

### 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	2690900119		
法人名	医療法人 啓信会		
事業所名	グループホーム リエゾン羽束師		
所在地	京都市伏見区羽束師古川町168-1		
自己評価作成日	平成26年1月20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2月21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)】

地域の皆様と共に支えあってゆっくり楽しく暮らしましょうを理念に掲げ、一人ひとりの思いを大切にしたいケアを心がけ、ゆったり楽しく過ごして頂けるよう努めています。また、協力病院も近隣にあり、必要に応じ受診、往診の対応が可能です。

【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)】

京都市の南西部、桂川の土手近く、あたりは旧家が点在し、車の往来が多い羽束師地域で開設4年になる。1階にデイサービス、2階に小規模多機能型居宅介護事業所との併設でグループホームは3階である。住民が少ないため、日常のおつきあい等が難しく、地域との関係に苦慮しているものの、近くにできたコンビニ、行きつけの店になりつつある近くの喫茶店等々、少しずつ馴染みを広げてきている。スタッフは2年前に就任した経験豊富な管理者と30代から60代までの、約半分が常勤、介護に正面から取り組み、向上心があり、意欲的である。法人にはキャリアアップ制度があり、研修カリキュラム、年度プログラムにより研修を実施。さらに法人内の地域密着型サービス事業所同士の連携により、ケア、書式やマニュアル等の検討会、そして昨年利用者・家族の希望により実施したターミナルケア等々が職員の団結を強め、力量アップにつながっている。野菜を豊富に使ったバランスのとれた食事、毎日や夜間も可能な入浴、丁寧な排泄介助、気軽に出かける外出等々、利用者ではできる家事を分担しながら、自分らし

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

[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	ミーティングにて理念を再確認し、一人ひとりのペースでゆっくり楽しく暮らして頂けるよう心がけている。また、理念に沿った個別のケアプランを作成し実践している。	開設時に職員が話し合い、「地域のみなさまと支えあってゆっくり楽しく暮らしましょう」を理念と定め、毎年度初めには確認しあい、職員会議で冒頭に唱和している。ホーム内に掲示し、利用者・家族には契約時に、sys説明している。運営推進会議で説明している。散歩に行き、きれいな花が咲いていると行き会った近所の人と話したり、羽東師神社にあるベンチではよく出会うおなじみさんができて会話が弾んだり等々が理念にそった利用者の暮らしへの支援と考えている。	
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	地域の行事(すこやか学級・羽東師神社祭り・保育園の運動会)に参加している。また、散歩でのあいさつや会話、買い物等で地域とのつながりが持てるよう努めている。	ふだんの散歩のとき、近くのスーパーでの買い物などのときに、近所の人と交流している。近くの農家へ野菜を買いに行く。近くの喫茶店に行くようになっていく。保育園の運動会を見学しているものの、小中学校との交流ははい。氏神さんの羽東師神社の祭りは屋台もあり、楽しみである。銭太鼓のボランティアは地域の人である。	少しずつ地域への周知が進んでいるものの、さらに豊かな関係が築けるように、羽東師だけでなく、淀や深草等利用者の地域にも目を広げて、日常的なつながりを模索すること、小中学校や保育園との連携を企画すること等が望まれる。
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	すこやか学級・運営推進会議や避難訓練などで、地域との連携を行っている。		
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	会議でご利用者の様子や状況を伝え、意見や要望を聞きサービス向上に活かしている。事故報告書では、客観的な意見をいただき対策に活かしている。	利用者、家族、民生委員、地域包括支援センター等が委員となり、併設の小規模多機能型居宅介護事業所と合同で隔月に開催し、記録を残し、全家族に配布している。事業所から利用者状況、事故や行事の報告等をし、意見交換している。特に事故についてはさまざまな意見やアドバイスをもらっている。	推進会議の委員には事業所の行事に参加してもらったり、昼食を試食してもらったりして運営に関する意見がさらに出るようにすること、地域の社協、小学校長、警察官、コンビニ店長等々、地域の方々にもゲストメンバーとして参加してもらい、事業所への理解を深め、運営に関わってもらうこと、以上の2点が望まれる。
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	市の担当の方と密に連絡を取るようなことはないが、包括支援センターの方と連絡を取り協力関係を築くようにしている。	市や伏見区には日常的に報告をし、連携をとっている。困難事例はない。区にグループホーム連絡会はないものの、法人内のグループホーム連絡会で情報交換し、研修等に参加している。種々のグループホームと随時連絡をとり、見学等している。	

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	内部研修にて理解を深め、身体拘束しない意識を共有している。事故防止の為玄関の施錠をすることはあるが、ご利用者の希望に応じ職員と共に外出や他の階に行けるようにしている。	身体拘束をしないケアについて、契約書に明記している。マニュアルを作成し、職員研修を毎年実施している。職員はスピーチロックについても認識している。建物の玄関ドア、エレベーター、階段、グループホームの玄関等、すべて施錠されていない。非常階段へのドアは緊急時には自動的に開く。	
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	内部研修にて理解を深めている。施設においては、あつてはならない行為であり、職員もそれは理解しており細心の注意を払っている。		
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	ご利用者の中に利用されている方はいないが、管理者がこれまで関わったケースを職員に伝達する機会がある。		
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	契約前に施設見学をして頂き、家族の不安や疑問に答えている。契約時にも説明し理解、納得して契約して頂いている。入居後であつても疑問点があれば説明している。		
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	運営推進会議や面会時に状況報告し意見や要望を聞き、運営に反映させるようにしている。施設内に意見箱を設置している。	家族には、職員異動等も書いた広報誌を隔月に届け、預り金の収支は毎月報告している。利用者の定期受診のために毎月来訪する家族が多いので、行事案内を掲示して参加を呼び掛けている。夏祭りに孫もつれて参加している家族がいる。「職員同士の連絡が不十分である」「居室のカーテンを開けて部屋を明るくしてほしい」「折り返し電話しますと言われたのに電話がない」等の家族の意見に改善している。	

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
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	ミーティングにて意見を聞く機会をもうけている。	業務改善、ケース、伝達研修の内容で、全員参加の職員会議を毎月開催している。職員は年2回の人事考課面談の際に異動の希望を、外部研修は情報により受講の希望を、随時資格取得の希望を、述べる事ができる。法人内研修はキャリアアップ制度により段階的なカリキュラムと年度ごとのプログラムがあり、受講は必須である。職員のストレスについては管理者が聞き役となったり、フランクに話し合う場を設けたりしている。「ホーム内の掃除は利用者に軽いモップ等でやってもらえばどうか」「食料の買い物は利用者と一緒にいきたい」等、職員は運営に関して積極的に意見を述べている。	
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	キャリアパス制度の実践や法人内の活動として、業務改善委員会が職場環境を良くすることをやっている。		
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	キャリアパス制度の他、内部研修で職員の資質向上に努めている。		
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	法人内のGHとは定期的に情報交換を行っている。 外部のGHIにも見学に行き取り組み等聞いている。		
<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	入居前に面談を行い情報収集し、職員一人ひとりが入居者の声に耳を傾け、その声をケアに活かし、職員との信頼関係の構築に努めている。		
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	入居前に面談を行い家族の希望を聞いている。また、面会時にご利用者の様子を伝え、家族からの相談に応じ信頼関係を築くようにしている。		

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
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	優先順位に留意し、家族や本人の意向を話し合い希望や必要とされるサービスを含め対応している。		
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	ご利用者一人ひとりの、訴えや要望等に耳を傾け不安なく過ごして頂けるよう心掛け、その人らしい生活ができるよう支援し、共に生活できるようにしている。		
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	面会時に、普段の生活や身体状況等を伝え本人の情報共有に努めている。また、受診等を利用し家族と一緒に過ごして頂くようにしている。		
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	友人・知人の面会や外出を自由に行って頂いている。 婦人会の旅行等に行かれているご利用者もいる。	婦人会の会員だった利用者は仲間の誘いで、五条の料亭での食事会、奈良への日帰り旅行、静岡への1泊旅行等々に参加しており、出かける際の持ち物や衣類、お化粧品等、支援している。髪の毛が伸びてカットしたいという利用者は家族に連絡し、お気に入りのスタイルにしてもらっている。よく行っていた馴染みのスーパーに行きたい利用者を同行している。	
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	ご利用者間のトラブル時には、職員が仲裁に入り対応している。座る席にも配慮し日々の生活(家事・レクリエーション・買い物)など支え合い協力する場を設けている。		
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	家族等から相談があれば対応している。		

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
<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	本人に意向を聞いたり、日々の様子を記録に残し、アセスメントし希望に添えるよう努めている。	利用開始時には利用者本人と家族から情報を得ている。愛媛県出身、台湾生まれ、1人娘、7人兄弟、八百屋、農家、機械工場勤務、独身、子どもは一男一女等の生活史と人形制作、映画鑑賞等の趣味等が記録されている。アセスメントにはADLのみならず認知症のBPSDの記録がある。「私はどうなるか、不安」「ホームになれてみんなと楽しくしたい」「自分でできることは自分でしたい」等、利用者の思いを把握している。	
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	家族や、日々の会話の中から趣味や希望等聞き記録に残すようにしている。		
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	日々の記録や申し送り・申し送りノートの活用にて個々の変化等、情報交換し把握に努めている。		
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	ケアマネを中心にケアプランを作成し、職員一人ひとりがモニタリングしたり、ミーティング等で意見を出し介護計画に活かしている。また、必要に応じサービス担当者会議をひらいている。	介護計画はケアマネジャーが作成し、職員に周知している。介護計画は利用者の課題の解決の項目が多く、いきがいのある暮らしにむけての視点は不十分である。介護記録は時間で書いているものの、介護計画の項目の記録は少なく、ケアを実施したときの利用者の様子や拒否の時の要因の記録が不十分である。モニタリングは「実施状況」「目標達成度」「利用者・家族の満足度」「今後の方針」の項目で介護計画ごとに毎月実施しているものの、介護計画が多いために大きなくくりでの評価となっている。	介護計画は課題の解決に終始せず、自立支援を目的とし、利用者の暮らしを豊かに生きがいあるものにするような項目を焦点化して設定すること、介護記録は介護計画の項目ごとに介護を実施したときの利用者の表情や発言、介護拒否のときの要因等を記して、モニタリングの根拠となるようにすること、モニタリングは焦点化された介護計画の項目ごとにコメントを書くこと、以上の3点が望まれる。
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	ケアプランに沿った記録や、本人の言葉や言動を記録に残し伝達、共有している。		
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	支援内容が変更すれば随時ケアプランも変更している。必要に応じ受診や外出に同行している。		

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
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	地域の行事に参加したり、ボランティアの方に来ていただき、歌や踊りを楽しんで頂いている。また、近隣の喫茶店などにも出かけている。		
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	かかりつけ医による定期受診を家族に行ってもらっている。必要に応じ看護サマリーで情報提供したり、職員が同行することもある。	利用者の本来のかかりつけ医への定期受診は家族が同行し、困難な利用者には職員が同行している。ホームでの情報を家族に伝え、医師の診断を家族から聞いている。認知症に関して受審している利用者もいる。近くの協力医は往診も可能である。	
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	週1回の勤務であるが、緊急時には電話対応にて連携を図っている。個々の毎月の看護サマリーを作成してもらっている。家族への医療的な説明や医療機関への情報提供の実施もできている。		
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。	病院に面会に行き、医療機関より情報収集している。入院時には、看護サマリーを送付し情報提供している。		
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	重度化、終末期に向けた方針を打ち出し、入居時に家族に説明している。 ご家族・協力医と共に初めてターミナルケアを行い、職員一同良い経験ができたと思う。	グループホームとして、利用者の重度化や終末期に関して「看取り指針」と「ターミナルケア援助内容」を作成している。昨年度1人の利用者が終末期を迎え、利用者と家族の希望により、ホームでの看取りを行っている。初めての経験なので職員研修を実施、終末期の介護計画をたて、家族の協力を得て、実施できたことは、職員にとって大きな学びと充実感となっている。往診可能で終末期に対応する医師があり、これからも利用者や家族の希望に対応できる体制がある。	
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	研修に参加したり、マニュアルを作成し対応している。		

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
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	避難訓練は日中や夜間を想定し年2回行い、ご利用者も参加している。浴槽に水を溜め火災や水道トラブルに備えている。また、食品等の備蓄も行っている。	火災に関して消火器、通報機、感知器、スプリンクラー、防火管理者を備え、消防署の協力を得て年2回の訓練を実施している。地域の人の協力は得られていない。また夜間、地震、抜き打ちの訓練はしていない。利用者の居室の表札の裏に「避難完了」と書き、確認するてだてにしている。災害時には法人内の職員全員について、自宅の近くの事業所に協力するような職員連絡網を作成している。ハザードマップをスタッフ室に掲示している。浴槽に水を貯めたり、備蓄を準備している。	夜間そのもの、地震、風水害、抜き打ちの避難訓練を実施し、その際地域の人の協力を得ることが望まれる。
<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	入浴・排泄はもちろん日々の暮らしでのプライバシーの確保、言葉かけには注意している。また、プライバシー保護の研修にも参加している。	トイレは中からかぎをかけることができる。居室は鍵がないので、ノックして入ることを厳守している。言葉遣いや対応について接遇マニュアルがあり、法人内研修が実施されている。言葉だけでなく、口調にも十分注意し、何度も同じことを言う利用者に対して、イライラすることは厳禁、どんなときにもゆったり対応するように注意している。	
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	ご利用者の希望に耳を傾け、自ら決定できるような言葉かけをするように心がけている。		
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	大まかな日課はあるが、本人の希望を優先して過ごして頂いている。		
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	常にお化粧をされている方、また、2～3ヶ月に一度の散髪、爪切り・髭剃り等整容にも心がけている。衣類など汚れた場合その都度、更衣している。		
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	献立をご利用者と考えたり、一緒に買い物や準備、後片付けを行う事で、それぞれに役割が持てるよう実践している。	朝夕と月2～3回の昼食は献立を考え、買物に行き、調理、盛り付け、後片付けまで、利用者と一緒に楽しんでいる。朝食はごはんかパンを選択することができ、季節感のあるバラエティに富んだ献立である。2つの食卓で利用者と職員と一緒に会話しながら、食事を楽しんでいる。ほとんどの日の昼食は業者から出来上がったものの配達をうけ、盛り付け等をしている。	

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
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	個々の病状に応じた食事の提供を行い、栄養士に献立をチェックしてもらいアドバイスもらい改善している。		
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	夕食後重点的に行い、夜間は義歯を預かり洗浄剤を使用している。自歯の方は歯磨きを行う等して口腔内を清潔に保つようしている。安定剤使用者には、口腔内の安定剤付着の残りの拭き取り除去を行っている。		
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	排泄表に記録し一人ひとりの排泄状況を確認し、早めの声掛けや本人の様子などに応じた支援している。	排泄は自立の利用者が多いものの、介助にはついている。尿意のない利用者には排泄チェック表をつけ、パターンを把握し、声掛け誘導している。便通については毎朝ヨーグルトや牛乳を提供し、運動や腹部マッサージを含めて自然排便を促している。	
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	水分の促し、体操や散歩、朝食時に牛乳・ヨーグルトを提供しできる限り自然排便を促している。それでも便秘傾向な場合は、主治医に相談したうえで下剤の管理、服用を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	ご利用者それぞれ入浴日は決まっているが、ご利用者の希望・体調・用事等で融通が利く体制になっている。就寝前の入浴希望もあり実施している。	契約書には毎日入浴、夜間入浴を明記しており、週3回を目標に、希望があれば毎日や就寝前にも対応している。強い入浴拒否はないものの、介助の職員がお気に入りであれば入浴利用者はいる。大きな浴槽にゆったりつかり、歌を歌ったり、ゆず湯を楽しんだりしている。	
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	定期的にシーツ交換を行い清潔な寝具の提供や、空調にも気配りをしている。眠れないと不安を訴える方には寄り添い話を傾聴している。日中、散歩に行くなどしている。		
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	かかりつけ医や看護師の助言、相談を行い把握に努めている。		

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
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	ケアプランに個々に合った内容を記載し役割を持てるようケアの実践に心掛けている。		
		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	積極的に散歩に出かけ、買い物へも歩いて行くこともある。お花見・紅葉・工場見学・外食等に出かけている。	天気の良い日は積極的に近くを散歩したり、桂川の土手をドライブしたりしている。羽束師神社への初詣、城南宮や大久保自衛隊での花見、石清水八幡宮でのもみじ狩り等、季節ごとの外出をしている。同法人の老健やグループホームへは随時訪問し、見学や文化祭参加、利用者同士の懇談等をしている。	
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	個人の預り金は出納管理し、必要物品購入時には自身で選び支払も行えるよう支援している。また、本人の意思を尊重し自己管理されている方もいる。		
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	希望時や必要に応じ家族への連絡の取り次ぎを行っている。		
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	ホールに散歩時に摘んだ花を生けたり、壁や各居室ドア横にも季節に合った飾り付けを行っている。共用の空間は毎日掃除をし居心地よく過ごして頂けるよう努めている。	グループホームは建物の3階にあり、廊下のそこここにソファやいすを置き、自由な居場所とし、壁には行事の写真や工場見学の際の『朝日新聞』等を掲示している。居間兼食堂は東向きの明るいゆったりした部屋で、水仙の花やポトスが柔らかい雰囲気をだしている。カレンダー、時計を掛け、整理整頓されすぎず、暮らしの場になっている。認知症利用者に刺激をあたえるような強い光や音はない。	
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	廊下にソファを設置しており利用者同士や、スタッフとの談笑、交流の場として活用している。		

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
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	使い慣れた馴染の家具の持ち込みや、家族との写真・仏壇・置物等で居心地よく過ごして頂けるように努めている。	入口のドアの横にカラフルで大きな手作りプレートを掲げ、表面は季節の絵、裏面には「避難退去完了」と書き、災害時に備えている。居室は畳敷きで、窓が大きく明るい。利用者は低床ベッドを置き、かわいい柄の布団を掛けている。布団を敷いている人もいる。使いなれた筆筒、飾り棚、椅子、机を持ち込み、本、筆記用具、家族の写真、折り紙の鶴等を飾っている。仏壇に毎朝水をあげ、拝んでいる人もいる。それぞれの部屋が個性的で利用者の人柄を感じさせる。	
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	ご利用者の保持機能を把握し生活リハ等を通して役割をもち、自立した生活ができるよう支援している。		