

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	0991000118		
法人名	医療法人社団 湘風会		
事業所名	グループホームレガーロ		
所在地	栃木県那須塩原市三島4丁目28-2		
自己評価作成日	平成29年10月5日	評価結果市町村受理日	平成30年1月26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.mhlw.go.jp/09/index.php
----------	---

【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アスク
所在地	栃木県那須塩原市松浦町118-189
訪問調査日	平成29年11月22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)】

家庭的な日常生活を共に過ごすことに力を入れています。朝の掃除であったり、毎日の散歩そして昼食の準備(野菜切り)など出来る事を可能な限り一緒に楽しみながら行っております。地域の中で、生活していく事を考慮し、行事へ地域住民を招待したり、地域の行事に参加できる様、行事の計画を立案しています。これからの課題として、地域の中のグループホームとしての立ち位置をしっかりと見据えて連携に努めていきたいと考えております。何よりも地域の中で親しみ易い・行き易い居心地の良い場所のなれるよう努めていきたいと思っております。外部講師を招いての勉強会を開催し、職員のスキルアップへつなげられるよう、努力しています。

【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)】

事業所は、住宅と畑に囲まれ、周囲には盆踊りや初詣に行く神社、散歩コース途中に交流のある保育園、コミュニティまつりを見学に行く公民館、博物館、スーパーなどがあり、消防署も近く立地に恵まれている。「ゆつくり、いっしょに、たのしみながら」の理念のもと、利用者それぞれのペースで、朝の掃除、食事の準備後片付け、洗濯物たたみなどの家事を中心に、入所前の日常に近い生活を送りながら笑顔で過ごせるよう支援している。地域の盆踊りに参加したり、保育園児と交流したり、事業所の夏祭りに地域の方が来たりと地域と楽しいつきあいでできている。地域密着型サービスについて学習し、職員は利用者と共に地域と関わって暮らしていく意義を学び、さらに地域に事業所の存在を知ってもらいたいと介護相談を行ったり、事業所を災害時の避難所にするなど、地域との関わりについても積極的である。

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	利用者と職員が、一緒にゆつ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	ゆっくりいっしょに楽しみながらの理念の下、入居者のペースに合わせて、共に生活する事を大切にしたり関わりを心がけている。「その人らしく笑顔で」充実した生活を送れるよう支援している。地域の一人として知名度を上げる事も必要と思う。	利用者が笑顔の出る日々の生活を送れるように、その人のペースに合わせて掃除、料理、洗濯物たたみ等の家事を日常生活の中心に支援している。地域密着型サービスについて学習会を行い、職員は地域の中で利用者と共に生活をし地域と関わっていくことの大切さを学んでいる。	
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人として日常的に交流している	天候が良い日は、施設周囲の散歩を行い、地域住民と挨拶を交わしている。年に2回、保育園児との交流会を行っている。生きがいサロンへの出席、地域のお祭り等の行事にも参加できる様にしている。	自治会から情報もらい、地域の行事に利用者と共に参加している。事業所の夏祭りには地域の人に来てくれ、参加した学童クラブの子どもと楽しく交流できた。コーラス、踊り、手品などのボランティアも訪れている。自治会の提案で事業所を災害時の避難所として使用することになったり、市民からの介護相談も受け付けている等、積極的に地域貢献を行っている。	
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	自治会に加入している。事業所行事に回覧板を通してイベントの案内を行った。今年は認知症サポーター研修を実施。ケアラズカフェの場を提供している。		
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	会議内で出た意見を参考により良い施設作りにつなげられるよう努力している。重要事項に関しては、定例会にて職員へ通達している。	市担当職員、地域包括支援センター職員、自治会長、民生委員、家族、事業所職員の参加で隔月に開催している。健康管理対策、緊急時の対応、地域交流などについて意見交換が行われている。自治会長からの情報で利用者が地域の行事に参加する機会が増えている。事業所の避難訓練に民生委員が参加し、今年度は地域の人の参加もあり地域との交流が進んでいる。	
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	那須塩原市ケアマネ連絡協議会や地域の事業者集まりの場に積極的に参加する様、心がけている。本年度は地域包括支援センターの職員へ講師を依頼し、事業所内で勉強会を開催できた。	市高齢福祉課、地域コミュニティ等と共催で「認知症サポーター養成講座」を開催し、子どもからおとなまで多数の参加があった。市からは勉強会の情報もらったり、事業者連絡会の地域密着型サービス部会で講師を招き認知症、介助、移乗、口腔ケアについて学習している。	

グループホーム レガーロ

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
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	入居者の安全の為、スタッフが少なくなる朝・夕・夜間帯の時間は施錠している。日中帯はできるかぎり施錠せずに対応できるようになっている。身体拘束に関する勉強会を事業所内の研修に取り入れている。	毎年実施している接遇や認知症についての研修会や毎月の定例会の中で、身体拘束やスピーチロック、虐待について取り上げ話し合っている。繰り返し学習することや、スピーチロックを使わずに利用者に伝える具体的な方法について話し合うことを通して職員全体で拘束をしないケアへの理解を深めている。	
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過ごされることのないよう注意を払い、防止に努めている	施設内や外部研修にて学ぶ機会を得ている。本年度はロールプレイで勉強会を行った。日頃、入居者に対する言葉使いに配慮している。		
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	本年度は地域包括支援センターの職員に講師を依頼し、事業所内で「成年後見人制度」についての勉強会を行った。制度理解を深める事ができた。		
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	契約は、入居前にご本人とご家族に対して管理者が対応し十分な説明を心掛けている。		
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	職員に対しては日々の申し送りや月1回の定例会議にて情報を共有化に努めている。ご家族が来所された際には、こちらから積極的に話しかけて情報交換・共有を図れるよう配慮している。	家族からはなかなか要望がでてこないが、通院、支払い、行事等で家族が来所した時に話を聞くよう努めている。活動に参加したがらずひとりで過ごすことの多い利用者の家族から、ひとりにしないでほしいという要望が出た時は、無理のない範囲で活動に誘い、参加しなくても一緒に見学するよう配慮した。	
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	定例会議等で意見や提案を聞く機会がありそれを活かすよう努めている。	月1回の定例会議の他、管理者等との個別の面談等で施設長・管理者に意見要望を伝えている。定例会議ではトイレ内での車椅子のブレーキの使用の徹底、不穩になった時の対応についての情報交換、食事の時テーブルの高さの合わない利用者のためにサイドテーブル購入の検討、休憩時間の取り方等について話し合われている。	
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	できる限り労働条件の改善に取り組んでいる。		

グループホーム レガーロ

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	事業所内研修や合同研修を通して、学ぶ機会を設けている。資格習得への協力体制もある。		
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	那須塩原市のサービス事業所連絡会を通して同業者との交流、情報交換を行っている。		
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	サービス利用前に本人と面談を行い、ご本人の状態確認と思い等を汲み取れるよう努めている。不安を感じている入居者に対しては、寄り添い話しに耳を傾ける様、配慮している。		
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	サービス内容の確認を行いながら、ご家族の意向を聴取している。心配、不安がない様に確認を何度も行いながら話の傾聴に努めている。		
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	入居前の事前訪問、判定会議を行い、サービスの利用に適しているかを判断している。入居後も状態を把握したうえで必要時には医療やリハビリの必要性を検討している。		
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	家事等積極的に行っている。1人1人の入居者の出来る事、得意とされている事を見つけ職員も一緒に行っている。本人の役割を見つけ継続出来るよう努力している。		
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	日頃の様子をご家族へ報告したり、以前の生活歴を聴取したりすることでご家族との関係作りを行っている。面会だけではなく、行事で年2回は、家族を招待している。面会・外泊・外出機会を家族と検討していく様、努めている。		

グループホーム レガーロ

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
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	面会に来られた知人様に対しては、今後も気軽に来て頂けるように声かけしている。生きがいサロンへ行っている方もおり、継続して行けるよう配慮している。	毎日訪ねてくる夫、外泊に誘ってくれる姉妹、通院介助や支払いで来所する家族等、近しい縁者が利用者を訪ねてきてくれる。利用者が笑顔で楽しんでいる様子をお便りで報告して、家族が面会に来たくなるように配慮している。毎年、母の日や敬老の日には家族と一緒にお茶を飲みながら、ボランティアの催し物を楽しむ機会を作っている。	
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	利用者同士と一緒に活動を行えるように配慮している。時折、口論になる事もあるがスタッフが仲介している。活動中はその人に合った作業を提供している。活動に不参加の意思がある場合は、時間を置いて対応し孤立しない様、配慮している。		
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	退所後もいつでも相談できる場であることをご家族に伝え、安心して頂けるように配慮している。		
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	1人1人の希望や要望に耳を傾けている。やりたい事を見出し、実践できる様努力している。本人の思いに目を向け、表情や言動を良く観察しながら意向確認もするようにしている。	入浴や買い物等利用者の思いが聞ける一対一での支援の時や、午後食事の後にもゆっくり話をする機会を作り、スキンシップをすると笑顔が出ると言う情報も職員間で共有して聞き取りに努めている。野菜作りが好きだったと聞き取って畑の作業に誘ったり、息子しかいない利用者から下着を買いに行きたいとの要望があり一緒に買い物に行ったりする支援もしている。本人から聞き取りが出来ない場合は、家族から希望や昔のことを聞いている。	
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、ご家族から話を聞く事で生活歴等の情報収集に努めている。それをふまえ、今後の支援に活かしている。		
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	本人の生き方、考え方、個性に配慮しその人の中身を知る努力している。行動や表情も観察しながら、本人のやりたい事・好きな事を見つけ出す努力をしている。また、ご家族からも情報を得ている。		

グループホーム レガーロ

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
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	定例会議やサービス担当者会議の開催にて情報共有を図っている。また、本人及び家族の意向を取り入れる努力をしている。定期的にモニタリングを行い、介護職員は書面で評価記入している。	ケアマネージャーが利用者と家族との面接で生活歴や困っていること、思いを聞き取り介護計画を作成し、サービス担当者会議(利用者、家族、職員、ケアマネージャー)で検討して、ケアの実践から3ヶ月目にモニタリングを行う。その後6ヶ月毎に家族と面談を行い計画を見直している。その間気づきシートや申し送りノートに記入された利用者の思いや、職員の言葉と定例会議に出される利用者の情報に注意してケアマネージャーが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	個別経過記録や申し送りノートにて、情報共有化に努めている。		
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、その時々にも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	日々の申し送りにて入居者の状況を判断したり、スタッフとの会話のなかでもニーズを把握し解決に導く努力をしている。		
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	地域資源については市役所や地域住民からの情報収集に努めていく。自ら、地域の事業所内の集まり等へ出席して、地域資源の把握に努めている。		
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	主治医との連携において書面や受診同行を行っている。入居してからかかりつけ医を継続してもらうよう家族へ協力して頂いている。家族が通院介助行えない方は訪問診療を利用して頂いている。診察時には職員が状態を報告・相談している。結果については家族に伝えている。	入居前の医師を主治医として継続し、通院介助は家族対応としている。遠方等で家族が通院介助できない場合は、訪問診療をしてくれる医師を紹介し利用している。訪問診療は月2回で、状況によっては往診もしてくれる。診察結果については経過記録等と申し送りノートで職員に周知している。ケアマネージャーは、利用者の状態によっては家族と共に通院に同行したり、急変時には付き添って病院に行くこともある。	
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	事業所内に専任の看護職はいないが体調の変化があった際は、管理者への報告を徹底している。必要時には、併設の小規模多機能型施設の看護師にアドバイスをもらって適切な支援ができるように努めている。		

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
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。	入院時には書面および口頭にて、情報提供を行っている。常日頃より病院のソーシャルワーカーとの関係作りにも努めている。本人が入院中、面会を行ったり看護師やMSWからの情報収集に努めている。退院時にはカンファレンス開催の依頼をしている。		
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	急変時の対応についての勉強会を行っている。日頃、家族と急変時の対応について話しをする様、配慮している。体調不良時には、経過観察を行ったうえで、早めの受診ができる様配慮している。	入居時の説明の中で、重度化し医療的な措置が必要となった場合には対応できない旨家族等に伝え、他の施設も紹介している。入居後は、利用者の状態に応じて家族と話し合いを持つよう配慮している。急変時の対応等について勉強会を行い話し合うなど、職員のスキルアップに努めている。家族から延命処置はしなくてもよいからここにいたいとの要望が出ており、今後は看取りについて家族と一緒に考えていきたいとしているが、現状では医療との連携に課題が残っている。	重度化や終末期に向けた支援の在り方については、今後もさらに職員の勉強会を開催し話し合いを重ね、医療との連携をさらに深め、事業所としてどこまで出来るか様々なケースを想定し検討を続けていって欲しい。
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	急変時の対応方法や連絡体制を整えてマニュアルを作る事でスタッフ全員が落ち着いて対応できる様、努めていく。		
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回避難訓練を実施している。本年度より、運営推進会議の委員にも参加して頂いている。	昼間と夜間想定避難訓練を年2回実施している。今年度は、近所の住民が避難訓練の見学に来てくれており、避難した利用者の見守り等をお願いする予定である。今後は地域消防団に災害時等の協力もお願いしたいとしている。避難訓練は職員全員が身につけられるようローテーションを組んで参加させている。避難経路の状況、消火器やコンセントの状況等、毎日自主検査も行っており、食料品や調理・暖房器具などの災害備蓄品も備え付けている。	
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	1人1人声かけに配慮している。入居者が不快に感じない言葉を選び、言葉使いにも注意している。プラバシーについては、状況により扉を閉めたり、居室等で話を聞くように対応している。	利用者に対しては、排泄の誘導の際に周りの人に気付かれないよう、また不快感を感じないように声かけに配慮している。利用者が興奮状態の時には居室に誘導して話を聞いて落ち着かせるなどプライバシーに配慮した支援をしている。職員は、接遇研修を行い、利用者に対しては「○○ちゃん」ではなく「○○さん」と呼ぶようにしたり、職員間でもさん付けで呼ぶようにしている。	食堂兼居間に利用者の対応をしながら記録するために利用者のファイル等が置いてあるが、個人情報漏洩しないよう個人ファイル等の取り扱いには配慮してほしい。

グループホーム レガーロ

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
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	本人との会話の中で本人が望む事を見つけている。選択できる場も設けて本人に決めてもらうよう配慮もしている。		
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	1人1人のペースを大切に笑顔で、時間がかかる事でもなるべく見守りしながら、行っている。作業の声かけも反応を見ながら無理強いしないようにしている。		
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	行事や外出時には洋服を一緒にえらんだり、化粧を行う機会を設けている。		
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	野菜の下ごしらえ、ホットプレートを使用し一緒に調理を行っている。その方のできる作業を行って頂き、義務的にならないよう、配慮している。	朝食と昼食は職員手作りで、夕食は半調理品が届き調理し提供している。昼食のメニューは職員が一月分まとめて作成し、利用者と一緒に月に1、2回食材の買い出しに行っている。茶碗、汁椀、箸は個人のもを使用し、利用者は調理や下膳、食器拭きなどを手伝っている。ホットプレートを使用し食卓で焼きそばやちゃんちゃん焼き等を調理する時があり、利用者が野菜のカットを手伝うこともある。広告を見て寿司を食べたい等の希望が出た時には、出前などをとっている。	
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	一人ひとりの好き嫌いや噛みにくい物等に配慮しながら提供している。体重管理で量を調整している方もいる。水分が摂れない時はゼリーなど好きな物で水分が摂れるよう調整している。水分は最低1日1ℓを摂取できる様、配慮している。		
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	毎食後、口腔ケアの声かけ、誘導、見守りを行っている。自力で出来ない方には、介助で実施している。本年度はSTIによる勉強会を開催予定している。		

グループホーム レガーロ

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	排泄チェック表を使用し、トイレへの声かけ誘導を行っている。日中帯はトイレ誘導にて失禁を減らす努力をしている。	できるだけトイレでの排泄ができるよう目標を立て、夜間はオムツ使用でも昼間はトイレで排泄する等の支援している。排泄チェック表を利用し、トイレへの誘導を行っているが、起床時、昼食前、3時のおやつの前には全員に声かけをし、そわそわするなど本人のサインは見逃さないようにしている。介護計画に排泄の自立を目標として取り入れ、入居後に、トイレで排便できるようになったなどの改善事例もある。	
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	腸の働きが良くなるように、毎日運動や室内歩行水分補給、腹部マッサージで便秘予防に取り組んでいる。便秘がひどい場合は、主治医への相談を行い、内服薬にて調整している。		
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	定期的に入浴できる様配慮している。本人の機嫌や体調に合わせてゆっくり入浴できるように支援している。1日を通して好きな時間帯に入浴できる事を理想としているが、実現は難しい。	浴室には三方から介助できる個浴槽が設置され、1人ずつ入浴している。基本は1日置きで午前中に入浴しているが、場合によっては午後に入浴することもできる。就寝前など希望する時間の入浴については、職員の配置などの問題があり実現できていない。入浴を嫌がる人に対しては、時間を変えたり、対応職員を替えたり、2人で対応して1人は話し相手になるなどの工夫をしている。重度化した場合は、併設の小規模多機能施設の機械浴を利用している。	
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	日中帯、活動を促し夜間安眠できるようにしている。居室の照明も入居者が安心できるよう調整している。ベッドメイキングや布団干しなども行い、衛生面にも気をつけ安眠につなげている。		
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	薬の処方用紙を各個人ファイルに保管し、内服薬の管理はダブルチェックしている。内服薬は、必ず口に入れ飲み込むまで確認している。		
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	全員で行う事もあるが、個人が得意としている事や好きな事を聞き、楽しみを優先している。また、気分転換を図れる様、外出の機会も確保している。		

グループホーム レガーロ

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
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	良天時には散歩に出かけたり、月2回程度はスーパーへ買い出しに出かけている。ドライブにて気分転換を図っている。行事にて外出の機会の確保に努力している。ボランティアによる協力を得る事を検討している。	天気の良い日には事業所を出て散歩にでかける。周囲の道路は歩道も広く、途中には毎年園児が訪問に来る保育園もあり楽しい散歩道となっている。月に何度か外出する機会を設けるようしており、利用者の希望をリサーチし、衣類の買い物や道の駅に焼き芋を買い等に出かけている。誕生日の外出もあり、希望を聞いて数人で、場合によっては全員で出かけることもある。紅葉ドライブなどの食事を兼ねた行事外出もある。	
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	各入居者のお小遣い金を金庫で預かっている。外出時やパン屋来所時に入居者にお金を渡し、支払いを行って頂く機会が得られる様、今後支援していきたい。		
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	相手からかかってくる事があればお話しできるが本人自ら電話する事がないので希望時には、支援していきたい。		
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	季節に合った壁紙作りを職員と入居者で行い、作ったものを共用空間に飾っている。又、毎日清潔が保てる様、職員と入居者全員で毎朝、掃除を実施。細かい所は、職員が配慮し掃除を実施している。	食堂兼居間はキッチンを挟んで二カ所に別れており、利用者間の相性や状況を見て席を分けている。共有空間全体に季節の飾り付けがなされ、11月下旬に調査で訪問した時には、サンタやツリーなどクリスマスの飾り付けがされていた。中庭があり、周囲が回廊になっている。天気が悪く外出散歩ができない時には、運動のためにこの回廊を5分ほど歩いている。室内は明るく清潔に保たれ、居心地よく過ごせる工夫がなされている。	
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	少し離れた所に椅子置いたり、ソファでくつろげるようにしている。休息したい時には居室で休んでもらっている。時々、テーブルの配置替えを行い、雰囲気を変えている。		

グループホーム レガーロ

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
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	ご自宅より使い慣れた物や思い出の品々を持参して頂いて、その方に合った配置にしている。	各居室には花の名前が付けられ、入口にその花柄のプレートが掛けられている。室内は壁紙とカーテンが同色になっていて部屋毎に異なり、入口のプレートと共に利用者が自分が部屋を間違えないような工夫がなされている。ベッド、洗面台、カーテン、エアコンが備え付けられているが、利用者は箆笥や衣類がけなど使い慣れた家具を持ち込み、家族写真や花を飾るなどそれぞれ好みの居心地よい部屋づくりをしている。	
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	居室やトイレが分かるよう目印をつけている。入居者の訴えや何かを探している時にはその都度職員が声かけ、誘導している。		