

### 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なの家		
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26年8月31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26年9月17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”ことをすこやかなの家の基本理念に、毎月一人の一人に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、地域の運動会やお祭り、初詣、公民館活動等に参加し、地域の一員として暮らす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開始し、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、「認知症でも安心委員会」の取り組みを行い、地域の方々とともに、住民参加で文化祭を開催し、認知症をテーマとした介護劇を上演するなどの取り組みや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)の取り組みを始めました。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)】**

福知山市の南部、三和町の小高い丘の上にある、満9年になるグループホームである。管理者と職員が一丸となって、外部評価も一つの契機としてサービスの質の向上に努め、現段階では理想的ともいえる実績を見せている。①地域住民が避難訓練やホームの行事等に積極的参加をされており、ホームの地域貢献事業とともに、地域との良好な関係、②年4回の家族会に全家族が参加と協力という家族との信頼関係の構築、③理念をもとに日常業務に真摯に、地道に、前向きに取り組む職員集団、以上のように組織の基盤が確立している。季節感のある手作り食事、オムツを使用しない排泄ケア、毎日、夜間も可能な入浴、季節ごとの花や行事を楽しむ外出等、利用者の毎日の暮らしがメリハリのある豊かな内容となっている。さらに、行きたい場所、見たいもの、食べたいもの、買いたいものを聞いて実現する利用者ごとの個別外出を毎月実施している。利用者の心の奥深くにある思いをさぐりながらの認知症ケアが実践されている。

**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 3. 利用者の1/3くらい 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. 全くいない
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)	○	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	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが				

24	秋は又旅により、又心して看るにしている (参考項目:28)	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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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、理念をつくっている。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。	「思いをかたちに」という法人理念を踏まえて、「利用者一人ひとりの生活歴を大切にケアをめざす」を、職員の話しあいでもグループホームの理念としている。利用者や家族には契約時に説明し、年度はじめには確認をしている。ホーム内に掲示し、職員は理念を意識した業務をしている。	
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人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。隣接の特養、デイ利用者との付き合いや祭り、地区のお正月大会に参加し、スタッフが手伝いをするなどしている。初詣等はできる限り交流するよう心がけている。ボランティアの傾聴訪問、絵手紙ボランティアもお願いしている。	小高い丘の上にあるという立地のため、地域の人々が日常的に訪れることは少ないものの、傾聴と絵手紙のボランティアは定期的に来訪している。夏祭りや秋祭りには地域の人が大勢参加し、演劇や踊りの出演もしてくれる。小学校と保育園の子どもたちとの交流がある。地域の人々の介護相談、認知症相談に応じている。	
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、出張介護教室の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。外部評価や実地指導などの結果を報告する中で検討し、サービス向上に努めている。利用者様との交流としておやつ交流や施設見学、防災避難訓練を実施。	利用者、家族、自治会長、民生児童委員、小学校校長、保育園、市高齢福祉係長、地域包括支援センター、市社協が委員となり、隔月に開催し、記録は全家族に配布している。委員はホームからの報告だけでなく、避難訓練の見学をし、意見を述べている。「保育園や小学校の先生や子どもたちに認知症の研修をしてほしい」という意見があり、実施する予定である。	
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	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、認知症サポート相談窓口を通して担当者会議を開くなど、サービスの質向上に取り組んでいる。	福知山市とは日常的に報告と連携をとっている。市の介護相談窓口や出張介護教室に協力している。市の担当者会議では情報交換と事例検討をしている。京都府内のグループホーム協議会や連絡会等に参加している。	

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
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	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を実施、虐待の防止に努めている。	「身体拘束をしないケア」という方針のもと、マニュアルを整備し、職員研修を毎年実施している。拘束の事例はない。職員はスピーチロックについても検討を重ね、行動制限がないように取り組んでいる。法人のリスクマネジメント委員会で事故やヒヤリハットの検討をしている。敷地に柵はなく、表玄関や非常口、各居室から、自由に外に出ることができる。	
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、市社協と連携し、法人内での職員研修の実施。運営推進会議での話し合いなどを行っている。		
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。署名捺印をもらっている。		
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、思いを聞き取り、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。	家族は毎週来る人等面会以外にも、夏祭り、秋祭り等に参加して利用者と楽しんでいる。年4回の広報誌に行事報告、職員異動、献立等を掲載している。年4回の家族会は全家族が参加し、その日を機会に兄弟姉妹が顔を合わせる家族もいる。会の企画や当日の協力がある。毎年アンケートをとっている。「これから先のことが不安」という家族の意見により、看取りケアに取り組んでいる。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映		全職員参加の職員会議を毎月実施し、ケース検	

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
		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。	<p>討、伝達研修をしている。畑、食事、環境等の係や広報、花、趣味等を分担し、利用者担当をしている。会議では職員は提案、意見等をフランクに出している。職員は毎年異動希望、勉強したいこと、とりたい資格を書類で提出している。年度ごとに2点の目標を設定し、半期ごとの上司との面談で達成を目指している。法人は新人、中堅、管理者別に研修カリキュラムを作成し、職員教育をしている。外部研修は情報をもとに職員の希望も踏まえながら、受講支援している。</p>	
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	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。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。		
17		○初期対応の見極めと支援			

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
		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、入所が必要なのか、他のサービスが適切なのか入所検討委員会を設けている。		
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回程度一日個別対応し要望や思いを知る機会を作っている。		

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
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。以前から交流のあった方がハーモニカ演奏を定期的に来られる。希望に応じ昔の思い出の場所に出かけている。	生まれ育った大江町へ行き、食堂で食事をしている。役場で働いているころの友人が面会に来てくれる。かつて非常に親しく付き合っていた友人がボランティアでハーモニカ演奏にきてくれる。長く会っていなかった姪が面会に来てくれる。	
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が家族と共に交流できる機会を持っている。		
<b>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</b>					
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努めている。家族を交えて話し合いをしている。	利用開始時には利用者、家族、かかりつけ医、看護師。ケアマネジャー等から、療養サマリー、「あなたのお薬」、リハビリ情報等を収集している。「自分でできることはしたい」「えらいことになっている」「人のためになりたい」等、利用者の思いを聴取している。夫の仕事で転勤が多かった、ミシンの内職、畑仕事等、簡単な生活史を聞いている。	利用者一人ひとりに対応したケアのために、利用者の生家、両親、兄弟姉妹、夫の仕事、子ども、利用者自身の仕事や趣味、友人等の情報を収集することが望まれる。
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。		

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、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する中でケアプランを作成している。それぞれプランに対してアイデアを出し合っている。	利用者と担当職員、ケアマネジャーでサービス担当者会議を実施し、介護計画を作成している。介護計画は「掃除等できることをする」「好きな人に会いに行く」等、非常に個別的で生きがいにつながるようなものとなっている。介護記録は日常の状況だけでなく、介護計画の実施について記しているものの、その際の利用者の発言や表情等の記載がない。毎月のモニタリングは介護計画ごとに「実施状況」「効果」「満足度」「今後の方針」について記号で記し、総合評価でコメントしている。	介護記録は介護計画を実施した際の利用者の発言や表情を記し、モニタリングの根拠となるようにすることが望まれる。
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、会話の話し言葉や内容なども詳しく書くようにしている。		
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	特養やデイサービスとの交流を持っている。3ヶ月毎に見直しを行い家族の意見を聞きながら協力を求め検討し取り組んでいる。		
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。		
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いている。かかりつけ医師からも受診結果の連絡してもらっている。	利用者は協力医療機関のいずれかに受診しており、家族が同行している。事情によっては職員が同行することもある。いずれの場合もグループホームで把握している情報を文書にし、医師からも文書でもらうこともある。	
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支援するとともに、24時間連絡、対応できるようにしている。		



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。	病院側の相談員や医師、看護師と連絡を取り合い早期退院や、相談援助の連携をもっている。		
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	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。	利用者の重度化や終末期に関する指針を作成しており、それをもとに利用者や家族と話し合い、意向を把握している。ほとんどの利用者や家族は「最期までお願いしたい」という気持ちをもっている。職員の気持ちも「最期まで看取りたい」という点で一致している。マニュアルを作成し、職員研修を毎年実施している。実際に看取った事例があり、家族からの感謝と職員の大きな学びがある。	
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。地元消防団が警備に回られる。緊急連絡網を作成し情報の共有している。	火災、地震、夜間を含めて、消防署の協力を得ながら、避難訓練を年数回実施している。併設事業所も含めた緊急時マニュアルと職員連絡網を作成している。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。備蓄を準備している。AEDを備え、職員は救命訓練を受講している。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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。	職員の言葉遣いと声掛けについては常に注意を怠らないようにしている。丁寧な言葉遣いで親しみをこめて話す。他人行儀にならないようにしている。自己決定はできるものの、意思表示が困難な利用者には、選択肢を3つぐらいずつ見せ、表情から判断している。	
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	生活の全般において、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ってであるが決めてしまっている事がある。		
38		○日々のその人らしい暮らし	一日の口調は決まり、おしりのケアも週一		

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
		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	一日の口誂は決まり、本人のペースで過ごしてもらうよう要望を聞き対応しているが、体調によっては添えない時がある。		
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、支援している。美容については家族様と行かれる時や施設に來られる移動理・美容を利用されている。		
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	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。その都度出来る事をして頂いている。職員も同じテーブルに座り食事を一緒にしている。	併設事業所の管理栄養士がカロリー値と栄養バランスに配慮した献立と食材を利用している。季節感にあふれ、バラエティに富んだ献立である。月に何回かは利用者の希望の独自の献立に取り組んでいる。味付けができる利用者もあり、調理、盛り付け等、利用者とともにしている。食卓に花を飾り、職員も一緒に会話しながらの食事である。見ても献立がわからない利用者にはゆっくり説明しながら見守っている。	
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。		
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っている。出来ない方については職員が介助している。		
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。	一人ひとりの利用者の排泄チェック表をつけることによって排泄パターンを把握し、声掛け誘導している。尿意のある利用者が多く、自分で行く人が多い。日中、夜間を通して、リハパン使用は1人、他は布パンツである。	
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		浴室は家庭風呂より少し広め、浴槽も大きめであ	

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
		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	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。拒否のある方に対しては声掛けする職員を変えたり、時間をおき再度声掛けしている。	る。毎日入浴を実施しており、時間帯は夜間も含めて利用者の希望通りである。夜間が好きな利用者は毎日就寝前に入っている。午前中に入浴して「一番風呂のきれいなお湯に入れて、ありがたい」と喜ぶ利用者もいる。ゆず湯やしょうぶ湯をしている。利用者は介護の職員との会話を楽しんでいる。	

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
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こたつがあり自由に利用し、居室には個人のこたつやソファ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ます。		
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)		
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一緒に出掛けたり、お弁当を持ち公園で食べる事もある。グループホーム全員で外出する事もある。	菟原地域のお正月大会、雛人形展、篠山城で花見、三和荘で外食、観音湯、市島町白毫寺で藤、京丹波町自然公園でツツジ、小学校のスポーツフェスタ、三塚公園で菖蒲、篠山玉ゆり園でゆり等、季節ごとの自然を満喫したり、地域との交流にみんなで出かけている。毎月1回、一人ひとりの利用者の希望により、職員と2人で出かけ、展覧会を見たり、買い物や食事を楽しんでいる。	
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。本人の様子によっては家族に電話をかける支援もしている。家族様や、知人から手紙が届いている。		
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	リビングには、季節の花や、昔馴染みの物を置き、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入居者様を書くようにしている。	平屋のコテージのような瀟洒な建物、玄関土間の正面に暖炉、その前に大きな花瓶に季節の花、キッチンと和紙の衝立をおいた6畳ほどの畳コーナーのある共用空間、その左右に居室がある。ガラス戸を開けるとウッドデッキ、その先に畑、柿の木、やってくる鹿や猿、小鳥を楽しむことができる。壁に月とススキを切り絵にした利用者製作のカレンダー、手作りの月見団子やすずきが飾られている。認知症に刺激となる強い光や大きな音はない。	

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	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。		
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をを活かして、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。	どの部屋からもガラス戸を通して外へ出ることができる。洋間で、洗面台、天袋、収納戸棚、ベッドとサイドテーブルを備えている。利用者は筆筒、書棚、ソファ、椅子とテーブル、テレビ等を持ち込んでいる。アルバム、写真、愛用の食器、コタツを備えている人もいる。百年日記をつけている利用者もある。	
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	こたつを使用しくつろいで頂いたり、廊下には椅子を設置し、休んで頂けるようにしています。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。		