

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	0970800652		
法人名	医療法人 さくら会		
事業所名	グループホーム さくらの家		
所在地	栃木県小山市卒島 98		
自己評価作成日	平成28年11月22日	評価結果市町村受理日	平成29年1月24日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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/09/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人栃木県社会福祉協議会		
所在地	栃木県宇都宮市若草1-10-6		
訪問調査日	平成28年12月13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)】

法人の理念である「やさしい医療やさしい介護」を基本に事業所独自で「一人ひとりを大切にゆったりとした生活を提供します」という言葉をモットーとし入居者様それぞれに支援させていただいております。「認知症」という病気の固定観念にとらわれることなく、その方の個性を大切に、広い視野で物事を捉えることが出来るように職員一同心がけて業務に取り組んでおります。ご家族様へは職員と共に入居者様を介護しあうもの同士として思っていたできるように、常にご意見を伺い、情報を提供させていただき、関心なく、職員任せの環境にならないように支援させていただいております。身体面では併設クリニックから医師・看護師の訪問・必要時のクリニック受診・介助・協力機関に薬局による内服薬管理を実施。本人の身体状況について常に情報交換を行い、変化があった時には連携を取り合い、ケアを行っています。他、地域交流の場である「生きいきふれあい事業」に参加し、入居者様と地域住民のなじみの関係を崩さぬ努力と認知症の理解の場作りを行っています。

【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)】

当事業所は公募により「グループホームさくらの家」と名付けられ、開所から13年を迎える事業所である。法人母体のクリニックが隣接し、診療科目も多く利用者の身体状況に応じて受診が可能となっている。接遇面に力を入れており、利用者の中には入居年数10年の間、介護度が一定で100歳を超える方もいる。家庭的な環境のもと、利用者それぞれが役割をもち、認知症という概念にとらわれず本来の利用者の人格を重視するよう職員はケアをしている。運営推進会議では議題に応じて、消防署員や派出所の警察官が参加し、アドバイスをもらうなど、日常のケアに役立っている。外部評価の内容は家族や会議のメンバーに送り、進捗状況を一緒に考えてもらい運営推進会議を一体的に活かすことに努めている。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	さくらの家の理念として、「一人ひとりを大切にゆったりとした生活を提供いたします。」をモットーにその人らしさをまもりながら支援させていただいている。	利用者の人格を大切に、本人の力を活かすことを重視した支援態度や言葉かけに配慮し、理念の具現化に努めている。	
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	日常的にの交流や困難、生きいきふれあい事業を通してのかかわりは持っている。	毎週1回、公民館で開催される生きがいふれあい事業に参加し、輪投げや保育園の運動会の参加など、本人の出来ることを行っている。事業所がもつ介護に関する知識やスキルを市の講座を通して発信している。	
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	年に1回開いている地域との交流会にて、認知症について講義を行う機会があった。また、運営推進会議や地域で行われている生き生きふれあい事業に入居者様と共に参加し、認知症の方の介護について実践を交えて伝えている。		
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	偶数月の第4火曜日に実施し、参加者に事業所としての取り組み内容や事故報告等について報告している。参加者から頂いた意見を参考に、サービス向上に活かしている。	利用者・地域住民・民生委員・市高齢者サポートセンター職員・薬剤師等の参加により年6回開催している。利用者の活動状況報告の他、薬剤師から飲みやすい形状の薬についての意見などがあり、日常のケアに活かしている。	
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に取り組んでいる	市役所職員とのやり取りは殆どないが、地域包括支援センターとのやり取りは定期的に行っている。	管理者は認知症サポート養成講座のキャラバンメイトになっており、認知症になっても安心して暮らせるまちづくりに貢献している。市には事業所の現状を伝え、共に福祉の充実に取り組んでいる。	
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	玄関はオートロックシステムになっており、施錠をせざるを得ない。各居室にはプライバシーを守るような鍵は取り付けてあるが、外からも中からも開けられるようになっている。その他、身体拘束は行っていない。	大きな声を出す利用者には不安や混乱を和らげるために、本人に寄り添い丁寧に声かけしている。毎月の職員会議、内部研修や外部研修に参加し、身体拘束について話し合っている。玄関は安全を考慮し施錠している。	
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	研修参加や職員会議などにて虐待について話し合ったり、学ぶ機会を持っている。また、職員同士で確認しあい、言葉遣いや態度について改める機会を持っている。		

グループホームさくらの家

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	入居者の中に利用している方がいるため、家族や職員と話し合いながら活用できるよう支援している。		
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	入居時、契約の時に説明し、必要に応じてその都度説明を行い、ご理解、ご納得いただけるように行っている。		
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	来訪時や電話にて確認することもあるし、必要時には担当者会議を開き、改めて意見を言える機会を作り、話し合いの場も持っている。	月に1回、家族に利用者状況や変化等のお知らせを郵送し、家族からは利用者の様子がよくわかると好評を得ている。家族の訪問時に職員は積極的に話しかけ意見や要望を聞いている。	
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	部署内では定期的に会議を開き、職員同士の意見や提案を聞ける場を設けている。また法人としては、年に一回、上部との個別面談を実施し、個々人の意見や提案を聞いていただける機会を設けていただいている。	日々の申し送りや職員会議を実施し、職員から出た意見をもとに食器の設置場所を変更し利用者の安全に配慮するなど、職員の意見を運営に反映している。管理者は日頃から職員の声に耳を傾け働きやすい環境作りに努めている。	
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	経営管理室が設置されており、勤務管理が一括に行われている。またやりがいや向上心をもって働くことができるよう、上部の管理者に相談にのってもらえる機会がある。		
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	法人内外の研修を受けられる機会や必要時には他施設の見学も取り入れている。また、資格取得のためにその機会を設けたり、個人的に相談があった時には資格取得に向けて勤務表を融通利かせている。		
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	研修会や勉強会を内外共に定期的に行っている。		

グループホームさくらの家

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	本人が訴えてくることに耳を傾け、話を良く聞いて感じている気持ちを受け止めるように心がけている。		
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	インテークを行い、担当者会議を開いて、ご本人や家族の意向を確認し、実際のケアに役立てるように努めている。		
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	選択肢を狭めることなく情報提供及び共有しながら、必要な支援を見極めている。ご家族にも必要時には蜜に連絡を取り、介護者同士の除法交換を行っている。		
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	ご本人にとって話しやすい環境を作っている。常に本人とはコミュニケーションをとり、ご本人の要望をかなえられるよう寄り添いながら支援させていただいている。		
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	常に情報を共有することが出来るよう、連絡を取っている。電話や来訪時の情報提供及び定期報告書などの記録での報告も行っている。		
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	外出や外泊は自由に行ってもらっている。施設への来訪も受け入れている。また地域の行事に参加し、地域交流できる場を作っている。	地域への行事に参加し、顔なじみの友人と交流している。馴染みの床屋の定期的な訪問があり、関係を継続できるよう支援をしている。家族の訪問の際は気軽に立ち寄れる雰囲気作りに配慮している。	
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	1人居室で過ごす時間を少なくし、入居者同士同じ時間を共有することが出来るよう、普段の生活では主にリビングや食堂を中心にくつろいでいただき、間に職員も入って入居者同士を繋いでいる。		

グループホームさくらの家

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	本人・家族の要望があれば電話や来訪などの相談に応じている。定期的にその後についても連絡をくれる家族がいる。		
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	一人ひとりに確認しながら暮らしやすいように努めている。また自分の意思を伝えられない方に関しては、本人の普段の生活を見ながらその人を理解し、家族にも確認しながら本人のための介護を心がけている。	センター方式を活用し意向の把握に努めている。習慣としてきたお茶の時間帯や、物品の定位置など、本人の思いに寄り添った支援をしている。言葉での表現が困難な方には表情や仕草から察知している。	
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	本人や家族に確認したり、以前担当していたケアマネにも情報を頂いたりしている。サービス利用に関しては、入居前に実態調査の時に利用先の事業所に訪問し、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	毎日のバイタルチェックで心身状態を確認し、異変がある時には、併設クリニックの担当看護師へ連絡している。また日々の状態を確認、職員にも互いに確かめ合ったり、観察したりして本人の現状の能力を把握するよう心がけている。		
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	担当者会議や職員カンファレンスを行い、本人や家族の要望にあったケアプランを作成している。	担当者会議には本人・家族等の参加があり、職員の気付きや医師の意見を参考に介護計画書を作成している。見直しは1年としているが、状況等に変化が生じた場合は随時行っている。3か月ごとにモニタリングを行っている。	
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	個人記録や申し送りで日々のケアの実践・結果を記入・報告し合っている。また職員会議を定期的に行い、職員同士の情報を共有、見直しを行っている。		
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	臨機応変に対応している。		

グループホームさくらの家

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	一人ひとりの資源や現状を把握、安全な暮らしが出来るように支援している。		
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	入居と共に併設クリニック医師に主治医を変更し、月2回の訪問診療を行っている。また、本人やご家族の要望により、入居以前の医師への通院を希望された時には、ご家族のご協力を得て通院いただき、必要な情報提供書の作成及び医師との連携を図っている。	家族の協力がかかりつけ医を受診する利用者や、職員の付き添いで同法人運営のクリニックを受診する利用者がある。月2回訪問診療を行っている。家族や医師と連携し、受診結果や日頃の状態などの情報を共有している。	
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	看護師には必要に応じ連絡を取り、状態によっては併設クリニック受診や他の医療機関への受診検討を行っている。		
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。	併設クリニックが休止中のため、入院に関しては他の医療機関への対応となっている。		
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	家族の意向を確認し、重度化や終末期の段階になる前に話し合いの場を設けている。また、現状、施設で出来ることを伝えている。	重度化した場合のあり方について、本人や家族と話し合い、事業所の方針を伝えている。現在のところ看取りは困難と考えており、家族には医療機関や別の施設への住み替えを支援している。職員は法人の看取りの勉強会に積極的に参加している。	
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	急変時の対応について常に職員間で話し合い、すべての職員が同じように対応できるようにしている。		
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	年に2回の避難訓練を定期的に行っている。それ以外にも常に職員間では災害時の避難誘導について話し合っている。また、運営推進会議などで地域住民に災害時の協力を求めている。	年2回、消防署立会いのもと、昼夜を想定し、法人合同と事業所独自の避難訓練を実施している。食品の備蓄は3日分準備している。水道が止まっても地下水で対応可能であり、毎月地下水の検査を実施している。	法人全体の連携により災害対策に取り組んでいるが、夜間等は職員のみでの対応が困難であることから、夜間想定訓練を増やしたり、地域住民を含めた協力体制の整備に期待したい。

グループホームさくらの家

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	職員全員が利用者一人ひとりを良く理解し、丁寧な言葉遣いや対応を行っている。	利用者の呼び方は、利用者の反応しやすさや、家族の要望にあわせて呼んでいる。失禁時等は本人を傷つけないように声かけ、誘導し、さりげなくシャワールームやトイレで介助している。	
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	利用者の希望や訴え等はその都度職員同士で情報を共有しあい、本人の希望がかなえることが出来るよう努力している。		
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	本人が過ごしたい場所で自分のペースで過ごせるよう配慮している。また入浴や食事時間を多く取り、一人ひとりのペースで行えるようにしている。		
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	入所時、本人の好みの服を持ってきてもらうよう家族に伝えている。また月に1度の訪問理容を利用し、本人の希望を取り入れたカットを行ってもらっている。		
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	下膳やテーブル拭きなど、食事の前後で行うよう声かけしながら職員と行っている。	食材や献立は宅配業者に依頼している。毎月のイベント食は、利用者の楽しみなメニューとなっている。食事の準備等も難しい状況ではあるが、出来るだけ本人の出来ることを勧めている。	
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	食事量、水分量は毎日チェック表・ケース記録に記入し、職員全員が把握している。また、各利用者用の食欲・体調に合わせ、量や食事形態を変えている。		
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	毎食後、見守りや介助にて一人ひとり行っている。また、夕食後は義歯を預かり、一晚洗浄剤につけて清潔を保っている。		

グループホームさくらの家

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	トイレ誘導を行っている。排泄のパターンや習慣を把握しているが自立は困難な状況の方が殆どである。	全員がリハビリパンツを使用し、夜間は4名がポータブルトイレを使用している。排泄パターンに沿った個別支援を行い、職員の誘導によりトイレでの排泄が可能になった利用者もいる。	
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	排便の有無を確認し、水分摂取や散歩、軽めの運動を負担がない程度に声掛けし、実施していただいている。また、内服薬コントロールも行っている。		
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	週3回の入浴時間を設けている。個々の希望にあわせて、時間を考えながら入浴いただいている。	週3回午前中に入浴している。利用者の好みの湯加減を調整し、一人ひとりに沿った支援をしている。季節に応じてゆず湯や入浴剤を使用し、リラックスして会話がはずむこともある。	
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	個々の入眠スタイルに合わせている。		
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	職員全員が理解している。また、協力薬局と連携し、分包したり、薬の形態を変えるなどして、本人が苦痛なく、誤薬することなく、きちんと内服できるよう工夫している。		
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	レクリエーションや外出、散歩などで気分転換を図っている。買い物や嗜好品の購入、地域事業への参加も行っている。		
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に支援している	買い物の希望があれば、その都度外出している。また、地域の行事に参加し、交流が出来る場を作るなどの支援を行っている。	短時間でも外に出る機会をつくり、テーブルや椅子を出して外気浴をしたり、法人内を散歩している。最近は短い距離も歩くのが困難な利用者も増え、外食の機会等も減ってきているが、山へドライブに出かけるなど、気分転換を図る支援をしている。	

グループホームさくらの家

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	現在は金銭感覚がある方は1名のみ。他の方は職員管理している。その1名の方は、外出時に自らお財布を持って、買いたいものを購入する事が出来ている。		
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	本人の訴えにより、随時対応している。		
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	利用者の皆さんが共有の場とする食堂やリビング等を過ごしやすい場となるよう工夫をしている。	広々とした共用空間には、木材が多用され、飾りつけも過剰にならず落ち着いた和の雰囲気を出している。室温も適度に管理し、ゆったりとしたソファは利用者や家族がくつろげる場となっている。	
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	必要に応じて、ソファなどの配置換えを行い、一人ひとりが居心地の良い空間となるよう心がけている。		
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	家で使用していたものや飾っていたものなど利用者様にとって大切なものを各居室に置き、自分の部屋であると認識しながら心地よく過ごしていただけるよう工夫している。	ゆったりとした間取りの居室には利用前の環境との違和感がないように、使い慣れたベッドや、椅子、衣装ケースや写真などを置いている。居室は毎日職員が掃除して、清潔な環境となっている。	
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	本人のできることを出来なくないように声掛け、見守りをし、危険を回避しながら安全に生活できるよう工夫している。		