

### 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	2771400484		
法人名	社会福祉法人 大阪府社会福祉事業団		
事業所名	白鳥荘グループホーム「華の家」		
所在地	大阪府箕面市3丁目5番50号		
自己評価作成日	平成22年1月6日	評価結果市町村受理日	平成23年4月20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.osaka-fine-kohyo-c.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2771400484&amp;SCD=320">http://www.osaka-fine-kohyo-c.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2771400484&amp;SCD=320</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23年2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)】**

25年前に特別養護老人ホームの職員寮として建てられましたが入居者が少なくなり、8年前に在宅でのケアの継続が出来れば認知症の進行を遅らせることができるのではないか、との必要性から地域で第1号として始まったグループホームです。平成19年3月より共用型のデイサービスも行っています。地域の方との交流の機会が多く、地域の老人会を含め様々な行事に参加したり、今年度の取り組みとしてお菓子作り教室、フラワーアレンジメント教室をグループホームにて開催し、地域の方に来ていただく機会を積極的に作っています。健康面では提携病院だけでなく、近くの医院の往診もあり、職員に看護師もいる為、安心して過ごしていただいています。緊急時には隣接する特別養護老人ホームからの応援体制も整っています。安心してその人らしい生活が送れるよう支援に努めています。

**【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)】**

特別養護老人ホームの敷地内にある当該ホームは、利用者が足を伸ばしてゆったりと寛げる量のスペースがあり、調理の匂いや音が心地よく、明るい光が差し込む庭には野菜が植えられ、家庭的な温もりと昔の懐かしさを感じられます。地域との交流も多く、ホームの避難訓練やお菓子作り教室、フラワーアレンジメント教室に参加してもらったり、また、地域の行事に参加する等、双方の行事に行き来し合っています。また、ホームからの働きかけにより、地域の方々の認知症やグループホームの理解に繋げることができています。理念は毎年職員で話し合い作成し、今年度は「寄り添う」ケアが常に職員の念頭にあり、丁寧な対応で、傍で過ごしながら一人ひとりを見守り理解することで、その方の身になって考え、できる事や大切にすべき事を見出し、チームで理念にあるケアを実践しているホームです。

**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ます (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
<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	地域密着型サービスの意義を十分に意識し、職員の意見の反映に基づいた理念をつくり、ケアスタッフ会議にて共有。又玄関やグループホーム内の事務所にも掲示し日々の介護の中での実践につなげている。	ホームの理念は、毎年職員の意見をまとめて作っています。今年度は「皆に寄り添う」という理念を作り、玄関や職員室に掲げ、都度確認できるようにしています。理念は会議で読み上げ、日常のケアを振り返りながら理念に添ってケアが提供できているかを考える機会を設け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	地域行事や老人会に参加するだけでなく、お菓子作り教室やフラワーアレンジメント教室をグループホームにて開催し、日々の交流を図っている。	公民館のお祭り等、地域行事に積極的に参加しています。ボランティア主催のバザーでは利用者が売り子を頼まれたり、ホームで開催する教室にも多くの方が来られるなど、交流が広がってきています。地域の方々にも認知症についての理解が浸透しており自然な関わりができています。	
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	グループホーム主催のお菓子作り教室やフラワーアレンジメント教室の中で地域の方と認知症利用者の交流を図り、理解や支援の方法を地域の方々を活かしてもらえるように努めている。		
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	前評価については会議にて報告や話し合いを行い、日々の介護に反映できるように取り組んだ。その他利用者やサービスの実際についても、会議での意見を反映するように努力している。	会議は、家族、自治会長奥様、「藤の会」「えくぼの会」ボランティア兼老人介護者の会会長、認知症家族の会、地域包括支援センター所長、市高齢福祉課職員、施設長等をメンバーに二ヶ月に1回開催しています。現状報告や外部評価について意見をもらったり、事例について話し合う等、意見交換が活発で充実した内容の会議になっています。	
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	運営推進会議・高齢者グループホーム連絡会において、加えて日々の連絡や相談を行うことを通じて、市町村担当者の協力を得ている。	利用者と一緒に散歩を兼ねて市役所へ書類を届けに行ったり、普段から管理者が質問や相談を密に行っており、高齢福祉課の担当者とは協力の得られる関係作りをしています。	
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「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	研修を実施。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。	新任、現任の研修を繰り返し行い、身体拘束の弊害について理解を深めています。日中の玄関の鍵は通常開錠していますが、その時の利用者の状態により施錠する場合もあり、会議で議題に取り上げ、施錠時間が多くならないように検討しています。	
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逃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	研修を実施。利用者の自宅やグループホーム内での虐待が見逃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。		

白島荘グループホーム「華の家」

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	研修を実施。それらの活用が必要と判断される場合には、活用できるよう支援するようにしている。		
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	契約の締結、解約だけでなく、改定等の際も利用者や家族等に説明を行い、不安や疑問点を尋ね、書面にて記名捺印をもらっている。		
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	運営推進会議にて家族の意見や要望を聞いている。ケアプラン会議や面会の際にも意見を聞き、それらを運営に反映させるようにしている。	日常的に家族の面会が多く、運営推進会議でも様々な方に参加頂き、要望や意見をうかがっています。出された要望について、即決できるものは速やかに対応し、必要に応じてスタッフ会議で職員全員に報告し、要望に添えるよう検討しています。会議で決められた対応策は必ずケアプランに反映させて、実行するように努めています。	
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	ケアスタッフ会議等にて意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	月1回ケアスタッフ会議を開き、利用者の状態やケアについて一人ひとりが気付いた意見を出し合っています。発言しにくい職員に配慮し、発言者の名前を細かく記載せず、それぞれの意見をまとめて記録するようにしています。また年1回人事考課を兼ねて管理者とのヒアリングを行い、希望や意向を聴いています。	
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	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		
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。		
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	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会(箕面市高齢者グループホーム連絡会等)を与え、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る取り組みをしている。		

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
<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	入所前面接、入所時面接、ケアプラン会議等を通じて本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。		
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	入所前面接、入所時面接、ケアプラン会議等を通じて家族等の安心を確保するための関係づくりに努めている。		
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	入所前面接、入所時面接、ケアプラン会議等で支援を見極め他のサービス利用も視野に入れた対応に努めている。		
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	調理、洗濯物干しや洗濯物畳み、裁縫等の家事を利用者と一緒に行うことを通して暮らしを共にする者同志の関係を築いている。		
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	お菓子作り教室、フラワーアレンジメント教室やグループホーム主催の行事に利用者、家族共に参加してもらい、共に本人を支えていく関係を築いている		
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	家族の協力もあり、以前からのかかりつけ医院への受診やショッピングセンターでの買い物等行い、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。	家族や親戚、利用者の友人が遊びに来ています。今まで通っていたかかりつけ医の継続やレストラン、スーパー、気にいっていた場所等、利用者との会話から様々な昔の様子や情報を教えてもらい、ご家族の協力のもと、それぞれの思い出の場所へ出かけています。	
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	他利用者とトラブルになりやすい利用者は職員が間に入って関係を調整する等、一人ひとりが孤立せずに関わり合い、支え合えるような支援に努めている。環境も整えるよう努めている。		

白島荘グループホーム「華の家」

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	サービス利用(契約)が終了しても、本人・家族の相談を受けることがある。その際にはこれまでの関係性を大切にしながら、相談や支援に努めている。		
<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	ケアプラン会議にて本人の希望や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。	利用者の意向を聴きとれるように寄り添い、常にその人の立場で考えるように努めています。把握が難しい利用者には、家族からも情報を得ています。アセスメント用紙は独自のもので作成し、職員の日頃の見解から自立度や大切な事柄を抽出し、カンファレンスで一人ひとりの利用者の思いを話し合い、把握に努めています。	
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	入所前面接、入所時面接、ケアプラン会議において、又本人や家族との日々の会話等から把握に努めている。		
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	利用者に寄り添うよう支援し、ケアプランの実施等を通じて現状の把握に努めている。		
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	ケアプラン会議を行い、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。	職員が利用者9名のモニタリングシートに記入し、計画の継続や変更の必要性の理由も記載してもらい、それらをまとめて総評をし、会議で計画について話し合っています。変更の必要な場合はサービス担当者会議を開き、家族や主治医の意見も合わせ現状に添った計画を作成しています。	アセスメントが確実に行われ、計画作成の基本サイクルはできていますが、アセスメントで抽出された具体的なニーズを反映される事と、課題欄について表現方法の統一をされれば、よりわかりやすい介護計画になるのではないのでしょうか。
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	利用者個々のモニタリングを職員一人一人が一月ごとに行っている。又、ケアスタッフ会議にてケアプランについて話し合いをもち、情報を共有しながら実践や見直しに活かしている。		
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	それぞれのニーズに対応した柔軟な支援やグループホームでの行事を通じてサービスの多機能化に取り組んでいる。		

白島荘グループホーム「華の家」

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	地域との交流を通して、様々な地域資源についての理解を深め、グループホームの利用者であっても地域で暮らす高齢者としての支援ができ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し、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	本人、家族の納得が得られた、グループホームのかかりつけ医の強い協力があり、適切な治療を受けられるように支援することができている。	入居時の家族面談時に協力医療機関について説明していますが、以前のかかりつけ医の継続も可能になっています。協力医は月二回往診があり、その際ホームの看護師が付き添い、情報を得て職員や家族に報告しています。協力病院は近隣にあり24時間連携が取れる体制にあります。訪問歯科診療も必要な方には受診してもらっています。	
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	日々の中の申し送りやケアスタッフ会議等での情報交換を行ったことを看護師に伝え、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。		
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。	入院した際は利用者の状態把握ができるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。		
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、事業所の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	看取りにおいては現在まで実際の取り組みはない。重度化した場合や終末期のあり方についての指針は入所の際に利用者、本人に説明を行っている。	重度化についてのホームの指針があり、契約書に添付し、入居時に家族に説明しています。看取りの経験はありませんが、関係者との話し合いの上で全ての条件が揃えば受け入れも考えていく意向です。職員には指針を読んでもらい、個々の意見を聴きながら、今後の体制について方針を固めて行きたいと考えています。また、看取りについての研修も受講する予定です。	
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	全職員に徹底するよう研修を行い、実践力に結び付くように努めている。		
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	避難訓練には地域の方にも参加してもらっている。地域の方、家族、利用者等参加の防火教室も行っている。全職員が昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけるようにしている。	併設の特養との合同避難訓練とホーム独自の訓練を隔月で行っています。避難訓練には地域の方も誘導に参加してもらっています。実際に遭った場合は毛布の貸出や見守りを自主的に引き受けて下さっており、確実な協力体制が築かれています。スプリンクラーの設置も予定しています。	

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
<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	日々の介護の中で、全職員が取り組んでいる。	日頃より、利用者に対する声かけや言葉の崩れには充分配慮し、職員同士で注意し合っています。トイレ介助時のドアは必ず閉める事や利用者の前で他の利用者の話をしない事等は研修も行き、職員個々が気付いて改めるという体制が出来ています。	
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	ケアプラン会議で本人の希望や思いを確認するようにしている。日常生活の介護においても本人の意思が尊重できるように取り組んでいる。		
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、その日の利用者の希望に沿って支援できるように努めている。	一人ひとりのペースを大切にし、その日の利用者の希望に沿って支援できるように努めている。		
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	整容を行い、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。		
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	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。又、特養からの取り寄せだけでなく、グループホームにて利用者の希望に応じて全調理を行ったり、おやつ作りを頻繁に行っている。	メニューの主菜は隣の特養から配食してもらっていますが、ご飯やみそ汁は利用者と一緒に作っています。時々、ホーム内で利用者の希望を聞きメニューを変更して作ることもあります。食の楽しみを大切に考え、利用者に合わせて椅子やテーブルの高さを調節し、職員も一緒に席に付き、和やかに会話しながら摂っています。また皆で行うおやつ作りは利用者の楽しみの一つとなっています。	
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	食事摂取量や水分量は個人記録に記入し、個々の状態において十分に確保できているかどうかを確認し、個人の習慣も考慮に入れて支援を行っている。		
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、口腔ケアを行っている。		

白島荘グループホーム「華の家」

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	ケアスタッフ会議等で個々のトイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援について話し合い、実践につなげている。	排泄チェック表にて個々の排泄パターンを把握し、タイミングを見てトイレ誘導を行っています。繰り返しのトイレでの排泄で、失敗が少なくなった方もおられ、車椅子の方もできるだけトイレで排泄してもらえるよう支援しています。希望に合わせてポータブルトイレを併用したり、座位が不安定な方には台を作って座り易くするなど、一人ひとりに合わせた支援に努めています。	
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	個々に排便のチェックを行い、ヨーグルト等を食べてもらったり、散歩や運動などで予防に取り組んでいる。		
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	最低週3回入浴できるように曜日等で決めてはいるが、時間帯などは制限せず流動的であり、その日の個々の希望に沿うように支援している。	入浴時間は希望に合わせ、おおよその曜日は決めています。それ以外の希望にも対応可能です。必ず週3回は入ってもらえるように支援しています。拒否傾向の方にも無理強いすることなく、職員の働きかけ方や時間を変えて声をかける等、心地よく入浴してもらえるように配慮しています。	
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	一人ひとりの生活習慣や身体状況を把握し、それらに基づき、個々の状況に応じて支援をおこなっている。		
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	服薬の処方箋を職員が確認できるところに置き、職員がいつでも理解できるようにしている。又、必要に応じてその都度確認を行い、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。		
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	お茶会やフラワーアレンジメント教室の開催、地域での行事への参加等、個々の希望や生活習慣に沿った気分転換等の支援をしている。		
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支援している	各個人の希望に沿って外出ができるよう、支援に努めている。グループホームからだけでなく、家族の協力の下、歌舞伎鑑賞や外食も行っている。	車椅子の方も一緒に日常的に朝市等、近隣へ散歩に出かけ、近所の方と挨拶や会話を楽しんでいます。地域の老人会に参加し、保育園児の演技を見ることもあります。ホーム行事の花見やレストランでの外食、家族と一緒にのおもちつき会など屋外での楽しみを多く取り入れています。	

白島荘グループホーム「華の家」

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	スーパー等買い物に行った際、可能な方は見守りをしながら支払いをしてもらうこともある。個々にお金を所持したり、使えるようにしているが、認知症の程度により預かりとしている方もいる。		
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	本人の希望に沿って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。		
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	一人ひとりが不快な思いをしないように十分に配慮し、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に努めている。	リビングとキッチンが一体となっており、座っていても調理の様子が見え、季節にあった飾り付けをし、生活感と季節感を感じてもらっています。窓を開けると緑が多く、光や菜園が目に入り、温かい共用空間となっています。畳のスペースでは、利用者が足を伸ばしたり、寝転んだり寛ぐことができ、ソファの位置をその場の雰囲気に合わせて移動する等、居心地良く過ごしてもらえるよう配慮しています。	
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	ソファや椅子、畳の空間を利用して、個々が思い思いに過ごせるような居場所の工夫を行っている。		
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	居室は家族の協力の下、使い慣れたものや好みのものを置き、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	カーテン、ベッドは備え付けですが、その他は本人が落ち着く物を家族に依頼して持ち込んでもらっています。手作りのファブリックをかけたテーブル、家族や本人の写真、仏壇、足踏みミシンなど、それぞれの思いが詰まった家具や品物が置かれています。物の持ち込みが少ない利用者には職員が飾りものをして雰囲気づくりをしています。	
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	バリアフリーとなっている。又、トイレの扉は全部赤色に統一する等、生活の上で使いやすい、わかりやすい空間を提供し、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。		