

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
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	理念の中にある「利用者本意」を特に意識できるように日常のケアの中で「生かされている理念」を目指すことを心掛けている。新人スタッフにも理念の意義を入社時に説明し、実践に繋がれるように重要なものと捉えてもらっている。	法人全体のパンフレットに「私たちスタッフの基本理念」が記載されており、各事業所共通の理念となっている。それを基に当ホームでは各ユニット毎に具体的な目標を掲げ、日々のケアで実践している。理念にそぐわない言動があれば管理者が注意を促したり、勉強会で話し合うこともある。ケースによっては施設長が直接指導することもある。職員は基本理念を自分の言葉で語る事ができた。基本理念の一つひとつの意味をより深く理解するため、研修会が予定されている。
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	自治会費を支払うことで回覧板を回してもらい、地域の中で行われている事や参加できるイベントはないかを意識している。こちらからもホームで行われるイベントへの参加を呼び掛けている。「夏祭り」等への参加も回覧板にチラシを入れ地域の方の参加を呼び掛けている。地域の中で行われている踊り・腹話術等の趣味の発表の場をこちらのイベントに合わせ披露して利用者とのコミュニケーションも図っている。	回覧板や地域住民から情報を得て利用者が地域に出掛ける機会を積極的に設けている。公民館主催のしめ縄作りには例年参加し住民とも交流している。ホームの夏祭りは天候に恵まれず住民の来訪は多くはなかったが、職員の出し物以外にアコーディオンやコカリナ等の演奏、腹話術など、地域ボランティアが大勢訪れ利用者とは交流している。サマーチャレンジボランティアの一人の高校生がホームでの体験から「将来はここで働きたい」と自分の進む方向性を見だし話してくれたという。
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	電話での問い合わせや見学に立ち寄って頂いた際には、相談を受けアドバイス出来る範囲で行っている。運営推進会議などでも民生委員からの質問や相談などに対し、こちらの実践の中から事例を挙げて話している。	
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回のペースで開催出来ている。家族代表・市や地域包括の職員・区長・民生委員の参加のもと、ホームでの支援状況・問題点等を報告し、意見・情報交換を行っている。この内容を他職員にも紙面にて報告しており、職員間でも話し合いの場を持ちサービスの向上に繋がっている。	奇数月に開催し利用者状況やサービス提供状況を報告し、参加者と意見交換している。利用者には生活への不満の有無を確認し、家族からも意見・要望を伺い、地域や行政からは情報や助言を頂いている。避難訓練に参加した区長からは住民の訓練参加は難しいが火災時には住民の協力が得られるよう大勢に声を掛けているとの報告があり、市担当者からは日頃から地域との関係を築いていく必要性などの助言もあったという。また、民生委員からは子供との交流について利用者が保育園を訪問したら良いのではないかと助言も頂くなど、毎回有意義な会議となっている。
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	運営推進委員会に参加してもらったり、認定調査で来訪した際にはホームでの取り組みなどを伝えたりと良好かつ協力関係に取り組んでいる。	市主催の介護保険改正説明会や保健所主催の食中毒や感染症等の研修には出席している。事故報告が必要な時には市担当者と相談したり書類を提出している。介護認定更新申請は家族の依頼を受け代行している。区分変更に関しては家族と相談の上、申請している。認定調査が行われる時には多くの家族が同席している。ボランティアに関しては社協のボランティアコーディネーターに相談している。あんしん(介護)相談員の訪問の依頼を一年以上待っているが、現状では来訪はなく心待ちにしている。
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	全ての身体拘束は行っていない。排除の意味を全職員が勉強会で学び、すべき行為ではないことを理解している。	マニュアルとして「身体拘束ゼロへの手引き」を使用し、身体拘束禁止その他、利用者の行動を制限する具体的な行為(11項目)を理解している。法人として年間の研修計画に身体拘束等に関する研修が組み込まれている。ユニット入口は開錠している。外出傾向の利用者や利用開始後間もないため帰宅願望のある利用者に関しては職員が付き添い外出している。利用者が自由に安心して過せるように拘束に頼らないケアを実践している。

グループホームみわ・こぶしユニット

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
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	身体拘束と合わせて勉強会を行っている。虐待に繋がると思われる職員の行動や行為・言動などに互いが注意し未然に防止出来ている。		
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	成年後見人制度の利用を開始していた利用者がおり資料を用意して職員がいつでも閲覧できるようにしている。個々の学びから活用・支援できるように繋げていきたい。		
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	契約時には、書面を使用し説明している。説明後に不安や疑問をこちらから問いかけ、充分に理解して頂けるように努めている。		
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	利用者からの「運営」に関する意見は聞かれていない。家族からも利用者の状況を報告する際に要望など聞いているが、現在までのところ繁栄に至るいけんは聞かれていない。普段から家族とのコミュニケーションを密にし聞き取った内容や要望は必ず記録に残し、職員間で周知徹底を図っている。意思疎通が出来る利用者には、カンファレンス・ミーティングにも参加して頂き自由に意見してもらっている。	利用者一人ひとりへの問いかけの工夫(二者択一など)や関わり方を職員は共有しており、利用者のほぼ全員が意思表示できています。カンファレンスやミーティングに利用者が常時3名参加している。家族会はないが夏祭りや敬老会には多くの家族が集り、家族間、家族と職員間で交流できている。家族は少なくとも月に1回以上来訪し、職員ともその都度話をしている。家族から意見等があった場合には会議で報告し改善に努めている。家族向けのグループホームみわ通信は年4回(春、夏、秋、冬号)発行し暮らしの様子、行事などを写真や文書で報告している。	
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2回のミーティングには、代表者も参加している。職員の意見や提案を聞く機会を設け、出来る範囲での意見反映に努めている。	合同職員会議の後、各ユニットに分かれてミーティングがあり利用者のことやケアについて検討している。こぶしユニットでは居室を借りて行われている。合同職員会議・ユニット会議どちらも意見を言い易い雰囲気であり、熱心に話し合っているという。かねてから来訪者が駐車に不便していたのを見たり、入口の側溝の蓋の音も気にしていた職員や幹部もいて、職員駐車場を移動し来訪者の駐車スペースを拡大した。また、側溝の蓋も修理された。職員は目標を立て業務に励み定期的に自己評価し、代表者・施設長と面接し提案や要望を伝え又、相談もしている。	
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	月1回本部で行われている全体会議にてリーダー及び管理者からの報告により代表者は状況を把握している。またミーティングには必ず参加し職員の声に耳を傾けている。		
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	職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、それぞれに合った研修に参加出来る様機会を確保している。		
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	グループホームねっと会への参加をし勉強会や同業者との情報交換や意見交換の場を設けサービスの質の向上に努めている。		

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	
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	利用施設や自宅に訪問し、直接本人と会い色々な話をする中で不安な事や要望等を聴き、気持ちを受け止めるように努めている。ホームにも入居前に来て頂く機会を作り少しでも安心して頂けるようにしている			
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	申し込みの時点でおおよその話を聞き更に自宅等へ訪問した際や、家族が希望された時にすぐに相談にのれるように努めている。			
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	本人の意向を尊重しながら家族の現状を把握し、こちらで判断しかねる際は、今まで利用していた事業所やケアマネージャー等と相談し見極めを行っている。			
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	家事援助の全般はもちろん、買い物や行事に係わる準備なども協力してもらい助け合いながら行っている。			
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	行事への参加を呼び掛けたり、利用者本人の面会依頼を伝えて来所してもらったり、関わりの機会を持って頂くきっかけ作りをすることで絆を絶やさないように意識している。そういったやりとりの中で職員と家族との信頼関係も深まり利用者にとっての最善なケアを考え意見を交わしている。			
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	会話の中や家族の話から馴染みの人や場所を引き出し、希望があれば外出する時のサポートを行う。またホームの行事などに来て頂けるように家族を通して声掛けしてもらっている。	お盆やお正月など節目の折には家族が送迎し外出している。家族以外には友人や知人、近所の方が面会に見えている。家族から郵便物が届く利用者は職員に手伝ってもらいながらお礼の手紙を書いている。また、電話で家族と話す利用者もいる。友人や知人もお互い歳老いてきており来訪の回数も少なくなってきたが、家族、親族との関係が今後も途切れることがないよう支援に努めている。		
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	利用者同士の関わり合いを観察しながら孤立している方に対しては、職員が仲に入り、他の利用者との会話を仲介するように心がけている。			

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
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	以前医療的な処置が常時必要になりサービスの利用を止むを得ず終了された利用者に対し、次の入所先を探すサポートをしたり本人を見舞ったりと出来る範囲で支援を行った。今後もそのような状況になった時には相談や支援に努めていきたい。		
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	生活の中で、まず本人の意向を確認することを基本としている。困難な場合はさりげない会話や行動の中からヒントを探ったりアセスメントを活用して根気よく検討している。	利用者の多くは言葉で意思表示が可能であり、直接、意向や希望を聞いたり、会話の中から汲み取ったりしながら一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。難しい場合にはひとときシートを活用し、本人が求めていることや感じていること、表現できない思いや心の内などについて理解に努め、本人本位に検討している。	
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	入居時に家族に記入して頂いたセンター方式の内容を基に入居後本人や家族から聴取した情報を随時追加している。職員は本人が思い出話をゆっくり話せるような環境作りに配慮している。		
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	勤務交替時の申し送りや連絡ノートを活用し職員全員が日々の状態を把握している。それにより起床時間や食事時間等個々の生活リズムに合わせている。家事参加も能力に応じ参加してもらい、ゆったりと有意義に生活出来る様努めている。		
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	普段の会話の中から本人の「こういう風にしたい」という想いを探り出しプランに反映させている。家族来所時には本人の状況を報告し意向を確認している。	利用者・家族の生活に対する意向を基に本人らしい生活が送れるよう介護計画が作成されている。暫定プランをケアマネが作成しカンファレンスで職員の気づきや意見を参考に介護計画を完成させている。出来上がった計画書は本人、家族に説明し、確認印を頂いている。利用者によっては自ら署名捺印している方もいる。3~6ヶ月で見直しが行われ、状態等に変化があれば修正や新しいものに作り変えるようにしている。モニタリング表があり、定期的に評価し遂行状況を確認している。	
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	個別記録には本人の発した言葉を入れ込む等日々の様子を出来るだけ詳細且つ、的確に記入するようにしている。又連絡ノートには共有すべき情報の他に職員がケアについての気づきを自由に記入・問題提起し本人志向のプランに結びつくように検討し現状に即したプラン作りを心掛けている。		
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	画一的なサービスに当てはめず本人や家族の意向を優先するようにしている。受診や買い物等出来る限り希望に添えるよう業務内容を変更するなどして職員間で連携し対応している。		

グループホームみわ・こぶしユニット

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	行事の際は同じ地域のボランティアに参加して頂き、利用者に楽しんで貰っている。区長や民生委員から会議の際に地域の情報を得たり回覧板をチェックして公民館の催し物等へも出席出来る様利用者に声かけしている。		
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	日頃から本人の想いを良く聞き家族とは来所時に本人の様子を報告し意向等を確認している。こちらで医師に伝えたいことや日常生活の様子などを書き込む連絡帳を用意し情報交換・相談等を行っている。また利用者の状況に応じて他の専門医を勧めたり主治医に相談し紹介してもらおう等支援している。	専門医の受診については家族に付き添いをお願いしている。緊急時は職員が付き添い、受診前後の連絡や報告はリーダーが行っている。受診に関しては連絡帳で医師と連絡を取りあっている。協力医は月に2回往診している。看護師が月に17日～18日は有料老人ホームに常駐しているので何かあれば相談している。協力医とは24時間連絡、相談が可能である。	
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	定期的に情報交換を行っている。非常勤での出勤である看護師だからこそ出勤時に相談したい事、専門的な意見を聞く事の時間を大切にし日々のケアや通院の必要性などを判断してもらっている。		
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。	入院された際には病院のそれぞれの担当者と連絡を取り、情報収集している。またホームでの日常生活の様子やご本人の習慣などをこちらからも情報提供している。		
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	入居時にホームの姿勢として「重度化及び看取りの基本理念」を基に家族・利用者に説明し理解を得るようにしている。利用者には日常生活の中でさりげなく終末期についてどのような形でどのように迎えたいか等本人の意向を聞きだし家族にもその想いを伝えている。	「重度化及び看取りの基本理念」が作成されている。利用契約時に事業所の方針を家族に伝え、終末期の意向を確認している。ホームは本人・家族の意向があり医療行為がない場合は最期まで受け入れる方針である。終末期をホームで過ごしながら医療機関に移り最期を迎えたケースがある。平均年齢88.4歳、90歳以上が半数以上を占めており、家族には状態が急に変わることも有り得る旨を伝えている。家族からは「そういう時期が来たんですネ」との声も聞かれるという。	
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	ミーティング時に事故報告などを再検討し急変や事故発生時の対応について再確認するようにしている。対応マニュアルも分かり易い所においていつでも閲覧できるようにし、実践力を身につける様努力している		
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回の通報・避難・消火訓練や、緊急連絡網の伝達訓練を行っている。災害時全職員は利用者が迅速且つ安全に避難できるような体制作りを努めている。運営推進会議で地域との協力体制を話し合い区長を筆頭にして連絡を取り合いこちらへかけつけてくれるようになってきている。	防災訓練は年2回消防署の協力の下、昼・夜想定で行われている。区長や地域の方も参加している。各階の利用者は表札を首から下げて職員に誘導されながら非常階段から、また、車椅子の利用者は毛布に包まれ職員と非常滑り台から避難している。表札がないのは避難した「印」である。表札には本人のADLはじめ個人情報に記されている。緊急連絡網の伝達訓練は年2回、突発的に実施している。職員は夜勤帯に一人で9名を見るということよりも「体調を崩したら、事故が起きたら」というアクシデントに対する不安はあるが、研修や勉強会で訓練も行われており、いざという場合の連絡方法や対応手順を理解している。	

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	
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	利用者の築いてきた人生を大切に思う事と人生の先輩であるという敬意を理屈抜きで示すよう声掛けのさいは、敬語を用いるように心がけている。こちらの一方的な思いやを当てはめることなく常に利用者本意を心掛けている。又悪性の社会心理の排除を常に念頭に置き尊厳を守る努力を心掛けてケアに臨んでいる。	利用者一人ひとりの人格、尊厳を大切にしながら対応している。利用者の呼びかけは苗字や名前に「さん」を付けている。利用者は名前で声掛けされている方が多い、呼びかけや声がけで気分を害することはないが話し掛けで急に険悪になる利用者もあり、利用以前の情報から本人の気持ちを知り、本人の人格やプライドを大切に接したことで今では明るく穏やかに生活できている方もいる。	
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	一方的にこちらの意見や思いを押し付けたり思い込んだりすることを防ぐため利用者に「選択」して頂けるような働きかけを行っている。今トイレに行きたいか、外に行きたいかそして食事やおやつ・好みの飲み物等も選んでもらえるようにしている。		
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	利用者それぞれのペースに合わせその日にどのように過ごしたいのかを聞き希望に添って支援をしている。外出・買い物等も希望された時に直ぐに対応できるように心がけ職員間で話し合うようにしている。		
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	起床時や入浴準備の際また外出時には利用者の好みの洋服を選んでもらっている。朝の整容も本人の能力に応じ見守ったり口紅や眉書き等も勧めている。プレスレット・ネックレス・ブローチなど愛用している小物をこちらでも大切に、装着を促したり介助したりしている。		
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	歩行可能な方は台所に立ち、食材を洗う・切る・炒める・揚げる等を職員と一緒にいたり、歩行困難な方や台所に立てない方もテーブルで皮むき・もやしのひげとりなど行ってもらっている。メニューも主菜を肉にするのか魚にするか、また汁物も味噌汁か澄まし汁にするかなど選んでもらっている。	冷蔵庫にあるものや野菜などを見て当番の職員が利用者と相談しながら献立を決めている。今年は裏の空き地に「みわ農園」を整備し、ナス、ミニトマト、キュウリ、アオジソ、南瓜、さつまいもなどを育て、収穫した夏野菜料理が食卓に並んだ。誕生日には好きなメニューを皆と食べたり、職員と外食に出かける利用者もいる。メニュー決めてからであれば全員が参加できるが一連の作業となると一部の利用者は行っていない。全介助(トロミ、ミキサー)、一部介助の方もいる。テーブル毎でおしゃべりしながら和やかに食事をしている。	
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	一汁三菜を心掛けパラエティーに富んだメニュー作りを工夫している。水分は三食の食事以外にも10時・3時(飲みたい時に)の時間を設けている。嚥下の悪い方にはトロミをつけたり軟食を作ったりと食べやすいよう工夫している。		
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	利用者の能力に応じ見守りや一部介助に行っている。自らは行えない方には声掛けにて洗面台まで同行し、出来ない部分について介助している。義歯は夜間は外し洗浄剤で浸け置きをしている。		

グループホームみわ・こぶしユニット

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	個々の排泄パターンを把握し出来るだけトイレでの排泄が出来るように職員が声掛けしている。声掛けにより、失禁を防ぐ事により利用者の「生活の質」の向上にもつなげられている。訴えがない方には行動やしぐさ・表情をみてさりげなくトイレに案内している。パットやパンツも昼と夜とで使い分けたり利用者が快適に負担なく過ごせるよう支援している。	夜間はリハビリパンツに変わる方もいるが日中は全利用者が布パンツで過し、トイレで排泄している。夜間のみポータブルトイレを使う方が各階に1名ずついる。一部介助または見守りが多く時間を見はかりトイレ誘導している。失禁がストレスになるため、職員は一人ひとりの排泄パターンや仕草、行動を共有し排泄支援している。	
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	野菜中心の繊維質のある食品の調理を心掛けています。顕著な方には、乳酸菌を取ってもらったり運動を心掛けたりしている。水分摂取も心掛け飲み物も種類を変えたりと薬に頼らない姿勢を職員間で作っている。		
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	個々の入浴日は決めずに希望を伺い本人の自己決定により入れるよう促している。長期にわたり入って頂けない方には何故入って頂けないかを検証し、本人の想いに気付き入って頂けるよう支援している。	週2回以上を基本としている。入浴時間は午後3時からと決まっているが、利用者には入りたい時間に入浴できるよう支援している。職員とユックリ話が出来たため長湯する方もいる。拒む方には午前中から気分を盛り上げ、お風呂に入る気分にはさせている。全員が何らかの介助を受けている。全介助の利用者が各階に半数いる。更に重度となった場合には1階の有料老人ホームのミスト浴槽を借りる予定である。日帰り温泉に出かけたり季節湯(菖蒲、柚子)や入浴剤も使っている。	
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	生活習慣や身体状況により好きな時に好きな場所で休息できるような環境作りをしている。安心して気持ちよく休めるよう室内環境を空調・寝具などで整えている。		
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	薬情報ファイルがあり職員全員が目を通し個々の持つ疾患に対する内容等理解に努めている。服薬ミスがないように日付・氏名を復唱し利用者にも確認してもらっている。		
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	家事援助は個々の能力に合わせた物や得意な物を役割として行ってもらい定着しており自信にも繋がっている。花・植物の好きな方には花の水替え、鉢の水くれを依頼したり、歌や朗読の好きな方には、自由に発表してもらったり等それぞれの楽しみ事として支援している。		
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	日常的に希望者には、買い物・散歩等意向に添えるようにしている。四季にあわせて紅葉を見に行ったり、自然に親しめる機会を作っている。年に1回日帰りバス旅行を企画し家族にも参加して頂いている。	日常的な散歩は近辺を散歩し住民とも挨拶や言葉を交わしている。個別外出支援が全利用者対象に年1回行われており職員と2人で本人の行きたい所(外食、自宅、紅葉狩り、おやつを食べに公園など)へ出かけている。お花見は市内北部の公園へと出かけている。ユニット合同での外出では飯網高原へ出かけ新緑の季節を満喫したという。家族を誘ったのミニバス旅行は上越へと出かけ、ホテルで昼食をとり、海を見たり、水族館も楽しんできた。外出時は車椅子使用者が半数と多くなるため法人の他施設から毎回1名の職員が応援に来ている。	

グループホームみわ・こぶしユニット

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	自己管理出来る方には自由に使いたい時に買い物が出来る様にしている。自己管理出来ない方には、普段こちらで預かっている。買い物の際に好きなものを買って頂く事が出来る様に、同行者が利用者のお金を所持して行くときはその場で本人に渡し支払っていただく事もある。		
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	いつでも自由に電話できるようにしている。聞き取りが困難な方には、仲介に入り伝えたい事や依頼事などを電話越しで本人が聞いている中でのやり取りを行っている。手紙・ハガキのやり取りはないが年賀状を出したりする際は、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	壁に季節感を感じられる様な手作り作品を飾っている。散歩の際には摘んだ花を飾ったり、協力的に職員が自宅から花を持ってきて飾ったりと空間の演出も大切にしている。利用者の精神状態に合わせてテレビの音に配慮したり光が眩しすぎる時はカーテンを引いたりその時々で対応している。フローには、温度計・湿度計を設置しており、不快がないように調整に努めている。	2階、3階がグループホームであり、階段とエレベーターで各ユニットが繋がっている。居間、食堂、オープンキッチンがワンフロアとなっており広く開放感がある。壁には外出や行事別に写真が飾られている。居間には大型テレビを囲むようにドットリとしたソファがある。食堂のテーブルを囲みおしゃべりしたり、ソファでくつろぎながらテレビを見ている。時々笑い声も聞える。居室はフロアの片側に並んでいる。大きなガラス窓からは明るい秋の陽差しが差し込んでいた。	
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	食卓・こたつ・ソファ・自室等思い思いの場所でテレビを見たり読書をしたりおしゃべりをしたりとゆったり過ごして頂いている。本人の意向を必ず聞きながら好きな場所でくつろいでもらえるように配慮している。		
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	自宅で使っていた馴染みの家具を置いたり本人の好きな花や人形、自分で作った作品を飾り自分らしい居心地の良い空間にしている。	自宅で使っていたベッドやタンス、衣装ケースが持ち込まれている。旅行好きな方の居室には大きな世界地図が貼られている。在宅と同じ生活スタイルを続けている方はベッド代わりにマットレスも敷いている。利用者一人ひとり自分の一番の居場所として安心し、気分良く過せるようになっている。どの居室も整理整頓されて明るくきれいである。	
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	トイレや浴室が分かり易いように張り紙をしたり自分の居室が分かり易いように表札以外にも目印を作ったりし、混乱なく自立出来る様に工夫している。		