な訪問診療と訪問健康管理をしています。受診が必要な時には職員が通院介助を行っています。協力病院と連携し、急変時の対応について体制も整備されています。歯科医の往診もあります。	
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回の看護師の訪問時にこまめに情報を伝達し相談すると共に併設している通所介護の看護師にも協力をしていただき協働している。		

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
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	協力医療機関から週1回の往診、看護師の週1回の訪問による健康管理の体制をとっており情報の伝達を密にとり関係づくりを行っている。また他の医療機関にも介護サマリーを提供したり面会に行ったり家族の方と連絡をとり早期退院ができるようにできる限りの支援を行っている。		
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	今までホームの方針として、車椅子を使用する等の重度化になった場合や看取り等の受け入れは行なっていません。入居時に本人や家族へ説明し同意を得ていますが今後は職員全体で重度化した際の対応方法や終末期のあり方などを学び可能な限り馴染みの環境や人、生活の場の中で暮していける体制を整えていきたいと考えています。	ホームで看取り実施をする方針はありませんが、今後利用者が重度化した場合でも可能な限りホームでの生活が継続できるよう、サービス開始の早い段階から利用者や家族の意向を聞き、方針の共有を図っています。かかりつけ医と連携を図り、状況の変化に合わせてその都度、利用者や医師、看護師、家族と話し合いを行い、対応していく予定です。	
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	応急手当の所内研修を行い参加できなかった職員にも研修記録を回覧してもらい説明の補足を行うようにしている。またマニュアルに沿って初期対応できるように定期的に申し送りを行っている。		

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
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回消防署と連携して施設全体での消防避難訓練や消火訓練を行っている。また2カ月に一度夜間想定火災や地震発生時の避難訓練を行っている。	災害に備えるマニュアルを作成し、年に2回消防署の指導のもと避難訓練を実施するとともに、隔月には夜間想定を含めた自主避難訓練を実施しています。地域にも協力し、災害時の避難場所を提供することになっています。災害時の食料と水についても備蓄しています。	
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	言葉かけや対応には注意を払っており管理者などがこまめに職員に指導や注意を行っている。記録などは施錠を行い保存している。	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明るく丁寧であり、やさしい雰囲気です。職員採用時に、個人情報の取り扱いについて法人と書面を取り交わしています。	
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	職員が色々な選択肢を提供したり解り易く丁寧に、また本人が希望を表出できるようにゆっくり時間をかけて耳を傾けるように心がけている。		
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	1日のおおまかな流れはあるが一人一人の考え方を尊重し体調や様子を観察しながら希望に添えるように対応している。		

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
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	理美容はボランティアの方が1カ月に1度訪問があり行っていただいている。近隣の商店街などで衣服を選んで購入したり行事の際には化粧をしたりしている。男性の方も靴や衣服を自分で選んで購入できるように支援している。		
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	食事の盛り付けや配膳、後片付けなどを入居者様と職員と一緒にやっている。また月に1度料理会を実施しておりメニューの決定から材料の購入、調理も行っている。食事時には音楽を流すなど楽しい雰囲気の中で食事できるように工夫している。	併設施設の厨房より調理済みの食材を取り寄せています。利用者は食事準備や盛り付け、後片付けなどのそれぞれの得意な分野で参加しています。職員は同じものを一緒に食べながら利用者の食べ方の混乱や食べこぼしに対するサポートを行い、なごやかな雰囲気作りをしています。ホームの菜園で収穫した野菜が食卓にのることもあります。月に一度は「料理会」を実施し、利用者の好みのメニューで利用者と一緒に買い物から調理まで行って楽しんでいます。年一回、外食もあります。	
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	1日を通して水分摂取を行える時間をこまめに設定しており職員も意識して支援している。		

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
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	毎食後口腔ケアを行っている。入れ歯は二日に1度洗浄剤を使用して清潔を保てるようにしている。		
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	一人ひとりの排泄のサイクルをこまめに観察し誘導や声かけを行い排泄の自立にむけた支援を行っている。	排泄の記録を取り、利用者一人ひとりの排泄のパターンや習慣を把握し、紙のリハビリパンツから布パンツに切り替える取り組みをし、成果をあげています。	
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	食事やおやつなどで繊維質の物を食べられるようにと考えている。水分摂取などはこまめに行うように心がけている。また下剤などにも極力頼らないよう運動や腹部のマッサージなども今後取り入れていきたいと考えている。		
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	午前午後と曜日によってある程度の時間の固定はあるがその日の体調や気分により臨機応変に対応している。期間を決めて週3回の入浴を実施しているが来年度は年間を通しての週3回の入浴の実施。また毎日入りたい方への対応も検討していきたいと考えている。	従来、気候のいい4～10月には利用者は週3回入浴し、風呂を好まない方も工夫をして2回の入浴をしています。今年度からは1年を通じて週3回の入浴を実施し、希望があれば毎日でも入れる体制を準備中で、近々実施に移す予定です。	

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
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	極力日中の離床をすすめているが 一人ひとりの状況に応じて朝はゆ っくり寝ていただいたり日中昼寝 をしていただいたりと臨機応変に 対応するように心がけ支援して 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	往診時に症状などの報告をこま めに行い主治医からの指示を医 療ノートに記入し常に最新の情 報を全職員が把握できるように している。また処方箋も皆がす ぐに見れるようにファイルして おり保管している。		
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	洗濯や掃除、食事の準備などを それぞれが役割を持って取り組 んでいただいている。また歌の 好きな方はカラオケに行ったり 甘いものが好きな人は喫茶店 に出かけたり動物が好きな人 は金魚の世話をしたりと一人 一人に合わせた支援を行って いる。		
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 けられるよう支援している	本人の希望を伺い天気の良い日 はできるだけ外出できるように している。近隣を散歩や買い物 に出かける事が多いが図書館 やおやつを買いに少し遠くへ 出かけることもある。高齢者の 優待パスなども取得し今後は 色々な所に個別に出かけられ るようしていきたい。	ホーム周辺は下町で公園や商店 街があり、日常的に散歩や買 い物、カラオケ店、喫茶店、 図書館にも出かけています。 初詣や季節の花見、もみじ狩 り、水族館や動物園への遠出 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
50		<p>○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</p>	<p>外出行事の際などは個別に財布を用意するよう支援しているが自ら金銭管理を行っている方はいない。買い物に出かけた際に支払いを行っていただいたりレクリエーションなどで計算などを取り組んでいただき今後買い物などに出かけ自分で金銭を所持したり使えるようになっていただきたいと考えている。</p>		
51		<p>○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</p>	<p>希望があれば電話をかける際に支援している。またボランティアによる書道などから字を書くということに発展して手紙のやり取りをしてみませんか？という希望を募っているが現在のところ実施できていないので少しずつ発展できればと考えている。</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
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	食堂と居間には天窓があり夏場は明る過ぎるので簾で調節を行っている。また職員が注意して換気やエアコンでの温度調節をこまめに行うようにしている。	玄関にベンチを置き、籐の台のうえに花の壺、金魚鉢を置いています。ホーム内には天窓があつて明るく、玄関も見渡せるリビング兼食堂は開放的で、季節のちぎり絵壁画や食卓の上に生けられた季節の花など季節感があり、室内のソファや玄関口のベンチに利用者がそれぞれの居場所を見つけ寛いで過ごしており、下町風の雑然とした中に落ち着きのある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	食堂と居間が一体型になっており独りになれるような空間は現在居室にしかないが玄関のソファにて独りで過ごされる方が数名いる。今後は独り、又は少人数で過ごせる空間を作っていきたいと考えている。		

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	入居者様の馴染みの物や使いなれた物などを持ち込んで使用していただいている。また行事や家族の写真などを飾ったりしている。居室には表札をつけたり住所を書くなど自分の家として過ごしていただけるよう工夫している。	居室扉の横には利用者毎に写真や作品を掲示するスペースがあり、家族と一緒に笑顔一杯で写っている行事写真や作品が貼られ、各居室の入口には、一人ひとりの暖簾が掛かっています。居室には洋服ダンスや整理ダンス、机、椅子、過去帳のある仏壇、遺影、家族の写真、人形、碁盤や指南書、時計、テレビ等があり、個性的で居心地のいい雰囲気になっています。	
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	浴槽では一人一人の状態に合わせて滑り止めや段差を解消する為のスノコの使用、また浴槽内でも小さな椅子を使用し安全に入浴が行えるように工夫している。また個々の使用されるものに名前シールを貼り混乱や失敗を招かないようにしている。		