

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	0174100768		
法人名	有限会社おおいし		
事業所名	グループホーム くつろぎ 1階		
所在地	釧路市愛国西2丁目7番10号		
自己評価作成日	平成29年9月10日	評価結果市町村受理日	平成 30年3月15 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 http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&Jig_yosyoCd=0174100768-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【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	札幌市北区麻生町5丁目2-35コーポラスひかり106号		
訪問調査日	平成30年1月18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)】

絵顔溢れるホームを目指し、毎月のスタッフ会議とフロア会議は無論だ日々の中で個人個人にあった支援方法を検討し遂行している。多少の制限はあるものの晩酌を含めた飲酒や衣類を含めた日用品の買い物、寿司やケーキ等の外食も日常的に支援をしており、夏の暑い日等には近くの店にソフトクリーム食べに出かけたり、秋の紅葉を観に急ぎよ出でかけたりと外出支援には特に力を入れている。既存の野菜畑を鑑賞目的の花畑へと作り替えたり、祭りの在り方を参考したりと現在入居されている方々に寄り添う為に柔軟な対応に心掛けている。又、日常的な家事についても一緒に行うようにし、回覧板も一緒に隣家に届けたり当たり前の生活をおくれるように支援に努めている。泣いたり、笑ったり、怒ったりすることも当たり前の生活の中の当たり前のことと捉えるようにしている。

【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)】

当事業所は会社や住宅が混在する地にあり、近くに大型商店、病院、公園等があり利便性の良い居住環境の整った場所にある。木造2階建て2ユニットのホームは、居間、食堂、台所が同じ空間にあり、日差しが入り明るく、季節感ある飾りつけや野の花が飾られ、利用者が自由に寛げるよう長椅子があり、加湿器や空気清浄器を設置して温・湿度を定期的に測定し、居心地よく過ごせるよう工夫している。地域との交流も積極的で、利用者は、地域の一人として清掃などの地域行事に参加したり、近隣の店に買物に出かけ挨拶を交し、事業所の夏祭りに地域住民等が大勢参加して交流している。また、高校の文化祭に利用者の作品を展覧して見学に行ったり、高校のインターンシップへ協力し認知症の理解に努めている。利用者家族の訪問も多く、家族には写真入りで「くつろぎ通信」を毎月送付して、利用者の様子を知らせ家族との信頼関係も良い中、利用者との絆を大切にしている。事業所は職員の資質向上と事故防止に常に心がけ、年間の研修計画を立て職員のスキルアップにつなげている。管理者と職員は日常の生活の中で利用者の思いを捉え一人ひとりを尊重し、プライバシーを守りながら笑顔で楽しく生活が出来るよう支援している。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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ます (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
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	フロア内に掲示しており、ケア検討時等でも理念に基づいた検討をして共有認識できる様に努めている。	事業所理念「明るく・楽しく・健康で・地域と共に」をフロアに掲示している。フロア会議やスタッフ会議の中で管理者と職員は理念に基づいたケアの確認をし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人として日常的に交流している	町内会に加入しており、回覧板を入居者に持って行って貰ったり、地域行事への参加や、近くの店に入居者と共に買い物に行ったり、町内会の清掃事業時に参加したりしている。	町内の清掃活動に参加し、地域の高校のインターンシップを受け入れたり、高校の文化祭に利用者の作品を出展して見学に行き交流している。	
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	運営推進会議で様々な取り組み方等を報告したり、行事等にも実際の生活を見て頂ける様参加の案内をしている。可能な内容の時には外部研修等の案内もしている。学生のインターンシップ等の体験学習の受け入れもしている		
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	その都度報告討議をしている。災害用備蓄品の保管場所について可能であれば入居されている方のクローゼットの奥に置かせて頂いてはという案が出て取り入れる方向で進めている。	2ヶ月毎に開催し、地域包括支援センター職員、町内会、利用者家族などが参加し、事業所の近況報告、行事予定などの説明を行い、意見や助言を得てサービス向上に活かしている。	普段から家族の来訪も多く、家族の意見を聞いているが、運営推進会議は、家族、地域の人たちが運営を見守ったり、協力者として助言するなど運営上重要な意味・役割を果たす会議として位置づけられていることから、家族、地域の福祉経験者の参加を工夫して、活発な双方向的な会議となるよう期待する。
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	介護申請前で認知症診断も受けていない方で緊急性があった方の入居相談時に対応を聞いたり、生活保護受給者のセカンドオピニオンについて相談したりしており、担当者とは相談しやすい関係となっている。	管理者は電話や要介護更新申請で市担当者を訪問し、運営状況や空き状況を報告するとともに、サービスや取り組み等を伝えたり、感染症予防対策の指導を受けるなど、日頃から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	防犯上から夜間のみ施錠しているが日中は自由に行き来出来るようにしている。状況によってはセンサー設置見守りに努め、事故防止に努めている。就床時多動な方においてはベッドを止め布団で就床して頂くことで柵等で抑制しないようにしている。	身体拘束となる行為とそれに伴う弊害は勉強会やミーティングで全職員理解しており、拘束をしないで利用者の安全に配慮するケアの提供に努めている。家族に書面で拘束に関し明示し契約時に説明している。玄関は防犯上夜間のみ施錠している。	
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	入浴時や更衣時等は勿論、日常的に皮膚変色や小さな傷等の観察に努め発見時は原因要因の探求し、考えられる原因要因を排除改修等をして常に意識するよう努めている。		

グループホーム くつろぎ 1階

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	必要性が出た時にはホーム長が関係者と話し合い進めることとなっており、現在、成年後見制度を利用されている方が1名おられるが全職員が理解しているとは言えない。		
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	契約時はホーム長及び管理者が時間をかけて丁寧に説明している		
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	常日頃から笑顔と挨拶などの声掛けを大切と捉え、報告や相談して良好な関係性を構築するように努め意見や要望を表しやすいように努めている。	毎日の会話などから利用者の意見・要望の把握に努め、家族とは来訪時に利用者の様子を伝え、意見・要望を聞いている。利用者の様子は、電話および「くつろぎ通信」で伝えており、要望等は連絡ノートに記載し、ミーティング等で検討し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	フロア会議やスタッフ会議を月一回開催して聴く機会を設け、その都度対応されている。	フロア会議やスタッフ会議の中で自分の意見は職員全員が言いやすい環境にあり、管理者とは普段から話し合っている。ケアに対してはすぐに取りかかり気付きやアイデアを取り入れケアの統一を図っている。	
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	残業が無いように努め、資格手当等もあり整備に努めている。		
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	2ヶ月に1回以上の外部研修、資料配布も含めた内部研修を年に数回行い、日常的に直接指導をしながら技術向上を目指している。		
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	井戸端会議と称して色々なグループホームの職員との交流や協会の事業として交換研修などもあり情報交換をして向上につなげていけるよう努めている。		

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
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	入居希望時にご家族・ケアマネージャーなどからの情報提供を受けると共に本人との関りを多く持ち本人の想いが把握できるようにしている。		
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	入居相談時には良く話を聞き、ホームでのケアも説明して良好な関係を築くようにしている。		
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	入居相談時には他サービスを含めた話をし、見学等での情報収集を促している。		
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	料理や掃除、洗濯などの家事を共に行ったり、回覧板を持っていってもらったりしている。		
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	家族の現状を踏まえたうえで通院・外出・外泊・行事等への協力をして頂いている。		
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	日常生活等を書いた通信を毎月発行し、ご家族や知人の来訪はあり、お見舞いなどの支援はしているがもう少し支援を増やしていく必要がある。	馴染みの美容室には家族や職員と行っている。友人に誘われて外出、食事を楽しんでいる。また、日課として牛乳を職員と共に近所の馴染みの店から購入している。	
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	食席の工夫や配膳や、料理、作品づくり等を一緒にして頂き関わりを持って頂くようにしている。		

グループホーム くつろぎ 1階

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	退去された方でもお見舞いに行ったり、ご家族の相談にのったりしており、魚や大根・ウエス等を持ってきたりと退去後に訪問してくれる方もある。		
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	会話や表情・行動などから本人の希望や意向の把握に努め、介護日誌や申し送り等で共有している。	日々の会話、表情や行動を見ながら希望や意向の把握に努め、把握した希望等を日誌や申し送りで共有して希望や意向に添うよう支援している。	
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	入居時に家族やケアマネージャーからの情報収集に努め、日常的に会話等にて把握に努めている。		
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	介護日誌や申し送り等で把握に努め、会議等でケアを統一して支援を行っている。		
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	介護日誌や申し送りで情報を共有し、アセスメントをしっかりと、会議での全職員での話し合いをしてまとめ、職員の代表者が計画作成担当者との評価会議をして計画を作成している。	利用者・家族の意向を反映させて、フロア会議やスタッフ会議で話し合い、職員の代表者が計画作成担当者と評価会議を行って、現状に即した介護計画を作成し家族の同意を得ている。状況に変化があればその都度見直すこととしている。	
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	日々変化している状況を個人日誌に記載している。又、日誌には介護の気づき欄を設けている。		
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	家族が通院支援出来ない場合にはホーム対応をしたり、外出支援や、身内のお見舞い等も支援している。		
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	スーパーやコンビニでの買い物、外食、ドライブ、町内会の編み物教室参加等入居されている方の希望に沿った支援をしている。		
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	入居前の受診先を継続し、ご家族付き添い時には口頭や文書等で状態報告し、家族が付き添い出来ない場合には職員が付き添っている。又、往診医がかかりつけ医の方もいる。	希望するこれまでのかかりつけ医に継続して受診し、受診には家族が付き添い、文書等で利用者の生活状況や体調について医師に知らせている。家族が付き添いできない場合は職員が同行している。往診医や訪問看護師が利用者の健康管理を行っている。	

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	訪問看護師に本人について情報提供しながら相談をし、助言も頂いている。		
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、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。	入院時にはホームでの生活状態を細かに伝え、入院中には可能な限り職員が代わるがわるお見舞いに行き状態の把握に努めている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	看取りに関しての実例はここ2～3年無いが、本人・家族の意向は日々の会話の中で把握し、重度化した場合、終末期の在り方をご家族と相談して個人々にあった介護計画をたてるようにしている。	入居時に、重度化した場合における対応の指針に基づき本人や家族へ説明し同意を得ている。重度化した場合は 医師や看護師、家族と話し合い再度同意を得て、希望に添えるよう支援することとしている。	
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	勉強や研修等も行い、緊急マニュアルも完備している。又、その都度会議等でも話し合いをしている。		
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	地震・水害についての避難訓練はしていないが、火災については年2回以上の訓練を行っている。地域との協力体制は隣家は協力の承諾を得ていて、町内へ向けてのスピーカーを設置しているが訓練への参加には至っていない。	火災訓練は年2回、事業所独自で1回行っている。夜間を想定して行い非常階段利用は職員が行っている。地域住民(隣家)とは協力関係が出来ている。	自然災害(地震や水害など)のマニュアルを整備して避難訓練を実施することを期待する。また、災害に備え水や暖房器具などを備蓄することを期待する。
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	見当識障害がある方が玄関に行った時にすぐに声をかけるのではなく、様子を伺いながらさりげなく声をかけるようにしている。声掛けも大声にならないよう心掛け、個々人の身体的精神的に応じた声掛けをするようにしている。	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重し日常生活での対応や声かけには注意を払っている。トイレ誘導時の声かけや入浴時の着脱などプライバシーに配慮している。	
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	入居されている方との会話を多く持ち、希望や意向を表出出来るような尋ね方を意識して、入浴する日や時間、食事量を自分で調節できるようにおひつや味噌汁の鍋等おいて盛って頂けるようにもしている。		
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、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	入浴や起床・就床時間、外出等入居者優先に考えて対応している。		
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	衣服や髪形等を「素敵だね」「恰好良い」等と声をかけたり、化粧の勧めもしている。美容室理容室に行けない方には訪問理美容をお願いしている。		

グループホーム くつろぎ 1階

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	嫌いな物は別の物替える等好みを聞いたりしてメニューの検討、調理や配膳、片づけを手伝って頂いたりしており、食卓におひつや汁鍋を置き、下膳ワゴンを用意し安全に下膳できるようにしている。	利用者の嗜好に配慮した献立を立て、身体状況によって刻み食、とろみ食、おかゆ等を提供している。また、職員と利用者が一緒に調理、配膳、片付けなどを行っている。	
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	食事や水分の摂取量にムラがある方は記載して情報を共有しており、好きなものの用意やアイスゼリー等の用意をして、時には医療と相談する等して対応している。		
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	口腔ケアの支援を食後におこなっており、難しい方には緑茶を用意して飲用して頂いている。		
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	布パンツから紙パンツへと着用変更した方もいるが、トイレ案内は継続しており、記録をみながら個人々にあった間隔でトイレ案内をしている。自室での放尿がある方はセンサー設置したりして早めの声掛けでトイレ排泄に繋げている。	個々の排泄パターンを記録し、表情や態度に気をつけながら失禁が少なくなるように声かけを行い、日中は、全員トイレでの排泄を支援している。個々に応じた支援方法を話し合い、本人に一番適した支援を行っている。	
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	運動の声掛けを行い、排便の有無を記録している。ヨーグルト・ヤクルト等の乳製品・バナナ牛乳・青汁等定期的に提供している。時には下剤の調整もしている。		
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	現在は居ないが夜の入浴も可能との認識を持ち、毎日、午前午後でも入浴できるような体制をとっている。入浴を強く断られる方に対しては機嫌が良い日に2日続けることになっても入浴して頂いている。	入浴日や入浴時間を決めず、何時でも入浴できるよう支援している。また、利用者の好む入浴剤(色や香り)を入れる等、入浴が楽しくなる様支援している。	
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	廊下の明かりが居室に入らない様に工夫したり、ホットミルクを出したり、無理に就床介助したりせずテレビを観て頂いたりしている。日中も眠気強い人には昼夜逆転しないよう2時間迄と意識しながら就床を勧めている		
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	処方箋は誰でも確認できる様分かりやすくファイルしており、薬の変更があった時には申し送りノートに記載している。又、薬辞典も誰でも見られるように置いてある。		
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	調理・配膳・準備・片づけ等の役割については継続しながらもオセロゲームや花札、買い物・外食・散歩・庭仕事等を日頃から支援している。		

グループホーム くつろぎ 1階

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	毎日の買い物、散歩、日常的に行っており、花見等の季節催事や夏の暑い日に「アイスを食べに行こう」と出かけたり、お昼は外食しようと出かけたりご家族入院時に見舞いにいったりしており、外に出るということを大切に考えて支援している。	日常的に買い物、散歩に行ったり、花見、ドライブなど出来るだけ外に出ることを支援している。また、外食に行くなど利用者の気分転換が図れるよう支援している。	
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	全員ではないが、自己管理出来る方にはご家族と相談の自己管理して頂いており、買い物時には自分で支払ったりして頂いている。		
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	フロアには子機を設置しており、好きな場所で電話をかけたり受けたりできるようにしている。又、携帯電話を所持している方もいる。		
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	居間には長椅子があり、寝そべっている方もいる。季節感も大切なことは認識しており、お雛様やクリスマスツリー、時には野の花等を飾り季節感を感じてもらえるようにしている。	居間には利用者が自由に寛げるよう長椅子があり、季節感ある飾りつけや利用者が皆で作った作品、野の花を飾って、温度と湿度を定期的に測定し居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	食席やソファア等で一人で過ごされたり、気の合う者同士で隣り合わせに座ってお喋りしたりしている。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	これまで使用していた物の継続使用を勧めている。冷蔵庫・テレビ・仏壇等も置いている。	クローゼットが備え付けられ、使い慣れた寝具やテレビ、冷蔵庫、仏壇等を持ち込み、家族の写真や自作の手工芸品を飾って、居心地良く過ごせるよう工夫している。	
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	トイレや浴室の使用・入浴中の札、下膳ワゴン、下駄箱や居室の名前、廊下やトイレ・浴室の手すり等を設置している。		