

# 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	2771400484		
法人名	社会福祉法人 大阪府社会福祉事業団		
事業所名	白島荘グループホーム「華の家」		
所在地	大阪府箕面市白島3丁目5番50号		
自己評価作成日	平成28年12月26日	評価結果市町村受理日	平成29年3月21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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigvosoCd=2771400484-00&amp;PrefCd=27&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigvosoCd=2771400484-00&amp;PrefCd=27&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

## 【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29年1月18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)】

平成14年3月、在宅でのケアを継続できれば認知症状の進行を遅らせることが出来るのではないかとの考えから開設し、市内では第1号のグループホームです。平成19年3月より共用型のデイサービスも開始しました。平成25年から建て替えの為に引越しを経て、平成26年8月に現在の特養併設の形となりました。特に地域の方との交流を深め、老人会を始め様々な行事にスタッフ共々参加しています。地域のボランティアの方が毎月お茶をたてに来て下さったり、行事に参加して下さい等、地域の方に気軽に足を運んで頂いています。健康面では併設診療所だけでなく、自宅で生活していたかかりつけ医の往診も利用できるようにしています。看護職員の配置もあり、医療面では連携がとれています。緊急時には併設する特別養護老人ホームからの応援体制も整っています。常に家庭的な雰囲気大切に、穏やかな日々が送れるよう支援に努めています。

## 【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)】

当該事業所は、近隣地区のサロンや地域の運動会に招かれて利用者者と訪問したり、事業所の前で週3回開催するラジオ体操に地域の方を招いたり、老人会等を通じて保育園児との交流をする機会を持つ等、事業所が立地する地域だけでなく近隣地域も含めて広く相互に交流することで利用者の楽しみのある暮らしに繋がっています。出来るだけ利用者や家族の関係を継続していくことも大切に考え、運営推進会議の案内を全家族へ送ることで参加を得たり、利用者のかかりつけ医の受診や馴染みの場所への外出時に付き添ってもらうこと等、家族から協力を得られるように努めています。研修体制が整い委員会活動やチェックリストを通じてケアの振り返りを行い研鑽に励みながら、利用者が家庭的な環境でその人らしく暮らせるよう日々の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)
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)
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している (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
<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	職員の意見を集約し理念を作成し、実践に繋げている。事業所内の掲示は玄関とリビングにて行っている。	法人理念や施設理念を基に事業所独自の理念を作りリビングや玄関に掲示して職員へ意識できるようにしています。日々の支援の中で家庭的な環境作りに努めることなど理念に込められている思いを大切に、その日の利用者の希望にそって献立を変更する等実践に繋げています。また、理念の見直しについて話し合うこともあります。	
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	地域の老人会の年中行事や、地域の学校行事などへ積極的に参加している。又、グループホームでは月1回地域のボランティアによるお茶会を実施。他、写真セラピー、お絵かき教室、カラオケ等、ボランティアによる各種プログラムでの交流を深めている。併設特養が実施している週3回の地域ラジオ体操も毎回ほぼ全員が出席し、参加されている地域の方々と一緒に顔を合わせる機会となっている。	事業所がある地域や近隣地域の老人会に招かれて利用者と参加したり、事業所で開催する認知症サポーター講座や認知症体操に地域の方を招いて相互交流をしています。事業所で地域のボランティアによるお茶会を開催したり、近隣の小学校で開催される音楽会や運動会、敬老福祉会に呼ばれて訪問する等、地域との交流を活発に行うことで利用者へのサービスの向上に繋げています。	
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、地域の人々に活用している	平成28年4月に地域交流行事の中で認知症サポーター講座を実施し、認知症への理解や支援方法として活かしている。		
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	会議内で事業所の現状や取り組みなどを報告し様々な立場からの意見を頂き、サービス向上に活かしている。	会議は利用者や家族、行政職員、民生委員、地域包括支援センター職員等の参加の下2か月に1回開催し、利用者の現状や活動の報告を行い意見交換をしています。事故報告も実施しアドバイスをすると共に民生委員から地域の情報を得たり、家族の意見から実際に取り組んだ事を報告する等、会議を運営に活かすように努めています。	
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	3ヶ月に1回、市の高齢者グループホーム連絡会があり、市町村担当者に意見を貰うなどの協力関係が出来ている。運営推進会議に於いても市町村担当者がほぼ毎回出席している。又、疑問などがあれば電話だけでなく直接市役所に訪問して意見を聞き参考にしている。	運営推進会議に行政職員の参加を得て意見交換をしています。市役所では担当職員のデスクまで直接訪問したり、電話やメールで運営上の相談を行っています。市のグループホーム連絡会でも行政職員との交流があり、気軽に相談できる関係を築いています。	
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	研修を通じて正しく理解すると共に身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	年1回法人の身体拘束に関する研修に職員の代表が参加し事業所で伝達研修を行っています。また接遇マナーや虐待防止の委員会に職員代表が参加して話し合った内容を事業所に伝達しています。センサーマットは利用者が安全に動くための使用であることを職員は理解し、玄関は施錠していますが外出希望の利用者は寄り添って外出して気分転換を図る等、閉塞感を感じないような支援に努めています。	

白島荘グループホーム「華の家」

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
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	毎月の虐待防止会議や年に複数回行なわれる虐待防止研修を通じて学ぶ機会を持ち、防止に努めている。法人全体で事業所毎に年1回のチェックと、職員自身も虐待防止のセルフチェックを年1回実施し、自らの行動を見直す機会を持っている。		
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	入居前より日常生活自立支援事業利用の利用者、また平成27年に成年後見申し立てに協力した利用者があり、それぞれの利用者の支援を通じて職員が学ぶ機会を得ている。また、研修を通じて学ぶ機会を持ち、必要があれば活用できるよう努めている。		
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	それぞれ文章にて確認と十分な説明を行い、理解と納得ができるよう努め、了解の意として記名と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	意見箱を玄関に設置している。又面会時やサービス担当者会議等に意見や要望を聞くだけでなく、毎回、運営推進会議の案内を送付し、出席された家族から意見を出してもらい、日々の運営に反映させている。	年1回実施するアンケートや面会時、電話、メール等で家族から意見や要望を聞くように努め、運営推進会議やサービス担当者会議にも家族や利用者の参加があり意見を得ています。ブログを開設したり毎月家族へ手紙を送ることで日ごろの様子を伝え意見を得やすいように工夫しています。家族の要望から居室の設えの要望に対応したり、雑誌リビングに置く等、意見や要望を運営に反映するように努めています。	
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	ケアスタッフ会議にて意見や提案を聞く機会を設けたり、毎日夕方のミーティングで意見交換の時間を設けている。	月1回のケアスタッフ会議や日常的に職員は意見を出し合い、会議に不参加の職員には議事録で内容を伝達しています。個々の利用者への対応について検討したり、行事や接遇等の委員会活動でも職員の提案や意見を言う機会があります。年1回行う従業員満足度調査で意見を伝えることも出来る他、年1回以上個別面談を実施する等、意見を聞く機会を多く作るように努めています。	
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回以上の個人面談を実施し、就業環境の改善に努めている。		
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	法人が初任者研修講習を行っており、職員が受講している。資格取得のための研修の確保や個々の職員のレベルに合った法人内外の研修を受ける機会を多く確保している。		

白島荘グループホーム「華の家」

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
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	3ヶ月に1回、市の高齢者グループホーム連絡会があり、毎回テーマを決めて活動報告や意見交換を行い、サービスの質の向上をさせていく取り組みを行っている。次年度には市と共同して認知症サポーターの組織化への取り組みを行う予定		
<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	事前面接で本人の話しや要望をよく聞き、できるだけそれらに沿えるよう努めたり、安心して暮らせるような関係作りに努めている。		
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	事前面接やサービス担当者会議を通じて様々な要望や意見を聞き、それらに沿った支援ができるよう関係作りに努めている。		
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	事前面接やサービス担当者会議で必要とされる支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。		
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	家事全般(調理・食器洗い・洗濯物干し・洗濯物たたみ・掃除など)を通じて、職員と利用者は協力しながら行い、互いに様々な事を教わりあえる暮らしを共にするものとしての関係を築いている。		
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だけでなく、面会時や様々な行事の際に、家族と密にコミュニケーションをとったり、毎月初めにお便りを郵送する等で情報の共有を図りながら共に本人を支えていく関係を築いている。迅速な連絡・相談が行えるよう、希望者へはメールも活用している。		
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	家族の協力のもと、かかりつけ医師の受診や買い物、美容院等への外出が行えている。またご家族以外のご友人や知人の面会もしていただいている。	友人や親族、馴染みの民生委員等の来訪時には居室やリビングに案内し、お茶や椅子を準備しゆっくり過ごせるように配慮しています。出来るだけ家族との関係を継続したいという考えの下、家族の協力を得て買い物や孫と一緒にカラオケ等に外出しています。電話を取り次いだり、家族との外出時には服装や薬等の準備を支援する等、馴染みの人や場との関係継続の支援をしています。	

白島荘グループホーム「華の家」

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
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	リビングのテーブル席に座る位置等は利用者同士が関わりあえるような配慮をしている。又、余暇活動で利用者同士が交流を深めるような支援を行っている。利用者の人間関係を常時観察し、安心して暮らせるよう配慮している。		
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	退所後も必要に応じて本人や家族と連絡を取っている。併設特養へ入所された方には訪問も行っている。		
<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	サービス担当者会議や面会時に家族から情報を得ながら、思いや希望など意向の把握に努めている。困難な場合も家族の協力を得て本人本位に検討している。	入居時に自宅や病院へ訪問し面談を行い生活歴や身体状況、趣味等を聞き意向の把握に繋げています。入居後は介護記録に利用者の言葉を記録し日々の利用者との関わり合いの中で思いや希望を汲み取るように努め、困難な場合でも会議等で職員間で本人本位に話し合い検討することで思いや希望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	事前面接やサービス担当者会議、面会時に、本人や家族から情報を得、把握に努めている。		
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	個人の記録やケアプランチェック表、モニタリング等で現状を把握するとともに、今後に繋げる視点をもって記録をしている。		
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	サービス担当者会議を開催し、本人や家族の意向を反映するとともに、主治医に意見を求めたリケアスタッフ会議やモニタリングなどで職員から意見を出してもらい、チームとして介護計画を作成し、実践できるよう努めている。	アセスメントを基に作成された介護計画は6か月毎の見直しを基本としていますが、毎月モニタリングを実施して利用者の状態に変化があれば随時の見直しも実施しています。計画の見直し時には再アセスメントを行い、利用者や家族、ケアマネジャー、看護師の参加を得てサービス担当者会議を開いて話し合い、事前に聞いた医師の意見も反映しています。	
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	介護日誌や個人記録、申し送りノートを通じて情報の共有を図っている。又、月総括記録やモニタリングで介護計画の見直しを図っている。		

白鳥荘グループホーム「華の家」

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
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	ニーズに対応して柔軟な支援やサービスの多機能化に努めている。		
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	近隣への外出や地区老人会や地域行事への積極的な参加を通して住民との交流を図り「利用者も地域で暮らす一住民」という視点を大切に支援している。		
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	本人や家族の意向により、入居前からの主治医に継続受診又は往診を受けることができている。入居を機に併設診療所に主治医を変更することもできる。往診を受けられる方は毎月1～2回の往診がある。更に必要時や緊急時には各主治医に連絡し、受診又は往診を受ける事ができている。	これまでのかかりつけ医を継続して通院する方や往診を受ける方もおり、協力医へ変更した場合は往診の回数を選択してもらい緊急時には24時間の対応を受けることが可能です。家族の対応で専門医を受診する際は看護職員から必要な情報を提供することもあります。毎朝、検温や血圧測定の健康チェックを実施し、変化があれば協力医とも連携しています。歯科は利用者の状態に応じて往診や必要時受診しています。	
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	看護職員は主治医と密に連絡をとり、申し送りノートや医務ノートを活用し介護職員との情報交換に努め、利用者が適切な医療サービスを受けられるよう支援している。		
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。	入院時はその病院の地域連携に関わる部署との連絡を密にとり、情報交換や連絡を頻繁に行っている。		
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	看取りに関する指針を定め、入居時に家族に説明している。看取りは現在まで対象者がいなかった為、経験はなく今後の取り組みとなっている。重度化された場合には設備・体制上できないケアを説明し、必要に応じて特養入所をご案内することも行っている。	入居時に指針を基に家族へ看取り方針を説明し事業所として対応可能なことを伝えていきます。これまでに看取り支援の経験はありませんが看取りに近い状態の利用者がおり、利用者の重度化が進んだ際に家族と職員、医師で話し合い看取りの体制を作り支援しています。利用者の状態に応じてミキサー食等の支援に取り組んでいます。	
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	緊急時の対応は研修にて職員に徹底している。		

白島荘グループホーム「華の家」

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
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	併設特養と共同で避難訓練を年2回以上行い、職員全員が対応出来るように訓練している。うち年1回は消防署の立ち合いの元、訓練を行っている。法人との合同訓練も年1回行っている。	訓練は年2回昼夜を想定して実施し、内1回は消防署立会いの下利用者も参加して通報や避難誘導、消火訓練を実施しています。法人を通じて地域への防災面の協力の働き掛けを行うと共に、地域の方の訓練への参加を得ています。年1回法人と地震を想定した避難訓練を実施するとともに、食料等の備蓄をしています。	
<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	人権研修や接遇アンケートの実施で自分たちのケアの振り返りを行い、ケアスタッフ会議では意見交換等で接遇向上に努めている。	法人の接遇委員会に職員の代表が参加して話し合い内容を事業所で伝達しています。職員は入職時や年に1度人権や接遇研修を受け、年1回以上虐待防止や接遇チェック表を使用して利用者を尊重した対応に努めています。親しみのある丁寧な言葉遣いで話し、排泄や入浴の支援時は隠語で話すことで周囲や羞恥心にも配慮し、希望があれば出来るだけ同性介助にも対応しています。	
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	サービス担当者会議で本人の希望や意向を聞き取ったり、日々の暮らしの中で選択できるような言葉かけに努めている。		
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	利用者一人一人の生活リズムを把握し、そのリズムを崩さないように支援を行っている。		
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	服装の好みやヘアスタイル等、個人の希望の聞き取りに努め、それに沿うよう支援し、ヘアカラーやパーマもしていただいている。又、行事や外出時にはおしゃれや化粧等の希望があればしていただいている。		
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	個々の利用者の出来ることを見つけ、職員の見守り、声掛けの支援で調理、盛り付け、配膳、食器洗い、後片付け等をしていただいている。	通常業者が作った食事が届いていますが、週に2食は事業所で作り、食材は注文し足りない物は利用者と一緒に買いに行ったり地域の朝市に行くこともあります。事業所の畑で採れた野菜を使うこともあり、利用者には食材を切ったり洗い物や下膳等の出来ることに携わってもらい、職員も同じテーブルで一緒に食べています。季節に配慮した献立も届き、年数回外食に出掛けたりお茶会を行う等、変化のある食事を楽しんでもらっています。	
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	食事については現在、管理栄養士が献立を作成・管理している。食事・水分摂取量の把握については、個人記録に記入して1日の摂取量を把握している。食事形態は、個人の状態に応じ、調理や盛り付け段階で食べやすく手を加えている。		

白島荘グループホーム「華の家」

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	毎食後に個別の状態に応じた口腔ケアを実施している。又、希望者には歯科衛生士による訪問歯科診療を受けられるような機会を設けている。		
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	個人の排泄パターンの把握に努め、できる限りトイレでの排泄の支援を行っている。又、介護方法や適切な排泄用品の選定はケアスタッフ会議やミーティング等で意見交換や情報共有を図り統一できるように努めている。	利用者毎に排泄の記録を取り個々のパターンを把握し、様子も見ながら出来るだけトイレでの排泄が出来るように利用者に応じた声かけや案内を行っています。会議で個々に応じた支援方法や排泄用品の種類を検討し、支援を継続することで失敗の回数が増え無いように排泄状況の維持や自立に向けて利用者に応じた支援をしています。	
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	個人の健康状態を把握した上で、ヨーグルトやオリゴ糖等、飲食物の使用を積極的に行っている。		
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	毎週曜日を決めて入浴してもらっているが、本人の意思やその時の状況に応じて柔軟に対応しており、変更も行っている。	入浴は午前中に週2回を基本としていますが、利用者の状況や希望に応じて回数を増やしています。入浴拒否が見られる利用者にはタイミングや声かけをする職員を代える等工夫して無理なく入浴してもらっています。湯は1人ずつ交換し脱衣場と浴室の温度差にも気を配っています。また好みのシャンプーやリンスも持ち込んだり、ゆず湯の実施、マンツーマンで会話も楽しみながら入浴してもらえるように支援しています。	
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	個人の体力や体調を考慮し、必要な方には日中ベッドでの休息時間を1～2時間設けている。居室は一日に2回室温・湿度の確認・記録を行い、快適に過ごせるよう支援している。また、寝具の状態、夜間のトイレ誘導のタイミングにも配慮している。		
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	個人の処方箋をファイルに綴じ、スタッフ全員が閲覧できるようにしている。常に服薬状況を話題にあげて申し送るなど安全に服薬管理が行えるよう努めている。		
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	家事(洗濯・食器洗い・洗濯物干しやたたみ等)が好きな利用者にはスタッフと一緒に行って頂いたり、手先の事が好きな方にはレクリエーションや創作活動などに参加、茶道が好きな方にはお茶会への参加など個々人の楽しみを持てる機会を作っている。		

白島荘グループホーム「華の家」

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	家族や地域の方の協力も得ながら、地域行事や買物・散歩などの支援を行っている。又天気の良い日は近くの公園等、戸外に出る機会を作っている。	気候の良い時期には併設の施設内を周ったり近くの公園に出掛けています。地域の行事に出かける機会も増えている他、季節毎に初詣や桜の花見、バラ園等にも外出しています。事業所の畑の水遣りや週3回施設内の駐車場でラジオ体操に参加する等、出来るだけ外出や外気に触れる機会を持てるように支援しています。	
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	預かりが主になっているが、個人の買物については、支払いの際に使えるように努めている。		
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	携帯電話を所持している方はおられないが、ご希望時にはご家族からの電話を取り次ぐことの支援を行っている。		
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	リビングの照明を暖色にしたり、壁の色はアイボリーやベージュの色合いで優しい配色を選んでいる。壁飾りなど季節感を感じられるような工夫をし、家庭的で居心地の良い環境作りに努めている。館内や玄関にご利用者が描かれた絵を飾っている。	リビングにはテーブルを2つ配置し、利用者同士の関係作りに配慮し、ソファも置き1人になれたり好きなことが出来るように工夫しています。クリスマスツリーやしめ縄等の季節毎の飾り付けを行い、利用者が書いた絵や作品を掲示して温かい雰囲気を作っています。利用者の体感も考慮して室温を調整し、利用者も出来る事に携わりながら毎日清掃を行い快適に過ごせる共用空間を作りに努めています。	
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	食事テーブルのほか、ソファの複数配置や畳コーナーなどを利用し居場所作りに努めている。		
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	家族と相談し個人の使い馴染んだ家具や好みの物をお部屋に配置し、本人が安心して過ごせるような工夫をしている。	自宅で使っていたテレビや筆筒、椅子等を持ち込み、家族と職員が相談しながら配置し、ぬいぐるみや本、家族の写真、位牌大切にしていた物を置き安心して過ごせるよう配慮しています。免状や写真等の利用者自身の作品を掲示している利用者もいます。利用者も掃除機掛け等出来ることに携わりながら掃除を実施し、温湿度計の設置や加湿器を使用してその人らしく快適に過ごせる居室作りに努めています。	
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	グループホーム内は全てバリアフリーになっている。ベランダから庭へもスロープ、手すりを設置して、園芸活動が行いやすいようにしている。各個室にトイレを設置しており、車椅子の方でも使用できるよう広さを確保している。又、部屋の外(廊下など)に手すりを付ける等、出来るだけ安全で自立した生活が営めるよう工夫している。		