

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	1991800039		
法人名	(有)北島		
事業所名	グループホームきたじま苑		
所在地	山梨県笛吹市八代町北1616-1		
自己評価作成日	平成24年12月12日	評価結果市町村受理日	

※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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=19
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	山梨県社会福祉協議会		
所在地	甲府市北新1-2-12		
訪問調査日	平成25年1月28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)】

普段の生活を送り、ご家族や地域住民に開放された場にして、ご利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境のもとで日常生活が送れますよう配慮いたします。
また、中庭には畑があり利用者様と栽培・収穫をしていたり、手作りの釜戸がありいつでもバーベキューを楽しむ環境にあります。

【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)】

事業所は、市のスポーツ施設、総合会館、支所や図書館、児童館などに近く、旧町の中心部と言える場所にある。旧来の住宅地ではあるが周囲は果樹畑が広がり季節の移ろいを感じたり、事業所敷地内にある畑で自然を感じる事が出来る環境である。木造で平屋造り2ユニットのホームは明るく、清潔に保たれ居間の仕切りを取ると2つのユニットの居間をワンフロアに変えることができたり、居室と居室の間にトイレを設置してあるなど随所に工夫がなされ利用者の居心地の良さに配慮がされている。職員は利用者を‘人生の先輩として敬う’ことを心掛けながら、自然で家族的な関係を感じさせる接し方に努めている。開設2年目だが、より良いホームにしたいという熱意が伝わって来る。

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

事業所名 グループホームきたじま苑

[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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(ピンク棟)	ユニット名(ブルー棟)	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	リビングフロアの壁の目に付きやすい場所に理念目標を掲示し、職員全員が言えるようにしている。また、全体ミーティングを月に一回開催し実践につなげている。	リビングフロアの壁の目に付きやすい場所に理念目標を掲示し、職員全員が言えるようにしている。また、全体ミーティングを月に一回開催し実践につなげている。	事業所独自の理念をつくり、月1回のミーティングで確認し日々の支援につなげている。全職員は「利用者を尊重する、チームワークを大事に、気づきの徹底」の理念を暗唱しており、家族として接することを心がけながら理念の実践に努めている。	
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	利用者様の買い物等はできるだけ近所で行い、交流を深めるようにしている。また、納涼祭を行い地元住民にも参加をお願いしたが、出席者は少なかった。	利用者様の買い物等はできるだけ近所で行い、交流を深めるようにしている。また、納涼祭を行い地元住民にも参加をお願いしたが、出席者は少なかった。	地域の行事への参加、買い物や散歩の際など地域の住民への挨拶・声かけなどに努めている。保育園児の訪問は月1～2回あり、その他中学生やカラオケ同好会の訪問もある。事業所の納涼会に地域の住民を招待するなどの取り組みをしているが日常的な交流とまでは至っていない。	開設して間もなく地域とのつながりを深めることは難しく、時間を要することではあるが、まず存在を知ってもらうため事業者から保育園や児童館に出かけて行くなどの地域への働きかけを期待したい。
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	地域のボランティアの受け入れを積極的に行い、地域の保育園児や小学生の訪問なども受け入れている。	地域のボランティアの受け入れを積極的に行い、地域の保育園児や小学生の訪問なども受け入れている。		
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	会議では議題を設け、特に重要な部分について話し合い、意見や助言等について職員一同でサービスの向上に努めている。また、外部評価の結果を伝え改善に努めている。	会議では議題を設け、特に重要な部分について話し合い、意見や助言等について職員一同でサービスの向上に努めている。また、外部評価の結果を伝え改善に努めている。	2か月に1度開催されている。ホームの現状を説明した後、感染症について、夏祭りの反省など議題を決めて話し合い、出された意見を反映している。外部評価の結果を受け、改善に向けての対策を提示し賛同を得るなどサービス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	運営推進会議や介護相談員を派遣していただき、当苑の現状を知っていただくように心がけている。	運営推進会議や介護相談員を派遣していただき、当苑の現状を知っていただくように心がけている。	市担当者は運営推進会議のメンバーでもあり、事業所の考え方や実態は知ってもらっている。市主催の「介護事業者連絡会」の参加、介護相談員の受け入れなどや、また事業所から相談したりと関係づくりを積極的に行っている。	
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	身体への拘束については行っていません。また、研修会に参加しスピーチロック等についても学んでいます。	身体への拘束については行っていません。また、研修会に参加しスピーチロック等についても学んでいます。	スピーチロックの研修会に管理者が参加し、研修内容は全職員に伝えている。また、独自のマニュアルを作成し学習している。利用者に理由を説明してから待ってもらう事、対処方法だけでなく原因を探る努力をする事など学んでいる。	
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	虐待防止マニュアルを作成し全体でのミーティングの際には周知しました。	虐待防止マニュアルを作成し全体でのミーティングの際には周知しました。		
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	管理者が研修会に参加し、全体でのミーティングの際に周知しました。	管理者が研修会に参加し、全体でのミーティングの際に周知しました。		
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	利用者様やご家族等が理解・納得できるよう努め、疑問や不安な点について十分に説明を行い、理解を得て解決している。	利用者様やご家族等が理解・納得できるよう努め、疑問や不安な点について十分に説明を行い、理解を得て解決している。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(ピンク棟)	ユニット名(ブルー棟)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者様からは随時意見や要望などないかを聞いている。また、ご家族等には面会の際に意見や要望を聞いて運営に反映させている。	利用者様からは随時意見や要望などないかを聞いている。また、ご家族等には面会の際に意見や要望を聞いて運営に反映させている。	家族が遠慮して意見が言えない事がないよう関係づくりに努め、要望を出しやすい工夫をしている。来訪時の対応だけでなく、月1度カフェを開き利用者・家族・職員がいっしょにお茶を楽しみながら気軽に話し合う機会も作っている。	
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	月に一回の全体ミーティングを通し、互いの意見を交換している。また、何かあったときには、その都度対応を考え、よりよい運営を心がけている。	月に一回の全体ミーティングを通し、互いの意見を交換している。また、何かあったときには、その都度対応を考え、よりよい運営を心がけている。	ミーティングで意見を聞くようにしている。また物品の購入や利用者への支援に関すること、気づきなど職員の要望・提案はメモをカレンダーのポケットに入れ、検討し対応している。'カフェ'の企画も職員の提案を反映したものである。	
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	一人ひとりが目標を持ち、働き甲斐のある職場環境に努めている。	一人ひとりが目標を持ち、働き甲斐のある職場環境に努めている。		
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	各種研修会等に積極的に参加していただき、学んだことを実践している。	各種研修会等に積極的に参加していただき、学んだことを実践している。		
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	全国・県のグループホーム協会に加入させていただき、各種研修や施設見学などを行いサービス向上に努めている。	全国・県のグループホーム協会に加入させていただき、各種研修や施設見学などを行いサービス向上に努めている。		
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	ご本人と十分な話し合いを持って、要望や不安を聞き、安心した生活ができるように努めている。	ご本人と十分な話し合いを持って、要望や不安を聞き、安心した生活ができ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	ご家族等との十分な話し合いを持って、要望や不安を聞き、ご本人やご家族等がともに安心した生活ができるように努めている。	ご家族等との十分な話し合いを持って、要望や不安を聞き、ご本人やご家族等がともに安心した生活ができ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	ご家族等との十分な話し合いを持って、要望や不安を聞き、ご本人やご家族等がともに安心した生活ができるように努めている。	ご家族等との十分な話し合いを持って、要望や不安を聞き、ご本人やご家族等がともに安心した生活ができるように努めている。		
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	利用者様と同じ目線に立ち行動をし、どのような支援が必要なのかを見極め、ともに良好な関係が築けるように努めている。	利用者様と同じ目線に立ち行動をし、どのような支援が必要なのかを見極め、ともに良好な関係が築けるように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(ピンク棟)	ユニット名(ブルー棟)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	面会にこられた際、月に一度のミーティングで話し合われた身体的・精神的な状況を報告し、できるだけ施設に依存しないように心がけている。	面会にこられた際、月に一度のミーティングで話し合われた身体的・精神的な状況を報告し、できるだけ施設に依存しないように心がけている。		
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	キーパーソンの意向を踏まえ、ご本人・ご家族等の要望があれば支援に努めている。	キーパーソンの意向を踏まえ、ご本人・ご家族等の要望があれば支援に努めている。	入居時に本人の人間関係や過ごしてきた生活を把握している。利用者の古くからの知人・友人に会いに行ったり、来訪してもらった手紙での連絡を取り持つなど、つながりを大切にした支援がなされている。美容院や図書館に行くなどの本人の生活習慣を大切にしている。	
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	席替えなどを行い、お互いの相性やご本人の個性を尊重して、よりよい共同生活が送れるように努めている。	席替えなどを行い、お互いの相性やご本人の個性を尊重して、よりよい共同生活が送れるように努めている。		
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	ご本人やご家族または施設などから要望があれば相談や支援に努めている。	ご本人やご家族または施設などから要望があれば相談や支援に努めている。		
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	それぞれの暮らし方の希望や意向に対してできるだけ対応している。また困難な場合はご本人・ご家族と検討している。	それぞれの暮らし方の希望や意向に対してできるだけ対応している。また困難な場合はご本人・ご家族と検討している。	暮らし方の希望・意向が本人と家族では温度差がある場合は、本人の意向を優先し調整役をしている。意向を表すことが出来ない利用者や選択が出来ない場合は、家族から聞き取ったり、職員の普段の気づきから汲み取っている。	
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	ご本人のアセスメント・家族、以前に関わりの会った事業者へ情報を聞き把握に努めている。	ご本人のアセスメント・家族、以前に関わりの会った事業者へ情報を聞き把握に努めている。		
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	個人ファイル、ミーティング等を利用している。また月二度、ご本人の身体的・精神的な問題点を探り把握に努めている。	個人ファイル、ミーティング等を利用している。また月二度、ご本人の身体的・精神的な問題点を探り把握に努めている。		
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	ご本人・ご家族の要望や意見を十分に話し合い、利用者にとっての問題や課題を考え介護計画を作成している。また、面会の際にもご本人の様子を伝え、家族との連携をしている。	ご本人・ご家族の要望や意見を十分に話し合い、利用者にとっての問題や課題を考え介護計画を作成している。また、面会の際にもご本人の様子を伝え、家族との連携をしている。	6ヶ月ごとに介護計画を見直している。利用者・家族と話し合う中で意向を汲み取り作成している。モニタリング・カンファレンスには全職員が関わり、状況把握・情報や意見の交換をして介護計画に活かしている。	
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	出勤時には職員が各個人のファイルに目を通し情報の共有に差のないような対応を行っている。	出勤時には職員が各個人のファイルに目を通し情報の共有に差のないような対応を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(ピンク棟)	ユニット名(ブルー棟)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	それぞれの職員の経験を活かし柔軟な対応が行える職場環境に努めている。	それぞれの職員の経験を活かし柔軟な対応が行える職場環境に努めている。		
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	地域のボランティアや学生の研修などの要望に応じ可能な限り対応している。	地域のボランティアや学生の研修などの要望に応じ可能な限り対応している。		
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	こちらの指定した協力医ではなく馴染みのあるかかりつけ医の受診ができるように支援している。定期受診は家族対応を基本にしているが、ご家族の希望時には施設での対応を行っている。	こちらの指定した協力医ではなく馴染みのあるかかりつけ医の受診ができるように支援している。定期受診は家族対応を基本にしているが、ご家族の希望時には施設での対応を行っている。	利用者全てが、これまでのかかりつけ医で診療を受けている。受診は家族対応が基本だが場合によっては事業所が対応している。家族が対応する際は日常の状態を伝えるため介護サマリーを渡し、受診結果はノートに記録し情報を共有している。	
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	非常勤ではあるが看護師が利用者様の健康状態をチェックし、緊急時には指示を仰ぎ対応している。	非常勤ではあるが看護師が利用者様の健康状態をチェックし、緊急時には指示を仰ぎ対応している。		
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。	入院の際には施設サマリーの提供を行いスムーズな情報提供ができるように努めている。	入院の際には施設サマリーの提供を行いスムーズな情報提供ができるように努めている。		
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	契約時・ケア会議の際に説明を行い同意を得ている。また家族が看取りを希望した場合にはかかりつけ医と相談した上で対応するようにしている。	契約時・ケア会議の際に説明を行い同意を得ている。また家族が看取りを希望した場合にはかかりつけ医と相談した上で対応するようにしている。	まだ看取りの経験はないが、その姿勢は持っている。入居時に事業所の出来る支援の範囲を説明した上で希望を聞き、本人・家族と事業所の方針の統一を図っている。職員の中に看護師資格者や他事業所で看取りの経験のある職員が中心になりマニュアルを作成した。	
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	緊急時の対応マニュアル、AEDの講習などを行っている。	緊急時の対応マニュアル、AEDの講習などを行っている。		
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	避難訓練・防災訓練を月一回行い、また、笛吹市消防署には年二回指導を受けている。また夜間想定避難・通報訓練も行っている。	避難訓練・防災訓練を月一回行い、また、笛吹市消防署には年二回指導を受けている。また夜間想定避難・通報訓練も行っている。	月1度、訓練を実施している。避難経路を確認し、実際に利用者を避難誘導して所要時間を計っている。時間は回を重ねるごとに短縮できている。夜間を想定した訓練や、訓練であることを知らさず実施するなど、様々な場面をシミュレーションした訓練を行なっている。	避難訓練の中に避難場所を決め、その場所に居ることを利用者に習慣づけることや地域、家族の協力支援体制の整備に少しづつでも取り組んで行くことを期待したい。
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	利用者様の人格を尊重し誇りやプライバシーを損ねない言葉掛けや、その一人一人ひとりに合った言葉掛け・態度で対応するように努めている。	利用者様の人格を尊重し誇りやプライバシーを損ねない言葉掛けや、その一人一人ひとりに合った言葉掛け・態度で対応するように努めている。	記録・書類は事務室に保管され、個人ファイルはホールの事務スペースで記入されている。トイレの引き戸にカーテンを設置するなどの配慮や一人ひとりに合わせた言葉遣いなど人格を尊重した支援を心がけている。	

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(ピンク棟)	ユニット名(ブルー棟)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	自己決定ができる環境作りを心がけている。	自己決定ができる環境作りを心がけている。		
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	毎日のグループホームとしての流れはありますが、利用者様自身で自己決定していただいています。	毎日のグループホームとしての流れはありますが、利用者様自身で自己決定していただいています。		
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	利用者様のその時に着たい衣服を身につけていただき、同じような衣服の着用にならないよう心がけている。また可能であれば理美容院の利用や衣服の購入なども支援している。	利用者様のその時に着たい衣服を身につけていただき、同じような衣服の着用にならないよう心がけている。また可能であれば理美容院の利用や衣服の購入なども支援している。		
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	献立は皆さんの食べたい物を聞き、参考にして職員間で考えています。また職員と利用者様が一緒に調理や配膳をしています。	献立は皆さんの食べたい物を聞き、参考にして職員間で考えています。また職員と利用者様が一緒に調理や配膳をしています。	利用者の希望を取り入れ職員が献立をたて、買い物、調理、後片付けなどを利用者と職員が協力しながら行い、一緒に食べている。外食に出かけたり、ホームで育てた野菜で会話が弾んだり、職員と利用者が共に食事を楽しんでいる。	
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	職員間で相談し、利用者様それぞれの健康状態や持病などを考慮し、量やバランス・水分量を考えられています。	職員間で相談し、利用者様それぞれの健康状態や持病などを考慮し、量やバランス・水分量を考えられています。		
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	居室内の洗面台には歯磨きを促す張り紙をし、毎食後口腔ケアを行い、毎夕食後、職員の管理の下、入れ歯洗浄剤を使用しています。	居室内の洗面台には歯磨きを促す張り紙をし、毎食後口腔ケアを行い、毎夕食後、職員の管理の下、入れ歯洗浄剤を使用しています。		
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	排泄チェック表を活用し失敗の多い方には時間誘導を行い、トイレでの排泄ができるように支援している。また歩行不安定の利用者様は居室のコールでトイレ介助を支援している。	排泄チェック表を活用し失敗の多い方には時間誘導を行い、トイレでの排泄ができるように支援している。また歩行不安定の利用者様は居室のコールでトイレ介助を支援している。	排泄パターンをしっかり把握し、一人ひとりに応じた個別の排泄支援を行っている。リハビリパンツを使用していた利用者が的確に誘導することで布パンツ使用となった。居室2部屋に1箇所のトイレが設置され本人の生活リズムに合わせた排泄支援が可能となっている。	
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	水分量は毎日1リットル以上を目標にしていたり、機能訓練体操などを行い予防に取り組んでいる。	水分量は毎日1リットル以上を目標にしていたり、機能訓練体操などを行い予防に取り組んでいる。		
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	入浴日の設定は行っているが、希望があればその日以外に入浴ができるようにしている。またご夫婦での入浴ができるようにし、希望者には同姓介助ができるように支援している。	入浴日の設定は行っているが、希望があればその日以外に入浴ができるようにしている。またご夫婦での入浴ができるようにし、希望者には同姓介助ができるように支援している。	本人から、入浴の順番、同性による介助、夫婦の入居者は二人一緒に、など希望を聞いて入浴支援を行っている。入浴を嫌がる利用者には、対応する職員を替え、タイミングを計って声をかけるなどの工夫をしている。	

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(ピンク棟)	ユニット名(ブルー棟)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	21時には就寝を一度促しますが、強制はしていません。	21時には就寝を一度促しますが、強制はしていません。睡眠薬の処方が出ている方に対しては20時頃に服用していただき、昼夜逆転がないように支援しています。		
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	処方箋を個人ファイルにファイリングして職員が情報を共有できるようにしています。処方の変更があった場合は、朝のミーティングにて周知しています。	処方箋を個人ファイルにファイリングして職員が情報を共有できるようにしています。処方の変更があった場合は、朝のミーティングにて周知しています。		
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	ご本人のできることを見極め、料理や掃除・洗濯などの得意なことをしていただいています。また、中庭にはバーベキュー用のかまどを作り、いつでも皆さんと一緒に楽しめるようになっています。	ご本人のできることを見極め、料理や掃除・洗濯などの得意なことをしていただいています。また、中庭にはバーベキュー用のかまどを作り、いつでも皆さんと一緒に楽しめるようになっています。		
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	希望があればできる限り支援に努めている。リフレッシュを兼ねて買い物などはなるべくみんなで行っています。また個人で必要なものに対しても対応しています。	希望があればできる限り支援に努めている。リフレッシュを兼ねて買い物などはなるべくみんなで行っています。また個人で必要なものに対しても対応しています。	散歩や、ベンチ・テーブルの用意された中庭での外気欲を日常的に取り入れ、1日1回は2ユニット合同でのレクリエーション活動にも取り組んでいる。毎月1回は特別な外出を行い季節を感じる機会を持ち1、2か月に1度、外食を取り入れ多様な外出場面を利用者・職員で楽しんでいる。	
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	ご本人の要望でお金を自分の手元にと言う方に対しては自ら所持されていますが、そうでない方に対しては当苑で管理させていただきます。	ご本人の要望でお金を自分の手元にと言う方に対しては自ら所持されていますが、そうでない方に対しては当苑で管理させていただきます。		
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	要望があれば支援しています。	要望があれば支援しています。		
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	共同空間に関しては清潔を保ち消毒などを行い、居心地良く過ごせるように努めています。	共同空間に関しては清潔を保ち消毒などを行い、居心地良く過ごせるように努めています。	建物全体が明るく、色調が穏やかで安心感が持てる。2つのユニットの中心には中庭があり、外気欲や楽しみごとに利用している。畑で野菜を育てる、中庭でカメを飼うなどを通じ共に暮らしていることを感じている。廊下にソファを置き2~3人でいられる場所も作られている。	
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、独りこなれたり、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	リビング内や避難経路として邪魔にならない場所にソファを置き好きなように使っていたりしている。また中庭には亀を飼っていて、皆さんでお好きな時にいられるようにしている。	リビング内や避難経路として邪魔にならない場所にソファを置き好きなように使っていたりしている。また中庭には亀を飼っていて、皆さんでお好きな時にいられるようにしている。		
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	当苑で用意してあるベッド・単筒以外に、ご本人の愛用の物を持ち込めるようにしています。またご夫婦ではご希望があれば、二部屋を寝室とリビングという使い分けにも対応しています。	当苑で用意してあるベッド・単筒以外に、ご本人の愛用の物を持ち込めるようにしています。またご夫婦ではご希望があれば、二部屋を寝室とリビングという使い分けにも対応しています。	居室は、家具や馴染みの物を利用者の気に入るよう配置し居心地良く過ごせるよう配慮されている。仏壇や家族の写真、タンスなどその人らしい設えがされている。夫妻で入居し、1部屋を寝室に1部屋を居間として使うなど柔軟に対応している。	
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	居室入り口には利用者様の名札を張ったり、トイレ入り口には電気が自然に消えることを表示しています。また、建物内には余計なものを置かず、歩行の邪魔にならないように心がけています。	居室入り口には利用者様の名札を張ったり、トイレ入り口には電気が自然に消えることを表示しています。また、建物内には余計なものを置かず、歩行の邪魔にならないように心がけています。		