

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	2773400409		
法人名	社会福祉法人 みささぎ会		
事業所名	グループホームつどうホール		
所在地	大阪府藤井寺市小山3-151-1		
自己評価作成日	平成 23年 3月 4日	評価結果市町村受理日	平成 23年 4月 28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=2773400409&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 23年 3月 24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)】

毎朝、体操を行い、健康の維持に努めていただくと同時に、利用者同士の交流の場を提供しています。週に2回ほど学習活動の場を提供し、認知機能の維持に努めていただいています。最近、利用者様の間でカルタ取りが流行っています。カルタの取り合いや、取った枚数の優劣など勝負にこだわり、集中してしておられます。1階の畑やベランダのプランターで野菜を作り、食事の材料にしています。利用者様は野菜の成長に一喜一憂しておられます。近隣の小学校と定期的に交流を行い、利用者様に喜んでいただいています。また、子ども達に認知症高齢者と触れ合う機会を提供し、認知症に関する理解を進めています。運営母体の法人の主催で、認知症に関する事などの勉強会を定期的に開催し、知識や技術の向上に努めています。利用者様は長い年月を生きて来られ、数多くの体験による沢山の知恵を持っておられるので、スタッフはそこから学ぶ姿勢を持ちながら、日々ケアをさせていただいています。

【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)】

母体法人は設立後20数年の歴史を持ち、特養運営、在宅支援サービスの提供、社会貢献事業の推進など、地域に密着した幅広い活動を続けています。グループホーム「つどうホール」は、特養や関連施設との合築で2階部分に位置する1ユニット9名の家庭的なホームです。居室は静かで眺めがよく周辺の田畑、家々が一望できます。利用者は落ち着いた暮らしが暮らしておられ、職員は明るくやさしい対応をしています。食事は利用者と共に作り、利用者は買物、調理、片付け等の得意な部分で活躍されています。地域連携がよく、自治会の祭りを楽しんだり、小学校との相互交流では学校に向き給食を共にしたり、運営推進会議に近隣小学校の校長が出席されたりしています。ホームでは同法人認知症予防自立支援プロジェクトで自主開発した潤脳チャレンジ学習を取り入れ、利用者を中心に認知症の進行防止に取り組んでいます。法人内医療連携システムがあり、内科、精神科医師の訪問診療や看護師、栄養士、理学療法士等、専門職の支援を受けることもできます。職員が定着しており、安定したサービス提供をしています。

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	理念を作成し、事務所に張り出している。理念を基盤にし、介護の実践に努めている。	「お年寄りにいたわりの心を」を理念として掲げ、地域の中でその人らしく暮らせるような環境づくりに努めています。理念は分かりやすく記載し、ホーム内に掲示しています。職員は職員会議やカンファレンスなどで理念を共有し、具体化するよう努めています。	
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	近隣の小学校に、毎年訪問し、授業見学や、給食を一緒に食べている。また、学校側からも訪問を受け、似顔絵書きなどで交流している。その他、法人で行う夏の納涼祭などで、地域の音楽団に演奏を依頼するなど、様々に取り組んでいる。	小学校との相互交流、地域のお祭りなど自治会行事への参加、同法人夏祭りでの地域交流等、利用者は地域の一員として暮らしています。また、同法人デイサービスを利用している友人がホームに訪ねて来られたり、地域ボランティアから習字、活け花を習ったり、地域の音楽団の演奏を楽しんだりしています。	
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	小学生との交流を通して子ども達に、認知症高齢者と触れ合う機会を提供している。		

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
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	毎年、外部評価の結果を報告し、改善点などを明示している。また、活動などの報告後に意見交換の場を設け、サービス向上に生かしている。	運営推進会議には利用者・家族、自治会区長、地区福祉委員、小学校校長、地域包括支援センター職員、市担当課長が参加して、年2回開催しています。ホーム行事、レクリエーション、今後の予定について、外部評価、感染症予防、認知症予防等について討議しています。また、自治会区長から近くの神社の階段をスロープにすることが地域の課題として提唱され、実現に向けて期待が高まっています。	次年度は、年6回運営推進会議を開催する予定です。会議開催が定着することが期待されます。
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	制度や運営に関する事など疑問点は、市の担当者に訪問や電話などを用い相談している。	市の介護保険関係の担当者や生活保護関係の担当者、地域包括支援センター等との連携を図り、サービスの質の向上に努めています。具体的には個別のケース相談、外部評価結果報告、制度や運営に関する相談や問い合わせを行っています。	
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	身体拘束防止指針(身体拘束マニュアル)を作成しており、身体拘束の具体例(11項目)についてスタッフは理解している。また、利用者の意思をくみ取る様に心掛け、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束防止指針に基づいて、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。ホーム内の目につくところに貼り紙をして、身体拘束をしない方針を周知徹底しています。ホーム玄関およびエレベーターには鍵をかけていません。利用者はエレベーターを利用して、自由に昇降することができます。	

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
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	身体的虐待はもとより、その他の虐待についても細心の注意を払っている。事務所の目につきやすい所に、虐待項目の張り紙をして、注意を喚起している。また、勉強も行っている。		
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	毎年3月に法人全体の職員会議において、法人内研修を行っている。		
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	契約時には話し合いを行い、入所後の生活について、具体的な説明を、疑問点を残さず行い、共通理解を図っている。介助時も同様である。		

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	<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>訪問時にスタッフ側より声をかけ、利用者の状態を伝え、要望などを伺っている。また、面会の少ない家族にも、電話で様子を伝えている。グループホームの入口に意見箱を設置している。</p>	<p>日常的に利用者の思いや願いを汲み取るようにしています。家族が来られたら利用者の様子を報告し、意見や要望を聞いています。また、内容は全て記録に残し支援に活かしています。年に数回開催されている家族会の要望や、運営推進会議で出された利用者・家族の意見は、ホーム運営に反映しています。玄関には意見箱を設置しています。</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>毎朝のミーティングやグループホーム会議で、運営に関することなどの意見を出し合っている。また、管理者は休憩時間などにスタッフに話しかけ、意見交換や情報交換をしている。</p>	<p>管理者は年に2回職員面談を行い、職員の意見を聞いています。また、職員会議やミーティングで出された意見、気づきノートに書かれた提案などをホーム運営に活かしています。日常的に職員と交流し、会話の中で出された意見や提案も職員全体の課題になるように会議等で確認しています。</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>日頃から目標を持って仕事をするように指導し、具体的な課題を与え、それを達成させることで、向上心を持たせるようにしている。休日はスタッフの希望した日に休めるよう、勤務を調整している。</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
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	法人内に研修制度を設け、スタッフの知識や技術向上を支援している。外部の研修に関しても、他のスタッフに都度、情報提供を行っており、研修への積極的な参加を促している。また、法人内に奨学金制度を設け、資格取得に際し、資金面で援助を行っている。		
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	他事業所と意見交換を行い、運営に関することなど、わからないことは質問している。その他、協力関係を築くよう努めている。		
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	サービス導入に際し、時間の許す限り面接などを行い、不安などに答え、信頼関係を築くよう努めている。また、見学も事前に行って頂くよう、伝えている。		
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	面接や電話にて、質問や要望には都度応え、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	施設見学を行い、グループホームの説明を行っています。他のサービスが望ましいと思われる時は、ケアプランセンターと協力して、地域の社会資源の説明を行っている。		
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	利用者の方がスタッフよりも年配であり、様々な知恵を有しておられるため、調理などでスタッフが教えていただくことも多い。利用者とスタッフは共同生活者とし、双方向の関係を気付くことができるように努めている。		
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	家族に会議に出席をしていただき、スタッフと一緒に、ご本人のことについて考えています。また、行事などのときに直接介護をしていただくことで、ご本人の状態を感じていただいています。一緒に支える関係を築くように努めています。		
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	昔からの友人と電話で話をしたり、訪問を受けておられる方。また、馴染みの喫茶店にスタッフと出かけるなど、グループホーム入所以前の関係を大切にいただいている。	利用者の近所に住んでいた友人が遊びに来られたり、俳句の会のメンバーが訪ねて来られたりしています。年賀状や暑中見舞いを出される方には、職員が住所の確認などのサポートをしています。電話での交流支援、馴染みの喫茶店や外食店に出かける支援もしています。	

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
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	フロアに数人が集まると、誰かれとなく懐メロを歌い出し、昔の思い出話に花が咲くなど、にぎやかに過ごされている。最近ではカルタ取りが利用者の間で流行り、熱中されている。孤立されがちな方には、良好な関係を気付けるように、スタッフが他の利用者との間に入り、コミュニケーションがとり易くなるように支援をしています。		
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	特養に移動された方がおられた時は、特養の担当者に情報を提供したり、ご本人に会いに行き、精神・心理的に不安にならない様に働きかけている。また、事業所に遊びに来られるように、移動援助を行っている。家族には退所後にも、法人の新聞を送り、関係の継続に努めている。		
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	普段の会話の中から利用者の思いを聴き出せるように心がけている。認知症にて言語的に意思表示ができない方には、表情などから読み取るように心がけ、また、生活歴の確認や家族とも相談している。	日常的な会話やふれあいの中で利用者の意向を確認しています。意思表示が難しい場合には、表情やしぐさで確認しています。利用者が好みのものを選んだり、嗜好品を楽しんだりできるように配慮しています。	

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
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	個人の生活歴、趣味、嗜好品、好きな物などを多方面から情報をもらっている。		
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	利用者個人々々の生活のペースや、有する能力を見極め、それに寄り添い、支援する介護を心掛けている。また、定期的にあセスメントを行っている。		
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	ご本人からは普段の生活から、家族からは面会時などに意見や要望を確認し、職員全員で意見交換を行っている。介護計画は個別ファイルの見やすいページに綴じ、確認できるようにしている。	アセスメントを行い、利用者の意向や家族の願いを反映した介護計画書を作成しています。また、介護計画書は職員間で共有し、計画に沿ったケアを実施しています。月に1回モニタリングを行い、6ヵ月毎の見直しをしています。必要時には、計画作成担当者会議に、同法人の看護師や栄養士が参加することもあります。	
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	毎日の個別ファイル記入のほか、職員用連絡帳にも気づき、疑問、報告などを記入しており、情報を共有し、介護計画の見直し時に生かしている。		

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
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	利用者が喜ぶ、小学校との交流。医療連携体制をいかしての健康面へのサポート。納涼祭や敬老祝賀会を通してのご本人と家族との交流の場の設定など、利用者や家族のニーズを把握し、生活の支援を行っている。		
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	小学校とは授業参観や給食体験に訪問し、小学生の受け入れも行き、交流を図っている。消防署立ち会いで避難訓練を年に2回行っている。その他、地域の方々との協力、支援を行っている。		
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	当グループホームでも内科医、精神科医の受診を週3~4回受けている。他科受診や入院が必要な時には家族の希望する病院へ手続きを行っている。	利用者がそれぞれの、かかりつけ医療機関で引き続き医療が受けられるように支援しています。かかりつけ医がない場合には、希望する医療機関を受診できるように支援しています。利用者・家族の希望があれば併設診療所の内科医師や、精神科医師の往診を受けることができます。	
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	看護師は利用者の体調、服薬などすべて把握している。スタッフは利用者の異変をすぐに看護師に報告し、受診などの指示を受けている。		

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		○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	入院中にスタッフが見舞いに行く、他利用者の思いを伝えるなどしている。入院先の病院のソーシャルワーカーや家族と相談、連携し早期の退院に努めている。		
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	身体の状態の不安定な方に対し、ご本人や家族と話し合いの場を作っています。職員間で方針の共有を図っています。	利用者が重度化した場合や、退居に当たっての条件を入居契約書に明記し、入居時に家族へ説明して了解を得ています。重度化した場合の対応については、早い段階から本人や家族等の意向調整を行い、希望に添えるようにしています。終末期ケアを希望される場合は受け入れる方針があります。	
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	利用者の急変時に備えマニュアルを作成している。また、ミーティングなどで随時確認している。		

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
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	月に1回避難訓練を行い、避難経路や消火設備などの確認を行っている。また年に2回消防署立ち会いの下で、の災害訓練や消火器の使い方の指導を受けている。非常時に備え、全職員の連絡網を作っている。	年に2回、消防署立ち会いの災害避難訓練を行っています。ホームでは毎月利用者とともに避難訓練を行い、非常時に備え利用者がスムーズに避難できるようにしています。ホーム利用者の避難場所としては、地域の小学校が指定されています。ホームでは災害時に備えて、3日分の水や食料品を備蓄しています。	
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	一人ひとりの尊厳を守ることはスタッフ全員が全体会議などで研修し、資質の向上に努めている。記録などの個人情報事務室でしっかり整理、管理している。	利用者一人ひとりを大切にされた対応や言葉かけをしています。個人情報の取り扱いについては、利用契約書に明記しています。雇用契約書には、職員が退職した後にも、秘密保持を義務付ける内容が明記されています。利用者の記録等の保管は慎重にしています。	
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	すべてをスタッフが決めてしまわず、利用者が選べる声かけを行っている。利用者が理解出来ない時はゆっくりと分かり易く、時には身振りを交えながら働きかけ、納得して頂けるように心掛けている。		

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	利用者一人ひとりがご自分のペースで生活しておられ、スタッフはそれに寄り添うように心がけ、支援や見守りをしている。利用者一人ひとりの趣味や希望などを把握し支援している。		
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	スタッフと利用者が一緒に出かけ、服や化粧品などをご本人に選んで頂いている。施設で月に1回、理美容が行われており、希望の髪型を言われています。		
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	利用者の有する能力に合わせ、スタッフと一緒に調理している。畑で旬の野菜を栽培しており、食材にはそれを使用している。1日3食、グループホームで調理し、スタッフは利用者と一緒に食卓を囲んでいる。	食材の買い物にはできるだけ利用者と一緒に出かけています。畑で収穫した野菜やお芋などを食材にして楽しんでいます。下ごしらえや味付け、盛り付けなど、利用者の得意なことで力を発揮してもらっています。職員は利用者と同じものを味わいながら、食事介助をするなど、さりげないサポートをしています。	職員は利用者が献立を考え、必要な材料を書き出し、買物をして、調理するという一連の作業過程を経験することで、意欲が高まり、生活リハビリにつながるのではないかと考えています。毎月1回以上を目標に日程を決め、取り組む準備をしています。当日は職員数を増やし、利用者が落ち着いて、楽しみながら食事作りに取り組めるようにする予定です。今後、取り組みの成果が期待されます。

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	管理栄養士が作成したメニューを基に献立を作成し、栄養のバランスに努めている。水分量は水分のみで1ℓ以上飲んでもらっている。食べる動作は利用者個々の能力に合わせ、例えば魚では、骨付きや、ほぐすなどに分けている。		
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、口腔ケアをしていただき、完全自立の方や、声かけのみでできる方、歯磨きは介助でうがい自立の方など、有する能力によって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	個々の排泄間隔を把握しており、自立での排泄が困難な場合は、それに合わせてトイレ誘導をしている。利用者の各居室にトイレがあり、羞恥心に配慮している。	利用者一人ひとりの排泄リズムを把握して、声かけや介助をしています。支援の効果があり、おむつ類を使わない利用者が大半となっています。自室にトイレがあり利用者への声かけ、誘導もスムーズに行われています。	
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	食事は栄養バランスを考え、食物繊維を摂っていただいている。また、毎朝体操をしていただき、自然排便を促している。		

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
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	週3回、午後に入浴していただいている。現在、利用者からその他の時間帯に入浴して欲しいという要望は出ていない。仲の良い利用者は一緒に入っているなど工夫をしています。また、洗身・洗髪は利用者の能力に合わせて支援をしている。	2日に1回、週3回の入浴日を設定しています。入浴日以外の日でも希望があれば入浴できます。季節にはゆず湯や菖蒲湯を用意して、利用者に楽しんでもらっています。必要な場合は、隣接する同法人特養の特殊入浴設備を活用するなど柔軟な対応をしています。	
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	皆様、好きな時に昼寝、休息し、夜は自室のテレビで時代劇や歌などを観ながら入眠するなど、それぞれの生活のリズムに合わせて過ごしていただいている。訴えができない方や疲れなどに対して自覚が乏しい方は、体調や表情などに配慮し、休息していただいている。		
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	看護師より利用者の服薬状況表をもらい、薬の種類や副作用などを確認している。誤薬を防ぐため、薬袋の名前と利用者の顔を確認し、薬袋の名前を声に出して読んでから提供している。提供直後もすぐに名前を確認している。		

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
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	利用者個々の好みや趣味を把握し、それに合わせた活動をしている。利用者の得意な家事をしていただき、役割と達成感を持っていただいている。		
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	地域で馴染みの喫茶店へ出かけたり、食材の買い出し、畑の水やりなど積極的に外出していただいている。重度の方でも、車いすでの散歩やベランダでの外気浴に参加していただいている。また春秋の遠足の遠足に家族と外出し、その他外食、万灯火などに出かけています。	買物、散歩、喫茶、神社参り、畑の見回りなどが日常的な外出の機会になっています。また、一日ドライブ、小旅行や花見、地域のお祭り参加、学童との交流、家族との外出なども外出の機会になっています。冬場は外出の少ない利用者もおられますが、気候のよい時期には多くの利用者が頻回に外出されています。	
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	お金を自己管理できる方には管理していただき、喫茶店を利用するときなどに自分で払っていただいています。その他の方は支払い時に、なるべくご自分で精算をしていただいている。		
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	電話は利用者の希望時に、施設の電話でかけていただいている。手紙は書かれることが少ないが、年賀状と暑中見舞いは家族や親戚などに書いておられる。		

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
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	利用者と一緒に季節の壁画を作り、習字にて季節に係のある字を書いてもらっている。応接間や廊下にはボランティアさんが描かれた絵をかけている。夏場は居室の窓に簾をつるし、不快な光を遮断している。	食堂と居間、廊下や浴室などの共有空間が広くゆっくりした気分で過ごすことができます。居室やベランダから田畑や町並みが展望でき、開放感を味わうことができます。ホーム玄関を出ると併設の特養入口があり、自由に交流することもできます。特養との間にソファコーナーがあり、くつろげる場所になっています。	
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	日中フロアでは話の合う利用者同士で、おしゃべりや合唱、カルタ取りなどを楽しみ、思い思いに過ごしておられます。フロアから少し離れた所にソファを置いており、独りになりたいときや、ゆったりと過ごしたい時はそこで過ごされることがある。		
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	入所される時に、家族やご本人と相談し、使いなれた家具や小物、本などを持ってきていただくようにしている。入所してからも趣味や好みを活かして色々な物を揃えておられる。	居室は明るく清潔に整えられています。利用者は、家族の写真、絵画、机、イス、ダンス、衣装ケース、テレビ、時計、冷蔵庫など、馴染みの家具を置いて過ごされています。居室内にゆったりとしたトイレがあり、利用者は落ち着いて利用することができます。	

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
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	台所や洗面所、トイレなどは見てすぐわかる環境になっている。分かりにくい時は張り紙などを用いてわかり易くしている。		