

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	1298600014		
法人名	株式会社 ユーアンドエヌ		
事業所名	グループホーム いきいきの家いすみ		
所在地	千葉県いすみ市岬町桑田2538		
自己評価作成日	平成25年1月4日	評価結果市町村受理日	

※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.kaigokensaku.jp/12/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 日本ビジネスシステム		
所在地	千葉県市川市富浜3-8-8		
訪問調査日	平成25年2月22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)】

緑に囲まれ、自然が豊富で静かな環境にあります。建物はバリアフリーで、床暖房やスプリンクラーの設置がしており、利用者様にとって、安全で優しい造りになっています。リビングからウッドデッキに出る事ができ、中庭には広い芝生が敷かれており、建物の後ろには畑もあります。協力病院も近く、2週間に1回の往診や週1回の訪問看護にて、利用者様の体調管理に留意し、安心・安全な生活が出来るよう心がけています。職員の年齢層も幅広く、経験も豊富な職員が多いです。利用者様の「その人らしさ」を大切に、アットホームな生活の場の提供を心がけています。また、近隣で行なわれる各種コンサートや催し物、近隣施設の行事などにもできる限り、参加しています。ボランティアさんの訪問もお願いし、より地域に密着したサービスを目指しています。

【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)】

「グループホームいきいきの家いすみ」は、「海の棟」「丘の棟」の2ユニットがある平屋造りの施設である。各ユニットのリビングにはウッドデッキが設置されており、庭への出入りが自由で、気軽に外の空気に触れることが可能で、ユニット間の往来も気軽にできるような造りとなっている。同グループの施設とは日頃からレクリエーションや行事等で交流があると共に、入居者の意向に即したサービスの切替がスムーズに出来る様連携を図っており、入居者の生活の活性化や柔軟なサービスの提供に繋げている。協力病院の理学療法士等からの協力を得ながらリハビリにも取り組んでおり、身体能力の維持に向け、一人ひとりに合わせた支援を行い、入居者本位の生活が送れるよう配慮している。

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	利用者様一人ひとりの性格、個性を尊重し安心、安全な生活を基本にいきいきとした暖かい家造りを目指している。理念を玄関と事務所に掲示し、常に理念を意識しながらサービスの提供に努めている。	施設独自の基本理念を掲げていると共に、理念に基づいた行動指針も明文化し施設内に掲示している。会議・研修の実施や入職時に配布する職員手帳への明記等、理念の周知・徹底を図り、理念に沿ったサービスの実践に向けた意識の統一に努めている。	
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	市の広報や掲示物を参考にし情報を得て、コンサートや各種イベントに参加している。散歩や買物の際には、挨拶を交わしたり地域の福祉施設のコンサートや納涼祭、同グループの行事など可能な限り、参加している。	散歩等の外出時に近隣住民とは挨拶を交わす関係が築かれている。お祭り等の地域行事への参加やボランティアの受け入れを積極的に行うと共に、施設行事への地域住民や家族の招待等、地域との交流活性化を図っている。また、運営推進会議への地域住民の参加もあり、施設の理解促進や協力体制の強化にも取り組んでいる。	
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	施設見学や入所相談に来所されたご家族や利用者様の面会に来所された方、入所者様の外出・外泊時に支援の方法等の話をしてしている。また地域の方が参加される運営推進会議の中でも話をする事がある。		
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	運営推進会議は、市と相談の上、半年に1回のペースで開催している。また、ご家族様や地域の方が参加しやすいよう、市の協力のもと、日曜日に開催し、多くの意見を頂いている。	市職員・区長・地域住民・民生委員・ボランティア・入居者・家族・職員等を構成員として、6ヶ月に1回、運営推進会議を開催している。会議では、施設の活動報告や質疑応答を行い、施設の理解促進に努めると共に、行政・地域との意見・情報交換を行い、サービスの質の向上に繋げている。また、避難訓練の報告や緊急時対応についても話し合いを行い、地域との協力体制の構築に努めている。その他には、施設の活動報告を映像等で紹介したり、会議開催日にボランティアによる催し物を行う等、出席率の向上を図っている。	
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	市職員とは、施設運営全般に関する相談、ホームの現状報告のために訪問したり、電話連絡をしている。また、施設のパンフレットを置かせて頂いている。	日頃から市に対して、業務相談や報告を行い、連携を図っていると共に、市役所にパンフレットを置かせてもらう等、協力体制の構築に取り組んでいる。グループホーム連絡会に加入しており、会議を通じて意見・情報交換を行い、共に問題解決に向けて市と協力体制の強化を図っている。	

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
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	日中は玄関の施錠はしておらず、必要に応じてチャイムを活用。県の身体拘束廃止研修に参加し、研修後は他の職員にも周知できるよう努めている。また、接遇を重視し、言葉による拘束がないよう努めている。	身体拘束排除におけるマニュアル整備や研修を実施しており、全職員が身体拘束排除における意義を理解している。研修においては事例に基づく指導や支援方法の周知・理解促進が図られており、適切な支援の提供に努めている。また、玄関は施錠せず、チャイムを活用し、声掛けや見守り等の工夫により、入居者の安全と自由な生活を支援している。	
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	一部の職員が県の虐待防止研修に参加し、研修後は報告書の提出をし他の職員にも周知できるよう努めている。		
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	一部の職員が県の権利擁護に関する研修に参加している。研修後は報告書の提出をし他の職員にも周知できるよう努めている。		
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	施設見学時や相談の段階から、十分な説明をしている。また、契約時にも細かく、なるべく時間をかけて説明し、不明な点がないか確認し、納得がいくよう努めている。		
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	相談窓口の掲示、玄関には意見箱を設置している。ご家族様の面会時やケアプランの説明時などにも、直接、意見や要望を確認している。	意見箱の設置や家族の面会時・電話連絡時に意見・要望等を確認している。また、運営推進会議では映像を活用する等、出席率の向上を図ると共に、定期的に発行される広報を活用する等、コミュニケーションを取りながら信頼関係の構築に努め、より言い易い環境作りに取り組んでいる。挙げた意見・要望においては、会議にて周知・検討を図り、適切な改善に努めている。	
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	直接、社長に意見を出せるホットライン制度がある。また、提案制度を設けており、職員全員が意見を出せる機会がある。	定期的に様々な会議を開催し、職員からの意見・提案等を確認していると共に、定期的に個人面談も行われており、職員の意見・思い等を確認している。法人幹部に直接職員が意見や要望を言える体制が整備されており、職場環境の整備に取り組んでいる。計画的に内部研修を行うと共に、外部研修参加の機会も確保されており、適切な人材育成に向け取り組んでいる。	

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
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	毎月1回、本部会議があり、管理者が参加している。ホーム内では、定期的なカンファレンスや不定期な管理者と職員の個別面談をして意見を聴く機会を設けている。		
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	千葉県社会福祉協議会やグループホーム連絡会、いすみ市介護サービス事業連絡協議会などの研修に必要に応じて参加している。研修後は報告書の提出により、情報の共有に努めている。		
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	地域のグループホーム連絡会に加入し、勉強会に参加している。また、近隣のグループホームの見学や経営グループの他施設と会議などで情報や意見交換をしている。		
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	随時、施設見学を実施すると共に、お部屋が空いている場合には体験入居も実施している。事前調査の段階から、不安や疑問点がないか確認し、施設の雰囲気にも早く慣れ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	施設見学時や面談、自宅の訪問、事前調査時に不安な事や要望を傾聴し、出来るだけ早く馴染めるように支援している。		
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	施設見学や入所相談に来所された時に、ご家族様などの要望を傾聴し、必要な支援を見極めるように努めている。また、必要に応じて他の施設の紹介もしている。		
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	本人の希望や能力に応じて、家事などの生活活動を共同で行っている。職員は入居者様を人生の先輩と敬い、知恵や知識、思いやりを学ぶと共に、癒しを得ながら生活の支援を行っている。		
19		○本人と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	施設見学や相談の段階から、要望などを傾聴し、今後の支援の方法などを話し合っている。また、生活の中で何かあれば家族にも随時、電話連絡や面会時に報告、相談をしている。		

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
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	日中の面会は自由である。ご家族様の他に昔の友人、隣家の方など面会に来所される方もいる。ご家族様の協力のもと、外出に出かけたり、馴染みの理髪店に行かれる方、ご家族様と旅行に行かれる方もいる。	契約時に入居者の生活歴・嗜好・趣味・特技等を確認している。希望に応じて行きつけの理美容院等の馴染みある場所への個別外出支援を行っている。家族や親せきとの手紙のやり取りや外出・外泊は自由となっており、家族との関係継続に向けた支援を行っている。	
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	毎日の介護記録や様子から利用者同士の関係性の把握に努めている。場合によっては、リビングの席替えやユニット替えも検討している。日中は隣のユニットに遊びに行く利用者様も複数名いる。		
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	近隣の協力病院への入院継続による退所が多い。病院訪問時には、面会をし状況を看護師や相談員に聞いている。		
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	事前の調査の段階から、御本人やご家族様から意向や生活状況を確認している。入居後は日々の生活の様子や記録、職員の気づきを通して意向の把握に努めている。	契約時に本人家族から意向・生活歴・身体状況を確認し、記録している。必要に応じて医師からの意見書や他サービスからの情報を収集し、より詳細な情報の把握に努めている。入居後は、生活の観察や知人からの情報を基に、会議にて意見・情報交換を行い、本人本位に検討を重ね、全職員が常に新しい情報を共有できるよう取り組んでいる。	
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	アセスメントのセンター方式の一部を活用し、生活歴などの把握に努めている。また、ご家族様や知人などの面会者のお話、入居者様との会話の中からも情報を収集し把握に努めている。		
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	介護記録やご家族様のお話から情報を得たり、毎日のバイタルチェックや様子観察にて、日々の変化も見落とさないように努めている。また、個々の利用者様に担当者を設け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	介護計画は、カンファレンスにて意見を交わし、ご本人やご家族様の意向や要望を踏まえた上で計画を立てている。	本人・家族の意向を基に、職員全員で検討し、介護計画を作成している。定期的にチェック方式にて介護計画の評価や目標達成状況の確認を行い、必要に応じて見直しを行っている。計画作成後は、家族にわかりやすく説明しており、より多くの意見を引き出し、意向に沿った介護計画を作成できるよう工夫している。	

【千葉県】グループホーム いきいきの家いすみ

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
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	毎日の業務日誌・介護記録にて情報の共有をしている。介護記録の達成状況については、毎月、評価をし見直しをしている。		
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	外出や買物など、可能な限り入居者様の希望に応じて実施するよう心がけている。病院の協力を得て医療保険にてリハビリを行い、入居者様の運動機能の低下防止及び向上に努めている。		
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	公民館の文化祭、近隣福祉施設の納涼祭、文化会館での太鼓コンクールなど、出来るだけ地域の中に出かける機会を設けている。また、定期的なボランティアの訪問を通し、地域の方と触れ合う機会を設けている。		
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	協力病院が主治医の方は、1回/2週間の往診で対応している。協力病院以外にもかかりつけ医へ受診が可能であり、眼科・歯科への通院支援も行なっている。	希望のかかりつけ医への受診が可能となっていると共に、希望に応じて、職員が付き添い支援を行っている。協力病院医師による定期的な往診の実施や緊急時・重度化における24時間対応等が行われており、医療支援や健康管理面での協力体制が構築されている。また、協力病院から定期的に看護師が派遣され、健康管理や相談対応が行われており、家族や職員の医療面・健康面に関する不安解消に繋がっている。	
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	週1回、協力病院から看護師の訪問がある。介護職員からの質問の回答、対応の仕方などの指導を受け、常に適切な健康管理ができるよう努めている。		
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。	協力病院への入院が多い。医師・看護師・相談員と連携をとり、状態の把握・早期退院に向けての働きかけ・支援を行なっている。		

自己	外部	項目	外部評価		
			自己評価 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	
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、事業所です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	終末期においては、施設の方針を明文化し、ご家族様に説明をし、書面にて同意を得ている。重度化した場合には、ご家族・医師・看護師・職員が相談をしながら、施設とすることができる限りの支援を行なう予定である。	契約時に重度化や終末期における施設の方針・対応方法を説明し、了承を得ている。重度化・終末期においては、協力病院との連携が図られていると共に、家族・医師・看護師等と相談しながら、家族の意向に即した支援が行えるよう取り組んでいる。日頃から他の施設や医療機関等と連携を図り、必要時にはサービスの切り替えがスムーズに移行できるように体制を整えている。	
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	マニュアルの活用と各種の研修、訪問看護師による指導を通じて、実践に活かしている。		
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	地域の消防署の協力を得て避難訓練を実施。昨年は、地震からの火災を想定した訓練を実施した。運営推進会議の議題にも取り入れ、画像を通じて地域の方やご家族様にも意見を頂き、今後の参考となった。	非常災害時・緊急時対策として防火委員の配置や対応マニュアルの整備すると共に、火災報知器・通報器・消火器・スプリンクラー・防災無線等の防災対策や避難経路・備蓄品・非常食等の見直しを実施している。消防署立会いの下、年2回、夜間想定を含めた消防避難訓練を実施している。訓練では避難経路や避難方法の確認が行われている。地域住民や市等の関係機関とは日頃の交流や運営推進会議を通じて、非常災害時における協力体制が構築されている。	
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	個人の書類などは鍵のかかる場所に保管し、個人情報の保護を徹底している。職員全員に対し、接遇マナーの指導、入居者様への言葉使いに注意しプライバシーを損ねないよう配慮している。	プライバシー保護におけるマニュアルの整備・研修の実施を図っており、職員全員が意義を理解している。接遇においては、入職時や会議等を通じて研修を行い、一人ひとりに合った声掛け方法を指導している。また、居室には鍵が設置されており、プライバシーも確保されている。	
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	入居者様の希望に柔軟な対応を心がけ、希望を言い出せない入居者様に対しては、日々の生活の中での観察や声かけの工夫で汲み取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
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	大まかな日課はあるものの、状況により柔軟に対応、入居者様個人のペースで過ごせるよう努めている。		
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	希望者には、出張理容を実施している。また、行き付けの美容院のある入居者様はご家族様の協力を得て、外食も兼ねて出かけている。		
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	献立の作成と食材の納品は配食サービスを利用しているが、週3回の昼食は買出しによる食材を利用している。また行事の際は特別メニューを企画し食の楽しみを広げている。嫌いな物には代替を用意し対応している。	入居者の希望や能力に応じて、食事の準備から片付けまで職員と協働で行っている。献立の作成や食材の調達は業者に委託しており、栄養バランスに配慮した食事提供を行っている。また、週3回の昼食は職員と入居者が献立作りから買い出しまでを行い、希望・旬の食材・収穫された野菜等を取り入れ、入居者楽しみが広がるような食事提供がなされている。その他にも、外食会・行事食・特別食・誕生会等を企画・実施し、調理方法・盛り付け・提供方法に工夫を凝らす等、様々な食の楽しみを提供している。	
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・水分チェックをして、一人ひとりの摂取量を把握している。摂取状況で刻み食やミキサー食の対応もしている。摂取量が少ない場合は、嗜好品や間食、高栄養流動食などで補い必要な栄養の摂取に努めている。		
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、口腔ケアを実施。一人で出来る方には声かけをし、出来ない方には歯ブラシ介助やガーゼを使用するなど個人に応じた口腔ケアの支援をしている。夜間、義歯は預かり洗浄している。		
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	排泄チェック表を活用、排泄パターンの把握、声かけの実施により出来るだけ失禁のないよう支援。尿便意がなくても立位可能であれば、日中はトイレ誘導、立位不可でも尿意があれば二人介助でトイレ誘導をしている。	排泄チェック表を活用しながら一人ひとりの排泄パターンの把握に努めており、適切な声掛け・トイレ誘導を行い、自立に向けた排泄支援を行っている。また、夜間においては、ポータブルトイレの使用やトイレ誘導を行い、適切な排泄支援を行っている。一人ひとりの身体状況や精神面に配慮しながら、都度、排泄支援方法を見直しや、オムツ・パットの種類や使用方法の検討を行っている。	

【千葉県】グループホーム いきいきの家いすみ

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
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	毎日のリハビリ体操・脚の体操や散歩により、運動を心がけている。また、必要に応じて乳製品を提供、便秘予防にヤクルトを個人購入している入居者様もいる。		
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	入浴予定表を作っているが、入居者様の希望や状況に応じて、時間や回数など柔軟に対応している。呼び出しボタンが設置しており、安全に配慮すると共に、リフト浴にて能力に応じた適切な支援を行なっている。	入居者の希望に応じて毎日入浴することが可能となっており、柔軟に対応している。また、必要に応じて、シャワー浴や清拭等を実施しており、入居者の清潔保持にも努めている。脱衣所には、エアコン・ヒーターが設置されており、快適な入浴ができるよう配慮していると共に、トイレも設置されており、プライバシーの確保がなされている。必要に応じて丘の棟のリフト浴槽を使用する事も可能となっており、希望や身体状況に合わせた入浴支援が行われている。	
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	一部の利用者様は昼食後に居室で休んで頂いている。夜間、不眠傾向の方には、日中の活動性を高める為に散歩やレクリエーションへの参加を心がけ、なるべく眠剤に頼らないように心がけている。		
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	薬の説明書を個人ファイルに入れて、いつでも職員が確認できるようにしている。服薬チェックを記録し、確実に服薬するようにしている。		
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	入居者様の希望や能力に応じて、家事など生活活動を共同で行なっている。毎日のリハビリ体操や脚の体操、レクリエーションでは貼り絵や数字合わせなどを行い、運動機能の維持・向上に努めている。		
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	入居者様の状況により、全員での外出は難しくなっているが、希望になるべく添うよう、散歩やドライブ、近隣の行事への参加、買物など、日常的な外出支援を心がけている。希望によってはご家族様との外出・外泊も可能である。	入居者の希望・天候・体調に応じて、日頃から散歩・買い物・ドライブ等の外出支援が行われている。また、季節に応じて外出会・外食会を企画・実施しており、戸外での楽しみを提供している。同グループの施設のレクリエーションや行事への参加等、外部との交流が行われており、入居者の生活活性化や職員との楽しみの共有化に繋げている。その他にも、出入り自由なウッドデッキや敷地内のスペースを活用して、気軽に外の空気に触れられるよう配慮している。	

【千葉県】グループホーム いきいきの家いすみ

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	一部の入居者様はお財布を所持しており、必要に応じて職員と買物に行ったり、ヤクルトの訪問販売にて購入する方もいる。また、入居者様に頼まれて職員が買うこともある。		
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	希望があれば、電話をする事は可能である。現在、携帯電話を所持している入居者様もいる。		
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	全面バリアフリーで、玄関・廊下・トイレなどはゆったりしたスペースが確保されている。共有スペースには、季節の飾りつけや入居者様の作品などを掲示している。リビングには畳のスペースもある。また、リビングから中庭に出ることも出来る。	施設内は、バリアフリーとなっており、十分な介助スペースが確保され、入居者の安全面に配慮した造りとなっている。共有スペースには、ソファ・テーブル・和室スペースが設置されており、入居者が思い思いにくつろげるよう配慮している。入居者の作品・季節の飾りつけ・写真等、季節感を大切にした温かみある施設作りがなされている。他には、加湿器が設置されており、季節に応じた空調の配慮もされている。	
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	リビングには、テーブルのほかにソファや畳のコーナーがあり、リビング脇にはウッドデッキもあり、自由に使うことができる。		
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	入居者様の希望により、馴染みの物を自由に持ち込む事が可能である。希望に応じて畳を敷く事もある。全居室に、エアコンと換気扇を設置してある。居室には、入居者様やご家族様の写真や作品を飾っている。	入居者・家族の希望に応じて馴染みの家具等を持ち込む事が可能となっており、入居者が居心地良く生活できるよう配慮している。希望に応じて、畳・絨毯・布団・ポータブルトイレ等を使用する事が可能となっており、入居者の生活歴に合わせた居室作りがなされている。各居室にエアコンが設置され、適切な空調管理がなされていると共に、鍵と収納スペースが設置されており、入居者のプライバシーが確保されている。	
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	廊下やトイレ、浴室などに手すりを設置している。居室の入口に表札をつけたり、入居者様の能力に応じて名前を貼ったり大きめの字体にするなど、自立した生活が出来るよう支援している。		