

ホーム名：グループホームアキラ 1階					
自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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としての意義を踏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	1階・2階のリビングに「誰もが生き生きと生きていける地域での共生の市民生活」という理念を掲示している。毎日のように散歩をし地域との繋がりを築きながら、個性が大切にされる暮らしを実現していきたいと考えている。	各ユニットに、過去の入居者の手による法人理念が掲示されている。地域と触れ合う事で、地域の中で暮らしているという実感が得られる様に支援に努めている。	法人理念と事業所理念は区別して捉えたい。むしろ、モットーとして掲げている「ゆっくり」「一緒に」「楽しんで」「よろこんで」がホームの理念に適していると思われる。
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	定期的な地域の溝掃除、防災訓練、しめ縄づくり、餅つき、夏祭りなど年間を通して地域の行事や幼稚園からの招待（運動会・七夕・音楽会）には入居者と共に（車椅子の方でも）参加をしています。	自治会に加入しており、3か月に1度の溝掃除ほか地域行事への参加、また回覧板を入居者と一緒に回しに行く等地域の一員として交流をしている。が、管理者は地域とのつきあいがまだ十分でないと考えている。ご近所さんから両肘付の椅子を寄付して頂いた事もある。	数年ごとに催されるホーム主催のフリーマーケットでは、ボランティアの手を借り、近所の方や入居者、家族等で賑わうとの事。地域の方々と触れ合う事で、事業所の理解また認知症の理解が更に深まる事を期待する。
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	地域づくり会議5年に1度の会議や2ヶ月に1回の運営推進会議では、地域の区長さん民生委員さんなどの意見交換をする機会があり地域づくりに貢献しています。		
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回の運営推進会議では、アキラだよりにて入退去情報や行事や近隣の事、入居者一人ひとりの事など知っていただき、緊急時には、助けていただける関係性を築き上げるように、出席者から率直な意見や質問をもらえる貴重な機会となっております。	入居者・家族代表（2年に1回の任期とする）・藤が尾地区長・藤が尾地区民生委員・地域包括支援センター職員・事業所職員を構成員とし、隔月に開催されている。現状報告・活動報告・質疑応答等が議題となっており、毎回多くの発言がある。	時季により、区長と民生委員の出席が得られない事がある。市内のグループホーム同士で、互いの運営推進会議に出席し合うなど試みては如何か。
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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。	運営上わからない事があれば、担当者と連絡を取り、指導を受けながら運営に活かしています。又、地域包括支援センターにも運営推進会議などでホームの運営状況を伝える事で、意見をもらうなど協力関係を築くよう努めています。	市・福祉総務課とは日頃から連絡を密にとり、何事も相談できる間柄となっている。運営推進会議後は、議事録と共に「アキラだより」を提出し、ホームの取り組みや実情を伝えている。	交野市の、福祉や介護に対しての熱心な取り組みを伺う事が出来た。事業所での入浴が難しくなってきた時の対応について、管理者の持つアイデアを是非伝えてみて欲しい。
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しないケアに取り組んでいる	職員の認識不足が身体拘束につながらないように内部研修を行い身体拘束廃止に努めている、又、日常ケアで身体拘束に該当しかねない行為については具体的に注意を促している。	現在、目が不自由な方や歩行困難な方がおられ、家族の承認を得て数名の方がベッド柵を使用している。隣接地が工事中の為、安全確保の点から玄関の施錠を行っている。管理者が居る時は開錠している。	職員全員が、禁止の対象となる具体的な行為を正しく理解し、言葉を遮ったり気持ちを押し付けたりして抑圧感を招いていないか等気を付けながら、心身の拘束のないケアを実践して欲しい。ベッド柵の使用に付いては、個人別にかかりつけ医や看護師の助言も得られたい。
7		○虐待防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所など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	外部研修に職員を派遣したり、内部での研修を行ったりして、高齢者虐待防止法について学ぶ機会を設けている。		

8	<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見人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</p>	<p>成年後見人の講習等があればその都度、スタッフやご家族様にお知らせし、必要な入居者やご家族様で話しあい制度を理解していただくように支援しています。現在一人の方が申請中です。</p>		
9	<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約の締結、解約または改定等の際は、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</p>	<p>入居される前には、重要事項をご説明し契約書に関しても十分時間を取っていただいています。質問事項では、重度に伴う経済的不安、報酬加算の必要性、料金改正の理由など納得の行くまで説明し話し合っております。</p>		
10	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並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</p>	<p>苦情相談の方法について利用開始時に説明したり、ご意見箱をホームの玄関に設置したりしています。面会の際に意見や要望を聞き管理者に伝えたり、会議で話し合ったり速やかに対応するようにしています。個々のファイルにご意見表をつけて職員で意見の周知が出来るようにしています。</p>	<p>3割程の家族がよくホームを訪れており、その都度ホームでの様子を伝え、またその折に意見や要望等を伺っている。意見箱を設置しているが、投書は無い。</p>	<p>家族には数多くホームへ足を運んで貰える様に機会を設定し、関係作りにも努めている。更に家族同士の繋がりにも巾を広げ、「家族会」の設置につなげていかれたら、と考える。</p>
11	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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、それらを反映させている</p>	<p>必要に応じて個人面談を行い、職員の意見を聞く機会をしている。月例のホーム会議で職員からの意見・提案を募るほか、日常業務の中から出た意見で、運営に活かせると判断したものについては、積極的に取り入れるようにしています。</p>	<p>ホーム内至る場所に椅子が置かれているが、“ホッとしたい場所の提供を”との職員の提案からである。また、玄関口長椅子には、通気性及びクッション性の良い敷物が敷かれているが、怪我をした時にすぐわかる様に白地にしているのも職員の提案によるものである。</p>	<p>ホーム（支援）の充実には、職員のやる気と、意見や提案が積極的に出される事が必要である。何でも言い合える関係作りを今後も大切にされ、更なる充実につなげていって頂きたい。</p>
12	<p>○就業環境の整備</p> <p>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</p>	<p>各職員が向上心を持って働けるように希望の出勤曜日や日数や希望休を取り入れ勤務表を作成しています。職員個人個人の悩みも相談できる時間を管理者は設け、設備改修や介護補助具の購入などにより、職員の負担の軽減に努めています。年に1回は職員のストレス発散の場を設けています。</p>		
13	<p>○職員を育てる取組み</p> <p>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際の力量を把握し、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</p>	<p>施設の内外研修を受ける機会を設け、職員が働きながら技術や知識を身につけていき職員全員がスキルアップを図る育成に努めています。</p>		
14	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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、相互訪問の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている</p>	<p>G H会議（3ヶ月に1回）がありそこでの研修や情報交換や勉強会など同業者や市の職員との交流をしている。年に1回は交野市のホールでG Hの事業所があつまり《合同レク》があり入居者と職員との交流の場があります。</p>		

## II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援

15	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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</p>	<p>利用前にはホームを見学をしてもらったり、こちらが出向く事で入居される方やご家族様のお話を直接聞く機会を設けています。又、希望者には体験入居をしてもらうことで事前の不安を少しでも和らげてもらうようにしています。</p>		
16	<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている</p>	<p>入居前には、ホームを見てもらいソファに座ってお茶を飲みながらゆったりとした雰囲気を味わっていただき理念や説明をすることで、ご家族や入居者のお話や希望、不安を代弁してもらう機会をつくっています。</p>		
17	<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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</p>	<p>本人にとって入居が本当に相応しているかを本人・ご家族様とよく話し合うようにしている。その結果、他のサービス利用の検討を勧めることもあります。</p>		
18	<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている</p>	<p>コミュニケーションをじっくりとるように努め、人生の先輩から学ぶ姿勢で接するよう心がけている。又、日常生活で本人の出来ることまで介護者がしていないか等常に問うようにしている。</p>		
19	<p>○本人と共に過ごし支えあう家族との関係</p> <p>職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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</p>	<p>生活歴・職歴など入居者の暮らしぶりについては、ご家族様からの情報によるところが大きい。ホーム側からの月1回のお便りや面会、電話などで本人の様子を伝えたり、判断に迷う事を相談したりしてご家族と一緒に本人と関わっていきけるよう努めています。</p>		
20	<p>○馴染みの人や場と関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>入居者の馴染みの人や場所についても希望があれば出かけるように支援しています。馴染みの散髪屋さんに来ていただいたり、幼稚園でご招待を受け行く事で入居前の地域の方にお会いする事ができるよう支援しています。入居前からの知人がホームまで会いに来てくれることもあります。</p>	<p>馴染みの美容院の利用や嗜好品を食べに、また自宅で使用していた綿布団をホームでも引き続き使うなど、個人個人の引き続きの関係を大切に支援をしている。</p>	<p>1泊2日で自宅に帰られ奥様と過ごされる方、自宅で購読されていた新聞をホームでも継続して読んで頂く、など入居者に合わせた支援を行っている。今後も今迄継続してきた事や馴染みの人や物、場所との関係が途切れない様に支援の継続をお願いします。</p>
21	<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>1階の方が2階に上がる事は少ないのですが、1階・2階の入居者が自由にフロアを行き来する事で、入居者同士の交流を深める様に、テーブル拭き、お盆拭き、洗濯たたみ、食器を洗いの当番を作る事で入居者のやりがいや生きがいを支援し入居者同士の会話のきっかけをつくったり衝突しそうなときは、間に入ったりとコミュニケーションが円滑になるように支援しています。</p>		
22	<p>○関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p>	<p>契約終了後は、連絡を取り合う機会は中々ないのですが、中には入院中の洗濯物などを相談されるケースもあつたり、亡くなった後の遺品整理や入居前の住居の処分の相談をされるケースもあります。</p>		

### 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	<p>○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</p>	<p>入居前のご家族様からの情報をもとに日常会話や暮らしの中から本人の希望を把握している。思いを直接言葉に出して伝える事の困難な場合には、日頃からの言動から推し量ったり、面会の際ご家族様に尋ねる様にして補っています。</p>	<p>失語症の方とは「あいうえお表」を活用して、意を汲み取っている。仕草などから推測（トイレなど）して支援に結び付けている。</p>	<p>情報や気づきは職員全員で共有を図る事が大事である。今後もより一層の努力を重ねられたい。</p>
24	<p>○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る</p>	<p>入居前の住居をご家族様にお願いし見させていただく事もあります。入居時の本人・ご家族様との面談から生活歴の把握に努めています。情報不足の場合は入居後も情報を徐々に集め、支援につなげています。</p>		
25	<p>○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</p>	<p>一人ひとりの心身の状況や出来る力、わかる力を職員間で話し合いその日の体調に合わせて、暮らしの中から読み取れる情報を少しずつ加えながら支援するように努めています。</p>		
26	<p>○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</p>	<p>本人がよりよく暮らせる様に入居者は意志表示が難しい為暮らしぶりからくみ取ったり面会の際にご家族様から意見をもらったり、必要ならば電話でやり取りしたりする事で本人にあったケアプランを作成しています。介護記録ファイルに介護計画とモニタリング表を入れ職員間で情報の共有を図っています。</p>	<p>職員とケア会議を開き、必要時にはかかりつけ医も同席して介護計画の作成を行っている。計画には家族の思いと、本人の思いを推測して盛り込んでいる。計画の見直しは3か月毎に行い、短期目標を3か月、長期目標を6か月で設定している。</p>	<p>本人が目標を持って毎日が過ごせるよう、身近で、より具体的な、達成感が味わえるような目標設定が望ましいと考える。介護計画表を見て誰のものかすぐ分かる様な、その人に即した介護計画でありたい。</p>
27	<p>○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</p>	<p>食事量・血圧・体温・水分量など個人記録を毎日作成し情報を共有している。各自、勤務前には目を通して見ている。申し送りには、専用の様式を用意し形に残るようにしています。</p>		
28	<p>○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、既存のサービスにとられない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる</p>	<p>入居者・ご家族様の状況に応じて個々にあった、かかりつけ医に通院・往診していただいている。又、緊急時も付き添い出来るだけ入居者・ご家族様の負担を減らせるように早期退院の支援など迅速に行っています。近所の理髪店やスーパーや幼稚園などへの外出支援なども行っています。</p>		
29	<p>○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</p>	<p>消防署には、防火訓練や救命講習の際に指導を受けています。警察には、入居者が1名で外出してしまった時の捜索（SOSネットワーク）で協力してもらっている。運営推進会議の時に得た情報や散歩で聞いた情報をもとに花見や地域の夏祭り・餅つきなどに参加しています。</p>		

30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断 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</p>	<p>利用開始時、ホームの協力医療機関による日常健康管理を受ける事が出来る事を説明しています。ご希望があれば本人のかかりつけ医や指定する医療機関に受診する事も可能である。2週間に1度の往診の他、健康管理上に必要があればその都度往診や地域の医療機関に受診しています。</p>	<p>内科医が月2回、歯科医が週1回の往診があり、退院直後の入居者を昼休みに様子見に来るといった、細やかで密な医療体制がある。かかりつけ医とは24時間連絡可能であり、症状等画像で送り診断を得る事もできる。</p>	<p>医療との連携は家族の安心を大きく得ている。入所後、投薬を減らしたおかげでADLが向上し、喜んでいる家族もおられる。看取り時におけるかかりつけ医のバックアップも大きいと感じた。</p>
31		<p>○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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支援している</p>	<p>月に2回ほど医療機関に往診に来ていただいています。介護職員は、小さな事でも気づいた事を管理者に報告し、管理者は医師に相談し入居者の健康管理上気にかかる事は24時間体制での電話相談に応じてもらっています。</p>	/	/
32		<p>○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、また、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。又は、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</p>	<p>入居者が入退院の際には、管理者・ケアマネなどがご家族様と相談の上、早期退院に向けた話し合いを病院で退院前のカンファレンスをし職員で情報の共有し退院後の本人への支援体制も整えています。</p>	/	/
33	12	<p>○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</p>	<p>利用開始時に「重度化対応・看取りに関する指針」について説明し、同意を得ています。具体的支援については、本人・ご家族様などの希望やホームの受け入れ体制をもとに協力医療機関のアドバイスを受けながら明確化しています。</p>	<p>「本人による同意または家族等の推定する本人の意思に関する書」により意思確認を行っている。前回の外部評価後、重度化や終末期に向けた方針の共有と支援についての体制作りに取り組んだ。医師の指示、連携の下過去10人を看取り、昨年は2名の方を見送った。</p>	<p>夜勤帯、看取り経験の無い新人職員が、他階のベテラン職員の助けを借りて初めての看取りを体験なさったとの事。ホームが終の棲家となる事は、入居者も家族も心嬉しい事である。経験を職員全員で共有し、より心温まる支援をお願いしたい。</p>
34		<p>○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</p>	<p>マニュアルを備えています。これまで外部での救命講習を受けたり、内部での研修を行っています。</p>	/	/
35	13	<p>○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</p>	<p>災害に備えるマニュアルを作成し避難訓練を年に2回のペースで実施している他、内部での訓練も行ってきている。運営推進会議では、地域の防災について話す機会がある。ご近所の方には、毎年ホームで作成した緊急災害時ご協力シートを配布しています。</p>	<p>直近では6月に通報及び避難訓練で、駐車場への避難を行った。5月に、半年に一回の消防点検で誘導灯のバッテリー交換をし、その他は異常なし。災害用備蓄品は本社（枚方市）に用意している。</p>	<p>水害以外に於ける大災害時も想定し、最低限の災害用備蓄品をホームで確保する事も考えられたい。夜間を想定した訓練や地震時の対応についても再確認しておきたい。今現在隣に建築中の地域住民との災害時の連携対策が望まれる。</p>

IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

36	14	<p>○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>	<p>相手の目を見てお話しする、排泄に関する事は周囲に聞かれないようにする等を基本的なマナーを守るように気を付けている。プライバシー保護に関する内部研修を行い、意識向上に努めています。</p>	<p>入居者の立場に立って思いを汲み取るよう心掛けている。心通わせたり信頼してくれるのに時間のかかる人には、丁寧に見てゆく。</p>	<p>自室でのポータブルトイレを使用する折には、タオルをかけて配慮している。恥ずかしい思いをさせない、傷付けない、など思い遣りを持った支援を今後も大切にされたい。</p>
37		<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>ひとつの場面事に、本人の意思を確認するようにしている。職員がすぐに手伝ってしまうのではなく本人がどうしたいかを見極めながら支援するようにしている。自宅で購読していた新聞をホームでも購読するようにしている。</p>		
38		<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	<p>1日の流れは穏やかながら決まって入るが、必ずしもその流れに沿う必要はないと考えています。その時の入居者の気分や体調や思いを把握しながら支援しています。</p>		
39		<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>	<p>夏祭りには浴衣を着たり（車椅子の方も浴衣を着ます）、ひな祭りには着物を着てお化粧したりとその場面にあった服装をして外出する事もあります。外出時には、着替えたい方は着替えていただき好みに合わせた服装を来ていただいています。毎朝、整容している方もいますし、ご自身でできない方は職員がおしぼりで顔をふいたり、櫛をとおす等整容しています。</p>		
40	15	<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>アキラ菜園で収穫した野菜をとりいれたり、献立に季節のものや入居者の好みを取り入れるようにしています。苦手なものがある方は別の食事を用意するようにしています。下ごしらえや配膳、後片付けなどは、入居者と職員が協力して行っています。職員と入居者は一緒に食事をし音楽を聴きながら会話をしたり穏やかな雰囲気づくりをしています。</p>	<p>「アキラ菜園」で収穫した野菜や、近所からの差し入れ物を調理師資格のある職員が調理している。主に昼は油を使った物、夜はあっさりしたものが提供され、毎週火曜日の夜は刺身が供されている。音楽が流れ、個人用の茶碗を用い、食を楽しむ環境が感じられる。</p>	<p>苦手なものがある人には他の物を作り、希望もその都度受け入れ、手作りの豊かな食卓を職員と一緒に囲み、食を大切にしている事が伺われる。食べやすいようにその人に適した形態での食事で、90歳を過ぎた方達も自分で意欲的に食べていた。</p>
41		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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、集会に応じた支援をしている</p>	<p>食事量・水分量のチェック表をつけています。一人ひとりの状態に合わせて、食事の形態を変え、少しでも食べやすくなるように配慮しています。年間を通して水分摂取量を記録しています。入居者のひとは、食器を白に統一する事で食事の混乱をさげ全量摂取していただけるように配慮しています。</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>毎食後、職員と一緒に口腔ケアを行っています。毎週こられる訪問歯科による指導も受けながら、年に1回は専門の先生のブラッシング指導や義歯の洗い方等本人の状態にあわせて講義や実技指導を受け、入居者と一緒に口腔ケアをしています。訪問歯科のご協力のもと1階の方は2階にあがるなど下肢筋力低下防止に努めています。</p>		

43	16	<p>○排泄の自立支援</p> <p>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向けた支援を行っている。</p>	<p>排泄チェック表を用いて排泄パターンの把握に努め、トイレでの排泄を基本としています。一度は体調が悪く紙パンツを使用していた人でも、能力や必要性に応じて布パンツの使用に戻ってもらったりしています。その都度その人その人に合わせて、居室にポータブルトイレを置くなどしています。</p>	<p>トイレでの排泄を基本とし、リハビリパンツに頼らない支援をしている。入居前ADLの低下した人で、投薬を減らした結果、歩行や排泄が元に戻り自立した方もおられる。トイレに段差がある為、車椅子の方は自室でポータブルトイレを使用する人もいます。ポータブルを温めたりもしている。</p>	<p>自立してトイレに行かれる方もかなり多い。骨盤底筋体操を取り入れるなどして、自立が長く続くよう取り組まれている。</p>
44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>チェック表を用いて、排便を確認しています。水分摂取に努めたり、体操や散歩、ホームの廊下を職員と歩く運動を心がけたりし、暖かい布でお腹を温めたりしています。出来るだけお薬を使わず自然な排便を促すようにしています。</p>		
45	17	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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、個々に応じた入浴の支援をしている</p>	<p>一人最低2回は入浴できるようにしています。入浴日としている曜日がありますが、本人の気分や体調次第で別の日に入浴する場合があります。入浴が難しい場合には、清拭や足浴による対応もしています。</p>	<p>月水金9:00~11:30に週2回以上入浴している。1階か2階の窓のある風呂を自由に選んで入る事が出来る。皆風呂が好きで、気持ちよく入っている。同性介助を主としている。</p>	<p>重度化した人が増え、2人介助や男性介助となり、職員の負担も大きくなっていくと思われる。“特浴を利用できるチケットの発行をしてくれたら…”と考える管理者の要望を、是非市に伝えられたい。</p>
46		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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</p>	<p>就寝・起床の時間は決まっていない。寝る時は、テレビやラジオを聴きながら眠る人がいたり、基本的には本人の習慣に委ねています。冬場には湯たんぽ等を使用し安眠できる環境を整える様にしています。天気の良い日には、シーツの洗濯やお布団を干すことやお昼寝1時間ほどでも横になっていただく事で安眠できるように支援しています。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や要領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</p>	<p>定期薬は職員が薬についての用法・用量・目的や副作用を理解するよう各個人ファイルに挟んでいる。新しいお薬が処方された時には、作用や副作用を確認し職員間で情報を共有するようにしています。服薬の経過を主治医に報告し、体調の変化との関係を確認しています。錠剤の服薬が困難な方には散剤に変えるなど支援もしています。入居後に異変があれば迅速に医療機関に相談しています。</p>		
48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p><b>畑仕事・裁縫・編み物・塗り絵・歌・音楽鑑賞・体操・家事（食器洗い・お盆拭き・洗濯たたみ等）玄關掃除やお花の水やりなど個々に応じた役割や趣味をいかせるようホームで支援しています。</b></p>		
49	18	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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。また、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</p>	<p>緑に恵まれたのどかな住宅街で気候・天候や入居者の気分にあわせて、可能なかぎり近所の散歩に出かけています。地域の夏祭りや運動会など入居者の要望に応じて積極的に参加しています。その他、回覧板を職員と一緒にまわしたり、地域のスーパーに買い物にも出かける事もあります。</p>	<p>車椅子の人も多くなり、以前ほど遠出は出来なくなってきたが、「お日様に当たりましょう」などと、殆どの入居者は近くの花壇に行ったり、花の水やり、アキラ菜園の生育を眺めたりと毎日外気に触れ、四季折々の景色を感じている。</p>	<p>毎日の散歩外出を行い、季節の外出（初詣や花見、秋の遠足等）で普段と違う景色も楽しんでいる。期日前投票にも同行し、社会に参加する支援も出来ている。今後も積極的に、外出する支援を継続されたい。</p>

50	<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>日用品などの買い物希望がある方は、その都度職員と一緒に買い物に出かけたりしている。</p>		
51	<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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している</p>	<p>郵便局に入居者と出かけ、葉書や切手を購入しご自身の思いを葉書やお手紙を書いたり、又散歩で職員と一緒に投函しに行く。お返事を楽しみにされている入居者の方もおられます。本人の申し出によりホームからご友人・ご家族様にお電話される方もおられます。</p>		
52	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、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</p>	<p>入居者の健康・精神状態を日々伺いながら表情が穏やかに保てるよう、テレビ・ラジオの音量や内容に気を配りエアコン・加湿器・温度計を設置して居心地良く過ごせるよう職員同士で話し合いながら工夫しています。又季節感を味わっていただく為に入居者とともに歌を口ずさみながら壁面の配色にも気を付け、行事制作や飾りつけをしたりしている。職員の声のトーン又は、言葉づかい（優しく・はっきり・ゆっくり等）を語りかける様心がけています。個々に合わせ量が必要方には量を置くようにしたり、心地よく過ごせる様な工夫をしています。玄関先ではお花を育てており、水やりを日課にしている入居者もいます。</p>	<p>ゆったり寛げる住環境を心掛け、また一方で脚力を落とさないよう自分の足で短い距離を歩くことが出来る様に、途中一休みしながらでも自分で歩いて行こうとする意欲を持たせる様な椅子の配置がある。1階・2階と自由に行き来ができる。掃除を一緒にする事で張り合いも生まれている。</p>	<p>大きな手作りの日めくりカレンダーや季節感のある壁面装飾が楽しい。11月に開かれる交野市グループホーム交流会で歌う予定の「水戸黄門」の歌詞も貼ってある。当日は楽しく一日を過ごされるよう、「水戸黄門」の出し物も頑張ってもらいたい。</p>
53	<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>リビングと廊下にソファを玄関先にベンチを置く事で、ひとりでゆっくりしたい時に自由に使ってもらってます。又、ご家族様や知人の面会際にも使用しています。自由に1階・2階を行き来でき、リビングや自室、廊下のソファなどで入居者の方々が思い思いに気の合った入居者同士で過ごされています。</p>		
54	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>利用開始時には、出来るだけ使い慣れたものを持ってきてもらうように伝えていきます。本人やご家族様の写真を壁に飾ったりして、居室が馴染みやすい空間となるように心がけています。居室の床は希望でフローリングから畳に変える事も可能である。家庭とホームの違和感がないように配慮しています。</p>	<p>オーナー直筆で入居者一人ひとりに合った書が毎月プレゼントされ、壁に貼ってある。馴染みの物を持ち込んだり、それぞれデイズニー、動物等お気に入りの物を飾り、自室での生活も楽しんでる様子が伺われる。</p>	<p>あまり物を持たない人にはホームと一緒に家具を買いに行ったりもする。ポータブルを使用する部屋はとりわけ換気には気を配り、今後も入居者と相談しながら居心地の良い部屋となる様工夫を重ねられたい。</p>
55	<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「できること」や「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</p>	<p>今まで過ごされてきた生活歴等を把握し何が出来るか又、何に興味があるかを観察して出来る事がない職員が共に行き、掃除・洗濯・整理整頓・シーツ掛けや外し、洗濯干し又、名前を見ながら衣類を分類する。入浴準備、食事の片づけ、買い物、調理の準備、季節の壁面装飾づくり、その方の出来る事、興味のある事に参加していただいています。やりたいという気持ちを大切に支援しています。職員会議では職員からの提案も募って、ホーム内が快適な空間となるように検討をしています。</p>		



V アウトカム項目		
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	○ ①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○ ①毎日ある ②数日に1回ある ③たまにある 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	○ ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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	○ ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○ ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○ ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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、安心して暮らせている	○ ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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聞いており信頼関係ができています	○ ①ほぼ全ての利用者と ②利用者の3分の2くらいと ③利用者の3分の1くらいと ④ほとんどできていない
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きている	○ 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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	○ 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
66	職員は生き活きと働けている	○ ①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1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3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
68	職員からみ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ほぼ全ての家族が ②家族の3分の2くらいが ③家族の3分の1くらいが ④ほとんどできていない