

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	2774001057		
法人名	株式会社 メッセージ		
事業所名	アミーユ 豊中利倉 アイリス		
所在地	大阪府豊中市利倉西2-1-1		
自己評価作成日	平成22年2月15日	評価結果市町村受理日	平成22年5月20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	c.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2774001057&SCD=320
----------	--

【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 ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町二丁目1番8号 親和ビル402号		
訪問調査日	平成22年3月24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)】

運営推進会議等でご家族様より日々の生活のメリハリをつけてほしい、アクティビティの充実を望まれることが多くあったがなかなか実践できていなかった。21年度後半より積極的に各階との交流の機会を増やし、活動してきた。各季節ごとの食事会(バイキング、もちつき)、趣味の活動(書道、ちぎり絵、音楽鑑賞等)、紅葉狩りの外出。今後も三つのユニットそれぞれ別々の活動だけではなく、利倉全体でユニット間の交流の機会も増やしていきたい。
入居者、家族、職員が不安を抱えることのないようコミュニケーションを大切に、笑顔で過ごせる施設作りを目指していきたい

【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)】

大阪府下に介護付き有料老人ホームを多く事業展開している法人が運営するグループホームである。法人による職員の組織的な研修・育成プログラムが組まれている。家族的な共同生活のグループホームというより、オーダーメイドケアと称する利用者中心の生活スタイルの維持を目指した支援方針に特徴がある。職員は利用者の自由な暮らしをケアしながら、できるだけ自立した暮らしが続けられるような介護サービスの実現に取り組んでいる。

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)	○ 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、活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
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	社内マニュアルにも地域との関わりについての重要性は掲載しているが事業所独自の理念を作り上げ掲示等はできていない。	新しく事業所独自の理念を作り、全職員で共有をする取り組みを始めている。	現在は1階の事務所窓口しか理念を掲示していないが、3ユニットそれぞれに掲示することが望ましい。
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	施設の前を散歩コースにされている近所の方や、入居者と施設近隣を散歩中に出会った近所の方には、こちらから挨拶をし日常的なおつきあいができるように努めている。子供110番の家の登録をし地域に根付いた施設であるよう勤めている。	近隣の住人と挨拶を交わす等で、地域との交流を深めるべく努力はしているが、地域の一員として十分に溶け込んでいるレベルには至っていない。	事業所の設備(多目的な会議室)等を地域の自治会や行事に使ってもらう等の取り組みの検討を期待したい。
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	2ヶ月に1度推進会議を開催し、地域の住民自治会長や民生委員を構成員とし、事業所の情報をその都度提供し、理念についても理念について説明をおこなっている。	/	
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	サービス内容や入居状況・行事等の説明を行い、積極的にご家族や入居者の方の意見や要望を聞きだすよう努め、会議終了後はリーダーやスーパーバイザーと頂いたご意見をまとめて、カンファレンスにて改善事項を話し合い、サービスの向上に活かしている	運営推進会議は2ヶ月に1回開催されている。家族へも参加の案内を出している。会議では事業所の活動報告を行うと共に、家族からの意見や要望を聞く機会としても会議を活用している。	
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	市が主催する地域密着型サービス部会や入所部会・市が主催する研修等には積極的に参加をし、事業所係りとの密な連携に努め共にサービスの質の向上に取り組んでいる。	機会を見つけて市の窓口担当者と情報交換をするように心がけている。	
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	運営規定に記載し、入居の際身体拘束を行わない事を説明している。職員にも研修を受けるなどして指導し、周知徹底させている。身体拘束を行わず、安全の確保が行なえる様、補助具の導入や環境の見直しなどを行うよう指導している。身体障害、見当識障害が強く一人での外出は危険である方が多いため、ユニットの玄関は施錠させていただいている。外出の希望を見逃さず外出の要望を出来る限り実現できるようプランを立てている。	法人主催の職員研修により、身体拘束が高齢者に及ぼす悪影響について徹底した指導が行われている。各ユニットの玄関に相当する出入口は外側からは入れるが、内側からはテンキー入力で開錠するシステムが採用されている。	

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
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	毎月職員が受ける研修(管理者が講師を勤める)のテーマに高齢者虐待についてとりあげ受講済である。マニュアルを各ユニットに配布し周知徹底して防止に努めている。		
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	管理者は管理者研修等にて各種の擁護事業や成年後見人制度について研修を受け、情報を施設の職員へ傳達している。相談者に情報を伝え、市の担当の方に来ていただき説明をしていただいたこともある。入居相談の際も必要に応じて説明を行っている。		
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	入居契約時には障害をもたれる前、障害をもたれてからの情報を収集し、本人・家族の意向を伺った上で入居の契約を行っている。入居契約書、重要事項説明書に利用料金をわかりやすく記載し口頭でも詳しく説明を行っている		
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	苦情対応窓口や対応方法について職員に周知徹底させている。苦情を聞き取った場合は、速やかに報告をうけ、状況の確認や聞き取りを行っている。聴取した意見や要望については、些細な事でもご意見ご要望カードに記入し提出を行っている。苦情対応の結果については、職員にケア会議等で経緯の説明を行い今後のサービス提供に反映させている。	家族の要望や意見の聴取は、面談や電話、またアンケートによる方法も採用している。具体的には、居室の洗面に給湯設備の要望をアンケートした事例がある。運営推進会議でも家族の要望を聞くようにしている。	
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	常に管理者は職員の声に耳を傾ける姿勢で、必要に応じて面談を行い意見を聞いている週1回実施しているカンファレンスに参加し聞き取り、現場の声を反映している。また「なんでもコール」というフリーダイヤルがあり、社員が相談や意見を直接本社窓口に伝える事が出来るシステムをとっている。	事業所の運営は地区本部、スーパーバイザー、管理者(施設長)、ユニットリーダー、職員という階層組織で運営され、現場職員の提案や意見をミーティングで吸収するようにしている。	
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	キャリアアップ制度を社として導入し、資格の有無や職員の仕事への熱意や勤務態度等考慮し、年収がアップする制度を導入した。また子育てしながら働く職員へのサポートも充実し支援している。		

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
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	入社時導入研修を行い1ヶ月、3ヶ月の研修にて入社後の段階に応じたフォローを行っている。また月1回の施設研修を実施し、知識の習得を目指す機会を設けている。社内に研修担当者があり、勉強会、研修の調整をおこなっている。外部研修は案内し、参加を促している。ヘルパー2級や介護福祉士など資格取得の為補助金制度があり働きながら資格取得希望する者を社として支援している。		
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	市の主催する入所部会に入会しており部会への参加や、また地域密着型サービス部会にも積極的に参加をし、同業者との交流情報を得て自施設に反映するよう努めている。しかし相互訪問はおこなえていない。		
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	入居に対してどのように思われているか、本人が現在何に困っていらっしゃるのかを入居時には必ずご自身から聞き取りを行っている。ご自分で伝える事が困難な方については、ご家族や入居まで関わってきたサービス、ケアマネージャー、医療機関からの情報を収集し、障害を持たれる前の生活の再現を目標とし具体的に要望が反映できるよう具体的にサービス内容を提示している。		
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	入居の相談があった際は、ご家族が一番困っていらっしゃる事や負担に感じている事について、じっくりと話を聞き、親身になって相談に応じている		
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	入居の相談があった際は、ご家族・本人の双方の立場から現在困っている事を具体的にお聴きするよう努めている。また相談者がケアマネや医療関係者であれば、専門的見地から意見を求めたりして対応している。		

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
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	コミュニケーションについては、全ての職員が技術を会得できるよう研修テキストが準備されており、コミュニケーション技法の研修を開催し、指導を行っている。それをいかし入居者一人ひとりに敬意をもった態度で接し信頼関係が築けるように努めている。		
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	毎月本人様の様子についてお手紙をだし、情報を伝えている。また問題が怒った際は、その都度連絡を取り、ご家族の要望も聞きながら共に本人様をサポートしていく事ができる様に努めている。		
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	希望されている方には生まれ育った故郷や親戚の家や自宅へ年に1回でも外出ができるように、積極的にご家族に協力を依頼をしてお盆やお正月に外泊をされる方がいらつやる。	入居の段階で本人や家族から、これまでの暮らしの様子や人間関係を把握しおいて、入居後も馴染みの人達との関係が途切れないような支援を心がけている。	
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	他のユニットとのつながりも利用し、他のユニットの入居者との馴染みの関係が構築できるような援助を行っている。		
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	必要に応じて、サービス提供が終了しても、電話や直接施設に来訪されたりするご家族については、親身になって相談を受ける姿勢をとっている。退去されてもご家族が来訪して下さる事もあるが退去されてからの年月が経つにつれて薄れていってしまう現状がある。		

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
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	本人からの聞き取りが困難な際は、ご家族や医療機関・利用されていたサービス機関等本人をとりまく関係者からの情報収集に努めている。	新しい暮らし場所である事業所で、本人がどのような過ごし方をしたいかを、家族の意見を聞いて、職員間で話し合いながら支援するようにしている。	
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	入居前に使われていたサービスや生活歴・障害を持たれる前の生活・家庭環境など多岐にわたり情報を収集し入居されてからの介護計画作成に反映している。		
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	毎週1回リーダーミーティングを開催し、ユニットでの入居者の健康状態やケアの変更等聞き取りをおこなっている。また施設に出勤する日は必ずユニットに行き入居者の状態を記録や本人を観察し状態について把握するように努めている。		
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	管理者はケアプランと毎日の介護記録を基に提供したサービス内容を確認し、より充実したものとなるように、ケアアドバイザーとして、ケア方法のアドバイスを行ったり、カンファレンスに出席し意見交換を行っている。	利用者のカンファレンスを毎週行っている。カンファレンスでは個別のケアプランごとに、利用者の状態を職員で話し合っ、ケアプランの見直しにつなげている。	
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	毎日行った援助を介護記録に記入し、入居者の状態や発言・体調についてなど些細なことも記録に残すように指導している。週1回のカンファレンスでは、ケアプラン内容について検討しその場で話し合った内容が計画に反映される仕組みをとっている。		
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	本人の状態の変化や要望により法人内での転居や情報の共有化などについては連携をとりあっている。その日のスケジュールとなっていない援助であってもご要望に応じれる際には調整し支援している		
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	個別性を尊重し、本人の希望に添ったボランティアの受け入れを行っている。		

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
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	本人やご家族の希望を入居契約時にお聞きし、承諾が得られたかかりつけ医と連携をとり、必要に応じて受診や往診を依頼している。	本人や家族の希望するかかりつけ医による受診を優先している。家族の了解が得られた場合は提携医療機関をかかりつけ医としている。提携医療機関による月2回の診療を実施している。	
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	施設の看護師は平日勤務のみであるが毎日各ユニットへ訪問して状況確認している。緊急の際や体調の変化がみられた際は24時間連絡がとれるように主治医と連携体制を整えている。		
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。	定期的にお見舞いに伺い、その都度経過や状態についての情報を収集し早期退院についての話し合いを随時行っている。お見舞いに行った際はできるだけ主治医から話が聞けるように事前に連絡を入れてから伺うように努めている。		
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	入居時に治療方法についての要望書をお渡しし、現在のお気持ちや意志をお聞きしている。入居後本人の状態が変化したり体調不良の際はその都度、今後についての具体的方針や思いをお聞きして情報を共有している。また重度化した場合の対応の指針を全てのご家族にお渡しし、同意書を記入していただいている。その同意書は施設にて保管している。	家族へは重度化や終末期に対する事業所の方針を説明して理解を得るようにしている。必要とする場合には家族と職員が連携しながら、主治医の協力を得て対応している。	
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	緊急対応マニュアルを作成し、全職員に研修などで指導を行い周知徹底を図っている。毎年市民救命サポーターステーション講習を管轄の消防署に依頼し参加を促している。		
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2回消防訓練を実施し避難経路の確認、自力避難困難者の避難方法について確認を行っている。施設内の緊急連絡網を作成し掲示等はしているが、地域の人々の協力がえられるような働きかけは具体的にはおこなっていない。	消防の指導を得ながら消防訓練および避難誘導訓練を実施している。初期消火のためのスプリンクラー設備の導入を予定している。	

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
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	職員の守るべき行動規範にも秘密保持の項目を入れ、特に重要視すべき事柄として周知徹底させている。また個人情報の取り扱いについて、人権やプライバシーの保護についても研修指導を行っている。	職員の初期研修でプライバシー保護及び個人情報の保護についての指導を徹底している。利用者への声かけも丁寧でやさしい調子で行われていた。	
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	入居者一人ひとりが自分で決めたり希望を表すことを尊重し、それを促す取り組みを日常的におこなっている。それが個別の援助であれば、ケアプランに記載しスケジュール化している。		
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し、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	入居者個人のプランを基に、業務スケジュールを決定している。入居者の入れ替わりや状態の変化があった場合は、それに合わせて業務の見直しを行い、入居者のペースで生活を送っていただけるよう努めている。		
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	毎日更衣の際自分で服を選んでいただいている。自分で用意できない方は職員と一緒に何点かの中から選んでもらう様配慮し、援助方法はケアプランに記載している。近隣の理美容店の中から好きな店を選んでもらい利用していただいている。外出が困難な方は訪問理美容の業者を依頼している。		
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	食事についての要望は、給食会社のアンケートに記入し反映させている。食材の買い物や食事作りに対する要望があればケアプランに記載しアクティビティとして取り組みを行っている。食器洗いやお盆拭きなどケアプランに記載し役割を持っていただくことも目的としてしている。食事時間は個別に設定されており、好きな時間に食べていただいている。また職員と一緒に食事を摂る事によって、慌しく動き回る事のないように心がけている。	系列の給食会社(シーケーフーズ)から栄養バランスを考慮した調理済みの料理が配達されて来る。利用者は配膳や後片付け、洗い物等に能力に応じて参加してもらうように職員が促している。	
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	献立表に1日の摂取カロリーが記載されている。また個別の摂取量を記録し、特に食事量の低下などがみられる方については、より細かい摂取量(水分を含む)の把握に努めるよう心がけている。		

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
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	毎食後その方の能力に応じた口腔ケアの援助をケアプランに記載し、口腔ケアの援助を行っている。口腔ケアを適切に行うことが困難な方には歯科往診を依頼し、口腔ケアを定期的に依頼している。		
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	排尿チャートを利用し、一人ひとりの排泄状態を把握している。失禁に対するアセスメントを行いオムツの種類や使用方法を検討した上でケアプランに記載しオムツを使用するようにしている。	利用者個々の排泄パターンをチャートに記録しながら特徴を把握した上で、快適な排泄習慣が維持できるように職員が相談して支援している。	
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	排便管理表等を活用しながら排泄についての状況を把握している。薬に頼ることだけでなくヨーグルトやオリゴ糖、食物繊維の豊富な食材等を補食として摂っていただいたり、適度な運動を促したりして対応をしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入居者一人ひとりの希望にあわせ(時間帯・長さ・回数等)くつろいだ入浴ができるように支援している。尚入浴回数、方法についてはケアプランに記載し個別の要望に合わせて対応を行なっている。	各ユニットごとに、一日に3人が交代で入浴するように予定を組んで実施されている。職員シフトの関係で午後から夕方の時間に入浴支援が行われている。	
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	入居者一人ひとりの睡眠のパターンを把握している。散歩や買い物などの機会を増やし、1日の生活リズム作りを心がけている。夜間空腹で眠れない方には補食を提供したり、ホットミルクの提供や足浴を行い安眠を促している。		

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
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	社内マニュアルにも、薬については項目が有り、取り扱いや服薬についての注意事項については周知徹底させている。特に新しい薬を飲み始めた時は、体調の変化に留意するように申し送っている。		
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	障害をもたれる前の普通の生活を実現して頂く為にも、入居の際には生活歴や障害をもたれる前後の様子について細かく聞き取りを行なっている。どのような援助をおこなえば普通の生活が実現できるのかを明確にしケアプランに記載している。役割を持っていただく為にぞうきんを縫っていただいたり、洗濯物をたたんでいただいたりその方の能力にあった取り組みを行ってはいりますが、障害が重度の方への支援は取り込みにくい現状がある。		
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に支援している	高齢者が意欲を持てる最も効果的な援助が外出であると社内マニュアルにも記載されており、散歩は本人の要望に沿ってケアプランにも記載しお連れしている。散歩だけではなく、買い物や喫茶店・飲食店等その都度本人の要望に添えるように心がけている。	建物のすぐ側を猪名川が流れているが、近隣への散歩も天候や利用者の体調を見ながら支援されている。家族へは外出同伴への協力を願って外出の機会が増えるようにしている。	
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	金銭管理については、ご自分で管理をされている方についてはケアプランに記載し、買い物の際にご自分で支払っていただいている。金銭管理が困難な方については、事前に購入品や目的を伝え立替を行った際は、内訳を領収書に細かく記載し発行している。		

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
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	家族と毎日電話をされている方には携帯電話をご家族に依頼し、お持ちいただいている。必要に応じてユニットの電話を使用いただいている。手紙は1階のポストに届く為ご家族から届いたお手紙はタイムリーにお渡しするように努めている		
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	共有空間に置いてある家具は全て木製の物を使用し、玄関やリビングには常に植物を飾り家庭的な雰囲気を有するように配慮している。毎週生花を届けていただき季節を感じて頂ける様な取り組みを行っている。職員の会話やテレビの音、照明などの明るさについてマニュアルに記載されておりその内容について理解し、入居者が混乱されることなく、落ち着いて過ごせるよう対応している。	共用部分の廊下、浴室、食堂兼リビングは広々している。職員間で相談して各ユニットごとに独自のレイアウトとなっている。畳コーナーを手作りしているユニットもある。部屋と部屋の間にはトイレを設置した間取りになっているのでトイレの場所が多い。	3ユニットの構成で、各ユニットの廊下、居間、食堂等が少しミニ施設的な少し硬い雰囲気があるので、グループホームに期待される家庭的な雰囲気の共用空間作りについて職員間で話し合っていて欲しい。
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	気のあった少人数で過ごせるようにソファやテーブルの配置を工夫している。畳を設置し自由に過ごせる居場所を確保している。		
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	入居前に使われていた家具などをできるだけ持ち込んでいただくように、お願いをしている。入居後も個人の生活に合わせて必要な家具を追加で持ち込んで頂いたり、写真を飾っていただいている。	居室には洗面台が設置され、家族には利用者のなじみのあるものを持ってきていただくように説明している。個室の施錠等プライバシーへの配慮が徹底されている。	
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	その方の能力に応じ必要であれば、入居者やご家族と相談の上、手すりの追加設置などの対応を行なっている。特に居室の環境整備に対しては、ベッドの位置や家具の配置など個別に検討を行っている。		