

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	0991100025		
法人名	有限会社マイホームコリーナ		
事業所名	グループホーム来夢		
所在地	矢板市石関1317-3		
自己評価作成日	平成26年9月16日	評価結果市町村受理日	平成26年11月7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.t-kjcenter.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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 26年 10月 6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)】

ご利用者様一人ひとりの尊厳を大切にし、高齢者の方が敬われつつ自由に生き生きと笑顔のある日々を過ごせるよう支援しております。また、ご利用者様の残存機能活性化をお手伝いし、御家族様に安心とゆとりを提供していくと共に、私自身が受けたいと思うケアの提供をしております。

【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)】

矢板市南部の市営住宅や平地林に囲まれた自然豊かな場所に位置している。利用者は農業に携わっていた方が多く農作業を継続したいという希望もあり、庭に小さな畑を作り、農作業や収穫した季節の野菜などを食卓で楽しんでいる。利用者や家族への理解と傾聴の姿勢を大切にしており、日常生活の中では、利用者の残存能力や趣味趣向を活かした活動支援、話題づくりが心がけ、個々に合わせた生活ができるようにしている。また、利用者の今までの関係を断ち切らないよう、家族や地域等との繋がりの継続に努めている。特に、災害対策の面で地域との協力体制の構築等に積極的に取り組んでおり、利用者や家族の安心感にも繋がっている。

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	私たちが受けたい介護を念頭に置き、その人らしく暮らし続けていけるよう事業所独自の理念を作りあげている。またホーム内に掲示し啓発を図り、朝夕の申し送り時に唱和し、共有に向けた取り組みを行い、これに沿った援助を行っている。	法人の3項目の理念を基に、3ヶ月に一度振り返りを行い、各項目を実践するために具体化した事業所独自の目標を掲げ、職員が常に意識し日々の支援に当たっており、理念の共有と実践に活かされている。	
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	近隣の方々とは気軽に挨拶を交わし、また自治会に加入し回覧板などを通して地域活動を知る。地域の行事には可能な限り参加している。	自治会に加入しており、夏祭りの子供神輿が事業所に立ち寄り披露してくれるなど、地域の行事にも積極的に参加している。また、散歩時にはゴミ拾いをするなど出来る範囲での地域貢献活動も行っている。近隣住民から野菜の苗や花、季節の果物等のお裾わけを頂くなど、日頃から地域との交流が盛んである。	
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	認知症についての情報など回覧で回して頂き、情報を提供している。		
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	2か月に1回会議を行い、運営・活動状況を報告し、それらに対しての話し合いを行い地域の方々の意見を取り入れサービス向上に活かしている。	地域住民代表、家族代表、民生委員、市職員、包括支援センター職員等、10名のメンバーで会議を開催している。利用者の現況や行事の実施結果などが報告される他、事業所の取り組み等についての気づきなど、参加者の助言や提案を取り入れ、運営や利用者支援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	市の担当者とは必要に応じて連絡を取り合い、グループホーム交流会、介護サービス事業者連絡協議会に参加し、情報等を受けサービスの質の向上に繋げている。	市の担当者と必要に応じて電話や訪問で連絡を取り合い、指導やアドバイスを受ける他、運営推進会議や様々な機会を通して情報を共有し、協力・連携関係を築いている。	
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	マニュアルを設置し、内部研修にて身体拘束を学び、意識付けを行なっている。身体拘束がないよう細心の注意をはらっている。玄関のドアについても日中は常時開錠し、安全に配慮しながら自由に入出りできるようにしている。	身体拘束に係るマニュアルや外部研修等の資料を整備し、職員の共通認識を図っている。定期的な内部研修の他、日頃から職員間で拘束の定義について勉強するなど、利用者の安全を確保しつつ、予測されるリスクを家族とも相談しながら、身体拘束をしない暮らしの支援に努めている。玄関は職員の見守りにより、日中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	栃木県高齢者虐待対応マニュアルを活用し、内部研修を行い虐待についての意識付けを行っている。日常のケアにおいて言葉や仕種、身体的虐待が発生しないよう細心の注意をはらい虐待防止に努めている。		

グループホーム来夢

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	外部研修に参加する機会を設けるとともに、内部研修を行い知識の向上に努めている。また市民後見人養成講座受講生を受け入れ、学ばせて頂いる。		
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	契約時、本人・家族に十分な説明を行い、不安や疑問点をお聞きし、理解・納得を得ている。また改定時には書面をもって説明し理解を得ている。		
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	日常的に入居者様との会話を大切にその思いを把握し人間関係、信頼関係を築きあげるよう努力している。また入居者様が不満や意見を言えるような環境作りをしている。面会時等にはご家族とも話し合いその思いを知り運営に反映させている。苦情相談窓口を設置しているが現時点では苦情等よせられていない。	毎月家族に事業所へ足を運んでいただき、対話する時間を設けている。施設行事の感謝祭に殆どの家族が参加し、利用者、家族、職員が和気藹々と会話するなど、日頃から意見等を表し易い環境づくりに努めている。その中で把握した思いや意見を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	毎月の職員会議において、職員の意見を聞き吸い上げ、職員が働きやすい方向に改善できるよう努力している。また可能な限り職員の意見を反映させている。	職員会議で発言の機会を設け、職員の提案が積極的に取り入れられているほか、管理者は日頃から職員の意見に耳を傾け、会話の中で意思疎通が図られている。管理者に直接言いにくい意見がある場合でもベテランの職員が間に入り、職員からの意見を吸い上げて管理者に伝えている。	
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	代表自ら職場を視察し、また定期的に職員と面談し、話し合いの場を持っている。気持ちよく働ける環境・条件づくりに努めている。		
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	必要に応じて育成できるような研修に参加している。また内部研修等でステップアップを図っている。職員各々が外部研修の情報を持ち寄り、情報の共有を図り、研修参加を促している。		
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	定期的にグループホーム交流会を開催し、日頃の問題点や取り組みの情報を交換をし、サービスの質の向上に繋げている。		

グループホーム来夢

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	面談時、本人から不安な思いや困っていること、求めていることを傾聴し、入居後も担当者を中心に信頼関係が築けるように努めている。		
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	契約時や面会時等にお話を良くお聞きし、よりよい関係が持てるよう努めている。		
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	問い合わせや見学時において、本人の状態等を伺い、グループホームの対象者でなければ本人に適していると思われる事業所や相談先を紹介している。		
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	畑仕事、郷土料理、季節の行事やそれに伴う行事食などを教えていただき、一緒に調理等を行っている。また昔の行事の様子等をお聞きし支え合う関係を築いている。		
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	常に気軽に話が出来る雰囲気づくりを心掛けている。面会時には普段の様子を報告し、情報の共有に努めている。また困ったことなどは相談し、家族の協力を得ながら支援している。		
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	馴染みの知人や友人が来所された際には、一回で終わることのないよう働きかけている。	利用者がこれまで培ってきた人間関係や地域とのつながりを本人及び家族等から確認し、入居後も関係の継続が出来るよう、家族の協力も得ながら支援に努めている。顔なじみの知人が訪ねて来たり、友人宅やいきつけの床屋等に家族と出かける等、本人の希望に合わせ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	共同作業やレクリエーション活動を通して、よりよい関係作りに努めている。利用者同士お互いに心配する姿や助け合いが見受けられることもある。それを継続できるよう支援している。		

グループホーム来夢

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	契約終了後も、気軽に遊びに来て頂けるよう働きかけている。また必要に応じて家族の方の相談も受けている。		
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	日々の関わりの中で本人の思いをくみ取り、可能な限りその思いに沿うよう努めている。	入居時に家族等から利用者の生活歴や趣味趣向等の確認をすると共に、日々の会話や表情、仕草等から利用者の思いや意向を推し測りながら把握に努めている。	
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	入居後、日々の会話の中から以前の生活の様子や子供達の話などをお聞きしケアに繋げてる。また家族の面会時には生活状況を報告しその都度話を伺っている。		
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	利用者一人ひとりの心身状態や本人の出来ることを把握し、その方に応じた生活が送れるよう支援している。		
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	家族が来所された時に現状の様子とケアを報告し、意見やアドバイスを頂き、それらの意見を担当者を中心としたカンファレンスを行い、検討し介護計画を作成している。	家族の来所時に現況を報告し、担当者を中心にカンファレンスを行い、本人の残存機能の活性化や、ケアのあり方等を検討し介護計画を作成している。状況に合わせて3ヶ月、6ヶ月、1年単位で見直しを行っている。	
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	日々の様子を各個人の介護記録に記入し、毎日の申し送り時に気付きや疑問点などを職員間で話し合い、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	本人や家族の状況、その時々々の要望に応えられるよう支援に努めている。また急な外出や外泊、通院等にも柔軟に対応している。		

グループホーム来夢

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	ボランティアの方々と協力して支援している。また、消防署の指導のもと、定期的に避難訓練を実施している。		
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	事業所として協力医を設定してはいるが、本人・家族の希望する医療機関を定期的受診している。受診ノートや血圧記録ノートを作成し家族・医師との連携に努めている。	馴染みである従来からのかかりつけ医の受診を支援している。受診時は血圧記録ノートを持参してもらい、連絡事項や相互の情報交換をしているほか、必要に応じ電話で連絡するなど医師との連携を図っている。	
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	在職看護師を中心に毎日の健康管理、内服薬管理等を行っている。また必要に応じて協力医の指導・助言をうけている。		
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。	入院時には病院の相談員等と連絡を取り、病状の経過を確認し、必要に応じて家族と今後の方向性について話し合っている。また退院前には可能な限り家族同席のもと、主治医からの話を伺っている。		
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	重度化した場合や終末期への対応については契約時に説明している。また急変時には家族が不安になるのでその都度説明し、グループホームでは「出来ること・出来ないこと」があることを家族に伝え、主治医と相談しながら支援している。	今までは重度化の事例がないため、見取りについては現時点では検討段階である。入居時に、重度化した場合や終末期への対応について事業所として出来ること出来ないことについて家族に説明しており、家族や主治医と相談し、意見のすり合わせを行いながら可能な限り対応することになっている。	
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	定期的に内部研修を行い、知識・技術の向上を図って入るが、職員によっては不安がある。普通救命講習1を職員が受講するよう促している。		
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回消防署員立ち合いの下、避難訓練を実施している。また近隣住民の方にも参加して頂き、万が一の際には協力を頂けるようお願いし同意を得ている。	夜間を中心に様々な状況を想定し、消防署員や近隣住民も参加した避難訓練を実施している。新たな避難経路の確保や避難後の見守り体制等の近隣との連携も図られており、災害時に協力いただける関係者間の連絡網も整備されている。また、職員は安全、迅速な利用者の避難方法を工夫し身につけている。	

グループホーム来夢

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	言葉掛けや接遇については、利用者様一人ひとりに合わせた対応方法を勉強会やカンファレンス等で議題にし、必要に応じて対応の見直しを図っている。また着替えやトイレ時には戸やカーテンを閉めて他者から見えないよう配慮している。	個人情報の取り扱いや日々の対応等、人格の尊重やプライバシー確保の重要性を職員が十分理解しており、言葉遣いや声かけ等に配慮しながら日々のケアに当たっている。	
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	職員本位で事を進めるのではなく、緊急時以外はどのような場合でも利用者本人の意向を確認している。利用者の目線に立って、常に利用者様主体であるよう心掛けている。また利用者本人だけではなく、家族の希望も可能な限り取り入れるよう努めている。		
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	日々の会話の中から利用者の意見や希望をくみとり、職員の提案を交え、出来る限り個々のペースに合った過ごし方が出来るよう支援している。		
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	定期的に近隣の理容師に在所して頂き、散髪を行っている。また利用者により家族の付添で馴染みの理容店へ行かれています。日常の衣類も本人の要望を優先に、職員の助言を交えながらお洒落に着こなせるように支援している。		
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	日々の献立は各利用者様の希望を可能な限り取り入れ、栄養バランスの良い物を提供している。また調理等利用者様にも手伝って頂き、より家庭的な雰囲気をつくり出すよう努めている。さらに希望があれば外食等にも柔軟に対応している。	季節の食材や畑で収穫した野菜を取り入れ栄養バランスを考えながら調理している。利用者とともに食材の買出しや配膳をし、職員も一緒に会話をしながら食事をしている。また、うどんや団子作りなど皆で調理を楽しめる工夫もしている。	
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、水分摂取量を観察するとともに、介護記録に記載している。また利用者様一人ひとりの咀嚼や嚥下状態を把握し、その人にあつた調理方法及び介助方法を日々研究している。		
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	毎食後口腔ケアを実施している。個人で出来ない方は介助している。出来る方についても自尊心を損ねないよう配慮し声かけ見守りを行っている。また日々のリハビリ体操の中に発声や嚥下体操を取り入れ、いつまでも自分の口で美味しく食事が摂れるよう援助している。		

グループホーム来夢

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	各利用者の排泄パターンを研究し、援助を要する方に対しては定期的に言葉掛けをしトイレ誘導を行い、失禁を減らすよう努めている。	毎日の排泄時間を記録し、一人ひとりの排泄パターンを把握している。オムツ使用者が大半であり、介助が必要であるが、仕草等の様子を敏感に察知し、言葉かけや誘導を行い、トイレでの排泄を促して失禁を減らすよう努めている。	排泄パターンの把握や声掛けにより、排泄の失敗を減らしているため、日中だけでもおむつの使用を減らし、トイレでの自立した排泄が出来るよう、更なる支援に期待したい。
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	消化の良い食材を取り入れ、適量の水分量の確保、運動を行い予防に努めている。便秘気味の方については主治医と話し合って頂き、便を柔らかくする薬や下剤の処方をお願いしている。。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴時間を設定してはいるが、それに囚われず可能な限り利用者の希望に沿えるよう援助している。自尊心を傷つけないよう自立状況を見極め、過剰な介助をしないよう心掛けている。また、くつろいで入浴して頂けるようコミュニケーションを大切にしている。	入浴は一日おきに週3回が基本で一対一で支援している。農作業後や汗をかいた時はその都度シャワー・入浴ができるよう、利用者の希望に合わせて柔軟に対応している。湯船は檜風呂であり、冬はゆず湯やりんご湯など入浴を楽しめるよう工夫している。	
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	日中は出来る限り体操や散歩・レクを行い、適度な疲労感を与え、夜間は安眠できる健康的な生活を送れるよう支援している。また、個別に午睡にも対応している。		
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	職員に対して、看護師を中心に定期的に内部研修を行い知識及び理解度の向上に努めている。また、内服薬一覧表を作成し、誰が、いつ、何を内服しているか解るようにしている。病状に変化があれば家族を通じ主治医に報告している。		
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	本人、家族との会話の中から生活歴等の情報を得て、可能な限り本人に合った活動が出来るよう支援している。また誕生会や定期的に季節のイベント、ドライブ等の外出を計画しマンネリ化しないよう努め、楽しみや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	利用者や家族の希望により、可能な限り外出が出来るよう援助している。また、利用者個々の能力に応じ、買い物や外食等に柔軟に対応している。	利用者の希望に応じ、花見や紅葉狩り、芝居見学等の遠出のほか、気候の良い日は近隣の散歩に出かけている。また、家族と相談し、お盆や正月の帰省、墓参り、友人宅の訪問、外食など、本人の希望に添えるよう努めている。	

グループホーム来夢

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	本人、家族と協議の上、本人に現金を持たせるかどうか判断している。現在は現金を所持している利用者様はいないが、ホームで預かり管理している利用者様はおられる。		
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	特に本人や家族から規制がなければ通信は自由にして頂いている。現在は娘様との電話や手紙等をやり取りされている方がおられる。		
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	ホールには利用者の工作作品や活動状況写真を掲示すると共に、季節の草花を飾り季節感をだしている。南側の大き目の窓から適度な配光があり、空調設備も整っているため年間を通して心地よい空間となっている。職員は常に整理整頓、清掃に気を配り、居心地の良い場を提供している。	利用者と季節の飾りを作成し壁面に飾っている。大きな窓からは景色がよく見渡せ、鉢植えの植物も栽培しており年間を通して季節の草花が楽しめるなど、自然を感じられるよう工夫している。畳の部屋では昼寝やこたつでの団欒もでき、明るく清潔で居心地のよい空間となっている。	
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	対人関係や歩行状態、本人の意向を踏まえ席を決めているが、食事以外は自由に席を使って頂いている。利用者によりテレビを見たり、談話をしたり、新聞を読んだりと用途は様々である。		
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	本人、家族と相談の上、慣れ親しんだ家具や寝具の持ち込みにも柔軟に対応し、本人にとって落ち着ける空間作りに努めている。またカレンダーや写真の掲示等も自由にして頂いている。	居室は全室南向きで明るく清潔な空間となっている。使い慣れた筆筒や布団、ベッド、畳など家具の持ち込みに柔軟に対応している。飾りつけや家具の配置など、本人が居心地のよい環境になるよう空間づくりに配慮している。	
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	施設内はバリアフリー仕様となっており、自力歩行者、車椅子利用者共に安全に移動できるようになっている。またホール内や廊下には歩行の妨げになるような物は置かないよう配慮している。		