

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	2671200307		
法人名	社会福祉法人 宇治明星園		
事業所名	グループホーム ナイスライフいせだ		
所在地	京都府宇治市伊勢田町毛語27-1		
自己評価作成日	平成25年9月1日	評価結果市町村受理日	平成25年12月25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.kaijokensaku.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=2671200307-00&PrefCd=26&VersionCd=022
----------	---

【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25年10月4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)】

法人設立40年の宇治明星園の事業所のひとつである当ホームは、3階建マンションの1階全部を使用しています。住宅街の中に位置していますが、四方は畑、道路、ガレージに囲まれ、開放的な空間の中に建っています。南向きのリビングと居室の掃き出し窓からは燦々と日が差し込み、『ここはどこからでも避難できますね』と消防署からも好評価を頂く程。近隣の伊勢田小学校、伊勢田保育園との交流は8年目を迎え、内容は年々進化し続けています。保育園園児とは毎月合同散歩を行っており、小学生児童には『認知症サポーター養成講座』を開催しています。地域の夏祭りへの模擬店出店、高齢者の食事会等、参加するだけでなく共に取り組む姿勢を大切に、準備段階から活動に参加しています。事業所のコンセプトは『地域と共に、家族と共に、認知症高齢者と共に』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)】

当該ホームは利用者と家族の途切れない関係継続に力を入れ、年4回の家族会その他、ホームの行事は家族の参加や協力を得て実施しており、中でも家族の声を受けて実施した日帰り旅行は多くの参加があり、重度の利用者も準備を整えて一緒に出掛け、家族と共に充実した時間を過ごしてもらっています。繋がっています。地域の方とは年々交流が深まり、保育園や小学校との交流の他、地域の祭りや高齢者との食事会など、職員が地域の一員としての役割を果たしながら自然な交流に発展しています。今回初めて取り組んだ看取りの支援は、家族や医師、職員が連携し、ホームでできる限りの支援を行いました。徹底した利用者本位の姿勢の下、利用者に様々な関わりや交流の機会を提供し、利用者の豊かな暮らしへと繋げています。

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)	○	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)	○	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 (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
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	『①ふれあい②ささえあい③おもいあい④かたりあい⑤ひろげあい』という5つの『あい』を事業所理念とし、皆の目につきやすい食堂に掲示。パンフレットにも明記している。	法人理念を基にホーム独自の理念を掲げ、パンフレットへの記載と共に、リビングの見やすい場所に掲示し、意識づけしています。年2回事業計画の中で掲げた年度目標を振り返る際は理念についても振り返りや確認を行い、職員間で共通認識を持ち、理念に沿った支援となるよう努めています。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	町内会に入会し、地域住民の一員となっている。管理者と職員1名が学区福祉委員のメンバーとして活動し、地域行事等、準備段階から一緒に取り組んで交流を深めている。	職員が様々な地域活動に準備段階から関わることも多く、地域の祭りや高齢者との食事会などで交流したり、保育園児とは毎月の合同散歩の他、交流の機会が多くあり、小学校の運動会や発表会にも参加し交流しています。また地域ボランティアの来訪や近隣からは野菜の差し入れなどもあり、日常的な交流の機会が多くあります。	
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	毎年、近隣の小学校4年生児童と交流を行なっているが、24年度は新しい取り組みとして、交流会前に4年生児童と先生を対象にした『認知症サポート養成講座』を開催した。		
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	認知症ケアの課題、地域の抱える課題まで議題が及び、活発な意見交換が出来る。会議内容は報告書の回覧と管理者からの申し送り職員に周知する他、家族の会でも報告している。	会議は家族や保育園園長の他、地域の関係者が集まり開催され、ホームの活動状況などを報告の後、その時々議題について活発に意見交換しています。参加者の提案で保育園児との散歩の実施やセラピー犬との交流、水害時の安全な避難場所を確認して決めるなど、運営に反映したり理解に繋がる有意義な会議となっています。	
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取り組んでいる	『地域密着型事業所説明会』『集団指導』『実地指導』介護相談員を交えた『三者会議』等、宇治市が開催する会議等で年数回顔を合わせる他、報告書の提出等で窓口を訪問する機会も多い。	運営推進会議録の提出など、窓口に出向く機会が多くあり、市主催の会議や研修案内などがあれば参加し、意見や情報交換を行い、協力関係作りを努めています。次回の運営推進会議から市担当者の参加が得られる予定となっています。	
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	以前は玄関鍵のみ施錠していたが、1年半前より鍵は一切施錠していない。施錠をしなくてもよい環境作りやケアに力を注いでいる。	年1度、会議の中で身体拘束に関する研修を行い、具体的な事例を上げながら、職員間で話し合い周知しています。夜間以外は玄関の鍵は掛けず、居室の掃き出し窓からも自由に庭へ出ることができ、職員は見守りの為の様々な工夫を重ね、連携しながら利用者が自由に過ごせるよう支援しています。	
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逃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	毎年、法人が開催する人権学習会に参加する他、職員会議でも議題に取り上げて意識付けの機会をもっている。		

グループホームナイスライフいせだ

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
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	現在は必要とされる入居者がおられないため行っていないが、必要時には支援に努める。		
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	改定の場合は家族会で説明を行い、文書で配布している。締結、解約の場合も、見解の相違がないよう説明を行っている。		
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	年4回の家族会は意見交換の場となっており、『家族も一緒に遠足に行きたい』という要望に応え、行先を家族会で決定し、全員で神戸までバス遠足に出掛けた。	年4回の家族会の他、ホームの行事は多くの家族の参加や協力を得て実施しており、意見や要望を聞く機会が多くあります。家族の意見を受けて、日帰り旅行を実施し、重度の利用者も全員参加できるよう準備を整え、家族と共に充実した時間を持てるよう実施に繋がっています。家族から得られた意見はその都度職員間で検討し、サービスや運営に活かしています。	
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	毎月、職員会議とケア会議を開催し、意見を交わす場を設けている。報告書を回覧する事で出席できなかった職員にも周知している。	毎月の職員会議やケア会議、申し送りなどで、業務の改善や分担など、積極的に意見が出されています。ソファーにカバーを掛けるなど、出された意見はその都度職員間で話し合いの上意見を取り入れています。職員の意見は日誌の連絡欄に記載し職員間で共有しています。	
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	事業所が多く点在しているため、代表者が現場職員と接する事はほぼないが、常勤職員は年2回の人事考課、パート職員は年間目標の報告書を通じて、現状把握に努めている。		
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	法人主催の人権学習会、実践研究発表会等、内部の学習会参加の機会が多く、外部研修も基本的に希望すれば参加できる体制である。		
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	法人内の事業所間で連携して、他の事業所を体験する機会を作っている。ただ、外部の施設職員と接する機会はほとんどない。		

グループホームナイスライフいせだ

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
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	サービス利用前に事前面接を行い、現状把握に努めている。希望に応じて見学を兼ねた体験も行っている。		
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	サービス利用前に事前面接を行い、現状把握に努めている。希望に応じて見学も受付けている。		
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	ご本人とご家族、どちらかに偏った物でなく、両者の要望をサービスに取り込めるよう努めている。		
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	職員がご入居者の出来る事まで奪ってしまわないよう注意している。又、『ありがとう』『助かった』といった労いの一言を忘れないようにしている。		
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	職員だけでも、家族だけでも、どちらも力不足で、両者の力を合わせることでより良いケアが出来ると考える。遠足や大掃除等の行事をはじめ、日々の生活でも家族の活躍の場を多くもっている。		
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	入居前に利用されていたデイサービスに遊びに行く機会、住んでおられた家に立ち寄り、隣家の方と話す機会などをもっている。	友人や知人などが会いに来られ、コミュニケーションが取れる方は居室へ案内してゆっくりしてもらっています。場合によってはリビングで職員が間に入り、話を取り持つなどの支援をしています。利用していた商店街で馴染みの方と話したり、絵が好きな方と美術館へ行くなど、家族にも情報をもらいながら関係が継続できるよう支援しています。また家族との墓参りに向けて準備を手伝ったり、年賀状や暑中見舞いのやり取りができるよう支援しています。	
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	集団の中では仲の良さ悪しが出てくるのは自然なことだが、過度に合わない場合はもちろん、仲の良い場合でも、密接な関係が負担になっていれば職員が間に入って取り持っている。		

グループホームナイスライフいせだ

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
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	法人内での異動であれば、他入居者と一緒に本人に会いに行き、退居後も行事にお誘いし、これまでと変わらない関係を継続している。新しい環境でのご家族の戸惑い等、相談にも応じている。		
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	(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	床に座る生活をしていただ方の入居に伴い、リビングを模様替えする等、入居者の状態に合わせた生活作りをしている。	利用者や家族、利用していた事業所などから得たこれまでの暮らし方の様子や好きなことなど、得られた情報は入居に至るまでに職員間で共有しています。毎月担当職員が利用者の様子をまとめ、ケア会議で検討する中で見えてきた思いを日々の支援に活かすなど、工夫しながら意向が把握できるよう努めています。	
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	入居時に家族から本人の好きな事や生活歴などをシートに記入してもらい、情報収集している。		
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	日々変化する入居者の状態を皆が把握出来るよう、毎朝の申し送り時間は30分とっている。		
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	アセスメントをもとに利用者や家族の意向を反映したケアプランを作成している。初回は1ヶ月でプランの見直しを行い、その後は3ヶ月毎にモニタリング、評価を行っている。	利用者の思いや事前に聞いた家族の意向、アセスメントや担当者が作成した介護経過記録などを基にケア会議で話し合い、介護計画を作成しています。計画は3ヶ月毎にモニタリング、評価を行い、変化がなければ半年毎に再アセスメントを実施して利用者の現状を把握し、介護計画を見直しています。必要な方は通院時や往診時の情報を反映させています。	
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	22年度の外部評価の時にアドバイスを頂き、ケアプラン実施表を兼ねた記録様式へ変更した。一ヶ月間のケース記録を読み直して介護経過を作成し、その際に気付いた事等、会議で話し合っている。		
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	唯一の家族である娘さんが末期癌で余命1年の宣告を受け、金銭面でも人的な面でも今後は支援が出来ないと相談された。生活保護者受入施設の手続きを行い、生保への切り替え、往診してくれるかかりつけ医を探す等の支援を行った。		

グループホームナイスライフいせだ

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	民生委員、ボランティアともに毎月定期的な訪問があり、散歩の付き添いや飼い犬のドッグセラピー等、入居者の豊かな生活作りを支えてもらっている。		
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	これまでのかかりつけ医に、ご家族付き添いの通院が基本であるが、夜間や緊急時は管理者が同行し、必要な処置が受けられる支援をしている。精神科受診時は情報提供書を作成している。	殆どの利用者がこれまでのかかりつけ医を家族と共に受診し、協力医を利用している方は月2回の往診を受けています。受診時の情報のやり取りは家族を通して行ったり、受診する科に合わせて情報提供書を作成し、また電話や受診に同行した職員が直接聞いています。また緊急時は個々のかかりつけ医に指示をもらったり、事前に決めた対応方法に沿って支援しています。	
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	月に2回、法人の看護師の訪問があり、バイタル測定、検温、健康管理上の相談をしている。		
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。	本人への面会を兼ねて、こまめに病院に足を運び、NS、PTとの情報交換の機会を作っている。		
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	24年度にホームで看取りを行った。家族、主治医とはもちろん、全職員に対しても納得できる迄、話し合いを何度も行った。	入居時にホームの看取りの方針について説明しています。今回意向に沿って、初めての看取り支援を経験しています。看取りの為の環境を整え、医師から今後予測できる状態についてその都度説明を受け、その内容や方針を職員間で共有し支援しています。ホームでできる限りの支援に取り組んだ事は職員の充実感と自信に繋がり今後活かせる経験となっています。家族会ではホームで支援できる事、できない事を伝えています。	
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	急変時、所在不明時、事故発生時のマニュアルを電話傍の目につきやすい場所に掲示している。ただ、講習を受けていても実践力があるかと問われれば疑問は残る。定期的な訓練が必要である。		
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	年に2回(内1回は消防署立会い)の消防訓練を行なっている。マンション上階の住民、民生委員にも参加してもらっている。	消防署の指導の下の訓練とホーム独自の訓練を昼夜を想定して行い、避難誘導や消火器の使い方などを実施し、独自の訓練では新人職員が習熟できるよう担当してもらっています。訓練は地域に案内状を配布し、普段関わっている地域の方などの参加を得ています。また災害時には地域の消防団の協力が得られるよう依頼しています。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	職員によって、又その場の状況によって、強い口調になるという場面もみられるが、プライバシーを損ねるような言葉かけや対応は行っていない。	利用者の尊重や接遇については日々の業務の中で声の掛け方などについて意見が出ることもあり、利用者を尊重した対応について会議の際に話し合っています。排泄時には周りに配慮した声掛けや対応を行ったり、居室に入る際は必ず声をかけるなど、基本的なことを大切にしています。	
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	自分の思いを表現出来る方の言葉に目がいきがちだが、何も仰られない方の気持ちに気付けるよう、ふと漏らされた言葉や仕草を記録に残し見逃さない様努めている。		
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	毎日の日課は大まかにしか決めておらず、散歩や買物に出る人、料理をする人、洗濯物をたたむ人、昼寝する人等、好きな事や得意な事をしてもらっている。		
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	化粧をしたいけど上手く出来なくなった方にはスタッフが手伝い、白髪が気になってきた方には訪問美容師が染めを行う。どんな髪型が良いか、どの服を着るかは本人に選んでもらう。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一緒に買物に行き、一緒に食材を選び、一緒に料理し、一緒に食べ、一緒に片付けるという全ての流れを一緒に行なっている。スタッフは全員の目玉焼きの焼き加減の好みも把握している。	献立はその日の食材を見て作ることでできるメニューを利用者に伝え、食べたい物を選んでもらっています。毎日利用者と共に買い物に行き、下拵えや配膳、きれいに玉子焼きを焼く方など、得意なことや出来ることに携わってもらっています。季節の流しソーメンや外食、寿司の出前を取ったり、頂き物の野菜が食卓に上がることもあります。また食事中は静かな音楽を流し、職員も一緒に談笑しながら同じ食事を摂っています。	
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	糖尿病の方には一回り小さな茶碗にごはんをよそう、自分から水分を摂られない方には声掛けするということ、個々に合わせて対応している。		
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	起床後と就寝前の2回、口腔ケアを行なっている。常に口腔内の状態を把握することで、早期の歯科受診も出来ている。		

グループホームナイスライフいせだ

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
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	紙パンツは肌がかぶれる方もいて、極力布パンツで対応している。昼夜共に定期的なトイレ誘導を行い、排泄の失敗を減らしている。	排泄支援はその方の排泄リズムに合わせて定時の声掛けやサインを見ながら支援しています。失敗が多かった方は入居後に適切な排泄支援と身体状況の改善などから、殆ど失敗がなく生活されている方もいます。また失敗が増えても職員間で支援の方法を話し合い、利用者の立場に立つてできる限り布の下着で過ごせるよう支援しています。	
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	便秘予防に毎日お茶寒天を提供し、散歩等、運動を日課にしている。排泄記録で排便の確認をすることで、便秘時は牛乳を飲む、マッサージする、下剤を服用するといった対応をし、便秘の長期化を防いでいる。		
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	月・水・金と一日おきの入浴である。以前、夜間入浴を行っていたが、現在は希望される方がおられず行っていない。便失禁等で体が汚れた場合等は随時シャワー浴を行っている。	入浴日は概ね決めています。希望があれば毎日入ることも可能で、汗をかいたらシャワーを浴びてもらったり、柔軟に対応しています。好みのシャンプーを使用する方や季節のゆず湯や冬場は入浴剤を入れたり、湯船で歌う方など入浴を楽しめるよう支援しています。入浴を拒む方には声のかけ方を工夫しながら入ってもらえるよう支援しています。	
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	自宅で床に座る生活をされていた方には畳上で足を伸ばしての休憩をお勧めし、布団干し、寝具や寝間着の清潔等配慮している。		
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	薬の用法、用量、効用、副作用を、誰でもわかるように写真付きで一覧にして掲示している。		
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	お酒を希望される方には晩酌の機会を、外出の好きな方には毎日一緒に出掛ける機会を設けている。		
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支援している	毎日の散歩と買物の他、毎月、民生委員の協力のもとで、保育園園児と一緒に散歩している。個別外出では個人の希望に添った行先を選び、バス遠足では家族合同で神戸や信楽などの遠方に出掛けている。	天気が良い日は毎日散歩や買い物に出かけたり、季節の桜や紅葉などは何度も見に出かけています。茶摘み体験や信楽などの日帰り旅行には家族を誘って出かけています。個別の希望を聞いて美術館に行ったり、その日の気分や天候、利用者の希望で出かけることも多く、小人数や個別外出にも力を入れており、外出の機会を多く持っています。	

グループホームナイスライフいせだ

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
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	ご自分で財布をお持ちの方は3分の1程。お金を管理する事が難しい方でも、買いたいものを一緒に買いに行っている。		
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	希望された時には家族に電話をかけている。暑中見舞いはがき、年賀状を職員と一緒に作成し、家族に贈っている。		
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	一日の多くの時間を過ごされるリビングと食堂は、入居者と職員と一緒に作った季節の装飾であふれている。	広いリビングは行事の写真や利用者の書の作品、利用者で作成した季節に応じた作品なども飾られ利用者の季節感に配慮しています。共用空間には座面の高さや柔らかさ、座り心地などが其々違うソファを多く配置したり、床に座って過ごす習慣のある利用者に合わせて畳のスペースを設けるなど、個々に好みの居場所を選んで寛げるよう配慮しています。利用者と一緒に毎日掃除を行い清潔に保つと共に温度や湿度にも配慮しています。	
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	入居者数に対し、椅子の数は倍以上設置している。気の合う仲間と座ったり、逆に気の合わない仲間と離れて座ったり、面会の家族と座ったり、自由に使える環境作りをしている。		
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	入居時には自宅で使い慣れた物をお持ち頂いている。中には自宅と同じ間取りで部屋作りされた方もいる。しかし認知症の進行に伴い、物が多い事が混乱に繋がることもあり、その方の状態に合わせた居室作りをしている。	掃き出し窓から広い庭に出入りすることができる開放感のある居室は其々暖簾が掛けられ自室が分かり易くなっています。利用者は使い慣れたタンスや鏡台、テーブルや椅子などを持ち込まれ、家族と相談しながら過ごし易いよう配置されています。また家族や好きな写真を飾ったり、大切な仏壇や遺影を身近に置かれる方など、安心して過ごせるよう配慮しています。希望があれば床に布団を敷いて休むことも可能です。	
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	各居室には表札とお気に入りの暖簾をかけて、自分の部屋とわかりやすくしている。		