

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	2770901664		
法人名	社会福祉法人 高志会		
事業所名	れんげ荘 グループホーム(花)		
所在地	大阪府高槻市三島江4丁目15番5号		
自己評価作成日	平成27年2月10日	評価結果市町村受理日	平成27年5月1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.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=2770901664-00&PrefCd=27&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27年3月6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)】

地域密着型の施設であるため地域の文化祭への出展、近隣小学校や幼稚園とのふれあいを大切にしています。また、施設内行事にも力をいれ買い物ツアーや外食行事を企画・実施している。昨年には裏庭を畑に改装し入居者様・家族様・職員が野菜や花を植える事から行い育て収穫する喜びを共に分かち合っている。運営推進会議では各委員から事故防止や避難訓練のアドバイスや意見を頂き今後の対策に役立っている。他にはグループホームに入居してから介護度が軽くなる方も数名おられ今まで出来なかったことが自身の力でできたことの達成感を感じておられます。今後はさらなる個別ケアを実践し入居者一人ひとりが笑顔で尊厳ある生活を送れるように支援していく。

【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2ヶ月に1度入居者懇談会を開き利用者の立場から意見や要望を聞く機会を作り、得られた意見を行事やサービスに取り入れたり、職員の接遇マナーの向上などにも繋げています。食事では毎月お肉の日を設けたり、なべ料理や地域の方を招きバーベキューを楽しんだり、毎月の風呂の日は柚子や菖蒲湯の他、松葉湯や切り干し大根湯などの変わり湯を実施し、利用者に楽しみや変化のある暮らしを提供しています。また年2回実施している避難訓練の他、月2回利用者と共に火災や地震などの想定を変えながら繰り返し訓練を行い、職員の防災意識を高め災害時に備えています。スタッフ間はコミュニケーションが良好で互いにフォローし合い連携を図りながら、利用者を尊重し意向に添った暮らしとなるよう支援に取り組んでいます。

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)	○	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. 全くいない
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
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	法人の理念を基本としてグループホーム独自のスローガンを掲げ毎日2回、唱和することで職員が共有、実践している。	法人理念を基に「笑顔と尊厳」とスローガンを掲げ、朝夕の申し送り時に唱和したり、スタッフ会議で何を大切にしたいかを職員間で話し合い、心に寄り添うケアや笑顔に繋がるケアの実践に努めています。年度末に振り返りや見直しの必要性を検討し次年度に継続するかを話し合っています。	
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	外出時に挨拶を交わしたり、地域行事に参加している。グループホームの行事にも地域の方々に参加して頂き交流している。	ホームの餅つきやバーベキュー、芋掘りなどの行事は地域に案内し一緒に楽しみ交流しています。小学校の運動会に招待状をもらい玉入れなどの行事に参加したり、自治会活動などを教えてもらい水路に花を植える花いっぱい運動などに利用者と参加しています。ボランティアが利用者の受診に付き添うなど、地域との交流が広がっています。	
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	地域の活動や交流の場に入居者・職員が共に参加し理解を広めている。また、消防訓練や防災訓練を通じて認知症の方の理解を広めている。		
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	運営推進会議は概ね2ヶ月に1回開催を目標としていたが委員の選定が遅れた為、今年度は4回となった。	会議は利用者や家族代表、自治会会長、元防災会本部長などの参加を得て開催しています。行事や事故を報告し、ホームの課題などを相談し参加者からアドバイスをしています。得られた意見を外出行事に取り入れたり、地域消防団との協力関係に繋がるなど有意義な会議となっています。今年度は4回の開催となりましたが次年度は年6回の開催を予定しています。	次年度は年6回の開催を予定されていますので、実現できるよう取り組まれることを期待します。
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取り組んでいる	介護相談員の訪問が1ヵ月に1回ありホーム内の問題や改善点などを共に話し合っている。また市町村担当者とは運営推進会議や電話・来庁などで相談している。	市担当者は運営推進会議に参加を得ると共に、分からない事があれば役所に出向いて相談しアドバイスを受けています。また介護相談員の受け入れなど関わる機会が多くあり連携を図っています。	
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	ホーム内での身体拘束廃止のマニュアルを作成し全職員に周知している。また勉強会を定期的に行ったり新人職員には研修の一環として意識付けを行っている。	入職時研修や年に1度身体拘束に関する勉強会を行い、言葉による制止や職員が利用者の立場を体験し、より具体的に考えられるよう取り組んでいます。夜間以外は出入り口の施錠は行わず、エレベーターも自由に使うことができます。出かけた方や帰りたい方には付き添って出かけた、家事などの役割を持ってもらうなど工夫し、拘束感の無いよう支援しています。	
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	高齢者虐待防止関連法に基づくマニュアルを独自に作成し全職員に周知している。また勉強会を通じて職員への意識付を行っている。		

れんげ荘 グループホーム（花）

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	認知症実践者研修・リーダー研修や他の外部研修で学んだ内容をホーム内の勉強会で職員に伝達講習している。また、個々に必要な時には関係者と相談し活用している。		
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	契約書や重要事項説明書は説明したうえで疑問などを聞き本人・家族が理解・納得されたことを確認している。		
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	入居者懇談会や家族懇談会で出た意見や要望などを議事録として残しスタッフ会議で報告・検討し問題解決について討議している。	2ヶ月に1度入居者懇談会を開き利用者の立場から意見を聞く機会を作り、職員の接遇マナーなどの改善に繋がっています。家族の意見は家族懇談会や運営推進会議などで聞き、ボランティアによる受診の付き添いの実施に繋がるなど、得られた意見は職員間で検討しサービスの改善に繋がっています。また月に1度介護相談員を受け入れており、利用者の話を傾聴してもらっています。	
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	毎月のスタッフ会議にて意見や提案・要望などを聞いている。また、その後の運営の評価・考察などに反映している。	職員の意見は月に1度のフロア会議や全体会議の中で聞いたり、年に1度の定期面談の実施の他、職員は身体拘束や感染症などの担当を担っており、担当を通して意見や提案を出しています。意見を受けて利用者の状態に合わせて業務分担を変更したり、人員配置の提案などは法人に上げ検討されています。また日々の中で職員の様子を見ながら声をかけ、相談に乗ることもあります。	
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	年に1回は職員の評価を行い施設長に報告している。また、必要に応じて常時評価も行っている。		
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	職員全員に対し介護技術や知識を指導し確認している。また職員一人一人の課題を目標にして必要に応じて研修を受けるように取り組んでいる。		
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	各事業所の会議や勉強会、合同の行事の遂行を通じて他の事業所との交流や意見交換を行っている。		

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
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	アセスメントを通して出てきた課題に向けてのモニタリングを行い問題解決に取り組んでいる。また日常生活の中での入居者からの要望に対応できるように努めている。		
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	利用サービス前から家族との連絡を密にして要望や抱えている不安を把握するように努めている。サービス導入後も電話連絡や面会時に家族からの要望や相談に対応している。		
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	アセスメントを通して出てきた課題に向けてのモニタリングを行い問題解決に取り組んでいる。また日常の中にある入居者からの要望に対応している。		
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	入居者懇談会や日々の会話の中での要望や意見を聞き内容に応じて入居者から教えて頂いている。		
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	サービス担当者会議などで意見交換を行い家族の絆・支援が重要であることを理解して頂き、家族が支援できるようなプラン作成に努めている。		
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	友人との電話や手紙のやり取りは要望があれば支援している。また、馴染の理美容なども利用できるように支援している。	近所だった方や友人の訪問があり居室に案内し、ゆっくり過ごせるよう配慮をしています。よく行っていた店で買い物ができるよう同行したり、手紙の投函などを支援しています。また家族と馴染みの美容室に通う方や墓参り、孫の結婚式に職員が付き添って出席したこともあり、これまでの関係を大切に支援しています。	
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	趣味や気の合う入居者同士の関わりを工夫したり、他者との関わりが得意ではない方に対する環境作りにも努めている。		

れんげ荘 グループホーム（花）

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	退居後も、年賀状や広報誌の送付などを行い関係を継続する体制に努めている。		
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	アセスメントを実施したり日々の生活の中での様子を観察しモニタリングを行っている。また困難な場合には表情やしぐさなどで確認し検討している。	入居時に本人や家族から生活歴や暮らしの状況、今後の暮らしへの希望などを聞きアセスメントシートにまとめ、意向の把握に繋げています。入居後は居室担当職員が中心となって生活の様子や状況などの記録を基にフロア会議の中で職員間で意見を出し合い、思いを表現できない方の思いも汲み取れるようにし、意向の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	入居者本人や家族、友人などから教えて頂いたりこれまでの担当者からの情報提供にて把握している。また、日常会話の中からも把握するように努めている。		
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	日々の生活の中での表情などを観察し生活リハビリの状況、申し送り等を通じて情報交換や共有に努めている。		
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	月に1度、フロア会議にてモニタリングを行い職員からの情報を取り入れた後にサービス担当者会議を行い計画作成している。	家族の参加を得てサービス担当者会議を開き介護計画を作成しています。サービス担当者会議に参加できない家族には郵送で希望を書いてもらったり、状況により歯科医師や鍼灸師などの参加を得ています。毎月のフロア会議で生活記録などを参考にモニタリングを行い、6か月毎に現状を把握するための再アセスメントを行い、介護計画を見直しています。モニタリングの結果や状況の変化に合わせて随時の見直しをしています。	
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	日々の支援内容や過ごし方を具体的に記録し内容を把握している。また、職員や看護師からの情報を得ながら定期的に評価・考察を行っている。		
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	病院受診の支援や診療所の医師、神経内科医の回診、訪問歯科など多様なニーズに対応している。		

れんげ荘 グループホーム（花）

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	地域のボランティアの協力や社会資源の活用について協議を行い入居者一人ひとりがより良い生活が送れるように取り組んでいる。		
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	かかりつけ医に受診できるように配慮・支援している。また、本人や家族が納得したうえで定期的に受診できるように支援している。	かかりつけ医を継続している利用者は情報を書面にして渡し、家族やボランティアの協力を得て受診し、受診結果の報告を受けています。協力医は月2回の往診や24時間連絡が取れる体制があり、状況に応じて指示をもらったり、往診を受けることもあります。隣接する法人の看護師にも日常的にアドバイスをもらっています。また希望にそって訪問歯科や訪問リハビリを受けている利用者もいます。	
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	毎朝夕の申し送り時に看護師に入居者の体調面や便秘日数などを報告し相談している。また適切な看護が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。	入院時には必ず医療機関の相談員に連絡し情報の共有をしている。また、お見舞いに行ったり電話での情報交換を行う体制がある。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に延命処置の有無を確認している。また、終末期を迎える前に本人・家族・主治医と話し合いを行い今後の対応を検討している。	入居時に継続的な治療が必要となった場合やホームでの共同生活が困難となった場合には対応が難しいことを説明し、意向を確認しています。利用者が重度化した場合には医師が家族に説明を行い病院や他施設への移行を含めて方針を話し合っています。看取りまでの支援はありませんが、家族や主治医と何度も話し合いホームで対応できる限りの支援を行っています。	
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	急変時のマニュアルを作成し周知している。また研修や勉強会などで応急手当や対応のシミュレーション訓練を行っている。		
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回の避難訓練の実施している。また、月2回の自衛消防訓練にて入居者・職員が避難方法を把握している。また訓練時には通報・消火活動は職員が行い避難誘導は地域の方の担当としたものを行っている。	年2回通報や消火器の使い方、屋内散水栓の確認などの訓練を実施し、地域の方の避難誘導などの協力を得ています。また月に2回利用者と共に火災や地震など想定を変えながら繰り返し訓練を行い、職員に意識づけし、夜間の災害時には隣接する施設職員と連携するよう話し合っています。また地域消防団の訓練にも参加をしています。	

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
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	入居者一人ひとりの人格を尊重し誇りを持って生活が送れるように支援している。また、排泄や入浴などの対応時にはプライバシー保護に十分配慮している。	ホームのスローガンにも尊厳を謳っており、接遇マナーに関する勉強会で学ぶ機会を持ち、具体的な対応について職員に伝えています。利用者は人生の先輩との思いを念頭に置き、丁寧語での対応を基本にしています。砕け過ぎた声掛けなどが見られた場合にはリーダーが注意したり職員間でも注意するようにしています。	
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	日常生活において常に選択肢を提供し入居者の希望を聞き話し合いをした後に支援を行っている。		
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	食事や入浴などは個々の生活ペースを崩さない様に配慮している。また外出などの要望や希望があれば対応す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	毎日、入居者自身が着たい服を選んで着用している。行事などでの外出時にはお化粧をしたりしている。		
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	毎日、調理や盛り付けをする方、テーブルなどを準備する方、配膳・下膳をする方など職員と共に行っている。	ホームではご飯と汁物を作り、法人から届いた主菜や副菜を利用者と共に盛り付けや配下膳などを行い、職員も同じ食事を一緒に摂っています。寿司などの外食や月に1度利用者に食べたい物を聞きなべ物をしたり、時にはバーベキューなどを楽しんでもらったり、天ぷらなどの献立によってはホームで揚げ熱いまま提供しています。また、月に1度の給食会議で味付けや利用者の希望を伝えています。	
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	食事摂取量が少ない方には家族に相談し栄養補助食品で対応している。また、水分量が少ない方は好みの飲料水を提供している。毎日の食事摂取量や水分摂取量を記録し脱水にならない様に支援している。		
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	毎食後に口腔ケアを行い清潔保持に努めている。また、異常があれば随時歯科医に報告・相談している。		

れんげ荘 グループホーム（花）

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	毎日、一人ひとりの排泄記録表をつけ排泄パターンを検討・把握し前もっての声掛けや誘導を行なう事でオムツの使用を減らす支援を行っている。	排泄記録を基に個々の排泄パターンを把握しトイレ誘導を行い、パットなどの使用量が減らせるよう支援しています。失敗があっても安易に紙パンツを使用せず、フロア会義で一人ひとりの支援方法を話し合い、できるだけ布の下着で過ごせるよう検討しています。紙パンツの使用から布の下着に改善した利用者もあり、自立に向かえるよう支援をしています。	
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	朝に牛乳を提供したり、日中の運動の促し、ホットタオルなどで対応している。また、排泄記録表を用いて排便サイクルの把握を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	準備をする時から入居者と一緒に行き気が乗らない時や希望日がある場合にはその都度、対応している。	入浴は概ね週に3回は入れるよう支援し、着替えの準備などを一緒に行き、午後から夕方にかけて一人ずつ湯を入れ替え気持ち良く入ってもらっています。毎月の風呂の日は松葉湯や切り干し大根湯、菖蒲湯などの変わり湯を楽しんでもらっています。入浴を拒む方には入ってもらい易いタイミングなどを見ながら声をかけ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	一人ひとりの生活に合わせた休息時間の確保や室温・湿度管理を行っている。また、夜間は1時間に1回の巡回を行っている。		
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	薬の用法や副作用は紙面にて確認を行い適切な服薬支援を行っている。また、近隣の看護師と連携し必要に応じて服薬の勉強会を行っている。		
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	入居者一人ひとりが役割を持って生活して頂けるように盛り付けや洗濯、掃除、洗い物など今迄の生活歴を把握し支援している。		
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支援している	毎日、散歩に行かれる方や外食、買い物、行事など家族の了解を得て支援している。	気候の良い時期は近隣や堤防沿いを散歩したり、買い物などに出かけています。桜などの花見やバラ園、市内の川へ鯉のぼりを見に行ったり、外食などに出かけています。またホームの庭で花や野菜の世話をしたり、隣接する施設の屋上にある花壇を見に行くなど外気にふれる機会を作っています。今年度の花見は家族にも声を掛け一緒に楽しめるよう企画をしています。	

れんげ荘 グループホーム（花）

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	居室にて管理されている方や首から財布を下げている方がおられます。買い物はツアー時や夏祭り青空市などで購入されています。		
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	要望があれば家族への電話支援を行っている。1階に公衆電話を設置している。手紙についても必要時に支援を行っている。		
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	リビングの電球は目に優しいLED電球に切り替えています。また、陽の差し込みのある窓にはロールカーテンで対応している。温度や湿度も温度計などで確認し調整している。	共用空間は和風の小物や生け花などを飾り、温かく落ち着いた雰囲気作りを行っています。利用者の関係を見ながら座席を決めたり、寛げるようソファコーナーや一人になれる場所にマッサージチェアを置き、長い廊下で歩行訓練をする方など思い思いに過ごせるよう配慮をしています。またカーテンで日差しを調整したり、換気や温湿度の管理も行い寛いで過ごせるよう工夫をしています。	
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	廊下やリビングにソファを設置し気の合う入居者同士で会話を楽しんでいる。また、窓際にマッサージチェアを置き堤防を眺めながらくつろいでいる。		
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	本人が長年使用していた家具などを持ち込み居室内の配置も入居者本人や家族の意向を配慮し相談しながら行っている。	入居時に馴染みのある物を持ち込んでもらうように伝え、タンスなどの家具や使用していた茶碗やコップ、趣味の道具や大切な仏壇などを持ち込まれています。また冷蔵庫や電気ポットの他、必要な物を身近に置いた生活感があふれる居室もあり、自宅の環境も参考にしながら暮らしやすいよう配置を工夫しています。	
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	入居者一人ひとりが出来る事を把握し安全・安心に行えるように職員会議で話し合っている。また、私物については居室担当者と相談している。		