

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	0171100266		
法人名	株式会社 サンボウ		
事業所名	グループホーム めくもりの里 (せせらぎ)		
所在地	千歳市住吉4丁目8番14号		
自己評価作成日	平成28年10月19日	評価結果市町村受理日	平成29年1月13日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigvosyoCd=0171100266-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigvosyoCd=0171100266-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

【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 ニッポン・アクティブライフ・クラブ		
所在地	江別市大麻新町14-9 ナルク江別内		
訪問調査日	平成28年11月29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)】

私達は認知症を患う方々を支援するプロとしての自覚を持ち、その人らしい暮らしが出来るよう常に工夫・創造しながら支援させていただいています。また、地域密着型事業所としての役割を理解し、地域と福祉と医療の連携を深め地域へ情報を発信し、地域資源の一つとして機能出来るよう努めています

【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)】

JR千歳駅から北東方向に車で約10分、高台の閑静な住宅地にある鉄筋コンクリート造り3階建てバリアフリーの事業所で、1階、2階がグループホーム「めくもりの里」、3階は高齢者住宅グループハウス「めくもりの家」があり、利用者同士行事などを通して交流している。事業所理念に「尊厳とプライベートのある暮らしの保証」、「献身的なめくもりのある介護・・・」や「安心して生きがいをもって心豊かに生活できる環境づくり」などを掲げ、利用者は、清掃、盆踊りなどの地域行事に参加して地域住民と交流し、事業所行事にフラダンス同好会などのボランティアが来訪して地域密着型事業所として、地域との連携を深め、地域の情報発信源になっている。管理者は、明るく活動的で、職員共々認知症を支援するプロ意識を持ち、設立以来12年勤務の職員が活躍し、職員の定着率も高い。利用者は安心・安全に暮らし、職員と和気藹々にめくもりある雰囲気の中で共に明るく笑顔で穏かに過ごしている。職員は明るく活動的な管理者のもと、上級資格取得にも意欲的に挑戦し、さらなるケアの質の向上に努めている。小学校の「認知症サポーター養成講座」に協力するなど地域に認知症への理解を深めている。

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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している (参考項目:30,31)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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			

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	地域密着型サービスとしての役割を理解し理念を職員一同共有しながら実践できるよう努めている	地域密着型サービス意義を踏まえ、「尊厳とプライベートのある暮らしの保証」、「めくもりのある介護」 「安心して生きがいをもって心豊かに生活できる環境づくり」などの事業所理念を事務所、フロアーに掲示し、職員で共有して、利用者へのケアに努めている。		
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	毎月通信の発行や町内会行事の参加、運営推進会議を通じて地域の方と交流している	町内会員として春・秋の清掃や盆踊り等の行事に参加している。毎月発行の広報誌を町内会に回覧し、理解と支援を求めている。キャンパシメイトの資格を持つ職員が、小学校に認知症サポート講座を毎年続けたり、幼、小、中学生と交流している。	住吉4丁目町内会や運営推進会議から地域住民へ事業所の理解と支援を深めているが、事業所のウッドデッキを利用して、地域との交流をより繋がるコーヒーサロン等の開設に期待したい。	
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	運営推進会議や地域の小学校へ認知症サポーター養成講座を行い認知症に対する理解を呼びかけている			
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	定期的に運営推進会議を行い日々の活動報告や情報交換をしている	会議は、利用者を主体にした事業所の行事に合わせ2ヶ月に1回開催し、メンバーは、全利用者、地域包括支援センター職員、町内住民の民生・児童委員、事業所管理者等が参加して運営・活動状況等報告し、意見や助言を得て、サービス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に取り組んでいる	定期的にホームの状況を報告するとともに必要に応じて相談や情報交換を行っている	市・高齢支援課、地域包括支援センターと医療・介護で連携を進めている。医療連携会に参加し、研修・勉強会による情報交換も進めている。地域包括支援センターからの協力依頼で年1回住民との座談会に事業所を提供し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「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	身体拘束にあたる行為11項目を理解し日々のケアに取り組んでいる ユニットには施錠があるが希望時には開錠し他のユニットへも自由に行き来が出来るようにしている	職員は「身体拘束ゼロマニュアル」を正しく理解し、利用者・家族との同意書に明記している「拘束ゼロ」9項目に3項目を加え11項目として掲げ、職員会議の中でも話し合い、職員同士お互いに気がつけば、注意し合い「身体拘束ゼロ」に努めている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	身体的、精神的にも利用者様を傷つけないよう個々に意識を持って行動し、問題がある場合はその原因の追究を常に行い再発防止に努めている			

グループホーム めくもりの里（せせらぎ）

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	研修で制度を学ぶ機会を設けると共に必要な方には活用していただいている		
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	担当者が契約時に十分な説明を行っている また随時、疑問や要望等に対応できるような体制を整えている		
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並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	家族の面会時等に意見や要望を聞いたり状況により個人ノート等を活用し職員間で情報の共有をし業務へ反映させるよう努めています	運営推進会議からの要望・意見や家族の来訪時に要望・意見を聞きだしている。利用者への「個人ノート」を活用して、日常生活での会話から気づきを記入し、職員が共有して、日頃の日常生活に反映させている。	
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	管理者はユニット会議へ参加し意見、提案、気づき等は必要に応じて運営者(代表者)に報告し反映されている	半年に1回ユニットで個人面談を行い、提案・意見を聞いている。管理者は、ユニット会議に出て即判断したり、代表者へ相談している。職員の休憩時間の取り方の提案をトライアルして、関係者との関係に問題無ければ実施する予定がある。	
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	代表者は管理者や職員の実績や個々人の能力等によって業務の内容の検討、職場環境、条件等の見直しに努めている		
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	研修委員をもうけて研修会等の参加の呼びかけをすると共に個々の能力やスキルに合わせ法人内外での研修を受ける事が出来るよう機会を確保している		
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	絆の会やちとせの地域医療連携の会へ加入し地域の同業者との意見交換やサービスについての検討が出来るよう取り組んでいる		

グループホーム めくもりの里（せせらぎ）

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	事前面談の時点から抱えている不安な点や入居後の不安等を聞き取りその対応を説明し入居後の生活を安心して頂けるよう努めている		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居申し込みの時点から困っている事をお聞きし不安や要望に対応出来るよう相談を重ねながら信頼関係を築くよう努めている		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	御本人や御家族との話し合いを重ね入居時にケアプランを作成し何が必要なかを見極めている		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	相手の立場に立って物事を考え共有し生活の中で安心して過ごせるよう努めている		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	御本人と御家族との関係を見極め一緒に支え合えるよう互いの意向をすり合せながら協力できる関係づくりに努めている		
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	面会時間や外出は自由に出来るようにしている行事等の馴染みの方の参加も有り途切れない支援が行われている	友人・知人が来訪時は馴染みの関係を大切に支援している。理美容は来所して利用者と対話するが、希望者には外にも職員が同行する。入居後利用者同士で知り合いであったり、行事に出かけ、出合ったりすることもあり、馴染みの関係が途切れないよう支援している。	
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	利用者様もそれぞれの性格があり意見や考え方、嗜好も違う為合わない事も有るがスタッフが介入する事で会話のきっかけ作りや話題の切り替えなどに繋げている		



グループホーム めくもりの里（せせらぎ）

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	必要に応じて医療機関や他の事業所と連絡を取り情報交換を行い御本人や御家族の支援に努めている		
<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	日常の中で想いや希望を把握し会議内でスタッフ間で共有し検討している	利用者の思いや意向は、入居時の話し合いで余り出なくても、2～3月して慣れて来ると日々の支援の中で思いや意向をつかんでいる。事業所は、話し易い雰囲気、利用者の家庭であるような環境作りに努めている。	
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	基本情報や日常の生活、御家族からの情報を基に職員間で共有し把握している		
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	個人の生活リズムを考慮しながら毎日の記録や申し送りで情報を共有しながら現状の把握に努めている		
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	スタッフそれぞれが評価を行いとらえ方の違いをまとめアセスメントを基に計画作成を行っている 御家族にも都度説明を行い意見等を頂いている	利用者一人ひとりに担当職員が中心になり、入居1か月でアセスメントを行い、3か月～6か月の介護計画を作成している。往診ある医師、来所ある看護師の意見を聞き、利用者への最適な介護計画を、利用者・家族にも説明し、同意をもらっている。急変時は、都度見直している。	
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	本人の言動も細かに記録し確認する事で情報を共有し実践や介護計画の見直しに活かしている		
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	突発的な要望や希望に対しても可能な限り柔軟に対応出来るよう努めている		
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	地域資源の把握を有効活用出来るよう支援しています		
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	協力医療機関による往診、訪問看護にて情報の共有と情報提供を相互に行っている 御本人や御家族の希望があれば都度対応している	かかりつけ医は利用者、家族の希望を尊重している。協力医により、隔週の火曜日に往診がある。看護師は、医師の来ない隔週の水曜日に来る。年1回病院での健康診断を受診しており、利用者がこれまでの懇意な医師や脳外科等の専門医への受診に職員が同行し、家族に説明する支援に努めている。	

グループホーム めくもりの里（せせらぎ）

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	医療連携により持ち合わせている情報を訪問看護師に提供し必要に応じて相談助言を受け適切な受診が受けられるよう支援しています		
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、また、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。又は、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。	ちとせの医療連携の会にも加入し各医療機関の連携が密に取れる様にしている また、病院関係者との関係づくりもやっている		
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、事業所の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	御本人の状況に応じて重度化した場合や終末期について御家族、医療機関と密に相談しながら今後の方針を共有し常に方向性を確認しながら支援している	入居時、利用者・家族へ重度化対応の説明をし、同意を得ている。看取りへの方向性を求めているが、医師不足、在宅医がいない現状である。今後向陽台に在宅医が、3人予定されているので検討を進めている。職員が、心肺蘇生と救急救命資格を取得し、対応に努めている。	
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	マニュアルは常にわかる場所に設置し応急手当普及員を中心に実習や研修への参加をしている		
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2回、消防士立会いのもと、日中や夜間を想定した災害訓練や消防避難訓練を行って助言を受け実践に活かしている	年2回災害・火災避難訓練を消防、地域住民の参加で実施している。近隣の民生委員に見守り依頼出きる等の連絡網がある。事業所は高台にある3階建てで地域の避難場所にも提供しており、飲料水、懐中電灯、ストーブ、カセットコンロ等備蓄をしている。	
<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	○一人ひとりの人格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	個人の人格を尊重した言葉かけを行っている スタッフ間で情報交換や伝達をする際にも配慮しており不適切な言動に気付いた場合は互いに注意しあうよう努めている	理念に「尊厳とプライベートのある暮らしの保証」を掲げており、職員は、人生の先輩者として言葉かけ等に利用者の人格尊重を理解し、共有している。研修、勉強会をグループホーム協会、医療連携会に参加して、気づき等を職員同士で確認しあっている。	
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	その方により自己決定の方法は様々で言葉や仕草、時には選択肢を用意する等工夫しながら働きかけている		
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か、希望にそって支援している	御本人のペースを大切に体調に支障をきたさないように支援している		
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	服装や髪形など本人が好むその人らしいお洒落が出来るように心がけている		

グループホーム めくもりの里（せせらぎ）

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	個人の能力に合わせて一緒に食事作りをしたり準備、片付け等も行っていきます	交代の担当職員を中心に、利用者も腕を振るい調理、盛り付け、片付け等に参加している。献立は、菜園の収穫野菜や冷蔵庫の物を使い、家庭での調理と同じである。利用者職員で明るく、会話しながら楽しく食事をしている。	
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	食事摂取量や水分量の把握をし記録に落とし栄養面では協力医療機関の管理栄養士による指導を受けている 必要に応じて個別に受ける事が出来る体制も出来ている		
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	個々の能力や習慣に合わせて口腔ケアを行っています		
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	排泄版の活用や個人の応力によって昼と夜の尿取りパットや紙おむつを使い分けるようにしている 日中は自立に向けてトイレでの排泄を大切にしている	排泄パターン表の活用や独自の排泄版を作成し時間、出た量、パット内の状態を把握して対応している。職員の情報交換、利用者の雰囲気をつかみ誘導、声かけ等で排泄の自立支援に努めている。	
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	各個人の排泄パターンを把握し各々に合った下剤の調整を医療機関と相談し行っている 水分摂取量の確保と食事内容の工夫をしている		
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	入浴は個別に行い定期的に入って頂けるよう工夫しています	入浴は、午後2時から4時30分で週2、3回である。入浴嫌いな利用者には、声かけのタイミングに配慮し、時間外の朝、夕にも対応している。ドライブに外へ出た折に、銭湯を利用することもある。入浴を楽しむことが出来るよう支援をしている。	
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	各々の生活習慣を基にその時々状況に合わせて支援している		
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	定期薬については薬剤師の説明を定期的に受け副作用等の確認をしている 日々、症状の観察を行ない些細な変化にも気づけるよう努めている		
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	利用者様と一緒に出来る事を探し楽しみ、生きがいを沢山見つけるよう支援している		

グループホーム ぬくもりの里（せせらぎ）

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。また、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	戸外に行きたい時などは出来るだけ対応し外出行事も多く取り入れ外に出る機会を増やしている	ユニット毎の年間行事予定に、季節の花見、紅葉狩り等を掲示しているが、突発的な外出もある。また社有車等利用し遠出し、出先での写真を掲示して思い出を楽しんでいる。利用者・家族が喜ぶ外出支援に努めている。	
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	基本的にはユニットで管理しています		
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	希望時には都度対応しています		
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	季節の変化を感じられるような掲示を工夫したり家具の配置や清潔感を保てるよう工夫している	明るく広い共用部分には、温度、湿度、音等適正に調整されている。壁には、季節の飾り物やユニット毎の利用者で作成した大きな貼り絵、遠出した折の写真や各食事時のセット写真等を飾りつけている。ぬくもりある雰囲気、利用者も我が家に居るように安心・安全に過ごしている。	
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	食席ばかりではなくソファなど思い思いに過ごしたり他者との会話がしやすい環境づくりを工夫している		
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	使い慣れたものや好みの物を配置する事で安心して居心地良く過ごして頂けるよう安全面にも配慮している	居室は、利用者自身が使い慣れたベッド、衣類箱、整理ダンス等持ち込んでいる。壁には、家族の写真、思い出の写真や得意な塗り絵を飾りつけている。利用者本位の生活が出来る自分の住まいを作りあげて、マイペースに過ごしている。	
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」や「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	御本人の意思で自由に行動できるよう安全に配慮した環境づくりに努めている		