

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	3370102364		
法人名	社会福祉法人 義風会		
事業所名	足守荘グループホーム		
所在地	岡山市北区下足守1898番地		
自己評価作成日	平成28年12月26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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利法人 高齢者・障がい者生活支援センター		
所在地	岡山市北区津高628-1		
訪問調査日	平成29年1月20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)】

法人全体の理念である「生きがいの探求・生きがいの創造」を基本として①利用者様が主体となるグループホーム②利用者様が日々穏やかに過ごせるグループホーム③コミュニケーションに重点を置き心のケアが出来るグループホーム④利用者様が望まれることを把握し対応できるグループホーム⑤気軽にいろいろな方が立ち寄れるグループホーム という5つの理念を挙げ、利用者様の個性を尊重しながら、安心・安楽な生活の中で、笑顔を引き出すことのできる「第二の我が家」と思ってもらえるグループホームを目指しています。

【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)】

法人の理念の下で「第二の我が家」を目指し、地域に密着したグループホームとして取り組んでいます。医療機関との連携を図りながら日々、穏やかに過ごせる様、家族とのコミュニケーションに努め、入居者のその人らしい生活を支援し、看取りも本人、家族の意向を汲んだ対応を行い安心と信頼に向けた関係づくりに取り組んでいる。

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)	○	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、生き活きと働いている (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	法人の理念である「生きがいの創造・生きがいの探求」をもとに地域づくりの一端を担っている。職員が全員理念に基づいた働きが出来ているか、随時会議等で話し合い、確認し合っている。	法人の理念に基づき、グループホームでの目標を職員全員で立案し2か月毎に見直しをしている。また、毎朝朝礼で読み上げ職員間の周知と意識づけに努めている。	
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人として日常的に交流している	地元の住民や、ボランティアとの交流を施設行事や喫茶・習字クラブを通じて行っている。外出では地域の名所やスーパーに赴き、日常生活の一環としてふれあう機会を設けた。	入居者層の重度化の問題もあり、地域行事への参加を頻回に実施することは困難であるが、ボランティアの方の定期的な訪問や関連施設での喫茶の開催に参加するなど地域との交流に努めている。	
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	実習生や地域住民・ボランティア・見学者への受け入れや、喫茶や習字クラブへの参加、グループ内行事を通じて、交流機会を設け認知症について知ってもらえるようにしている。		
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	行事計画や運営状況・評価結果を報告して意見を頂き、より良い施設づくり作りに役立っている。会議開催時に利用者の様子や、一緒にレクに参加してもらう事で雰囲気や生活の様子も見てもらって助言頂いている。	地域包括支援センター、家族会会長、民生委員、ボランティアの方などが参加し、行事と同時に開催してより多くの家族の参加を促し、そこでの意見をサービスの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取り組んでいる	定期的な空き情報の提供・運営状況や評価の結果を報告し、意見を頂いている。それを職員間で共有し、反省やより良い施設づくりに役立っている。	情報提供結果報告など密に行い、協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	職員間での勉強会や随時の確認にて身体拘束についての意識付けを行っている。利用者の自己決定を大切にしながら援助を行っている。	研修へ参加した職員による勉強会の実施により、身体拘束の観点からみた禁止事項の理解や身体拘束をしないケアに取り組む意識づけを行なっている。	
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	勉強会を設け、不適切な対応や発言などお互いに確認し合い、指摘できるようにしている。虐待につながりかねない不適切なケアに繋がらないよう個々に気を付けている。疑問や不安が生じた場合は早急に意見交換の場を設け、上司にも相談するなどわだかまりの残らない対応を行っている		

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
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	制度について勉強会を行い、必要時しっかりと支援できるように知識や仕組みを身に付けていくよう心掛けている。		
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	事業所の支援方法や医療連携体制、出来ること出来ないことを文書を用いながら具体的に分かり易く説明し、同意を得ている。利用者や家族の不安等、質問にもしっかりと説明を行っている。		
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	月に1回以上は家族と職員が連絡を取るようして情報報告や家族の様子を尋ねている。面会時には家族の想いをしっかり聴くようにしている。得た情報は職員全員で家族の希望や要望として認識し、サービスに反映させられるよう話し合っている。また利用者とのコミュニケーションを図り、意向を汲み取るよう努めている。	担当者制をとっており、家族とのコミュニケーションを大切にしている。また面会時や運営推進会議などで直接対面できる機会には特にコミュニケーションを図るようにしている。	
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	随時職員の意見が言いやすい雰囲気作り、最低でも月1回はミーティングを開き個々の考えや要望も話せる機会を設けている。また意見や提案を得たら即時検討を行い、必要に応じて話し合って運営に反映させている。	職員の年齢層は20～60代と幅広いがコミュニケーションは良好に保たれている。職員からの意見の反映として一人勤務の時間の負担の緩和のために、早出・遅出勤務の時間調整を実施する予定となっている。	
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	職員個々の長所や得意なことを認め、意欲的に業務に取り組めるような環境作りを行っている。一人ひとりの意向を確認しながら、資格取得への支援を行っている。		
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	今年度は全職員に外部研修の受講を行っている。研修で学んだことを、職員間の研修報告で共有することで技術や知識の取得が出来た。また、各個人の仕事の対する意欲も向上している。		
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	同グループ事業所との職員交流の他、外部研修を通して、他事業所の職員との交流・意見交換が出来た事は視野も広がり。新しい考えや気づきも生まれ、良かったとの意見が出ている。		

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	サービス利用相談時には、本人・家族の意向を十分聴き生活状況や心身の状況、生活歴や趣味などを把握して安心して過ごせるように対応し早く慣れてもらえるよう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	サービス利用相談時には、本人・家族の意向や要望、不安に思っていることを十分に聴き取り、事業所として支援できることをお伝えして理解を頂いている。		
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	相談者の状況や状態、意向を確認して希望するサービスの選択肢を提示し、必要であればケアマネや他事業所につなげるなどして対応している。		
18		○本人と共に過ごしえあう関係 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	言語的・非言語的コミュニケーションにより信頼関係を築き、安心できる関係づくりを行っている。職員も年長者に対しての尊敬の念を忘れず、逆にわからない事は尋ねるなど一方方向の関わりにならないよう心がけている。		
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	来所時はもちろん定期的に近況を報告している。変化がある時にはその都度連絡を入れて、情報を共有し、提供するサービスに家族の意向を反映させられるよう努めている。家族との良好な関係作りを行い一緒に利用者を支援できるよう努めている。		
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	同建物内にいる兄弟に会いに行ったり、クラブで馴染みある人との交流、宗教関係者の面会など時間を設け今までの生活環境を大切にしている。面会者来訪時は、個室でゆっくり過ごせるよう、来訪しやすい環境づくりに努めている。	入居者それぞれの誕生日会には家族も招いている。当日の参加が難しくても前後で花を持参されたり家族やなじみの人との関係継続の支援に努めている。	
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	利用者の個性や利用者同士の関係を職員全員で把握し、ときには介入して円滑な人間関係を保ち、楽しく健やかに生活できるように対応している。		

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	これまでの生活状況や身体状況、習慣等の情報を提供して新しい場所でも本人らしい暮らしが継続できるよう配慮している。本人・家族に許可を得て交流を深めている。		
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	コミュニケーションを図る中で、言葉として表出しない思いを汲み取るよう努力している。自己表現が困難な方の意向や想いも日々の援助の中で推察したり、随時家族の希望・要望を取り入れて利用者本位のサービス提供に努めている。	コミュニケーションを図る中で得られた本人、家族からの希望・要望は実践を心がけている。具体的には野菜の栽培を共に行ない収穫した野菜で調理をしたり、個々が自身の生き方で気持ちよく暮らせるよう工夫している。	
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	生活歴を知ることは重要なことであることを職員全員が認識している。個人情報の保護に配慮してフェイスシートや本人・家族からの聴き取りによって生活歴を把握・理解を深める。		
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	利用者の一人一人の生活リズムや、心身の状況を把握し、出来る事出来ないことを見極め、その人らしく生活できることを大切に支援している。		
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	利用者の変化にそって、随時家族に連絡・相談を行いより良い支援方法や計画に意向を反映させるよう努めている。毎月の職員会議でのモニタリング以外にも積極的な処遇に対する意見交換を行っている。	意見交換や職員間でのモニタリングにより個々に応じた介護計画の作成に努め、ケアの実践に取り組んでいる。	
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	申し送り事項は口頭以外にも、夜勤帯・午前・午後・レクリエーションの様子や変化時の記録を残し、職員全員が情報共有できるようにしている。計画作成や処遇変更の参考にしている。記録方法について勉強会を開催し、お互いに記入方法について確認し合っている。		
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	緊急性や家族の状況に即して臨機応変に受診や、その他送迎支援を行っている。希望があれば家族に対し移乗や排泄介助など基本的介護技術の方法を説明し、家族で外出が楽しめるよう支援している。		

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
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	訪問理美容、喫茶や習字ボランティアの協力を頂いている。運営推進会議で外出時のボランティアの参加の話の出ており、より地域との交流も深まるよう進めている。		
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	事業所の協力医の他、家族や本人が希望する医療機関を受診してもらっている。受診時には職員が付き添い、以前からのかかりつけ医には家族の意向を聞きながら受診支援を行っている。日頃の状態や体調が把握できるよう記録をまとめている。	協力医による定期的な診察(月に2回)の他、体調不良時には状態報告を行ない臨時の往診を受けている。また歯科、眼科等の受診についても内科主治医との連携のもと、家族や職員が付き添い実施している。健康状態の把握のための必要な知識などを医師や看護師より助言・指導を受けている。	
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	訪問介護ステーションと契約しており、健康相談や医療面の相談を行っている。助言及び看護業務をお願いしている。看取り時のエンゼルケアも依頼している。		
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。	入退院時には、介護添書の他、密に連絡を取り合い情報交換を行っている。当施設での受け入れ態勢を早急に整え職員間同士での情報共有を行っている。家族とも連絡を取り、円滑な入退院が出来るよう対応している。		
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	本人・家族の意向を十分に確認し、事業所で実施できる援助内容について説明して医療機関との連携を図っている。終末期には看取りについて説明し、本人・家族の意向を盛り込んだプランを作成、承諾を取っている。住み慣れた環境で安心して最期を迎えられるよう支援している。職員間で随時カンファレンスを行い、より良い方法を考えながらも職員間の不安や疑問の共有と解消・ストレスの軽減に努めている。	入居時に延命に関する事、治療に関する事、搬送先などの意向を確認している。状態が変わった時には、改めて確認を行なうようにしている。医療機関との連携を図りながら、昨年3件の看取りを行ない、看取り後は職員間で交流の場を持ち、振り返りを行なっている。	
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て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	救急救命講習の受講した職員による勉強会を開催し、現場の実践に活かせるよう最新情報及び技術の習得をおこなった。		
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	施設内全体での消防・防災計画に基づき、合同避難訓練への参加及びマニュアルを確認している。消火器の使い方や避難経路の確認整備を行い、緊急時に備えている。	夜間想定を含め避難訓練を行ない、職員間でシミュレーションすることで問題点を検討している。地域の方も含めた訓練は今後の課題としている。(グループホームを含む事業所が地域の避難場所になっている。)	地域の指定避難場所であることもあり、今後地域を含めた防災訓練の実施が行なわれることを期待します。

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
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	利用者への声かけや援助はその場面に合わせて、本人の意向やプライバシーを尊重して行っている。不適切な場合にはその都度、職員同士で話し合える環境を作っている。	個々の生活歴や職歴なども踏まえ適切な声かけや援助に努めている。始めて男性の入居者が入られ、男性職員の対応を望まれるため看護師による援助の際も、男性職員が付き添うなどの配慮をしている。	
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	一人ひとりの個性を大切にコミュニケーションがとれるように、要望や希望が言いやすいように工夫している。耳が遠い方には筆談を行うなど意思疎通がしっかりできるよう工夫している。		
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	基本的な生活のリズムの中、個々の意向や習慣、体調などを考慮して、その人のペースで過ごせるよう支援している。利用者中心のペースで過ごせるよう配慮している。		
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	それぞれ好みの服を着用している。ハンカチやひざ掛けなど小物類も自分の好きな物を使用している。清潔の保持のため、こまめに汚れを確認し洗濯や、季節に応じた衣類の入れ替えも支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	職員と一緒に食器洗いや拭き等、出来る事を手伝ってもらっている。その都度感謝の言葉を伝え、達成感や喜びが感じられるよう配慮している。誕生日会では好みのメニューを作ったり、おやつ作りを実施することで食の楽しみを感じてもらっている。	食事は生活の中の大切な楽しみであると捉え、誕生日会の際には、その方の希望するメニューを手作りで提供するようにしている。食器の準備や片づけなど一緒に行なえることは行い、食べることのみではなく食事を楽しんでもらうよう努めている。	
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	①食事量・水分量の把握(記録) ②体調や食欲・嚥下の状況に応じて随時食事形態の変更を行っている。体調が良くなったり、本人の食べる意欲が向上した場合は普通食やパン食に変更した。		
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	食事前のうがいや食事後の歯磨き以外にも、嚥下や身体状況に応じてマウススポンジ・口腔保湿ジェルなどを使用している。自歯が残っている方には歯磨き指導を行い、歯を大切にするよう働きかけを行っている。		

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
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	一人ひとりの排泄リズムや排せつ物の状態を把握し、チェック表に記入し確認している。運動や食事・水分提供で対応が難しい場合には、主治医や看護師に相談して服薬などの対応を行っている。	一人ひとりの排泄パターンを理解するためにチェック表を作成し、声かけを行なうなど排泄の自立支援に向け活用している。また排便パターンを理解し健康管理面にもつなげている。	
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	排便チェック表により職員が把握漏れの無いように各利用者の排泄状況を確認するとともに便秘時の個別対応を主治医から聞き、一覧にすることで適宜対応している。		
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	バイタル・体調を確認した上で安全に入浴できるようにその人に合わせた声かけを行っている。拒否のある人にも冷暖房を管理し、スムーズに入れるよう本人が入りたいと思うタイミングを見計らって声かけを工夫している。	時候、室温に配慮し適切な環境づくりや、それぞれの入浴習慣への配慮を行なっている。基本的に週に2回の入浴をおこなっているが、拒否される場合は時間を空けての声かけや曜日など変えて臨機応変に対応している。車いすの方は関連施設の器械浴を利用し安全な入浴に努めている。	
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	生活リズムの確立の為、グループホームの日中の過ごし方を決めている。体調等に応じ、休息が必要な人には取ってもらいながらレクや体操・散歩や趣味活動を提供しメリハリをつけて夜はゆっくり休めるように工夫している。		
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	内服薬の説明書をファイルし全員で確認できるようにしている。服薬時には誤薬が無いよう、名前や日付を読み上げ確実に服薬してもらっている。塗り薬や目薬は漏れがないよう、チェック表で確認を行っている。		
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	個々の得意なこと・好きなことを把握して、日中に取り組み、楽しめる時間を設けている。食器洗いや食器拭き等家事の手伝いも個々に手伝いの意思を確認しながら行ってもらっている。		
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支援している	畑好きな方のため野菜の栽培を行い水やりや草取り、収穫まで行ったことで外出の楽しみを設けた。また、施設外への散歩、買い物など施設内にとどまらず自由な雰囲気を感じてもらえるようにしている。	急な外出や、全員での外出は現状としては困難な面もあるが、お花見や紅葉などの季節イベントの外出は行なっている。全体での外出は午前・午後で別れて実施する工夫をしている。関連の他施設の行事への参加は協力を得て実施している。	入居されていた方の遺族がボランティアとして継続して協力して下さっていたり、地域のボランティアの増員も図れていることから、今後は外出頻度の増加や外出範囲の拡大に期待したい。

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
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	月に一度の施設内のヤクルト販売で、個別にお金を支払い・おつりと品物を受け取る機会を設けている。一人での金銭管理が困難な方が多いため、本人の意向に応じて使用する際は、家族に確認・了承を得て物品を購入している。		
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	季節のお便りを出したり年賀状を自分で家族あてに出してもらおうよう支援している。希望に応じて電話も対応している。		
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	常に清潔を心がけ、居心地の良い空間づくりを行っている。空調・湿度管理に気を付け健康管理に努めている。季節ごとの装飾や、行事写真なども個室ごとに掲示し季節感を混じられるよう工夫している。	入居者の方で毎月ちぎり絵等の壁画を作成することで役割の獲得や季節感の確保、視覚的な心地よさに留意している。建物の構造上、共有部分に窓がないが天窓の確保により採光の配慮がされている。また共有部分には入居者の方々の世代に馴染む音楽が流れており聴覚的な配慮もされている。	
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	限りある空間の中で、本人の体調や気分に応じて安心してくつろげるように席の位置替えや、ソファやリクライニングを使っている。		
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	今まで使っていた自宅の物品(植木・仏具など)を置いたり、写真や自分で作った作品を飾ったりと、安心してくつろげる部屋作りを行っている。	自宅で使用していた家具の使用や、自身や家族の写真が掲示されていたり、体調に応じた配慮など個々の生活の場としてくつろげるような部屋になっている。構造上、窓がない部屋には職員が窓を見立てた絵を貼るなどの創意工夫がされていた。	
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	一人ひとりの能力や認識力に応じて、声かけを工夫し、自分で考え選択することを大切に支援を行っている。理解が難しい場合には安心して過ごせるよう職員が関わり、ドアに目印をしたりと徐々に環境に慣れてもらえるように工夫している。		