

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	0991000143		
法人名	有限会社ワイズプランニング		
事業所名	グループホームこころ親園		
所在地	324-0044 栃木県大田原市親園3003		
自己評価作成日	平成23年11月23日	評価結果市町村受理日	平成24年1月15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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=09
----------	---

【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23年12月15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)】

入居しているご利用者様が自宅で生活を送っているように、自分らしく安全・安心して毎日を送ることが出来る支援を心掛けている。
当施設が、地域において認知症についての理解等に貢献できる情報の発信源になろうとしている。

【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)】

当ホームは、平成22年4月に開設した2ユニットのグループホームで、古くからの街並みと歴史をもった地域の中に位置している。ホームの名称は、理事長の「多くの人に関わることにより、心を大切にしたい」という思いから「こころ」とした。支援においては、「命の尊厳を大切に、豊かな老いと生きがいづくり、共に感謝の心をもって」を理念に掲げ、地域に密着した支援と、アットホームな雰囲気の中で利用者一人ひとりの生活を大切にしよう心がけている。それぞれのユニットは中央にあるホールでつながっており、解放感がある。また、職員2名が顔の見える場所にいるため、利用者職員との夜間の安心に繋がっている。

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)	○	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
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	毎日に朝礼時にその日のリーダーの声掛けにより職員全員が「私たちの理念」の唱和を実施し手いる。その後、理念に沿ったスピーチを行い理念の理解と実施に心掛けている。	朝の朝礼時の申し送りの際に、理事長が作成した理念「私たちは命の尊厳を大切に、豊かな老いと生きがいづくり、共に感謝の心を持って社会に貢献します」を唱和し、理念の共有と実践につなげている。	
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	地域の活動や行事に積極的に参加している。自治会の総会や文化祭、地域のコミュニティでもある「ほほえみセンター」などにも時々ご利用者様と共に参加しコミュニケーションを図っている。	自治会に加入しており、地域の行事に参加している。中学校の文化祭では、作品の展示コーナーを設けてもらい、当ホームの紹介をした。また、地域のコミュニティセンターを訪問し、一緒に歌をうたったり楽しんだりするなどの交流をしている。近隣の方とは、散歩の際に挨拶を交わしており、ねぎ・柿・柚子等野菜をもらったり、施設でお茶を飲んだりと日常的に交流している。	地域の小・中学校、大学生との勉強会等を取り入れていくなど、地域との交流や、つきあい方の工夫を考えていくよう期待したい。
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	地域包括と共催して認知症サポーター養成講座を開催し、地域の方々に呼びかけ認知症への理解や知識を得る場の提供を行っている。		
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	2ヶ月に1度開催し、市職員・地域の代表の方、ご利用者様のご家族様の参加を頂き、活動報告や回毎にテーマを設け協議を行うと共に、ご家族様のご意見もその場で伺っている。	地域包括支援センター、市職員、自治会長、民生委員、家族が参加して2カ月毎に開催している。2ユニット同時に活動報告と会議のテーマを3月に決めている。今年度は、地域住民との交流、認知症サポーター養成講座、災害対策、自己評価の取り組みと外部評価の活用、今年度の振り返り(次年度年間スケジュール)を協議し、そこでの意見をホームの運営に反映している。	
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	定期的な会議や研修に可能な範囲で参加して情報交換や相談を行っている。	市が主催する認知症サポーター養成研修に参加している。また、わからないことを相談したり、避難訓練やホームのアピール、回覧版の活用方法の助言を頂く等、協力関係を築いている。	
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	定期的に社内研修や社外研修に参加し、職員個々の理解や意識の向上に努めている。時として必要性を感じた場合は、アセスメント等を実践し、関係者らと話し合いを持っている。	年1回法人の施設長を招いて、虐待と職員の心のケアの研修を行い、虐待に対する意識の向上に努めている。また、月1回のユニット会議でも日々の支援の中で言葉づかいによる身体拘束にならないよう話し合いをし、実践している。なお、日中玄関の施錠はしておらずチャイムで対応している。	

グループホームこころ親園

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	定期的に社内研修や社外研修に参加し、職員個々の理解や意識の向上に努め、スキルアップを計り、早期発見に心掛けている。		
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	相談窓口を設け随時相談を受け付けている。必要がある場合は、アセスメントを行い関係者と話し合いを持っている。		
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	契約締結以前より丁寧な説明を行い、疑問等にもその場で対応している。 利用中の入院時や解約時にもご家族様と面談し説明等を行いご理解を得ている。		
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	受付窓口を統一化し、内容の分析と改善策等を検討し必要に応じて運営に反映させている。	家族等の要望は担当スタッフだけでなく、管理者とケアマネジャーが把握できるようにしている。入居して間もない家族から部屋に手すりが必要との声があり、すぐに対応し、過ぎやすくした。要望や意見の表し易い環境づくりを行うと同時に、契約時に丁寧に説明し、だされた意見や要望は運営に反映している。	
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	定期的に職員の全体会議を開催し意見を聞く場を設け、必要に応じて協議を行い、代表者・管理者は意見や提案を出来る限り運営に反映する姿勢を持ち続けている。	月1回、全体の職員会議を開催し、職員の意見や提案を聴き、運営に反映させている。そこの提案で、ケアの一日の流れの改善や排泄のチェック表の書式見直し等を行った。	
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	キャリアパスを設定し、職員個々の状況に応じて、その内容の説明と今後の課題等を提示し、やりがいや向上心を持って働けるよう努めている。		
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	市や県で開催する研修は出来るだけ参加できる環境(シフトの調整等)を整えている。 また、資格取得の希望等には随時相談にのり後押しを行っている。		

グループホームこころ親園

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
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	近隣の事業所と共に「しもつかれいど」というグループを発起。 その中で交流しながら、勉強会や研修会(外部講師の招聘)を実施している。		
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	入居前より、担当ケアマネ等から情報を得て本人の立場に立った実調を心掛けている。 また、過去のサービス利用状況なども確認し、本人の心配や入居に対しての不安や希望にも耳を傾けている。		
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	過去の状況や現在の介護に対する不安や希望等を面談の際に傾聴し確認している。		
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	過去のサービス利用状況の有無や現在の生活状況・介護環境などを総合的にアセスメントして計画する。		
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	グループホームという施設の特性を最大限に活かし、ご利用者様を時間時間で捉えるのではなく、1日の長いスパンで考え、出来ることは根気強く見守りご自身でやって頂けるよう支援している。 支援がこちらから一方的にならないよう努めている。		
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	施設という閉ざされたイメージを払拭する為に小さな情報でもご家族様と共有出来るように、定期的にスタッフが生活の様子を手紙に書いたり、管理者が必要に応じて電話等で報告を行っている。		
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	住み馴れた地域の友人・知人等の施設への面会、並びに自宅への外出・外泊は自由に出来る環境づくりをしている。	地域の友人、知人が施設へ来訪されたり、外出や外泊を利用して冠婚葬祭に家族対応で出席される等している。また馴染みの美容室に出かけるなど、本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	

グループホームこころ親園

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
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	ご利用者様一人ひとりの性格・趣味・相性等を把握し、ホール内での席やレクリエーションへの声掛けなどは、日々のスタッフ同士の情報を共有・考慮したうえでやっている。		
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	地域に根ざしたサービスの提供で総合的に関わり、退居後の経過等も時々電話等で確認するよう心掛けている。		
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	アセスメントを充実することで心の変化等の把握に努めている。	一人ひとりの担当を決めて生活の希望や思いの把握に努めており、本人本位に支援している。月に1度、家族にお便りを出して利用者の暮らしぶりを伝えている。	
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	アセスメントが充実するように、本人・家族と情報交換を密に行っている。		
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	日々の観察をスタッフ個々が行い、変化等を見逃さずに申し送り等で情報共有し、心身状態の把握に努めている。 特に、体調の変化は定時のバイタル測定等で早期発見に努めている。		
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	計画作成は、ご利用者様を担当割り、担当になったスタッフ中心でカンファレンスを実施している。本人の課題やケアについては会議を持った上で作成している。 ご家族様が訪問した折等に本人の希望等を伝え、併せてご家族様からの希望等も聞いている。	介護計画の作成は一人ひとりの担当者が中心となって作成している。6か月毎に会議を開催し、見直しを行い、現状に即した介護計画を作成している。今後は、職員全員で作成できるように体制を目指している。	介護計画の項目の設定や生活面を具体化することを継続して欲しい。担当者の意見を取り上げてケアマネジャーがまとめるケアプランを作ることで、レベルの統一化となるよう期待したい。
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	個々の情報は個別にファイリングし誰が見ても理解し易くすることで情報を共有している。(バイタル・食事摂取量・入浴・排泄・その他日中夜間の生活の様子等)		

グループホームこころ親園

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
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	本人やご家族様の身体的・精神的な変化に合わせて必要に応じ、サービスの見直し・変更を心掛けている。		
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	運営推進会議の参加依頼することで、地域の方々との関わりを持ち、会議毎のテーマに沿ってその関係の方々から協力や指導を頂いている。		
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	定期的受診はご家族様にお願いし、連絡を密にして情報の共有を行い、突然の体調変化にはご家族様の了解を得て協力医の往診等積極的な医療を行っている。	かかりつけ医と歯医者へは家族の協力で受診している。2週に1度は協力医の往診を受けている。歯科医は希望により往診を受ける事ができ、受診時はバイタルチェックのデータを提出するなど、適切な受診が受けられるよう支援している。	
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	現在、看護職は置いていない。 将来的には、雇用も検討している。		
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。	ご家族様が主体であり、必要な情報は共有している。		
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	状況に応じてご家族様と話し合い方向性を決めている。	重度化や終末期のあり方は家族の希望に添って見ていく意向であり、事業所で出来ることを十分説明し、家族と話し合いながら、方針を共有し取り組んでいる。これまで家族の希望により、協力医の往診対応でターミナルまで診た例もある。	リスクマネジメントの観点からも、指針を文章化し、マニュアル等の作成を検討する事に期待したい。
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	避難訓練の他にも救命救急の講習・訓練も消防にお願いして定期的実施している。		

グループホームこころ親園

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
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	非常時や災害に備え避難訓練を全職員で実施し、地域の避難場所やルートの確認も行っている。 同時に自治会や近所の方にも声をかけ協力を得られるようお願いしている。	年2回消防署立会いのもと避難訓練を実施している。オール電化の建物であることから、火災になることは想定しにくいですが、屋外に燃える物は置かない等注意している。地震時の避難や夜間想定での職員の動き、誘導等、ロールプレイング的に訓練している。避難訓練には自治会長の参加もあり、近隣の参加も考えている。水・米等の備蓄はしてある。	
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	スタッフに対しては、接遇等内部研修を実施している。 また、個人情報に関しては、施錠可能なロッカーに保管している。	年1回の内部研修では接遇について学び、実践している。職員会議でも話し合い、尊厳を損なわない言葉づかいやプライバシーを考慮した対応等、信頼関係を築けるよう日頃より取り組んでいる。尊厳を損なうような言葉かけ等に気付いたときには、管理者がその都度注意をしている。	
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	アセスメントを充実させ本人本位の支援が出来るように、声掛けなども工夫し、スタッフの押し付け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	スタッフ一人ひとりがケアプランの理解に努め、日々の生活の中でご利用者様個人が尊重されるように心掛けている。		
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	ご利用者様の志向の把握に努め、更衣などは自分で決定してもらい、不都合のあるときのための支援に心掛けている。(必要以上の手出しはしない。)		
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	好み・摂取可能な食物などをリサーチして、可能な限り摂取できる食卓を心掛けている。 時には、リクエストに応じて外食会も計画実行している。	食材宅配業者のメニューで職員が食事を作っている。利用者には茶碗拭きや野菜の皮むき等無理のないよう手伝ってもらっている。月1回、外食支援も取り入れ、食べたいものや好きな物を食べ、食事を楽しむ支援をしている。	
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	食材宅配サービスの利用で栄養のバランスやメニューにバラエティを持たせている。 水分量の確保は、お茶の時間に限らず日に何度も提供している。(水分制限のある方はこの限りではない。)		

グループホームこころ親園

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	自立している方には声掛けを、誘導の必要がある方は出来ないところだけの支援を行っている。最終的な確認作業を行い、清潔の保持を行っている。		
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	必要に応じて誘導介助し記録し排泄パターンをつかみ、「失敗しない」という自信を持っていただくよう努めている。	排泄誘導は3分の1の方が必要であり、声かけをして対応している。排泄チェック表を作成し、排泄パターンの把握し、夜間おむつ使用の方も日中はリハビリパンツやパットで対応し、トイレでの排泄や自立にむけた支援をしている。	
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	食事のメニューは野菜が多く食物繊維の摂取が出来ている。便秘気味の方は声掛けにて散歩やレクリエーション・体操等取り入れ予防に努めている。		
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	定期の入浴は決めているが、本人の希望により午前・午後、曜日の変更は可能である。	入浴は週2回を目安としているが、本人の希望によりいつでも入れるように柔軟に対応している。一番に入りたい人は振り分けるなど公平に対応し、入浴拒否の人には無理強いせず、本人本位に対処している。	
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	一人ひとりの生活習慣を把握し、状況に応じた声掛けや誘導を行っている。 また、居室の温度設定に気を配るなど環境づくりにも心掛けている。		
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	個人ファイルに服薬の項目を設け閲覧可能になっている。 通院等で服薬の変更等がある場合は、随時御利用者様用の申し送りノートに記載し情報を共有している。 その後の様子観察も呼びかけている。		
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	生活歴等を参考にして、草花の生育・趣味の手芸等が出来る環境を作るよう努めている。 また、材料購入も一緒に行き楽しんでいる。		

グループホームこころ親園

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	天候・体調に考慮し、スタッフとマンツーマンまたは少人数での施設周辺の散歩等を行っている。 少なくとも月に一度は、ドライブや外食会を計画実行している。しかしながら、ご家族様や地域の方々を巻き込んだ外出行事は実行できていない。	天候の良い日は、希望に応じて20～30分位周辺を散歩したり、近隣の薬王堂まで出かけ1時間位で戻ってきたりと、一人対ひとりの散策を支援している。月に1度は、ブドウ園やりんご刈り、紅葉狩り、近隣の観光施設に出かけその場で昼食を楽しむなどの、外出の機会を設けている。	
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	ご家族様よりお小遣い預かり、個々に財布を作り、買物を計画したりしている。 特に、週に一度の移動パン屋での買物については財布をご利用者様に手渡しご自身で購入して頂いている。		
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	本人の希望に応じ制限なく、随時手紙の投函を支援したり、電話はご自身で掛けていただいている。		
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	共有空間はレクリエーション等でご利用者様と一緒に季節感あふれる装飾を製作し環境を整えている。	室内は空調がコントロールされ、ユニット間の仕切りを無くして解放感がある。玄関・廊下・ホール・トイレ・浴室も不快な臭いや光・音等の刺激を感じる事はない。季節感が感じられるよう花、壁には手造りの飾りが貼ってあり居心地良く過ごせるように工夫している。ひざかけやレックウオーマーを使って足元の保温にも配慮している。	
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	テーブルの配置やソファ・椅子など必要に応じ変更し、また、畳コーナーには炬燵なども配置し、その日の気分で居場所を各々選んで頂いている。		
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	入居時、本人・ご家族様と相談し、新品ではなく使い慣れた家具等を用意して頂いている。その後は随時必要なものを本人の意思にてご家族様が調達してきている。	使い慣れた家具や日用品等を持ち込むようにしてもらい、本人が居心地よく生活できるよう工夫している。居室はそれぞれ个性的になっている。	
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	手すりの取り付けやバリアフリーにすることで、自力での移動が可能になり、自立に向けた生活が出来るような環境整備に努めている。		