

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2893000360		
法人名	三菱電機ライフサービス株式会社 伊丹支店		
事業所名	武庫の里ケアハートガーデン グループホームときとも		
所在地	兵庫県尼崎市武庫の里2丁目26-20		
自己評価作成日	平成26年2月12日	評価結果市町村受理日	平成26年5月14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/28/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 ライフ・デザイン研究所		
所在地	兵庫県神戸市長田区萩乃町2-2-14		
訪問調査日	平成26年3月13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)】

「パーソンセンタードケア」の実践(ケース会議の充実・アセスメント重点化指向)・「チームケア」の充実強化(チーム会議の活性化)、「地域共生」の推進(ボランティア・地元住民・ケアマネ・同業者連絡会とのネットワーク強化)に力を入れています。入居者様には本人のやりたい事を実現できるように支援し、その方がこれまで送ってこられた生活をグループホームに入居後も継続できる様に取り組んでいます。また、スタッフ、協力医療機関、家族様と情報を共有し連携を密に図り、入居者様にとっても家族様にとっても安心して生活していただけるグループホームを目指しています。当グループホームは開放感をモットーに地域の方々や地域の事業者の方、家族様が訪問し易いグループホームでありたいと、日々スタッフ共々明るく入居者様と生活しています。

【第三者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)】

①アウトホームな生活環境・明るく笑いの絶えない事業所運営を目標に、入居者ご本人の喜びを第一に捉え、事業所・家族・地域が協力し合い(事業所への来訪者数は、月平均140名強)、本人本位の生活が実践できるよう取り組んでいる。②楽しみが多い豊かな日常生活・『食べる楽しみ』への仕掛け(みんなで作る食事、定例の外出ドライブ、出前、誕生日会でのリクエスト食等)。様々なイベント(花見:桜・菖蒲・コスモス等、四季折々の草花栽培、春・秋の遠足:バスをチャーターし家族も参加、ボランティアによるレクリエーション:オカリナ・フルート・ウクレレ・舞踊・紙芝居等、家族と楽しむ季節行事:夏祭り・クリスマス会等)。また、現在、近隣の園児・児童との交流も検討している。心地よい適度な刺激を図り、充実した日々となるよう努めている。③職員の連帯感(相互扶助精神)が強い・職員同士の思いやり合いを含め、委員会活動等を通じ、共に成長する仕組み作りを重視している。

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)	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)	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)	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広がったり深まり、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)	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)	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せている (参考項目:30,31)	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)		

自己評価および第三者評価結果

自己	第三者	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	開業前にスタッフと考え合って理念を作成した。毎朝の朝礼時には管理者、スタッフと唱和し、日々入居者様、ご家族様、地域の皆様を大切にする思いを込めて業務についている。	「入居者に笑顔で寄り添う」「大切な時間を共に過ごす」「家族・地域と『絆』を結ぶ」ホーム理念を基軸に、満足度の高い開かれた事業所運営が展開されている。	
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員として日常的に交流している	地域のお店の方々の協力で一人で喫茶店へ行けたり、入居者様が一人で歩いていると必ずグループホームまで声をかけて来てくださっている。地域の自治会にも入会した。地域の一員として認めていただけるように取り組んでいる。	地域の自治会に入会し近隣の様々な情報を共有できるようになった。商店(花屋、喫茶店等)との馴染みの関係、地域行事への参加も増えた。民生委員の方も頻繁に訪問して下さる。トライやるウィークの受入れや園児・児童との交流も楽しい時間となっている。	今後も、地域密着型サービス理解と浸透への積極的な取り組みに期待をします。
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	地域の行事やイベントに参加しをしたり、近所の方が散歩時に声をかけてくださったり、花の苗や土をくださることもある。「トライやる・ウィーク」の事業所登録をして受け入れを予定している。		
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	家族代表の方や地域代表の方などに出席していたとき、当グループホームの取り組みや現状を報告するとともに、地域の方からは地域行事のご案内をいただき入居者様と子ども地域行事に参加を行っている。	「ときとも便り」の発行、終末期対応、遠足、安全管理等について意見交換し、自治会主催の講演会(「介護保険制度」について)の講師役、GH連絡会での事例発表会の効用等について情報発信し、関係者総がかりでの事業所運営となるよう取組んでいる。	
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に取り組んでいる	運営面でわからない時は市へ問い合わせをしている。また、尼崎市グループホーム連絡会に活動参加して、市や他のグループホームとの連携に努めている。	市GH連絡会に出席し、情報共有、連絡・相談、勉強会、事例発表、交換研修等で独断的な事業所とならないようはかっている。また、警察とも連携し、防犯対策について意見をいただいている。	
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	玄関は施錠をしていない。1F・2F自由に行き来が出来る状態にしている。玄関にセンサーをつけている。身体拘束をしないケアにつとめている。車いす自走の方にもベルトなどの対応はせず、見守りで関わっている。	関係者は、「身体的拘束等の弊害」をよく理解しており入居者の行動を制限するような事案については全て排除し、『寄り添い』『見守り』の精度を高め対応している。夜間を除き、玄関、フロアの出入口は解錠している。	
7	(6)	○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	事業所内での高齢者虐待防止研修の実施を定期的に行っている。もちろん、入居者様に対する言葉遣いなどにも注意を払うように指導している。	職員は、認知症高齢者への虐待防止の基本を修得し、「不適切なケア」レベルからの防止に努め、入居者・職員相互が「笑顔」の絶えない事業所となるよう努めている(声がけ・意向や気持ちに寄り添う支援)。	

自己	者 第三	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	(7)	○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	社内で外部講師を招き、成年後見人制度についての研修会を開催し、当グループホームのスタッフも出席した。家族から相談があった際、制度について説明をしている。	現在、2名の方が制度を活用している。職員は、事業所内勉強会・外部研修等を通じ、制度活用は「認知症高齢者への支援の一方策」として有用であることを共通理解している。	
9	(8)	○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	契約時、解約時でも丁寧に対応している。疑問点や不安、相談事はしっかりと話をお聞きし、ご理解と納得を得られている。	事業所見学、質疑応答、入居予定者の現況把握及び対応方針等、相互に情報を共有し、疑問や不安感が生じない状態にして契約を締結している。重度化・終末期への対応方針も説明し理解いただいている。	
10	(9)	○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	入居者様、ご家族様のご意見やご要望が言いやすい関係性を常に意識している。ご家族と何事も話し合える信頼関係を構築し、入居者様のケアに反映させるように努めている。	運営推進会議、家族会(年2回)、来訪時、電話等様々なチャンネルで意見・要望等を聴き取る機会を設けている。管理者は、土・日出勤し、家族との係わりを大切にしている。	
11	(10)	○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	日頃からスタッフの意見や提案に耳を傾けている。また、月に一回にユニット毎の会議やケースカンファレンス会議、委員会、個人面談の実施でスタッフからの意見や提案を聞く機会を設け、スタッフが自らやりがいをもって業務につくように仕向けている。	総合力を重視し、普段から職員の顔(表情)や言動に耳を傾けている。特に、業務面については職員の意見・提案をベースに、より実効性の高いものとなるよう努めている。(意見・提案に対しては必ずフィードバックしている)。	
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	各スタッフの働き方等を把握するように努力している。チームワークやスタッフの人間関係を常に大切にし、働きやすい職場環境を管理者とスタッフが意識しながら仕事をしている。		
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	内部・外部研修へ積極的に参加するように促し、順次、認知症実践者研修参加の機会を設けている。現場に入り直接、個人指導を行いながら個人レベルUPを目指している。		
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	尼崎市グループホーム連絡会主催の研修会に積極的に参加している。また、同業者の方々からお話をお聞きしながら、サービスの質の向上に努めている。		

自己 者 第三	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	ご本人様の声や思いを大切に、しっかりゆっくりとお話を聴くように努めている。ご本人本位の生活ができ満足し、安心していただける関係性を大切にしている。		
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	ご本人はもちろんのこと、ご家族の不安事や心配事をしっかり聞いて受け止め、ご家族が安心して預けられるグループホームであること、またご家族との関係性を大事にしている。		
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	ご本人やご家族のお話し合いの中で必要とするサービスは何なのか見極めて、他のサービスへの説明や、ご希望があれば他施設の空き情報なども紹介している。		
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	できる事や得意で好きな事をご自由に日常生活の中で取り組んでいただいている。 また、スタッフと共同作業をする事で家庭的な役割分担ができています。		
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	ご本人、ご家族との関係性を入居されても大切にさせていただきたく、訪問し易いグループホームであるように努めている。ご家族が来られ時はお茶をお出し、ゆっくりとお話ができる場と雰囲気を提供している。		
20	(11) ○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	ご自宅の御近所の方が面会に来られたりすることが多い。また、ご本人が入居前までされてきた生活を継続し入居されてからも自由にご本人本位の生活パターンが実現できるようご家族と相談している。	家族との外出(ドライブ、食事、温泉等)・外泊(毎週一泊二日の方あり)や好きなコーヒーを飲みに出かけたり、馴染みのお店への買い物や接骨院への同行等、今までの暮らしが継続できるよう支援している(来訪者数は、月平均140名超におよぶ)。	
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	ご利用者様の性格や相性などをスタッフが良く把握し、入居者様同士が仲良く快適に過ごしていただける様に、日頃からスタッフが配慮するように努めている。		

自己	者 第三	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	ご家族が他施設への入所を希望される際は、手続きのお手伝いや、ご相談に努めている。ご本人が亡くなった後もご家族様はホームに連絡や訪問していただいている。		
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	(12)	○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	入居前にご本人から聞き取りを行い、困難な場合は、入居後に何を希望、要望されているのか表情や、しぐさ等を観察し、察知する努力をしている。信頼関係を築き、感情の表出をしてもらい、希望やニーズを把握している。	入居前のアセスメントをベースに、職員個々が入居者との日々の係わり(会話等含めて)の中で見出したことを、申し送り・連絡ノート・ケアカンファレンス等で共有し、実効性のある情報に集約している。	
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	入居前には必ずご本人あるいはご家族からご希望を聞き取り、日々の支援の中で個別ケアを実践できる様に努めている。		
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	ご本人の態度や言動、表情、体調面などすべてにおいてスタッフは日々良く観察し、ご本人が何を訴えようとしているのか理解しながらケアに努めている。また、スタッフ、管理者が報・連・相を徹底している。		
26	(13)	○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	ケースカンファレンス会議の話し合いで決定した事を介護計画に反映し、モニタリング記録を残している。	本人の思い・意向、家族の要望、職員・医師等よりの情報を踏まえ有用性の高い介護計画を作成している。日々の入居者の変化を見逃さず、ケアカンファレンスにおいてPDCAサイクルを活用し、介護計画をブラッシュアップしている。	
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	日々の様子やケアなどを必ず記録に残し、スタッフ間の引継ぎ申し送り時や、申し送りノートを活用して情報を共有している。大きな問題点、課題についてはケースカンファレンス会議等で議論しチームで実践するように努めている。		
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	その都度状況判断を行い適切にスピーディな対応をしている。また、ご家族のご希望に沿えない際は、他のサービスを利用される方もおられる。		

自己	者三	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	地域の方々の支援をいただきながら、ご本人の希望に沿った暮らし方の実践に努めている。具体的事例として喫茶店に出掛けたり、馴染みの接骨院に通い続けるための支援をしている。地域の方、お店の方に見守りをしていただいている。入居者が地域で開催されている講習会などにも参加している。		
30	(14)	○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	ご本人やご家族の相談事や要望をDrに伝達したり直接、Drと話をいただいているケースもある。Dr、本人、家族、スタッフ、看護師の連携を大切にしている。	入居前からのかかりつけ医を主治医(内科、歯科)として継続している方もおられる。協力医(内科)の往診(隔週)、歯科の訪問診療を受入れている。24hオンコール体制を整え急変時への対応も可能となっている。	
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	入居者の些細な変化や体調の変化があれば必ず看護師に報告し指示を受けている。また適切な処置をもらっている。		
32	(15)	○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。	協力医療機関のDrやご本人、ご家族と相談しながら入院先を決めている。入院先の病院とは入退院時にはサマリー等をいただいている。	入退院時の家族・病院との連携体制は整備されている。今年度は入院された方がおられなかった。	
33	(16)	○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	まず申し込みの際も説明し、契約時にも文書で説明している。その様な状態になられた際も再度説明する。25年8月にご家族の希望でガン末期のターミナルケアを初めて支援した。	重度化・終末期への対応は、本人・家族の意向を優先しながら、事業所で出来る事が可能な最大限の支援を行っている。今年度は、お一人をホームで看取らせて頂いた。(職員の介護力アップへも繋がった)。	
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	開業前に消防署で応急手当等の訓練を受けた。定期的な研修を実施している。		
35	(17)	○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	消防訓練は年二回と決められており、毎年2月と9月に消防訓練を実施している。	年2回の定期消防・避難訓練(日中帯・夜間帯想定)を実施している。消防署にも協力を頂き、避難経路・場所等を再確認した。また、火災時の近隣との相互協力体制も整えている。備蓄(非常食、水)も準備している。	

自己	者 第三	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	(18)	○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	スタッフは対人援助のプロであるため、入居者様の言葉使いや声かけ、対応には気をつけるように徹底している。基本は丁寧な言葉遣い、対応力であると指導している。	入居者個々人の自尊心・羞恥心に配慮し、各々の日々が豊かになるよう特技・趣味が継続できるよう支援している(読書、飲酒、清掃、書、一人で出かける喫茶、居室への作品飾り等)。	
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現したり、自己決定できるように働きかけている	ご本人本位を大切にしているので、ご本人が希望する事や思いには耳を傾けている。スタッフが決め付けるのではなく何事もご本人に決定していただいている。		
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	一応の時間割はあるが、ご本人の思いや体調などを勘案し、その人のペースや習慣を尊重している。		
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	女性は自力でお化粧をされる方もおられますし、少し困難な方はスタッフが声かけをしながら化粧を毎日楽しまれている方もいる。男性はひげを毎朝剃っていただく様に声かけをしたり、支援している。		
40	(19)	○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	手作りの食事を入居者様とスタッフが一緒に作り食事後の食器洗いも入居者様と共同作業に努めている。それぞれ入居者様で役割分担が自然にできている。食事作りは皆様、笑顔でされている。	メニュー作りから食材購入、調理(刻む、盛付ける、小分けする)、後片付け等、個々人の得意な部分で職員と共に和気あいあいと取組んでいる。定例の夕食レク(喫茶含む)や誕生日会での夕食(希望メニューを食す)も楽しみごととなっている。	
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	毎日24時間、水分量や食事摂取量を把握し記録している。入居者様の健康管理には気をつけている。		
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、必ず歯磨きと入れ歯を洗っている。夜間は必ず入れ歯を洗浄剤につけている。週一回、歯科医師と歯科衛生士さんが往診の上、口腔ケアをしていただき、スタッフも指導を受けている。また、Drの診断も受けている。		

自己	者三	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	(20)	○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	歩行困難な方でも、スタッフが2人で歩行介助しトイレまで誘導の上、トイレでの排泄を必ず行っている。できるだけトイレで排泄していただけるように支援している。また、その方の排泄パターンを知り、失敗を減らす様にケアしている。	入居者個々人の排泄パターンとそのサイン(表情・仕草)を把握し、さりげない誘導によるトイレでの排泄が行なえるよう支援している(2人介助もあり)。夜間帯は、安眠との兼ね合いでオムツを使用される方もおられる。	
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	できるだけ便秘薬は服用せず、食事や水分摂取には気をつけ自然排便を目指している。また、体操や散歩をし便秘予防に努めている。また、便秘時は果物や乳製品を食べていただいている。		
45	(21)	○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	毎日入浴したい方は入浴していただいている。個々人で習慣が違い個々の要望にまかせている。入浴前は必ずバイタルチェックは実施している。また、清潔に保つよう努力している。	週3回の入浴を基本としているが、毎日入浴の方も数名おられる。ゆっくり・ゆったりと入浴を楽しまれるようサポートし、好みのシャンプーやリンスを使われる方もおられる。季節湯(ゆず湯等)も喜んで頂いている。	
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	昼夜逆転にならない程度で個々人の習慣にまかせている。眠れない方はフロアでTVを見られていたり、スタッフとお話をする事で安心して眠られる方もおられる。		
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	個人ファイルに薬の説明書をファイリングしている。Drからは必ず薬の目的や副作用、用法、用量の説明があり、看護師がスタッフに申し送りノート等に伝達事項を記載してくれている。		
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	まずは趣味や楽しみなどについて聞き取りを行い、グループホームでの楽しみや生きがいは何なのかをスタッフが推し量る事で日々の生活で実践いただく事を支援している。また、したい事ややりたい事を制限しないようにしている。		
49	(22)	○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	ご家族様の支援で行きたいところに行っておられる方もおられる。また、ご本人の要望はスタッフができるだけ聞き入れ要望に応じている。買い物や散歩は日常的に出掛けている。	日常的な散歩、買い物、庭の草花・作物への水遣りやその収穫、近隣公園での外気浴、定例の夕食レクや一人での外出(お店の協力あり)の他、家族参加の遠足(京都太秦映画村、海遊館)等、非日常の演出も実践している。	個々の入居者のADL状態に応じた個別支援(外出)を今後も継続して頂くことに期待をします。

自己	者 第三	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	基本的には自己管理、自己責任をお願いしているがご家族と相談のうえでお小遣い帳を作って管理している。ご本人様の管理能力を勘案し、お金を持っていないとどうしても不安な方もおり、所持していただいている。買い物をして自分で支払いをされる方もいるので見守りの支援をおこなっている。		
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	携帯電話をもっている方もおられる。ご希望があれば電話を使用していただいている。また、手紙の返事を書かれる際には郵便局の同行などの支援をしている。		
52	(23)	○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	落ち着いた家庭的な雰囲気と南からの暖かい日差しが入るリビングを入居者様に喜んでいただいている。なお、清潔感と開放感を大切に広々とした空間がだせるように工夫している。また、お庭の植木や鉢植えなどは入居者様との共同作業。	全体が見渡せる安全なフロア設計(アイランドキッチン、要所のカーブミラー)、季節を感じる事のできる掲示物(入居者の作品)、日光浴や近隣との会話ができるウッドデッキ・庭園、一週間毎に解体して清掃している衛生的な浴槽等、様々な面から入居者を支える環境となっている。	
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	自由に過ごしていただいている。ソファやウッドデッキ、お庭などで日なたぼっこをされている方もおられる。		
54	(24)	○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	自宅で長年使われていた家具やお気に入りの物を自由に持ち込んでいただいている。また、畳を敷き和室にされる方もおられる。仏壇の持ち込みも自由にしていただいている。	使い慣れた馴染みのもの(家具、仏壇、置物等)を持ち込み、居心地のよい居室となるよう支援している(クローゼットの扉をはずし、広く使っている方、畳敷きの方もおられる)。	
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	自分のお部屋が分かるように手作りの表札をかかっている。できるだけ自立した生活が送れるように引き出しに入っている物を表示したり、居室内や各場所の物の置き方等も危険を予知し安全対策を常に意識している。		