

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 22 年度

事業所番号	2770104251		
法人名	社会福祉法人エージングライフ福祉会		
事業所名	グループホームクレーネ塚		
所在地	大阪府堺市中区福田339番地2		
自己評価作成日	平成 22年 5月 1日	評価結果市町村受理日	平成 22年 7月 23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=2770104251&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 6月 9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)】

利用者一人ひとりの意向を尊重しながら、くつろいで過ごして頂く為に居室は和室とし親しみのある物を家族と相談しながら自由に持ち込んで頂いている。共有空間においても四季折々の花や作品を飾り季節感を感じて頂き、やすらげる空間作りに努めている。出来る限り役割を持ち、意欲的に生活して頂けるよう様々な取り組みや交流機会を設け、日々の生活に楽しみを感じて頂きながら自立した日常生活を営む事が出来るよう、職員や様々な関係者で利用者支援している。

【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)】

特別養護老人ホーム、デイサービスセンターを併設している社会福祉法人が運営するグループホームで、理事長、管理者もこの地域で生まれ育ち、地域に根差した施設作りを目標としています。職員も地域の方が多く、地域との交流も積極的に行われています。「その人らしいあり方」「その人にとっての安心・快」「暮らしの中での心身の力の発揮」「その人にとっての安全・健やかさ」「なじみの暮らしの継続(環境・関係・生活等)」をホームの理念として掲げ、その実現のため、「あいさつ、笑顔、傾聴」を大切に、職員全員が「この人の思いは何なのか」ということを常に考えながら、共通認識を持ち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	法人の理念を基に事業所独自の介護目標を掲げ、共通の視点を全ての人々が目に留まる場所に表示し、日々の業務に活かしながら、毎日の申し送りや業務会議等において確認を行っている。	法人理念を基にホーム独自の5項目の理念を掲げ、この理念を実現するべく、「あいさつ」「笑顔」「傾聴」の言葉を大切に日々の支援に取り組んでいます。また介護目標も職員で検討し、毎日の申し送り時や、毎月の会議の中でも確認し合い実践に活かしています。	
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	自治会の行事や地域の運動会、保育所や高校との交流会へ定期的に参加させて頂いている。また、夏祭りには地域の方々を招待し、PL 花火大会観覧の為に屋上を開放し交流を図っている。	地域の花火大会の日には屋上を開放し、地域の方が観覧に来ます。また屋台なども高校生のボランティアが手伝ってくれています。この交流をきっかけに利用者と地域の方が顔見知りになり、近所の方が、将棋に来てくれたり、運動会、ゲートボールに参加したり、保育園児、高校生が慰問に来てくれます。大正琴、ギター演奏、日本舞踊などのボランティアの訪問も定期的にあります。だんじり祭りの時は、引き手の休憩場所として、場所を提供しています。また、消防署のブラスバンドの演奏披露もあります。高校で行われる菊花展に招待され、出かけて行くこともあり利用者也楽しみにしています。	

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
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	近隣公園への散歩やスーパーへの買い物に出掛け、日常的な交流の中で理解して頂けるよう努め、また運営推進会議においても情報の共有を行いながら、認知症の支援方法を説明し、理解して頂けるよう努めている。		
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践、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	二ヶ月に一度開催し、利用者・家族・自治会長・民生委員・地域包括支援センター職員の方々に参加して頂き、事業報告や事故報告も行い、理解と支援を得て改善に向けた取り組みを行っている。	運営推進会議は、2カ月に1回定期的には開催され、ホーム内だけで行うのではなく、地域行事に参加した時にその場で実施するなど、参加者が参加しやすいよう配慮しています。また、利用者の普段の表情を見て頂けるよう工夫しています。参加者は利用者・家族・自治会長・民生委員・地域包括支援センター職員です。行事報告や事故報告を行い、参加者から意見を得ています。誤薬の件に関しては、法人全体の問題として受け止め、改善に向け取り組み、サービスの向上に活かしています。	
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	運営推進会議の開催時には担当者が出席し、相談や助言を頂き協力を得ている。また、管理者がデイサービスとの兼務をしていることもあり、交流機会も多く連携が取りやすい関係である。	地域包括支援センターの職員とは、日頃から相談事や助言などを頂き交流を図っています。2カ月に1度グループホーム部会を開催し、市職員が進行の協力を図っています。事故報告などは迅速に提出しています。	

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	委員会や研修会に参加し全職員へ伝達している。安全性や家族が希望した場合は文書にて説明を行い、記録を行っている。	玄関や非常口なども自由に出入りでき、開放的で自由な生活を支援しています。利用者がストレスを溜めないよう、職員と一緒に敷地内の散歩などの回数を増やしています。敷地内にはセンサーを設置し、利用者の安全に配慮しています。「身体拘束ゼロ実践マニュアル」を作成しています。	
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	法人全体で研修会を開催し、職員全体で意識を高め防止に努めている。また、外部研修へ参加し伝達講習を行っている。		
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	外部研修へ参加し必要対象者に対して活用出来るよう取り組んでいる。社内研修においても全職員への理解を深める事が出来るよう取り組んでいきたいと考えている。		
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	管理者が十分な説明を行うことで内容が統一され、不安や混乱を招く事がないよう配慮している。		

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	意見箱を設置し情報の収集に努めている。各ユニットに担当者を設け速やかに管理者に報告する体制を敷いている。また、第三者委員会を設置し、法人全体で運営に反映出来るよう取り組んでいる。	ホームからは、毎月「クレーネニュース」を発行し、行事予定や利用者ごとに、担当者が手書きしたコメントや写真などを付けて工夫し、日常生活での様子を伝えています。家族の面会時にも話しやすい雰囲気を作り、職員は家族と話をする機会を多く持つよう配慮しています。家族から率直な意見もあり、「外出を増やしてほしい」という意見をきっかけに、ホーム内で検討した結果、買い物などの外出も増え、地域の方との交流の機会が増えました。	
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	日常的に意見や提案する機会を設け、毎月の職員会議において職員全体で共有が出来るよう努めている。	朝・夕の申し送り、カンファレンスの際には、職員も意見を自由に出し、常に「利用者の希望、思いは何なのか」を第一に話し合いが持たれ、皆が一丸となって支援に取り組んでいます。また、管理者は現場職員と気になることがあれば個別で面談し、解決に向けて取り組んでいます。	
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	個人面談等により職員の意見や取り組み、希望等の把握に努め、働きやすい環境整備に努めている。		

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
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	法人内において年間研修計画を作成し、毎月研修の機会を設け職員のスキルアップを図っている。また、外部研修への参加機会や介護福祉士講座を開設し、資格取得への支援を行っている。特定の職員に限られてしまう部分があり、全体で意欲的に取り組んでいきたい。		
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	定期的な他事業所との交流機会や堺市グループホームの会へ参加し、交流機会や意見交換を行っている。		
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	面接や見学説明を行い、体験入所を含め時間をかけて現在の状況や希望、不安などに耳を傾けながら、安心して入居して頂けるよう努めている。		
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	見学、面接時には意向や不安を細かく時間をかけながら傾聴し、信頼関係の構築に努めている。		

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	面接時のアセスメントに基づいて必要なサービスを見極め、併設した事業所や他施設との連携を生かしながら、意向に沿ったサービスの実現に努めている。		
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	日常生活の中で様々な役割を職員と共に持つことで一方的な関係ではなく経験や知識を学び、様々な場面で互いに支え合うことが出来る関係の構築に努めている。		
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	本人や家族の要望や相談しやすい関係の構築の為、連絡を密に取り、来所しやすい雰囲気や接遇の基本を守り、様々な場面で本人や家族を尊重しながら良好な関係を築いている。		
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	面会の制限はしておらず、気軽に来所して頂けるよう環境の整備や、職員全員が明るく笑顔で対応する様に心掛けている。	定期的に教会へ通っていた利用者も、友人が誘いに来てくれ、一緒に出掛けています。また、今までの行きつけの美容院に行けるよう支援しています。家族への電話の際、ダイヤルを回す支援をしたり、年賀状の代筆を行ったりしています。	
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	職員が間に入り交流の機会も設け、良好な関係が保てるよう配慮している。		

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
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	利用終了後においても状態の確認や必要に応じて相談を受けている。同一法人内での変更ケースも多く、本人や家族との関係も良好であり、行事などの機会を通じ、これまでの関係性を継続し関わりを大切にしている。		
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	職員全体で本人の意向や希望、様々な角度から状態の変化を観察し把握に努め、情報収集した上でカンファレンスを実施し計画に反映させている。	利用者の情報は入居時に家族から聞き、希望や意向などはその都度、家族の面会時に聞いています。職員は利用者の日々の様子を観察し、気がついたことがあれば申し送りノートやアセスメントシートにも追加記載して、情報共有をしています。	
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	本人や家族、また入居前の担当者から情報収集を行っている。		
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	利用者とのコミュニケーションを密にし、行動や何気ないスキンシップにより身体的、精神的変化の観察に努め、職員全体で情報の共有に努め、利用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
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>本人や家族からの意向を聴いた上で職員全体でカンファレンスを実施し、医師や看護師などからの情報を基に介護計画を作成している。</p>	<p>介護計画作成時には、事前に利用者や家族から意見や意向を聞き取り、利用者毎に配置した担当職員、管理者、看護師などが集まって話し合い、現状に即した介護計画を作成しています。職員は、作成した計画書の内容を毎日確認しながらサービスを実施し、確認表にサービスの実施の有無、モニタリング結果を記入しています。6か月1度定期的に見直し、変化があった場合はその都度見直しを行っています。</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>ケアプラン実施記録と日々の介護記録を出来るだけ詳しく記入するよう徹底し業務会議や申し送りにより職員間で情報の共有をしながら作成している。</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>利用者や家族の要望に応じて安心した生活を営む事が出来るよう、併設事業所の特色を生かし、外出時の対応や入浴設備の提供、ボランティアや様々な行事への参加が可能であり、柔軟なサービスに取り組んでいる。</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	地域行事への参加、ボランティアや保育園児の慰問など地域との関わりの中で楽しんで生活が出来るよう支援している。		
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、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	本人や家族の同意の上、協力医療機関の医師がかかりつけ医として往診をしているが、長年通院している医療機関は継続し、また必要に応じてかかりつけ医の紹介により適切な医療を受けている。	併設の診療所の医師が月2回往診に訪れ、利用者の健康管理を行っています。往診日以外でも24時間連絡がとることができ、緊急時でも指示を仰ぐことができます。認知症専門医や以前からかかりつけの医療機関に、継続して通院している利用者もいます。	
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	職員に看護師が配属されている。また法人内の診療所より看護師が迅速に対応し指示を得ている。		
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	入院時は定期的に面会や連絡を行い状態の確認や医療関係者と情報交換を行っている。また、診療所が他医療機関と連携を図り、迅速に対応出来るよう努めている。		

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
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>重度化した場合や、終末期については可能な限り対応していく方針です。家族の意向を確認しながら、医療関係者と連携を取り協議した上、全職員で具体的な対応に取り組んでいる。</p>	<p>重度化や看取りについて、ホームとしては可能な限り対応していきたいという意向で家族にも説明しています。関係機関との連携も今以上に深め、方針の共有に努めていくことを検討しています。現状では看取りについての指針等は作成していない状況です。</p>	<p>ホームとして看取りについての指針等を作成し、本人、家族へより具体的な方針を説明することが望まれます。また職員に対しても、看取り、医療面での研修や方針の共有を充実させ、重度化や終末期に向けて一層取り組まれてははいかがでしょうか。</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>急変時や事故発生時のマニュアルを作成し対応に備えている。また、定期的に研修機会を設け、全職員が実践出来るよう努めている。</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>消防署指導のもと年二回の避難訓練を実施し、地域の方々への参加も得ながら、速やかに安全に避難誘導が出来るよう努めている。</p>	<p>緊急時マニュアルを作成し、消防署の協力のもと4月と10月の年2回、日中、夜間を想定して避難訓練を実施しています。消火訓練では、寝たきりの方の誘導方法などを確認しながら、地域の方と一緒にしています。水や乾パン、缶詰等は、倉庫に備蓄しています。</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	個人情報保護規定を作成し、本人や家族には説明している。プライバシー保護について法人全体で研修会を実施し、マニュアルも作成している。日常的に利用者への接遇や対応について検討し、ケース記録や個人情報記録の取り扱いや保管には留意している。	個人情報保護規程を作成し、研修も定期的に実施して、職員にも周知徹底しています。また、日頃から職員同士で気になることがあれば注意し合うなど、各々が自覚を持ち、言葉かけや利用者の尊厳が保てるような対応を心がけています。秘密保持については、職員の入社時に誓約書を交わしています。	
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	利用者が話しやすい雰囲気作りに努め、ゆっくりと話ができる環境を整備している。自己決定が困難な利用者に対しては、行動や表情の観察を行い、個々に応じた対応を行っている。		
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	利用者の意向やペースを大切にし、食事や入浴などへの配慮を行い、レクリエーションなどへの参加は強制することなく、一人ひとりの希望を汲み取る事が出来るよう日々努めている。		
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	衣類に関しては利用者の好みに合わせ、家族が用意したものを着て頂いている。また、訪問理容を利用されたり、行けつかけの美容院を利用されたりと利用者の希望に応じた支援を行っている。		

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
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	可能な利用者と職員が準備や片付けを一緒に行い、定期的に調理も行っている。また、嗜好調査を実施し好みや状態に合わせたメニューとしている。	食事は併設する特別養護老人ホームの管理栄養士がカロリー計算したもので、厨房から運んでいます。炊飯、汁物はホームのキッチンで調理しています。不定期で月に何回かは「料理の日」があり、利用者と職員と一緒に調理できるような工夫をしています。半年に1度、利用者アンケートを取り、食事内容についても意見をもらいメニューに反映しています。テーブル、お盆を拭く、本日のメニューを読み上げるなどの役割分担もあり、利用者にも生き生きとした表情が見られます。	
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	毎月給食会議を実施し、管理栄養士の指導のもと利用者の状態に合わせた食事形態とし、定期的に嗜好調査を行い、医師と相談した上で、好みに応じた食事内容や飲み物を提供している。		
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	毎食後声掛けや見守り介助にて、状態に応じ口腔ケアを行っている。口腔マッサージや口腔体操にも取り組んでおり、毎週の訪問歯科治療により個別の報告書を頂き、口腔状態の確認を行っている。		

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
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	排泄チェック表を活用しながら排泄パターンを把握し、一人ひとりに合ったトイレ誘導を実施し、自立に向けた支援を行っている。	排泄チェック表を活用し、排泄パターンを把握することで、誘導時間を検討したり、利用者一人ひとりのタイミングに合わせて支援をしたりして、自立に向けた取り組みを行っています。	
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	水分チェックや食事量の確認に努め、散歩や運動機会を設け自然排便を促す取り組みを行っている。また、便秘傾向のある利用者は医師へ報告し、薬剤の調整を行っている。		
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	基本的に週三回入浴して頂いており、利用者の希望や状態に応じ臨機応変に変更している。	週3回、ユニット毎に入浴日を設けています。ほとんどの利用者が週3回、午後に入浴しています。入浴日にこだわらず、希望やタイミングで他のユニットの浴室を利用したり、ADL（日常生活動作）の低下により、併設するデイサービスの機械浴槽を利用したりするなど、臨機応変に対応しています。入浴時間帯についても今後検討していく予定です。	

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	生活のリズムを整える為、日中 は外気浴や散歩、レクリエーシ ョンなどにより活動的に過して 頂き、自然な睡眠がとれるよう 支援している。眠れない利用者 に対しては、ゆっくりとお話をし たり温かい飲み物を提供し、安 心して眠れるよう支援している。		
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	提携している薬局に依頼し一包 化されており、薬剤情報提供書 を保管している。服薬介助は看 護師もしくは介護職員にてマ ニュアル化し、誤薬防止に努め ている。状態変化や異常発見時 は速やかに医師に報告し指示 を仰いでいる。		
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	生活歴を参考にし、一人ひとりの 嗜好に合わせ楽しみを持って生 活して頂けるよう援助を行い、 能力が発揮出来るよう役割分 担しながら、自信を持った生活 が営む事が出来るよう支援し 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
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	本人の希望を把握し、普段は行けないような場所でも、家族に協力を得ながら外出しているが、関係者の協力が得られない場合や普段は行けない場所は職員対応では困難なケースが多い。	日常的に建物の外に出て、ホーム周辺を散歩するのが日課となっており、毎月、喫茶店や外食など行事を計画し支援しています。外出を好まない利用者にも、その日の状態を見ながら職員が交代で声をかけて誘導するなど、本人のペースに合わせた支援を行っています。	今後は、利用者一人ひとりの意向や希望に沿った外出支援を検討することが期待されます。
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	自己管理が出来る利用者がいない為、買い物時にお渡しして、支払いをして頂いている。		
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	利用者の希望に応じ、電話や手紙のやり取りができるよう支援している。		
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	食堂や玄関には季節に合わせた花や作品を飾り、季節を感じて頂きながら不快感を与えないよう工夫している。	食堂やリビングには、折り紙で作った手作り作品を飾り、四季の花々を生け、季節感を味わうことができます。また、メダカの水槽を置き、生き物に触れ、心穏やかに過ごせる配慮をしています。	

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
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	ソファや椅子を置き、談笑が出来るスペースや一人用のソファも設置しゆっくりと過ごして頂ける工夫をしている。		
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	居室には親しみのある物を自由に持ち込んで頂き、写真や置き物など落ち着いた雰囲気作りと過ごしやすい環境作りを家族と相談しながら支援している。	各居室には洗面台が備え付けてあり、そのほかに衣装タンスが2つ、冷暖房が用意されています。居室はフローリングで洋室となっていますが、それぞれの好みにより、カーペットを敷いたり、畳敷きの和室にしたりして居心地よく過ごせる工夫をしています。手作りの作品や、家族の写真を飾っている利用者もいます。	
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	廊下やトイレなどには手摺りを付け、自立した日常生活が送れるよう支援し車椅子の利用者も自走が可能な環境整備に努めている。		