

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 29 年度

事業所番号	2774001461		
法人名	社会福祉法人 柳生会		
事業所名	グループホームユフオリア豊中		
所在地	大阪府豊中市勝部1-12-21		
自己評価作成日	平成 30年 3月 6日	評価結果市町村受理日	平成 30年 4月 20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)】

定員5名という少人数体制。バック機能としての特別養護老人ホームが存在する安心感。

※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.keigokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JikyosovoCd=2774001461-00&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		
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 30年 3月 20日		

【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に併設された1ユニット5名の小人数のグループホームです。心豊かな「しあわせ」を感じられるように、たんなる介護のための施設ではなく、日々暮らすことの幸福を見出すことのできる施設にしていきたいことを大切にしている施設です。グループホームは5階建て特養の2階の一角にあります。特養併設という環境のため、多くのクラブ・行事への参加、リフト浴や談話室、屋上にある日光浴テラスの活用などを通して地域ボランティア、特養利用者・職員との交流も楽しみとしながら生活を送っています。利用者は「家族のように互いに思いやって暮らしています」「食事がとっても美味しいですよ」「職員さんをお母さんのように思っています、頼りになります」と一日中笑い声の絶えない会話がが続いています。管理者は職員の意見を反映できるように努めており、職員間は風通しがよい環境となっています。地域に必要なホームとなっています。

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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<p>○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</p>	<p>個人的な援助サービスを提供し身体介護のみではなく精神的ケアにも力を注ぎ利用者の意思人格を尊重しその能力に応じ利用者が役割を持って日常生活を営むことが出来るよう自立支援を行っている。</p>	<p>管理者や職員は、理念をホームの運営、サービスの実践上重要なものと認識しています。「ケアプラン作成による個別的な援助サービスを提供し、身体的介護のみではなく、精神的ケアにも力を注ぎ、利用者の意思を尊重し、自立支援を行います」を理念(運営方針)として重要事項説明書に記載し、ホーム内に掲示しています。理念達成に向け日々介護実践に活かしています。平成30年度は「グループホームの目標」を検討し、掲示していく予定があります。</p>	
2	2	<p>○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</p>	<p>夏祭り(盆踊り)に地域のボランティアに来て頂き交流している。 おおむね2ヶ月に1回運営推進会議を開催している。</p>	<p>利用者と職員は、ホームが主催する夏祭り(盆踊り)への参加を呼びかけて地域住民との交流を図っています。また、クラブ活動での書道ボランティア、絵画ボランティア、お花ボランティア、陶芸ボランティアとの交流は利用者の楽しみとなっています。桜が咲く頃には特養職員の協力を得て、地域主催の花見に車に乗って出かける予定もあります。</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
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	夏祭り(盆踊り)に地域のボランティアに来て頂き交流している。 おおむね2ヶ月に1回運営推進会議を開催している。		
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	おおむね2ヶ月に1回運営推進会議を開催し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サービス向上に活かしている。	運営推進会議は2か月に1回開催し、議事録を作成しています。会議は、利用者、家族代表、地域包括支援センター職員、校区福祉委員、民生委員、管理者の構成となっています。管理者はホームの運営や利用者の状況等を報告し、地域包括支援センター職員より最近の動向、校区福祉委員より地域の近況等の情報提供を受け、議題にしています。運営推進会議録は玄関事務所内に設置しています。	
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	豊中市介護相談員と連携	市の担当課とはいつでも相談できる関係にあります。大きな事故は発生していませんが、発生した場合は速やかに報告する仕組みとなっています。地域包括支援センター職員とは、運営推進会議において報告・相談をして、情報提供や助言を得ています。	

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	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>車椅子を使用する時に利用者を車椅子にベルト等で固定しない。</p> <p>臥床時にベット柵をしない。(夜間2時間ごとの巡視)</p> <p>個室・玄関の施錠をしない。</p>	<p>職員は、法人内部研修や伝達会議で身体拘束廃止について学びながら、身体拘束を行わないケアを実践しています。グループホームは特養2階の一角にあり、旧玄関は現在使用しておらず施錠しています。特養と共有の玄関を使用し、日中は自由に出入りができるようになっています。特養の廊下に繋がった入口からも自由に出入りができます。特養と共有のエレベーターはナンバーロック式になっており、外出希望のある利用者には、職員の見守りと付き添いで対応しています。開放感いっぱいの中庭には、季節の木々や花が植えてあり、利用者と職員は自由に出入りをして植物観賞、お茶や行事、特養利用者との団らんの場として楽しんでいます。</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
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	研修等により職員の人権意識の向上 知識並びに技術の向上に努める 認知症対応型共同生活介護計画書の作成等適切な支援の実施に努める 職員が支援に当たったの悩み等を相談できる体制を整え利用者の権利擁護に取り組める環境整備に努める(毎月会議を実施)		
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	管理者は社会福祉士として専門職後見人を拝命している。		
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	契約の締結(新入居の際等)利用者や家族の不安、疑問点を尋ね十分な説明理解・納得を図る ケアプランの説明 3ヶ月毎の利用者参加の担当者会議		

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	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>3ヶ月毎の利用者参加の担当者会議を行い要望等を聞き運営に反映</p> <p>家族等面会時意見要望を聞き運営に反映</p>	<p>旧玄関入口に意見箱を用意しています。家族は意見や要望があれば面会時に直接職員に伝えられる関係にあります。また、利用者・家族の代表は運営推進会議に参加して意見や要望を出しています。家族には、ホームの広報誌「キャッチボール」で日頃の様子を知らせる等しています。</p>	
11	7	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>1ヶ月毎に会議を行い職員の意見や提案を聞く機会を設け反映させる</p>	<p>管理者は、職員の意見や提案はホーム運営に大切と考えています。職員は、グループホーム会議等で意見交換や提案をしてサービス向上に活かしています。職員の提案で「利用者の役割を大切にした支援」が実現しています。管理者は、職員から物品購入等「伺書」が出た場合には即対応をする等しています。</p>	
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>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>勤務条件は他グループホームと比べても遜色ないものである。</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
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	OJTによる人材育成が中心である。外部研修については以前程参加させられる余裕はないのが現実問題である。		
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	同業者(市内各グループホーム)との交流は活発ではない。以前事業者連絡会に参加した程度である。		
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	本人参加の担当者会議 介護計画を作成しその内容を本人とその家族に説明し同意をいただきサービスを提供 5人でのアットホームな生活の中で日常的に耳を傾ける		
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	介護計画を作成しその内容を本人とその家族に説明し同意をいただきサービスを提供 面会時日常的に不安な事、要望等に耳を傾け関係作りの努める		

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	計画書作成時アセスメントを行い必要としている支援を見極める 1ヶ月毎にモニタリングを行う		
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	職員は話の仲介・話題提供を行い暮らしを共にする者同士の関係を築く 一緒に協力して家事等を行って頂く事により関係を築く		
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	家族面会時に職員・本人・家族を交え話をする時間を持つ		
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	職員が日常的に馴染みの人や場所の話題をふって本人に話してもらう	利用者は、家族と衣替えや法事等で自宅に外出をしたり、病院の帰りに近隣商店街で食事をすることもあります。 職員は、はがきや年賀状の代筆をしたりして、馴染みの方や場所との関係が途切れることがないような支援に努めています。	

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
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	共に家事を行い出来ない事は出来る人が補う様職員が声かけを行う		
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	契約終了後併設の特養に入居される場合は往来可能なので必要に応じ支援に努める		
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	3ヶ月毎の本人参加の担当者会議、日常生活の中で様子観察(ケース記録)傾聴しながら把握 困難な場合様子観察しながら本人本位に検討(食事・昼寝等)	ケアマネジャーは、利用者と家族から入居時に一人ひとりの思いや意向を把握し、介護計画に活かしています。入居後は職員が「申し送り」や「ケース記録」に毎日丁寧に記録することで、利用者一人ひとりの思いを汲み取るようにしています。記録類は利用者と職員の会話の様子や表情が読み取れるような内容となっています。また、記録は時系列にパソコンで入力し、詳細な内容となっています。	

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
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	入居時本人・家族より聞き取り把握 日常生活の中で本人から又家族面会時把握		
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	5人のアットホームな生活の中で常に接し現状の把握に努める 医務・介護・ケアマネ・その他介護に携わる職員が連携し現状を把握する		
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	3ヶ月毎の担当者会議 1ヶ月毎のモニタリング 1ヶ月毎のグループホーム会議 本院・家族・必要な関係者が連携し現状に即した介護計画を作成	介護計画は3か月毎に見直しています。グループホーム会議でのカンファレンスやモニタリングは毎月行っています。モニタリング、ケース記録を丁寧に記載することで利用者の思いや要望を汲み取っています。ケアマネジャーは、3か月毎のモニタリング総括で変化のあった時や統一したケアが必要な場合には医師、看護師、介護職員等様々な職種でカンファレンスを実施しています。必要時には都度計画の見直しを行っています。	
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	パソコンにケア実践・結果・気づき・工夫を個別に入力し職員間で情報共有しながら実践や介護計画の見直しに活かす		

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
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	理美容サービス 日常生活品の購入代行 金銭管理 マッサージ レクリエーション		
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	外部から先生を呼びクラブ活動を行う (書道・絵画・陶芸・生け花等) 外部から美容師に来てもらう		
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・家族等の希望を聞き施設内での水(隔週)精神科・金(隔週)内科・水(月1回)皮膚科・月(毎週)歯科のかかりつけ医の受診支援	本人、家族が希望する医療機関で受診できるように支援しています。併設特養の診療所から定期的に医師の往診があり、日常的な利用者の健康管理に看護師が毎日ホームを訪問します。夜間や緊急時にはいつでも看護師とオンコール体制が整っています。歯科は必要に応じていつでも受診できます。	
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	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に伝え相談、パソコンに入力し情報を共有している 受診の際職員同席、問診票の記入		

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>ユーフォリア豊中内診療所の管理医師及び看護師との連携、連絡体制を構築</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>契約時に説明・確認 入所時の終末期における看取りについては入所者家族に意向を踏まえユーフォリア豊中内診療所の管理医師との連携の上対処</p>	<p>入居時に利用者、家族から希望をよく聞いています。入居後、利用者が重度化してグループホームでの生活が困難になった時は、本人、家族の意向をよく聞きとり、終末ケアについて診療所の医師と連携を取りながら希望に沿った支援をしています。「看取りの指針」は作成していますが、入居時には説明していません。現在は看取りの支援は行っていません。</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>リスク管理を行い研修を行う</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	<p>○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</p>	<p>消防計画 ユーフォリア豊中消防計画に基づいて対応 避難訓練 火災・地震・夜間の火災等を想定した避難訓練を年2回行う 防災設備(自動火災報知器・煙感知器・誘導灯・屋内消火栓・消火器)</p>	<p>年2回併設特養と合同で避難訓練を実施しています。実施に当たって事前に消防署へ避難訓練の計画書を提出し、消防署の立会いのもと訓練を実施しています。ホームでは火災、水害、地震等の災害対策として「防災対策の手順書」を作成しています。災害に備えて特養と合同で備蓄を行っていますが、ホームのみでは適切な保管場所が見当たらず、水、食料の備蓄は必要量確保できていません。今後職員間で話し合いの上、ホーム内で保管、管理を行う予定です。</p>	
IV.その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	<p>○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</p>	<p>5名それぞれに全個室 職員の援助のもと家事全般を行っていただくが強制ではなくご本人の意向・気分・体調などを考慮し本人のペースに合わせて実施 更衣・排泄介助の際ドアを閉めて介助</p>	<p>定期的に「人権尊重」について職員間で勉強会を行っています。職員は利用者を尊重するケアの大切さを確認しています。職員は、いつも親しみのある温かい言葉で利用者に声をかけ、接しています。</p>	
37		<p>○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</p>	<p>日常生活の中で本人が思いや希望を表しやすいように傾聴する 自己決定出来るように提案を行う</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
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	職員の援助のもと掃除・洗濯・調理など家事全般を行っているが強制ではなくご本人の意向や気分・体調などを考慮しあくまでもご本人のペースに合わせて支援している		
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	更衣の際ご自身で着衣選んでもらう		
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	利用者と職員と一緒に食事の準備・片付けをする。食事は離床して食堂で摂っていただくよう配慮 出来ない事は出来る人が補う様職員が声掛けを行う 身体状況・嗜好・栄養・バランスに配慮して作成した献立表に基づいて適切に提供	食事は併設特養から朝と昼の2食が届きます。1週間のうち2回(昼食のみ)は「調理の日」と決めて、ホーム内で利用者が職員と一緒に手作りします。メニューは利用者の好みを聞きながら決めます。食材購入は職員が行いますが、野菜の下準備から調理、盛り付け、後片付けまで利用者も職員と共に楽しい会話をしながら行っています。利用者はこの日をとても楽しみにしています。ゼリーやおはぎ等のおやつも厨房より届きます。夕食は特養の利用者と一緒に特養の食堂で摂っています。家族と外食に出かける利用者もあります。	

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
41		<p>○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</p>	毎食栄養摂取量・水分量が確保出来ているかパソコン入力記録 栄養摂取が安全に確保出来るよう食事形態を考える 一人ひとりの状態・習慣に合わせてろみをつけたり好みの飲み物を考える		
42		<p>○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</p>	毎食後一人ひとりの口腔状態、本人の力の応じた口腔ケアを実施		
43	16	<p>○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</p>	利用者の状況に応じ適切な排泄介助と排泄の自立支援を行う 認知症により尿意を感じなくなっている方には昼間2時間おきに声掛けトイレ誘導を行う	職員は、利用者一人ひとりの排泄リズムや習慣を把握・尊重し、自立に向けた支援を行っています。排泄については、ケース記録に記入しています。また、利用者の羞恥心や清潔保持に配慮しながら、利用者一人ひとりに沿った声かけや見守り、時間を見てトイレ誘導を行っています。	
44		<p>○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</p>	水分・繊維のある野菜を多く摂っていただく ラジオ体操やリハビリ体操の働きかけ		

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	利用者の ADL や希望に合わせてグループホーム内の共同バスルームや併設特養でのリフト浴(特浴)を使用する(週2回)	利用者は、週2回入浴をしています。希望があれば毎日の入浴も可能です。ホームは家庭浴槽ですが、併設特養の浴室も利用できます。車椅子を使用する方にはリフト浴(特浴)を、広々とした浴室でゆっくりと入浴することを好まれる方には広い浴室を利用してもらするなど、それぞれの希望に沿った支援をしています。	
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	個別に状況に応じて様子観察・声掛けを行い安眠や休息がとれるよう支援する		
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	処方箋の内容を確認 変更がある時は職場内看護職より情報を共有		
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	保育士をしていた御利用者には折り紙による毎月の壁紙作成 新聞の閲覧 クラブ活動の参加		

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	個別に ADL に合わせ散歩(季節・天気・体調等考慮) 病院の帰り等本人の希望を把握し家族様と外食一時帰宅の支援	利用者は、日常的に玄関前の花を見に行ったり、特養5階屋上の広々した日光浴テラスに行って洗濯物を干したり取り入れたりしています。テラスからは眼下に見える山々や街並みをのぞむことができ、利用者の憩いの場となっています。利用者の重度化に伴い、全体での外出は難しくなっており、利用者は家族と一緒に病院や自宅に行った時に外食するなど外出を楽しんでいます。	
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	自らの手による金銭管理が困難な場合は金銭管理サービス 事務所でお金を預かり一人ひとりの希望や力に応じてお金を使えるよう支援		
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	手紙のやりとりは職員がポストへ投函 電話は 1 階より公衆電話をかけるよう支援		

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	<p>○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</p>	家庭的な雰囲気のある食事・団欒スペース 明るい陽射しが差し込む共同空間 敷地内には緑地が豊富 優しい床材バリアフリー設計	食堂兼リビング空間は大きな窓からの採光で明るく、適温に保たれています。片側中央にキッチンが配置されており、調理の音や匂いが広がっています。食事テーブルの他、窓際にソファコーナーがあり、利用者はそれぞれお気に入りの場所で洗濯物をたたんだり、職員との楽しい会話、折り紙の作品作りをしてゆったりと過ごしています。併設特養には自由に入出りができ、利用者・職員は特養談話室や1階食堂へ出かけては、特養利用者・職員との交流を楽しんでいます。	
53		<p>○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</p>	就寝などは全室個室を設ける 家庭的な雰囲気のある食事・団欒スペース 併設の特養の利用者と過ごせる談話の出来る機能訓練室		

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	個室には本人や家族と相談しながら希望者にはテレビ・ラジオの持ち込み 入居時家より1つ思い出の品を持参していただく	居室にあるベッド、エアコン、木製の机と整理ダンスのセット、洗面台はホームが用意しています。利用者は入居時にテレビ、ラジオ、時計、椅子、家族の写真、ハンガーラック、加湿器等それぞれの思い出の物を持ち込んで、自分で好きなように配置しています。また、家族の写真や手作り作品等を飾って、安心して過ごせるようにしています。	
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	バリアフリー設計 優しい床材(全館) 専用トイレ		