

# 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	0990100224		
法人名	社会福祉法人共生会		
事業所名	共生家かみこもりやグループホーム		
所在地	宇都宮市上籠谷町3564-2		
自己評価作成日	令和 元 年 9 月 21 日	評価結果市町村受理日	令和 元 年 12 月 16 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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/09/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/09/index.php</a>
----------	---

## 【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	令和 元 年 10 月 7 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)】

地域密着型事業所として地域住民の福祉相談の場として様々な利用者様からのニーズに応えられるグループホームです。利用者様一人ひとりの人格・気持ち・人生を尊重し、どんなことがあっても決して人格を否定しません。常に愛情と笑顔を絶やさずにご利用者様や家族様と接しています。ご利用者や地域住民を含め安心して暮らせる福祉社会を目指しています。地域福祉の向上に努め、関わる全ての方々との信頼関係に努め、地域で愛される施設です。

## 【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)】

当事業所は市東部の閑静な住宅地にあり、周囲には農地が多く、緑豊かで落ち着いた環境にある。小規模多機能型事業所が併設されるとともに、近隣には同法人が運営するデイサービス、ショートステイ事業所があり、行事や緊急時には互いに協力し合うなど連携が図られている。グループホームは「終の住居」であるとの考えのもとに、利用者、家族の自己決定を尊重した支援に努めている。特に、重度化や終末期に至った場合には、家族等と十分に話し合いながら看取りまで行っている。外出支援にも力を入れ、利用者の希望に沿いながら、日頃の周辺の散歩をはじめ、お花見など季節ごとの外出を多く取り入れている。早朝の掃除や花の水やりなど、利用者がこれまで続けてきた生活習慣や日課などが継続できるよう、個人の生活スタイルを重視した支援に努めている。

## 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)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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、生き活きと働いている (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

[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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	共生会の理念である「尊厳・愛情・信頼・安心」を基本に地域密着型サービスの基本である住み慣れた地域での生活を出来るようにする視点から共生会理念の一つにある共に生き、共に育み安心して暮らせる社会福祉を目指し、関わる全ての方々との信頼関係の構築に努めている。	在宅サービスを幅広く展開する法人理念を事業所の理念としており、ルールブック(心得)を職員に配布し意識の共有を図っている。リーダーは、支援中の気づきや毎月のユニット会議での話し合いの中で、理念に絡めて職員に対応し、実践と共有に繋げている。	
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	年に数回地域住民や他事業所との交流が図れるようお祭りや催し物、地域のイベントに参加している。	地域のげんき応援まつりや体育祭、敬老会等に積極的に参加している。事業所主体の夏祭りや2年ごとに開催するぴんころ祭には地域の方の参加があり、交流を図っている。周辺の散歩中に挨拶を交わすこともある。	
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	地域の行事、勉強会、地域ケア会議に参加し、事業所のピーアールに努めている。気軽に相談しやすい雰囲気にも努めている。		
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	2ヶ月に一度のペースで開催している。事業所の取り組みやサービス状況を報告して、出た意見やアドバイスをサービス向上に生かしている。	会議では運営状況やヒヤリハット等の報告をするとともに、時宜にかなったテーマについて協議している。参加者からは行事などについて意見が出され運営に反映させている。	より幅広い意見等を運営に取り入れるため、固定委員以外の家族や地域の方、駐在所等に参加を働きかけ、協力が得られるような取り組みを期待したい。
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	運営推進会議等を通じて、地域包括支援センターとの意見交換を行い、協力関係を築いている。	市の関係各課担当職員とは顔見知りの関係ができており、クレームがあった時の相談やわからないことがあればその都度伺うなどして助言や指導を仰いでいる。また、生活保護の手続きなどについても相談している。	
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	年2回の研修を通じて、正しい理解を深めている。職員は、常に介助方法の話し合いを持ちながら身体拘束を行わないケアを徹底している。	身体拘束については年2回の内部研修を行っている。また、年4回の委員会や毎月のユニット会議を通じて身体拘束をしないケアの理解・実践に努めている。玄関も日中は施錠せず、精神的な抑圧がないよう努めている。	
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がないよう注意を払い、防止に努めている	研修を行い日々のケアにおいて、虐待に関する事例等の話と説明を行いながら虐待のない介護に努めている。		

共生家かみこもりやグループホーム

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	外部研修や図書等を通じて権利擁護に関する制度の理解に努め、必要性のある利用者については地域包括支援センターや社会福祉協議会と連携をとりながら、活用できるように支援している。		
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	家族の方に、不明な点が残らないように十分な説明や話し合いを行い理解、納得していただけるように心がけている。		
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	苦情や提案・要望があれば管理者に報告し、運営に反映させている、また運営推進会議でも報告するようにしている。	家族へは面会等の来所時に利用者の様子を伝え、意見や要望を聞いている。日頃から電話等でこまめに連絡を取り合うとともに、毎月利用者の様子を文書で報告するなどして、コミュニケーションを図るよう努めている。	
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	月に1度職員会議を開催し、意見や提案を述べられる機会を設けている。又、個人面談にも適宜対応しており話し合いをしながら運営に反映させている。	利用者のケアについては毎日のように職員から意見等が出され、その都度リーダーや管理者と話し合っている。ユニット会議ではレクリエーションや外出等について意見が出され、運営に反映させるよう努めている。	
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	明確な職位表を開示し、目標を持って働ける環境を整備している。社内交流行事、社員旅行等で補助等も行っている。誕生日月にはプレゼントを贈っている。		
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	毎月の会議と併せて研修を取り入れている。積極的に参加を促しており、新卒、未経験者の職員でも安心して働けるように就業マニュアルを用意している。		
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	他事業所の交流行事・施設見学等に参加を行い、閉鎖的な施設やマンネリ化とならない様に他事業所の取り組みを学ばせてもらったり、常に前向きなモチベーションを得られるよう配慮している。		

共生家かみこもりやグループホーム

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	利用前に本人、家族よりニーズを確認し本人の望む暮らしが出来るよう努めている。		
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	来所時にご家族様の要望を聴きながら不安の解消に努め、信頼関係づくりに努めている。		
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	来所時にアセスメントを行い、その情報を基に現時点での本人・家族が必要としている生活ができるように他サービスを含め情報提供して共に検討するようにしている。		
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	職員・入居者同士の馴染みの関係を意識しながら支援を行っている。支援をする側とされる側という意識を持たないようにしながらお互いが協働し合いながら生活している。		
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	家族関係が希薄にならないように定期的に意見交換や日々の生活情報を共有し皆が同じ思いで支えていけるよう関係づくりを行っている。		
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	今までの生活歴や生活習慣を尊重し、知人・友人の面会等、ご家族の協力をいただきながら継続的に交流が持てるよう取り組んでいる。	友人、知人の面会やデイサービス利用者との交流を支援している。自宅付近のお菓子屋までドライブに連れて行くこともある。家族による外出にも協力している。	
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	生活を共にする中で職員が利用者同士の関係作りの為に橋渡しすることもあるが、基本は入居者同士が自然な形で支え合いながら生活していけるよう努めている。		

共生家かみこもりやグループホーム

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	退去後も相談して頂けるような関係作りに日ごろから努めている。状態や環境に合わせ、どのようなサービスが必要か共に考え支援を行っている。		
<b>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</b>					
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	利用者様の意向・希望を把握し実現できるように努めている。また、難しい場合でも可能な限り検討し実現に努めている。	主に会話から思いや意向を引き出すよう努めている。会話での返答が難しい利用者については、これまでの生活歴や家族の意見を聞くなどして把握するほか、日頃の関わりの中で仕草、表情から推し量っている。	
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	家族様、本人様から十分に生活歴や基本情報を聞き取り把握に努めている。又、サービス利用経過状況についても家族や関係者等から情報収集に努めている。		
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	生活のサイクルや日々の心身状態、認知症症状等の把握、ADLの把握等、毎日の生活を共にしながら全体像の把握に努め職員全体で共有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	日々の情報や気づき等を計画に取り入れて作成するように努めている。本人様にとってどんな支援が必要なのか、職員間で話し合い計画に取り入れるようにしている。	毎日の申し送りや職員間の連絡ノートで情報を共有している。利用者、家族、職員、ケアマネジャーでの担当者会議において、主治医の意見も取り入れ、個々の状態に即した介護計画を作成している。	
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	日々の身体状況や認知症症状等の把握に努め共有している。毎月の会議で実践状況や気づきを話し合い、共有把握をしている。		
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	サ高住や小多機の行事に参加したり医療では往診を取り入れて柔軟に対応している。		

共生家かみこもりやグループホーム

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	ボランティアや外出行事を積極的に取り入れて閉ざされた空間での生活にならない様にしている。		
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	本人や家族の希望を重視して殆どの方が自身の望む医療機関で通院や往診が出来ている。状態変化時は主治医と家族へ速やかに連絡対応している。	本人や家族の意向を尊重している。協力医による毎月2回の訪問診療があることもあり、ほとんどが協力医を希望し主治医としている。家族対応による通院や、介護タクシー利用による通院もある。主治医や病院とは直接連絡を取り連携・情報共有に努めている。毎週、訪問歯科診療もある。	
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	日々の状態を看護職と共有、相談し利用者様の生活を支えている。小さな変化も見逃さないようにし、早期発見に努めている。		
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。	入院時の面会、退院時のカンファレンス等で情報収集に努めている。また、主治医やMSWとの面談、電話での連携も十分に図っている。		
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	グループホームは家であることを基本にご利用者、ご家族の自己決定を重要視した看取りの支援をさせて頂くように努めている。重度化に伴う意思確認書(同意書)については家族への説明を行い同意を得ている。	利用開始時に重度化や終末期における取組を説明している。また、状態が変わればその都度話し合っている。看取りの指針を作成し、できるだけ希望に沿うよう支援している。看護師が常駐しており、毎年数件の看取りの事例がある。	
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	緊急時における対応は、職員へ細かく周知しており、内部研修等においても応急措置や初期対応など学ぶ機会を設けて実践力を身につけるようにしている。		
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回日中、夜間を想定した避難訓練を行い利用者の安全な避難方法確認したり、災害時の協力は自治会や消防団にお願いしている。	年2回、うち1回は夜間も想定した通報、消火、避難訓練を実施している。災害時には地域の協力が得られる状況にある。備蓄は近隣のデイサービス事業所で保管している。	訓練時には消防署の立ち合いを働きかけ指導を仰ぐとともに、自主的な避難訓練の取り入れや自治会と具体的な協力方法について話し合うなど、災害対応力の強化に向けた取り組みを期待したい。

共生家かみこもりやグループホーム

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	プライバシーの確保を行い自己決定の大切さを職員全員が理解しながら、声掛けや言葉遣いには十分に配慮している。	誘導的にならず本人が自己決定できるような言葉かけを心がけている。また、排泄誘導時にはトイレという言葉を使わず言い換える、ドアは開け放さないなど、羞恥心に配慮している。写真の掲載も同意を得るなど人格の尊重に留意している。	
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	本人の考えや希望で自己決定に結び付けている。表せない利用者はプライバシーを損ねるような対応にならないようにしている。		
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	利用者様の生活習慣や気持ちを尊重しながらできる限り個別性のある支援を心がけている。職員の都合による生活とならない様にしている。		
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	その人らしい身だしなみやおしゃれが出来る様にその人の方らしさが保てるように支援している。		
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	三食共に給食方式ではあるが栄養士と相談して嗜好調査を行いながらメニューに反映している。個々の能力に応じて出来る事をして頂いている。	昼・夕食のおかずと味噌汁はデイサービス事業所から配食されており、朝食と昼・夕食のごはんは各ユニットで調理している。きざみ食やミキサー食など個人ごとに対応している。外食やホットケーキなどのおやつ作りも取り入れ、食事を楽しむよう支援している。	
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	利用者に合わせて量や形態、食器、食べ方を工夫しながら提供している。		
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、利用者一人ひとりの能力に応じて支援し自立の方も含め口腔内の状況観察に努めている。		

共生家かみこもりやグループホーム

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	出来る限りトイレでの排泄が出来る様に支援している。本人の状態に合わせて排泄能力や排泄パターンの把握に努めている。	トイレでの排泄を基本としており、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、早めの誘導を心がけている。二人がかりで誘導する場合もある。自尊心を損なわないような言葉かけにも注意している。	
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	一人ひとりの便秘の原因や及ぼす影響を理解しながらも毎日の体を動かす機会と水分量を確保している。		
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ず、個々にそった支援をしている	ご利用者それぞれの希望に合わせて実施している。体調が優れない時や拒否がある場合は、時間や日にちを調整して実施している。	週2～3回の入浴を基本としている。一日おきに入りたいなどの希望にも応じ、時間を決めずにゆっくり入れるよう柔軟に対応している。拒否がある場合も、時間や日にちの変更、言葉かけ等の工夫により支援している。足湯も取り入れている。	
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	就寝環境を整え日中の活動を積極的にとり生活リズムを整えている。		
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	職員同士連携を図りながら、処方されている薬について十分に理解するように努めている。症状変化についてはご家族や主治医と相談しながら服薬の調整を行っている。		
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	個々の生活歴や状態を把握して、出来る事、出来ない事を把握して自らが行えるように支援している。季節行事や外出行事を大切に提供している。		
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	出来る限り、利用者の希望や意向に沿った外出や外食の支援に努めている。普段からも施設周辺の散策など運動がてら気分転換に出かけている。	日頃の周辺の散歩をはじめ月1～2回はお花見や買い物などの外出支援に努めている。茨城県的那珂湊へ外食レクリエーションに行ったこともある。家族による外出も積極的に支援している。今後はおやつ時間に珈琲専門店等にお茶飲みに出掛ける支援なども検討している。	



共生家かみこもりやグループホーム

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	能力を十分に家族と判断して相談のうで判断している。管理が難しく紛失の可能性がある方についてはご説明したうで金庫にお預かりしている。毎月支出報告書を家族にお渡ししている。		
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	電話のご利用者を希望される方については、いつでも使用して頂けるように支援を行っている。又、様子や予定も盛り込んだご家族あての手紙を出している。		
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	いつでも快適に過ごして頂けるように環境整備を行い、不快感の減少に心がけている。家で過ごしているようなくついでにだけ空間作りを行っている。	リビングや廊下はエアコンや加湿器などにより快適な温度管理がされている。天窓からの光と照明により明るい空間となっている。音楽をかけたり椅子を配置したりして居心地のよい空間となるよう配慮している。	
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	空間的な制限もあるが居心地の良い環境で利用者様同士が過ごせる空間となるようにしている。		
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	自室は、出来る限り自宅環境に近い環境となるように家族様に説明しており、馴染みのある家具を設置していただいている。	エアコン、クローゼット、ベッド、洗面台が備え付けである。利用者は椅子など使い慣れたものを持ち込んでいる。テレビを置いたり家族の写真等を飾ったりとその人らしい環境を整え、落ち着いて生活できるよう支援している。	
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	一人ひとりのできることを理解しながら安全に行える環境を作り、出来ることは行なってもらえるように見守りの中で日々の生活が送れるように支援している。		