

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	0971300090		
法人名	社会福祉法人悠々の郷		
事業所名	グループホーム生きいきの里		
所在地	栃木県那須塩原市塩原814番地		
自己評価作成日	平成22年8月22日	評価結果市町村受理日	平成22年10月22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22年9月9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)】

利用者が自分でできることはなるべく行ってもらい、役割や生きがいを感じて頂けるよう支援している。利用者が、そ人らしくその人のペースで暮らして頂けるよう支援している。季節の行事を行ったり外出の機会を多く持ち、利用者が楽しみを感じたり、気分転換が図れるよう支援している。

【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)】

当ホームは、那須塩原市(旧塩原町)の温泉街にあり、元町立病院を改修し、1階が同法人が運営するデイサービスセンター、2階がグループホームになっている。「利用者が自分らしさを大切にして、地域の中で家庭的な雰囲気のもと、居心地よい共同生活が送れるよう、ご家族とともにお手伝いさせていただきます。」を理念に掲げ、その人らしさや地域・家族とのかかわりを大切にしながら、入居者それぞれのペースと時間を大切に支援に努めている。ホームでは、併設のデイサービスセンターと共同で定期的に地域住民や家族を招いた行事を開催しており、地域住民や家族との交流に取り組んでいる。入居者の緊急時の対応や安全保持のため、夜間宿直1名、夜勤1名の職員が配置されており、夜間時に入居者と向き合う時間が多く取れると共に緊急時の素早い対応を可能としている。ホームでは今後、支援を通して入居者が楽しめることを引き出して行きたいと考えている。

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)	○ 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. 全くいない
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	地域の一員として暮らしていくことをめざす理念を作り、壁に掲示したりして実践につなげる取り組みはしている。	その人らしさを大切にしながら、家族と共に地域で暮らしていくことを理念に掲げており、本人のペースや意思を尊重しながらも自分の出来ることは自分で対応してもらっている。職員はミーティング時等を利用し、理念の共有を図っており、理念を念頭に個々のケアに取り組んでいる。	
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	回覧板を回したり、自治会費を払ったりはしている。たとえば、地域の清掃作業に参加したいと考えているが、早朝であるため、職員の確保が難しく実現していない。	毎月、階下にある同法人のデイサービスセンターと共同で開催している交流会に近所の保育園児や地域住民を招き、ゲームや季節毎の催し物を実施している。自治会にも加入しており、回覧板の回覧や地域行事等にも参加しながら、地域との交流に取り組んでいる。	
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	特にそのような機会は設けていない。介護教室のようなものと思われるが、時間的人的余裕などが厳しいことと、地域包括支援センターなどが活動しているので、あまり積極的に考えていない。		
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	会議の中で、個別にサービスの実際や評価について意見交換を行っている。	会議は2カ月に1度、ホームの行事に合わせて実施しており、入居者、家族、区長、民生委員、老人会長、地域包括支援センター職員、市担当職員等が参加している。会議ではホームから利用状況等の報告や参加者との意見交換が行われている。	
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	運営推進会議や市の連絡協議会に出席してもらおう程度で、特に密な協力関係は築いていない。	市担当職員には運営推進会議の参加時等にホームの現状や課題について把握してもらっている他、定期的で開催している市内の地域密着型サービス事業者連絡会議においても制度上の相談や情報交換を行っている。	
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	職員全員が身体拘束に当たる内容を理解し、実際に身体拘束はしていない。	職員はマニュアルを基に身体拘束について理解を深め、対応を工夫するなどして身体拘束をしないケアを実践している。不穏時や興奮時等にも薬による拘束はしない方針であり、気分転換に努めることにより薬に頼らないケアも実践している。玄関部の施錠はしていないが、階下に降りる階段の扉には安全のためセンサーを設置している。	

グループホーム生きいきの里

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逃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	内部研修などで学ぶ機会を持ち、虐待はしない、させない、を徹底している。		
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	権利擁護関係は勉強不足と思われる。		
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	十分な説明を行い、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	運営推進会議の場で意見、要望を発言してもらっている。	毎月の利用料の支払時やホームの行事と併せて開催している運営推進会議等での来所時を利用し、家族から意見や要望等をもってもらうよう心がけている。家族からは行事等の開催時間の提案やホームで撮影した入居者の写真をデータベースで提供の希望がある等、要望や提案等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	毎月のミーティングなどで機会を設けている。	職員は毎月のミーティング時や普段の支援の中で管理者に意見や提案等を伝える機会があり、運営者等には法人全体の主任会議で管理者が職員の意見をまとめて伝えている。職員から出された意見や提案は職員間で協議し運営に役立てている。	ミーティング時には他職員を意識して発言が消極的になっていることも考えられることから、管理者と職員が個別に面談する機会を設け、個々の職員から要望や不安点等を確認していくことに期待したい。
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	ある程度は努めていると思う。		
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	新人、ベテランなど対象別にするなどしてに毎月、内部研修を行っている。時間的に可能であれば外部の研修も受けている。		

グループホーム生きいきの里

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
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	市の地域密着型サービス事業者連絡協議会の集まりなどで交流や情報交換を行っている。		
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	ある程度は導入の段階で聞いてはいるが、サービスを実行していく中で、困っていることなどを発見し、徐々に安心できる関係ができていく。		
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	相談時、契約時などに聞いており、まずはそれなりの関係づくりを図っている。		
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	相談の時点で本人の状態などからグループホーム向きではないと判断される場合は、他の施設や在宅サービスの利用を勧めるなどしている。		
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	食材の下ごしらえや洗濯物たたみなど、本人のできることを行ってもらい助け合って生活を成り立たせている。		
19		○本人と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	家族とふれあう機会を作る意味でも、通院は家族と行ってもらっている。また、お盆や年末年始などに外泊をしてもらうよう勧めている。		
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	家族以外の友人などの面会はほとんどないため、地域の祭りのときなどは積極的に外に出ている。家がグループホームから遠い利用者の場合は、関係は途切れがちである。	入居に伴い、家族以外とは関係が希薄になってしまう状況ではあるが、階下のデイサービスの利用者との交流や地域のお祭り等の行事で知人と会う機会がある。また、家族との通院時等を利用して馴染みの場所やお店にも出掛けている。	
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利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	気が合う利用者同士を食事のときなどに隣席にして会話をしやすくしたり、レクリエーションを一緒に行ったりしている。		

グループホーム生きいきの里

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	退居後は、病院や特養に移ったケースがほとんどで、移った先にも相談員などがあることもあり、特にこちらからは支援していない。要請があれば応じるつもりだが、そのようなこともない。		
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	本人が何をしたいか、外出したいか、その日どんな服を着たいかなど希望を聞いている。聞き出すことが困難な場合は、表情などから判断している。	職員は入居者との日々の関わり合いの中から、本人の言動や表情をとおして思いや意向の把握に努めている他、意思や希望も随時確認している。意志の疎通が困難な場合には、家族からの生活歴等の情報も参考にしながら本人本位の検討に努めている。	
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	馴染みの茶碗や調度品、配偶者の遺影などを持ってきてもらったり、入居前にデイサービスを利用していた利用者の場合、デイサービスに遊びに行ったりしている。		
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	毎朝のバイタル測定や一日を通して各利用者の表情や活気があるかどうかなど注意している。体調が悪そうなときはいつもの日課にこだわらず、休息してもらったりしている。		
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	家族が面会に来た時などにケアプランの実施状況の説明やモニタリングを行い、プランを修正したりしている。	入居前の担当ケアマネジャーからの情報や本人、家族の要望等を参考にしながら、介護計画を作成している。入居後は本人の状況を見ながら定期的にモニタリングを行い、年1回の見直しを行っている。入居者の状態に変化が見られた場合には、状況に合った介護計画に随時変更している。	
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	毎日、個別記録を行い、必要なものは、申し送りをしたり、申し送りノートに記入したり、ミーティングで検討したりしている。		
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	変化するニーズには対応しているつもりだが、サービスの多機能化と言えるかどうかよく意味が分からない。ただ、例として透析を要する利用者の送迎に民間の移送サービスを利用している。		

グループホーム生きいきの里

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	地域の祭りや観光施設に出掛けたり、近所の床屋さんに出張してもらったりしている。		
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し、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	本人、家族が希望する医療機関に受診してもらい、事業所としても医師などと必要に応じ情報交換を行っている。	入居時にホームの協力医療機関にかかりつけ医を変更する入居者が多い。基本的に通院の付き添いは家族が対応しており、家族の都合がつかない時や緊急時には職員が対応している。受診の際には家族へ入居者の状態を伝えと共に、受診後は家族から受診結果について報告してもらい、入居者の健康状態の把握に努めている。	
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	グループホームには看護師はいないので、階下のデイサービスの看護師に利用者の異変などについて、必要に応じ相談している。		
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。	早期に退院できるよう、また、どの段階まで回復すれば受け入れられるかなど病院の相談員などとの連絡は密に行っている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度者や終末期のケアは可能かどうか検討はしているが、現時点では実施していない。重度化や常時医療が必要な場合は、特養や病院に移ってもらうことになる旨、説明している。	本人や家族の意向を確認しながら、重度化や終末期へむけた支援に取り組んでいきたいと考えているが、医療行為が増えてきた場合のホームでの対応の限界も感じており、今後、かかりつけ医等と連携体制を構築しながら終末期への取組みに向けた検討をしている。	
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	内部研修で行っている。		
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	毎月、火災に対する避難、通報訓練は行っている。地域との協力体制は運営推進会議などで検討したが、課題である。消防署や消防団がすぐ近くなのが幸いであると思っている。	年2回の消防署員立会いに等による消防訓練の実施や毎月、夜間時も想定した避難訓練を実施しており有事に備えている。夜間は夜勤者と宿直者の2名で勤務しているが、2階という立地もあり職員の不安も大きい。スプリンクラーは今年度中に設置を予定している。	職員が手薄になる夜間時等に災害が発生した場合に職員だけの避難誘導の限界を考慮し、消防団や近隣住民の協力体制の構築へ向けた取組みに期待したい。

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	基本的には、「です」「ます」で話をしている。トイレの声かけなどはできるだけ周囲に聞こえないよう小声で行っている。	ホームでは挨拶や接遇研修を行い、入居者へは常に丁寧な言葉遣いをする事や、「親しみ」と「失礼」の違いを常に気をつけて接することを心がけている。また、掃除等で居室に入る際にはノックや声かけを徹底しており、入居者一人ひとりの尊厳やプライバシーの配慮に努め、職員間でも話し合いを重ねながら意識の共有に取り組んでいる。	トイレにはドアが無く、カーテンが設置されているが、カーテンを閉めずに利用する入居者も見受けられたことから、構造上の問題もあると思われるが、入居者のプライバシー確保に向けた取組みに期待したい。
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	10時、15時の飲み物やおやつ、朝着る服などは何種類かの中から選んでもらっている。		
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し、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	危険などが無い限り、利用者の行動は基本的に制限しない。勤務時間外でも利用者と一緒に散歩などをすることがある。		
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	散髪、整髪などの支援や好きな服を着てもらったりしている。		
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	米研ぎやじゃがいもの皮むき、箸並べ、テーブル拭き、下膳、食器拭きなど一緒に行っている。利用者と職員は一緒にテーブルで食事をしている。	入居者は食事の準備や後片付け、食材の買出し等を職員と共にを行い、食事は入居者と職員と一緒に同じ物を会話を楽しみながら食べている。献立は入居者の希望を聞きながら、その日の担当職員が食材を考慮して決めている。	栄養バランス等については、ミーティングで職員からの意見も出ている事から、定期的に法人の栄養士に栄養バランスやカロリー等の確認を依頼し、適切な栄養摂取が出来るような取組みに期待したい。
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	箸が使いにくい利用者にはフォークを使ってもらったり、おにぎりにしたり、手が止まってしまう利用者には促したり、介助したりしている。嫌いなものは出さない。特別食の対応もしている。		
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	全員が毎食後ではないが、朝夕は入れ歯の洗浄や口をゆすぐなど本人の力に応じて行っている。		

グループホーム生きいきの里

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	トイレの場所が分かりにくい利用者の場合は、誘導したり、尿便意があいまいな利用者は、声かけしたりしている。おむつは使用せず、全員が布パンツかリハビリパンツ、パットで対応している。	一人ひとりの排泄パターンやサインを把握しており、トイレへのさりげない誘導に努めている。ホームでは重度になっても極力オムツを使用しない方針であり、現在、全員がリハビリパンツやパットで対応している。排泄時に失敗があった場合は、他の入居者に気づかれないよう、トイレや自室で処理する等の配慮にも努めている。	
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	便秘がちな利用者には、ヨーグルトや牛乳など便秘にいい食品を日常的に食べてもらっている。また、屋内外の散歩などを行っている。		
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	入浴の希望にできるだけそいたいと考えているが、デイサービスが午前中お風呂を使用することや、お風呂番が一人であり、入浴させられる人数が限られることから、各利用者はほぼ一日おきの入浴となっている。	階下にあるデイサービスの温泉で入浴を行っており、毎日でも入浴出来るようになっているが、1日置きでの入浴が多い。基本的には昼食後から夕方にかけての入浴だが、希望する時間帯での入浴も支援している。入浴に拒否傾向がある人には無理強いせず、タイミングや声かけを工夫しながら入浴を促している。同性介助も確認しながら対応している。	
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	昼寝を希望したり、体調がすぐれない場合は、随時横になってもらうなどしている。夜間、不眠を訴えたりする場合は、話を聞いたり飲み物を飲んでもらったり室温を調節するなどして対応している。		
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	職員は薬局から渡される薬の説明書などで、薬の作用や副作用、用法などを確認している。必要に応じ、薬を手渡すなどの介助をしている。例えば、降圧剤が変更になった場合、血圧値を医師に報告している。		
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	例えば、喫煙を望む利用者には、場所を限定して吸ってもらっている。洗濯物たたみなどできる範囲でやってもらっている。しかし、各利用者のかつての趣味は把握しているが、現状態から実現していない場合が多い。		

グループホーム生きいきの里

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
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	外出したいかどうか意思を確認し、近所の散歩やグループホームの食材購入などに一緒に外出している。都合がつけば家族も参加し、職員と利用者で日帰りや一泊で旅行に出掛けている。	入居者の体調や天候等を考慮しながら近隣への散歩や食材の買出しを兼ねたドライブや外食、季節毎の行事による外出等、外出する機会づくりに努めている。入居者個々の要望にも対応しており、入居者と相談しながら外出先を決めたり、家族との旅行や職員との旅行を支援する等、本人本位の外出支援に取り組んでいる。	
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	常時、財布を持っている利用者は少ないが、そうでない利用者でも買い物の際は、会計時に、家族から予め預かったお金を渡し払ってもらうことに努めている。		
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	家族などへの電話を希望する場合、一日何度でも電話をかける支援をしている。自分から訴えない利用者には特に支援はしていない。手紙の支援は訴えもないのでしていない。		
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	共用の空間において、特に不快感や混乱をまねくことはしていないつもりである。お正月には正月飾りを付けたり、七夕には七夕飾りを飾ったりするなどの工夫をしている。	共用空間には季節感を意識した飾り付けや行事等で撮影した入居者の写真等が飾られている。ホーム内は清掃が行き届き、空調や温度管理も適切に管理されている。入居者はダイニングや小上がりの畳コーナー等で思い思いに寛ぐ姿が見られた。	
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	みんなで食事をしたりするホールの他に、畳の空間や廊下などに長椅子を設けたりしている。利用者によっては、各自、自由に利用している。		
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	入居時に本人や家族と相談し、馴染みの調度品や家族の遺影など自由に持ち込んでもらっている。	各居室には入居者各々が使い慣れた家具類の他、趣味のギターや観葉植物、写真等も持込まれており、それぞれが個性的な居室をつくりあげている。	
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	居室やトイレの分かりづらい利用者のために、張り紙をするなどの工夫はしている。		