

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	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		
サービス種類	認知症対応型共同生活介護		
所在地	大阪府藤井寺市小山3丁目151-1		
自己評価作成日	令和 2年 1月 10日	評価結果市町村受理日	2020年3月9日

【事業所基本情報】(介護サービスの情報公表制度の基本情報リンク先URLを記入)

http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigvosvoCd=2773400409-00&ServiceCd=320&Type=search

【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 介護保険市民オンブズマン機構大阪		
所在地	大阪府大阪市東成区中道3-2-34(JAM森の宮事務所2F)		
訪問調査日	2020年2月13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)】

①認知機能の維持②ユマニチュードの実践③地域との連携
 ①週2回の学習活動、毎朝の回想法を取り入れた体操、食事の盛り付け、テーブル拭き、お盆拭き、洗濯たたみ等の家事手伝い、1階の畑を使い農作業、ベランダでの花のお世話等を中心に認知機能の維持に取り組んでいる。 ②ユマニチュードを意識した接遇で周辺症状の軽減を図り、利用者との安心感と信頼関係を築けるよう取り組んでいる。
 ③近隣の幼稚園や小学校、地域住民の定期的な交流に力を入れている。

【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)】

まだ畑の残る静かな住宅地にある特別養護老人ホームに併設された1ユニットのグループホームです。地域には、津堂城山古墳や梅で有名な道明寺天満宮もあり歴史を感じる落ち着いた環境に恵まれて、日々の外出を大切に楽しんでます。食事は3食ともホームで作り、9人それぞれの誕生日には特製ホールケーキも手作りし、美味しいと好評です。畑では、季節の野菜を作り利用者・職員が共に生き生きと生活しています。認知機能の維持・ユマニチュードの実践・地域との連携に取り組み、豊かで落ち着きのある日常を過ごしています。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 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、その時々々の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	理念を作成し、事務所に掲示していることで、理念を念頭に置いた行動ができています。理念を基盤とした支援を実践するために、全体会議等で認識の統一を図っている。	事業の目的及び運営の方針はグループホーム内に掲示されている。「共に生き・共に生活する」を具体的に実践するために申し送り・ミーティングで確認して共有しています。施設長や計画作成者は理念の実践を職員と共にしています。	
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	近隣の小学校や幼稚園の生徒達と定期的に交流を図っている。施設の大きな行事の際には、ボランティアの方に手伝って頂いたり、夏祭りの行事では、地域住民の方も参加されている。	近隣の小学校や幼稚園とは、年に2回七夕や運動会等に定期的に交流をしています。施設の夏祭りは、掲示をしたり家族に連絡するなどして地域住民やボランティアの交流場所として定着しています。グループホームの畑の世話について近所の人に気軽に聞き、収穫しています。	
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	小学校や幼稚園児との交流を通して、子供達は、お年寄りと触れ合う機会となっている。また、地域住民に対して、公民館等で、「介護予防教室」といった介護に関する講座を定期的に開いている。		
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	運営推進会議は2ヶ月に1回実施している。会議には、利用者、市職員、地域包括支援センター職員、地域住民、小学校校長、地区区長に参加して頂けている。	運営推進会議は2カ月に1回開催。会議には、利用者家族・市職員・地区の福祉委員・包括支援センター職員・小学校の校長などが出席しています。施設の取り組みについて報告して意見交換を行い地域に馴染んだサービスの向上に努めています。	
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	運営推進会議に、市の担当者に参加して頂いており、情報交換を行えている。	日ごろから市の職員とは、連携を取り協力関係を整え、サービスの取り組みについての情報の交換に努めています。市主催の研修にも積極的に参加し情報交換に取り組んでいます。	
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	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、定期的な内部研修を実施し、日々のケアの振り返りを行っている。	身体拘束防止についてのマニュアルを代表者及び職員全員に配布して徹底しています。玄関の施錠を含め、身体拘束をしないケアを理解しています。年に2回の内部研修を実施してより具体的に意識できるようになり、振り返りも含めて日々のケアに努めています。	

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
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	研修を通して従業者の人権意識向上、知識・技術の習得に努め、適切な個別支援計画の下にサービス提供の実施。利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備を行う。		
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	対象者がいた場合は地域包括支援センター、社協と連携し、活用出来る体制が構築されている。		
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	契約の際には、重要事項説明書の内容に沿って、詳しく説明している。 入所後の生活については、ケアプランを用いて、具体的な支援内容を説明している。		
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	家族様の面会時には利用者の近況報告を行うと共に、希望、要望がないか伺っている。定期的にオンブズマン、藤井寺市介護相談員の訪問して頂いて利用者・家族様の要望を聞いている。	家族には年に2回は近況報告を送付していますが、面会時を利用して、家族の声を直接聞けるように(生の声を伝えるように)心がけ、家族は協力的で、密に話をしています。定期的に介護オンブズマンや市の介護相談員の訪問を受け、要望を聞く機会にしています。	
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	毎朝の申し送りの際や、毎月の会議で、運営に関することなどの意見を出し合っている。管理者は休憩時間などにフロアに来てスタッフと意見交換や情報交換を行っている。	毎月の会議やミーティングを利用して意見交換をしています。職員の誕生日に開く管理者との茶話会では、緩やかな時間を大切にして意見交換に役立っています。	
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	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。スタッフが希望した日に休めるように、勤務を調整している。		
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	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、情報の共有を行っており、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。		

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	外部の研修に参加する機会が確保されている。希望すれば外部研修を受講する事が出来る。		
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	時間の許す限り面接を行い、利用者からの質問、不安などに答えています。また実際の暮らしぶりを見て頂けるように、施設見学の案内を必ず行っています。		
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	時間の許す限り面接を行い、ご家族からの質問、不安などに答えています。また実際の暮らしぶりを見て頂けるように、施設見学の案内を必ず行っています。電話での問い合わせも、遠慮しないで下さいと伝えている。		
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	家族やケアマネージャーと、しっかりと話し合い、現状把握することに努めています。また、家族には、利用者の状態が変わった場合のケアの方法を説明すると共に、法人内の他のサービスの案内も同時に行い、ご家族様に安心して頂けるように努めている。		
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	利用者には、食事の盛付け、日常の家事、畑の水やりを分担して行って頂いている。1日の生活の中で、役割を持って頂く事で、利用者自身のやりがいや、生きがいに繋がっている。利用者の作業終了後に、「助かりました、ありがとうございました」と声掛けする事で、利用者に関心意識を感じて頂けるよう、配慮している。		
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	ご家族様の面会時、行事等にされた際に、ご家族との情報交換を積極的に行っている。職員が利用者と接する時の利用者の反応よりも、家族が接する時の方が、利用者の表情や反応が良いことを伝えている。家族の絆の力や関わる事の大切さを説明し、積極的な面会や行事への参加をお願いしている。		

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
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	特別養護老人ホームとデイサービスセンターが当ホームは併設しており、サービス内容は異なるが、利用者同士で交流をする機会があれば、部署間で連携を図り、柔軟に対応している。	特養ホームやデイサービスを併設している建物の中で行われる納涼祭の行事では、利用者同士が挨拶するなど交流の機会があり、柔軟な対応ができています。駅前の商店街や新しくできたショッピングモールに出かけ、利用者にとって思い入れのある地元で食事や買い物を楽しんでいます。	
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	仲の良い利用者の把握は出来ています。食事の席を同席にしたり、余暇時間の際にも、隣同士で座って頂く事で、交流を図れる環境作りに努めています。利用者同士のもめ事があれば職員が仲介に入り話を行っています。		
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	利用者の退所後も、ご家族様に法人の広報新聞を送り、介護で困った時などに、相談してもらえるよう、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聞き出せるように心掛けている。認知症の為に、言語での意思表示が難しい方には、表情などから意思を読み取れるように心がけると共に、過去の生活歴や趣味や嗜好から推察したり、ご家族に相談するなどしている。	活動ノートの記録を職員が共有することで話を引き出したり、家族から得た昔の話や本や資料から本人本位の意向を確認するよう心がけています。4階喫茶ルームでコーヒーを飲みながら気分を変えゆっくりと話しをする時間を大切にしています。	
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	個人の生活歴、趣味、嗜好品、好きな物などを家族やケアマネージャー、入所前にヘルパーやデイサービス利用中に接したことのある職員からなど、多方面から情報を収集している。		
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	利用者個人の生活のペースや、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も行っている。		

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
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、全職員が簡単に確認できるようにしている。	日常生活の中で収集した生活特性をできるだけ記録し、個別ファイルに分かり易く整理しています。担当者会議等で共有し介護計画の作成に反映しています。男性利用者が得意な事で役割をもちさらに生き生きとした役割ができるように取り組む予定にしています。	今まで以上に、個性豊かな介護計画が作成されてゆくことが期待されます。
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	利用者の日中、夜間の様子は毎日個別ファイルへ記入しています。また、職員用連絡帳にも、利用者についての気づき、疑問、報告などを記入し職員間で情報共有を図ると共に、介護計画の見直しにも活かしている。		
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	医療連携体制を整えており、看護師や主治医と連携によって、利用者の医療面でのサポートを行っている。		
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	当施設は、小学校と幼稚園が近くにある立地を活かし、児童や園児との交流を定期的に行っている。また、年2回、消防署立会いでの避難訓練を行ったり、月1回傾聴ボランティア、毎週木曜日掃除、洗い物ボランティアを招き、利用者とは話す機会を作っている。		
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	施設管理医、精神科医の診療を定期的を受けている。他の診療科目の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。	本人や家族の同意のもと、利用者は法人の併設する特養内の診療所の内科医と精神科医をかかりつけ医として、それぞれ月1~2回、定期的な診療を受けています。その他、歯科や眼科などの専門科目については、以前からかかっていた病院に原則家族の同行で受診しています。	
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	職員は、利用者の体調の変化があれば、すぐに看護師に報告して、必要なしじを受けている。夕方の申し送りの際には、日中の利用者の様子を看護師に報告し、情報の共有を図っています。また、夜間帯に利用者医療的な対応が予測される場合は、看護師から具体的な指示を受けると共に、スタッフからも対応につて不明な点を質問し、万全の状態夜勤臨むようにしている。		

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
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。	定期的に、職員が見舞いに行き、利用者の様子確認に努めている。病院と施設の違いを踏まえた上で、医療連携体制を整えていることや、施設で出来るケアを、入院先の医療ソーシャルワーカーや家族に伝え、出来るだけ早期に退院できるように連携を図っている。		
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	身体状況の不安定な方に対し、本人や家族と話し合いの場を作っています。会議や申し送りの場を活用し、職員間で方針の共有を図っている。	経験豊富な看護師や介護士が常駐する中で本人や家族から看取りの強い希望があれば受け入れをおこなっています。入所時には重度化した時の対応についてホームの方針を説明し、本人や家族の意向を確認するほか、状態に応じて担当医師等とも連携し、都度意向を再確認した上で対応しています。併設の特養と合同で看取り研修を実施しており、ホームとして平成31年度(令和1年)には1件の看取りの事例があります。	
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ての、マニュアルを作成している。定期的に職員会議の場で、看護師による急変時の対応についての研修を実施している。実際にロールプレイを行い、AEDの使い方、胸部圧迫方法の実際、他の職員との連携方法を学んだ。		
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、火災や地震を想定した避難訓練の実施と、年2回、消防署立会いのもとでの、避難訓練も実施している。災害対策マニュアルを整備し、フロア内に避難経路図と消火器具の設置図を掲示し、非常時に備えた、全職員の連絡網を作っている。	災害対策マニュアルを整備し、火災・地震・風水害の日中・夜間を想定した避難訓練を2カ月に1回行い、うち年2回は消防署の協力を得て実施しています。訓練では避難誘導だけでなく非常持ち出しリストに沿った重要書類の搬出等も行っています。備蓄の食料品はホーム内に、水は特養4階に保管するほかコンロ等も備え、点検しています。地域住民や消防団と連携して、つどうホールの建物を災害時の避難所にする等、地域の中で自助・共助の体制を築いています。	
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所でしっかり整理、管理している。	プライバシー保護や一人ひとりの尊厳を尊重する接遇については全体会議やグループホーム会議で話し合い、研修を行っています。ホームが実践している「ユマニチュード」も尊厳を回復させる介護技法の一つです。	

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
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	全てを職員が決めてしまわず、利用者が選べる声掛けを行っている。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がけている。		
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	利用者一人ひとりがご自分のペースで生活しておられ、職員はそれに寄り添うように心掛けている。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	自身で衣類を選ぶことが出来る方には、毎朝の更衣時に自身で選んで頂くようにしている。また、遠足や大きな行事の際には、利用者と一緒に着る服を選んだりしています。施設では月1回訪問理美容が行われており、希望の髪型を伝えている方もおられます。		
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	食事は毎食当ホームで職員が調理しており、利用者と共に食事の準備を行っている。また、昼食は職員も利用者と同じテーブルと一緒に食事をし、和やかな雰囲気である。	法人の管理栄養士が立てた特養のメニューをアレンジして3食ともホームで手作りしています。普通食のほか粥・ソフト食・刻み食にも対応、昼食時は職員も一緒にテーブルを囲み、食事をしながらさり気なくサポートしています。食材にはホームの畑で利用者と一緒に育てた農作物も使っています。各種行事食のほか花見の外出では重箱弁当を持参、忘年会には皆で一緒に鍋をつつき、利用者の誕生日には手作りしたオリジナルデザインのケーキで祝うなど、気分を盛り上げる演出に力を入れています。	
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	併設の管理栄養士が作成した献立を基に、当ホーム職員が調理している。食事、水分摂取量は、チェックシートで把握している。		
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、口腔ケアをして頂いている。歯磨き、うがいを全て自身で出来る方や、声掛けや促しが必要な方、全ての動作に介助が必要な方など、利用者個々の能力に合わせた口腔ケアを行っている。		

グループホームつどうホール

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	排泄チェック表を作成し、利用者一人ひとりの排泄間隔の把握はできている。お一人での排泄が困難な方や、排泄の訴えが出来ない方には、排泄間隔に合わせてトイレ誘導を行っている。	排泄リズムが一目で把握できるチェックリストを活用して、効果的な排泄の誘導や便秘対策につなげています。トイレが居室にあるため、ゆっくり安心して排泄でき、夜間もできるだけオムツやリハビリパンツに頼らない自立排泄を行っています。チェックリストは現在、手書き書類ですが、タブレット入力によるPC管理を計画中です。	
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	便秘気味の方には、おやつの際、ヨーグルトを提供したり、水分を多く飲んで頂くよう声掛けています。また、毎朝の体操では、身体捻る体操や足踏み体操、パタカラ体操を実施しています。腹筋を活用する事が、便を出す力を鍛える事に繋がっている。		
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	週3回、午後に入浴して頂いている。仲の良い利用者同士で入浴して頂くなどの配慮を行い、楽しんで頂けるように努めている。	利用者は週3回、日中に入浴しています。冬場は脱衣室暖房と使用前に湯気で浴室を温めるなどヒートショック対策が行われています。好みの石鹸やシャンプーも使用でき、入浴を楽しむ工夫として苜蒲湯やゆず湯など季節の湯をはじめ茶殻やコーヒー滓を利用した「変わり湯」も好評です。仲の良い利用者同士と一緒に入るケースもあります。知覚・感情・言語をフルに使う支援するケア技法「ユマニチュード」の実践により、入浴を拒むケースが減っています。	
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	日中は、利用者の希望に合わせて休息して頂いている。夜間も、利用者の生活のリズムに配慮し、入眠を無理に促すような声掛けは行ってない。心地良く入眠して頂けるよう、寝付けられない方には温かい飲み物を提供したり、フロアで話をしたりと個別に対応している。		
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	利用者の服薬状況表にて、薬の種類や副作用などを把握している。誤薬を防ぐため、配薬のルールを設け、薬袋の記載氏名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。薬の提供後も口腔内に飲み残しが無いか、必要な方は口腔内を確認させて頂いている。		

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に合わせた活動を適宜行っている。利用者個々の能力に合わせた家事作業を分担して行って頂く事で、やりがいと役割意識に繋がるよう支援している。		
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	天気の良い日は、畑へ行き作物の成長や花を見て頂いたり、外気に触れることで、季節を感じて頂くように支援している。認知症も重度で、歩行が出来ない方でも車椅子で散歩の介助を行なっている。遠足や、外出レク等の行事は毎回9名全員に参加して頂いている。	行楽シーズンには全員で遠足や花見、外食にも出かけています。日常では近くの津堂城山古墳やカラ池等への散歩のほか、ベランダや敷地に併設された畑に出るなど、ほとんどの利用者が週1回以上外気を浴びています。とくに畑は農作業や収穫に加わる利用者もあり、サツマイモの収穫時には畑の前で焼き芋を楽しみました。職員と一緒に車で食材の買い出しに出かけることを心待ちにしている利用者もいます。	季節それぞれの収穫を職員・利用者が存分に楽しめることを期待します。
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	金銭の自己管理が出来る方は、財布で現金を持たれています。自己管理の難しい方でも、買い物に出かけた際には、自身の財布を渡し、自身で支払いして頂くよう支援している。		
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	電話をかけたいと希望される利用者には、施設の電話を使用させて頂いている。		
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	フロアでは、テレビや音楽を流し、家庭的な雰囲気を作っているフロアの温度計、湿度計を見ながら、利用者にとって過ごしやすい室温・湿度に配慮している。フロアの窓には、季節に合わせた切り絵や折り紙を貼り、季節に合わせた切り絵や折り紙を貼り、季節感を出している。	4階建て建物の2階にあります。玄関扉を開けると季節の花々が植えられたベランダ越しに明るい日差しが注ぎ込みます。エントランスにある「憩いコーナー」は、家族との歓談や、書棚に並ぶ戦前の小学校の国語教科書を取り出して音読するなど脳トレの学習スペースとして利用されています。街の風景や田畑が一望できる食堂兼居間では、光が反射しないようテレビの配置や、より使いやすく食卓セットやソファを並べ替えるなど随時見直しが行われています。廊下には利用者の日々のひとコマをいきいきとした写真で構成した「かわらばん」が展示され、職員や家族との会話のきっかけになっています。	

グループホームつどうホール

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
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	フロアの入り口には憩コーナーとしてダイニングテーブルと椅子を奥にはソファを設置している。利用者数人で談笑されたり、利用者一人で過ごされる場面も見られます。また家族の面会時にも、使って頂いています。		
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	自宅で使い慣れた家具や小物等を居室に持ち込んで設置出来ることを契約時に、利用者と家族に説明している。きよしつではないが、自宅で使っておられたお茶碗、箸、湯呑み、マグカップは持ってきて頂くようにしており、食事やティータイム時には、皆様自身の食器を使って頂いている。	ベランダに面した明るい居室は畳敷きとフローリングのタイプがあり、ゆったりとしたトイレ洗面室とベッド、冷蔵庫、壁面収納棚、袖机、カーテンを備えています。棚の上には手作りの作品や職員から贈られた感謝状、連れ合いの遺影などが並んでいます。夕食後は持ち込んだテレビやラジオを視聴したり読書したり、袖机で日記を付ける利用者もいます。	
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	トイレの場所、居室の場所を認識するのが難しい方には、貼り紙を用いて、分かりやすくしている。また、居室内の環境も、利用者個々の能力に合わせて、ベッドの高さやベッドの位置を調整している。ベッドの位置を、備え付けの棚に近づける事で、棚を支持物にして、安全に歩いて頂いている。		