

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	2692900067		
法人名	医療法人社団 紀洋会		
事業所名	認知症対応型共同生活介護 グループホームふくろくの郷 1階		
所在地	京都府八幡市八幡福緑谷166-1		
自己評価作成日	平成27年11月10日	評価結果市町村受理日	平成28年3月10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.kaigokensaku.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=2692900067-00&PrefCd=26&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12月16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)】

H24年3月26日に開設し、地域との交流を大切にしている2ユニットのグループホームです。一人ひとりが役割を持ち、その人らしく、安心感や達成感のある生活、笑顔のあふれる生活を目標にスタッフ全員で協力しながら取り組んでいます。月に一回は外食日やお菓子作りなどの行事を行い、買い物やドライブなど個別ケアにも力を入れ、自己選択、自己決定という当たり前の暮らしに近づけるよう努めています。民謡や踊り、演奏会、お話の会、傾聴の会等、ボランティアの方々への受け入れや地域の行事などにも参加し、近隣住民とのふれあいを大切にしています。入居者の方と一緒に小さな畑を作り、夏にはトマトや小玉スイカ等を収穫し、秋には白菜やブロッコリー等を植えています。また、歌がお好きな方も多く、法人内の音楽療法士が月一回音楽療法を行っています。

【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)】

職員はホーム独自の理念を「一人ひとりの思い、触れ合いを取り入れ、尊重した対応で安心できる毎日、家族のように支えあい、地域との交流を大切にした笑顔・優しさあふれる場所」と掲げ、それぞれの個性を大切に個別ケアをプランに挙げ実践に取り組んでいます。自治会長や民生委員の協力もあり様々な情報を得て地域の行事に参加したり、野菜づくりを教えてもらうことをはじめ地域の方が気軽にホームに来てもらえる様に関わり多種多様なボランティアの来訪もあり地域との交流を大切にしています。また、利用者の排泄の自立には力を入れ取り組むと共に、音楽療法や回想法も取り入れるなど、個々の楽しみを探しながら職員と連携を取りながら利用者が主体となる様に関わるよう努力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、活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

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	法人運営理念のもと『一人ひとりの思い、触れ合いを取り入れ、尊重した対応で安心できる毎日・家族のように支え合い、地域との交流を大切に笑顔・優しさ溢れる場所』を事業所理念として開示・共有し取り組んでいる。 また、理念を職員がいつでも確認できる場所に掲示し、月次スタッフ会議でも理念について触れる等、職員一同で共有し、取り組んでいる。	開所時に職員で話し合い作成された理念は、エレベーターの中や各ユニットのキッチン、事務所に掲示し確認が出来ます。日々のケアについて事例を含め毎月話し合うことで理念を共有し実践に繋がっています。また理念の実践について年に1度振り返る機会も設けています。		
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	散歩時の近隣住民との挨拶や地域の行事に積極的に参加して交流を図り、見学の受け入れや、将棋の相手としての来訪や花や収穫物の頂き物がある等、地域の人たちが事業所に気軽に出入りできる雰囲気を作っている。また、ボランティアの出入りが多く、日常的に地域の方と交流を深めている。	自治会に加入し回覧板などにより地域の情報を得たりホームの事を知ってもらえるようにホームの新聞を回覧しています。近隣の方が気軽に菓子や花を持って来訪し利用者と将棋を楽しんだり、多種多様のボランティアの来訪もあります。また、敬老会や福祉サロンに出かけたり散歩に出かけた際には挨拶を交わす関係が築かれています。		
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	地域の民生委員や運営推進会議を通じて、認知症の病気の理解や実際にグループホームでの穏やかに明るく生活されている様子を見学してもらい、認知症ケアの啓発に努めている。 また、市役所からの依頼により、地域の民生委員の方々の研修会を行っている。			
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	2ヶ月に1回、現在の事業所の状況や取り組み状況について報告し、質問等あればその場で返答している。また、参加者に意見や助言を頂き、それらを参考にして、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度家族や自治会長、民生委員、地域包括支援センター職員等の参加を得て開催しています。ホームからは利用者の現状や行事、事故などの報告を行います。参加者より地域の情報を得たり、家族からは食事に対する意見やアドバイスを受け話し合い改善しサービスの向上に繋がっています。また議事録はホームに掲示しています。		
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	2ヶ月に1回行う運営推進会議に民生委員、自治会長、地域包括センター担当者にも出席して頂いている。事業所の実情等伝え、いざというときに連携がとれるように協力関係を築く努力をしている。市役所高齢介護課にも毎回参加呼びかけしている。	運営推進会議の議事録や報告書は直接市の担当者に届けています。行政とは良好な関係を築くような取り組みも行い、研修案内もあり順次参加しています。		
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	身体拘束に関するマニュアルを職員全員が見られる場所に保管し、年一回はそれについての研修を実施している。身体拘束は、その人の尊厳を傷つける行為とスタッフ各自が認識を持ち、一人ひとりが身体拘束をしない介助を心掛け接している。玄関は夜間以外は施錠していない。	年に1回職員全員を対象に身体拘束についての研修を行い身体拘束に対する理解を深めています。また、マニュアルを整備し何時でも確認できる場所においています。日々のケアにおいては言葉遣いや尊厳についても配慮し不適切な対応があれば個別に面談を行い指導しています。利用者が拘束感を感じないよう外出を多くしたり、できるだけ出たいときに外に出る等の支援をしています。		
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	虐待に関するマニュアルを使い勉強会を行い理解を深めている。言葉遣いなど虐待につながるケースが無い職員間で気づいた事があれば報告し合うようにしている。また、法人として外部研修にも参加し、職員への伝達研修も行っている。			

認知症対応型共同生活介護 グループホームふくろくの郷 1階

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	法人内の管理者対象に行われた権利擁護についての研修会があり、参加すると共に伝達研修を行っている。		
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	施設を見学して頂いた上で、管理者と利用者、家族と十分な話し合いの場を設け、理念を含めケアに対する考え方や取り組み、契約や解約に関する説明を行い、料金に対しても説明し同意を得ている。		
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	玄関先に意見箱を設置。その他、利用者の意見、要望は直接伺ったり、御家族には面会時や電話等で伺い、改善点などを速やかに実行に移している。運営推進会議にはご家族にも参加していただき、運営状況を伝え意見を聞いている。また、ブログにて外部に発信している。年末には満足度調査の実施を予定。	家族の意見は運営推進会議や面会時に直接聞いています。また、クリスマス会と家族交流会を兼ね意見を聞く機会としています。利用者の意見や要望は日々支援する中で聞き、食事の時間や献立を分かる様にしたいとの要望に応え掲示を行っています。また、満足度アンケートを行い、結果を職員間で検討しています。	
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・提案を聞き、運営に反映させている。職員間で見る申し送りノートを活用し、職員からの小さな気づきを拾うようにしている。	毎月行われるスタッフ会議では、事前に職員から議題の提案があり、活発に意見交換が行われています。各担当委員からの意見や業務改善、行事についての提案を基に検討し職員間で共有出来る様にしています。また、管理者は定期的に面談を行い意見や思いを聞いています。	
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	働きやすい環境・条件については職員の意見を基に話し合いを行い、また個別の努力や実績、勤務状況を把握し各自がそれぞれの能力を存分に発揮し向上心を持って働ける環境作りに努めている。また、非常勤職員について、毎年就業条件の変更にも応じている。キャリアパスを制度化し周知。		
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	年間研修計画に沿い、多くの職員の参加を促し、理解を深める機会を設け、資格取得に向けて励んだり、ケア実践の中で職員同士が学び合う関係作りがある。指導者も現場に入り共に業務を行っている。また、新入職員にはOJT制度を導入し人材育成に力を入れている。資格取得には法人として支援制度もある。		
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	市役所主催の八幡地域ケア会議に参加し、他事業所の状況を知る機会を得る。また、法人の月次運営会議に参加し、法人内他グループホームの活動報告を聞き、運営の参考にしている。事業所の運営推進会議を通じ、地域包括支援センターの方へ助言を求めている。		

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
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	入所契約前に利用者との面談を行い、アセスメントを取り、困っている事、不安に思っている事、希望していることに耳を傾けている。		
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	契約時以外にも電話や面会された際に近況報告をまめに伝え、不安なことや要望などに耳を傾けながら、良い関係を築けるよう努めている。		
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	相談時に利用者の状況・ご家族の状況など、お話をよく聴き、その状況に合った対応に努めるようにしている。		
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	得意なこと、好んでいることなど役割を持って頂き、共に支え合える関係づくりに努めている。畑の耕し方や料理の方法など入居者の方から職員が教わることも多い。		
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	面会時や電話連絡、毎月の「たより」発行等、生活の様子を報告している。また行事にお誘いしたり、一緒に外出する機会を作ったり、面会出来ない時は電話で話をしていただけよう配慮し関係を築いている。		
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	友人の面会や手紙・ハガキ、電話など、御家族に協力して頂きながら馴染の人と会ったり、連絡が取れるように支援している。	家族以外にも知人や以前の仲間が面会に来られ、リビングや居室等で、ゆっくり過ごせるように支援をしています。中には家族の了解や支援を得て一緒に外出する方もいます。また馴染みの美容院への送迎や家族と共に外食したり、親類が集まる場所に出かける時は準備などの調整を行い馴染みの関係が途切れないように支援をしています。手紙や年賀状のやり取りに関しても一緒にポストに投函に行く等、これまでの関係継続に努めています。	
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	日常生活の中で利用者同士がそれぞれに関わりがあり、互いに気かけながら生活されている。1階2階の利用者同士の関わりもあり、お互いに声を掛けられる場面がある。		

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
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	入院された場合はお見舞いに行ったり、病院の入院時カンファレンスには必ず参加し、ご家族に連絡をとることとしている。また、入院や退所になった場合でも、いつでも相談に応じられるよう、連絡や状況の確認を行っている。		
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	ご本人の思いに耳を傾けるように努めている。日々の生活での会話や行動などから何を希望されているのか把握し対応、意向の聞き取りが困難な場合はご家族からの話を聞いて把握に努めている。また、本人の意向を尊重し、無理強いのケアを行わないようにしている。	入居前には面談を行い本人や家族の希望や生活歴、趣味、嗜好等を聞き取ったり、以前のケアマネジャーから情報を得て意向を把握しています。日々のケアを通して心情を汲み取りアセスメントを行い利用者の思いを把握しています。	
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	入居前に本人、ご家族を含め、過去の生活歴や経験を聞き、情報提供書を作成し、全職員が把握できるようにしている。		
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	毎日、個人ケース記録に利用者の行動を細かく記入し、生活パターンを把握しながら支援を行っている。また、別ユニットにて変化があった際には職員連絡帳等も使い情報の共有化を図っている。		
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	毎月のスタッフ会議や個別のカンファレンスを通じて、ケアの内容の確認・最近の様子や課題点など話し合っている。ご家族にも状況を伝え、意見を聞き、介護計画に反映している。	本人の思いや家族の意向等をアセスメントし、サービス担当者会議を開き介護計画を作成しています。計画の実施状況を日々記録に残し3か月毎にモニタリングと評価を行い計画が現状に即しているかを確認し、見直しています。見直しに当たっては、再アセスメントを行い家族の意向や医師等から意見をもらい、計画に反映しています。	
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	時系列に日々の様子やケアの実践・気づき、食事量、水分量、排泄など身体状況、エピソードなど個人記録に記入し、記録は職員間で共有し、チームケアの実践、ケアプランの見直しに役立てている。		
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	生活全般を支援し、ご本人・ご家族の状況に応じて、必要とするニーズに柔軟に応えられるように努めている。月間予定や一日の流れはあるものの状況に合わせて変更している。		

認知症対応型共同生活介護 グループホームふくろくの郷 1階

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	散歩や買い物、外食、地域行事への参加などを通じて楽しく暮らしている。また、ボランティアの受け入れも積極的に行っている。		
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・家族の同意を得て月2回往診・訪問看護を実施中、希望のかかりつけ医があれば、かかりつけ医に受診できるよう通院介助等の支援をしている。	入居時にかかりつけ医についての説明を行い今までのかかりつけ医を継続している利用者もいます。受診の際には家族に状況を説明し、診察結果は家族から報告があります。提携医の往診は月に1回～2回あり、24時間連携可能な体制を整えています。希望があれば歯科の往診で口腔ケアや治療が受けられます。	
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	訪問看護師来所時に普段の様子等伝え、何か体調に変化があれば電話連絡している。		
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。	入院時の情報提供、退院時の打ち合わせなど、入院先と連携を取りながら支援している。また、利用者が入院された場合は入院状況の様子を確認するのも兼ねて定期的に面会に行っている。		
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	状況に応じ、その都度ご家族と話し、ご家族の意向を確認したり、事業所でできること等含めた説明をしている。重度化・終末期に対してご家族や介護していく側の職員の不安点も聞きながら、今後は、かかりつけ医・往診・訪問看護等と相談し対応していく。	入居時に重度化の指針について説明を行い、状況に応じて医療が常時必要となれば対応できないこと等についての説明を再度行っています。現状はまだ看取りの経験はありませんが、看取りについての研修会に参加し学んでいます。また法人作成のマニュアルに基づき、終末期支援に向けての体制作りを実施しています。	
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	緊急時対応マニュアルが全職員が共有できる場所に置いてある。研修やOJTで応急手当や初期対応の訓練をし、実践力を身につけるようにしている。		
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	マニュアルを作成し、消防署の協力を得て、年2回避難・火災訓練を実施している。	年に2回昼夜を想定した火災訓練の内1回は消防署の立ち合いの下訓練を行い、通報から初期消火、避難誘導、利用者も参加し訓練を行っています。また、水消火器やAEDの使用方も再確認しています。運営推進会議で日程を知らせることで近隣の方の見学もあります。また、自主訓練ではマニュアルを基に実施し、備蓄の準備もしています。	

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	職員ひとり一人が人格を尊重しプライバシーを損ねない声かけや対応ができるようスタッフ会議や日常の中で随時確認と改善をしている。また、利用者に対する言葉かけで気になることがあれば、職員同士が注意しあえる関係が築けるよう努めている。	定期的に接遇マナー等の研修があります。基本的には一人ひとりに尊敬の気持ちを持ち丁寧な言葉使いと利用者にあわせた対応を行っています。不適切な言動が見られた場合はその都度面談を行い職員に説明し、指導をしています。また、認知症の方への関わり方も含め羞恥心などの細心の注意を払い関わっています。		
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	利用者の気持ちを大切にし、利用者自身が自己決定して頂けるよう支援している。			
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	利用者の生活リズムに配慮しながら起床・食事・入浴・就寝など本人の生活ペースに対応し、強制にならないよう声掛けし、本人が拒否の意思を表した場合は別のアプローチや見守りにて対応している。			
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	普段から自分の好みの服を着て生活できるよう見守っている。自分で身だしなみを整えるのが難しい方には、職員がさりげなく整えられるように気を配っている。また、マニキュア等化粧や着付け等のおしゃれができる機会を設けている。			
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	料理の下準備・後片付けなど出来ることは手伝って頂き、また、月一回は外食やメニューを決める時に希望の献立や旬の素材を取り入れ、食に対しての楽しみを共有している。	職員が利用者の好みを考慮して、一週間分の献立を考え、利用者と一緒に買い物に行っています。調理は利用者と一緒に下ごしらえ、味付け、後片付け等出来ることに携わってもらっています。また、ホームの菜園で育った野菜が食卓に上ったり、季節の料理や好みの弁当を注文したり月に1度の外食等食事が楽しい時間となるよう支援しています。		
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	栄養に関しては、法人内の管理栄養士から定期的に評価、アドバイスを得ている。食事量・水分量は毎日記録し、栄養摂取や水分確保に努めている。体重測定は毎月行っている。			
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	定期的に歯科医師の診察と歯科衛生士による口腔ケアを受けている。特に朝食後は重曹を使用し、舌苔の除去を行い、肺炎防止の支援に努めている。必要に応じて職員が介助を行っている。			

認知症対応型共同生活介護 グループホームふくろくの郷 1階

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	排泄表に記録し、個々の排泄パターンを把握し排泄の自立に向けて、声掛け・誘導を行っている。	排泄チェックを行うことにより個々のリズムを把握し、その人に合わせトイレの誘導を行っています。トイレでの排泄を基本に出来るだけ失敗を減らせる様に取り組み支援することで、紙パンツから布の下着を使用する利用者が増えてきています。	
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	食材の工夫や乳製品などの摂取、適度な運動を一緒にいき、自然な排泄を目指し取り組んでいる。困難な方には主治医と相談し薬を服用してもらっている。		
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	個人の希望や習慣に合わせて、入浴回数を増やしたり、ゆったりと入浴を楽しめるよう支援している。また入浴剤を使用し温泉気分を味わって頂けるよう配慮している。	入浴は週に2回体調に合わせて対応しています。入浴を拒否する方は、原因を考え利用者に合わせた関わりや同性介助を行うことで無理のない入浴が出来る様に配慮しています。希望があれば午前中や毎日でも入浴が可能です。入浴剤や好みのシャンプーや石鹸を使用したり、ゆず湯や菖蒲湯などにより心地よい入浴を提供しています。	
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	日中の活動を促し、昼夜逆転にならない生活リズムを整える努力をしている。一人一人の体調や体力、希望などを配慮した休息が取れるよう支援している。		
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	処方箋ファイルを作成し服薬は準備⇒確認(声だしで名前・日付)⇒飲み残し・飲み忘れがないか確認の工程を分担し、確実に服用するのを見守り、チェック表に担当者がサインをしている。		
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	将棋やカラオケ・貼り絵・ぬり絵など各利用者が得意とする分野を職員が把握し、それぞれに合わせて活力ある生活が過ごせ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	散歩やドライブ、食材の買い物や個人の買い物、季節を感じられる外出など、外に出掛けの機会を毎日のように持てるよう支援をしている。また、ご家族と一緒に外出されたり、地域の行事に参加したりして、これまでの生活を維持できる支援をしている。	天候と体調に合わせてほぼ毎日散歩に出かけています。季節の行事として初詣やお花見、紫陽花や紅葉を見に行ったり、工場見学で「おたべ」を作り試食して帰って来こともあります。また、利用者の自宅近辺や懐かしい場所をドライブコースにしています。地域のふれあいカフェにも参加したり、家族の協力のもと思い出の場所への外出も行っています。	

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
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	お小遣いを預かり金庫にて保管している。外食や買い物希望された時は、都度職員が付き添い、なるべく支払は本人にして頂いて。ご家族には2ヶ月毎に請求書と一緒に収支決算を送付している。		
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	ご家族の協力を得て、希望時にご本人がご家族や親せきの方に電話されたり、かけて頂いたり出来る環境を整えている。また友人に年賀状、暑中見舞いなど季節の便りのやりとりが出来るよう支援している。		
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	利用者と一緒に作成したものを飾り家庭的な雰囲気づくりに心掛けている。また季節に合ったものを飾りつけ季節感を出したり、花が好きな方が多いので、花を飾ったりしている。共用空間は常に清潔保持に心掛け、排泄物やゴミなど不快に感じる臭いには十分注意している。	共有空間には季節の飾り付けや手作りの作品、写真が飾られ、ユニット毎で生活している方に合わせた環境が整えられています。定期的な換気と温度や湿度の調節も行っています。利用者の状況によりテーブルの配置を変える等心地よい空間になるように工夫しています。	
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	共有空間では一人になれるスペースはないが、気の合った利用者同士で談話出来たり、独りになれたりテーブルやソファの配置を工夫している。		
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	ご家族の協力を得て、自宅で使用されていた馴染あるものを持ち込んで頂き、本人が少しでも居心地良く思えるような居室づくりを心掛けている。(食器・衣類・布団・家具など)	入居時に使い慣れたものを持ってきてもらうように伝え使い慣れた筆筒や趣味の本、将棋盤、家族の写真や仏壇が配置され利用者の安心につながるよう支援しています。また、1週間に1度はシーツ交換と清掃を行い、利用者も出来ることは携わっています。	
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	居室・トイレ・浴室などはわかりやすく表示し、一人一人に合わせて対応している。		