

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	2671200307		
法人名	社会福祉法人 宇治明星園		
事業所名	グループホーム ナイスライフいせだ		
所在地	京都府宇治市伊勢田町毛語27-1		
自己評価作成日	平成29年8月8日	評価結果市町村受理日	平成29年12月3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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JiyosyoCd=2671200307-00&PrefCd=26&VersionCd=022
----------	---

【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 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル		
訪問調査日	平成29年9月26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)】

職員全員(常勤3名、非常勤8名)が介護福祉士という事。半数は無資格未経験で採用した後に経験を積んで資格試験に挑戦している。これは職員の離職がなく、5年以上勤務の職員が大半を占めている事とも関係している。特徴は地域の子どもの繋がりが深い事で、近隣の伊勢田保育園年長組さんと毎月合同散歩をしている。一年間一緒に過した園児が成長して伊勢田小学校の4年生になると、『認知症キッズサポーター養成講座』で再会するのだが、殆んどの子が「ナイスライフ遊びに行ってきた!」と覚えてくれている。園児との合同散歩、児童対象のキッズサポーター養成講座共に6年目となり、現在は福祉体験で訪れる中学生からも覚えていられるようになった。

【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、利用者が地域の中でその人らしく暮らしていくことができるよう事業所理念を基に事業計画を立て、定期的に振り返りながら支援に取り組んでいます。家族会や運営推進会議などで家族や地域の方に利用者の様子やホームの状況など伝え、交流したり協力を得ながら利用者の暮らしを支えています。近隣の保育園児との毎月の交流や認知症キッズサポーター養成講座の開催、地域の運動会や祭りへの参加など積極的に行い、地域との良好な関係を築いています。また、職員は家族との信頼関係を築き、協力しながら利用者の思いの把握に努め、馴染みの場所や行きたい場所への外出支援やホーム内でのバイキングや餃子パーティー、流し素麺など様々な楽しみごとを工夫し、利用者が変化のある日々を送ることができるよう取り組んでいます。

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、活き活きと働けている (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

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	事業所開設時に職員で話し合っ決めて独自の理念を食堂に掲示している。年度初めに理念を基にした事業計画を立て、半年毎に振り返りを行う事で理念の実践を確認している。	5つのあい「ふれあい」「ささえあい」「おもいあい」「かたりあい」「ひろげあい」という事業所独自の理念を作成しリビングに掲示し、新任入職時に説明しています。理念を基に事業計画を立て、職員会議などで定期的に振りかえることで職員に理念を浸透させ、実践に向けて取り組んでいます。	
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	近隣の保育園年長組園児と民生委員と毎月お散歩している。開所当初より町内会に加入し地域行事に参加している。管理者他、職員1名が学区福祉委員として、地域住民として活動している。	町内会や運営推進会議等で得られた情報をもとに地蔵盆や近隣神社の祭り、運動会など地域行事に参加しています。近隣の保育園児や小中学生との定期的な交流の他、琴や尺八、ハーモニカ演奏、野菜作りや園芸などのボランティアの来訪があります。また地元の職員は学区福祉委員として積極的に活動し、地域との良好な関係が継続しています。	
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	近隣の小学4年生児童を対象に「認知症キッズサポーター養成講座」を毎年開催している他、地域の文化祭で地域住民(大人)対象の講座も開催している。又、毎週木曜に「認知症あんしん相談窓口」を開設している。	/	/
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	会議は2か月に1回、町内会会長、保育園園長、民生委員、地域包括支援センター職員等の参加の下開催し、内容は事業報告から地域の課題にまで及ぶ。事業所にとどまらず法人に対する要望が出る事もある。	会議は町内会長や民生委員、福祉委員、保育園園長、地域包括支援センター職員等、時には市職員や家族の参加を得て隔月に開催しています。利用者の様子や行事、活動の報告を行い、参加者から地域の情報を得たり、質問なども受け意見交換が活発に行われています。得られた意見から保育園児との散歩を実施するなどサービスの向上等に反映させています。	
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	毎回ではないものの、市職員の運営推進会議への参加がある。会議の議事録は直接窓口届け相談等行い、市主催の説明会や会議には出来る限り参加している。	可能な範囲で市役所担当課職員の運営推進会議への参加があり、ホームの状況を伝えています。不明な点があれば、役所訪問時や電話で、その都度解決するようにしています。また行政が主催する集団指導研修や地域ケア会議などに参加し、協力関係が築けるように努めています。	
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	法人主催の人権学習会への参加の他、事業所でも会議で身体拘束をテーマに話し合い、ケアを振り返る機会としている。参加できなかった職員には議事録等で伝達し周知を図っている。身体拘束の定義から玄関鍵も開錠している。	年1回、法人主催の身体拘束に関する研修に参加し、参加できない職員に対しては、資料を基に研修報告を実施しています。ホーム内でも年1回独自に勉強会を開催しています。外出希望の利用者には寄り添いながら一緒に出掛けたり、バルコニーに出て気分転換を図るなど、拘束感のないケアに努め、言葉による拘束が無いようにも配慮しています。不適切な対応があった場合は管理者が注意をしています。	

グループホーム ナイスライフいせだ

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	身体拘束同様、虐待も会議でテーマに取り上げ話し合っている。予防策としてアンガー(怒り)マネジメントの研修を受け、イライラと上手く付き合う方法も勉強している。		
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	現在、成年後見制度を申請中のご入居者が1名おられ、職員は制度を学ぶ機会となっている。		
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	契約、解約いずれの時も、利用契約書、重要事項説明書の内容を、管理者が家族に直接説明し同意頂いている。		
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	家族の会で事業報告や個別懇談を行い、意見交換の場を設けている。前回「最後の生き方」をテーマに話合ったところ、家族から「母の思いを自分だけでは上手く聞き出す自信がないので職員も立ち会って欲しい」と要望があった。	年に4回の家族会を開催し、ほぼ全家族の参加の下、活発な意見交換があります。内1回は個別懇談を行い、より細かな意見を得られるように努めています。食の楽しみ事についての提案から、ホーム内でのバイキング形式の食事会の実施に繋がり、職員が作ったり、料理の購入、デザートは家族が一品持ち寄るなどして開催し、利用者や家族、職員間の親睦が深まり、より良い関係づくりに繋がっています。	
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	年1回の個人面談の他、日常業務の中で随時職員と話すよう努めている。非常勤職員が多数のせい、運営やケアに対して受身な傾向があり、建設的な意見や提案が少ない様に感じる。	日々の業務の中や職員会議、年1回の個人面談や職員の様子を見て随時の面談を行ない、職員の意見や要望を聞くように努めています。入浴好きな利用者の入居をきっかけに、入浴回数を増やしてみようという提案があり、他の利用者の入浴回数が増えるなど、意見を出し合いながら業務改善に繋がっています。	
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	宇治市内に複数の事業所を抱える法人であり、代表者が現場職員と接する機会は少ないが、常勤職員は年2回の人事考課、非常勤職員は年間目標の報告書を通して、代表者は各人の現状把握に努めている。		
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	法人主催の「人権学習会」「実践研究発表会」を毎年開催しており学ぶ機会が多い。常勤、非常勤問わず、外部研修会への参加も積極的に支援している。		

グループホーム ナイスライフいせだ

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	法人主催の「実践研究発表会」は9年目を迎える。自事業所の取組みを発表する事も他事業所の頑張りを知る事も、職員のモチベーションアップに繋がっている。		
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	サービス利用時は管理者とケアマネが訪問し、本人と家族に面談して情報収集している。家族だけでなく本人の要望も必ずお聞きし、ケアプランに反映させている。		
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	家族の思いは丁寧に伺うように努めている。		
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	GH入居後に他介護サービスを利用された方はいないが、必要と思われる方にはかかりつけ医の紹介や訪問マッサージ等のサービスを勧める事もある。		
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	入居者の出来る事、出来ない事を見極め出来る事まで職員が奪ってしまわないよう努めている。時には職員が入居者を頼ったり、何かをする時は相談する等し、家族ではないが家族みたいな関係作りに努めている。		
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	ご家族の力を借りて個別外出、全員外出、夏祭り、大掃除等の行事を行っている。日々の生活の様子は毎月の介護経過の他、3ヶ月毎に発行している機関紙で伝えている。		
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	入居前に利用されていたデイサービスにスタッフと一緒に遊びに行く機会をもち、行きつけの美容院、信頼をおいている病院等にも通い続けられるよう配慮している。	馴染みの喫茶店や鰻屋、うどん屋、居酒屋などへ出かけたり、季節の挨拶の便りが届いた時にははがきの購入や住所記入、投函などを行い、入居前の関係が途切れないような支援に努めています。知人や親戚の来訪があったときはお茶を出し、リビングや居室で寛ろいでもらえるように配慮しています。	

グループホーム ナイスライフいせだ

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	入居者同士の気が合う、合わない関係はどうしても出来てしまうが、何か摩擦が起こった時は職員がユーモアある介入で対処している。食堂席の配置には特に気を配っている。		
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	特養等に異動された入居者には定期的に面会し、異動先の職員に情報提供等行っている。退居後も家族が家族の会に参加して下さるといふ有難い関係もある。		
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	例えば、自分の思いを表現出来ない入居者の個別外出に対し家族と共に考えた末、居室で家族と職員と団欒でお弁当を食べる事になった。本人の声は聞けなくなっても、家族と共に本人の喜ぶ事を考えられた事に意味があったと感じる。	入居前の面談にて、本人や家族などから思いや意向、家族構成、生活歴、趣味、好きな事、嫌いな事などを確認し、入居後は日々の表情や様子、関わりの中から思いをくみ取る様に努めています。気づいた事はケース記録やアセスメントシートに記載し、カンファレンスにて職員間で情報を共有し、思いや意向の把握に繋がっています。	
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	入居時に本人、家族、それまでの担当ケアマネから生活歴や好き嫌い等を情報収集し、ケアのヒントにしている。		
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	申し送りの他、生活日誌と個別ケース記録で情報を共有している。毎朝、検温とバイタル測定を行い、水分・食事摂取量や排泄の記録をとって体調管理に努めている。		
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	ケアプランは3ヶ月に1回モニタリングを行い、本人と家族の意向も確認し見直している。日々のケース記録は計画の実施内容がわかるよう記載している。	介護計画は3カ月に1度モニタリングを行い、6カ月毎に見直しを行っています。日々のケース記録についても計画に沿って内容を記載し、計画の達成度が分かるようにしています。見直しの際は利用者の状況把握のため再アセスメントを行いケア会議を開催し、本人や家族の意向、必要に応じて事前に医師の意見を聞き、介護計画に反映させています。	
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	出勤職員全員がケース記録を書き、1ヶ月間のケース記録をまとめて「介護経過記録」を作成し家族に送付している。介護経過記録を担当した職員は変化や気づきをケア会議で伝えプラン作成に活かしている。		

グループホーム ナイスライフいせだ

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	身内が誰一人いない方の入居は初めてで、現在、成年後見制度の申請中であるが、最後の生き方(延命治療等)についても少しずつ本人の意向を聞いている。		
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	毎月の園児との散歩時に車椅子介助を支援して下さる民生委員をはじめ、琴と尺八の演奏会、ピアノ演奏会、近所の犬まで、ボランティアさんの力でより豊かな生活が支えられている。		
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	入居時に今までのかかりつけ医かホームの協力医かを選択してもらい、現在はほとんどの入居者が協力医の月2回の往診を受けている。協力医は24時間連絡が可能で、随時往診を受ける事もある。整形外科等の専門医への受診は家族が行い、必要に応じて職員が同行している。緊急時は職員が同行し適切な医療が受けられるよう支援している。	入居前のかかりつけ医を継続可能である旨を伝えてあります。専門医の受診については、家族が対応しており、状況に応じて職員も同行し、日々の様子などを伝え、受診がスムーズなものとなるように支援しています。ホームの協力医は24時間対応可能で月2回の往診があります。希望や必要に応じて訪問の歯科やリハビリ、マッサージを受けています。	
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	事業所に医療従事者がいないため、介護職は情報や気づきを正確にかかりつけ医に伝えられる様努めている。		
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。	本人への面会を兼ねて病院に足を運び、相談員、NS、PTと情報共有を行っている。認知症の進行を防ぐ為にも、治療が終われば出来るだけ早い退院を受入れている。		
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	入居時に看取りについては可能な場合と不可能な場合がある事を伝えている。可能な場合は主治医と家族と協力しながら出来る限りの支援に努めている。	看取り支援については入居時にホームとして、できる事とできない事を説明し、希望があれば可能な範囲で家族と協力しながら支援に取り組んでいます。重度化した場合は医師から家族に説明があり、職員に対しても対応方法などを教えてもらい不安の軽減や適切なケアができるように努めています。看取りを経験した家族や職員の声を振り返る機会を設けています。	
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	急変時、所在不明時、事故発生時のマニュアルを作成しているが、応急手当や初期対応の訓練は不定期にしか行っていない。		

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	年に2回(内1回は消防署立会い)避難訓練を計画し、夜間想定や水害想定の実施も行っている。非常食を常備し、訓練には地域住民にも参加を呼び掛けている。	年2回行う避難訓練の内1回は地域の方にも案内し消防署員の立会いの下、昼夜を想定し通報や避難誘導、消火器の使用方法などの訓練を行っています。民生委員や地域役員の参加を得て利用者と一緒に実施しています。夜間の豪雨災害を想定したホーム独自の訓練も行い、地域の防災訓練にも利用者と共に参加しています。水やレトルトのご飯、カップケーキなどを備蓄しています。	
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	言葉使いはもちろん、トイレ利用時はそっと声掛けし、居室に入る際はノックしてから名前を呼んで入っている。入居時には機関紙への顔写真の掲載等個人情報について確認している。	職員会議の中で接遇マナーについて話し合い、振り返りの場を設けています。尊厳やプライバシーを損ねないように丁寧語で話しかけ、利用者が分かりやすい言葉でコミュニケーションがとれるよう努めています。名前は利用者の希望等で下の名前と呼ぶこともありますが、基本は苗字で呼ぶように心掛けています。	
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	少しの事でも(今日は麺類とご飯、どちらが食べたいか等)選択肢を設けたり、(パンや菓子を目で見て選んで頂く等)自己決定できるように働きかけている。		
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	毎日の買物の際には食材の買物だけでなく、個人の希望も取り入れて(喫茶店でコーヒーを飲む、仏花、お酒、雑誌の購入等)叶えるようにしている。		
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	4年前に化粧療法を取入れて以来、お化粧が日々の日課となっている。見た目を美しくする事だけでなく、心が楽しくなる事を目的としている。		
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	献立は冷蔵庫の中にある食材を確認し、入居者の好みを聞きながらバランスにも配慮してその日毎に決めている。食材の買物へは入居者と共に出掛け、食材を切ったり、配膳、片付け等、出来ることに携わってもらっている。	在庫の食材や以前入居されていた利用者の家族から届く旬の野菜、利用者の好みなどを取り入れ献立を考えています。足りないものは利用者と一緒に買い物に行き、可能な範囲で調理や盛り付け、配膳、下膳、後片付けなどに携わってもらっています。食事の際には職員も全員同席し、会話をしながら食事をしています。家族を交えた個別外食やハンバーガーやカレー、寿司等の出前などを適宜取り入れ食事が楽しみなものとなるよう工夫をしています。	
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	糖尿病の方には白米を軽くよそうため副食を多めに盛り、お茶や汁物を残される方には水分摂取量を記録して、好まれる飲物を提供している。		

グループホーム ナイスライフいせだ

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	起床後、昼食後、夕食後の3回、口腔ケアを行っている。夕食後は義歯洗浄も行う。		
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	必要に応じて排泄記録をとり、排泄パターンを把握し、様子を見ながら個々に応じた声掛けや誘導を行っている。その結果、紙パンツから布パンツになった方も数名おられる。	トイレでの排泄を基本とし、様子やしぐさ、必要に応じて排泄記録を取るなどして、排泄パターンを把握し、プライバシーにも配慮しながら声を掛け、誘導を行っています。排泄用品や支援方法についてはカンファレンスで話し合っています。支援の結果、紙パンツから布の下着に変更する利用者もおり、肌荒れの改善に繋がるなど快適に過ごし自立に向けた支援に取り組んでいます。	
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	排泄記録をつけ、排便がない場合は(牛乳を飲む、腹部マッサージを行う、下剤を服用する等)便秘にならないよう気をつけている。		
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	毎日午後に入浴を行っている。入浴を嫌がられる方にも声掛けの方法を工夫し、週3回は入れるよう支援している。	入浴は少なくとも週3回午後に入ってもらっており、希望があれば増やすことも可能です。ゆず湯や入浴剤の香りを楽しんでもらったり、リンスや石鹸など好みやこだわりのものを使用し気持ちよく入浴できるよう支援しています。入浴を拒む方については、日時や職員の変更、声掛けの工夫をし、無理のないよう入浴に繋げています。	
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	日中にも休息が必要な方には居室で休んで頂く支援をし、夜間に元気になる方には日中に活動してもらうよう支援している。天気の良い日にはこまめに布団を干し、夜間の室温調整にも気をつけている。		
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	薬の効用や用量は、全職員が一目でわかるように一覧表を作って掲示し、服薬時は薬を飲み込むところまで確認している。下剤に関しては申し送り等で随時微調整している。		
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	料理好きの方には味噌汁の味付けをお任せし、元教師の方には毎月の園児との散歩時に挨拶をお願いし、晩酌を希望される方にはお酒を提供し、個々の力や嗜好に合わせた支援をしている。		

グループホーム ナイスライフいせだ

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	ほぼ毎日近所のスーパーへ買物に行く機会をもっている。毎月の園児との散歩は民生委員さんに協力頂き、6月の個別外出では家族に協力頂き、宇治を代表する縣祭り、奈良の大仏殿、行きつけの居酒屋等に出掛けた。	毎日の散歩や買い物など日常的に外出するようにしています。毎月保育園児と散歩したり、家族と協力しながら入居前の馴染みの場所や利用者が希望する所へ出かけています。また、初詣や桃、桜、コスモスの花見、イルミネーション見学など季節毎の外出も取り入れ、外出が苦手な利用者もバルコニーでお茶を飲むなど外気にふれる機会を多く作っています。	
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	自分でお財布をお持ちの方は1名。自分でお金を管理するのが難しい方も、お小遣い程度の預り金を管理しており、希望時には職員と一緒に買物に行っている。		
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	出来るだけ本人に自筆してもらい、家族宛に暑中見舞いと年賀状を送る支援を続けている。在宅時に使用していた携帯電話(ボタン一つで娘さんに繋がる)を持って入居された方もいる。		
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	リビング、食堂のどこからでも見えるように時計とカレンダーを設置し、季節の貼り絵や書道等、入居者の作品を飾った廊下には、ひと休み出来る長椅子を設置している。リビングの吐き出し窓からは庭の畑や花が見え季節を感じられる。	共用空間には利用者や利用者の家族が書いた絵や作品、写真など季節を感じられるものを飾っています。開放感のあるレイアウトを意識し、随所にソファやベンチを配置して、思い思いの場所で寛げるように配慮しています。毎日、換気と清掃を行い、湿温度計や利用者の体感を確認するなどして快適に過ごせるようにしています。	
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	入居者数に対して椅子の数は倍以上設置し、気の合う仲間と座る。逆に気が合わない時は離れて座る、面会の家族と座る、等々自由に過ごせるようにしている。玄関のベンチソファで独り外を眺めるのが好きな方もいる。		
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	椅子やタンス等の家具、家族やペットの写真、仏壇、本棚から溢れる程の本等、馴染みのものを自由に持ち込んでもらい、家族と相談しながら配置している。	入居時に今まで使っていた馴染みの物を持参してもらおうようにしており、タンスやテーブル、鏡台、仏壇等持ち込まれ、家族と相談しながら導線を考慮し配置しています。趣味の三味線や自身の刺繍の作品、家族との写真、自分の歌を録音したテープなど大切な物もそばに置きその人らしく暮らせるような居室作りに努めています。	
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	居室入口に暖簾をかけ目印にしている。間違っって口にされないよう、洗剤等は扉付の倉庫にしまっている。		