

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	2692600071		
法人名	社会福祉法人清和会みわ		
事業所名	グループホームすこやかの家		
所在地	京都府福知山市三和町友渚大原野79番地132		
自己評価作成日	平成28年8月26日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【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 野の花		
所在地	京都市左京区南禅寺下河原町1番地		
訪問調査日	平成28年9月8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)】

法人理念の“思いをかたちに”を礎に“ご利用者ひとり一人の生活歴をたいせつにしたケアを目指す”ことをすこやかな家の基本理念に、毎月タームの人により一日中寄り添って生活するケアを心がけ、買い物、針仕事や畑づくり、食事づくりなどに取り組むとともに、小学校の運動会や地域での御正月大会、初詣、公民館活動等に参加し、地域の一員として暮らし支援を意識した活動を進めています。

また、共用型の認知症デイサービスも運営し、地域の認知症への理解とケアへの貢献を目指しています。また、法人全体として、「地域活動貢献委員会」の取り組みを行い、地域の方々とともに、認知症カフェを開催し地域に出向き介護劇や認知症の勉強会を行っています。また認知症安心サポート相談窓口の開設など広く認知症を理解してもらい、認知症ケアで悩む方々への取り組みを実施しています。年々ご利用者も高齢化と重度化が進み、終末期の重度化対応(看取り)の取り組み、今現在看取向かっています。一緒に生活してきたご利用者を最後まで何とか看取りたいとのスタッフの熱い思いを共有し、同法人内の訪問看護ステーションと連携して、家族の献身的な協力を得ながら、少しずつ取り組みを始めています。

【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)】

福知山市三和町の小高い山の上にあり、敷地内にヘリポート、庭に観音像や藤棚、特養や通所のある建物には大きな交流ホールがある。グループホームはおしゃれな平屋の洋館、ウッドデッキがあり、庭には畑がある。開設10年が経ち、交流ホールでの運動会、夏祭り、文化祭には地域住民が大勢訪れる。一方認知症カフェを地域で開催する等により、腐心してきた地域との連携が大きく前進している。利用者と担当職員が1対1で1日過ごす日を毎月設定しており、「一人ひとりの人生を大切に」という理念の実践としてすべての利用者の生活歴が完成。また「自分らしい暮らしの支援」の実践として職員が聞いた利用者の生の声を「私の気持ちシート」に記入している。桜、藤、アジサイ等を見に行く外出、夕涼み大会等のホームでの行事が季節ごとに暮らしを彩り、ふだんは入りたいたいときにお風呂に入り、出かけたいときに散歩にでる、嫌いなものは他のものに変えてもらう食事、利用者の気が向いたときにしたいことをする自由な暮らしが実現している。

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)
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)
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)
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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)
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
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
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

[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	グループホームのケア理念づくりに取り組み、理念を創っている。事務所に理念を掲げ毎日見ることにより意識づけている。また、センター方式を活用し、理念の実践に努めている。	職員の話し合いにより、「一人ひとりの人生を大切に、自分らしい暮らしづくりを支援します」という理念を作成し、パンフレットに記載している。理念の実践として、本人や家族からの聞き取りを続け、職員のとゆまない努力の結果、利用者の生活歴を完成させている。毎日の暮らしは起床や就寝の時間、お風呂に入る時間等は勿論、ふらりと外へ散歩に出かけるのも意のまま等、利用者の自由な暮らしを支援している。	
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	近隣との付き合いを日常的に出来る環境づくりに苦慮している。地域の初詣参拝、地域公民館活動行事お正月大会等への参加地域の保育所、小学校との相互訪問等できる限り交流するよう心がけている。クリーンキャンペーンを法人全体で年2回取組み秋には中学校・小学校と共同で実施しています。	地域の公民館活動の「お正月大会」に参加して子どもたちにプレゼントしたり、法人の運動会、夏祭り、文化祭には地域の大勢の人が参加されるので、利用者は顔見知りや友人との交流をしている。保育園から招待され、子ども達のお遊戯を見たり、小学生が来訪し、合奏やお話を披露してくれたり、スポーツフェスタに参加させてくれる。地域の会場で認知症カフェを開催、クリーンキャンペーンに参加、認知症安心サポート相談窓口等、地域貢献している。	
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	運営推進会議で地域交流や地域支援、貢献について話合っている。認知症サポート相談窓口の開設や文化祭開催による認知症介護劇の上演、認知症カフェの出張開催等に取り組んでいる。	/	/
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践、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	推進会議は、隔月に実施し、状況報告や話し合いを行っている。事業計画、実績や外部評価などの結果を報告する中で検討し、認知症ケアのサービス向上に努めている。利用者様との交流として食事会や施設見学、防災避難訓練を実施すると共に地域での課題を見つけ話し合う機会としている。	利用者、家族、三和自治会会長、民生児童委員、保育園園長、小学校校長、市社協、市高齢福祉係長、地域包括支援センター等が連史推進委員となり、時には駐在さんも参加される。年6回開催し、議事録を残している。委員には報告をするだけでなく、ホームを見学してもらったり、昼食を食べてもらい、理解を深めている。意見交換では種々の地域の情報が出てくる。「認知症カフェをしてはどうか」という意見をもらい、実施している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市の担当者に運営推進会議への参加、運営に関する意見や協議、認知症相談窓口の開設などに対する相談場所、広報等の支援協力をお願いし、サービスの質向上に取り組んでいる。	市とは日常的に連携を保っている。市からの介護相談員を受け入れており、毎月2人が来訪し、利用者の声を聞いてくれる。市のグループホーム連絡会が年4回開催され、情報交換や研修をしている。	

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
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	研修などを通して身体拘束の禁止において具体的な行為を理解し日々拘束をしない取り組みを行い鍵においては夜間以外は施錠をしていない。	「身体拘束をしない」を契約書に明記し、毎年1回職員研修を実施、また法人の会議で不適切ケアについての検討をしており、職員はスピーチロック等について認識している。1人の利用者のベッド脇にセンサーを設置しており、家族の同意をとっている。日中は玄関、裏口等、施錠せず、居間兼食堂や居室からも外へ出ることができる。	
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	部内研修や身体拘束廃止委員会、認知症でも安心委員会等で高齢者の人権と介護を中心に高齢者虐待防止法の学習や不適切なケアの洗い出し確認等を実施、虐待の防止に努めている。		
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	市町村と連携を図り、制度について学び、利用者家族とともに連携をとり活用する場合は支援を行っている。		
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	面接による説明を行い、納得と理解を図る努力をしている。		
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	家族会や個々に意見、苦情を聞き、その都度会議で検討し、対応している。一年に一回満足度調査を実施している。	家族には季節ごとに写真付きで行事報告をした広報誌や担当職員が書いた手書きの手紙を送付している。家族の面会は毎週の人もあり、少ない人でも季節ごとに来訪している。年4回開催する家族会にはほとんどの家族が参加し、餅つきしたり、食事づくりに協力し、スライドショーを楽しんだりしている。法人の行事である運動会、夏祭り、文化祭には家族も利用者と共に参加し、楽しんでいる。毎月の利用者と職員との濃密な1日に同行する家族もあり、利用者の喜びである。家族の意見としては「いろいろなところに連れて行ってもらってありがたい」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
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	グループ会議を持って協議しながら運営している。また、職員アンケートを毎年実施し、反映を図っている。	毎月全員参加で職員会議を実施し、運営とケースの検討をしている。会議では「夕涼み大会のバイキングやビンゴゲームは好評だった」と行事の反省や企画等、積極的に意見を出しあっている。職員は利用者を担当し、法人の委員会活動に参加している。法人の段階的な研修と年間プログラムによる研修を受講し、外部研修は希望により参加している。グループホーム独自の勉強会や発表会を実施している。毎年職員は自身の目標を設定し、年2回面談を受け、達成に励んでいる。	
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	管理者、スタッフの勤務状況や思いを面談やアンケート等で把握するとともに、個人目標の設定・評価、府人材育成認証取得による人材育成と合わせたキャリアパス等制度整備に努めている。		
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	法人内では、人材育成指針に基づく人材育成計画、マニュアル、研修プログラム等に沿って部内研修、派遣研修、OJT研修等を取り組み、介護福祉士資格取得の実務者研修受講も推進している。認知症実践者研修に参加し全員が今年終了予定である。		
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	府老協の部会やグループホームの協議会での交流、兄弟施設であるグループホームとの交流、他事業所での意見交流等を行っている。		
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	グループホームの生活に馴染むようできる限りご本人を受け止める努力をしている。生活歴を職員が把握するよう努めている。		
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	家族の訪問を出来るだけ促すとともに家族会の開催を3ヶ月毎に行い、ケアプランの作成、説明、相談の機会をつくっている。面会時には日常の様子などを話す様に努めている。担当者が手紙を書き日頃の様子を報告している。		

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
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	面接の聞き取り調査後、本人、家族にとって本当に今、入居が必要なのか、他のサービスが適切なのか検討している。		
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	畑仕事や昔の暮らしの知恵や出来事など職員が知らないことを教えて頂きながら普段の生活に活かしている。月1回程度一日業務から外れ1対1で過ごす時間を大切にし関係作りに努めている。要望や思いを知る機会を作っている。		
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	家族様の面会時には本人の状況等を伝えたり、年4回の家族会では利用者、家族を交えての楽しい場となっている。年4回の広報紙発行に本人の状況や暮らしぶりなど報告し、定期的に担当者から手紙を出している。		
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	デイサービスに馴染みの人が来られた時などに面会に来られている。希望に応じて懐かしい所やに昔の思い出の場所に出かけている。	利用者の友人が同法人のデイサービスに来た日はグループホームに遊びにきて、利用者はおしゃべりを楽しんでいる。生まれた家のあたりをドライブする。利用者が和裁をして働いていた店を利用者と一緒に見に行く。家族の協力により、盆や正月に一時帰宅や一時外泊する利用者もおり、楽しんでいる。	
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	仲が良い利用者同士が話したり、一緒に過ごせるような場をつくったり、お互いのお部屋に入り会話出来るよう声掛けしている。時々思いが違いトラブルになる事があるが職員が仲裁に入っている。		
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	特養との交流を持ち、入居者様と以前入居されていた方との関係を続けてもっている。		
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	センター方式の活用により本人の意向等把握しようとしている。家族を交えて話し合いをしている。生活歴年表やセンター方式の私の気持ちシートを担当職員が作成しプレゼンする事により職員全体が把握できるよう努めている。	利用開始時には本人や家族、利用していたケアマネジャー等から情報を得ており、アセスメントしている。その後担当職員がセンター方式の「私の気持ちシート」「生活歴シート」に情報を記入していく。利用者の思いと生活歴を毎年発表会をし、情報を共有している。	

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
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	職員全員が会話の中から生活歴、思いを把握しようとしている。家族から情報を得ている。		
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	個々にあった生活をして頂くために、会話の中から本人の思いや、状態を把握するように努めている。		
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	ご本人、家族様の希望を聞き、センター方式に基づき職員全員が意見交換の中でケアプランを作成している。月1回のモニタリングを担当者で行い、3ヶ月毎の担当者会議を実施し、状況に応じて担当者会議やグループホーム会議等でカンファレンスを実施し、介護計画の見直しをしている。	介護計画は3カ月ごとに担当職員と共にケアマネジャーが作成し、家族を交えてサービス担当者会議をし、決定している。利用者の役割や楽しみを入れた個別の計画になっているものの、支援の力にインフォーマルな力が入っていない。介護記録は介護計画の項目にしたがって、介護を実施したときの利用者の発言や表情を書き、「気のりのしない顔だった」等、モニタリングにつながる記述となっている。毎月モニタリングをしているものの、利用者・家族の満足度や目標達成度についての記述がない。	介護計画には家族や職員のアイデアを取り入れること、支援の力は職員だけでなく、家族や友人、利用者が住んでいた家の隣人や地域の人等、インフォーマルな力を入れること、モニタリングは「ケアの実施」「利用者・家族の満足度」「目標達成度」「今後の方針」について記述すること、以上の3点が望まれる。
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	日々の様子を記録し、会話の内容なども詳しく書き、申し送り帳や記録用紙に記載すると共に情報の共有を行い統一したケアが実施できるよう努めている。		
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	特養との交流を持ち、入居者様と以前入居されていた方との関係を続けてもっている。家族の状況に応じて柔軟に対応している。		
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	地域の保育所や学校との交流、文化祭、福祉祭り等への参加出品、催しに参加している。		

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
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	かかりつけの病院に家族様と共に受診して頂き、必要に応じて職員も同行する。送迎はできるだけ家族様にして頂き体調面や状態を家族と共に把握できるよう努めている。	利用者の従来のかかりつけ医に家族が同行して定期受診しており、職員も同行する場合もある。利用者の情報は電話で伝えたり、文書で家族に渡したりしている。訪問看護師が書いてくれることもある。認知症の受診をしている。	
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	訪問看護による日常の健康管理をしてもらい、24時間連絡、相談ができる体制にある。		
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。	病院側の相談員や医師と話しあう場や相談する事で情報の共有やいつでも相談できる関係作りに努めている。		
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	重度化対応・看取り指針を定め、家族にも説明・同意を得るなどの取り組みと訪問看護ステーションとの連携による看取り介護をすすめている。	利用者や家族の希望があれば、グループホームにおいてターミナルケアを実施するという内容の「看取り指針」を作成し、利用者や家族に説明し、同意をとっている。4年前に1人の利用者の最期を看取っている。医療面の協力は特養の嘱託医と同法人の訪問看護師である。職員には看取りについての研修を実施している。	
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	救急救命講習を定期的に職員全員が受け、緊急時に対応出来るようにしている。事故マニュアルも作成している。		
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	2ヶ月に1回、避難訓練を行っている。防災マニュアルによる対応を実行するとともに、地元の消防団が警備に回られる。	火事や地震対応で毎月避難訓練をしており、消防署の協力を得ている。近隣の人が協力することは立地の条件上困難であることから、法人内相互協力の規定を作成し、職員の連絡網を完備している。AEDを設置し、職員は救急救命訓練を受講している。備蓄を準備し、ハザードマップを掲示し、職員は危険箇所を認識している。	

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	言葉かけの対応については十分に注意をはらっている。馴染みの関係づくりもあり場合によっては馴染みの言葉で会話する。	尊厳を重視して、利用者に合わせて対応、言葉かけをしており、地域の方言がやわらかい雰囲気醸している。職員同士の連絡は利用者に配慮して声を低くしている。ティータイムの飲み物はメニュー表から選択してもらい、その日着たい衣服も利用者が選択するように支援している。髪型や髪染めの色も利用者が自身で決めている。	
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	自己決定して頂く様にしているが、自己決定出来ない時は職員側で利用者の立場に立ち、思いを察しケアしている。		
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	一日の日課は決まり、本人のペースで過ごしてもらうよう要望を聞き出来るだけ思いに添えるよう努めている。		
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	化粧など希望される方には、好み化粧品を使用できるよう支援している。髪型については髪染めやパーマなど希望された場合は対応するようにしている。衣類についても希望に添えるよう家族と相談しながら支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	会話の中から嗜好を聞き食事作りに参加して頂き、支度から味付けまでの一連を通して出来る方にはして頂く。職員も同じテーブルに座り食事を一緒にしている。出来る方が出来る事をして頂けるよう支援している。	日常的には同法人の管理栄養士が立てた献立と食材が配達され、利用者が朝昼晩に分けている。月に一度は利用者の希望の献立となり、食材の買物に出かける。食材の分配、メニュー作り、買物はそれぞれ特定の利用者の役割となっている。日替わりの当番制で1人の利用者が職員と調理している。花を飾った数人ずつの食卓に職員と共に賑やかに会話しながら、食事を楽しんでいる。魚が嫌いな利用者には別メニュー、塩辛いものが好きな人には味付けを変える等、きめ細かく対応している。	
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	栄養バランスについては、管理栄養士が管理し、水分量の把握に努め、嗜好に合わせて飲み物を飲んで頂いている。		

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
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	義歯については、每晚洗浄剤で清潔を保ち声掛けによってうがいをして頂き清潔が保てるよう努めている。		
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	時間を見て定期的に声掛けし、排泄誘導を行ったり、タイミングをつかみ誘導している。	ほとんどの利用者は尿意があり、トイレの場所もわかっており、排泄の自立をしている。利用者の排泄パターンを把握しており、声掛けの支援をしている。間に合わない時もあり、用心のためにパットを付けている利用者は多く、その処置も自身でできる。排便は運動、水分、食物で対応している。	
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	レクリエーションを通して体を動かす取り組みや、天気によっては、散歩に出掛けたり、水分補給を促し、水分量の把握に努めている。訪問看護と相談し薬の調整をして頂いている方もいる。日課としてラジオ体操を毎日している。		
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	毎日希望を聞き、要望に沿うように対応し夜間浴も取り入れている。入浴拒否のある方については声掛けの仕方や時間を考え朝7時半から夜間20時半まで入浴出来る体制を取っている。	契約書に「毎日入浴できます」と明記し、利用者の声に応じて支援できるように毎日朝7時30分から夜8時30分まで入浴の準備をしている。同じような時間帯に入る人もいれば、朝食後すぐに入る日や寝る前に入る日等、気まぐれな人もいる。入浴中に介護してくれる職員とのたわいない会話が利用者の楽しみである。	
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	リビングには共用のソファやたたみコーナーがあり、冬になればこたつで自由に過ごすことができるよう準備し、居室には個人のこたつ等でくつろがれています。家族様と一緒に環境整備して頂いている。		
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	訪看より薬の内容、目的、注意事項等説明を受け確認している。		
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	それぞれにあった役割や、自分から散歩に行かれたり、それぞれにあった役割や個々の得意な分野で楽しみながらされている。(張り絵・裁縫・食事作りなど)外出することにより気分転換を行っている。		

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
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	個別に外出計画し、食事や買い物を楽しんでもらっている。家族様にも協力を依頼し思い出の場所に出掛けたり、お墓参りにいく。グループホーム全員で外出する事もある。季節に応じて出掛け桜・菖蒲・ユリ見学に行き夏には近隣の花火大会に出掛け季節を感じて頂いている。	天気さえよければ、ほとんどの利用者は時間を問わず自由に広い敷地を散歩したり、特養の中に入ったり、山から下まで歩く人もいる。帰れない可能性のある利用者には後から職員がついていく。氏神さまへの初詣、篠山城での花見、長尾の芝桜、百毫寺の藤、玉水園のユリ、観音寺のアジサイ等季節の外出にはみんなで出かける。食材を選びに、洋服や靴の買物、寿司等食べたいものを食べに等、利用者の希望による個別の外出を支援している。	
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	家族様と外出される時は、一緒に買い物されたり、夕食やおやつを買いに出かけ考えながら購入されている。		
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	電話がかかってくると自由に話して頂いている。家族様や、知人から手紙が届き返事を書いて返送している。		
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	リビングには、季節の花や、昔馴染みの物を置き、畳コーナーには冬にはコタツを設置している。リビングからは外の景色が見られるようにし季節を感じて頂いている。毎食の献立表をボードに利用者様が書くようにしている。	プランターの花や「相談窓口」の看板を見ながら玄関ドアを開けると正面に暖炉が迎えてくれる。オープンキッチン付きの居間兼食堂の大きなガラス戸の先にはウッドデッキがあり、利用者がつくっている季節の野菜畑や藤棚が見える。廊下においた椅子やベンチ、冬は畳コーナーにあるコタツ等が利用者の居場所となる。壁にかけた満月のもとで兎が餅つきをしている絵が季節を感じさせる。整頓され過ぎない部屋が落ち着いた暖かさを醸している。	
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	仲の良い方達が集まれる場所を設け楽しく会話されている。自分の部屋に招き入れおやつを食べながら話をされている。		

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
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	昔馴染みの物(鏡、化粧品、時計、タンス、アルバム)を置き居心地の良い空間作りを家族様と相談しながらおこなっている。	居室は居間兼食堂の左右に伸びる廊下に面しており、洋間である。庭に向かっての大きなガラス戸から四季の風景が目に入る。レースのカーテン等で寒さや明るさを利用者が好きなように調節している。筆筒、整理筆筒、洋服掛け、机、どっしりした座り心地の良い椅子、テレビ等、利用者が暮らしに必要なものを持ち込んでいる。壁には家族や孫の写真、額に入れた自作のちぎり絵等を飾っている。	
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	畳の感触を味わって頂いたり、こたつを使用しつくろいで頂いたり、廊下には椅子を設置し、休んで頂けるようにしている。自分で出来ることはして頂き、個別対応で生活して頂けるよう努めている。		