

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	2770103295		
法人名	社会医療法人 生長会		
事業所名	ベルアモールハウス		
所在地	堺市中区深井畑山町211番地		
自己評価作成日	平成 22年 4月 1日	評価結果市町村受理日	平成 22年 8月 16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/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2770103295&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 16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)】

平成21年12月より平成22年1月にかけて、退居者が続き新しい入居者が2名来られて、ユニットの雰囲気も大きく変わりました。前からの入居者、そして職員が信頼できる馴染みの関係を築けるよう努力しています。

【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)】

設立者は、精神科の医師として地域で認知症の診療に携わり、その経験から家族的な環境を提供するために1ユニット6名の小さなグループにわけ、4ユニットのグループホームを設立しました。「愛の医療と福祉の実現」を理念に掲げ、併設する介護老人保健施設、訪問、通所サービス、協力病院と密接な連携を図り、看取りにも取り組んでいます。介護計画は家族が参加し、医師・看護師・介護スタッフ・理学療法士等と話し合い、作成しています。職員のケアに対する意識が高く、入居後も家族や本人から生活歴を聴取し、利用者の嗜好、趣味の把握に努め、楽しみやできることを引き出し支援しています。利用者は、屋上菜園での栽培や収穫、生け花、編み物、金魚の世話、食事の場面でも車いすのまま調理に参加するなど、一人ひとりが役割を持ち、豊かな表情で生活しています。

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 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	法人の「地域と職員と共に栄えるチーム」という理念もとにハウス独自の理念を職員全員で作り上げている。また、ユニットごとで目標を掲げ共有している。すいせんユニットの目標は「重度・軽度のとらわれず個々の現存機能を最大限に引出せるようかかわりを持つ」である。	設立者は家庭的な雰囲気大切にしたいとの思いから、1ユニットを6名で開設しました。法人の理念である「地域と職員と共に栄えるチーム」「愛の医療と福祉の実現」を理念として掲げ、ユニットごとに皆で話し合い特徴を活かした目標を掲げています。	
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	2カ月に1回、詩吟と茶話会での交流や、地域の夏祭り・地蔵盆に利用者と共に積極的に参加している。ホームで購読している新聞を近隣の子供会の廃品回収に出している。また、施設周辺の清掃の機会に、近隣の人達と気軽に会話ができるようにしている。他に、毎日近隣を散歩し、その機会に、地域の方々との会話を楽しまれている。	利用者が地域の中で暮らす事を大切にしており、日常的に周辺地域への散歩や地域の行事へ参加をしています。詩吟や茶話会、公園へのつつじ鑑賞、洋菓子店へケーキを食べに出かけるなどの外出支援をしています。市や地域と協同して花を植える美化運動、清掃活動などにも参加しています。地域のボランティアとの交流の中で、自家栽培の野菜を届けてくれるなど、年々交流が深まっています。	

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
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	近隣の中学校や高校の介護体験学習に協力し、学生を受け入れている。また、併設の介護老人保健施設と共に、毎月1回介護者教室を開催している。毎年1回、介護フェスタを開催して、地域の人々を招待している。		
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	運営推進会議の結果を全職員に報告している。家族には毎月の「ハウス便り」に掲載して報告している。会議での意見は、毎月の詰所会での議題に上げて、サービスの質の向上につながるよう改善に向けて話し合いをしている。	2カ月に1回運営推進会議を開催し、議事録に残しています。会議には、老人会、詩吟クラブの方、地域包括支援センター職員、他のグループホーム職員、家族など多くのメンバーが参加しています。会議ではホームでの取り組み状況報告や「利用者介護の質の向上」「転倒のリスクと機能の維持」「鍵を施錠することと拘束」などについて、家族や地域包括支援センター職員等との話し合いの場となっています。	
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取り組んでいる	堺市が行っている認知症実践者研修の他施設実習に協力している。認定更新の機会などに、市の担当者へ利用者の日常の様子やホームの内容を具体的に伝えて、連携を深めている。堺市の空き状況の調整にも協力している。	「市の認知症介護実践者研修」の実習施設として協力をしていいます。区のグループホーム連絡会への参加や、他のグループホームとも交流を図っています。骨折などの事故があった場合には記録に残し、迅速に市へ報告をしています。	

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	日中は玄関に施錠せず、利用者一人ひとりの行動を把握するように努めている。外出されたら止めずに、行動を観察した後一緒についていくなど、安全面に配慮しながら対応している。家族には入居時に、玄関を開錠することを説明し、承諾してもらっている。	権利擁護や身体拘束についての研修を行い、一人ひとりの行動パターンを把握することにより、抑制のないケアの実践に取り組んでいます。日中は玄関を開錠し、エレベーターやベランダも自由に出入りができます。	
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	職員が研修に参加し、定例の詰所会で伝達している。また、報道されている虐待の事例を回覧し、防止に努めている。		
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	主治医が精神科の医師で、精神保健指定医であり、支援できる体制は整っている。平成21年度はこの制度を利用された方はいなかった。また、職員間でも詰所会で権利擁護・成年後見制度について勉強する機会を持っている。今年度はその制度の勉強会に参加し、伝達講習を行っている。		

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
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	職員と老健の支援相談員と共に、利用者の家族への説明を行ない、理解・納得していただけるまで繰り返し説明し傾聴している。		
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	運営推進会議のあとに「家族の会」を開催し、意見を聞くようにしている。平成22年3月には、家族へのアンケートを実施した。ホームの玄関には「ご意見箱」を設置している。	職員は、日々の生活や行事などで、積極的に利用者の意見を聴く機会を設けています。また、意見箱の設置や2カ月に1回家族会を開催、大きな花火大会を屋上で鑑賞するなど、家族と話し合う機会を設けています。また、家族へアンケートを実施し、家族がどのような要望を持っているのかを把握しています。アンケート結果は家族へ郵送しています。出された意見や要望は会議で話し合い、記録に残し、全職員が周知できるように回覧しています。	
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	職員の気付きやアイデアは、ホーム全体とフロアごとの毎月2回の詰所会で話し合い、運営に取り入れるようにしている。また、日頃からコミュニケーションの機会を持ち、思いを引き出すようにしている。平成22年4月には職員一人ひとりがの自己評価を実施し、それに基づいて、各フロアのリーダーが面接を行った。	月2回の詰所会で意見を出し合う場があります。利用者の受け入れは、介護支援専門員と職員で訪問し、状態の把握と共に入居について話し合っています。また、フロアリーダーがスーパーバイザーとして職員の意見や思いを把握するために自己評価を実施し、個別で面談しています。	

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
12		<p>○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</p>	<p>職員の経験年数に応じて必要な研修に参加している。平成21年度はリスクマネジメント、人権、感染、面接援助技術、苦情対応、認知症介護実践者研修、リーダー研修などの研修に参加している。</p>		
13		<p>○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</p>	<p>併設老健と合同で実施している「年次別研修」や「トピックス研修」に積極的に参加している。非常勤職員も外部研修に参加する機会を設けている。年間計画として、詰所会を利用して、勉強会を実施している。</p>		
14		<p>○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</p>	<p>大阪認知症高齢者グループホーム協議会主催の交換研修に職員1名が参加した。他施設の良い取り組みを参考に、自施設でのサービスの向上に取り組んでいる。また、平成21年11月から2カ月に1回、堺市中区のグループホーム連絡会にも参加して、情報の交換をおこなっている</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
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	職員と老健の支援相談員とともに、利用者が入居に至るまで、環境の変化による混乱がないように繰り返し面談をおこなっている。必要に応じて自宅訪問も行っている。また、安心して入居してもらえよう、ショートステイも受け入れている。		
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	職員と老健の支援相談員とともに、利用に至るまで面談を実施している。また、必要に応じて自宅訪問も行っている。疑問や不安なことがないか、職員より連絡をして家族に問い掛けている。		
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	入居を決定する前に、グループホームの生活を体験してもらえようショートステイを受け入れている。それにより、本人も家族も納得され、入居につながっている。		
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	職員は本人と喜怒哀楽を共にし、信頼関係を築いている。利用者とは、認知症の進行や、自分の思いを伝えられない苦痛に対して、寄り添い支えあう関係を築いている。		

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
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	本人の小さな変化を見逃さず、喜びも悲しみもともに分かち合い、支えていくことができるように、家族との信頼関係を築いている。		
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	最近入居された利用者のもとに、以前入所していた施設の職員の訪問があり、談笑されていたことがあった。本人も「懐かしいわ」と言っておられた。	入居後も、家族や利用者から生活歴を聴取し、人間関係や習慣などについて把握しています。聞き取った情報を基に墓参りやなじみの店に行くなどの取り組みをしています。また、金剛山へのハイキングも利用者との会話から始まり、毎年の定例行事となっています。	
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	ユニット内の交流だけでなく、他ユニットへのおつかいや全ユニット合同のカラオケなど、利用者同士の交流の場面をセッティングしている。また他者との関わりが困難な利用者には、職員が間に入り孤立することのないよう支援している。		
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	やむなく退居された利用者には、入所先に面会に出向き関わりを継続している。		

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
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	カンファレンス、詰所会や申し送りで職員が利用者の普段の生活から気づいたことや得た情報を話し合い、課題を検討し、ケアプランに反映している。帰宅欲求や外出したい様子があれば、すぐに対応できるように職員間の連携が図れるようにしている。少しの気付きでも全職員が把握できるように、情報共有用紙をケース記録に綴じている。	一人ひとりがどのような暮らし方をしたいのか「家族の介護に対する意向」のファイルを作成し、記録に残していません。入居後も継続して、長年なじんだ生活習慣や嗜好についての調査を行っています。	利用者の情報は分散して記録されているため、今後は一つにまとめて、それに新しい情報を追記されてはいかうか。
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	大阪認知症高齢者グループホーム協議会のアセスメントツールを使用し、これまでの暮らしを把握するように努めている。新入居の家族には「介護に関する意向書」を記入してもらい、情報を得るようにしている。		
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	掃除や食事作り、洗濯干しや取り入れなどの家事作業を通して、現有能力の把握に努めている。文章の理解のある利用者には職員との交換日記を書ってもらっている。入浴や排泄の機会に身体の状態も把握している。		

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>月一回のカンファレンスに家族、管理者、老健の医師、看護師、理学療法士、支援相談員が参加し、その意見を参考に作成している。家族や本人の参加もあり、今まで以上に希望を取り入れることができている。</p>	<p>ケアプランの会議には積極的に家族の同席を求め、要望などを聞きながら計画を作成しています。医師や看護師、理学療法士などが参加し、家族が直接いろいろな職種の人と話をする機会となり、計画にも利用者・家族の思いを反映しています。家族の訪問時には情報を提供し、積極的に家族と話し合う機会を持っています。</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>毎日の様子をケース記録に記録して、申し送りで情報を共有している。また「情報共有用紙」「連絡ノート」「受診ノート」を活用し、各職員が目を通して、確認とサインを徹底している。日常の記録や情報、カンファレンスでの意見をケアプランに反映させている。</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>歩行が不安定で車椅子や歩行器が必要な入居者に対して、老健のPT、OTのアドバイスにより移動・移乗の支援に努めている。また、本人・家族の状況に応じて、通院や送迎等必要な支援は柔軟に対応している。</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	書道・華道・詩吟などのボランティアの協力を得ることができている。近隣の中学校や高校の職場体験、また、看護学校の実習生を受け入れている。運営推進会議には、地区の民生委員の参加もある。消防訓練には、消防署の協力も得られた。		
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	協力病院の医師や、主治医との協力により適切な医療が受けられるよう支援している。また、家族が病院受診につき添えない場合には職員が付き添って、事後報告をしている。平成22年4月からは病院の訪問診療が受けられるようになった。	協力病院と連携を図り、本人や家族の希望があれば看取りを行っています。4月から始まった訪問診療は、希望された利用者や家族が納得したうえで、個々の契約により進められています。訪問診療開始により、利用者・家族の通院負担が軽減されるとともに、重度化・看取りに向けての体制をより強化しています。歯科医の往診も希望に応じて対応しています。	
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	訪問看護ステーションと医療連携体制の契約を結んでいる。ホーム職員と共に、日常の健康管理の支援をしている。定期的な健康チェックや緊急時には必要な助言を受けている。夜間には、老健の看護師にも応援してもらっている。		

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		<p>○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</p>	<p>利用者の入院中には、ホームの職員が面会に行き、安心して治療が受けられるように本人や家族に声をかけている。また、支援相談員の協力を得て、入院先の医療チームとの連携を図り、適切な療養ができるよう支援している。</p>		
33	12	<p>○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</p>	<p>「医療に関する意向書」を全利用者のキーパーソンに配布し、重度化した場合や終末期の治療に関しての要望を記入してもらっている。本人や家族の意向に添った支援ができるよう、かかりつけ医、訪問看護師、家族、ホーム職員がチームとなって、今後の変化に備えて検討や準備を行なっている。</p>	<p>医療に関する意向書で、看取りや重度化した時への対応を確認しています。利用者一人ひとりに応じた医療ニーズを見極めるため、法人の機能を活かしたチームケアが行われています。家族や利用者の思いを尊重し、看取りへの対応を行い、その中で職員と家族との信頼関係が更に深くなりました。職員の負担も考えながら、同法人内の連携を強化し、急変時の対応を行っています。</p>	
34		<p>○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</p>	<p>老健の年次別研修では、心肺蘇生の学習を行っている。利用者の急変や事故が発生したときは、老健と示し合わせた緊急対応「スタットコール」を全職員の統一事項にしている。</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
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	平成21年5月にグループホーム全体の避難訓練を行った。しかし、それ以降実施できていない。併設の老健と共同の訓練は年2回行っており、消防署の参加もあった。今後は小規模な訓練も交えて、年4回実施していきたい。	消防署の指導を受け年2回の避難訓練を実施しています。今年は、ホーム内で年4回の訓練を計画しています。設備面では、スプリンクラーや消火器の設置、火災時は避難扉の自動解錠や各居室からベランダを伝って外階段へ避難できる設備が整っています。水や食料品など災害に対しての備蓄もしています。	
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	援助が必要な時には、本人の意思を尊重しながら、さりげない声掛けをしている。また、個人情報保護に関する資料を全職員に配布し、プライバシーの保護に関して周知徹底している。	個人情報の保護、尊厳について倫理綱領で謳い、職員会議で定期的に学習会をしています。排泄時の声かけや介助が必要な場合にもトイレのドアを閉めて外から見守るなどの配慮をしています。また、日中お化粧をして過ごす利用者への支援、「～されますか」と自己選択、自己決定を促す声かけなど、利用者一人ひとりの人格を尊重した対応をしています。	
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	本人の言動や表情から、思いを汲み取って納得しながら生活できるよう支援している。外出を希望される利用者には、自由に外出してもらい、職員は見守り支援をしている。		

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
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	一人ひとりの生活や、したいことを尊重して、職員の都合を押し付けないよう全職員で徹底するようにしている。買い物や散歩など利用者一人ひとりの状態や思いに配慮しながら柔軟な対応をしている。		
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	お肌の手入れを今まで習慣にしてきた利用者には、化粧水や乳液を持ってもらい、いつでも手入れができるよう支援している。		
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	毎日、個々の能力に合わせた準備や後片づけを支援している。一緒に食材の買出しに行ったり、誕生日には本人の希望を聞いて献立を考えている。	包丁を持つことのなかった利用者が、職員の見守りの中で調理に参加するようになり、笑顔が見られるようになりました。立位が不安定になっても、調理に参加できるような工夫をし、一人ひとりの力を引き出しながら自立を促しています。食材は業者から配送となっており、栄養管理は問題ありません。苦手な料理がある利用者には、メニューから食材をアレンジして食べやすい献立に変更するなど、個別支援もしています。	

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
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	主食と副食を分けて記録することにより、摂取量を詳しく把握するようにしている。水分量の少ない利用者についてはケアプランに組み込んで、確実に水分補給ができるよう工夫している。食事の摂取量が5割以下の時には、本人の好む物を摂取してもらっている。		
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、総義歯の利用者は外してうがいをしてもらう。また、義歯を洗い終わるまで見守るなど、個々に応じた口腔ケアを行い、清潔の保持に努めている。また、ポリデントの使用回数を家族と相談して支援している。		
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	排泄チェック表をもとに一人ひとりの排泄パターンを把握している。紙パンツを使用する機会を減らし、声掛け、誘導により、トイレで排泄できるように支援している。	利用者毎に排泄の間隔を把握し、事前誘導することで、布のパンツになった利用者がいます。隔日の入浴による衛生面の管理と共に、入浴されない日は就寝前に清拭タオルを渡し、下着の交換を促しています。	
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	十分な水分を補うために、定時や定時以外にも水分の摂取を促している。また、適度な運動を促して、便秘の予防に取り組んでいる。昨年より、バナナジュースや飲むヨーグルトをおやつに取り入れるなど飲食物の工夫も行っている。		

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
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	2日に1回入浴日を設定している。入浴が嫌いな利用者には、時間を空けたり、声掛けを工夫して無理強いせず、気持ちよく入浴できるよう支援している。	隔日の入浴ですが、希望により毎日夜間入浴をしている利用者がいます。安全面については、見守りながら一人ひとりの入浴習慣に応じた対応をしています。入浴を好まない利用者には、足浴を促すなど、タイミングをみて誘っています。	
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	日中は散歩や家事作業を促し、夜間に安眠できるように支援している。また、日中も本人のペースに合わせて自由に休息できるようにしている。就寝前には他の利用者と雑談やテレビを見て楽しんでいただき、安眠につながるようにしている。		
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	利用者一人ひとりが内服している薬の効果や副作用、注意事項を簡潔にまとめたシートを作成し、全職員が服薬時に活用できるよう、各ユニットに置いている。		
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	新聞を取りに行ってもらい、食器を洗うなど利用者一人ひとりに合わせて、役割を持ってもらっている。また、散歩、パズル、塗り絵、日記を書く、新聞を読むなどの楽しみごとの支援も行なっている。		

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
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	その日の本人の気分や天候に応じて、季節を肌で感じてもらい活性化につながるように、日常的に散歩や買い物に出かけている。また、季節の行事として、梅見や花見、つつじ鑑賞などの外出や、温泉へも家族と共に出かけている。	1日1回は戸外へ出ることを目標に、散歩やスーパー、コンビニへの買い物など日常的に出かけています。また、一人ひとりの希望を聞き、花見や公園でのつつじ鑑賞、洋菓子店へケーキを食べに行くなどの外出行事にも積極的に取り組んでいます。車いすの方でも買い物に参加できるよう、法人内の車を利用して、2週間に1回は、買い物ツアーで遠方のスーパーまで出かけています。家族も参加する日帰り温泉旅行や、山へハイキングに出かけるなども定例となっています。	
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	金銭は金銭出納帳で管理して、外出や買い物の際にそれぞれが財布を持って、自分で支払いができるように支援している。		
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	電話をしたいとの要望があれば、家族に電話することで、不安の解消につなげている。		

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	玄関には、利用者が「華道クラブ」で生けた季節の花を置いている。各居室の玄関には自筆の表札を掲げて、居室の間違いないように配慮している。また、窓の開放やブラインドの使用により室温や光を調節している。1日3回温度と湿度をチェックして、快適に過ごしていただけるよう支援している。	2階3階のエレベーターホールを挟んで両サイドに各ユニットがあり、中間にある事務室を通り自由に行き来することができます。キッチン、リビングは広々としており、テレビやソファが置かれ、自由に過ごすことのできる空間となっています。壁には利用者の書いた作品やアルバム、雑誌、新聞が置いてあります。また、ダンスやテーブル、オルガンなどをもらい受け、ホームで心地よく過ごせるように工夫しています。対面キッチンにサイドテーブルを置き、車いすの人も調理のできるスペースを作るなど、利用者の状況に合わせた工夫が随所に見られます。	
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	食事の場所と団欒の場所を分けて、利用者が自由にくつろぐことができるように工夫した。		

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	家族の協力のもと、居室にはアルバムやテーブルを置いて、居心地よく過ごしていただいている。	明るくゆったりした日当たりのよい居室には、ベッド、タンスが設置されています。椅子やテーブル、テレビなど持ち込みは自由です。利用者の生活スタイルに合わせてカーペットや畳に変えることも可能です。居室入口に手作りの表札が掛けられ、室内は写真や手作りの作品、ぬいぐるみなどで利用者の好みに合わせて装飾されています。	
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	夜間、自分でトイレに行くことができるように、トイレの扉を開放して、「トイレ」と大きく表示するなど工夫している。また、各ユニットの玄関にあったわずかな段差を取り除き、安全に出入りできるようにした。		