

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	2891600039		
法人名	特定非営利活動法人 淡路島シャロームの会		
事業所名	グループホーム くるま花木		
所在地	兵庫県淡路市久留麻236		
自己評価作成日	平成26年7月31日	評価結果市町村受理日	平成26年10月6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/
----------	---

【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 コミュニティ・サポートセンター神戸		
所在地	神戸市東灘区住吉東町5-2-2 ビュータワー住吉館104		
訪問調査日	平成26年9月2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)】

<p>1.日々の暮らしの中で、音楽療法や園芸療法など、利用者個々の思いを活かした支援を心がけている。</p> <p>2.ホームの中庭には季節の花が、背後の田畑には米や野菜が植えられ、四季を通じての楽しみとなっている。</p> <p>3.食事は、隣接する田畑でとれた新鮮な食材を使って利用者とともに調理し、職員も一緒に食事をとるオープンで家庭的な雰囲気づくりを心がけている。</p> <p>4.散歩や買物などの日常的な外出、家族や知人の訪問、地域ボランティアの訪問など、利用者を地域社会の一員として支援することを心がけている。</p>
--

<p>・平屋に2ユニットの造りは広い空間を確保し、ガラス張りの事務室からも両ユニットを見守ることができる。職員は各種委員会に所属し全体会議で提案したり、年間予定表に基づき諸活動に取り組むなど組織運営ができています。・食事の準備や食後の下膳・食器洗いは、できる方ができる範囲で職員と一緒にいる。食材は、自家栽培の米や野菜、馴染みの魚屋が届けてくれる切り身などを使い、地域に根づいた生活が感じられる。・利用者はパラソル付きテーブルとイスがある庭に出て、毎日リフレッシュしているが、90歳から100歳の方も多く、心身の状態を考え、穏やかで平安な日々を送れるように支援している。園芸療法を学んだ職員や楽器演奏が得意な職員を採用し、園芸療法や音楽療法を通して、機能の維持回復だけでなく、生活を楽しむ機会も提供されている。</p>

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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)	○ 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、安心して暮らせている (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		

自己評価および第三者評価結果

グループホームくるま花水木

評価機関:コミュニティ・サポートセンター神戸

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
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	引継ぎ時に、理念を唱和し1つずつの理念についての話し合いの機会を持ち職員内で共有する心構えを継続している。 問題が起こる度に会議を開き理念に添っているかを考えることで方向を立て直して理念に立ちかえるようにしている。	日々の介護の現場では理念との関係を常に意識してケアをする訳ではないが、問題や悩みが生じた時は常に理念に立ち返って判断している。	職員から理念に沿った月間ケア標語を募集し毎日復唱したり、事業所作成の支援表に書かれたケア方法を理念に照らして確認するといった実践につなげる工夫はどうでしょうか。
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	地域の町内会に加入しているため、地域の行事や催し物に参加の呼びかけをいただき、楽しい時間と共に地域の方々との交流を図っている。 お寺の桜を見に毎日のように出かけお茶を御馳走になって交流を持っている。	「出ていく交流」では町内会の催しへの参加やお花見時の近くの西念寺との交流、「来てもらう交流」では、来所するハンドマッサージのボランティアとの交流等がある。	
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	入居者および入居希望の家族からの相談に乗るなどして、持っている知識、経験を地域に還元している。 実習生や研修生を積極的に受け入れ、認知症ケアの知識を広めている。	/	
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	自立支援への取り組みを毎回2名ずつ発表している。会議では、出席者からの意見や要望を頂き、外部の考えも柔軟に取り込む姿勢を持っている。また評価の結果と課題についての取り組みや現状の報告を欠かさず行っている。	利用者、家族代表、地域住民、行政が参加し隔月で開催している。毎回報告される「自立支援への取り組み」は、入所時の不穏状態が解消された例など、ADLや生活歴、取組み状況、課題設定などの確にまとめられ活発な意見交換を引き出している。	
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取り組んでいる	事業所での取り組みを伝えると共に市の担当者の方にもいつでも相談できるようにしている。	運営推進会議の場での情報提供・意見交換以外にも、成年後見人制度の利用について相談に行くなど関係維持に努めている。	
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	新人職員が入る度に、身体拘束をしない教育を行っている。 職員もその意義を十分理解して、束縛の無いケアを実践している。 玄関は施錠せず見守り・同行している。	身体拘束・虐待防止研修を年間予定に組み込んでいる。門は閉じているが玄関は施錠せず、センサーを設置し、出入りが事務室やリビングからすぐに見える建物の造りにしている。重度の方以外は職員と一緒に毎日庭に出て、外気に触れる機会をもっている。	

自己評価および第三者評価結果

グループホームくるま花水木

評価機関：コミュニティ・サポートセンター神戸

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
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	虐待の報道があれば、会議で取り上げ問題点を所内で話し合う機会を設けている。特に、言葉や態度等による心理的虐待が見過ごされることがないように気をつけ、事業所内での意識も高まっている。	虐待防止の研修を実施している。管理者は職員の表情を見て声掛けもするが、事務室を開放的な雰囲気にしていて、職員自らが話しに來たり相談に來たりしている。悩む職員には感情自体を否定せず感情をコントロールできるようにとアドバイスしている。	
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	成年後見制度を利用している方もおられ、後見制度についての事業所内研修も行い、権利擁護や成年後見制度についての理解を深めている。	外部研修を受けてきたケアマネジャーが先生になり、入手した資料を基に、実際にこの事業所に入所されている制度利用者に当てはめて、知識だけにとどまらない内部研修を心掛けている。	
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	契約時には、重要事項について説明し、同意を得るようにしている。とくに、入院や看取りなど事業所の対応可能な範囲について説明し、納得してもらったうえで契約を結ぶようにしている。	契約時に重要事項など丁寧に説明し、医学的なことも含めて、できることできないことも話している。また、利用者や家族に不安や疑問点が無いかをたずねているが、特になんという返事が多い。	
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	利用者とは生活を共にする中で思いや要望等を把握するように心がけている。家族とは来訪時や電話、家族会等で話し合う機会をもち、出された意見や要望を運営に反映させるよう努めている。	家族から以前はよく歩いていたが、最近はずり足になってきていると話があり、医師と相談して薬をやめた結果、元の状態を取り戻した例があり、利用者全体に薬の副作用には特に注意している。	
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	ミーティングや各委員会活動を通じて、職員が事業所の運営や重要な決定に直接関わる機会を設けている。	毎月開催する全体会議は、職員で構成する各種委員会が報告や提案を持ち寄っている。ここで採用された「月間予定表」は居室チェックや共用部分の消毒・外周清掃・ゴミ出しや庭の水やりなどの分担が一覧でき、「見える化」されている。	
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	代表者も朝のミーティングや食事に参加し、職員の日頃の努力や勤務状況等を把握するとともに、各自がやりがいと向上心を持って働けるような環境整備に努めている。		

自己評価および第三者評価結果

グループホームくるま花水木

評価機関:コミュニティ・サポートセンター神戸

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
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	職員の力量に応じ、外部の研修に積極的に参加するように推進している。 とくに、教育研修活動の一環として、「キャリアアップ助成制度」を創設し、初任者研修等、資格取得を勧め、多様なサービスに対応できる職員の育成と定着を図っている。 ネット等利用して、ユマニチュードなどを見られるようにし、職員全員で新しいケアの方法を共有しながら、実践に活かせるようにしている。		
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	他施設での実習や反対に実習生の受け入れを積極的に行っており、報告と共に学んだことを職員にフィードバックしている。		
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	事前面談ではご本人の希望や不安を理解するようしている。 職員に安心できる関わりを実施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	家族等との関係を大切にし、事業所としてどのような支援が出来るか、話し合いを十分に行っている。		
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	相談時に、本人や家族の思い、状況を見極め、早急な対応が必要な場合には、デイサービスの利用などを含めた柔軟な対応に努めている。		
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	利用者を理解すると共に、気遣いのない自然な生活が送れるような関係を大切にしている。		

自己評価および第三者評価結果

グループホームくるま花水木

評価機関:コミュニティ・サポートセンター神戸

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
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	本人と家族の関係を大切にし、必要時には連絡をとり、共に支え合う姿勢をとっている。ほとんどの家族はそれに応じてくれている。変化があった時には家族様に報告や相談をするようにしている。いつでも面会に来て頂けるようにしている。		
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	本人のもっている思いや、こだわりの場所等、話や写真で話題にして、穏やかに過ごしていただく支援をしている。また近隣のスーパーに買い物と一緒に出かけている。	利用者は90歳前後から100歳くらいの方が多く、馴染みだった方も同世代の方が多いので、会いに出かけたり、来ていただくことが難しく、思い出話や写真で話に花を咲かせるようにしている。	
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利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	親しい関係の利用者同士、近くの席を用意したり、難聴の方や男性の利用者等は職員が中に入り、孤立しないよう人と人の関わりを大切にしている。		
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	サービス終了後もご家族と連絡をとる機会をもち、その後の様子を伺うようにしている。		
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	出来ること、得意なこと等本人単位で把握するよう努めている。	本人のしぐさや態度、家族からの聞き取り等、センター方式のアセスメントシートを用いて焦点情報を集めている。集団生活で不穏が多く見られた方で、猫の「ふくちゃん」が好きだという入所時の情報を見つけ、猫により平穏さを取り戻した例もあった。	
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	本人の入居前の生活を把握し個別ケアの実施に活用している。		
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	毎日の観察、引継ぎ等で、個人の変化を職員全員で共有するようにしている。利用者1人ひとりについて支援表を作成し、情報を共有しながら実践に活かしている。		

自己評価および第三者評価結果

グループホームくるま花水木

評価機関：コミュニティ・サポートセンター神戸

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
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	3ヵ月度に一度、とくに変化があった場合はその都度、ケア会議等を通じて現状に合った介護計画を作成あるいは見直し、チームで実践している。	3ヶ月に1回ケア会議を開催しケアプランを見直している。カンファレンスでは計画作成担当者が中心となり意見を交換している。食事時のパンの切り方など細かな一人ひとりの生活支援を「支援表」としてまとめて、職員で共有している。	
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	介護記録を個別に記入し、引継ぎ時に変化があれば報告し、情報を共有しながら実践に活かしている。また、必要に応じて新しい介護計画に取り入れるようにしている。		
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	ご家族の協力を得ながら、通院、帰宅等本人のニーズを優先したり、入居希望の方で空きがない場合、入居までの間、デイサービスの利用を勧めるなど、その時々に応じて柔軟な対応をしている。		
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	近くのお寺の境内へのお花見や散歩、コンサート等への参加を通じて、地域の方々と触れ合う機会を持つようになっている。また、地域のボランティアの訪問等によりハンドマッサージや園芸・音楽を楽しむことができる支援をしている。		
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、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支援している	本人や家族が希望するかかりつけ医の受診ができるよう、通院や往診をしてもらっている。体調の変化や医療情報は、全職員が共有できるようにしている。通院支援については、事業所と家族の役割分担を決めている。	通院支援については、家族会と分担を取り決め、できるだけかかりつけ医の受診に同行するが、島外や遠方などは家族にお願いしている。利用者全員は2週間に1回、訪問診療を受けている。緊急時の受診支援は事業所が行っている。	
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支援している	訪問看護ステーションとの連携により、日ごとの健康管理や状態変化に応じ24時間支援を行い、適切な医療につなげている。体調変化があれば、些細な事でも連絡表ノートに書き込み、看護師の訪問時に確認できるようにし、対処している。24時間連絡が取れるようにしている。		

自己評価および第三者評価結果

グループホームくるま花水木

評価機関:コミュニティ・サポートセンター神戸

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
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。	入院時には、本人に関する必要な情報を医療機関に提供するとともに、家族や医療機関と密接に連携を取りながら、本人の速やかな退院に向けた支援をしている。 入院時もスタッフが面会し、ホームの話などをして、関わりを途切れのないようにしている。	入院時は医療機関に基本情報を提供している。また家族が遠方の場合には洗濯物を取りに行ったり、お見舞いに行ったりして繋がりを絶やさないようにしている。骨折して県立病院で手術、他病院に転院・リハビリされた例では、入退院の都度、状況を把握し、早期の退院に結び付けた。	
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化及び看取り指針を整備し、入居時に本人や家族に説明している。ターミナルケアについては、本人や家族の意向をくみとりながら、家族や医療機関、かかりつけ医と密接な連携を図りつつ、チームで支援する取り組みを行っている。	入所時、「看取に関する指針」を家族に説明する場合もあるが、病状の進行に伴い思いも変化するので医師が家族と話を始めた時点で意向を確認し同意書を取ることも多い。訪問看護師等の協力を得ながら看取りの支援をしている。	
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	急変等は訪問看護、かかりつけ医と連携し対応している。 消防署の協力を得て、毎年、応急手当、心肺蘇生などの研修を定期的を実施し、緊急時の対応ができるようにしている。 また、離苑等の緊急時に備えて、緊急連絡網を整備している。	/	/
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	消防署の協力を得て、避難訓練、消火器の使い方、消火設備の点検などを定期的を実施している。 消防署及び近隣住民への自動火災通報体制を整備し、地域との協力体制を整備している。 避難所として、お寺が場所を提供の申し出をして下さっている。	毎年花見に行く近隣の西念寺を避難場所としている。来る9月15日には消防による防災訓練を予定している。災害に備え、持ち出し可能な書類等を整備しており、自家米が備蓄されている。隣接の東浦総合事務所のサイレンは地域住民への緊急時警報として使われる。	近隣の東浦総合事務所・東浦防災センターや消防団等の地域防災と連携し、備蓄、避難受入れ場所等の状況を家族、地域住民と共有し、緊急時の避難シミュレーションを行い、具体策を立ててみては如何でしょうか。
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	利用者との会話は敬語を基本としているが、一人ひとりの生活歴や状況に応じて地元の言葉を使うなど、声かけに配慮している。 トイレ誘導は、「あちらへ一緒に行っていただけますか」等の声かけをしている。	トイレ誘導は、周りには分からないようにそっと誘うようにしている。入浴は同性介助で行うが、重度の方は男性が介助している。	

自己評価および第三者評価結果

グループホームくるま花水木

評価機関：コミュニティ・サポートセンター神戸

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
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	日々の生活の様々な場面において、利用者が意思表示し、自分で決定出来るような声かけを行ったり、意思表示が難しい場合でも表情や反応を見ながら出来るだけ自分で決め、一人ひとりが納得しながら暮らせるよう支援している。		
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	本人に意思決定して頂き、判断が難しい事は職員が支援する。その日の体調や様子を見ながら、本人のペースに合った生活が出来るよう支援している。		
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	着替えは、自分で選んだ好みの服を着てもらえるように、見守りや支援を行っている。出張理美容院では、本人の希望に合わせてカットしてもらい、行きつけの理美容院を希望される方は外出支援をしている。		
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	献立は、隣の田畑や中庭でとれた季節の野菜を食材としたメニューを取り入れている。利用者と職員と一緒に調理から食事、後片付けまで楽しく関わられる家庭的な雰囲気づくりを心がけている。	多くの食材は隣接する畑の新鮮な野菜を使っている。食事は複数の職員が各テーブルで利用者とともに楽しんでいる。一人一人の状況に合わせた食事形態や余裕のある時間配分等個別に対応している。できる方にはできる範囲で食事の準備や片付けを手伝ってもらう。	高齢化・重度化で外食が困難になりつつありますが、出掛けなくとも、広い庭で家族や地域住民を招待して飲食会を催すなど、利用者の状況に合わせた食事の楽しみ方を考えてみたら如何でしょうか。
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	食事や水分摂取状況を毎日記録し、一人ひとりの状態を把握できるようにしている。本人の状況や好みに合わせて食事の工夫をしている。		
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	歯科衛生士に来て頂き利用者個々の歯磨き指導を受け日々のケアに活かしている。利用者に合わせた声かけ、介助を行い口腔内の清潔保持や嚥下障害による肺炎予防に努めている。		
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	利用者個々の排泄パターンを把握し、声かけや誘導によりトイレで排泄できるよう支援している。 尿もれ予防体操や散歩等で筋力を維持し、自尊心や不安に配慮し、まわりの人に気付かれないよう、そっとトイレにお連れしている。	朝夕2回のラジオ体操では閉脚する時に特に力を入れるなど尿漏れ予防を意識して行っている。各人の排泄パターンを把握し、夜中もトイレに誘導している。オムツは重度の方一名で他の方はリハビリパンツを利用している。全盲の方も廊下の手摺りを工夫し、自分でトイレに行く。	

自己評価および第三者評価結果

グループホームくるま花水木

評価機関:コミュニティ・サポートセンター神戸

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
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	自然排便を促すために食物繊維と水分補給を心がけている。毎日のラジオ体操や散歩でも、水分補給を徹底し便秘の予防に取り組んでいる。また排便の回数・量を毎日記録し、把握するようにしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は2日に1回のペースで、本人の意思を優先した声かけを心がけ、ゆっくりと入浴を楽しんでもらえるようにしている。	週3回、同性介助で個浴を利用する。入浴を拒む方に、「足が冷房で冷たくなっているので温めましょうね」と声を掛け、入浴に導いた例もあった。また、職員は、「今日できないことで明日は出来る」と信じ焦らず辛抱強く対応している。	
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	居室以外にリビングや座敷、ソファ等で心地よく休んで頂ける様に配慮している。個々のリズムに合わせて昼寝をしたり、日光浴や運動で体を動かし心地よい眠りににつける様に支援している。		
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	個々に処方されている薬に関しては、写真付きの説明書を綴じていき、いつでも職員が確認できるようにしている。また服薬の変更の場合は職員引継ぎノートに記入し申し送り時に確認し共有している。 誤薬防止の為、服薬の際は表示(氏名・日付・服薬時)を必ず利用者と一緒に確認し服用も最後まで見届けるようにしている。		
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	調理や食器洗い、掃除など、1人ひとりの力を生かして、張りのある生活が送れるよう支援をしている。また生花、ピアノ演奏、歌、読書、嗜好品(ビール、オロナミン)など、趣味や楽しみをことが続けられるよう支援している。		
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	中庭や近隣への散歩を習慣にしている。天気の良い時は、スタッフや家族との買い物を愉しみにしている。 今年からは島内にある会員制の宿泊施設を利用して、家族との宿泊を兼ねた外出支援を始める予定である(検討中)。	高齢化と重度化で遠くへの外出は少なくなっているが、毎朝7-8人一緒に庭に出てベンチに腰掛けたり話をしたり和みのひと時を過ごしている。ゆっくりと靴に履き替える時間も大切にしている。家族と一緒に近くのスーパーマルナカへ買い物に行かれる方もある。	

自己評価および第三者評価結果

グループホームくるま花水木

評価機関:コミュニティ・サポートセンター神戸

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	職員と一緒に買い物に行き、会計は一緒にするようにしている。 また事務所で自由に使えるお金を預かっており、そのことを常時、利用者に伝えている。		
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	職員が間に立ち、自由に出来るように配慮している。		
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	畳の間を設け、リビングでは自分の椅子と共にソファやリクライニングチェアで好みに過ごすことができる。 通風や採光にも恵まれ、食卓等に飾られたいるとりどりの生花で季節を感じてもらえるよう配慮している。	2ユニットが1フロアの間取りは広い空間を生み、閉塞感が少ない。食卓には色とりどりの草花が飾られ、調湿や消臭効果のある珪藻土入りの壁や、転倒ダメージを軽減するクッションフロリングを使用している。冬は畳部屋の掘り炬燵で楽しく過ごしている。	
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	利用者の思いを優先して、穏やかに過ごせる場所を時々に応じて用意するようにしている。リビングのソファや庭のベンチ等も用意している。 パーティションで仕切った1人用空間を作っている。また、なるべく家に近いように、畳の小上がり、フローリング床、台所も住宅用、風呂もユニットバスで個浴としている。		
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	なじみの品や家具を持参(持ち込んでもらい)配置し、居室で落ち着ける工夫をしている。	好みのタンスや小物入れなどが持ち込まれ、位牌のある居室もある。窓からは庭の花壇や収穫を待つメロン畑などが見える。入口に掛けられた木の表札に園芸療法の時に作成した「リース」をつけて目印にしている。	
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	居室やトイレの位置を分かりやすくして、安全に移動できるよう手すりを設けている。 台所とリビングは隣接し職員と一緒に調理できるようになっている。 洗濯物等を干せる人はハンガーやピンチを使って干し外へ出せるようにしている。		