

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	2393800020		
法人名	社会福祉法人紫水会		
事業所名	グループホームオーネスト桃花林		
所在地	愛知県小牧市大字上末字道場580-1		
自己評価作成日	平成28年1月17日	評価結果市町村受理日	平成30年4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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=2393800020-00&PrefCd=23&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あいち福祉アセスメント		
所在地	愛知県東海市東海町二丁目6番地の5 かえでビル 2階		
訪問調査日	平成30年3月2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)】

暖かく支えあい、認知症になってもいきいきと暮らしていただきたい。それが私達の願いです。

- ・一人一人の主体性、個性を大切にします。
- ・一人一人の生活習慣を変えないように心がけます。
- ・寝たきりにしない、させないことを基本に支援します。
- ・地域とのつながりを大切にします。

4つの理念を基に専門職やボランティアがチームとなり入居者と共に「暮らしの歳時記」を綴り、楽しく明るく、その人らしい生活ができるように寄り添っています。

小牧市郊外の桃や梅畑が広がるのどかな丘陵地に事業所は位置し、小牧城を背景に夕日や満月などが眺められる絶景のスポットにもある。特養や通所介護、短期入所生活介護、介護支援事業所が併設されている。「いつまでも自分らしく居心地の良い生活空間の提供」を理念として掲げ、「入居者の主体性や個性を大切にし、その人の生活習慣を変えず、寝たきりにしない・させない、地域との繋がりを大切に」を職員間で意識し共有して、日々の手厚いケアを心がけ、100歳を迎えた方も皆と一緒に元気に過ごしている。多くの地域ボランティアの協力があり、認知症カフェ(おくどさんの会)を介して、地域の方々や仲睦まじく季節や郷土の料理を作ったりして地域との関わりを大切にし、地域のコミュニティとしての役割も期待されている。明るく、広々とした共用空間には、大正や昭和の食器や家財道具が並び、庭の「くど」と共に今も普段の生活で使い、懐かしい思い出を辿りながら過ごせるようにしている。「生涯自力でトイレ排泄」を目指した介助や故郷や墓参りなど職員と共に出かけるなど、本人の生きる力や希望に沿った支援に努めている。地域交流ホールでは、歴史ある雛や五月人形など季節の装飾をボランティアの協力を得て飾っている。月1回開催される「居酒屋」は事業所の人気の居場所でもある。作品展や夏祭り、炊き出し訓練なども地域の方や家族の協力を得たり、希望やアイデアを取り入れたりして、「オーネスト桃花林」ならではの催しも年々充実をし、地域を含めた皆の楽しみともなっている。

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、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

[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	ホーム入り口と職員室には理念を掲示している。毎朝の朝礼で唱和し、行動の指針として共有を図り実践に繋げるようにしている。	事業所理念は玄関や職員室に掲示してある。入居者が自分の家のような居心地の良い雰囲気の中で生活できる事を目標に職員は、その人らしさを支え一人ひとりの希望を尊重した支援をしている。毎朝の朝礼で唱和をするとともに行動の指針として日々のケアを振り返りながら共有と実践に努めている。	
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	入居者が地域のいきいきサロンに囲碁を打ちに出掛けたり区民展に作品を出品するなど地域の一員として交流できるよう支援している。	町内会に加入して積極的に地域の行事に参加している。地域に積極的に出向き、いきいきサロンで囲碁をしたり、区民展に作品を出展して地域との交流をしている。地域で開催している「認知症カフェ」に協力をし、来ている方と話をしたり介護等についてアドバイスなどを行っている。多くの地域ボランティアの協力を得て認知症カフェ(おくどさんの会)を開催し、地域の住民や有識者の参加もあり地域のコミュニティとしての役割を期待されている。近隣の小学校や中学校との交流もある。	
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	認知症カフェ「おくどさんの会」を立ち上げ、認知症介護家族及び当事者、地域住民、ボランティア、地域の専門職の交流の場として誰もが気軽に立ち寄れる場所の提供をしている。		
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	2ヶ月に一度、意見を交わし、サービスの向上に活かしている。参加者より地域の状況説明を受けニーズの把握に努めている。	家族代表、区長、住民代表、ボランティア代表、生活相談員、市職員、包括支援センター職員の参加を得て年6回実施している。事業所の運営状況や活動内容、入居者の生活の様子などの報告があり、参加者からの情報や意見、提案等はその場で話し合ったり、記録して職員会議などで協議しサービスの向上に活かしている。会議録は、面会時に見られるようファイルして置いてある。	入居者家族に運営推進会議を通して情報を得る機会があることを知って頂くために、桃花林のおたよりなどを利用して会議録を載せたり、年間計画などで予定を知らせるなど工夫をしてより多くの家族が参加し、開かれた交流ができるよう積極的に発信していくことを期待したい。
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	市の介護相談員の受け入れ協力関係を築いている。又、受診事故の発生時には速やかに報告を行うようにしている。	運営推進会議に市担当者が毎回参加し、情報やアドバイスを得ている。申請の代行業務などで市へ出向いたり電話で報告や相談、サービスの内容などを伝えている。日頃から介護相談員の訪問等で密に連絡を取り合い良好な協力関係を深めている。市主催の研修会にも積極的に参加している。	
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「介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	職員は研修で身体拘束の内容と弊害の理解をし、拘束しないケアに取り組んでいる。又、言葉による抑制についても意識して取り組んでいる。	「あたたかいふれあいの空間で、安心とつろぎの生活を」を基本に個々の人格を尊重し、人としての尊厳を大切に身体拘束をしないケアやスピーチロック排除に取り組んでいる。研修では拘束とは何かを学び具体的な事例を基にカンファレンスで検討を重ねて職員の共通認識を図っている。言葉の拘束や心の拘束に注意し、その人にあったケアができるように努めている。	
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	毎月、認知症勉強会を開催し不適切ケアについて学び自らのケアを振り返る機会を作っている。		

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
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	研修などで学ぶ機会を持ち、制度を利用されている方がいる場合は関係者と連携を図るよう努めている。		
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	グループホーム代表者と管理者は契約時に契約書・重要事項説明書に基づき十分な説明をし理解していただけるように努めている。		
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	意見箱の設置をしているが利用は無い為、家族会開催時には無記名のアンケートを実施している。面会時には意見や要望を気軽に話せるよう雰囲気作りを努めている。	入居者からは日々の関わりの中から思いを聞き、記録して職員間で共有しケアにつなげている。家族からは面会時や年2回の家族会などで意見や要望を聞き、ケアや業務改善に役立っている。意見箱を設置して意見を述べやすい環境を整えたり、グループホームだよりを年4回発行し家族に安心を届けている。	
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	毎月のグループホーム会議で、職員から意見や提案を聞き、意見交換をし運営に反映できるようにしている。	日常の業務の中や引継ぎ時また、月1回のグループホーム会議で職員からの提案や要望を聞き、協議して運営に反映させている。年に2回実施している人事評価では、自己評価や上司評価を行い、自らの力量を正しく理解し向上心を持ってより良いケアに繋げるよう努めている。管理者や施設長とは、随時話し合う機会があり職員の提案や意見、悩みなどを聞き、業務や職場環境などに反映させている。	
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	職員は年2回、個々に自己評価を行い施設長と面談を行っている。管理者は、勤務状況や個々の努力に対して認め働く意欲を繋げるようにしている。		
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	職員それぞれの段階に応じ、内部研修・外部研修への参加を奨励し、勤務のなかで参加できるように配慮している。		
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	外部研修等を通し他法人の職員との交流の機会を作っている。又、友好関係にあるグループホームと相互訪問を行い情報交換し相談等行っている。		

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
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	事前面談では家族介護の状況、本人の不安や希望を十分に聞き取り思いを受け止め、安心していただける関係作りに努めている。		
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	相談・見学・自宅訪問・契約の各段階の中で、不安や要望を十分に話せるような働きかけを行い受け止める努力をしている。		
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	本人と家族の思いを受けとめ、まず何を必要としているかを見極め、同業者への重複申し込みを勧め情報提供も行うようにしている。		
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	一方的に介護される立場におかず主体的な活動を引き出せるよう「籠」の御飯炊きなど昔の生活を再現し職員が教えて頂く機会を作っている。		
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	月に一度、文書による近況報告の他、三ヶ月に一回季刊誌を発行している。年2回開催している家族会では家族と共に一緒に本人を支えていく関係を築く為、食事を共にしながらコミュニケーションを図り誠実な対応を心掛けている。		
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	馴染みの喫茶店や自宅周辺への外出支援で慣れ親しんだ方々からお声がけして頂き関係を継続している。	これまでの生活歴など入居者や家族から聞いた事を「情報共有ノート」に記録して、入居者が大切にしてきた人や場所、物事が続けられるよう支援に努めている。友人の面会や、職員と一緒に行きつけだった喫茶店や自宅に行ったり、お墓参りに出掛けたりして、馴染みの人や場所との関係が途切れないような支援に取り組んでいる。また故郷が遠方で出掛けるのが困難な場合は、職員が故郷の写真を撮ってきたりして入居者の思いに沿うようにしている。	
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	入居者同士の関係を見ながら職員が間に入り、見守り・仲裁し、職員も一緒にテーブルを囲み楽しい会話ができるよう支援している。		

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
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	サービスの利用が終了(ご本人の逝去など)しても気軽に立ち寄っていただけるよう、認知症カフェ「おくどさんの会」開催日の案内をしている。		
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	ハンドリフレクソロジーの時間などマンツーマンで関わる時間を大切に、さりげなく思いを聴く機会を作っている。意思伝達の困難な方の場合も過去の情報や家族のお話などから意向の把握に努めている。	日常の入居者との関わりやさりげない会話、表情などからくみ取ったり、ケアの中から感じ取ったことを情報共有ノートや朝礼を活用し職員間で共有してケアに繋げている。職員は、プロ意識を持って入居者の気持ちに寄り添い、学習療法やハンドリフレクソロジーなどマンツーマンで関わる時間を大切に、ゆっくりとした時間の中で思いや希望を聞くようにしている。	
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	ご家族へは可能な範囲でアセスメントシートの記入を依頼し生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境等の把握に努めている。又、回想法セッションで語られた思い出話からも色々な事を知ることができている。		
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	センター方式のシートを活用しアセスメントをしっかりと行い、その方の有する能力を活かした生活支援ができるようカンファレンスにおいて職員間で共有している。		
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	一人ひとりのケアプランを職員が日々確認できるよう、当日分の行動記録と一緒にファイルしている。毎月モニタリングを行い3ヶ月毎に見直しをおこなっている。	担当職員が入居者の意向を聞いたり、日常の様子を記載した行動記録を基に毎日確認しながらケアをしている。毎月モニタリングを行い3か月ごとに介護計画の見直しを行っている。ケアカンファレンスで問題や課題について話し合い情報交換をしている。医師や看護師などの意見や家族の意向等踏まえながら現状に即した介護計画を作成している。状態が変化した時は随時見直しを行っている。	
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	行動記録に入居者の24時間の変化、ケアプランにそった実践・結果を記入し入居者の変化を見逃す事無く職員間で情報の共有をし、計画の見直しができるように努めている。		
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、その時々にも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	外出の支援や認知症疾患医療センター受診への同行など、一人一人のニーズに合わせ柔軟な支援を行なっている。		

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
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	公民館で開かれる「いきいきサロン」や老人福祉センターの利用、近隣の小学校との交流などフォーマル、インフォーマルを問わず地域資源を活用し暮らしを楽しむ事ができるよう支援している。		
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	提携しているクリニックより月2回主治医が往診している。歯科・眼科の協力医も往診しており随時受診できる体制をとっている。又、本人・家族が希望するかかりつけ医の受診は家族立会の元、事業所で送迎の対応をしている。	入居時にかかりつけ医が提携医の希望を聞いている。内科・歯科は月2回、眼科は月1回提携医による往診が受けられる。専門医には必要に応じ送迎し家族が付き添い診察を受けているが、管理者が同席することもある。受診結果は記録され、申し送り等で周知ケアに活かしている。併設する医務室と連携をし24時間体制で看護師が対応するなど適切な医療を受けられる体制が整っている。健康状態に変化があった時は、協力医療機関による連携体制のもと、速やかで適切な医療提供に努めている。	
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	併設の医務室と連携を図り、日々看護師が健康管理をする他、夜間体制もあり、要請時には待機看護師から対応が受けられる体制をとっている。		
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	入院時には看護師が付き添い詳しく情報提供している。管理者は看護師と共に入院先に訪問し、家族・関係者と次の支援に繋げるための話し合いを行っている。		
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	入居時にターミナルケアについて説明を行っているが、入居後重度化した場合は改めて説明や意向など事業所でできる最善策を話し合い同意書にサインをいただくようにしている。	入居時に、重度化した場合や終末期についての説明と指針を明らかにして家族の同意を得ている。重度化する可能性がある場合や状況が変化した場合はその都度入居者や家族に希望を再確認し計画の見直しを行っている。医師や看護師、その他関係機関と話し合いながら、入居者にとって最善の援助ができるように努め、可能な限り希望に添うよう支援をしている。職員のマニュアルについての研修も行い、入居者の日々のケアの大切さも説明している。	
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	職員は定期的に消防署の救命講習に参加し緊急時に対応できるようにしている。夜間は緊急対応マニュアルが作成されており、医務室と24時間の連絡体制をとっている。		
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	年2回の避難訓練(地震・火災・夜間を想定)実施している。地域の方々に参加して頂き炊きだし訓練を行い、施設の備蓄の状況も確認して頂いている。	法人全体で火災や地震の他に様々な災害を想定した避難訓練を実施している。地域のボランティアや近隣住民の参加も得て、避難経路の確認や備蓄場所の確認をして炊き出し訓練も実施している。災害時には事業所を開放し被災者の受け入れも可能であり、地域住民との協力体制がより強固となっている。備蓄品はリストにより管理され、3日分が用意されている。また地域の防災訓練にも参加している。	

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
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	一人ひとりの人格を尊重し誇りやプライドを傷つけないような言葉かけや対応を心がけ、入居者が安心して過ごせるよう配慮している。	一人ひとりのこれまでの生き方を尊重し個々の生活スタイルを守り、家族の意見を聞きながら誇りやプライバシーを損ねないよう配慮している。日々のケアの中で、馴れ馴れしさや特に雑になりがちな言葉使い、声のトーンなど統一した基準を作り、確認しながら支援に努めている。また、接遇委員会で勉強したことを月1回のグループホーム会議で報告話し合っって知識や技術の向上に努めている。	
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	入居者のペースで過ごせるよう、急がせず選択できるまで待ち、ゆったりとした対応を心がけ言動を否定せず傾聴するようにしている。		
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	一日の大まかなスケジュールはあるが特に決まった日課を作らず自由に過ごせるようにし、その日の状態に合わせて個別の支援を心掛けている。		
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	希望者は施設内の理美容室を利用できる。有資格者によるハンドリフレクソロジーの施術やネイルケアなどおしゃれができるよう支援し、衣服や化粧品などの買い物にも職員が同行で出かけている。		
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	庭に設置した「竈」でご飯を炊き、自家農園で収穫した野菜を利用し四季折々食事を楽しむ事が出来るような企画をしている。月に一度、居酒屋の開催をしている。	季節の食材を取り入れた献立で毎食手作りしている。野菜など菜園で収穫した物や近隣から頂いた時は、入居者の希望のメニューに変更したり、「竈」でご飯を炊いたりして変化に富んだ食事作りを楽しんでいる。準備や後片付けはその人の得意分野を生かし、職員と一緒にしている。職員も同じテーブルを囲み、見守りと雰囲気作りに努めている。「竈」での炊き込みご飯や鬼まんじゅう、たき火で焼き芋作りなど、入居者の火加減指導で楽しく作っている。月1回の「居酒屋」なども楽しみの一つになっている。	
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	食事や水分の摂取量、体重の増減を記録し体調の変化に配慮している。食事の形態は一人ひとりの状態に合わせて食べやすい形態にして提供している。		
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、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、個々の能力に応じたケアができるように配慮している。又、歯科受診時には職員も一緒にブラッシング指導を受けている。		

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
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	一人ひとりの排泄パターンを把握する為チェック票を記し、その人に合ったトイレ誘導を心掛けている。オムツゼロに取り組み、立位が保てない方の場合も2名体制で介助しオムツを使用せずトイレで排泄できるよう支援している。	細かく記録された排泄チェック表を参考に一人ひとりに寄り添い、さりげない声掛けやタイミングを工夫してその人に合ったトイレ誘導を行っている。二人介助の支援や手作りの排泄補助具を使用し、立位が保てない方も不快なく排泄が出来るよう支援をしている。「生涯自力でトイレで排泄」や「オムツゼロ」に取り組み、夜間も尿意を感じ自分でトイレに行くことを大切にし、見守りと誘導を行っている。パットや着替えなどはトートバックを利用しさりげない着替えに配慮している。	
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	冷水・牛乳・乳酸菌飲料・ヨーグルト等の食品を取り入れる他、朝食後トイレに座る習慣をつけ排便の最も適した前傾姿勢を保てる様、独自でテーブルを作成し活用している。		
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	入居者の体調を考慮しながら、できるだけ毎日入浴できる環境を作っている。拒否があるときはタイミングを計り、時間を変えたり対応する職員を交代して声をかけるなど個々に合わせた対応をしている。	入浴は一人ひとりの体調を考慮しながら毎日入浴できる環境を整えている。お湯は毎回入れ替え清潔を保ち、気持ちよくゆっくり入浴が楽しめるように支援している。冬季浴室は床暖を利用してヒートショックに配慮している。季節を感じるゆず湯やしょうぶ湯、ハーブ湯、花湯等も楽しんでいる。入浴を拒む方には、声かけを工夫したりタイミングを見計らい、気分転換を図って気持ちよく入浴できるように支援をしている。	
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	安心して気持ちよく眠れるよう、ハンドリフレクソロジーを施術したり、寝付けにくい方には暖かい飲み物を提供するなど職員が寄り添い支援している。		
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	服薬ファイルにより職員が情報を共有し、医務のアドバイスにより薬の効能・効果・副作用について勉強する機会を設けている。		
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	個々の能力や好みに合わせた活動の他、回想法・学習療法・ハンドリフレクソロジーなどの導入により生活の活性化を図っている。		
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	排泄介助や車椅子への移乗などに不安があり、一緒に外出する事を躊躇しているご家族には、職員を同行させるなど協力しながら個別に希望の場所へ出掛けられるよう支援している。	施設の周りは自然環境が豊かで気軽に散歩に出掛けられる環境にある。日々の買い物や外食、地域のサロンやドライブ(桃太郎神社、いるか池、植物園)など入居者一人ひとりのその日の希望にそった支援に努めている。ボランティアや家族の協力を得てお弁当を持って四季の森へお花見に行ったり福祉センターで演芸を見たり、入居者の希望が叶えられるよう努力している。	

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	外出時など買い物の際は自由に選らんで買って頂けるようにし、事業所で立替払いをしている。		
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	携帯電話をお持ちの方には充電が切れないように配慮している。その他の方へは希望時に電話をかけることが出来るよう支援している。		
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	リビングは昭和の茶の間を再現懐かしい雰囲気を中心地よく寛げるようにし、庭には「竈」を設置している。 食堂椅子は体型に合った42cm・40cm、38cmの三種類の座高面が選べるようにし、それぞれの体格に合わせている。	リビングは大きな掃出し窓で採光が入り、明るく見晴らしもよく四季を感じることができる。食堂と居間がワンフロアで風通しが良く、入居者の動きや気配がよく見渡せる。リビングには大きなソファがありテレビを見たり景色を見たりしてのんびり過ごしている。音懐かしい大正や昭和の家具や食器、ミンや懐かしい電話などが置いてあり、壁には日本画などが飾られ、落ち着いた雰囲気の生活空間となっている。居室の表札や食堂の椅子、キッチンシンクなどは、入居者の体格や目線に配慮した高さに工夫をしている。	
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	共用空間の中でも独りになれるようにセミプライベートゾーンを設け、休息できる場所を作っている。		
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	入居者一人ひとりの個性や生活リズムに沿ってその人らしい生活が継続できるよう家族の協力を得て使い慣れた家具や馴染みの物、家族の写真などを配置し居心地の良い暖かい雰囲気が感じられるよう工夫している。	居室には、備え付けの洗面台があり、身支度や歯磨きは居室でできる。自宅で使い慣れた筆筒やテレビこたつなどを持ち込んで安心できる環境作りをしている。本人や家族が希望する小物や写真を飾って居心地良く過ごせるように工夫をしている。また、職員が撮ってきた故郷の写真を飾ったり、家族が何時でも泊まれるように寝具を用意している方もいる。	
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	入居者の視線に入るよう、各居室の入口にある表札のやフロアの時計・カレンダーの高さなど低い位置に設置している。食事をするテーブルやイスの高さもそれぞれの体格に合った高さの物を導入している。		