

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	2470500667		
法人名	特定非営利活動法人おもしろ介護の会つくしんぼ		
事業所名	グループホームつくしんぼ		
所在地	三重県津市片田志袋町300番地181		
自己評価作成日	平成23年 9月18日	評価結果市町提出日	平成23年11月30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=2470500667&SCD=320&PCD=24>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会		
所在地	津市桜橋2丁目131		
訪問調査日	平成 23 年 10 月 4 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)】

利用者様に普通の暮らしを営んでいただけるように、ゆっくりゆったり「寝食別の介護」にこだわりをもって寝たきり回避の介護に、スタッフ一同努力しています。

【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)】

グループホームは開設して10年が過ぎ県下のグループホームの中では古参の方である。法人理事長の自宅の道を隔てた民家を譲り受け民家改修型として6名の利用者が家庭的な雰囲気の中、穏やかに生活されている。本人の思いを大切にされ「ここへ来て良かった」と思っ頂けるように介護に努められている。また、管理者、職員のチーム作りが良く利用者本意の支援がされている。開設10年の中で行政・地域に認識され協力体制が出来ている事業所である。

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 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、活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

[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	これまでの理念を地域に発信し、その人が地域の中で、その人らしく生活できるよう支援している。地域の集まり等を通して、在宅での簡単なリハビリや物忘れ予防など提供できれば、と考え、推進会議等にも取り入れているがまだ課題として残っている。	その人らしくを理念に利用者の能力に合わせ「この施設で生きてきて良かった」と思って頂けるように、管理者と職員は理念を共有し実践に努めている。	
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	ごみ集積場の掃除当番。(職員と一緒に清掃を行っている。)自治会行事への参加の誘いがあり積極的に参加している。	自治会のゴミ集積場所の掃除に参加し、地域行事の敬老会などへの誘いや片田小学校の夏祭りの招待券の配布もある。散歩時には挨拶をしたり声掛けをして頂き、地域との交流を日常的にしている。また自治会長が一日一回の団地パトロールで立ち寄られている。	
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	散歩に出掛けた時は、お互いに声をかけ合ったり世間話をしたりしている。散歩の際は花や花の色、鳥の鳴き声など、人との会話などに最大限触れるよう、心掛けている。オレンジサポート研修会や歌のミニ集いなど、自治会集会所をお借りして交流を図っている。また、利用者の日々を伝える「通信」を発行し、回覧していただいている。		
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	地域の代表者の方々のご意見を事業所に持ち帰り、職員間でも話し合い、可能な限りサービスに活かしている。運営推進会議で出された意見等、事業所として「気づかされる」こともあり、開催は確実に実施されている。	運営推進会議の重要性を理解され、2ヶ月に一度の開催には市担当者・包括支援センター・自治会長・民生委員・利用者にも参加して頂き、行政担当者から色々な情報を頂きサービスの向上に活かしている。	
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	地域の代表者の方々との雑談の中からサービスの質の向上につながるヒントを見つけ、それに取り組んでいる。事業所として解決できない問題がある場合は、市の担当窓口に出向き相談をし、事業推進に活かすよう心掛けている。運営推進会議には市の担当者が必ず参加され、アドバイスをいただき、良い協力関係が生まれ出されている。	市とは事業所の設立などの経過を認識して頂き、常日頃の交流はもとより市担当窓口へ出向き相談している。本年10月に無線LANを使って、消防署へ直接つながる自動火災報知器の設置予定である。	
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	内部研修を行い、勉強する機会を設けている。身体拘束がいかにその人の人権や尊厳を疎外し、傷つけ、否定につながっていくものであるかを職員間の共通認識として持ってもらうように、口頭による伝達ではなく事例などを通して研修の場を設けている。	不潔行為を止めさせるため、つな着服の着用をせずに睡眠剤の服用を行っていたが、看護師の助言で薬を止めると不潔行為がなくなったこともあり、身体拘束は薬での拘束もあると認識し、拘束はしてはいけない、しないと全職員は理解している。	
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	内部研修会を設けて日々学んでいる。介護の実際において、人権の尊重、尊厳を基本において、言葉遣いや接し方など十分に気をつけて行っている。また使っていない言葉などをメモし、職員間での意識向上に努めている。口頭伝達だけでなく、事例を通しての研修の機会・ケアの振り返りを行っている。		

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
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	大切な事であるのは理解しているが実施できていない。学ぶ機会があれば積極的に学び、職員間の共通認識として共有し、利用者の必要性に役立てたい。		
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・解約には十分な説明の時間をとり、質問にも答え、理解・納得を得たうえで手続きを進めている。		
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	利用者の意見を尊重し、不満や苦情をその都度可能な限り受け止め、反映させている。家族の面会、外部の面会者及び職員等に対し、自分の意見や気持ちを自由に表現するため、時間を設け機会をもっている。	家族からの意見を反映して、居室入口のカーテンをドアに取り替えたり、義歯の作り替えをとの要望で受診支援を行ったりしている。	
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	職員ミーティング、又は文章等で職員の意見を聞き、運営に反映させている。アンケート形式の研修の際、職員の意見を取り入れ活用していく。また、している。	職員からの意見で、管理者自ら本棚など居室内の手直しを、費用面を工夫して行っている。車椅子でトイレを利用できるよう、手洗いを少し動かす事でスムーズに出入りが出来るように工夫されている。	
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	処遇改善費の活用、各種社会保険の加入、労働条件の見直しなど、事業所として最大限努力している。		
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	外部の研修を受けた職員の研修報告を全職員に回覧し、内部研修の際の研修資料としている。勤務を継続している職員には、研修・資格取得の機会を提示している。		
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	GHマップ作りなど、他の事業所に協力をいただいたり、中勢地区のGH合同会議を各GHを会場にし定期的に行い、お互いのいい所を指導におとずれたりしている。		

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
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	本人がおかれている状況を把握し、信頼関係を作るよう努めている。遠方に住んでいる家族には早急に電話をし、状況報告を行い、同意を得て、困っている事、不安な事に対応している。		
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	家族の困りごとには真摯に受け止め、事業所として出来る事は職員一丸となって支援するように取り組んでいる。		
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	サービス内容(種類)を説明している。今後はグループホーム利用者が本人にとって妥当であるかどうか等も含めた見極めをして行きたいと考えている。		
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	一緒に料理、手芸等を行っている。おしゃべりの場を設け、みんなで楽しい昔話や家族の話や若かった頃の話など、さりげない話題作りをし、話をして頂くことで、心の活性化に取り組んでいる。		
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	家族との連絡を密に取り、利用者の様子を報告し、相談している。又、面会を促している。母の日や誕生日を忘れずにプレゼントを持参する家族もあり、そんな時は利用者、職員、家族の一体感を生み出している。		
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	ふるさと訪問等を行っている。ふるさと訪問は継続して取り組んで行きたい。	開設時からの利用者がふるさと訪問をした際、偶然息子さんの帰省に出会い、喜んだ時のスナップ写真を大切にされている。利用者への面会を楽しみに来られる息子さんの思いを汲み取り、親子の絆を途切れないように支援をしている。	
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	皆で集まる場所があり、そこで歌をうたったり、体操したりしている。例ですが、ちょっとしたかすり傷で絆創膏を貼っていると、自分のことのように心配する様子、他を気遣う様子などがみられる。皆が集まる場所の必要性を今後も活用し、継続していく。		

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	訪問あるいは、面会をしている。病気や怪我で入院された場合などは、なじみの職員が面会をし、様子等を伺い、なじみの関係が崩れないように努めている。		
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	日々の係わり合いの中で声かけを行い、把握に努めている。その人の体調やリズムがあるので、食事等みんなと一緒に頂くのが理想としながら、体調に合った自由な時間に食べていただく等行っている。	利用者の思いや意向の把握に努め、利用者の思いを大切にその人らしくをモットーに支援している。	
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	本人や家族にお話を聞くことにより、これまでの暮らしを把握している。把握した上で、麻痺歩行困難状態であっても、今以上にADLの低下を招かないよう、本人が希望する杖歩行など支援している。		
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	一人ひとりの生活リズムを把握し、行動や小さな動作から感じ取り、本人の全体像を把握している。把握した上で、介護計画を作成し、実施している。		
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	本人がより良く暮らすための課題やケアのあり方について、本人、家族と日々の関わりの中で思いや意見を聞き、介護計画の作成に活かしている。同時に、重度化傾向の利用者の状況を電話・面会・文書等で伝え、その状態に真摯に向き合う事を勧めている。	利用者1名に職員2名の担当制にしており、カンファレンスで話し合い、本人の思いなど介護計画に活かし作成されている。家族に説明し、確認していただいている。	
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	問題・課題にはミーティングを行い、特に日勤者、夜勤者の引継ぎの中で、利用者にとって必要な介護の内容や変更項目などある場合には、即、反映させるように取り組んでいる。		
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	通院・外出等で家族の要望に応じ支援している。単独型なので必要とする他のサービス利用は介護面では出来ないが、通院・外出等は継続して行っている。		

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
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	団地という特性を活かし、地域で見守っていただいている。		
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	事業所の協力医の他、入居前からのかかりつけ医での医療を受けられるよう支援している。月1～2回程度の受診・緊急時の受診を支援している。受診結果をその都度家族に送っている。	入居前のかかりつけ医に受診される利用者に家族の同行をうながし、利用者の日々の様子を話して頂く事で受診がスムーズに受けられる支援をしている。	
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	法人の看護師と連携している。利用者の体調など相談しながら受診や服薬、手当てなど支援している。月2回、皮膚科の往診をしていただいている。		
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。	見舞いの際、医師・看護師と話し合いを行い、出来るだけ早期に退院できるようアプローチしている。退院後もこれまでの生活となんら変わる事のない支援を行うよう心掛けている。		
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	本人の気持ちを大切にしつつ、家族と話し合い利用者が安心して終末期を過ごしていけるよう取り組んでいる。急変した場合はすぐ対応できるようスタッフ間でも意識の統一に努めている。	本人・家族との話し合いを常日頃から行い、終末期をどのようにして過ごしたいかを把握し、職員も看取りについて理解している。昨年は入居時の本人の思いを大切に看取りをされた例もある。	
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	非常に大切な事であり、職員一人ひとりの質、技術向上のため、機会を捉えて取り組んでいく。(救急救命講習を2回行った。)		
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、防災自主訓練を実施している。万が一に備えてどう動くか、テーマを決めて、実践的な動きや、地域の消防署よりビデオを借用し、利用者と一緒に学習している。三重県下GH参加の一斉防災訓練実施にも参加している。また災害時の非常食等は常備している。	春には消防署立会いの元で防災訓練を実施し、自主訓練、夜間想定訓練なども行っている。12月の地域一斉の防災訓練に、車椅子の利用者も参加して頂くようにと連絡を受けている。地域住民の協力体制も出来ている。	災害は予期する事が難しく、日常の心構えが大切であり自主訓練の持続を期待する。

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
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	「さりげなく」に特に気をつけている。例として、トイレ等への誘導も声かけには耳元で伝え、一緒に行く取り組みをしている。日誌の見出しはイニシャルで表示。ミーティング・内部研修には、ケアを振り返りテーマをあげて、プライバシーに関して“うっかり忘れ”の無いよう話し合っている。	入浴・トイレの異性介助には気を付け、管理者・職員はプライバシーには気配りをしており、二人部屋での職員同士の会話にも注意している。	
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	本人の希望が優先である。自己表現、自己決定が困難な場合は職員間で日常生活の場面を話し合い、本人にとって最善であるという暮らしが提供できるよう取り組んでいる。		
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	基本的な1日の流れは持っているが、時間を区切った過ごし方はしていない。一人ひとりの体調に配慮しながら本人の希望を優先している。例えば、日常生活での決め事が作られたとしても、その人のリズムがあり、いつの間にかその人の暮らしになっている。それを訂正するつもりはなく、それで善とするその人のペースを大切にすることの取り組みを継続している。		
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	実施している。理容はボランティアで専門の美容師に来て頂いている。街の美容室を利用する場合がありますが、年々身体的に重度化している為ボランティアに依頼している。		
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	その日のメニューは利用者と相談しながら決めるようにしている。また調理・盛り付け・片付け等も一緒に行い、同じテーブルを囲んで楽しく食事が出来るよう、雰囲気作りをしている。体調に変化が無い限り、食事の際はそろって、「いただきます」を大きな声で唱和するよう取り組んでいる。	食事への思いは利用者の楽しみの一つであり思いを大切に、準備や後片付けなど一緒に行っている。きざみ食の利用者の介助には、食材の説明をしながら利用者のペースに添って行われている。地域住民からの野菜などの頂き物も多く、工夫された食事メニューが作られている。	
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	一人ひとりの食事や水分の摂取量を日誌に記録し職員が情報を共有している。体重の増減など主治医に相談し、食事内容・水分量の助言を頂くことがある。		
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、歯磨きの声かけをしている。自分で出来ない人には介助する。重度化が目立った状態であっても、口腔ケアを遂行し、味覚の減退を防ぎ清潔の保持を心掛けるよう取り組んでいる。		

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
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	排泄のパターンを把握し、トイレ誘導を実施している。重度化しつつある利用者が増えてきているが、寝たきりという最悪な状態は可能な限り回避し、誘導をし、一部介助しながら排泄の自立支援を継続している。	排泄のパターンは少人数の利用者であることで把握しやすく、トイレでの自立へ向けた支援をしている。便秘の利用者には薬ではなく食事面で工夫されている。	
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	便表を作り、排便をチェックしている。便秘傾向の利用者には医師からの処方薬のほかに、様子を伺いながら便を促す食品(繊維物)の摂取や十分な水分補給、適度な運動やマッサージに努めている。便意の訴え以外でも時間をみてトイレ誘導は必ず行っている。		
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	一人ひとりの生活リズムに合わせた曜日・時間帯に本人の意向で入浴を楽しんでもらっている。出来る事は自分で行っていただけるように声をかけをし、部分的な介助も行う。また身体状態に合わせ、洗身・洗髪的全介助も安全に配慮している。入浴後、鏡に向かい髪を整える姿がいつまでも女性である事を感じさせてくれる。	利用者のその日の体調やリズムに合わせて、週3回の入浴で一般的なお風呂とじてもらえる支援をされ、重度化の利用者には職員が2名体制で行う工夫がされている。	
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	なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるよう努めている。また体調や希望を考慮して、ゆっくり休息が取れるよう、支援している。可能な限り、昼夜逆転した生活でないよう、夜は気持ちよく安心して眠っていただけるよう、居室の明かり等にも気を配るよう取り組んでいる。また巡回時にも安眠の妨げにならないように気を配っている。		
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	薬剤情報提供書をファイリングして全スタッフに見てもらっている。服薬の必要性を理解し、食後飲んだことを必ず確認しそのことを、日誌に記載する取り組みを行っている。		
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	できる事を一緒に行い支援している。掃除、洗濯(干す、たたむ)食事のセット、手指消毒、テーブルを拭くなど役割を分担し、楽しみごとや気晴らしはデイサービス、他のグループホームの利用者と交流し、コンサートや動物園、水族館などへ参加している。		
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	近くのお店へ買い物に行ったり、散歩に行ったりと、自由にいただいている。そうしたことが自然に地域の人との顔なじみも出来て、挨拶を交わすなど雰囲気生まれる。散歩の途中でミニストップへ寄り道、アイスを食べるのが楽しみになっている。	利用者が戸外へ出る事で気分転換になり、散歩時に途中のコンビニへ立ち寄りソフトクリームを食べるのを楽しみにされている。コンビニ店内での、住民や中学生との出会いが大切になるよう支援している。	

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
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	自己管理が出来る人には実施している。出来ない人には外出時に財布を渡し、使える様支援している。		
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	電話は本人が希望すれば、いつでもかける事が出来る。手紙も同様である。そうした事は今後も継続して取り組んでいく。またかかってきた電話には必ず本人に出ていただき、声をきかせていただくよう支援している。		
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	民家改修型なので親しみやすい。特に夏場、気候の良い日は玄関・通路・掃き出し窓、居室の窓など開放し、誰でも訪問していただけるよう、また自然の風が部屋を吹き抜けていくよう取り組んでいる。清潔に心がけ、季節の花を飾ったりしている。	利用者が馴染みやすい住宅改造の事業所であり、日中はほとんどの利用者が過ごす居場所である。共有空間には季節の花などが置かれ、居心地よく過ごせる工夫をしている。	
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	リビングにソファを置いたり、庭にベンチを置いたりしている。いすに腰掛け、昔のはやり歌を歌ったり、本を読んだり、雑誌をめくったり、銘々に自由に過ごしている。		
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	居室には使い慣れた家具やテレビなどを使ってもらい、本人が居心地よく過ごせるよう、工夫している。ベッドの使用、寝具等は色彩や柄など好みのものを取り入れて、居心地の良い場所になっている。	デイサービスでの作品など居室内に飾られている利用者もあり、各人が好みに合わせた部屋になっていて落ち着いて過ごせる居室である。	
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	ベランダや庭にベンチやイスを置き、利用者がいつでも外に出て、日光浴や外気欲が出来る。また気の合ったもの同士のおしゃべりの場になっている。ベランダは好んで利用するため、雑誌を見たり、居眠りする格好の場所として好まれている。		