

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	2774401232		
法人名	有限会社 ローズマリ		
事業所名	グループホーム みんなの家(ドレミ)		
所在地	大阪府大阪市城東区諏訪2-8-4-604		
自己評価作成日	平成27年10月17日	評価結果市町村受理日	平成28年4月19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/27/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=2774401232-00&PrefCd=27&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27年11月30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)】

『みんなの家』はみんなの思いを大切にしてください自然に生活できる場所です。アットホームで皆が家族のように共に笑い時には喧嘩しつつも自己表現の大切さを知り対応しています。スタッフも心ある対応ができ勉強熱心な方も多く、悩みつつも邁進しています。ターミナルケアを実践しており、ドクター・ご家族様の協力の元、スタッフ一丸となって『生かされているのではなく、人として安らかに眠られるその日まで介護職として出来る力と家族としての愛情を持って寄り添う』対応しています。また、ホームの夏祭りには近隣の方などにもお声をかけ、参加をして頂いています

【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)】

ホームの理念である「地域に溶け込み、みんなで作る、ぬくもりのある家」を実現するために、利用者にとってよりよい支援は何かを常に念頭に置き職員はチームワーク良く見守り、細やかなケアに努めています。日々何かの気づきや発見が出来るような関わりに努めたり、毎日一対一での散歩を行うことで利用者の話を聞ける機会にもなっています。食事では利用者に合わせて小鉢に一品毎に盛り付けたり、行事食ではノンアルコールの提供など楽しめる食事を提供し、利用者の日々の暮らしや表情が分かる写真やコメントを載せた「みんなの家通信」を毎月作成し家族に送り伝えています。職員は利用者が重度になっても皆の中で安心して過ごせるように関わり、終末期ケアについても学びながら最期をどのように支援できるかを考え希望に添えるよう看取り支援に取り組んでいます。

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

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	スタッフ求人面接時より伝えている。全ての職員が意識し実践している。	開設時に利用者や家族、職員や地域の住人と共に作る、ぬくもりのある家を目指し作成された理念は各フロアの玄関に掲示しています。新人研修や勉強会などで理念について話し合い、日々のケアの中で実践状況を振り返る機会を設けています。また、利用者が入居する際にもホームの理念について説明をしています。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	毎日の散歩にて交流を持ち、気にかけてくださったり声掛けしてくださったりと交流があると思える	地域の情報は地元の職員や掲示板より得て、神社の祭りや保育所の運動会の見学に出かけています。散歩や買い物の途中に出会った方々と挨拶を交わしたり、ホームで行われる夏祭りに声をかけ多数の参加が得られています。また、カラオケや手品、フラダンスのボランティアが来訪したり、同じマンションの住人が遊びに来る等、地域との交流を行っています。	
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	近隣の方など、家族様が認知症の為悩まれておられる時に相談のご連絡を頂き対応方法をお伝えしている。		
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	現状報告が主になっているが、ご意見なども参考にしている。	運営推進会議は2ヶ月に1度家族や民生委員、近隣住民やボランティア団体代表者等の参加を得て開催しています。ホームからは利用者の現状や行事等の報告し意見交換が行われています。会議の議題は年間予定として事前に案内し次回の議題を参加者の意見を基に決めています。また議事録は家族全員に送付し内容を伝えています。	
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に取り組んでいる	生活保護の方も生活されており現状報告などもしている。また社協の方とも連携をとっている。	具体的な問題点や制度上の分からない事は市の担当者や国保連に連絡し確認をしています。区で取り組んでいる「地域での認知症の方を見守る会」にも参加し情報の交換を行っています。	
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	施錠をはじめ拘束をしないケアをしている。また言葉の拘束など、何が拘束なのかも話し合っており勉強している。	研修は外部研修と内部研修にて虐待等も含め、資料の回覧や伝達研修で学んでいます。日々のケアの中では言葉による制止や声のかけ方などにも気を配っています。外に出たい様子が見られた場合は職員が付き添ったり見守りながら外気浴や散歩を支援しています。また、不適切な対応があれば個別に指導を行っています。	
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	虐待とは何かを勉強している。暴力・暴言のみでなく、声掛け・対応に至るまで配慮している。		

グループホームみんなの家(ドレミ)

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	現状後見人の必要な方がいらっしやらない状態ではあるが、家族様で市民後見人として活躍されている方もおられ相談に乗って頂く事は可能である。		
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	入居される前に時間をかけ後でご不満の出ないように対応している。また入居後も疑問に思われたら随時傾聴しご説明している。		
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	面会時お声掛けをし管理者が要望をお伺いしている。またそれらに対してスタッフには周知をかけている。	家族の意見は面会や行事の時に直接意見を聞き、面会の少ない家族には電話や手紙で状況報告をしています。感謝の声が多く様々な質問を投げかけ意見を引き出す様な関わりに努めています。意見が出された際は職員間で検討し速やかに改善に繋げています。	
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	随時傾聴し、悩まれていることを知るようになっている。また解決できるように導きをしている。	職員からの意見や提案は会議やミーティングの前に議題を決め提出してもらい会議で話し合っています。業務の分担や内容の変更に関する提案や意見があり、職員間で検討し改善に繋げています。また、管理者は職員の自己評価を基に年に一度個別に面接を行い、意見や提案を聞き職場環境を整えています。	
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	充分ではないが各スタッフの努力や実績なども把握に努め、声をかけるなどやりがいのある職場になるように心掛けている。		
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	法人内の研修にも力を入れている。また外部の研修に至っては書類を提供し希望者は参加している。日常的なケアの在り方などは、リーダーや計画作成者により対応している		
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	ネットワークに参加し情報交換や訪問などして参考にしたり勉強している。		

グループホームみんなの家(ドレミ)

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	まずは安心できる場所としてお過ごしになれるように環境づくりは入居前より話し合いお迎えしている。入居後はなじみの関係をつくり、本心を打ち明けていただける人間関係が出来るようにしている。		
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	連絡を管理者と密にとり報告・相談ができる関係を持っている。また、入居後1ヶ月経過状態を、写真入りのお便りを郵送している。		
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	GHの為、他サービスは有料となり困難ではあるが、「その人」と「その時」を意識し、代替となるように、一番必要だと思われることを対応している		
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	「みんなの家」として一番大切としていることなので築けていると感じている。また外部の方にも評価して下さっている。人生の先輩であることを、常に意識しつつ勉強させて頂いている		
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	家族参加のレクを提案したり、面会時に外出の声掛けや、居室内でもゆっくり会話のできる環境を提供している。また、どのようなサービスを希望されるのかを尋ねぶれないケアを行うようにしている		
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	ご友人の方が訪ねて下さっているが、ご友人も高齢となり来訪が減少している。馴染みの場所へはご家族様をお願いしている。生活されていた場所を忘れておられる方も増えている。健康状態悪化の為、馴染みの場へ行けない方には、会話などにて思い出していただいている。	知人が面会に来られ、自室でゆっくり過ごせるように椅子やテーブルの準備をしています。重度化に伴い馴染みの場所や人の情報を得る事が困難な中、得られた情報は支援に繋がる様に心がけています。正月やお盆など親類が多く集まる場所へは家族の協力を得て支援しています。昔よく行っていた天王寺まで買い物や外出に出かけることもあり、馴染みの関係が継続できるように支援しています。	
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	友人関係が築けるように各スタッフも対応している。口論となることもあるが一時的なもので孤立している方はいない。		

グループホームみんなの家(ドレミ)

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	GHから退去され独居せれても、遊びに来られたり家族様から連絡を頂いたりしている。		
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	(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	レクや日々の会話の中から知るようになっている。会話の困難な方も、表情や状態・生活歴から理解して意向を知る努力をしている。	入居前に生活歴や本人、家族の意向を家族に所定の様式に記載してもらい、居宅のケアマネジャーや担当医からも情報を得て面談を行い基本情報としてまとめ本人や家族の意向や思いを把握しています。日々の関わりを通して利用者の心情を汲み取り、利用者本位の生活支援に向けて本人の言葉を記載し思いに気づく事でケアの方法を検討し職員間で情報を共有しています。	
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	入居前に家族様にセンター方式などを記載して頂き把握できるようにしている。		
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	日々の記録にて変化・思いを知り把握し全スタッフが共有でき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	必要に応じて話し合い、「その人」の思い近づけるように対応している。スタッフの多くの視点や思いにて考えが固執しないようにしている	利用者や家族の意向に添った介護計画を作成し生活介護実施表を用い毎日確認すると共に日々の記録の中で本人の言葉や気づきを詳細に記載し毎月カンファレンスを行い評価に繋げています。3カ月毎に再アセスメントを行い、一人ひとりに合った介護計画となるよう見直しています。本人や家族の意向の再確認や医師の意見も参考にしています。	
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	心身状態・気づき・思い・ことばなど記録し介護計画の見直しに活かしている		
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	状態の変化や本氏の思いの変化など随時見直し検討している。		

グループホームみんなの家(ドレミ)

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	地域で暮らしているスタッフや地域の方の提案や情報にて出来ることを奉仕するように心かけている		
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し、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	かかりつけ医との連携を大切にしており、状態報告も書面または口頭で随時している。また、家族様の意向やGHの方針も伝えている。	入居時に協力医について説明を行い今までのかかりつけ医を継続している方もいます。受診の際には家族が同行し状況により口頭や書面で状況を説明し、受診後は家族より結果を聞いています。往診医は月に1回往診があり緊急時の往診や24時間連絡が取れる関係が構築されています。歯科や鍼灸師による訪問もあり希望者は治療を受けています。	
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	訪問看護は使用していないが職場の看護師、かかりつけ病院の看護師しに随時相談し助言を頂いている。		
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。	書面にて情報提供するとともに報告を受けている。面会にほぼ毎日伺い情報を受けている。		
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	ターミナルケアを行っている為、家族様には入居前よりどのようなケアを望まれているのか話し合っている。また必要になったときにも現状と方針・望まれる事など話し合っている。かかりつけ医にも意向を伝え対応して頂いている。ご本人の意向は何気ない会話にて思いを知るようにしている。	入居時に重度化した場合や終末期の対応についてホームでは医療行為ができないことや介護職として出来ることを説明し、利用者の最期をどのように支援出来るかを職員間で考え看取り支援に取り組んでいます。職員は家族と同じように関わり、利用者が一人で寂しい思いをせず安心感を得られるように話し合い支援しています。個々に合わせた対応の指導や研修も行っています。	
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	勉強会や外部研修受講し備えている。		
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	消防士の方の指導を受け対応できるように備えている。また地域の方とも相談している。	年に2回避難訓練を行っています。内1回は消防署の指導のもと、昼間、夜間の火災を設定した訓練を行っています。通報から初期消火避難誘導まで利用者と共にしています。訓練の際にはマンションの住人に案内し参加を得たり、協力の申し入れを受けています。	

グループホームみんなの家(ドレミ)

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	尊厳を大切に対応している。馴染みの関係を築きつつも慣れ過ぎてしまわないよう適度な緊張感を持ち人生の先輩として対応できるように心がけている。	接遇マナーについての研修を行っています。基本的には敬語で丁寧な言葉使いを行うように指導しています。特に居室に入る時には必ず了解を得たり、馴れ合いな言葉使いは避け、利用者に合わせた対応に心がけています。また排泄時の声掛けには細心の注意を払っています。本人の尊厳を大切に対応し不適切な言動が見られた場合はその場で注意しています。	
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	思いを表出しやすい環境を作っている。また日々の生活においてもその方に応じて選択方法を考え僅かな事でも自己選択ができるように支援している。		
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	生活リズムを崩さない配慮をしつつ、その方のペースを尊重しスタッフの都合にならないように気を付けつつ対応している。		
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	服などをご自身で選んでいただくなど見守り・支援をしている。また、好みの髪型や化粧品も好みに合わせて提供している		
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	食づくりも協力して頂ける環境になっている。包丁にて切って頂く事もしている。メニューを伝えるなどして作る時から興味を持っていただいている	業者より献立と食材が届きますが、利用者と食材を見ながら調理方法を一緒に考えアレンジしています。下ごしらえや野菜を切るなどの出来ることに携わってもらっています。個々に合わせ食器の種類や形態を工夫し出来るだけ自分で食べられる様に工夫し、職員も一緒に食卓を囲み見守りながら楽しい食事の場となるように支援しています。また、季節の行事食や手作りおやつも利用者と共に作っています。	
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	単位計算をしつつ栄養の偏りがなくバランスよく摂取しやすい物を提供している。また刻み食もご極小刻み・とろみ食など応じて対応し見た目も良いようにしている。摂取量の記載もしている		
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	毎食口腔ケアの支援を提供し誤嚥性肺炎が起こらないように気を付けている。訪問歯科受診時に不具合があればし指導を頂いている。		

グループホームみんなの家(ドレミ)

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	極力おむつの使用は避け、「その人」のタイミングを知りトイレ誘導をしている。立位の安定性のない方も下肢筋力低下を防ぐため立位体操なども日々支援し掴まり立ちができるように練習をしている	利用者の状況により記録から排泄パターンを把握し誘導を行い、トイレでの排泄を基本とし重度の方にも1日に1回は生活リハビリの一環と考えトイレに座ってもらっています。支援を行うことで失敗が少なくなり、皮膚の状態が改善し、夜間の良眠に繋がりが、活動的になった事例もあります。	
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	水分量・食物・運動など取り入れつつ自然排泄ができるように支援している。		
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	入浴拒否がある方には曜日を決めて入って頂く方が良い場合もあるが、出来るだけ希望に沿うようにしている。また毎日足浴なども実施している。	入浴は週に2回利用者の希望を聞いたり体調に合わせて対応しています。入浴を拒む方には、無理に勧めることなくタイミングと声かけを工夫して脱衣室へ案内しています。重度の方も湯船に入ってもらいゆっくり寛げる様に支援しています。また、着替えの衣類を利用者と一緒に選び入浴の準備も一緒に行っています。時には入浴剤を使用し楽しんでもらっています。	
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	入居時に寝具やベットなど使用されていたものを持参して頂き、落ち着ける場所となるようにしている。また照明などもここに応じた暗さを変えている		
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	管理日報に記録し変更があればすぐ解るように対応している。		
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	常に「その人」を念頭に入れ考えて対応している。レクも充実している。		
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	毎日散歩へ行き、買い物などにも同行している。また家族様にご連絡して旅行や生まれ故郷である土地にも行っていただいている方もおられる。	天候と体調に合わせて車いすを使用している利用者も毎日散歩に出かけています。季節により職員の出勤時間を散歩しやすい時間に変更したり、天気の悪い時でも玄関の外に出るなど外気を感じられるように関わっています。初詣や花見、地域の行事等の外出支援以外にも家族の協力の下北海道に出かけた方もいます。また、個別での外出支援も行っています。	

グループホームみんなの家(ドレミ)

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	買い物へ行った時にはご自身で支払いができるように支援している。希望者は所持されている。		
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	日頃より文字が書けるようにメニュー書きなどされている。スタッフの協力のもと手紙を書かれている方もおられる。家族様からかかってくる電話にも出て会話を楽しまれておられる。ご希望があれば、連絡されている。		
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	居心地のいい場所となるように考えている。また季節感のある壁画なども協力して頂き作っている。	共用空間は毎日換気を行い利用者にも清掃に携わってもらい清潔な環境を保てるように心がけ、利用者の体感を確認しながら室温の調整を行っています。テーブルや椅子の配置の工夫や廊下に設置しているソファを使用し好きな場所で自由に寛いで過ごす事が出来る空間を作っています。また、季節感を感じられる手作りの作品を提示しています。	
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	ソファを使用してゆっくり過ごされたり会話を楽しまれていたり自由に過ごせるスペースを設けている		
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	馴染みのものを入居時に持参頂いている。また入居後もご自身でつくられたものを飾られたり個性を生かした居室になっている。	居室には日頃使い慣れた家具や趣味の道具、大切にしているものを持ってきてもらい、本人や家族が配置を考え安心して生活できる居室づくりに心がけています。また、自宅で行っていた仏壇にお水を備える等の生活習慣も続けられる環境作りを支援しています。	
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	「出来る」だろうけど「していない」ことをなくし今の力を活かしつつ生活できるように「その人」を把握し適度な刺激と安全な場所となるように支援している。		