

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25年12月1日	評価結果市町村受理日	平成26年3月12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.kaiokensaku.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kanistrue&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26年1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)】

現在要介護5の方が入居されている。日常生活においては職員の支援が必要ではあるがご本人様が日々を生き生きと過ごすことが出来るように支援している。また、地域の文化祭への出展や、小学校・幼稚園の運動会への応援など地域行事に参加している。運営推進会議では消防訓練を実施し地域の方にグループホーム敷地外への誘導訓練を行い担当して頂いたり、消防署からの指導、消火器の取り扱い方などの訓練を行った。各階の手工芸や書道は入居者と職員が一緒に一つの物を作り上げ共に喜びを分かち合っている。今後はさらに個別支援に取り組み一人一人が笑顔で尊厳ある日々を過ごせるように支援して行く。

【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)】

今年度の目標でもある「笑顔と尊厳」は、高齢者に対する尊敬の気持ちを大切にしながら、安心して暮らせる環境を作り入居者の笑顔を引き出したいとの職員の思いを表しています。笑顔に繋がる支援として、日常の中だけでなく毎月入居者懇談会を開催する等、入居者の思いを把握しながら希望や意見を聞く場を積極的に作っています。懇談会を行うにあたり事前に考えたりまとめた入居者の意見や要望を聞き、職員は個人の考えを尊重しその場で対応方法を返答する等、入居者の尊厳を守りながら接することを心掛けてます。外出を増やして欲しいとの要望を受けて、全員で外出に出かける等今年度は外出行事を実施し要望に応じています。また、毎月自衛消防訓練を実施し、入居者と災害について話し合う等日頃からの備えに努めています。

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

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	法人の理念を基に考案したグループホーム独自のスローガンを掲げ毎日2回、唱和する事で共有し実践している。	法人の理念を基に、ホーム独自で目標を掲げています。今年度は「笑顔と尊厳」を掲げ、高齢者に対する尊敬の気持ちを大切にしながら、安心して暮らせる環境作りを行い、入居者の笑顔を引き出したいとの思いを持って取り組んでいます。年度末には評価を行い、次年度への目標に繋げています。	
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	散歩時に挨拶を交わしたり、地域行事などに参加している。またホームでの行事にも参加して頂き交流している。	地域の花いっぱい運動に参加し、近所の方々と楽しみながら花を植えています。また、幼稚園や小学校の運動会では玉入れ競技にも参加しています。文化祭には作品を出展したり、ホームの夏祭りには地域の方々にも参加してもらっています。日常的に近隣の方々と挨拶や立ち話をして交流しています。	
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	地元自治会の活動や地域交流の場に入居者と職員が共に参加し理解を広めている。又、消防訓練や防災訓練を通じても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か月に1回開催している。避難訓練や施設内の報告などを行い様々な意見やアドバイスを受けています。	会議は家族、老人会会長、民生委員、行政等の参加を得て2ヶ月に一度開催しています。事業所の活動や体制、入居者の様子を報告し、参加者からは意見やアドバイスをもらっています。医師の参加を得て医療面での話し合いも行っています。意見交換を行いながら、現在は議会の規定を作成中です。	
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	介護相談員の訪問が1ヶ月に2回ありホーム内の問題点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直接電話、来庁などで相談している。	運営推進会議に参加してもらい、ホームの現状を知ってもらう機会になっています。運営上の疑問点等は出向いたり、電話で相談しています。毎月介護相談員に訪問してもらい気付きや意見を聞く場を設けています。	
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	身体拘束廃止のマニュアルを作成し全職員に周知している。また、定期的に勉強会を開催し意識付を行っている。	身体拘束の研修を受講しています。独自のマニュアルを作り、禁止事項だけでなく、弊害についても理解しています。職員間で具体的な事例をあげて何故いけないのかを話し合う事もあり、提供している支援方法が拘束に当たらないかを振り返っています。玄関やユニット入口も施錠はせず、自由な暮らしを支援しています。	
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	マニュアルを作成し全職員に周知している。また、定期的に勉強会を開催し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・リーダー研修や他の外部研修で学んだ内容を施設内の勉強会で職員に周知している。また、個々に必要な時には関係者と相談し活用できている。		
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、重要事項説明書は説明をしたうえで疑問などを尋ね本人・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・要望を記録にして職員会議で報告・検討し問題解決についての討議をしている。	毎月入居者懇談会を開催し入居者からの意見や要望を聞いています。前もって日にちを伝える事で、意見を考えたりまとめている入居者もいます。家族会や運営推進会議の際にも意見や要望を聞く機会を持っています。得られた意見は早期に対応できるように務めています。また、月ごとの個別の状況表を作って、家族の来訪時に提示しています。	
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	毎月スタッフ会議を行い職員からの意見や提案を聞いている。また、その後の運営に評価・考察後に反映している。	毎月全体会議とユニット会議を開催し、職員間で意見を出し合っています。休憩時間や業務分担等の意見をまとめて改善に繋げており、職員の意見が反映できる職場作りをしています。また、各種の委員会からの提案を受けたり、勉強会を行う場にもなっています。年に1回は法人と個別面談もあり、意見や思いを表せる機会を作っています。	
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	年に1度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。また個々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	各事業所の管理者会議や勉強会、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	アセスメントと通して出て来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	サービス導入前から家族との連絡を密にして要望や不安なこと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	アセスメントと通して出て来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でき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	入居者懇談会や日々の会話の中での要望や意見を聞きその内容に応じて入居者から教えて頂いたり相談したりしている。		
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	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	友人と電話で話したいとの要望があれば話せる支援を行い手紙や年賀状の差出しの支援も行っている。また昔から利用している理美容等も利用できるように支援している。	友人がホームに訪ねて来られる時には、居室でゆっくりと過ごしてもらい、歌を歌ったり三味線を弾く方もいます。職員が付き添って知り合いの家へ行ったり、以前から通っている理容室への送迎、手紙や年賀状、電話でのやり取りの支援も行っています。現在馴染みの店での買い物支援を企画中です。	
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	趣味や話し、気の合う入居者同士の関わりを工夫したり、他の入居者との関わりが得意では無い方に対する環境作りにも努めている。		

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	退居後も、年賀状や広報誌の送付など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、モニタリングを繰り返し行っている。また、困難な場合には表情や仕草などを確認して検討している。	日々一緒に過ごす中で要望を聞き思いを把握し、日誌に記録し職員間で共有しています。入居者担当職員を中心にアセスメントを行っていますが、他の職員の意見も反映して繊細な事柄まで把握できるように努めています。表現の困難な方には、生活歴から勘案したり、表情や様子から汲み取っています。	
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を求めている。また、記録や日々の会話からも把握でき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等の観察、生活リハビリの状況、申し送りなど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、フロアー会議にてモニタリングを行いケアスタッフからの情報を取り入れた後に家族、居室担当者参加によるサービス担当者会議を行い計画作成している。	利用者の意向や家族の希望を基に介護計画を立てています。毎月モニタリングを行い現状に即しているか評価を行い、カンファレンスでの話し合いを経て半年毎の見直しに繋がっています。状態の変化がある場合は随時見直し、医療面は医師や看護師の意見を反映しています。	
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	日々の支援の内容や過ごし方などを具体的に記録し内容の把握をしている。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の回診、歯科や整形外科、神経内科の往診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一人がより良い暮らしができ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	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。	今までのかかりつけ医を継続している入居者が多く、受診は家族対応ですが、ホームでの状態を書面で伝え、診察結果の報告をもらっています。必要時には職員が同行することもあります。また、月2回ホームの提携医の往診があり、必要に応じて歯科医の往診もあります。	
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、看護師に入居者の体調面や便秘日数などを報告・相談し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、お見舞いや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の希望を確認している。また、終末期を迎える前に本人・家族・主治医と話し合い今後の対応について話合っている。	ホームの重度化についての指針はありますが、その時期になれば家族と医師を交えて話し合いを行い、方針を決める事としています。ホームは安心安全に生活できる場所としての役割があるとの考えから、現在看取り支援は行っておらず、状態に応じて本人にとってより良い場所を見極め、転居も含めてホームでの対応を家族と相談しながら検討しています。	
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、研修や勉強会で応急手当や対応をシュミレーション訓練している。		
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	年2回の避難訓練や地域実施の防災訓練に参加している。また、訓練時には通報・消火活動は職員、避難誘導は地域の方の担当としたものを行っている。	年に2回消防訓練を行い避難誘導、通報訓練等を行っています。ホームでも毎月2回自衛消防訓練を行い、入居者と防災について話し合う等、日頃からの備えに努めています。運営推進会議で地域の方から、担当を決めた上での避難訓練参加の提案があり実施しています。また、災害時の簡単な避難物品の作り方等も教わっています。	

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	入居者一人一人の人格を尊重し誇りを持って居られる事を把握した上での支援に努めている。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。	接遇研修を受講し、目上の方に対する尊敬の気持ちを大切にし、丁寧な対応を基本としています。排泄等の声かけにも十分注意を払い、羞恥心に配慮しており不適切な場面があればその都度注意し合っています。管理者が接遇についての独自のマニュアルを作り、日頃から注意を促しています。	
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	日常生活上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し、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	入浴や食事については個々の生活ペースを崩さない様に配慮している。行事や外出の希望があれば対応するよう努めている。		
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	毎日、入居者本人が着たい服を選んでいる。また、行事等で外に出かける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、盛り付けをする方、机等の準備をする方、配膳をする方など職員と一緒にやっている。	法人の調理場で作った食事を提供していますが、ご飯と味噌汁や天ぷら等の熱いうちに配膳する物はホームで作っています。盛り付けや後片付けは出来る方と一緒にしています。毎月法人の給食会議に参加し、入居者の好みや希望を伝え献立に反映させています。時にはホームで献立作りから買い物、調理を行ったり、外食に行っています。	ホームで献立作りから調理までの手作りの日を月に1回ぐらいはできるように取り組まれ、生活の中で食事を楽しめる機会を増やされてはいいかでしょうか。
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。また水分摂取量が少ない方は好みの飲料水を提供している。毎日水分摂取量を記録し脱水にならないように支援している。		
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、排泄記録をつけ一人一人の排泄パターンを検討・把握し前もっての声掛け・誘導を行う事でオムツの使用を減らす対応をしている。	日中はトイレでの排泄を基本としています。排泄パターンを把握して定期的に誘導したり声かけを行った結果、失敗の頻度が減り、紙パンツから布パンツに移行できた方もいます。状態に応じて夜間はオムツ交換やポータブルトイレ誘導をしています。	
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	朝に牛乳を飲んで頂いたり、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、排泄記録票を用いて排便サイクル把握を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	準備をするときから入居者と一緒に行い気分が乗らない時や明日を希望するときには都度、対応している。	2日置きに午後から希望の時間に入浴できるように支援しています。希望があれば毎日の入浴も可能です。拒否傾向の方には日を変えたり声かけを工夫し、気持ち良く入ってもらっています。個人で好みのシャンプーを揃えたり、季節の菖蒲湯を取り入れています。	
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	一人一人の生活習慣に合わせた休息時間の確保や温度・湿度調整を行っている。また、夜間帯は1時間に1回巡回を行っている。		
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	用法や副作用などは紙面にて確認し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注意事項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	一人一人が役割を持てるように食材の盛り付けや洗濯、掃除、洗い物など個々の今まで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、散歩に行かれる入居者や買い物希望をされる入居者には家族の了解を得て支援している。	毎日近隣に散歩で出かけています。買い物等は個別で外出を支援しています。季節行事として初詣や花見、車でドライブする等の遠出もしています。法人で開催する出店で買い物したり、屋上で花火大会には家族の参加もあります。今年度は入居者からの外出希望に応じて全員で回転寿司を食べに行く等、外食行事が増えるように取り組んでいます。	

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	自身の居室で管理されたり首から財布を下げて管理されている。買い物は法人本部の売店や夏祭り、バザーなどで購入されている。		
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	要望があれば家族への電話支援を行っている。また、1階に公衆電話を設置している。手紙についてもポストまで付き添うこともしている。		
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	廊下やリビングの床を張り替えたわみを解消することで歩行時のリスクを軽減している。また、陽の差し込みがある窓にはロールカーテンで対応している。電球も目に優しいLED電球に切り替えています。	各ユニット毎に個性を出した季節の飾り付けを施しています。廊下にはマッサージチェアを置き、一人で過ごせる場所になっています。リビングには状況に応じてテーブルの配置を変えたり、ソファコーナーを設置して気に入った場所で過ごせるような配慮がなされています。また、冬場は加湿器を設置し、定期的に換気を行い、温度や湿度にも気を配っています。	
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置き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て過ごしている。		
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	本人が長年使われていた家具などを持ち込まれ居室内の配置も本人や家族の意向を配慮し相談しながら行っている。	居室にはクローゼットと、飾り棚等の家具や大切な位牌や遺影、家族の写真、趣味を楽しめるような物品を持ち込まれています。家具の配置は家族と相談して決めており、全居室に加湿器を設置し、毎日掃除をして清潔にする等、入居者が過ごしやすいような配慮がなされています。	
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	入居者一人一人が出来る事を把握し安全・安心に行える様に職員会議の場で話し合っている。また、私物については居室担当者と相談しながら行っている。		