

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	2172101202		
法人名	株式会社 アイデイ・インターナショナル		
事業所名	グループホーム東町		
所在地	岐阜県大垣市東町4丁目44-1		
自己評価作成日	平成22年9月25日	評価結果市町村受理日	平成23年1月6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://kouhyou.winc.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2172101202&SCD=320
----------	---

【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 旅人とたいようの会
所在地	岐阜県大垣市伝馬町110番地
訪問調査日	平成22年11月26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)】

平屋づくりで日当たりがよく、広い中庭ではお茶を飲み歌を唄ったり、季節の花や果実を觀賞し楽しんでいる。隣接施設と行事や研修会、医療面で協働し合い、日々の生活にメリハリと安全・安心な環境の継続を提供している。利用者のアセスメントはセンター方式を取り入れ、生活暦や環境を把握し、ありのままの自分でいられるように個別ケアも取り入れながら支援している。今年度7月より共用型のデイサービスを開設し、デイ利用者との交流が互いの刺激となっている。また、県の複数事業連携補助事業で地域の6事業所が協力し、スキルアップのための職員交流や口腔・ターミナルケア等の研修会も広く声をかけて開催している。

【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)】

管理者・職員は、利用者がありのままに笑顔で暮らせるよう、利用者のその日の思いに対応できる個別ケアに取り組んでいる。利用者一人ひとりに担当者が信頼関係を築き、思いや要望など言いやすい環境を作っている。管理者と職員間のコミュニケーションがとれ、提案や相談など話しやすい関係も築いている。また、管理者は、職員の苦情に対しても注意する前に自ら気づくよう見守ったり、食事・各場所の掃除・畑・レクリエーションなど当番制にし、責任感や自発性など職員を育てるよう努めている。毎日、全居室の窓を開け室温や空気の入替、1日数回掃除をするなど、利用者が気持ちよく過ごせるよう工夫している事業所である。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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)	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+Enter)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
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	開設時に職員で作上げた理念を、朝のミーティングで読み上げ周知している。地域密着型サービスの意義を常に検討し、地域の住民としての取り組みに心掛けている。	管理者と職員は、地域密着型サービスの意義をふまえた理念を作り、毎朝のミーティング時に読み上げ共有している。また、利用者が、地域の中で自分らしく笑顔で暮らせるようなケアに取り組み実践に繋げている。	
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人として日常的に交流している	自治会の清掃や学校行事等に参加している。また、年4回ホームでの様子を広報誌として回覧板を通じてお知らせしている。	散歩時の挨拶や、近所の子どもが来て折り紙やあやとり等で遊んだり、利用者自治会のクリーン活動・小学校の運動会や作品展に参加して交流している。また、広報誌を回覧して行事やデイサービスの案内・避難訓練の参加呼びかけなどもしている。	
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	「認知症理解のための啓発セミナー」を開催し、地域や家族・介護スタッフがどのように認知症の人を地域社会で支えていくかを検討した。		
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	自治会長、地域包括職員、家族、他グループホーム職員等が参加し、ケアの情報・行事・研修や事例について話し合っている。その内容は広報誌にて地域にお知らせしている。	自治会長・包括支援センターの職員・利用者等が出席して、母体の事業所と合同で運営推進会議を行っている。会議では、利用者の現状や行事・研修会の報告など話し合っているが、家族の参加や意見・提案などが少ない。	幅広い人達からの意見が得られるよう民生委員・班長・家族などが出席出来るよう工夫され、時には、事業所単体の運営推進会議を開催されることを期待する。
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議やケアマネ会議にてホームでの様子や困難事例を話し、意見や情報交換をしている。	市町村担当者が出席するケアマネジャー会議で互いの発表や意見交換など行っている。メールで毎月入居状況を報告しているが、更新手続き以外に市町村窓口に出向くことがない。	困難事例や問題解決のために市町村の協力や支援が必要なことも多く、日頃から事業所の取り組みを伝える機会など作り、市町村との協力関係を築くことを期待する。
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	身体拘束のマニュアルがあり、定期的に研修会を行っている。中庭へはリビングから自由に出入りでき、外気浴や散歩が自由できるようにしている。	身体拘束に関する研修で、日頃のケアを振り返り拘束をしないケアに取り組んでいる。やむを得ず玄関を施錠する場合は、家族の了承を得て鍵をかける時間を短くする配慮をしている。中庭へは、自由に出入りしている。	
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	虐待マニュアルがあり、定期的に研修会を行っている。身体は入浴時等に観察し、精神的虐待については接遇研修にて徹底している。		

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
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	後見制度を活用している利用者があるため、職員は勉強会を通じ理解している。		
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	安心して入居して頂きたいため、時間をとって十分説明を行っている。改定時は文書や口頭で説明し、承諾を得ている。		
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	利用者には各担当がついており、外出や居室の整理整頓等を一緒に行うことで信頼を築き、意見や要望を言える環境づくりに努めている。家族来所時には日頃の様子を伝えたり、要望をお聞きしている。	居室担当者を配置し、訪問時や電話等で尋ねたり、毎年利用者と家族にアンケートを行い意見や要望など言いやすい環境をつくっている。家族から運動や足浴の希望、衣類・室温調節の要望などサービスや運営に活かしている。	
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	ユニット会議報告をリーダー・運営会議にて意見や提案として聞き入れ、早急に対応している。コミュニケーションを多くとり、話しやすい環境づくりに努めている。	管理者は、常日頃より職員と些細なことも話し合う関係を築いている。また、申し送りノートに要望など記入する事もあり、勤務形態の変更など提案や要望を取り上げ対応している。	
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	職員一人ひとりが生き生きと働けるように、役割りや担当をもっている。努力や勤務状況を把握し、給料に反映させている。		
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	内部研修は1回/2ヶ月行い、外部研修は職員の力量に合わせて順次参加している。事業所間交流研修等も行っている。		
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	他グループホームとは家族会に参加したりして定期的に行き来し交流を図っている。複数事業所連携事業にて研修会や職員交流も行っている。		

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
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	事前面接時に本人の思いを聞き、困りごとや不安なことについて十分話し合い、安心してホームで生活できるような関係づくりに努めている。		
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	申し込みや面接時に家族の思いや本人の生活層等を詳しくアセスメントし、本人がホームで穏やかに生活できる環境と一緒に検討しながら信頼関係を築いている。		
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	本人のアセスメントと家族の思いを尊重し、必要なサービスを検討する。状況に応じて他のサービスも導入している。		
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	利用者と職員はお互いに信頼関係を築くため、喜怒哀楽を共にしている。日々の生活の中で利用者から教えていただくことは多く、共存し合う関係を保っている。		
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	利用者の病院受診は家族の役割とし、定期的に受診していただいている。面会時は近況報告やケアへの要望や意見を聞いている。		
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	昔の同僚や近所の友人が面会に来られた時は、居室にて楽しい時間を過ごしてもらっている。又、家族と協力し自宅周辺を散歩したり、なじみの場所へ外出したりしている。	仕事や趣味の仲間・近所の友人が訪ねて来たり、住んでいた所へ出かけ馴染みの駄菓子屋に行くなど、関係が途切れないように支援している。また、家族の協力で知人の勤めるホテルに出かける利用者もいる。	
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	利用者同士の人間関係等を考慮し、一人ひとりが孤立することのないように配慮している。心身の状態に応じて、本人のできることはして頂き、できないことは皆で協力しながら生活している。		

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
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	他施設や病院に移られても、馴染みの利用者と一緒に訪問し、懐かしんだり励ましたりしてお互いに良い刺激となっている。		
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	利用者アンケートを実施し、居室担当が本人の思いや意向を聴き、個別ケアとして取り入れている。	居室担当が、個別に暮らしについての要望など聴いている。困難な場合は、家族の情報から思いの把握をしている。また、毎年実施する利用者アンケートからも、思いや希望などの把握に努めている。	
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	事前面接時やケアカンファレンス時には、本人や家族から生活歴や経過をアセスメントし、ケアプランに反映している。		
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	一人ひとりの心身の状態に応じて、役割を持ちながら自分のペースで生活している。自立支援を心がけたケアを大切にしている。		
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	ユニット会議の中で居室担当が中心となり、本人が必要としている支援、生活の中での役割・楽しみを検討しながらケアプランの作成を行っている。	利用者・家族の希望を聞き、居室担当が中心に行うユニット会議で職員の見解を取り入れ介護計画を作成している。状態に変更が生じた場合も主治医の意見など取り入れ対応している。	
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	個別の介護記録に日々の様子や健康状態を記録し、全ての職員が把握できるようにしている。それをもとに介護計画の見直しや関係者等との情報共有に使用している。		
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	本人や家族の状況に合わせて受診や買い物等の支援や要望に応じて他のサービスも導入している		

グループホーム 東町

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	自治会や学校の行事には積極的に参加し、ボランティアの催しも定期的に行っている。運営推進会議では自治会長や包括支援センター職員等を交えて情報交換を行っている。		
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・家族の希望に合わせて、かかりつけ医に家族同行で受診していただいている。協力医療機関に2回/月回診してもらい健康管理に努めている。毎月情報提供書ももらい、介護保険更新時には担当者会議にも参加していただいている。	家族の付き添いでかかりつけ医に受診する利用者もあるが、本人・家族納得の上協力医に変更している。協力医からは、毎月情報提供書ももらい情報を共有している。また、介護保険更新時の担当者会議への出席もある。	
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	利用者の状態や気付きは早急または申し送りで看護師に伝えている。ホーム看護師が不在や夜間時の対応は、協力施設の看護師と連携をとり指示を仰いでいる。		
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。	入院時は、病院見舞いを兼ねて病状の経過を聞き、職員間で情報を共有している。スムーズな退院に向けて家族や病院関係者とは常に情報交換している。		
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	契約時に終末期のあり方について本人・家族と相談し書類を作成している。状態の変化に合わせて家族や主治医と話し合い、本人にとって最良の環境で治療や生活ができるように支援している。	入居時に終末期について事業所の方針を説明し、本人・家族の希望を聞いている。段階毎に家族・職員・協力医を交えてカンファレンスを開き、医師から説明し方針を共有しながら、事業所の出来る限りの支援に取り組んでいる。	
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	救急時・事故発生時のマニュアルを職員全員が周知し、迅速な対応ができるようにしている。応急手当や初期対応の訓練は定期的に講習を受けている。		
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	消防署の指導の下で夜間想定避難訓練を行っている。広報にて地域の方の参加を促し、協力体制が取れるように努めている。災害時は協力施設と連携をとって食料や飲料水などの備蓄も行っている。	利用者と共に夜間想定を含めた避難訓練を行っている。運営推進会議や広報誌などで、地域住民の参加を呼びかけ協力体制を築こう努めているが、住民の参加が得られていない。	災害時には迅速な対応が必要となるため、地域住民の参加や、協力体制が得られる取り組みを期待する。

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
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	排泄誘導や入浴時はプライバシーに配慮し、入居者の自尊心を傷つけない接遇を大切にしている。入居者や職員間から接遇に対する苦情があれば早急に注意し対応している。	入浴や排泄・接遇に関する言葉かけや対応の勉強会をし、周りにわからないよう小声でトイレ誘導するなど、プライバシーに配慮している。職員間で気になることや苦情があれば、互いに注意し合っ対応している。	
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	居室担当が中心になり、本人の思いや要望を聞いている。それをカンファレンス等で家族や関係者と話し合い実現に向けて取り組んでいる。		
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、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	起床、就寝・食事や入浴・レクリエーションの参加等は本人の要望や体調に合わせて調整している。		
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	行き付けの美容院へ行かれたり、家族や職員と洋服を買いに行き、おしゃれを楽しんでいる。外出や受診時はよそ行きに着替え日常生活にメリハリを付けている。		
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	一人ひとりの能力に合わせ、職員と一緒に分担しながら食事作りを行っている。誕生日にはその方の食べたい料理を皆で味わい楽しんでいる。にぎり寿司や焼肉は好評でメリハリをつけたメニュー作りに配慮している。	食事担当者が、利用者の好みを聞きながら献立を作り、買い物・下ごしらえ・後片づけを一緒に行っている。利用者と共に食卓を囲み会話をしながら、楽しく食事が出来るよう支援している。	
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	メニューは職員が入居者と相談しながら、旬の食材や好まれるものを取り入れ、それを管理栄養士が確認している。一人ひとりの状態に合わせて量やメニューの変更を行い、摂取、水分量のチェックも行っている。		
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	毎食後に口腔ケアを行い、夜間は義歯の管理も行っている。歯磨きを拒否される方は、協力施設にある歯科にて定期的に歯垢を除去している。		

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
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	排泄チェック表を活用し、一人ひとりの排泄パターンの把握に努めている。日中はトイレ誘導、夜間はリハビリパンツを使用し、できるだけ排泄の自立を心掛けている。	個々の排泄パターンや習慣を把握して、トイレ誘導している。日中は布パンツ、夜間はリハビリパンツを使用して、出来る限りトイレで排泄するよう支援している。入居時オムツ使用の方が、布パンツになった事例もある。	
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	食事は高齢者向けに野菜や魚メニューを多く取り入れ、水分補給もこまめに行っている。漢方や薬の調整はひとり一人の排便データを下にて処方している。		
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	基本的には週3回入浴していただいているが、体調や要望に合わせて回数や時間、曜日の調整している。職員と1対1で静かでゆったりした入浴時間を楽しんでいる。お湯は一人ひとり交換している。	日曜日以外は、毎日入浴可能である。入浴を拒む人には、時間や担当者を変えるなどして対応している。湯を一人ずつ取り換え、ゆっくり入浴出来るよう個々にそった支援をしている。	
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	一人ひとりの生活リズムに合わせて、居室やリビングで穏やかに過ごされている。入眠時は衣類や寝具の調整を行い心地よく眠れるように配慮している。		
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	薬の用量、用法の変更時は申し送りノートに記載し、全ての職員が把握できるように努めている。服薬時の支援と症状の変化には看護師や医師等と連携をとって安全に配慮している。		
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	個々の状態に合わせて食事作りや買い物・洗濯干し等を日課に行っている。気候が良い時は車で花見散策や外食に出掛け気分転換を図っている。		
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	当日の新聞やチラシで見た催しにも行きたい要望があれば出かけている。家族にも外食や旅行への支援を呼びかけ円滑な関係が継続できるように努めている。	物産展や催し物などに出かける急な要望にも業務内容の変更をして対応している。また、買い物・外食・温泉・演奏会など利用者の希望にそって、家族と協力しながら出かけるよう支援している。	

グループホーム 東町

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	手元にお金がないと不安な方は、家族の了解の下で小遣い程度の金銭を管理している。外出時は本人に支払いをしていただいている。		
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	家族や友人等への電話や手紙は、気兼ねすることなく行える環境づくりに努めている。		
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	リビングには庭で咲いた花を飾り、季節ごとに壁面も変化をつけている。テレビを見る、音楽を聴くなどのメリハリをつけた時間を作ったり、部屋の温度や光の調整もその状況に応じて変えている。	共有空間は、掃除が行き届き、においもなく清潔感がある。リビングは、風通しも良く自然光が入り明るく、中庭に自由に出入り開放感がある。また、庭の畑には野菜や果物・花を作り、生活感や季節感を採り入れる工夫をしている。	
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	気の合った利用者同士で外出やレクリエーションを楽しまれている。また一人で琴を弾いたり、手芸をして静かに過ごされる方もおられる。		
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	入居時に自宅で使用していた家具や電化製品、仏壇や遺影等を持ってきていただき、居心地良く安心して生活できる環境作りを支援をしている。	毎朝居室の窓を開け、常に温度調節や空気に配慮している。入居時、使い慣れた物を持参するようお願いし、整理ダンス・家族の写真・習い物や趣味の作品を飾って居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	内部は同じような扉で作ってあるため、トイレ、風呂場は暖簾等で分かるように、居室には個々で作った表札がかかっており自分の部屋が分かるようにしてある。		

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	2172101202		
法人名	株式会社 アイデイ・インターナショナル		
事業所名	グループホーム東町		
所在地	岐阜県大垣市東町4丁目44-1		
自己評価作成日	平成22年9月25日	評価結果市町村受理日	平成23年1月6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://kouhyou.winc.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2172101202&SCD=320
----------	---

【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 旅人とたいようの会		
所在地	岐阜県大垣市伝馬町110番地		
訪問調査日	平成22年11月26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)】

--

【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)】

--

サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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)	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+)- + (Enter+)-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
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	地域密着型サービスとしての理念「地域での役割を持ち共に生活したい」を理念に取り入れ、朝のミーティング時職員全員で三唱し、意識づけをしている。		
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	年に4回地域向けの広報にて、ホームの様子や活動を回覧板にてお知らせしている。地域で行われる草むしりや小学校の行事にも積極的に参加し、交流を持てるようにしている。		
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	広報誌「こまれば」にてホームでの暮らしや活動を知らせると共に、自治会へは気軽にホームへ来所していただくよう声をかけている。		
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	会議では、利用者状況やサービス内容について話し合いを行っている。会議結果は、広報にて全家族にお知らせしている。		
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議やケアマネ会議にて、市町村担当者と情報交換をしている。ホームでの困難事例の相談・質問をしている。		
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	「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」について勉強会を行い、全職員が理解できるように努めている。やむを得ず行う場合は、その弊害を家族に理解して頂き、できるだけ拘束時間を減らすように努めている。		
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	「高齢者虐待防止関連法」について勉強会を行い、全職員の知識習得に努めている。利用者や家族からの意見に早急に対応し、心身ともに穏やかに生活できるようケアに努めている。		

グループホーム 東町

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	勉強会を行い、全職員が理解できるように努めている。制度が必要な利用者には家族や関係者と話し合いを行いながら支援している。		
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	契約に関しては、利用者や家族に十分説明を行い、ホームの様子を知っていただくために事前に見学をお願いしている。改定時の際は説明・文書にて同意を得ている。		
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	利用者や家族が意見を言い易いような環境・関係作りに努めている。意見があった際は、早急に対応している。		
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	月1回のユニット会議や運営推進会議にて意見や提案を言える機会を設け対応している。日頃からコミュニケーションを図るよう心掛けている。		
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	職員は居室担当や係りを持ち、責任を持ってケアに務めている。毎月個々に目標をたて向上心を持ち働いている。		
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	全職員が必要な研修を受けられるような体制作りに努めている。年2回隣接の施設と共同で研修発表会を行っている。		
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	近隣のGHと行き来をし交流を図っている。5箇所のGHと事業所連携事業を開始し、研修交流などを行いサービスの質の向上に努めている。		

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
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	事前面接にて生活状況を把握し、本人の思いや不安を聴き職員全員で情報共有している。ホームにて安心して生活できるよう努めている。		
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	これまでの経緯、困っている事、家族の思い、要望を十分理解し受け止め、ご家族も安心していただけるような環境作りに努めている。		
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	事前面接時にアセスメントを行い、まず必要な支援を優先的にプランに取り入れ、ケアに努めている。また、必要に応じて介護保険外のサービスも利用している。		
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	利用者、職員が日々の生活の中で、喜怒哀楽を共に感じ家族として支えあえる関係作りに努めている。		
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	面会の際に本人の様子等を報告。また、家族の思いも聞き、同じ思いで支援できるよう努めている。病院受診は家族の役割とし、日々の変化を共に感じる事ができるよう努めている。		
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	面会に来られる関係者を認識し、これまでの良い関係が継続できるように務めている。また、馴染みの場所に外出したりしている。		
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	利用者一人ひとりの性格、生活歴また利用者同士の相性などを理解し、職員全員で情報共有し円滑な共同生活が送れるよう努めている。また心身の状態に応じて役割を持ち一緒に行ったり、助け合う事で仲間意識を高めている。		

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
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	他の施設や病院に移られても、利用者と一緒に面会に行くなどして関係性を大切にしている。		
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	積極的にコミュニケーションを図り、意向の把握に努めている。また、居室担当を中心に、利用者や家族の思いや要望を聞きケアの中に取り入れている。		
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	事前面接時には本人や家族から生活歴、経過をアセスメントし、プランに反映させている。また日々の家族や利用者との会話の中で経過を把握できるように努めている。		
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	ミーティング、記録などから利用者の状態などを細かく把握し、職員全員で情報共有している。		
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	利用者、家族の意向をもとに居室担当が中心となり、会議にて話し合いを行っている。話し合いの中で出る意見を取り入れながら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	個別の介護記録に日々の様子、健康状態などを記録し、職員全員で情報共有している。利用者の状態を継続的に把握しケア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	本人や家族の状況に応じて、家族に代わり受診や買い物などの支援を行っている。ホーム内で解決できないサービスについては、居宅ケアマネに相談したりしている。		

グループホーム 東町

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	自治会の清掃や学校行事などに積極的に参加し地域との関わりを大切にしている。社協にボランティアを依頼し一緒に楽しんだりしている。地域包括支援センターや消防などと情報共有を行い、安全な暮らしができるよう支援している。		
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	家族や利用者の希望に応じて受診している。ホームとしては、協力医療機関より月2回の回診を受け健康管理に努めている。		
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	利用者の状態変化や気づきは、迅速に看護師に報告し対応している。協力施設との連携も図り、ホーム看護師不在の時も対応できるよう支援している。		
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。	入院時はお見舞いを兼ねて本人の様子・病状の経過を聞き職員間で情報共有している。円滑な退院ができるよう病院関係者と連携を図りながら支援を行っている。		
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	重度化している利用者については、その都度家族や主治医、看護師と話し合いを行い対応している。また入居時に終末期に向けた説明を行い、緊急時の対応の仕方として、IC用紙を用いている。		
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	緊急時、事故発生時のマニュアルを作成し全職員が周知し、速やかな対応ができるように努めている。応急手当や初期対応に関しては、看護師から講習を受け技術習得を行っている。		
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	消防署指導の下、夜間想定避難訓練を行っている。訓練を行う際は、広報にて地域の方への参加を促し協力体制が取れるように努めている。		

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
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	会議やミーティングにて接遇についての注意を促し、一人ひとりの尊厳や権利を大切にシケアに取り組んでいる。プライバシーに関しても侵害しないよう一人ひとりの時間・空間を大切にしている。		
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	日々の関わり、コミュニケーションの中で利用者の思い、希望、関心などが引き出せるよう努めている。また、希望には居室担当が中心となり、実現できるよう話し合っている。		
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	利用者の体調、表情などをみながら利用者が自分のペースで無理なく過ごせるように努めている。外出・レクリエーションなども本人の意向を聞き無理強いしないケアを行っている。		
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	個々で化粧をしたり、装飾品を付けたり、手作りの服を着用するなど楽しまれている。職員と衣類を買いに行き好みの服を選択できるよう支援している。男性は髭剃りを欠かさず行い、身だしなみを整えている。散髪も定期的に行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	昼食時の調理・準備は利用者と共にやっている。また、誕生日にはその方の好みのメニューにし楽しむ事ができるよう支援している。		
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	毎日の食事量を記録し、個々の健康状態・変化の把握に努めている。定期的にお茶やコーヒーなどで水分補給している。必要に応じて専用の記録紙を用いて水分量確保に努めている。管理栄養士の下メニューを作成し、栄養管理を行っている。		
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	食後、口腔ケアを行っている。協力施設に歯科設備があり、必要に応じて口腔清掃や治療を行っている。		

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
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	排泄チェック表を活用し、個々の排泄間隔の把握に努めている。排泄パターンに合わせ声掛けや誘導を行っている。自立に向け、なるべくオムツやパットを使用しないようケアに努めている。		
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	毎日体操・散歩などで運動を取り入れている。食事面でも野菜を多く取り入れ、水分摂取にも努めている。		
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	午前・午後に行い利用者の体調や希望に合わせて本人のタイミングで入浴できるよう支援している。季節に合わせてゆず湯にする等し、楽しみながら入浴できるようにしている。		
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	個々で自由に居室で休んだりしている。リビングには2つソファがあり、テレビを見たり、昼寝をしたりし、くつろぎの場となっている。		
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	個人ファイルに服用薬に関する情報を記載し、全職員が把握できるようにしている。与薬後は速やかに介護記録記入している。状態の変化により用量などが変わった場合は、申し送りノートに記入し全職員が理解するよう努めている。		
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	個々の状態・好みに合わせて、食事準備・洗濯たたみなど役割を持ち過ごしていただいている。また、裁縫や音楽鑑賞など一人ひとりの楽しみとなる事ができるよう支援している。		
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	気候の良い日は近隣を散歩したり、季節ごとに花見や紅葉などに出掛けている。また、出掛けたいと要望があった際は家族と連携を図り実現できるよう努めている。		

グループホーム 東町

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	家族の了解を得て、自己管理を希望される方はお小遣い程度管理されている。外出の際、本人の能力に応じてお金の所持や支払いができるよう支援している。		
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	電話はいつでもかけられるような支援をしている。毎年家族や親しい人に年賀状を書き、家族や大切な人との関係を大切にしている。		
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	壁面を変えたり、花を飾り季節感のある空間作りに努めている。利用者の状態に合わせて温度・照明など調整している。		
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	廊下には長椅子などを設置し、気の合う利用者同士、一緒にお話したり、お茶を飲んだりしている。居室やソファでひとりでくつろげる時間も大切にしている。		
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	居心地良く過ごしていただけるよう自宅で使用していた家具や置物を置いている。また、個々の趣味に合わせて思い思いに空間作りが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	自立した生活が送れるよう、ケアの見直しをその都度行い一人ひとりの現状態に合わせて必要な支援のみを行うようにしている。		