

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	0970800678		
法人名	社会福祉法人くすの木会		
事業所名	グループホームいずみ		
所在地	栃木県小山市大字高橋128-1		
自己評価作成日	平成29年12月27日	評価結果市町村受理日	平成30年3月14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)】

「認知症進行の軽減を図り”自分らしい日々の生活”の継続を目標に掲げ日々ケアにあたっています。一人ひとりの願いの実現を行なうことによって、毎日を自分らしく生活をしてほしいと願って日々ケアを行なっています。あくまで主役はご本人であることを意識して。本年度は2名の方をホームで看取り、職員のケアに対する意識がさらに向上できたのではないかと思います。そして新しい入居者様をお迎えしました。食事が良いという事を聞いて他ホームから移ってきた方もいますし、「いずみ」に入所出来て幸せですの声もありました。日々の積み重ねが評価されたのかと思います。毎年年間を通して絹保育所の園児・先生方との交流を深めているので、ひこ孫のような存在になっています。地域貢献の一環としてオレンジカフェを月3回開催。参加者も増えています。今のところは認知症の方ではなく予防に力を入れています。法人全体で合同レク・行事等を通して交流を図っていき、職員研修を行い知識技術の向上に努めています。特に認知症研修に力を入れています。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.mhlw.go.jp/09/index.php
----------	---

【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)】

当事業所は小山市北東部のどかな田園地帯に立地し、利用者が季節を感じながら落ち着いて暮らせる環境にある。敷地内には同法人の特別養護老人ホーム・ショートステイ・デイサービスセンターが隣接し、連携しながら事業運営を行っている。法人の夕涼み会(花火大会)は地域の行事になっており、多数の住民の参加があり地域との交流を深めている。さらに古民家を利用し「オレンジカフェ」を開き、事業所の活動を地域の方にお知らせし、地域に溶け込み良好な関係を築いている。認知症サポーター教室の講師参加など、市との連携も図っている。最期を迎えた利用者には入所からお別れまでの流れを思いを込めて文書にし、写真をピックアップして1つの額に「卒業証書」として家族に送る心配りをしている。職員は笑顔でのあいさつを励行しながら日々のケアにあたっている。定期的な勉強会を行うほか、法人全職員の経験を活かした介護マニュアルの作成に取り組むなど、日々サービスの質の向上に努めている事業所である。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人栃木県社会福祉協議会		
所在地	栃木県宇都宮市若草1-10-6		
訪問調査日	平成30年1月16日		

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			
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、戸外に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	法人の理念は朝の申し送り・GH会議などで唱和して、理念をさらに具体化し日々の業務ケアに活かし職員一人ひとりが法人の一員であることを自覚しています。	誰もがいつでも確認できるよう、法人の理念と事業所の理念を玄関に掲示している。朝の申し送りなどに唱和し、職員一人ひとりが理解し、笑顔の挨拶を励行しながら日々のケアに反映させている。	
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	新しく入所して頂いた2名の方が地元(田川・高椅)の方なので地域とのつながりが、更に多くなるのではと期待しています。地域の行事等には参加できるように努めています。	法人主催の夕涼み会(花火大会)は地域の行事になっており、多数の住民の参加がある。近くの古民家でオレンジカフェを月3回開き、地域の交流の場となっている。小学校の運動会に招待されたり、年6回、近隣の保育園との交流会を行うなど、良好な関係を築いている。	
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	オレンジカフェ(月3回)に絹地区の方が徐々に増えて来て楽しいお喋りの場・作品づくりを通して認知症予防に繋がっていると感じています。認知症サポーター講座などの講師の依頼もあります。		
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	年6回開催。活動・行事・入居者状況・オレンジカフェの報告などを主に行っています。委員さんからはいろいろアドバイスを頂き日々の活動に取入れています。本年度からは駐在所・消防署の方が委員として参加頂いております。	家族・家族OB・理事長・民生委員・有識者・地域包括支援センター職員の参加により2か月に1回開催している。議題に応じて消防署員や警察署員も参加している。年間のテーマを決め、活動状況や取り組み報告などを行い、参加者の意見等は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に取り組んでいる	小山市認知症推進委員・高齢者サポートセンターと連携を取りながら情報を得ています。又認知症キャラバントの連絡会議に出て最新の小山市の情報などを知ることが出来る職員に伝えることが出来ています。	市認知症推進委員会・研修会・説明会に参加して情報を得て、職員間で共有している。管理者は市職員と連携して認知症サポーター養成講座の講師や対策委員をつとめるなど、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 代表者及び全ての職員が「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	法人全体で研修を行い職員に身体拘束への理解を深めています。玄関はいつでも出入り自由で、帰宅願望が強く外に出て行ってもすぐに連れ戻すのではなく一緒に歩いたりし、自ら戻ってくるように努力しています。	法人全職員で、身体拘束をしないケアの実践を含めた介護に関する独自の手引書の作成に取り組んでいる。マニュアルのほか、内部・外部研修により理解を深め、スピーチロックを含め身体拘束をしないケアに努めている。日中玄関の施錠はしていない。	
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	法人全体で研修を行い「虐待」が起らないように、職員チェックなどを行い、何でも話し合える環境に心がけています。新聞などに関連記事が出ている時には会議などで話し合うことも有ります。		

グループホームいずみ

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
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	入所者で対象になる方がいないので特に研修などは実施していませんが、職員は言葉位は耳にしていると思います。パンフレットなどは玄関に掲げてあります。		
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	契約時、重要事項書・契約書を家族に分かりやすく項目ごとに説明しています。入所後も質問があればその都度説明を行っています。介護保険改正時には法人全体で説明会を実施しています。		
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	顧客満足アンケート・家族会・奉仕作業・面会時・担当者会議などを通して意見を聞きながら日々のケアに活かしています。又運営推進会議では評価・分析・課題を報告。外部には広報誌で周知	面会時のほか、家族会の年3回の食事会、草取りの奉仕作業、運営推進会議など機会を設けコミュニケーションを図っている。年1回事業所独自の顧客満足アンケート実施し、意見や要望を聞き取り、運営に反映させている。	
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	力量評価を行い職員の考えや意見などを理解して頂き、アドバイスを頂きそれに向けて個々が努力をして行く。	管理者は定期的な会議や申し送り時のほか、日常的にも職員の意見や提案を聞いている。職員は年間行事等に対して積極的にアイデアを出している。年2回自己評価を行い、施設長との面談で職員は自由に発言ができ、意欲向上に繋げている。	
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	GH会議で意見などを話し合い理事長に報告し意見を吸い上げて頂くよう依頼するとともに、力量評価が基準になっている。		
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	キャリアパス・法人・外部講師の研修を年間通して実施。新人に対してはノートを用いてOJTを実施し指導にあたっています。ケアに対してはその場で指導することも有ります。法人独自のオムツ・トランスマイスターの資格取得に努めています。		
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	職員配置が難しくなかなか他事業所に訪問することは難しいのが現状です。認知症実践リーダー研修生の見学がある程度です。		

グループホームいずみ

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
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	本年度は2名の新しい入居者を迎えました。入所時に事前面接を行い本人・家族に生活歴・要望をや思い、ホームでどんな暮らしをしたいかを聞き面接記録に残しそれに沿ってケアを行ない関係性築いています。		
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	入所申込時や入所時に家族の困っていることなどを、よく傾聴し出来ることと、出来ない事を明確に説明をして同意を得てケアすることによって関係性を高めて行くようにしています。		
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	認知症の進行状態によって異なってきますが、ある程度意思表示が出来る方は意思を尊重し、意思表示の難し方は家族の思いをくみ取りケアに取り組んでいます。		
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	一人ひとりが自分の出来ることを声掛けし行って頂き、決して無理強いすることなく自ら進んで楽しんで行えるようにし、役に立っていると言う自信を持って頂き、共に日々を過ごす楽しみを共有できるように心がけています。		
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	家族会・奉仕作業(年3回)・担当者会議・面会時に日々の様子を伝えたり、相談にのったりしています。メールで動画や写真を送り、入居者の行動を把握して頂き安心感を持って頂くようにしています。		
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	本人が行って見たいという場所にお連れしたり、兄妹・友人・知人などが面会に来た時などは法人内にある喫茶店「かれん」に行き食事を楽しんでいますし、一緒に外出もしています。	家族、知人、友人などの訪問は定期的であり、法人内にある喫茶店を利用し、楽しく過ごせるよう配慮している。行きつけの理髪店やテーマパークに行くなど、利用者の希望に合わせ馴染みの関係を継続できるよう支援している。	
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	気の合う仲間同士で楽しくお喋りをしたり、散歩に出かけたりレクなどを楽しんでいます。エスカレーターして口論になることもしばしば。コミュニケーションが難しい人はそばで聞いていて時折笑顔出ます。意思の疎通が難しい人は職員が関わりを多く持つように努めています。		

グループホームいずみ

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
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	契約終了の2人は永眠。亡くなくても奉仕作業や野菜を持ってきて下さったり、壊れた物の修理に来て下さったり、お花を持参して下さったりした時にいろいろな思いで話をするなどし、家族の思いに寄り添うようにして、グリーンケアに繋げて行きたいと思えます。		
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	入所前・面会時に家族・兄弟・知人からいろいろ情報を得てプランに反映したりしています。本年度は「一人ひとりの願いの実現」に向けて本人の希望を聞き年間を通じて実践しています。意思疎通が難しい場合は、日々の生活の中でこんなことをすると喜んでくれるのではと言う思いで皆で話し合い実践しています。	利用者に喜んでもらうため「私の希望の実現」を利用者一人ひとりから聞き取っている。意思疎通が難しい場合は日々の生活の中から把握し、書面に表し、職員全員が共有し利用者に寄り添いながら実現に向け取り組んでいる。	
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	家族に今まで使っていた思い出の品などを持ってきて頂き、家と同じような生活が送れるように考えていますが、家族も新しいものを用意して下さるので難しいも現状です。回想法を用い思い出の話、その時代の話題などを会話の中に取り入れて、日々の記録に残しています。		
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	一日の過ごし方はそれぞれですが、その人の出来ること出来ない事を、職員間で把握して一人ひとりに合ったケアを心がけて、実践しています。		
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・家族の希望や思いをプランに反映しています。アセスメント・モニタリングを繰り返しながらプランの見直しを行なうようにしています。面会時などには家族に話を伺い臨機応変に対応しています。毎月の会議時にカンファレンスを行い職員間でケアの共有に努めています。	本人及び家族との話し合いから希望等を確認し、毎月のモニタリングや職員の意見及び主治医からの助言により、本人の潜在能力を引き出すことを重点に、現状に即した介護計画を作成している。見直しは6か月ごとに行っている。	
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	日々の記録もマンネリ化にならないように、一人ひとりと関わりを多く持ち、新たな気づきを記録に残すようにしています。記録法も職員間で話し合いなが、その光景が浮かぶような記入をすると良いのではと話し合っています。		
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	医療・家族の生計状態の変化がある場合には話し合いを行い家族の意向に沿うように支援しています。		

グループホームいずみ

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
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	地域の理美容院に出かけ自分に合ったヘアを行って行って頂いており、顔なじみの関係になっているので皆さん楽しみにしています。又地域の行事・ガソリンスタンドに出掛けると皆さん気軽に話しかけてくださいます。保育所との交流が一番の楽しみです。		
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	主治医とは常に連携を取りながら健康管理に努めています。酸素を使用している方は訪問診療に移し、他の方は医院に受診するようにしてしています。健康診断は年1回実施	希望するかかりつけ医の受診を基本としているが、主に往診や緊急時の対応が可能な近隣の協力医院を利用する方が多い。同法人の特別養護老人ホーム「きぬの里」の嘱託医による健康診断を年1回実施している。受診状況等の情報を主治医と共有しながら支援している。	
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	急変時・体調変化時などは、併設の特養の看護師に相談し指示を受けられるようにしているため、職員も安心して日々のケアにあたることが出来ています。		
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、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。	本年度は2名の方が入院しましたが、長引くことなく退院することが出来き、前と同じような生活が送れています。主治医には認知症進行を防ぐために早期退院をお願いしています。		
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	契約時に重度化になった時の一連の流れは説明を行いますが、その時が来た時には家族・主治医・職員でカンファレンスを持ち家族の思いを最優先し、最終判断は家族がするので後悔しないように支援を心がけています。最後までGHで過ごして頂きたいと願っています。	利用開始時に重度化した場合等の説明を行い、家族や本人の希望を確認している。本人の状態変化に伴い他施設利用や入院等を視野に入れながらも、看取りを希望している利用者が多く、主治医と職員との連携で可能な限りグループホームでの生活を支援している。	
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	法人全体で急変時マニュアルを作成。「心肺蘇生法」「AED」研修も企画し実施予定。応急手当法の冊子を見やすい所に掲げている。		
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	火災訓練は法人で日中・夜間想定で実施。夜間訓練は消防署立ち合いで実施。GHが出火元での夜間想定で訓練有り。地域の方への協力体制は難しいのが現状です。(近隣の方も高齢になっているので)消防署の分遣所が近くに出来たので協力体制は大きいと思います。法人全体での協力体制は出来ているので協力体制を依頼して行きたいと思っています。	消防署指導のもと、年2回の火災訓練の他、独自に毎月1回夜間想定避難訓練等を法人全体で実施し、災害時の対応のレベルアップに努めている。運営推進会議のメンバーに地域での協力を依頼している。河川氾濫時のマニュアルを整備し、消防署との協力体制もできている。食料や水等の備蓄も整備している。	

グループホームいずみ

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
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	個室なので個々のプライバシーは保たれていると思います。家族・友人の面会時なども部屋で一緒に話をすることが多く見られていますので安心感はあると思います。職員はお茶をお出しする時だけ挨拶をさせていただきます。入浴も1対1で実施。	職員は接遇研修や日頃の指導により、言葉使いや利用者の尊重等を学習し良く理解している。日常の介護においてはやさしい声かけで明るく親しみを持って接し、入浴やトイレ誘導などの際にもプライバシーに配慮している。写真や書類等の個人情報も適切に管理している。	
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	何かを決める時に一人ひとりの希望を聞くことにしていますが、なかなか決定することは難しく、皆と同じで良いという事が多いですが、何度か聞くうちに自分の思いを少し言ってくれるので、それを職員がくみ取り実現するようにしています。		
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	長く入居している方は、それぞれに生活パターンが出来ているので、そこを崩さないように支援しています。新入居の方は意向を伺いながら一日も早くGHでの生活に慣れて頂くように心がけています。		
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	ヘアカラー・カットなどは本人の希望に沿って行って美容院にお連れしています。洋服などは一緒に買い物に出掛け購入したり、出かけない人は家族に持参して頂いたり、何を買ってよいかわからない人は本人の体型に合ったように物を職員が購入してくる事もあります。		
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	メニューは作成していますが、皆さんに伺って食べたいものを臨機応変で作ることも有ります。好き嫌いの物は代替えで対応。毎朝食パン(本人希望)で対応の方もいます。毎食時に「美味しい」の声が聞かれています。食事の下ごしらえ・下膳・セッティングなどは皆さんにお願いしています。	おいしい食事の提供に努め、メニューは作られているが食べたいものがあれば弾力的な対応をしている。音楽が流れる中で利用者は職員と一緒に会話しながら楽しく食事をしている。季節や行事に合わせた食事や、近隣への外食、家族との食事会も利用者の楽しみとなっている。	
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	基本皆さん常食を食べて頂いております。摂取量は皆さんの状態を見ながら量を決めています。新しく入所された方は体重減なので以前の体重に戻る様に気を配り食事に提供をしており、体重も少しずつ増えています。健康診断でのアルブミン値は皆さん正常でした。		
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	皆さん声掛けをしないと出来ない状態です。歯磨き粉で洗顔したりする方もいるので、必ず見えています。歯ブラシに歯磨き粉を置いてあげると歯を磨くと言う事は理解できますが声掛けだけでは歯ブラシを行なうのは難しいのが現状。義歯は洗浄剤につけておきます。		

グループホームいずみ

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
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	基本オムツ外しを行っています。オムツ使用者1名。日中リハビリパンツ1名。排泄は排泄チェック表で確認しています。日中はさりげなくトイレ誘導を行っています。夜間は定時で起こす方は1名。他の方は自らトイレに行っていますが見守りを行っています。今の排泄を維持できるようにしています。	職員は利用者一人ひとりの排泄パターンをチェックシートで把握し、さりげない声かけや誘導によりトイレでの排泄を支援している。入居してからオムツが取れた利用者もいる。ほとんどの利用者が自立しており、維持できるような体調管理にも配慮しながら支援している。	
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	自力での排便が困難の方が1名。下剤を服用。時間を見て便座に座っていただく事もありますがなかなかタイミングが難しいです。他の方は通常排便が有ります。刺激を与えるように毎日散歩を行っています。		
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	3回/週の入浴を実施。毎日入浴している方もあります。基本午後からで1対1の入浴を実施。ここに来てから一度もお風呂に入れてもらってないと言う方多く見られますので、その時は話を合わせながら入浴をして頂いています。夜間に入浴することも有り	午後の時間帯に週3回の入浴を基本としているが、利用者の希望に合わせて毎日や夜間入浴の対応もしている。季節に応じて菖蒲湯など気分転換できる工夫をしたり、入浴中は職員と1対1で歌や会話を楽しむこともある。	
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	毎日午後は午睡の時間を設けています。就寝は個々によって違いますが、寒い時期は早めにお布団に入る様に進めています。個室なので好きなように休める環境にいます。天気の良い日は布団を干すなどして安眠を促しています。電気アンカなども使用しています。		
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	処方箋で管理。薬は鍵のかかる所に保存しています。服用時は必ず封を切り本人の手に乗せ、服薬するのを確認しています。		
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	本人が望むことを心がけていますが「これをやりたい」と言う声はなかなか聴かれませんが、職員の方で声掛けして興味のある方だけが参加してレクなどを行っています。笑顔がみられています。出来るだけ外に出る機会を多くして、昔良く行った所にはドライブしながら出かけて気分転換を図っています。		
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	年間で外出の計画を立てて実施していますが、天候・職員配置・体調不良者(看取り)などで予定通りには行きませんが、なるべく外出する機会を多く、受診・食材買い出しなどには声をかけて一緒に出掛けるように心がけています。	職員と一緒に食材の買い出しに行ったり、天気の良い日は事業所周辺の散歩に出かけている。年間の外出計画には利用者の希望も取り入れ、お花見や地域のお祭り、テーマパーク等に出かけている。管理者の付き添いによる冠婚葬祭での外出も支援している。	

グループホームいずみ

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	自分でお小遣いを持っている方もいるので自由に使うことは可能です。外出時などにお小遣いが欲しいと言うので各自に渡し、欲しいものを買うように勧めますが、実際使うことはあまりありません。何を買って良いのか分からなくなっているのか。		
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	家族から手紙などを送られてきますが、返事は時々出す程度です。携帯を持参している人もいるので家族との連絡は取っていると思います。面会時などは他の方に携帯から電話して頂き話すことも有ります。		
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	部屋は日差しが入って暖かく。各自の部屋にはカレンダーが下がっていて絵で季節感出しています。自分の部屋を各自がいろいろな物を置き自分らしさを出しています。ホール・玄関には植物を置く楽しんでます。トイレ・部屋がわからなくなってしまう方はさりげなく目印をして起きます。	リビングは天井が高く開放感があり、共用空間は日差しが入り温湿度等も適度に管理し、1日3回の清掃により清潔を保っている。玄関やリビングには花や創作品を飾り、季節感のある雰囲気づくりをしている。大きなソファでテレビを見ながら居心地よく過ごせるよう配慮している。	
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	ホールには沢山の椅子を置き、歩行時椅子に伝わって歩行するなどして頂き、いつまでも自分の足で歩いて欲しいと願っていますし、ちょっと一休みしながらお喋りを楽しむ姿が見られます。		
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	家で使っていた家具などを持って来て頂いたり、自分の作品を飾ったりしています。家具の配置も個人の意向に沿って行っています。	ベッド・エアコン・洗面台・クローゼットは備え付けとなっている。テレビや家具類及び装飾品等は持ち込み自由で、利用者それぞれの希望に合わせて配置し、居心地の良い部屋となるよう支援している。職員が清掃を行い、壁紙や空調・衛生管理にも配慮している。	
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	壁紙は各部屋違うので、視覚で自分の部屋とわかる様にしています。ベランダでは自ら布団などを干す姿が見られます。トイレ・お風呂の入り口には色の違い暖簾をかけています。		