

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	4070001377		
法人名	社会福祉法人 松風会		
事業所名	グループホーム みやこの愛		
所在地	福岡県京都郡みやこ町豊津1205-1		
自己評価作成日	平成23年3月16日	評価結果確定日	平成23年5月30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)】

利用者のホームでの生活が「ゆっくり、じぶんらしく」楽しいと感じて頂けるように、その人の生活ニーズの把握に努めている。ニーズは日々、刻々と変化しているように見受けられるが、職員間でのケアの在り方の共有を深める過程で、利用者の想いや希望に寄り添える努力をしている。外出支援や地域との交流は、防災などの協力を委ねながら地区行事の参加をとおして、ホームでの生活情報を発信している。ご家族や地域の方々の協力を得ながら利用者の社会活動参加を支援している。

【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)】

施設全体に防汚抗菌・脱臭作用のある光触媒がコーティングされ、太陽光発電やオール電化、ウッドデッキ、和室(掘り炬燵)、畑等、設備面の充実が見られる。同時にソフト面についても、職員一人ひとりが入居者各自の思いや意向、生活歴、好みを、日々の暮らしの中から真摯に汲み取り、一人ひとりのニーズに応じた支援に努めている様子が随所に確認出来る。また、「連絡・気付きノート」では、職員間で情報の共有化を図り、日々の支援に努めている様子がうかがえる。研修後のレポートには、職員からの要望を受け付ける項目を設ける等、運営に活かす計画的研修の実施を確認出来る。毎月、事業所便りを発行し、入居者ごとに、日々の暮らしの様子が伝わるようコメントを付け発送する等、家族に向けての情報発信にも積極的に努めている。また運営推進会議や行事を通して、家族や地域との交流が図られている。特に防災訓練では、消防署の立会だけでなく、地域の消防団や区長の参加もあり、協力体制が築かれている。以上、地域の協力を得ながら、地域密着型サービスの意義を追究し、地域においての存在感を高めている事業所である。

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。

基本情報リンク先	http://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 アーバン・マトリックス 評価事業部		
所在地	福岡県北九州市小倉北区紺屋町4-6 北九州ビル8階		
訪問調査日	平成23年3月26日		

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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
58	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:25,26,27)	65	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:9,10,21)
59	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:20,40)	66	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:2,22)
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	67	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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
61	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:38,39)	68	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
62	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:51)	69	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
63	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:32,33)	70	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
64	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:30)		

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
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	毎朝、朝礼終了後に事務室に掲げている「理念」を、利用者一名、職員、管理者一同で唱和している。	設立時から、独自の理念を作り上げている。その構成は、目的・支援方針・支援内容からなり、地域密着型サービスの意義を踏まえつつ、作者の思いと、事業所の進む道を具体的に示しており、気概を感じる内容となっている。毎日、入居者の代表と職員で唱和し、共有化を図っている。	
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	回覧板の受け渡しをとおして、地区の情報を共有し、定期的に行われる清掃活動にも参加している。また、天気の良い日は散歩に出かけるなどが出来ている。	入居者とともに、道路愛護や公民館でのイベント(焼肉、そうめん流し)に参加したり、事業所の行事に地域住民が参加する等、双方の交流が根付いている。また区長より、「自分の畑と一緒に耕作しましょう」との提案がある等、具体的な交流の機会が検討されている。	
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	非常災害時の対応協力を地区の消防団に連携要請し避難訓練の導入を図ったり、屋外徘徊による行方不明探索の協力願いを近隣の警察、役場などに協力要請をしている。		
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ヶ月毎の定期的開催により、生活活動状況や生活環境に対する課題、問題解決の方向性などを意見交換した内容を、要望や評価項目に整理し、当ホームのユニット会議にはかっている。	区長や民生委員、市福祉課、家族の参加で、2ヶ月に1回開催されている。特に家族の参加者が多い。議事録からは、入居者の近況を始め、運営状況の報告が丁寧になされ、積極的に情報公開していることが確認出来る。	
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者や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	運営推進会議内容の報告を介護福祉課に提出し、市町村開催の研修会に参加している。	市町村や地域包括支援センター主催の研修会、勉強会に定期的に参加している。また福祉マップ作りや、認知症サポート推進等、(市町村の)取り組みに積極的に係わり、連携を図りながら、協力関係の構築に努めている。	
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	安全面でやむを得ず身体拘束が必要な時は、理由、身体拘束の時間帯、方法、期限等を書類に明文化し、身体拘束の廃止にむけた関わりを徹底している。	現状、安全面の配慮から、やむを得ず、家族に説明、同意の上、拘束を行なっている。経過観察を行なうとともに、家族への説明を継続しながら、「身体拘束をしないケア」の実現に向けて取り組んでいる。玄関の施錠については、夜間のみである。	同意書や経過記録等、必要書類については、十分とは言えない。併せて、外部研修への参加や、勉強会の実施等を通して、改めて、「身体拘束」についての理解を深めることを期待したい。
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	高齢者権利擁護を基本にした苑内研修を定期的におこなう。また、利用者の表情・身体観察の変化は経過記録に明記、確認している。		

福岡県 グループホーム みやこの愛

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	(6)	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	地区で開催される研修に参加し、ユニット会議で報告された内容についての学習の機会を図っている。	外部研修への参加、その後の勉強会実施を通して、公的サポートの必要性と重要性を理解し、制度の理解と活用に努めている。実際に、契約時の制度についての説明を始め、社会福祉協議会の「あんしんサポート」制度利用予定者がいる等、制度活用に努めていることがうかがえる。	
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	重要事項説明書に基づいた説明及び質疑応答には納得を基本に対応している。		
10	(7)	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	運営推進会議時に利用者やその家族からの質問に答える機会提供と、また苦情箱の設置をおこなっている。	毎月、一人ひとりにコメントを付け事業所便りを送付し、積極的に情報発信を行なうとともに、面会時や、家族の多くが出席する運営推進会議や行事を利用し、意見や要望の収集に努めている。	
11	(8)	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	ミーティングノートを作成し、意見を募り毎月、全体で話し合うようにしている。	「連絡・気付きノート」には、入居者や日常業務に対する気付きや提案が記述され、職員間で情報の共有化を図り、運営への反映を行なっていることがうかがわれる。また研修後の提出レポートには、今後の研修に取り入れて欲しいこと等の設問があり、管理者は、職員の意見、要望の収集に努めていることが確認出来る。	
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	勤務体制の希望を募り、労働意欲や就業意欲の意思疎通を図っている。また、能力向上のための研修日程の組成を全職員にいきわたるようにしている。		
13	(9)	人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また事業所で働く職員についても、その能力を發揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	募集、採用にあたり、性別、年齢の理由で排除していない。	職員の募集・採用にあたって、性別や年齢等を理由に採用対象から排除することはない。実際に、30～70歳代の幅広い年齢層の職員が勤務している。また研修案内やそれに伴う勤務調整等、職員のスキルアップ支援も積極的になされている。	
14	(10)	人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	利用者、家族への言葉遣いや態度を接遇といえるケア環境の観点から取り組み、定着できていくよう努力している。	実際の介護や接遇という日常業務を通して、「人権」の尊重を捉え、人権教育、啓発に努めている。	

福岡県 グループホーム みやこの愛

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
15		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	認知症実践者研修をはじめとする外部研修の機会を初任職員、中堅職員に応じて提供している。		
16		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	地域包括支援センター主催の勉強会やグループホーム交流会に出席している。		
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		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	インテーク導入時には、なるべくホームの雰囲気や生活に接し、見学してもらいながら、利用者本人と家族の生活の困りごとや今後の要望などを管理者と話し合い対応している。		
18		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	利用者本人の生活困難状況や生活歴などを、場所、時間帯を考慮した話しやすい環境設定のもとで対応している。		
19		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	地域密着型生活介護か、もしくは在宅支援が可能か、施設入居生活介護がよいのか、など利用者本人のみならず介護力の観点からも検討し、ひつようならば地域包括支援センターに相談している。		
20		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	生活のパートナーシップとして対応、寄り添いの気持ちで接している。		
21		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	利用者本人がよりどころとしている生活経験を一番よく知っている支援者として接遇している。		
22	(11)	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	家族面会時に馴染みの方の来訪を依頼したりしている。	自宅や馴染みの場所を訪れたり、慣れ親しんだ地域のイベント等に参加している。また家族の協力を得て、友人、知人の来訪を依頼する等、馴染みの場所・人との関係が途切れないように努めている。	

福岡県 グループホーム みやこの愛

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
23		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	余暇の時間帯には自室の閉じこもりがないよう皆さまが 同じ場所で過ごせるようにしている。		
24		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	相談があれば、必要に応じて対応している。		
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
25	(12)	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	利用者本人の生活パターンや体調に応じた活動の 時間帯でのケア提供をはかっている。食事、入浴、 排泄、余暇、など利用者本人のペースを優先して いる。帰宅願望などの対処は気持ちに寄り添う声か けで対応している。	入居時のアセスメントの際、一人ひとりの思いや 意向、生活歴等を尋ねている。困難な場合は、家 族から情報を得ている。また日常生活の何気ない 会話や言動の中から、潜在する思いや意向の把握 に努めている。	アセスメントツールはセンター方式を採用。職員は、 入居者一人ひとりの好みや生活歴等を把握しており、 アセスメント内容の更なる充実や、必要に応じての 更新は十分に可能だと思われる。アセスメント ツールの更なる活用を期待したい。
26		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	新規入所時は、馴染みの関係、環境が提供できる ようにアセスメントシートをもとに生育歴、家族 関係、職歴、学歴、趣味、病歴、生活障害にいた る背景や社会活動参加の把握に努めている。また、 入所経過後も必要であれば家族に過去歴を問はず ねている。		
27		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	管理者および計画作成担当者が、現場の介護職 との連携に依りケアチェック表を基にした心身の 状態把握に努めている。		
28	(13)	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	体調変化や入院、退院時、要介護認定時など その都度、サービス計画を策定、生活支援サ ービスの見直しを家族や関係者とおこな っている。	担当者会議を開催し、本人・家族の要望、職員 や、医師の意見を参考に作成している。見直しに ついては、モニタリングを基に、定期的、及び必要 に応じて実施している。	
29		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	日勤、夜勤のチームケアによる体調や心身の 状態変化を共有しながら、利用者本人の希 望に即した医療連携と家族連絡を行い、 経過記録に記述している。		

福岡県 グループホーム みやこの愛

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
30		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	訪問看護ステーションとの医療連携により、医療面の充実を図っている。また家族が通院介助できない際には受診介助も行っている。入居者のレクリエーション対応での外出介助も行っている。		
31		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	食材量の仕入れは近隣の商店を利用する出入りにはじまり、米の調達、訪問理容、訪問マッサージなど、利用者の日常に直に触れあう交流が実現できている。		
32	(14)	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	本人や家族が希望するかかりつけ医を受診できる医療連携関係があり、また、訪問診療もあり、複数の医療機関との関係を密にし適切な医療がうけられるように支援している。	かかりつけ医の受診については、本人・家族の希望を尊重している。実際に複数の医療機関への受診がなされている。往診についても定期的であり、医療機関と連携を図りながら、安心して適切な医療が受けられるよう努めている。	
33		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	定期的に訪問看護ステーションより月に4回、医療看護の相談、観察、処置などの提供をうけている。また、必要な受診に際しての助言、アドバイスの提供など、医療と介護の橋渡しの役目も担ってもらっている。		
34		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。	主治医による情報提供と入院加療経過および療養計画にそった病院関係者との情報交換につとめている。		
35	(15)	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	重度化した場合や終末期の在り方については意思確認書を介し、家族の協力を得ながらの支援としている。	本人、家族、医師、事業所間で話し合いを行い、思いや情報、方針を共有しながら、納得出来る支援に努めている。看取りについての事例はないが、事前に複数の項目にわたる意思確認を行なう等、細やかな配慮もうかがえる。また職員の一人は、ホスピスの勉強会にも参加しており、切実な問題意識を持って、主体的に取り組んでいる。	
36		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	医療連携体制として日勤帯、夜勤帯に分けた行動指針があり、急変時での対処はその連携網に従って行動している。		

福岡県 グループホーム みやこの愛

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
37	(16)	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	24時間緊急連絡体制による行動指針のもとに緊急通報システムとして、防災訓練を年2回、地域の消防団の協力を得て行っている。	年間計画に位置付け、夜間想定も含め、年2回の防災訓練を実施している。実施記録からは、消防署の立会いや消防設備の点検業者の他、地域の消防団、区長の参加が確認出来、地域との協力体制の構築に努めていることがうかがえる。	
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	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	排泄や入浴時の心身の機能維持を促す声かけに配慮し、尿意、便意などの確認、特に立位可能な限りトイレ排泄は誘導するようにしている。集団活動参加もその日の体調や気分に応じた声かけや見守りを行っている。	理念に明記された「自分らしくの実現」を通して、プライバシーの確保に努めている。実際の暮らしの場面で、一人ひとりの意思やペースに配慮した言葉掛けを行ない、生活歴や「出来ること」を反映させる「その人らしさ」を尊重した支援の実現に努めている。	
39		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	出来る人ができる力を生かした役割として、食器洗いやお盆拭き、食事の挨拶、などを支援している。残存能力を生かした機能維持への働きかけにも、立ったり、移動したり、移動手段も含め声かけ、見守っている。		
40		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	散歩は特に決めていないが日課として支援している。一人ひとりの体調にあわせ起床、食事、入浴、排泄、余暇のペースを本人の意思や気持ちに委ねている。		
41		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	受診や外出、また行事の時や家族の来訪時など、家族が揃えておいてあるものを季節や気温に合わせて利用者本人と一緒に準備している。また、入浴時などの着替えも可能な人は相談しながら準備をしている。		
42	(18)	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	利用者の体調などの状態により食事形態を工夫し自分で食べることを基本に支援している。	献立は、入居者の好みを踏まえ、職員が作成している。一人ひとりの状態に応じた形態での食事提供がなされるとともに、栄養バランスについても、町保健福祉課の管理栄養士に助言を得る等、配慮が見られる。入居者も準備や片づけで、出来る範囲の役割を担っている。	
43		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	栄養メニューは管理栄養士に確認、助言を基に、減塩やカロリーなどの適切性に配慮している。また利用者の嗜好に合わせた水分補給や食事形態にも留意している。		

福岡県 グループホーム みやこの愛

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
44		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	利用者の要介護状態により、口腔残渣物対応はガーゼで拭きとり介助を、嗽の見守りと義歯洗浄などを毎食後に見守り、確認、誘導の対応を行っている。		
45	(19)	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	定時の排泄誘導はもとより、尿意の確認を利用者の表情や態度で確認し声かけ、誘導している。また排泄間隔をケアチェック表により職員間で共有しながら、水分補給援助の連動に繋げている。	一人ひとりの状態やパターンを把握し、トイレ誘導による排泄支援を行なっている。夜間帯はオムツ交換を実施している。また便の確認や食事・水分摂取に工夫を凝らす等、一人ひとりの状態に応じた支援に努めている。	
46		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	便秘の予防には水分確保(1500CC)と食事摂取の質、量を基本におやつなどの工夫も整腸作用を考慮しながら対応している。		
47	(20)	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	週に4回入浴できるように支援している。週2回の利用者ごとの曜日ペースはあるものの、体調や気分による変更はその都度、対応している。希望に寄り添った入浴時間、曜日が実現できている。	入居者の希望にそった曜日、時間帯で、週に2回(原則)の入浴となっている。一人ひとりの体調や習慣に応じ、ゆったりとした時間が過ごせるよう努めている。	
48		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	ホール居間に畳みと掘炬燵があり日中、夜間の休息、就寝時に使用している。特に不眠による夜間の徘徊など自室での安眠が妨げられている状態の時は安全確保を第一に畳みに誘導し見守っている。		
49		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	内科的疾患対応、不眠や不穏など日常生活に支障がないように定期的な医学管理の支援している。服薬によるふらつきや転倒を考慮した眠剤の服薬コントロールなど、薬剤効果のメリット・デメリットを主治医と相談しながら支援をおこなっている。		
50		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	食前・食後の手伝い(テーブル拭き、お盆拭き)や掃除、床づけなど主婦歴を活かした活動参加、また塗り絵などの創作活動やカラオケ、日本舞踊など役割や楽しみが共有できるように支援している。		

福岡県 グループホーム みやこの愛

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
51	(21)	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	季節に合わせた集団での外出の機会提供と同時に、家族と一緒に外出・外泊支援がおこなわれている。事前に、利用者には外出予定をあらかじめ伝えるとともに、外出希望を把握しながら対応している。	日常的には、入居者の希望や、その日の天候、状態に応じて、散歩に出掛けている。また希望を踏まえ、季節の花見やドライブ等に出掛けている。個別の外出には対応出来ていない。	
52		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	利用者の金品管理は家族に委ねている。希望があるときは家族に伝え対処していただいている。		
53		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	利用者が家族への連絡希望があるとき、また家族から利用者本人への電話ことづけがあるとき、など可能な限り直接、メッセージがやりとりできるように支援している。		
54	(22)	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	共有の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ)は利用者にとって生活感や季節感じられるよう、居心地のよさが提供できるよう配慮している。トイレや浴室、廊下の必要なところには手すりの配置もおこなっている。	ダイニングルームには、生花や季節の飾りが施され、彩りを与えている。対面式の台所からは、調理の様子が伝わりやすく、五感を刺激する。和室(6畳掘り炬燵有)やウッドデッキもあり、くつろげる空間が確保されている。	
55		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	共有スペースにはソファを数か所置き、畳みの場所も設置している。利用者の移動ペースに応じて思い思いのくつろぎが実現できている。		
56	(23)	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	自室は洗面台、ベッド、タンス、が各自設置されこれまで使われた家具の持ち込みもなされている。車椅子や転倒しやすい方のために衝撃防止の床マットをひくなど工夫を行っている。	各居室には、洗面台、ベッド、押入れが完備されている。使い慣れた家具や好みの物が持ち込まれていることや、生花や折り紙作品等が見られ、本人本位の居室作りがなされていることが確認出来る。	
57		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	自室の入り口に確認マークとなるものの工夫をしている。		