

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			
法人名	医療法人社団 紀洋会		
事業所名	認知症対応型共同生活介護 グループホームふくろくの郷		
所在地	京都府八幡市八幡福祿谷166-1		
自己評価作成日	平成25年1月16日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【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 野の花
所在地	京都市左京区南禅寺下河原町1番地
訪問調査日	平成25年2月5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)】

H24年3月26日に開設したばかりで、2ユニットのグループホームです。
 ・「一人ひとりが役割を持って、その人らしく、安心感や達成感のある生活、笑顔にあふれる生活」を目標に全スタッフ協力しながら取り組んでいます。
 ・月一回の外食日や季節行事を必ず行い、その他、ドライブ、買い物など個別にしたいことや行きたい所に耳を傾け、自己選択や自己決定が当たり前だった頃の暮らしの実現に近づけるよう努めています。
 ・民謡や踊りといったボランティアの方の受け入れや地域行事の参加や近隣住民の方との触れ合いを大切に交流を深めています。

【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)】

枚方市に近い八幡市の南部に開設して1年弱のグループホームである。兵庫県の医療法人が認知症ケアにはグループホームにおいてパーソンセンタードケアを実施することのメリットを熟知し、グループホーム4カ所目として、経験豊富な管理者を配して開設している。地域への開設前の説明会では住民からの協力的な意向が得られ、町内会に加入し、サロンに参加、日常的に来訪者があり、野菜やお惣菜の差し入れ、またグループホームの祭りへの住民の参加も多く、民生委員の見学も多い。家族も頻繁に面会に訪し、グループホームの行事には参加のみならず、お手伝いの申し出があるなど、非常に協力的である。利用者の生活は食事、入浴、排泄、外出等、すべてにわたって、グループホームとしての高いレベルで実施されている。利用者は家事、洋裁、和裁、編み物、絵、読書等、高い能力を保持しており、個性的で人生経験豊かな、りんとした姿勢の人が多く。利用者同士、また職員との会話においても、自分らしさを失わず、自由に生き生きとふるまっている。

Ⅴ. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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広がったり深まり、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、活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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)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	
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	法人運営理念を下に『一人ひとりの思い、触れ合いを取り入れ、尊重した対応で安心できる毎日・家族のように支え合い、地域との交流を大切に笑顔・優しさ溢れる場所』を理念として開示・共有し取り組んでいる。	開設にあたって「一人ひとりの思い、触れ合いを取り入れ、尊重した対応で安心できる毎日、家族のように支えあい、地域との交流を大切に笑顔・優しさ溢れる場所」を理念と定め、スタッフ室に掲げ、利用者、家族には契約時に説明している。職員ともども、この理念に向けて日々模索中である。		
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	散歩時の近隣住民との挨拶や地域の行事に積極的に参加して交流を図っている。また、随時見学の受け入れやおやつ教室を開き、地域の人たちが事業所に気軽に出入りできる雰囲気を作っている。	散歩や買い物には毎日のように出かけ、地域の人と交流している。町内会に加入し、毎月ふれあいサロンに利用者が喜んで参加している。小学校の運動会やコミセンでの幼稚園児の和太鼓演奏会、公民館での琴演奏会等を楽しんでいる。普段から近所の人から野菜やお惣菜の差し入れがある。ホームの夏祭りには地域の人が大勢来訪している。		
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	地域の民生委員の方々や運営推進会議を通じて、認知症の病気の理解や実際にグループホームで穏やかに明るく生活されている様子を見学してもらい、認知症ケアの啓発に努めている。			
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	課題について話し合い、意見や助言を参考にし、サービス向上に活かすようにしている。	利用者、家族、自治会長、民生委員、八幡市高齢介護課、地域包括支援センター等が委員となり、隔月に開催、記録を残している。玄関に備え付けていた面会者名簿は個人情報という点から配慮してほしいとの意見があり、改善している。地域の情報をもらったり、意見交換している。		
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	分からない事や聞きたいことなどあった際や事業所の実情を踏まえ、入所相談について情報収集を得られる連携や協力関係を築く努力をしている。	八幡市とは相談する姿勢をもっているものの、困難事例等はない。八幡市に地域密着型事業所連絡会やグループホーム連絡会等は結成されていない。	八幡市に働きかけて、グループホーム連絡会あるいは地域密着型事業所連絡会を立ち上げ、それぞれの事業所の管理者のみならず、職員レベルでも互いに交流し、見学し、研修しあうことが望まれる。	
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	身体拘束は、その人の尊厳を傷つける行為とスタッフ各自が認識を持っており、一人ひとりが身体拘束をしない支援を心がけて接している。玄関は常に施錠していない。	重要事項説明書において、「身体拘束をしない」という方針を明記している。身体拘束に関するマニュアルを作成し、職員研修は入職時に実施、その後は毎年実施する予定である。玄関、非常口等、施錠されていない。スピーチロックに関しても職員は理解し、認識している。		

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
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	虐待に関する資料を使い定例会や研修などで理解の深め、日ごろから虐待を見過ごすことがないように注意を払い防止している。		
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	定例会や研修などで理解の浸透に図っている。		
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	施設を見学して頂いた上で、管理者と利用者様家族と十分な話し合いの場を設け、理念を含めケアに対する考え方や取り組み、契約や解約に関する説明を行い、料金に対しても説明し同意を得るようにしている。		
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	利用者様の意見、要望は普段の話の中や月に一度満足度アンケートを実施して対応し、ご家族様は面会時や電話等で伺い、改善点などを速やかに実行に移している。また、ブログにて外部に発信している。	家族には利用者ごとの個別の広報誌を毎月発送し、喜ばれている。家族の面会は多く、夏祭りやクリスマス会等、グループホームの行事への参加も多く、家族交流をしたり、「お手伝いします」の申し出で等、家族は非常に協力的である。運営推進会議ではこのグループホームの良い点を報告してはどうかというアドバイスをもらっている。	
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	毎日実施している小ミーティング以外にも月一回運営会議を行い、職員からの意見・提案に耳を傾け、運営に反映させている。職員の連絡帳なども活用し、小さな気づきもキャッチできるようにしている。	職員会議は毎月全員参加で実施、内部研修やケース会議は随時実施している。職員は研修受講や資格取得について希望を述べることができ、非常勤職員の正規職員へのルートもある。職員はユニット別に固定され、利用者の担当をしている。会議では「利用者が参加できるゲームをすればよかった」など、率直に意見交換している。	
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	働きやすい環境・条件については職員の意見を基に話し合いをもっている。また、個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自がそれぞれの能力を存分に発揮でき、向上心を持って働ける環境作りに努めている。		
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	年間研修計画に沿い、多くの職員の参加を促し、理解を深める機会を設けている。資格取得に向けて励んだり、ケア実践の中で、職員同士が学び合う関係づくりがあり、指導者も現場に入り共に業務を行っている。。		

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
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	八幡市のグループホームと昨年5月とH25年1月に交流会を行った。今後も意見交換できる場を設けていきたい。		
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	入所契約前に利用者様と面談を行い、アセスメントをとり、困っている事、不安に思っている事、希望していることについて耳を傾けている。		
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	契約時以外にも電話や訪問された際に近況の報告をまめに行い、不安な事や要望などに耳を傾けながら、良い関係を築けるよう努めている。		
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	相談時に利用者様の状況・家族様の状況などの話をよくお聴きしてその状況に合った対応に努めるようにしている。		
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	得意なこと、好んでいることなど役割を持って頂き、共に支え合える関係づくりに努めている。		
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	面会時、電話や毎月「たより」を発行して生活の様子を報告している。また、行事にお誘いしたり、一緒に外出したりする機会を作って頂く、面会できない時は電話で直接お話されるなどの環境を築いている。		
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	友人の面会やはがき、電話など、ご家族に協力して頂きながら馴染の人と会ったり、連絡が取れるように支援している。	利用者の希望により、以前住んでいた団地に同行しており、階段がだんだん登れなくなり、「ここに住むのはもう無理」と本人が納得している。利用者の古い友人が東京から面会に来て、利用者は懐かしく話をしている。街のなじみの美容院に利用者を同行している。家族が住所録をもってくるので、利用者が年賀状を書くのを支援している。	
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	日常生活の中で利用者様同士がそれぞれに関わりがあり、互いに気にかけてながら生活されている。他のユニットの利用者様との関わりもあり、お互いに声を掛けあっておられる場面が見られる。		

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	見舞いに行ったり、必要に応じて相談が出来るようにしている。		
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	日々の生活での会話や行動などから何を希望し訴えているのか把握し対応している。また、本人の意向を尊重し、無理強いのケアを行っていない。	利用開始時には利用者、家族、居宅のケアマネジャー等から情報を得ている。簡単な日常生活の行動や好きなこと等について記録しているものの、生活史等、情報は不十分である。利用者の思いは漠然としている。	利用者を取り巻くさまざまな人たちから、利用者の話を聞き、利用者の性格、好きなこと、嫌いなこと、また生活史等の情報を収集し、利用者の思いを具体的に聴取することが望まれる。
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	入居前に本人・ご家族を含め、過去の生活歴や経験を聞き、情報提供書を作成し、全職員が把握できるようにしている。		
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	毎日、ケース記録に利用者様の行動を細かく記入し、生活パターンを把握しながら支援を行っている。また、別ユニットにて異常があった際には職員連絡帳を使い情報の共有化を図っている。		
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	定期的にカンファレンスを開催し、個々の課題を抽出し、ご家族に意見・評価も傾聴し介護計画に反映している。	介護計画はケアマネジャーが担当職員と相談して立て、他の職員の意見を聞いている。「活字が好きなので図書館で本を借りる」「役割をもってもらうために鉢花に水をやる。」「和裁が得意なので、お手玉を縫う」「フロアでの家長のような存在になる」等、身体介護のみならず、生きがいにつながるような介護計画である。介護記録は時間を追って書いているものの、介護計画の実施や介護拒否についての記述は不十分である。モニタリングは毎月実施しているものの、その根拠となる記録やカンファレンスの記述がない。	介護記録は介護計画の項目にそって、実施したときの利用者の表情や発言、実施できなかったときの考察等を書くこと、モニタリングは介護計画の項目ごとに介護記録にそって検討し、その結果を毎月残すこと、以上の2点が望まれる。
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	時系列に日々の様子やケアの実践・気づき、食事水分量、排せつなど身体状況、エピソードなど個別の記録を実施している。記録は職員間で共有し、チームケアの実践、ケアプランの見直しに役立てている。		
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	生活全般を支援し、ご本人・ご家族の状況に応じて、必要とするニーズに柔軟に応えられるように対応している。月間予定や一日の流れはあるものの、状況に合わせて変更している。		

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
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	散歩や買い物、外食、地域行事への参加などを通じて楽しく暮らしている。また、ボランティアの受け入れも行っている。		
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	協力医療機関と連携し定期的に受診をしているが、ご本人またはご家族が希望した病院にも受診し、適切な医療を受け入れるように支援している。	近隣の開業医が協力的で、利用者を同行して受診している。整形外科、眼科等は本来の利用者のかかりつけ医に受診している。認知症医への受診もしている。歯科医は休診日がないので、受診している。	
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	協力医療機関との連携で、医師や看護師に情報や気になる点を相談し、適切な受診が行えるように支援している。		
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	入院時の情報提供、退院時の打ち合わせなど、入院先と連携を取りながら、支援している。また、利用者様が入院された場合は、入院状況の様子を確認するの兼ねて定期的に面会を行っている。		
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	利用初期段階に説明をし、重度化や終末期に再度ご家族と話し合いをもっている。	利用者や家族には契約時に「食事が摂れなければ入院」と話している。医療処置が必要ない場合には見ていきたいと考えているものの、利用者の重度化や終末期に関して、方針を明文化したものはない。	職員との話し合いにより、利用者の重度化や終末期に関して、グループホームふくろくの郷としての方針を明文化すること、それをもとに、早い段階から利用者や家族の意向確認を行うことが望まれる。
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	緊急時対応マニュアルを作成して全スタッフが共有できる場所に置いてある。研修やOJTで応急手当や初期対応の訓練をし、実践力を身に付けるようにしている。		
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	事業所のマニュアルを作成して、消防署の協力を得て、年2回の避難・火災訓練を実施している。	火災に関して消火器、感知器、通報機、スプリンクラー、防火管理者を備え、消防計画を立てている。消防署の協力を得て、年2回の避難訓練を実施している。避難訓練の際に近隣の人の協力は無い。AEDを備え、職員は救急救命の研修を受講している。ハザードマップはあるものの、職員が危険箇所を認識していない。備蓄の備えはない。	避難訓練は職員が体で覚えるように、地震の訓練を含めて、夜間実施、予告なしの実施等、さまざまなケースで年6回くらい実施すること、またその際に近隣の人の協力を得ること、備蓄を少なくとも3日分の食糧を含めて準備すること、ハザードマップは職員が危険箇所を認識するように掲示しておくこと、以上の4点が望まれる。

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	
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	職員ひとり一人が、人格を尊重し、プライバシーを損ねない声かけや対応ができるように定例会や、日常の中で随時確認と改善をしている。	居室やトイレは中から鍵をかけることができ、プライバシーが守られている。利用者への言葉遣いについては、人生経験豊かな先輩として対応しなければならないと、心を引き締めている。一方、丁寧すぎる言葉ばかりでなく、冗談も交えながらも、目上の人であることを忘れないようにしたいと、職員は認識しているものの、実際の場面では職員による違いがあり、なれなれしすぎる言葉と態度がみられる。	職員が利用者に対応する場合、あくまでも人生の先輩、尊厳をもった高齢者という認識のもと、職員による対応の違いを無くすることが望まれる。
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	利用者様の気持ちを大切にし、「～したい」という声に耳を傾け、利用者自身にどのようにされたいか決めて頂けるよう留意し支援している。		
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	利用者様の生活リズムに配慮しながら起床・就寝・入浴・食事など本人の生活ペースで対応している。強制にならないよう声かけし、本人が拒否の意思を表した場合は、別アプローチや見守りにて対応している。		
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	自立支援を第一にして、普段から自分の好みの服を着て生活できるよう見守っている。自分で身だしなみを整えるのが難しい方には、スタッフがさりげなく整えられるように気を配っている。		
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	料理の下準備や後片付けなど出来る事は、手伝って頂いている。また、月一回外食やメニューを決めるときに希望の献立や旬の素材を取り入れて作成したり、食に対しての楽しみを共有している。	献立は利用者の意見を聞いて職員が立て、買い物、下ごしらえ、調理、味付け、盛り付け等から後片付けまで、利用者と一緒にやっている。地元の食材も取り入れた、季節感のある献立である。おかわりもできる。食卓の上には季節の花を飾っている。	
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	栄養価に関しては、管理栄養士が定期的に評価し、アドバイスを得ている。食事量や水分量は、毎日記録し、栄養摂取や水分確保に努めている。体重測定は月に一回行っている。毎日行っている利用者様もいる。		
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、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	一日3回、うち朝食後は、重曹を使用して舌苔の除去を行い、肺炎防止の支援に努めている。必要に応じてスタッフが介助している。		

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
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	排泄表に記録し、個々の排泄パターンの把握をし、排泄の自立に向けて、声掛けや誘導を行っている。	「トイレでの排泄」という方針のもと、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、表情やしぐさを含めて声掛け誘導している。パットがとれて、布のパンツになった利用者もいる。食物と運動で自然排便を促している。	
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	食材の工夫や乳製品などの摂取、適度な運動を一緒にすることにより、自然な排泄を目指し取り組んでいる。どうしても困難な方には主治医に相談して下剤をしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	個人の希望や習慣に合わせ、ゆったりと入浴を楽しめるように支援している。また、入浴好きの方は、個別でスーパー銭湯に出かけ、温泉気分を味わって頂くよう取り組みをしている。	明るい浴室に広めの浴槽がある。毎週2回以上を目標としているものの利用者の希望によっては毎日の入浴を支援している。入る時間帯、湯温等、利用者の希望にそっている。ゆず湯やしょうぶ湯を楽しんでいる。	
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	日中の活動を促し、昼夜逆転にならない生活リズムを整える努力をしている。一人ひとりの体調や体力、希望などを配慮した休息が取れるように支援している。		
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	処方箋ファイルを作成。服薬は準備⇒確認⇒与薬⇒、飲み残し・飲み忘れがないか確認の工程に分担し、4回チェックを行っている。確実に服用するのを見守り、チェック表を作成し、担当者が確認サインをする。		
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	将棋や囲碁、カラオケ、習字、編み物、縫い物など各利用者様が得意をする分野をスタッフが把握し、それぞれに合わせて活力ある生活が過ごせるように支援している。		
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に支援している	散歩やドライブ、食材の買い出しや個人の買い物、季節を感じられる外出など、外に出かける機会を殆ど毎日のように持てる支援している。また、ご家族と一緒に外出されたり、地域の行事に参加したりして、これまでの生活を継続できる支援をしている。	ふだんの散歩や買い物以外に、時には買い物レクとして利用者が買いたいものを買に行ったり、回転ずし等外食にも出かけ、雰囲気の違いなどでは利用者の食欲がますことを職員は喜んでいる。ボーリングや京都文化博物館、スーパー銭湯等、ふだん出かけないところにも出かける。交野神社への初詣、くすのき公園での花見、篠山まで出かける紅葉狩り等、季節の外出をしている。	

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
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	お小遣いを預かり金庫にて保管している。買い物希望された時は、都度、スタッフが付き添い、なるべく支払いはご本人に支払って頂いている。ご家族様には毎月、請求書と一緒に収支決算を送付し報告している		
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	ご家族の協力を得て、希望時にご本人がご家族に電話をされたり、かけて頂いたり出来る環境を整えている。また友人に年賀状、暑中見舞いなど季節の便りのやりとりが出来るように支援している。		
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	利用者様と一緒に作成したものを飾り家庭的な雰囲気心をかけている。また、季節に合ったものを飾りつけ季節感を出している。共用空間は常に清潔保持に心掛け、排泄物やゴミなど不快に感じる臭いには十分注意している。	広めの食堂兼居間は全面ガラス戸で、夏の西日等はカーテンで調節している。日中でもあたりは静かである。手作りの大きな日めくりをかけている。壁には利用者合作の季節の切り絵を貼り、ふくろくろの郷の標語をかけている。吹き抜けになっている中庭は季節の風を感じるとともに、洗濯物や布団を干している。	
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	共有空間で一人になれるスペースはないが、気の合った利用者同士で談話できたり、独りになれたりテーブルやソファの配置を工夫している。		
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	ご家族様の協力を得て、自宅で使用していた馴染のあるものを持ち込んで、本人様が少しでも居心地良く思えるような居室づくりを心がけている。(食器、衣類、布団、家具など)	居室には手作りの木製のものやボール紙に布で名前を書いたものなどの表札を掲げ、のれんをかけている利用者もいる。洋間にベッド、箆簀、机と椅子、衣装かけ、テレビ等を持ち込んでいる。お仏壇に毎日花と水をあげている。整理ダンスの上に夫や孫、家族の写真を飾っている。自作のパッチワークのクッションを椅子においたり、姿見に化粧品を並べている。壁には好きなアイドルの大きなポスターを貼っている。	
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	居室・トイレ・浴室などは分かりやすく標示し、一人ひとりに合わせた対応をしている。		