

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	2270400373		
法人名	NPO法人 高齢者をささえる会		
事業所名	グループホーム伊豆の家 1F		
所在地	静岡県伊東市吉田501番地1		
自己評価作成日	平成24年3月12日	評価結果市町村受理日	平成24年9月5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/infomationPublic.do?JCD=2270400373&SCD=320&PCD=22>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 静岡タイム・エージェント		
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階		
訪問調査日	平成24年3月27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)】

閑静な住宅地に所在し、入居しても、今まで暮らしていた場所と変わらない環境で生活することが可能です。地域の方は昔は農作業をやられていた高齢者の方が多く、ホームでは菜園を3つ所有しており、野菜がおいしいと大変好評を頂いております。またホームに閉じこもるのではなく、菜園や普段の買い物以外にも、毎日利用者が散歩に出掛けております。ハード面においても暖房設備も床暖房などにし、ユニット当たりでは静岡の東部地区では1番建物の広さがあるようですが、設備にも負けずに、尊厳のあるケア、心のケアを静岡の東部で一番を目指して運営しております。この地区の1つの家として地域の方が認識してくださっているようです。近所の方が「自分の将来、介護が必要となったら伊豆の家に入りたい」と心から、そう思ってくださいる運営方針に当ホームは力を入れております。

【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)】

施設は環境に恵まれた広々とした敷地にある建物で、畑が直ぐ隣にあり利用者や作物の収穫をしています。建物は耐震性に優れた床暖房や感染予防装置をかねた空気清浄機や上下可動式風呂や車椅子対応のできるシャワー等設備が整い、リビングは広く光も十分差し込む窓があり寛げるリビングがあります。管理者や職員は地域に根ざいた自宅に居るようなリラックスできる施設を目指しています。職員同士はコミュニケーションをとり全体会議で意見を出し合いケアの向上を心がけています。代表者の人脈を活用し地域住民との結びつきを大切にしているため地域の住民のボランティア等協力を得ています。

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 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	正面玄関に理念の文書を掲げ、いつでもあなたにも確認が取れ、毎朝朝礼時に理念をうたった文章を音読し、今日一日の勤務の中で意識づけをしています。	理念は理事長が作り玄関の正面に掲げてあり、職員の意識づけとして介護の考えに浸透している。また月1回開かれている全体会で確認し共有している。	
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	地域の方々に職員自らが声掛けすることにより、気軽にいつでも会話しやすい雰囲気作りに努めています。また地域の運動会から紹介状を毎年頂き運動会(玉入れ等)に参加しており、地域の幼稚園と年間を通じて交流を持っています。	地域の方がつるし雛や鉢花、玄関前のプランター・果物等季節ごと届けてくれる。幼稚園児と2ヶ月に一度の交流を持っている。地域の運動会に利用者と共に参加し、小学生の「かけこみ110番」に指定されていて、トイレに寄る子もいる。	
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	運営推進会議を通して、地域の方々で認知症に関する困りごとや相談事があった際には気軽に来ていただくよう依頼したり日頃よりTEL等においても相談等に随時対応しています。		
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ヶ月に一度の会議を持ち、利用者様の状況や、都度サービスの状況と問題事項の相談等に話し合いを行い、意見を聞き、現場で生かしています。	2ヶ月に一度、区長・町内会長・民生委員・老人会長・地域包括支援センター・管理者・苦情相談員・家族代表が参加し、事業所から報告を行い、老人会長等から地域の問題や防災の連携等の意見交換を行なっている。	
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	日頃よりサービスの取り組み、入居者様の相談等・TELや訪問等において、連携に努めています。また非常時の情報や停電などの情報共有もその都度、市担当部署にメールを登録しており、必要な情報の共有ができるようしています。	市の担当者とは介護保法改正時や困難事例等相談している。また まいご登録や研修の情報が流れるようにしてあり、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	全体会、社員会議等において身体拘束に関する話し合いの場を持ち、検討しています。またホーム内においては、玄関も含め施錠をしておらず、また身体的拘束はもちろんの事、言葉使いにも気を付け行っています。	玄関は夜間以外は施錠はしてない。身体拘束委員があり、接遇や言葉使いが介護の基本であると心得、研修をして職員に浸透するようにしている。	
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	全体会、社員会議等において高齢者虐待防止について話し合いの場を持ち、検討しています。またホーム内において、それに関する事項の回覧を回しスタッフ1人ひとりが意識を高めるよう努めています。		

静岡県(グループホーム伊豆の家 1F)

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	ホームの利用者様で対象になるような方がいた場合、その都度、関係機関と調整しています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入所時に契約、重要事項説明書等を利用者様、ご家族様の方々に十分な説明をし、質問等にも納得のいくように説明しています。		
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	ケアプランの説明時や日頃の面会時、行事等のご家族の参加等、随時、機会を得て意見や要望を把握し、サービスの提供に繁栄するよう努めています。	玄関に意見箱を置いてある。ケアプランの説明時や来所時に職員が家族や本人の意見を聞き、管理者へ報告し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	毎月1回の全体会や社員会議等において意見の場を設けており、できるかぎりスタッフの意見も尊重するよう代表者と管理者は努めています。	全体会が月一回あり、管理者は伝達事項報告後席を外し、1階2階に分かれて社員会議が行われ、活発な意見が出ている。勤務時間の変更等の内容を管理者は要求に対応している。	
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	管理者から職員の勤務状態等の報告を得て、勤務形態や勤務時間、給与水準を決める様努めています。また努力が認められた職員には定期的に、施設利用券や商品券などを賞与の他に皆の前で表彰し、配布して喜んでいきます。		
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	介護労働安定センターや全国認知症グループホーム協会の会員となっており、各研修に積極的に参加に努めています。また外部研修に参加希望者には勤務の調整を行っています。		
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	事業者連絡会や小規模部会などの部会を通じて、交流会や施設見学会に参加し他事業者との情報交換に努めています。		

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
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	ケアプラン変更時において各々のアセスメントを行い、日頃の不安や困り事等を把握し、いつでも何でも言える関係づくりを心がけています。		
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	初期の段階よりアセスメントを様々な角度から行い現在の心配や不安な事等の情報を得て、いつでも相談や会話がしやすい環境づくりを心掛けながら信頼ある関係づくりに努めています。		
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	主人公は利用者様であるという意識の中、最も望まれるサービス選択にいただき、ご家族様共々、安心、満足ある支援に心がけています。		
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	職員と利用者様の関係づくりは1つの家族として信頼しあえる間柄であるが尊敬と尊厳を守りつつ築くことに努めています。		
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	利用者様の日常生活の中でささいな出来事や、事柄に対しても、共通の関心を持ち情報の共有によって連携を持ちながら支援していくことに努めています。		
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	今までのかかりつけ医、歯医者はもちろんの事、本人の希望があれば、他市町村であっても職員が付き添い馴染みの人の関係が途切れないよう支援に努めています。また馴染みの方が来やすいよう面会時間は24時間として支援に努めています。	電話を居室に引くことができるようにし、家族や知り合いと会話ができるようにしている。また、面会時間は希望に対応している。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者様の特徴に配慮しながら、職員も時には利用者同士の間に入り、話題の架け橋に努めています。		

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
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	退去された方の病院などに訪問しその際に相談事や悩み等の対応にできる限り努めています。また以前、退去されていた利用者様のご家族様が行事を手伝ってくださっています。		
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	利用者様の悩みや話を傾聴し、また、生活の中で利用者様の想いに配慮し、生活し易いよう支援に努めています。	入居者が自宅に帰りたいと希望すると連れて行く、取り組みたい趣味の道具を揃える、カラオケの装置を購入する、脳トレの問題を用意する等日常生活の中で話に耳を傾けて、つぶやきを見逃さないようにして、希望は出来る限り叶えている。	
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	入所前より様々な情報を得て、その方にあつた暮らしを尊重し、居室や生活様式にあまり大きな変化がないよう配慮することに努めています。		
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	お一人お一人にとって一番居心地のよい生活パターンを把握し、できる限り希望にそえるよう努めています。		
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	個々のアセスメントをすることによって生活にニーズを把握し、ご家族も含め、現在の生活を快適に過ごせるよう介護計画をたてて実行しています。	入居時訪問をし、生活歴等本人や家族から情報収集している。入居後は担当職員が話や要望を聴き、文章化し検討し職員皆で見直し、ケアマネジャーに伝えて現状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	ケアプランの長期、短期の目標のにそって、その介護内容を実施し、それが証明できる記録の作成に努めています。		
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	御本人や御家族の状況に応じて柔軟な対応を心掛けています。例えば、通院介助の付き添いで日常の様子をコメントしたり、主治医以外の病院からの薬の調達を請け負ったり、個人的な買い物に同行したり独自のサービスにて対応しています。		

静岡県(グループホーム伊豆の家 1F)

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	地域のボランティアの方々によるギターや大正琴、踊り等を鑑賞し楽しみや喜びを体験し明日へのエネルギーにつながるよう職員も共に楽しむ姿勢を持っています。		
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	2件との病院と連携を結び2回ずつ往診があります。その際、日頃から病状を把握し、ご家族との情報も交換しあいながら連携をもった関わりをしています。	在宅に力を入れた認知症に理解のある内科医とリハビリ科の医師の往診を受けている入居者がいる。今までのかかりつけ医に受診している入居者もいて、通院は職員が支援し、必要に応じ、入居者の状況を説明し、連携している。	
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	24時間、訪問看護ステーション及び看護職との連絡がとれており、適切な相談、適切な受診を受けられるよう努めています。		
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。	入院に関しては、往診主治医がほぼ判断し、入院後もホーム関係者や見舞いや洗濯物等の支援や病院のソーシャルワーカーとも関わりをもち退院、準備や、その後の行き先等を最近まで関わりを持っています。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入院時に重度化した場合や終末期における御家族の希望を把握しホームでの対応のあり方等をご説明しできる限り希望にそう支援に努めています。	訪問看護ステーションと契約している。入居時、事業所として出来ること出来ないことを説明して同意を得ている。今までに延命拒否の入居者と家族の希望で看取った事は経験あり、指針はある。	重度化や終末期のマニュアルを作成し、職員の研修への取り組みに期待します。
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	定期的に、全体会、研修会を通して、職員が応急手当や初期対応の実践力向上に励んでいます。		
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	定期的に、避難訓練を行い、入居者様への意識付けや昼夜の勤務者が様々な場面での避難の対応が出来る様に繰り返し行っています。地域の方々に関しては、地域運営推進会議の委員の方々に協力体制を依頼しています。	建物は耐震性に優れていて、火災を想定して年2回避難訓練をし、その内、1回は消防署と入居者を2階から下ろす訓練をしている。備蓄は一週間分保管している。地域から受け入れ依頼があり、理事長宅に井戸を掘り水の確保も出来ている。	地域からの協力体制はできているが、地域の防災訓練への参加をすることにより、より地域と密着することを期待します。

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
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	全体会等において言葉かけや対応の仕方 の社員教育を行っています。また、利用者様 を尊重し、尊厳する様努めています。	入居者の人格を尊重し、入居者はお客様と考 え全体会で2~3ヶ月に一度は必ず接遇の研 修を行なっている。補習の必要な職員は職員 同士で言葉かけや対応の仕方を業務中に習 得するようにしている。	
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	日々の会話より、利用者様の想いや希望を 把握し、職員同士が情報を共有し、自己決 定できるよう努めています。また、ケアプラン 等にも生かし、ご家族にも情報を伝えていま す。		
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	その日の暮らしの主人公は利用者様である という意識をもち何かを押し付けたり、嫌々 するのではなく、その方の望まれることを見 極めてサービスを提供しています。例えば、 料理、洗濯たたみ、レクリエーション、昼寝 様々です。		
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	起床時、入浴後等に関わらず、整容を整え、 利用者様の好みの服装を着ていただしてい ます。また、お化粧品等もし楽しんでいただ いています。		
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、利用者と職員が一緒に準備 や食事、片付けをしている	利用者様に好みを聞き、なるべくその好きな 物を使った料理を作るよう努めています。ま た、片付けや盛り付けを希望する利用者様 には、無理のない程度にお願いしています。	今月から試験的に食材を業者から取り寄せ 栄養バランスやメニューを検討している。職員 も介助や話をしながら一緒に食べている。季 節ごとイベント食や外食、誕生会を行い、納 涼祭には家族や地域の人も加わって食事を 楽しんでいる。	
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、水分量は毎食、確認できるよう記録物 があり、その様子によって追加摂取したり、 補足したりしています。個々の状況により、 食材や食形態を検討し、適切な状態での摂 取を心掛けています。		
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	個々に応じた口腔ケアを実施しています。拒 否等があった場合には時間をずらし声掛け をしています。		

静岡県(グループホーム伊豆の家 1F)

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	1人ひとりの排泄パターンを理解し、できる限り不快感を感じないように排泄できるよう支援しています。またリハビリパンツから布パンツへ移行できそうな入居者様に関して試みるようにしています。	入居時、排泄パターンを把握している。オムツから布パンツにし、できるだけトイレ誘導をして生活の中で自立をめざし努力している。百一歳の入居者も布パンツを使用している。トイレ誘導が困難な場合は二人体制で支援をしている。	
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	日頃より便秘予防の為に食材、水分、運動等に配慮しています。また個別に補助食品として青汁、牛乳、ヨーグルト等を追加して摂取しています。		
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	希望のある利用者様に対しては、希望の時間に入らせていただいています。入浴中は、ゆっくりくつろいで入っていただけるよう、会話をしたりと努めています。	入浴が好きな方が多く、一日おき週三回は入浴を行い二人対応支援もしている。入浴中は入浴剤を使用したり会話しながらリラックスできるように支援している。夜間希望者は現在いないが職員対応が出来るときは可能である。	
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	入居者様1人1人の体調を考慮し、動と静のバランスを随時心掛けています。またフロアのソファで休憩をとられています。		
47		○服薬支援 一人ひとり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	現在、服薬中の薬の目的、副作用を明示したものを個々にファイルをし各階で職員がいつでも見れるようにしています。		
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	利用者様の体調や生活パターンに合わせて、レクリエーションをしたり、天気の良い日などは散歩に出かけたりします。		
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	人間的な問題もあり、各自の人に希望にそった外出はできていない、今後は少しでも多くの方々の希望にそえるようご家族様や地域のボランティアの方々の協力を得て、実現に努めたい。	天気が良ければ、近くの神社や施設の周りを散歩している。また花見にはグループで出かけ気分転換を図っている。車での外出は家族が協力している。自宅への外泊時、家族の依頼で職員が付き添う支援を行っている。	

静岡県(グループホーム伊豆の家 1F)

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	入居者様の理解度の程度により、個々の手持ちのお金を保持されており、満足感や達成感を体験しています。		
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	希望者は、居室に電話を引いています。事務所の電話を使用し家族や知人等に電話をかけたり、またハガキや便箋の購入支援、そして切手を貼り投函するまでの支援をしています。		
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	季節により玄関、掲示板の置物や生花、掲示板を支援し、どなたにとっても色、臭い光等が不快なく過ごせるよう空間作りに努めています。	玄関や居間等の共用空間はゆとりのある広さで採光もよく、ピアノやソファが置かれ、天井には感染予防の空気清浄機があり設備が整っている。食事中はテレビを消して誤嚥予防をしている。廊下の壁には季節を感じる作品が掲示されている。	
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	共有スペースの中に応接セットのソファを用意し、ゆったりと腰かけて他入居者の方々と職員と会話したりくつろげるよう工夫しています。		
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	居室の家具はすべて個人が使用していたものを持参され、時計やカレンダー・布団、洋服など人それぞれ持ち込まれています。また仏壇を持ち込まれている利用者もいます。	居室は自宅と考え、過ごし易く生活できるよう今まで使用していた家具・調度品を入れ、仏壇や神棚を持ってきている人もいます。また生活して不自由を感じたら家に取りに行ったり購入する等の支援をしいる。	
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	ホーム内は、全てバリアフリーとなっており、共有スペースは空間も広く床暖房も設置されており、危険や事故のないよう配慮されています。また広々としている為、一人ひとりの意向にそったしたいことがゆっくり行える環境です。		

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	2270400373		
法人名	NPO法人 高齢者をささえる会		
事業所名	グループホーム伊豆の家 2F		
所在地	静岡県伊東市吉田501番地1		
自己評価作成日	平成24年3月12日	評価結果市町村受理日	平成24年9月5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/infomationPublic.do?JGD=2270400373&SCD=320&PCD=22>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 静岡タイム・エージェント		
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階		
訪問調査日	平成24年3月27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)】

閑静な住宅地に所在し、入居しても、今まで暮らしていた場所と変わらない環境で生活することが可能です。地域の方は昔は農作業をやられていた高齢者の方が多く、ホームでは菜園を3つ所有しており、野菜がおいしいと大変好評を頂いております。またホームに閉じこもるのではなく、菜園や普段の買い物以外にも、毎日利用者が散歩に出掛けております。ハード面においても暖房設備も床暖房などにし、ユニット当たりでは静岡の東部地区では1番建物の広さがあるようですが、設備にも負けずに、尊厳のあるケア、心のケアを静岡の東部で一番を目指して運営しております。この地区の1つの家として地域の方が認識してくださっているようです。近所の方が「自分の将来、介護が必要となったら伊豆の家に住みたい」と心から、そう思ってくださいる運営方針に当ホームは力を入れております。

【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)】

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	正面玄関に理念の文書を掲げ、いつでもどなたにも確認が取れ、毎朝朝礼時に理念をうたった文章を音読し、今日一日の勤務の中で意識づけをしています。		
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	地域の方々に職員自らが声掛けすることにより、気軽にいつでも会話しやすい雰囲気作りに努めています。また地域の運動会から紹介状を毎年貰って運動会(玉入れ等)に参加しており、地域の幼稚園と年間を通じて交流を持っています。		
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	運営推進会議を通して、地域の方々に認知症に関する困りごとや相談事があった際には気軽にきていただくよう依頼したり日頃よりTEL等においても相談等に随時対応しています。		
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践、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ヶ月に一度の会議を持ち、利用者の状況や、都度サービスの状況と問題事項の相談等に話し合いを行い、意見を聞き、現場で生かしています。		
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取り組んでいる	日頃よりサービスの取り組み、入居者様の相談や等・TELや訪問等において、連携に努めています。また非常時の情報や停電などの情報共有もその都度、市担当部署にメールを登録しており、必要な情報の共有ができるようしています。		
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	全体会、社員会議等において身体拘束に関する話し合いの場を持ち、検討しています。またホーム内においては、玄関も含め施錠をしておらず、また身体的拘束はもちろんの事、言葉使いにも気を付けて行っています。		
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	全体会、社員会議等において高齢者虐待防止について話し合いの場を持ち、検討しています。またホーム内において、それに関する事項の回覧を回し職員1人ひとりが意識を高めるよう努めています。		

静岡県(グループホーム伊豆の家 2F)

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	ホームの利用者様で対象になるような方がいた場合、その都度、関係機関と調整しています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入所時に契約、重要事項説明書等を利用者様、ご家族様の方々に十分な説明をし、質問等にも納得のいくように説明しています。		
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	ケアプランの説明時や日頃の面会時、行事等のご家族の参加等、随時、機会を得て意見や要望を把握し、サービスの提供に繋ぎたいよう努めています。		
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	毎回1回の全体会や社員会議等において意見の場を設けており、できるかぎりスタッフの意見も尊重するよう代表者と管理者は努めている。		
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	管理者から職員の勤務状態等の報告を得て、勤務形態や勤務時間、給与水準を決める様努めています。また努力が認められた職員には定期的に、施設利用券や商品券などを賞与の他に皆の前で表彰し、配布して喜んでいます。		
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	介護労働安定センターや全国認知症グループホーム協会の会員となっており、各研修に積極的に参加に努めています。また外部研修に参加希望者には勤務の調整を行っています。		
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	事業者連絡会や小規模部会などの部会を通じて、交流会や施設見学会に参加し他事業者との情報交換に努めています。		

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
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	ケアプラン変更時において各々のアセスメントを行い、日頃の不安や困り事等を把握し、いつでも何でも言える関係づくりを心がけています。		
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	初期の段階よりアセスメントを様々な角度から、行い現在の心配や不安な事等の情報を得て、いつでも相談や会話がしやすい環境づくりを心掛けながら信頼ある関係づくりに努めています。		
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	主人公は利用者様であるという意識の中、最も望まれるサービス選択にいただき、ご家族様共々、安心、満足ある支援に心がけています。		
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	職員と利用者の関係づくりは1つの家族として信頼しあえる間柄であるが尊敬と尊厳を守りつつ築くことに努めています。		
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	利用者様の日常生活の中でささいな出来事や、事柄に対しても、共通の関心を持ち情報の共有によって連携を持ちながら支援していくことに努めています。		
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	今までのかかりつけ医、歯医者はもちろんの事、本人の希望があれば、他市町村であっても職員が付き添い馴染みの人との関係が途切れないよう支援に努めています。また馴染みの方が来やすいよう面会時間は24時間として支援に努めています。		
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	利用者様の特徴に配慮しながら、職員も時には利用者同士の間に入り、話題の架け橋に努めています。		

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
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	退去された方の病院などに訪問しその際に相談事や悩み等の対応にできる限り努めています。また以前、退去されていた利用者様のご家族様が行事を手伝ってくださっています。		
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	利用者様の悩みや話を傾聴し、また、生活の中で利用者様の想いに配慮し、生活し易いよう支援に努めています。		
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	入所前より様々な情報を得て、その方にあった暮らしを尊重し、居室や生活様式にあまり大きな変化がないよう配慮することに努めています。		
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	お一人、お一人にとって一番居心地のよい生活パターンを把握し、できる限り希望にそえるよう努めています。		
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	個々のアセスメントをすることによって生活にニーズを把握し、ご家族も含め、現在の生活を快適に過ごせるよう介護計画をたてて実行しています。		
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	ケアプランの長期、短期の目標の実現にそって、その介護内容を実施し、それが証明できる記録の作成に努めています。		
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	御本人や御家族の状況に応じて柔軟な対応を心掛けています。例えば、通院介助の付き添いにて日常の様子をコメントしたり、主治医以外の病院からの薬の調達を請け負ったり、個人的な買い物に同行したり独自のサービスにて対応しています。		

静岡県(グループホーム伊豆の家 2F)

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	地域のボランティアの方々によるギターや大正琴、踊り等を鑑賞し楽しみや喜びを体験し明日へのエネルギーにつながるよう職員も共に楽しむ姿勢を持っています。		
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	2件との病院と連携を結び2回ずつ往診があります。その際、日頃から病状を把握し、ご家族との情報も交換しあいながら連携をもった関わりをしています。		
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	24時間、訪問看護ステーション及び看護職との連絡がとれており、適切な相談、適切な受診を受けられるよう努めています。		
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。	入院に関しては、往診主治医がほぼ、判断し、入院後もホーム関係者や見舞いや洗濯物等の支援や病院のソーシャルワーカーとも関わりをもち退院、準備や、その後の行き先等を最近まで関わりを持っています。		
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	入院時に重度化した場合や終末期における御家族の希望を把握しホームでの対応のあり方等をご説明できる限り希望にそう支援に努めています。		
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	定期的に、全体会、研修会を通して、職員が応急手当や初期対応の実践力向上に励んでいます。		
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	定期的に、避難訓練を行い、入居者様への意識付けや昼夜の勤務者が様々な場面での避難の対応が出来る様に繰り返し行っています。地域の方々に関しては、地域運営推進会議の委員の方々に協力体制を依頼しています。		

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
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	全体会等において言葉かけや対応の仕方の社員教育を行っています。また、利用者様を尊重し、尊厳する様努めています。		
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	日々の会話より、利用者様の思いや希望を把握し、職員同士が情報を共有し、自己決定できるよう努めています。また、ケアプラン等にも生かし、ご家族にも情報を伝えていきます。		
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	その日の暮らしの主人公は利用者様であるという意識をもち何かを押し付けたり、嫌々するのではなく、その方の望まれることを見極めてサービスを提供しています。例えば、料理、洗濯たたみ、レクリエーション、昼寝様々です。		
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	起床時の整容等に配慮し、服装も利用者様の希望の服を選んでいただき、イベント時にはお化粧などを楽しんでいただいています。		
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	利用者様の好みの食べ物をなるべく提供し、見た目も楽しめるように工夫していくよう努めます。		
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	食事、水分量は毎食、確認できるよう記録物があり、その様子によって追加摂取したり、補足したりしています。個々の状況により、食材や食形態を検討し、適切な状態での摂取を心掛けています。		
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	個々に合った口腔ケアを実施しています。ガーゼ等で磨く場合は清潔保持にも配慮しています。		

静岡県(グループホーム伊豆の家 2F)

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	1人ひとりの排泄パターンを理解し、できる限り不快感を感じないよう排泄できるよう支援しています。またリハビリパンツから布パンツへ移行できそうな入居者様に関して試みるようにしています。		
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	日頃より便秘予防の為に食材、水分、運動等に配慮しています。また個別に補助食品として青汁、牛乳、ヨーグルト等を追加して摂取しています。		
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	希望のある利用者様に対しては、希望の時間に入らせていただいています。入浴中は、ゆっくりくつろいで入っていただけるよう、会話をしたりと努めています。		
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	入居者様1人1人の体調を考慮し、動と静のバランスを随時心掛けています。またフロアのソファで休憩をとられています。		
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	現在、服薬中の薬の目的、副作用を明示したものを個々のファイルをし各階でスタッフがいつでも見れることができるようにしています。		
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	利用者様の体調や生活パターンに合わせ、レクリエーションをしたり、天気の良い日などは散歩に出かけたりします。また、可動域訓練をしたり歩行訓練等にも努めています。		
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	人間的な問題もあり、各自の人に希望にそった外出はできていない、今後は少しでも多くの方々の希望にそえるようご家族様や地域のボランティアの方々の協力を得て、実現に努めます。		

静岡県(グループホーム伊豆の家 2F)

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	入居者様の理解度の程度により、個々の手持ちのお金を保持されており、満足感や達成感を体験しています。		
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	希望者は、居室に電話を引いています。事務所の電話を使用し家族や知人等に電話をかけたり、またハガキや便箋の購入支援、そして切手を貼り投函するまでの支援をしています。		
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	季節により玄関、掲示板の置物や生花、掲示板を支援し、どなたにとっても色、臭い光等が不快なくすごせるよう空間作りに努めています。		
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	共有スペースの中に応接セットのソファを容姿し、ゆったりと腰かけて他入居者の方々や職員と会話したりくつろげるよう工夫しています。		
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	居室の家具はすべて個人が使用していたものを持参され時計やカレンダー布団、洋服など人それぞれ持ち込まれています。また仏壇を持ち込まれている利用者もいます。		
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	ホーム内は、全てバリアフリーとなっており、共有スペースは空間も広く床暖房も設置されており、危険や事故のないよう配慮されています。また広々としている為、1人ひとりの意向にそったしたいことがゆつくり行える環境です。		