

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	0990100505		
法人名	社会福祉法人 共生会		
事業所名	共生家 みずほの グループホーム		
所在地	宇都宮市瑞穂2-14-10		
自己評価作成日	平成29年2月1日	評価結果市町村受理日	平成29年4月18日

※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.jp/09/index.php
----------	---

【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29年3月15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)】

地域密着型事業として地域住民の福祉相談の場として様々な利用者様からのニーズに応えられるグループホームです。利用者様一人ひとりの人格・気持ち・人生を尊重し、どんなことがあっても決して人格を否定しません。常に愛情と笑顔を絶やさずにご利用者様や家族様と接しています。ご利用者や地域住民を含め安心して暮らせる福祉社会を目指しています。地域福祉の向上に努め、関わる全ての方々との信頼関係に努め、地域で愛される施設です。

【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)】

当事業所は、側に国道バイパスが通る市郊外の住宅団地と工業団地の近くに立地し、併設の小規模多機能型居宅介護事業所や隣接のサービス付き高齢者向け住宅等と連携し、地域の高齢者の福祉の向上に努めている。同法人による既設のグループホームでの実績を踏まえ、職員が地域密着型サービスの理解に努め、家族との連携を大切にし、事業所をあげて利用者が楽しく安心して暮らせるよう支援している。看護師資格者を各ユニットに1名ずつ配置しており、協力医療機関との連携のもとに利用者の医療面の対応を行っている。開設1年目ではあるが、看取りへの対応の構えもできている。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	共生会の理念である「尊厳・愛情・信頼・安心」を基本に地域密着型サービスの基本である住み慣れた地域での生活を出来るようにする視点から共生会理念の一つにある共に生き、共に育み安心して暮らせる社会福祉を目指し、関わる全ての方々との信頼関係の構築に努めている。	開設1年目で、法人理念をそのまま事業所理念としている。利用者が住み慣れた地域でその人らしく安心して暮らせるよう支援するという地域密着型サービスの意義をふまえた理念を、事務室内に掲示し、会議等で周知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員として日常的に交流している	H28年5月の開設に合わせて年に数回地域住民や他事業所との交流が図れるようお祭りや催し物、勉強会の開催を企画している。	開設時のイベントには関係者や地域の人達約300人の参加があり、今後も継続していきたいと考えている。開設1年目であることや、周辺が工業団地であり工場や事業所が多く、今後自治会等を通して周知を図り地域とのつながりを深めたいと考えている。	事業所主催の行事の他に、地域の行事への参加や学校・保育園等との交流、さらには近隣住民の協力が得られるつきあい等、地域との交流を深める取り組みに期待したい。
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	地域の行事、勉強会、地域ケア会議に参加し、事業所のピーアールに努めている。気軽に相談しやすい雰囲気にも努めている。		
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ヶ月に一度のペースで開催している。事業所の取り組みやサービス状況を報告し、出た意見やアドバイスをサービス向上に活かしている。	利用者代表や地域包括支援センター職員の出席のもと、2カ月に1回開催している。事業所の取り組みやサービス状況を報告し、意見交換を行い、出された意見等は今後のサービス向上に活かしている。今後は民生委員の参加を予定している。	メンバーに自治会役員や学識経験者等を加えたり、警察・消防関係者等、多方面からの参加を試みるなど、テーマの広がりや幅広い意見等が得られるような取り組みを期待したい。
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	運営推進会議等を通じて、地域包括支援センターとの意見交換を行い、協力関係を築いている。	運営推進会議に地域包括支援センター職員の出席があり、情報交換を行っている。市担当者には事業所の取り組み状況等を伝え、運営に関する課題があれば相談や話し合いをしている。	
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	身体拘束マニュアルを通じて、正しい理解を深めている。職員は、常に介助方法の話し合いを持ちながら身体拘束を行わないケアを徹底している。	マニュアルを作成し、職員会議や勉強会により職員の理解を深めている。日常の支援においても、職員間で話し合いを行い、身体拘束をしないケアに努めている。1階の玄関は安全のため日中も施錠しているが、職員の見守り・付き添いにより、外出願望のある利用者への対応に努めている。	
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	日々のケアにおいて、虐待に関する事例等の話と説明を行いながら虐待のない介護に努めている。		

共生家みずほのグループホーム

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	外部研修や図書等を通じて権利擁護に関する制度の理解に努め、必要性のある利用者については地域包括支援センターや社会福祉協議会と連携をとりながら、活用できるように支援している。		
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	家族の方に、不明な点が残らないように十分な説明や話し合いを行い理解、納得していただけるように心がけている。		
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	苦情や提案・要望があれば管理者に報告し、運営に反映させている、また運営推進会議でも報告するようにしている。	介護計画作成時や面会時の他、利用料の請求書等に連絡事項を同封し、意見や要望を聞くようにしている。これらの意見等は其後の運営に反映させている。事業所のブログで情報の発信も行っている。	
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	月に1度職員会議を開催し、意見や提案を述べられる機会を設けている。又、個人面談にも適宜対応しており話し合いをしながら運営に反映させている。	月に1度の職員会議で意見や提案を聞いている。日常の支援の中でもリーダーを中心に話し合いを行い、申し送りノートを活用し運営に反映させている。開設時に作成した「ルールブック」や「ニヤリハット」は職員からの提案により実行しているものである。	
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	明確な職位表を開示し、目標も持って働ける環境を整備している。社内交流行事も積極的に企画し、補助等も行っている。誕生日日にはプレゼントを贈っている。		
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	毎月の会議と併せてOJTを実施するようにしている。OFF-JTにも積極的に参加を促しており、新卒、未経験者の職員でも安心して働けるように就業マニュアルを用意している。		
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	他事業所の交流行事・施設見学等に参加を行い、閉鎖的な施設やマンネリ化とならない様に他事業所の取り組みを学ばせてもらったり、常に前向きなモチベーションを得られるよう配慮している。		

共生家みずほのグループホーム

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	入所前相談、契約時、アセスメント、サービス担当者会議などを通して本人・家族の困っている事、不安や要望を可能な限り聞かせていただきサービス提供を行う上でよい関係づくりに努めている。		
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	入所前相談、契約時、アセスメント、サービス担当者会議などを通して本人・家族の困っている事、不安や要望を可能な限り聞かせていただきサービス提供を行う上でよい関係づくりに努めている。		
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	見学やアセスメントを通して、ご家族やご利用者の要望や意向を把握し、把握したうえで必要としているサービスの提案に努めている。		
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	ご利用者の身体状況や一人ひとりの力に応じた作業や家事を一緒に行いながら、共に暮らす「家族」というイメージを持って接するように努めている		
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	職員だけで関わるのではなく家族にもできる限り関わっていただけるように協力して頂き、共に支えていく関係を築いている。		
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	中々、左記のような外出支援は出来ていないのが現状が、出来るだけ馴染みの場所や人とのつながりを継続できるように家族や本人から情報・希望を聞きながら出来る限り出向いていけるように支援に努めている	家族や友人等の訪問には個人差があるが、なるべく関係が継続できるよう支援している。家族からの情報や本人の希望により、近隣の公園や神社、季節によりいちご狩りやりんご狩りに出かけることもある。ベランダでの菜園作りを継続している利用者もいる。	
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	座席の配置や職員が会話の橋渡し等を行いながら馴染みの関係や信頼関係が持てるように配慮を行っている。		

共生家みずほのグループホーム

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	契約が終了した際は、思い出の写真を集めたアルバムやCD-Rをご家族にお渡ししている。退去後もご利用者やご家族が気軽に立ち寄れる環境作りに努めている。		
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	長い歳月の中でご利用者とご家族が交わした会話やホーム内での日常会話の中でご利用者の意向把握に努めている。	職員は日頃の利用者との会話から「やりたいこと」、「行きたいところ」、「食べたい物」などを把握するよう努めている。家族からの情報も参考に本人の思いや意向に沿えるよう支援している。希望により配膳等の手伝いやおはぎ作りをする方もいる。	
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	アセスメントやご家族の面会時に聞き取り等により把握に努めている。又、他施設の職員から利用時の様子を聞き取っている。知人や友人が来訪した時なども会話の中から把握するようにしている。		
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	心身の状態や有する能力等、アセスメントや日々のケアを通して把握し、反映している。		
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	日々の細かい点については、その都度話し合い、統一したケアが行えるように努めている。利用者や家族からの意見を反映した介護計画の作成している。	本人及び家族の希望等を把握し、主治医や職員の意見を参考にして検討の上、本人がより良く暮らせるよう介護計画を作成している。通常6か月ごとに見直しを行い、変化に応じ随時見直ししている。	
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	申し送りノートや個別記録の記入を行い全職員が記録にかかわり情報を共有しケアや計画の見直しを図っている。		
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	本人の希望に応じて併設されている小規模多機能の行事に参加して頂いたり、臨時の受診や買い物への同行などできる限り要望を叶える事が出来る様に努めている。		

共生家みずほのグループホーム

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	地域資源を活用してボランティアを招いたり、地域包括支援センターからの情報の収集したり地域の催し物に参加したりと楽しみのある生活が送れるように努めている。		
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	本人や家族の希望を重視して殆どの方が提携医療機関による往診を受けている。状態の変化時は主治医と家族へ速やかに連絡し、対応している。	本人及び家族の希望により、ほとんどの方が協力医療機関を受診している。月に2回の往診や受診時に職員が付き添うなどの対応を行い、主治医と家族との連携を密にしながら、適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	申し送りノート等にて日々の心身の状態や情報、気づきを共有を図っている。往診時には必ず看護師が対応するようにしている。		
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。	入院時の面会、退院時のカンファレンス等で情報収集に努めている。また、主治医やMSWとの面談、電話での連携も十分に図っている。		
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	グループホームは家であるということを基本にご利用者、ご家族の自己決定を重要視した看取りの支援をさせて頂くように努めている。重度化に伴う意思確認書(同意書)については、家族への説明を行っている。	利用開始時に本人及び家族の希望をもとに話し合い、事業所でできる対応を説明し、方針を共有の上支援に取り組んでいる。協力医療機関の協力と看護師資格者2名の体制のもとで、看取りの希望にも対応している。	
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	緊急時における対応は、職員へ細かく周知しており、内部研修等においても応急措置や初期対応など、学ぶ機会を設けて実践力を身につけるようにしている。		
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	年に2回日中、夜間を想定した避難訓練を行い利用者の安全な避難方法を確認したり、災害時の協力は自治会、消防団にお願いしている。	避難訓練は夜間想定を含め年2回、隣接の小規模多機能型事業所と合同で実施している。訓練では避難経路の再確認や利用者の安全な避難方法及び通報機器の操作等を学習している。	消防署の立会いや地域住民の参加のもとに訓練を実施することや、事業所内に水や食糧等の備蓄を整備することなど、さらなる取り組みを期待したい。

共生家みずほのグループホーム

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	個々の力に応じ、声掛けや対応を行っているが基本的には、プライバシーを損ねるような対応にはならないように対応している。	職員全員が「ルールブック」を所持し、利用者に対する言葉かけや接し方について学習の上、常に一人ひとりに合った対応を心がけている。トイレ誘導等の声かけについても、誇りやプライバシーを損ねないよう配慮している。	
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	本人の思いや希望で自己決定に結びつけている。表せない利用者は、プライバシーを損ねるような対応にならないようしている。		
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	決まったスケジュールをこなすのではなく、その日その時のご利用者の状態に合わせて、変更、方向転換して出来る限り訴えや要望を最優先する事を最優先することを大切にしている。		
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	その人らしい身だしなみや、おしゃれが出来る様にその人の力に応じて支援している。		
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	三食共に給食方式ではあるが栄養士と相談して、嗜好調査を行いながらメニューに反映している。その人の力に応じて、できることをしていただき、職員と一緒に準備や片付けを行っている。	食事は隣接のサービス付き高齢者向け住宅の厨房で調理している。なるべく利用者の好みを取り入れ献立を作っている。利用者の中には職員と一緒に準備や後片付けを行う方もいる。季節や行事に応じて、日頃と異なる食事や外食を実施するなど、食事を楽しめる支援をしている。	
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	全員同時の食事開始ではなく、介助に時間を要する重度の方には、食事時間を繰り下げる様にしたりご利用者のタイミングを考えながら提供している。状態に合わせて形態は変えつつも個人購入にて好きな食べ物を提供をしている。		
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、洗面台まで誘導し、その方の口腔状態に応じた支援をしている。可能な限り座席で済ませるのではなく、必ず洗面台までお連れすることで、生活のメリハリが確保できるように努めている。		

共生家みずほのグループホーム

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	出来る限りトイレでの排泄を行えるように支援し、ご利用者それぞれの排泄間隔を把握し、声掛けと誘導を行っている。	記録により排泄パターンを把握し、出来る限りトイレで排泄できるよう支援している。気持ちを察してさりげない声かけや誘導を心がけ、排泄の自立に向けた支援に努めている。	
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	一人ひとりの便秘の原因や及ぼす影響を理解しながらも毎日の体操を取り入れて身体を動かして頂くと共に1日1000ccを目安とした水分摂取を促している。		
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	ご利用者それぞれの希望に合わせて実施している。体調が優れない時や拒否がある場合は、時間や日にちを調整して実施している。	入浴は週2～3回を基本としているが、利用者一人ひとりの希望に合わせて実施している。入浴剤を使用したり、浴室の名称を「美人の湯」とするなど、入浴を楽しむ工夫をしている。拒否傾向のある方には時間をずらすなど、個々の体調にも配慮し希望に沿うよう支援している。	
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	日中は個々の居室や共有スペース・マッサージチェアで自由に過ごして頂きながら、夜間は居室の室温や寝具、入眠状態の確認を行いながら安心して静養を行えるように支援している。		
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	職員同士連携を図りながら、処方されている薬について十分に理解するように努めている。症状の変化についてはご家族や主治医と相談しながら服薬の調整をしている。		
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	普段から懐かしの「曲」や「音楽」耳からの刺激を受け、口ずさむな楽しく・落ち着ける環境を作っている。その人のこれまでの生活や力に応じた役割を担ってもらい、なるべく個々の希望に沿った気分転換にも対応している。		
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	出来る限り、ご利用者の希望合わせながら生活歴や趣味嗜好にそった外出や外食などの支援に努めている。普段から施設周辺の散歩などを行っているが身体に負担がかからないようにしている。	日常的には近隣を散歩したりコンビニエンスストアへ出かけたりしている。利用者の希望を聞いて月に1回は買い物や外食を楽しめるよう支援している。季節により公園や神社に出かけたり、いちご狩りなどに出かけることもある。	

共生家みずほのグループホーム

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	ご利用者や家族の意見を尊重しながらお財布を所持している方もいる。管理が難しく紛失の可能性がある方については、ご説明したうえで金庫にお預かりしており支出報告書を家族にお渡ししている。		
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	電話のご利用を希望される方についてはいつでも使用して頂けるように支援を行っている。また、ユニットごとで毎月の様子や次月の予定を盛り込んだご家族あてのお手紙を出している。		
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	いつでも快適に過ごして頂けるよう環境の整備を行い、清潔を心がけている。室温湿度にも配慮しながらマッサージチェアを設置し、不快感の減少に心がけ家で過ごしているようなくつろいでいただけるような空間作りを行っている。	室内は明るく落ち着いた雰囲気、室温や採光にも配慮し、週2回の職員による清掃により清潔を保っている。食堂兼リビングはスペースにゆとりがあり、壁には利用者の写真や作品を飾り、生活感を感じられる工夫をしている。利用者がマッサージチェアや居室でそれぞれに寛ぎ、居心地良く過ごせるような空間作りをしている。	
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	身体的なことも含め、なるべくその人の居心地の良い場所になるように日々工夫している。		
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	自宅で使用してきた馴染みのある家具やまた、思い出の写真等を飾っていただきご自宅にいるときと少しでも近い環境作りに努めている。」	エアコン・防火カーテン・ベッド・洗面台・収納が備え付けられている。家具類や小物等が持ち込まれているが必要最小限に留め、室内は整然としている。思い出の写真や作品等を飾り、中には位牌や仏壇を置くなど、利用者それぞれが心地よく過ごせる居室とな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」「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	一人ひとりのできる事を理解しながら安全な環境を作り、できることは行っていただけるように見守りの中で日々の生活が送れるように支援している。		