

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	2672000110		
法人名	株式会社うえもり		
事業所名	グループホームふれあい B棟		
所在地	京都府与謝郡与謝野町字明石652-1		
自己評価作成日	平成22年9月28日	評価結果市町村受理日	平成23年2月10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://kohyo.kyoshakyo.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2672000110&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 市民生活総合サポートセンター
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル
訪問調査日	平成22年10月29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)】

グループホームふれあいは、家庭的な環境の下で、認知症の人がその有する能力に応じた、自立した生活を送ることができるよう、生活の支援に全力で取り組んでいきます。また、お年寄り私たちスタッフは共同生活者であり、普通の暮らしと一緒に楽しんでいます。私たちの介護の基本は、生活そのものがリハビリという考えに基づいています。私たちは、常に家庭生活の延長を目指しています(ケア理念より)。スタッフは、このケア理念実現のために、日々奮闘しています。

【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)】

自然が多く残り、民家を改修し田舎の家に遊びに来たようなどこか懐かしくほっこりとするような環境にある当該ホームは、ケア理念を基に「家庭的な介護」を目指されています。地域の一員として日々の挨拶をはじめ、行事や防災訓練に参加し、ホームの夏祭りには地域の方に来てもらう等ホーム全体で繋がりをもち交流しています。また、認知症をもっと地域の人達に理解してもらえるようにサポーターの養成や何かあればいつでも相談出来、気軽に立ち寄ってもらえるように取り組んでいます。年数を重ねて来て、利用者の重度化が進んできましたが、家族と同じ立場になっての介護に取り組み、利用者の思いを汲み取りながら日々過ごされているホームです。

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				

自己評価および外部評価結果

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	ケア理念をホーム玄関に掲げている。また、月2回の職員会議の中で、理念の確認と共有に努めている。	開設時に作られた理念は、毎回の職員会議録に載せ、ケア理念の実現に向けて話し合いや振り返りを行い、最後はホームで過ごせてよかったと思ってもらえるよう取り組んでいます。また、職員はネーム入れに理念を入れておりいつでも見られるようにしています。	
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	地域の祭りに参加している(神楽にも来てもらっている)。地区で行われている防災訓練に参加している。また、夏祭りに地域の方にも、参加してもらえるよう呼びかけている。地域の文化祭に、作品(習字・貼り絵)を出した。	挨拶をはじめ、野菜を頂くなど日常的に近所付き合いがなされ、地域の祭りや子供みこしの見学に行ったり、防災訓練に地域の一員として参加しています。ホームの夏祭りには近隣の方の参加があり、保育園の餅つきにお誘いがあったり散歩時に立ち寄ってくれる等気軽に交流しています。	
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	管理者が居宅支援のケアマネ業務も兼務しているため、地域の方々から随時、相談を受ける機会が多い。また、キャラバンメイトとしてサポーター養成に取り組んでいる。		
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	実際行っている運営推進会議において、サービスの状況や評価について話し合う場を持っており、その会議の結果を職員会議の場において報告し活かしている。	家族や区長、民生委員、地域包括支援センターと町の福祉課担当者を兼ねた職員等が参加する運営推進会議を2カ月に1回、開催しています。開催前には案内状を手渡し、話し合うテーマがないか直接聞いています。ホームから情報の公表や防災等について報告し、行事での様子を写真で見てもらっています。参加者がホームに協力的で意見やアドバイスを頂き有意義な場となっています。	
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	福祉課の担当者に、二ヶ月に一回の運営推進会議に出席してもらっている。また、管理者が介護保険運営協議会の委員になっており、交流に努めている。	施設長が介護保険運営協議会の委員や社会福祉協議会の理事になっている事で町の担当者とは日頃から気軽に相談できる関係が出来ています。互いに電話などで連絡を取り合い相談に乗ることも多くあります。	
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	このホームを運営し始めたときから、身体拘束のないケアに取り組んでおり、職員会議で確認している。	鍵を掛ける事の弊害を職員に伝え、センサー対応で見守りを怠らず自由な行動を支援しています。身体拘束については、外部研修に参加し職員会議や運営推進会議で話し合っています。何気ない事でも拘束に繋がっている事を振り返り話し合っています。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	職員会議で虐待について取り上げて、虐待防止に取り組んでいる。		

グループホーム ふれあい (B棟)

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	管理者を中心に、外部で行なわれる研修に参加している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居前(契約の際)には、時間をとって、できる限り分かりやすく、説明している。また、解約に関しても、その度話をしている。		
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	利用者の言葉や会話から、その想いを察する努力をして、利用者のしたいことが叶えられるよう、心掛けている。二年前より、介護相談員の受け入れをしている。	運営推進会議や行事等に家族の参加があり、意見や要望がないか聞いています。来訪時には意識しながら全職員が家族とコミュニケーションを取り聞くようにしています。意見や要望を聞いた事を職員会議で話し合い内容によっては、家族と一緒に改善策を検討しています。	行事の写真を運営推進会議で見てもらっていますが、参加できなかった家族の来訪時にも写真を見せながら話を伺えば、違った意見や要望も聞けるのではないのでしょうか。聞いた意見等の改善策を便りに載せて共有されてはいかがでしょうか。
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	ミーティング・職員会議・個人面談などで、意見を聴くようにしている。また、運営者が現場に出ることで、コミュニケーションが図れるよう心掛けている。	職員会議では全職員が交代で進行役を務め話しが出来るようにしています。外部評価では個々が記入し意見を伝えています。また、年に1回、施設長と個人面談を行い職員の思いや悩みなど何でも話が出来る時間を作ったことで、職員から施設長と距離が近くなったとの声が聞かれ、今まで以上に意見や提案を聞く事が出来ています。	
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	日常的にまた面談時には、悩みなど聴けるよう努めている。(親睦会の開催)また、聞き取りによって、勤務体制の見直しを行なった。		
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	外部の研修には積極的に参加している。自らの目標をもって働いていけるよう助言している。		
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	三ヶ月に一度、与謝野町グループホーム連絡会に参加し交流している。		

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
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	事前面談をするようにしており、生活状態の把握に努めている。		
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	これまでの経緯や、想い、悩みなどゆっくと聴けるよう配慮している。		
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	担当のケアマネと連絡をとりあい、また、できる限り柔軟な対応ができるようにしている。		
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	職員は、入居者と買い物に行ったり、お弁当を持ってドライブに出かけたり、一緒に作ったご飯を「おいしいね」と一緒に食べたり、想いを共にしながら過ごしている。		
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	家族の思いを常に共有できるよう要望を聴くように努めている。		
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	馴染みの地域からの働きかけや、問い合わせには応えるようにして、継続できるように支援している。(地域の敬老会等への参加)	家族からの情報を得て、近所の方や友人が訪ねに来てくれます。今まで行っていた神社や祭りに出かけ行きたい所ややりたいことを聞きながら馴染み親しんだ場所への外出の支援を行っている。	
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	生活全般（調理・洗濯など）において、利用者同士が、積極的に自分たちで行えるように、さりげない配慮を心掛けている。		

グループホーム ふれあい (B棟)

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	相談にはいつも応じている。ホーム側としては、いつでも支援できる体制を整えている。		
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	意志の疎通が可能な状況下においては、できる限り本人の希望に沿えるようにしている。また、意志の疎通が困難な方であっても、仕草や行動から、その想いを汲み取ったり、ご家族に情報をいただいたりしている。	センター方式を利用して利用者や家族から多くの思いや希望等の情報を得ています。困難な場合は、一緒に生活する中で、利用者の立場になった時の思いやコミュニケーションを取り表情や行動を見ながら把握できるようにしています。	
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	利用の最初には、ご家族や本人などから、聞き取りをしている。利用後も、疑問が出れば、常に問い合わせしている。		
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	アセスメントシートにて、できること・できないことなどを把握し、ケアプランの見直し時にも、随時確認するよう努めている。また、バイタルチェックにも努めている。		
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	職員会議の中で意見交換し、さらに関係者(ご家族など)には面会時に、意見・要望を聞き、ケアプランに反映できるよう努力している。	利用者や家族から希望や思いを聞き、会議で支援のテーマを決めて職員の意見も取り入れた介護計画を作成しています。日々の記録や状況を振り返り会議で話し合い、3カ月に1度見直しの期間としています。身体機能低下が見られたら出来る事出来ない事等再アセスメントし、その都度見直しをしています。	
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	個別記録があり、出勤している職員は1人ずつ、それぞれの個別記録に毎日記載している。		
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	要望には応じれるように努力しています。		

グループホーム ふれあい (B棟)

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	利用者が地域で安心して暮らせるように、消防署への協力、ボランティアへの働きかけをしている。		
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	伊藤内科医院が協力医療機関となっており、2週間に1度は往診してもらっている。	通院同行はホームが行う事を入居時に家族に伝え理解してもらい、現在は全員が協力医に変更しています。2週間に1度の往診や夜間、緊急時等24時間連携が取れ夜間も往診に来てもらっています。また、日々の健康管理は法人内の看護師に相談し、訪問看護は必要になれば利用できるように連携を取っています。歯科や眼科などは職員が通院の支援をしています。	
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	近くの訪問看護ステーションと契約を結び、医療の必要な利用者には、健康管理をおこなってもらっている。また、法人内のデイの看護師にも相談が出来る。		
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。	入院の際には、入院のダメージを少しでも防ぐため、管理者やスタッフが病院と情報交換し、入院が長期化しないよう努めている。(入院中は、毎日の面会を実行)		
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	本人や、ご家族の気持ちを大事にしつつ、随時、ご家族、医師、管理者が話し合いをし、確認しながら進めている。協力医療機関に、常時、急変時の対応もしてもらっている。	入居時に家族の希望を聞いています。ホームの方針を説明し、話し合った内容は記録に残しています。重度化した場合には、協力医から今の状況やホームで出来る事出来ない事を説明してもらい、何度も繰り返し話し合いをしています。	
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	全ての職員が急変時の対応ができていくわけではなく、今後消防署の協力を得て、救命救急の講習会を行う予定。		
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	運営推進会議にて地域の方々の協力が得られるよう働きかけている。防災訓練も定期的に行なっている。	年に2回消防署立ち会いの基、夜間想定で避難訓練を行い指示やアドバイスを頂いています。職員会議で話し合い手順書を作成し、ホーム独自で2~3カ月に1回は避難訓練を行っています。地域の防災訓練にも一員として参加し、町にあるグループホーム連絡会で地域の消防団に協力を求められるよう取り組んでいます。	

グループホーム ふれあい (B棟)

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	声掛けや対応には、十分に配慮し支援することを心がけている。また、個人記録は鍵付きのロッカーに保管している。	上から目線や子供扱いをせず、敬意をもって利用者や家族の立場に立っての対応が出来るようにしています。また、運営推進会議や介護相談員などの第三者の来訪があることで意見を頂き、振り返りや気づきを会議で話し合っています。	
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	いろいろな状況で、できる限り自分で選択してもらえよう、声掛けや場面作りなどしている。		
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	共同生活(みんなで助け合っ)を主体にはしているが、できる限り一人ひとりの生活も、状況に応じ支援している。		
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	希望があれば取り入れている。		
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	個々の能力に応じ、積極的に食事作りに参加してもらい、協力してできた達成感と共に食事を味わえるよう努力している。	その日の担当者が食べたいものを聞きながら献立を決め出来る事を一緒にしています。ホームの畑で作った野菜が食卓に上がることもあり季節が感じられるように工夫しています。また、誕生日や行事には利用者の好きなものを用意しています。職員も同じテーブルに着き同じ物を頂いています。	
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	一日を通して、できる限り多くの食材を、摂取してもらえるよう配慮している。水分摂取に関しては、気になる利用者には記録をつけて配慮している。		
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	食事後の歯磨きの声掛けをしたり、能力に応じて職員が介助を行なっている。義歯も洗浄してもらえるよう声掛けをしている。		

グループホーム ふれあい (B棟)

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	声掛けの工夫など、一人ひとりの状態に合わせて、個別の支援計画を立てて実施している。	利用者の様子やしぐさを見ながら声かけや誘導をしています。おむつは出来るだけ使わず家族と相談しながらパットや紙パンツを使い、トイレで排泄が出来るように取り組んでいます。また、夜間は居室に安全の為ポータブルを置いている利用者もいますが、状況によってはトイレ誘導することもあります。	
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	メニューの中に便通に良い食品を取り入れるように工夫をしている。(乳製品、繊維質の多い野菜など)		
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	入浴したいという希望があれば、どの時間帯においても、出来る限り入浴してもらえるよう、努力している。	家庭的な個浴と介助がしやすい広い浴室との2か所の風呂場あります。身体状況が重度化しても3日に1度は入れるように準備しています。拒否傾向の利用者には家族の協力を得たり、利用者同士で仲良く入られることもあります。また、必要に応じて清拭や足浴、シャワー浴等にも対応したり、柚子湯を楽しめるようにしています。	
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	体調に合わせて昼寝をしてもらったり、夜間も居室で落ち着かない入居者には、夜勤者と過ごすなど工夫している。		
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	服薬内容のわかる処方箋を保管して、いつでも把握しているよう心がけている。		
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	その方に合った役割を、出来る限り持ってもらう、気分転換に散歩などにも誘っている。		
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支援している	散歩や買い物、畑仕事など一人ひとり楽しめる外出支援に努めている。	日々の散歩や食料品の買い出し、畑の収穫物を取りに行く等行きたい所に出かけられるようにしています。職員のアイデアで天気の良い日には、戸外に出かけ気分転換にカレーを外で食べる事があったり、毎年花見やミカン狩りに出かけています。また、家族と一緒に出かけられるよう支援しています。	

グループホーム ふれあい (B棟)

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	基本的にはホームで預かっているが、希望に応じて、随時、買い物支援している。		
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	随時、希望があれば電話を掛けて話ができるよう支援している。		
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	玄関先には季節の花を飾っている。食堂ではその場で調理などが行なえるように配慮し、味噌汁や焼き魚の焼ける匂いが感じられるように工夫している。また、室温設定にも気を付けている。	民家を改造されたホームは、今まで使っていたげた箱や食器棚、ほうき、ちりとり等がそのまま置かれており、懐かしくホームに馴染んでいます。廊下には手すりを付け自由に行き来し、和室にはテレビやソファを置き自然と皆が集まる場となっています。また、トイレにエアコンを設置し温度管理にも配慮しています。	
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	玄関先にベンチを置いたり、庭先にイスがあって、自由に入出りできるようにしている。		
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	入居する際に、その必要性をご家族に理解していただき、馴染みの物の持ち込みを、積極的にしてもらっている。	入居時には出来るだけ今まで使っていたものを持ち込んでもらうよう説明しています。ベッドや鏡台、タンス等を持ち込み家族の写真や時計などを飾っています。また、人形が居室にあることで安心感を持たれる利用者もおられ、今までの居室の状況に近くなるように工夫しています。	
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	居室前に表札、トイレにネームプレートを設置している。また、利用者が生活しやすいよう、手すりの設置など工夫している。		