

### 1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1870300199		
法人名	医療法人 齊藤医院		
事業所名	グループホーム 藤の園		
所在地	〒915-0802 福井県越前市北府町3丁目10-21		
自己評価作成日	平成29年9月3日	評価結果市町村受理日	平成30年1月18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	<a href="http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/18/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;Jikvovocd=1870300199-00&amp;PrefCd=18&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/18/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;Jikvovocd=1870300199-00&amp;PrefCd=18&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 市民生活総合サポートセンター		
所在地	〒530-0041 大阪府北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル		
訪問調査日	平成29年10月18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)】

母体が医療法人のため、利用者に異変が起きてもすぐに対応出来る様、看護師、医師との連携を密に図っています。又、同事業所に療養等、老人保健施設、デイサービス、小規模多機能があり、本人の状態に合わせて柔軟な対応が出来る様になっています。当ホームは、ゆったりとした雰囲気の中で、利用者と職員はとても仲良く過ごし、一人一人の思いに副って、利用者が寂しい思いをしない様に、常に声掛けを行って、本当の家族の様な温かな関係が来ています。

【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)】

当該ホームは、利用者の笑顔に繋がるような支援を大切にし、特に外出支援に力を入れ気候や天気の良いときには散歩に出かけたり、桜やつじ等の花見や紅葉狩り、菊人形を毎年見に行く等の季節を感じる外出も支援し、時には希望を聞きながら海やOSK歌劇を見に行き楽しんでもらっています。また、運営推進会議では原発事故に対する訓練も行うようアドバイスを受けたり、ボランティアの受け入れについても実現できるよう話し合い地域との関わりが少しずつ広がっていくように取り組んでいます。職員間のコミュニケーションは良好で毎月全体会議の後に親睦会も行い、意見や提案を出し合い利用者へのサービス向上に繋げています。医療法人であり医院の看護師と連携をとっており毎日健康管理に来てもらい、体調の変化にも速やかに対応できる体制が整えられています。

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 checked="" type="radio"/>	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)	<input checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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)	<input checked="" 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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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)	<input checked="" 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>				
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	職員全員で話し合っ決めて「友と交わり、地域と交わり、小さな家庭に、大きな笑顔が」を理念とし、フロアの目に付きやすい所に掲示して、常に念頭に置きながら最大限の支援を行っている。	開設時に職員間で話し合い作成された理念を大切に、改めて理念について話し合うことはありませんが、会議で利用者の笑顔に繋がるような支援や地域との関わりが少しずつ広がっていくように取り組み理念の実践に繋げています。
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員として日常的に交流している	地域で行われる行事参加での交流や、ご近所の散歩や買い物などでの出会いの中で地域の方々にご理解やご協力を頂き、暖かく見守って頂いている。	町内会には法人として入っており回覧板で地域の情報を得て敬老会や花火大会等に参加しています。また1年に1~2回ホームの行事に合わせて踊りや歌のボランティアの来訪があり交流し、今後ボランティアの受け入れを増やしていきたいと考えています。同法人の施設の餅つきなどのイベントへ参加しています。また、中学生の職場体験の受け入れも行っています。
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	相談、見学等継続して行っている。	
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	運営推進会議は二ヶ月に一度開かれており、経営者、家族の参加も得て話し合いが行われる。特に災害時についての意見交換が多く、緊急時のホームのマニュアル作りに反映させている。また、会議での話し合いは議事録にまとめて各家族に配布している。	会議は家族や民生委員、自治会区長、老人家庭相談員、地域包括支援センター職員又は市職員等の参加を得て隔月に開催しています。利用者の状況や活動、職員の異動、研修、事故等の報告を行い、質疑応答や意見交換をしています。日々のケアについての質問に答えたり、災害訓練時に原発事故に対する訓練も行うようアドバイスを受け実施する等、運営に反映しています。また、ボランティアの受け入れについても実現できるよう話し合っています。
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	市が催す研修会には必ず参加し、意見交換を行ったり、又、認定調査時には担当者より助言をもらったりして、サービスに活かしている。	運営推進会議に市職員が参加することがあったり、年度末には議事録を直接市役所の窓口へ提出に行き、ホームの現状を知ってもらっています。手続き等で窓口に行った際や電話でわからないことを聞いたりアドバイスをもらうなど、良好な関係を築くよう努めています。
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	身体拘束に関するマニュアルが作成されており、全職員が目を通して理解の下で毎日のケアに活かしている。又、職員の数が少ない時はフロアの入り口のドアには鍵をかけているが、玄関の鍵はかけていない。	年に1回は身体拘束についての研修を行い、2回同様の研修を行ったり伝達研修で全職員に周知できるように工夫しています。今年度はグループワークを行い具体的に伝え、3か月毎に身体拘束防止委員会を開き事例検討しています。言葉による行動の制止の無いよう配慮し、ユニット入り口には鍵をかけていますが、利用者が外に行きたい様子があれば一緒に出掛けたりテラスに出て気分転換を図るなど、拘束感の無い暮らしを支援しています。

グループホーム藤の園

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	虐待防止マニュアルが作成されており、高齢者虐待防止関連法についての研修を全職員が受けている。発生する事の無い様虐待について事業所内でも話し合いの機会を設けている。		
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	殆んどの職員が研修を受けており、内容を把握している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、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	入所時には十分な時間をとり、説明書を渡すと同時に口頭でも説明し、疑問点には納得いくように説明を行っている。また、面会の際は意見交換を行い、相互に理解を深めている。		
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	相談や苦情を受け入れるホーム側の窓口及び職員が明確で、ホーム内にも掲示されており、家族や利用者にも折に触れて伝えて、家族や利用者から出た意見は顕著に受け止め、運営に反映させている。また、三ヶ月に一度の介護相談員の訪問により、利用者からの意見も取り入れ、日々向上に努めている。	日々の関わりの中で利用者の要望を聞いたり、介護相談員の訪問がありコミュニケーションを図り意見等を聞いてもらい、外出先や外食支援等に繋がっています。家族からは面会時や電話をかけた際に意見や要望を聞いています。外出や運動についての意見から個別の介護計画や外出行事に繋がったり、納涼祭を週末に開催することの希望から次年度は週末に行うことを検討する等、意見を運営に反映しています。	
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	月に一度全体会議を開いており、各職員の意見を運営に取り入れている。又、委員会を作っており、その中での意見を反映させている。	常に職員間のコミュニケーションは良好で言いやすい雰囲気があり、毎月全体会議の後に親睦会も行い、意見や提案を出し合っています。職員から浴室に呼び出しブザーの設置や朝食の改善などの提案があり実施したり、感染予防などの委員会から意見が出されるなど、意見や提案を運営に反映させています。また日々職員の様子を見て個別に話をしたり相談を受けています。	
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	勤務状態は把握しており、本人の自信に繋がる様なアドバイスもしている。又、夫々に役割を決めて責任を持ちながら業務に取り組める様働きかけている。		
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	代表者自らが法人内研修を行い、職員は全員受講している。又、職員が自分に合った講習会、研修を自らすすんで受講もしている。受講後は伝達講習を行い、知識を共有するようにしている。		

グループホーム藤の園

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
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	GH連絡協議会の研修に参加して交流を図っている。また、相互研修として、他施設実習や他施設の実習生を受け入れる等、勉強会、意見交換等を行って、お互いの向上を図っている。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入所時にアンケートを取り、それに基づいて本人の希望、不安等を把握し、本人の話す内容に共感・受容の体制をとっている。		
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	入所時に説明書を渡すと同時に口頭でも詳しく説明を行い、家族の思いも十分に伝えられる様、時間をとっている。また、利用者の意見や要望を聞き、本人を支援する意見交換を行っている。		
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	情報を収集・分析して、一番良い方法を全職員で検討し、対応に努めている・入所後、状態の変化があった場合は、事業所の相談員と再び相談し、連携を取りながら対応している。		
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	介護という枠にはめず、家族と一緒に生活しているという観点から、支え・支えられながらという関係を築いている。ご自身の家と思えるように安心した生活ができるような関係を築いている。		
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	毎月現状報告を作成し、体調面や日々の様子を報告すると共に、家族が面会に来られた時には、利用者に対する意見や要望を聞き、本人を支援していく為の意見交換を行っている。また、ホームの行事の際には案内状をお送りし、交流の場を設けている。		
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	面会に来られた時には居室に案内し、ゆっくり会話ができる様に配慮している。	親戚や友人の面会があり、居室に椅子を準備したりお茶を出すなど、ゆっくり過ごしてもらえるよう配慮しています。家族と墓参りや法事、利用者の実家に行く方もおり、スムーズに外出できるよう支援しています。	

グループホーム藤の園

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	利用者全員の関係を把握しており、場面に応じてサポート・フォローに入って、お互い良い関係が築けるように援助している。共同作業の貼り絵を作ったり、利用者全員で取り組めるようなレクリエーションや行事等を積極的に行い支援している。		
22		○関係を断ち切らない取組み 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	求められれば情報提供を行ったり、相談にも応じている。		
<b>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</b>					
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	入所時にアンケートをとり、本人の希望、意向を明らかにしている。アンケートのみならず、日常の会話の中で現在の本人の思いをより理解し、ケアプランにつなげている。また、ご家族にも思いを伝え安心して暮して頂ける様支援している。	入居前に本人や家族と面談したり、アンケートから暮らし方の希望や好み、習慣、趣味など意向の把握に努めています。入居後は日々の関わりの中で利用者の言葉や表情から思いの把握に繋げ、意思疎通の困難な時にはカンファレンスで本人本位に検討しています。	
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	入所時に本人または家族より、今までの生活の経過を詳しく聞き取り、全職員が把握している。また、日常会話の中で本人の思いを汲み取れるように話しやすい環境作り等に努めている。		
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	入所時は特に状態把握に努めると共に、個別に毎日の排泄パターン、睡眠、バイタル等が一目で判るような用紙を作っている。処置が追加になれば追加項目を作成し、一人一人の現状把握に努めている。		
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	半年に一度は本人の意見も取り入れ、一人ひとりの状態に応じたケアプランの作成と、3ヶ月に一度はNS、全職員でプランの内容を検討し、月に一度はモニタリングも行っている。状態に大きく変化があった場合は、随時ケアプランの見直しを行っている。	本人の思いや家族の意向、アセスメントを基にサービス担当者会議を開き介護計画を作成しています。毎月担当職員がモニタリングを行い、3か月毎に評価を行い、変化のあった時には随時見直し、変化のない時は6か月後に計画を見直しています。見直しに当たっては再アセスメントを行い、家族の意向を確認し、看護師や医師の意見を聞いてサービス担当者会議を開いています。	
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	個別のカルテが有り、日勤・夜勤帯に於いて毎日の様子や本人様の言葉も記録しており、申し送りにより全職員が情報を共有している。特に気になる事等は職員用の申し送りノートに書き入れ、職員間で意見を出し合って日々の介護に活かしている。		

グループホーム藤の園

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	本人や家族の状況に異変が生じた場合は、同法人内に診療所、老人保健施設、小規模多機能等があり、状態に対して柔軟な対応が取れるように努めている。		
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、本人が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	介護相談員や学生等の受け入れを行っている。また、納涼祭等にボランティアの方に参加して頂いている。外出希望のある方は近所を散歩したり、一緒に買い物に行ったりと希望に応えられるように努めている。		
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	受診時には、主治医の了解の上、本人または家族の希望する医療機関に受診出来る様配慮している。医療機関には情報提供書を渡し、スムーズに処置が受けられるようにしている。	以前からのかかりつけ医の継続も可能であることを伝え、継続する場合は家族の対応で受診しています。内科と歯科のある協力医へは職員の対応で月に1度受診し、協力医院の看護師と連携をとっており毎日健康管理に来てもらい、24時間連携で連絡でき利用者の状況によっては往診を受けています。専門医への受診は家族の対応で受診し紹介状やファックス等で情報を共有しています。	
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	母体の病院より、毎日看護師が利用者全員の健康管理と医療的指示を行ってくれている。定期的な訪問以外にも、利用者の状態を蜜に連絡を取り合って相談したり、指示を受けながら支援をしている。		
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。	各医療機関の地域連携室と情報交換を行っており、その都度相談できる体制が整っており、退院に向けての連絡も取り合っている。		
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	利用者の様子、身体の異常は小さなことでも全て看護師に報告し、Drからの指示に従って対応し、家族には現状報告と共に事業所が出来る範囲の事を詳しく説明している。今後の変化に備えて事ある毎に検討し、指示を受けながら支援をしている。	入居時、重度化した場合の対応指針にそって、ホームで支援できる事やできない事を説明し意向を聞いています。重度化した場合は医師から家族に説明があり、職員と三者で話し合い方針を決めています。医療が必要になった時には入院となりますが、本人や家族の希望にそって食事の形態などを工夫しできる限りホームで過ごせるよう支援しています。	
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	急変、事故の対応について不安や分からないことがあれば、その都度話し合うようにし、時には実演などを行い、互いに勉強し、マニュアルなどを身に付けるよう行っている。		

グループホーム藤の園

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3回、日中・夜間想定火災、災害時(地震、水害、原発事故)における避難訓練を行い、緊急時の連絡体制や火災時マニュアルを作成し迅速に対応出来る様努めている。また、地域の方たちと協力体制についての話し合いも行われている。	年に1回消防署の立ち会いの下、夜間想定した通報や初期消火、利用者も参加して避難誘導の訓練を実施し、独自には昼間想定と地震及び原発についての訓練を2回実施しています。以前には地域の自警団に訓練に参加してもらったこともあり、協力体制は整っています。	地域の災害訓練に参加したり、近隣の方にも声を掛ける等、協力体制の構築に向けての働きかけが続けられてはいいかでしょう。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者の気持ちに添った言葉掛けや対応に努めている。特に排泄時の居室への誘導は、周りの方や本人にも配慮した声かけを行っている。	介護の心構えとして、笑顔での対応や尊敬の念をもって接することを文章にして掲げ、職員が意識できるように事務所に掲示しています。方言を使い丁寧な言葉遣いを心がけています。排泄の支援時の声かけは直接的な言葉は避け、さりげなくしており、子ども扱いにならないように配慮し、不適切な対応があればその都度注意しています。	
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	まず、職員との信頼関係を築いた上で、本人が理解出来る言葉使いで働きかけ、常に選択できる環境を作ることで要望や自己決定が行える様に支援している。		
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	出来る限り利用者の自主性を尊重し、本人の求めている生活が出来るよう支援している。例えば、外出希望のある方には、週に一度家族の方と外出し、気分転換を図って頂いている。		
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	更衣の際は本人の希望を確認したり、決められず、悩まれる場合は、同じ洋服ばかり着ることの無いよう、季節、天候に合わせて支援している。また、行事の際は化粧をして頂け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	職員と一緒に台所に立ってもらったり、盛り付けや配膳など、その人の能力に応じた範囲で行ってもらっている。外食や、施設内で普段と違った食事を楽しんで頂けるよう月に1度計画を立て、楽しみを持って頂けるようにしている。	法人の管理栄養士が立てた献立にそって食材が届き、ホームで利用者にも盛り付けや下拵えなどに携わってもらい調理しています。朝食は職員が考え買い物に行き作り、月に1~2回蒸しパンや白玉などのおやつを手作りしています。食事は職員も一緒に同じ食卓で同じものを食べています。月に1回全員で外食に行ったり、お好み焼きなどのイベント、寿司等の出前を取ることもあり、食を楽しんでもらっています。	
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	Drの指示に基づき、一人一人の栄養状態や水分の確保量を把握している。栄養士とも連携し、その人の状況に応じた形で、1品好きな物を加えたり、食べられない食事の場合は代替りの物をお出しし、摂取してもらえるよう支援している。		

グループホーム藤の園

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、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	毎食後に歯磨きの声掛けを一人ひとりに行い、一人で出来ない利用者には職員がついて一つの動作毎に声掛け、指示を出して一緒に行ってもらっている。		
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のパターン、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	トイレチェック表を作成し一人ひとりの排泄の時間帯を把握し、その人に応じて声かけ、又はトイレ誘導を行っている。不十分な行為には介助を行い、残存能力に応じた支援を行っている。	各居室にトイレが設置されており、排泄チェック表からパターンを把握し、様子や仕草から個々のタイミングでトイレに行けるように支援しています。カンファレンスで利用者の力に合わせた支援方法や排泄用品を検討し、自立に向かうよう支援しています。失敗が少なくなり、紙パンツから布の下着に変更した方もいます。	
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	一人一人の排泄パターンを把握し、排泄チェックを行った上で、その人に応じた飲み物等(きなこ牛乳やヨーグルト等)を摂取してもらい、どうしても排便が無い場合は腹部マッサージなど、NSと話し合い、下剤服用等の対応をしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	曜日は、決められているが、入浴時間や入浴内容は、個人の希望を取り入れて、入浴剤を使用したり、ゆったりとした気持ちで入ってもらえるように支援している。	週に2回曜日を決めて入浴を支援していますが、個々の利用者のペースでゆっくりと支援しています。汗をかいたときなどはシャワー浴をしたり、入浴剤の使用や柚子湯などの季節湯を楽しんでもらうこともあります。拒否される方には時間や日を変えたり、対応する職員の変更、家族に相談するなど、無理なく入浴できるよう支援しています。	
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	ご本人の生活状況に応じて休息して頂いている。夜間、心配事で不眠の方には訴えを傾聴し、不安が軽減するよう共感し、言葉かけを行って安心でき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	投薬管理表を作成し、薬剤情報を全職員が目を通し目的や用途について理解している。うまく服薬できない利用者には側について飲み込むまで確認を行っている。また、入所者が薬について疑問な点は納得いくまで説明している。		
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	ご本人の出来ることを見つけ、モップ掛けや食事の手伝い、洗い物等をして頂きメリハリのある生活を心掛けている。また、利用者の意見も取り入れ、月に一度は色々な行事を計画し楽しんで頂いている。入居者同士での共同作業では談笑され、和気藹々と取り組んでいる。		



グループホーム藤の園

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	天気の良い日には近所を散歩したりしている。月に一度は買い物や外食の機会を設け、家族もお誘いし、一緒に楽しい時間を持つように心掛けている。行先や外食のメニュー等も利用者の希望も取り入れて一緒に計画を立てている。	気候や天気の良いときには散歩に出かけたり、テラスや玄関前で外気浴を行っています。桜やつつじ等の花見や紅葉狩り、菊人形を毎年見に行く等、季節を感じる外出を支援し、家族を誘って一緒に出掛けることもあります。希望を聞きながら海やOSK歌劇を見に行き楽しんでもらっています。家族と喫茶店等に出かける方もいます。	
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	小遣錢程度の金額は、個々に出納帳を事務所で管理しており、希望があればいつでも使える様になっている。また、行事で支払を要する時は手元に持っていないことを気にされている方に対して預かっていることを説明している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人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をしている	ご家族へ電話の希望があれば随時対応している。事前にご家族とも話し合い、電話に出易い時間帯などの相談もしており、連絡しやすいよう対応している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 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、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	フロアーには季節の造花や生花、利用者が作った工作を飾ったり、納涼祭には提灯、ひな祭りにはひな人形を飾る等、季節の行事に応じて演出している。中庭ではプランターに季節の花を植え、見たり、触ったりと季節を感じていただいている。	季節ごとに利用者と一緒に作った貼り絵を飾ったり、リビングから見えるテラスに多くの花を育て、季節を感じられるように配慮しています。利用者同士の相性を考えテーブル配置や席を決めたり、ソファを置き少人数や一人で過ごせる場所もあり、居心地よく過ごせるよう工夫しています。毎日利用者も一緒に換気や掃除を行い、利用者の体感を聞きながら室温を調整し、冬季は洗面器に水を張ったり濡れタオルで加湿に努めています。	
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	テーブル席は気の合う利用者同士が隣り合わせになるように席を配置し、座って頂いている。フロアーのソファには思い思いに座っていただき、TVや会話を楽しんで頂いている。場に入れない方には職員が対応している。		
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	入所時に本人の家庭馴染みの家具を自由に持ち込める事を説明する。居室でTVを見られる方には家族と相談し、持ってきていただく場合もある。また、家族の写真を飾ったり、職員からの誕生日カードを飾ったり、本人様の好みに応じた居室になっている。	居室にはトイレや洗面、タンスやベッド、テーブルを設置し、入居時に馴染みの物を持って来てもらうよう伝えていきます。写真やぬいぐるみ、自身で作った作品などを飾ったり、テレビやラジカセを置いたり、新聞や週刊誌を居室で読み楽しんでいる方もいます。希望があればベッドではなく布団を敷いて休むことも可能です。掃除は毎日利用者と一緒に行き清潔を保てるよう支援しています。	
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	今日の日が一目でわかる手作りカレンダーやわかりやすい時計が見やすい場所に配置してある。居室の入り口には季節の飾りを本人様に作って頂き、目印にして、混乱を防ぐ工夫をしている。		