

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	1091200020		
法人名	医療法人社団三思会		
事業所名	グループホームクララ笠懸		
所在地	群馬県みどり市笠懸町西鹿田 634-5		
自己評価作成日	平成27年10月8日	評価結果市町村受理日	平成27年3月4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	特定非営利活動法人群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	平成27年10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)】

クララ笠懸は、女性の方が多く、月に1度昼食作りを行なっています。季節に合ったメニューや皆さんが得意とするものを作っています。のり巻・蒸しまんじゅう・うどん打ちなど、職員も利用者様に指導を受けながら利用者様と共に楽しい食事作りをしています。日常生活や行事など、職員で決めるのではなく利用者本位に考え、行事計画も利用者様の意見も取り入れて行っています。会話する機会を持つことでコミュニケーションも上手に取れるようになり、利用者様も職員も自然に会話が出来、笑顔も増えました。また、クララ笠懸でのホームの暮らしを知って頂きたい、クララ笠懸だよりを地域の回覧版で回して頂くことになりホームの様子を伝えています。
--

【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)】

運営推進会議では、地域の代表の方から回覧版の利用や幼稚園との交流などの意見をいただき、検討し実行に移している。事業所の「クララ笠懸まつり」では回覧版の活用のほかに、近隣には個々へ案内状を配布することで顔をあわせた交流をしている。利用者の関わりにおいては、まずは、利用者とともに生活する職員が笑顔を決やさずにいることを心がけている。そうしたなかで、利用者とのコミュニケーションを図り、かかわりを深め、思いや意向の把握に努め、自宅へ柿をとりに行き他の利用者へふるまったり、法人の認知症カフェに出かけピザのトッピングをしてピザ釜で目の前で焼いたことによりピザ釜を欲しがったりと、その人の思いに寄り添い、明日へとつなぐ支援をしている。また、家族との面談を年に1回設けて、状況報告の他、繰り返し看取りに対する意思の確認などを行っている。

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)	○	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	いつも理念を念頭に置き、その日の業務に繋げている。	理念を玄関に掲示している。申し送りや職員会議では、日々の支援について、理念を意識して利用者の自立した生活を目指すことや職員が笑顔を絶やさず接することなどを基本に、職員で話し合っている。	
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	地元の神社のお祭り・区の納涼祭・春のお花見に毎年出掛けている。今年は、区長さんからの誘いを頂き地域のイベントにも出掛けました。ご近所の子供達と話や写真を一緒に撮るなど、地域の方との交流ができた。	事業所の「クララ笠懸まつり」は、回覧版での案内の他、近隣には案内状を配布しながら会話をすることで、交流を深めている。その他、散歩で通る方と利用者との会話が行われている。また、現在、幼稚園との交流が行われ、今後保育園との交流や地域の方が気軽に来られる場所づくりについて、実施したいと考えている。	
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	ご家族や親戚の方に、認知症の対応方法の相談を受けたのでホームでの利用者に対しての対応をお話しさせて頂いた。また、地域にホームだよりの回覧をお願いし、行事や日常生活の実践の様子を伝え、地域に向けて理解や支援方法に活かしている。		
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	ご家族にホームの様子を伝える為、毎月クララ笠懸だよりを発行している。「地域にも、ホームだよりを回覧してホームの様子を伝えてはどうか。」とご意見を頂いたので運営推進会議で区長さんにお話ししホームだよりを回覧板で回して頂いている。	運営推進会議は、年度初めにはグループホームや認知症について説明し、その取り組みについて知ってもらうために、行事開催の後に行ったりしている。回覧版の活用や幼稚園との交流についての会議での意見を検討し、実施につなげている。	
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	2ヶ月1度、市担当者がホームへ来所して、運営推進会議に参加して頂いている。会議の案内状や報告書を市担当者に提出して取り組みを伝えながら、協力関係を築いている。	介護保険制度改正の不明点などについては、その都度確認をしている。介護サービス利用における地域性による利用者の考えや思いについて、介護現場で把握していることを今後市の担当者に伝えていきたいと考えている。	
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	拘束禁止の行為は、法人内の勉強会や日々の介護の中で指導し理解している。拘束するのではなく利用者との関わりを持つ事が必要と思い取り組んでいる。	身体拘束は行わない方針であり、法人の勉強会や事業所の日頃の話し合いのなかで、知識を深めている。周辺症状について、その人の背景を把握し、利用者の不安を取り除くよう利用者との関わりを大切にしている。また、職員が笑顔を絶やさないことで利用者の心の安定を目指し、不穏な状況のときには話題を転換させるなどしている。	
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	法人内の勉強会や普段の利用者との関わり合いで言葉や態度は特に注意を払い職員同士防止に努めている。		

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
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	個々の必要性を関係者と話し合い、活用できるよう支援している。電話や手紙のやり取り等で支援をし活用している。		
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	入所時、契約についての重要説明を丁寧に読み上げ理解・納得を図っている。不安や疑問点については、職員から声を掛けるようにしている。		
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	毎年、家族面談を行い、意見や要望を聞く機会を設けている。行事などは利用者に意見や要望を聞く機会を設けている。	面会時には、お茶を出したり、写真を渡したりするなかで、家族から外出を増やして欲しいなどの支援における要望を聞き、検討している。年に1回、家族面談を行い、話せる機会を持ち家族の看取りの考えの確認などしている。また、法人でアンケートを実施し、意見を参考に事業所において職員の名前等を玄関に掲示した事例もある。	支援における個々の要望だけではなく、運営に関する意見の聴取にむけた事業所の意識づくりを期待したい。
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	新年度に、自己目標をたてている。自己目標について面接を行い、意見や提案を聞いている。	職員の自己目標をもとに年2回面接を行い、職員は客観的に目標達成状況を振り返ったり、意見を伝えることができ、モチベーションを高めている。また、公休の取り扱いについて話し合われ、公平に取得できるよう調整している。	
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	希望休みは、必ず入れて休んでいる。夜勤や公休は平等に取って給与に差が出ない様に職場環境・条件の整備に努めている。		
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	月に1度の法人内の勉強会に参加をしている。法人外での研修も呼び掛けている。研修内容をホームで活かしている。		
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	管理者会議・委員会・法人内の勉強会・親睦会等の交流会の場を利用し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	要望があっても言えないこともあるので、本人の観察と様子や表情で声掛けをして、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	ご家庭での生活の様子を伺い、困っていることや不安なことを十分聞き入れ、関係づくりに努めている。		
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	本人との会話や行動などを十分に観察し、今何を望んでいるのかを見極め、対応に努めている。		
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	本人の意見や意向を引き出せるよう会話に工夫をして、関係を築いている。		
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	家や家族のことが心配で電話をしたいと希望があれば出来るかぎりご家族と電話で話せるようにし本人と家族の絆を大切にしている。		
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	兄弟、親せきの方や近所の方が来所した時は、写真を撮って居室に飾りいつでも見られるようにしている。買い物に馴染の場所に出掛けている。	面会時には、写真をとって、訪問者に渡したり居室に飾ったりしている。また、利用者の自宅の柿をとりに行き、他の利用者にもふるまうなど、その方の馴染みの人や場所との関係が継続し、利用者の笑顔を引き出せるよう支援している。	
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	利用者同士の会話の中に入れない利用者は、職員が会話の出来る席へ案内をして、職員も加わり利用者同士が関わり会えるように努めている。		

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
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	以前、他の施設に行かれた方が、このホームの方が自宅が近くて良かったと部屋の空き情報を聞きに来所されたので、自宅から近い関連施設の空き情報を伝え、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	自宅での暮らしに近づけるように意向の把握に努力している。	起床時間や入浴方法など、その人のこれまでの暮らしの習慣を大切に支援している。利用者とコミュニケーションを図り意向を把握するほか、表情などからも把握している。心の面についても記録をして事象を重ねることにより支援に活かせるように、現在、法人として記録方法を検討している。	
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	自宅での生活や暮らし方に少しでも近い環境を心掛け、サービス利用の把握に努めている。		
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	ラジオ体操・合唱を毎日行っている。洗濯たみやキッチンのお手伝いは、できる方をお願いしている。他、歌謡曲を聴いて過ごす方もいる。		
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	ご家族の情報や本人の現状を話し合い、意見やアイデアを出し合い、介護計画とモニタリングしている。	家族の意向を反映させ、経過観察を行い職員間で話し合い作成したケアプランに沿って、職員が日々の記録を行い、毎週ケアプラン実施記録によりチェックし、担当職員がこれらをもとに3ヶ月毎にモニタリングを行い、チームでプランの見直しにつなげている。	
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	日々の様子やケアを個別に記録に記入している。職員間でその日の申し送りを徹底し情報を共有し実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	ニーズに気が付いたら職員同士で話し合い、色々な工夫を考え、サービスに取り組んでいる。		

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	ホーム周辺は自然が多く散歩に適しているので、外に出る機会も多く自然を感じることやウッドデッキが広くので、旬の野菜を植えて水やりや収穫を楽しんでいる。		
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	2週間に1度かかりつけ医が往診に来ている。家族の希望があれば往診に立ち会って頂いている。医師からご家族への報告やご家族が医師に聞きたい事など、細かく伝えて適切な医療を受けられるように支援している。	入居時に、かかりつけ医を確認し、これまでのかかりつけ医を受診する場合には基本的に家族の付き添いとし、協力医を受診する場合には往診としている。専門医を受診する場合は、協力医の紹介を受け適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	週に1度、ホームに訪問看護が健康チェックに来ているので、日常の変化について伝え相談している。それ以外気づいた事や気になる事は、電話で状況の報告と相談をして、個々に適切な受診や看護が受けられるように支援している。		
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。	入院時、ご本人が安心して治療が出来るように細かな情報を医療機関に伝えている。また、入院中は、ご本人の状態を伺いに出向いて、病院関係者やご家族の方に直接お話を聞き相談や情報交換し早期退院に努めている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	体調に変化が見られた時は、必ずご家族に連絡し、状態を報告している。今後について、ご家族と相談しながらホームでの終末期のケアについて説明をし、方針を共有している。	家族の意向があれば看取り支援を行う方針であり、契約時に事業所の方針を説明している。また、毎年1回の家族面談や利用者の状態変化の際などに、適宜家族の意向を確認している。看取り後は、カンファレンスを行い、特に心の面から次の支援に活かせるようにしている。	
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	法人内での勉強会で毎年行っている消防署の出前講座に参加している。炊き出し訓練にも参加して実践力を身に付けている。		
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	年に2回避難訓練を行っている。夜間想定と日中想定を行い避難方法を再確認している。避難場所として公民館が指定になっているが、新しい建物の方が災害に強く安全だと思うのでここを避難場所にしてはどうかとご意見を頂いた。	避難訓練を行い、回覧版で案内や報告を行い、車いす利用の方が多いことを伝え協力を呼びかけているが、具体的な方策に結びついていない。訓練の参加は、近隣の方が日中不在のため難しい状況にある。	これまで培ってきた地域との関わりを活かし、災害時における具体的な地域との協力体制づくりについて、検討されることを期待したい。

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	人生の先輩として、尊重し、不適切な言葉や、行動に気を付けている。	利用者一人ひとりを尊重して、平等に関わるようにしている。法人の接遇研修では、利用者と話す際には、立ち話ではなく隣に座って視線を合わせたり、トイレ利用時には、ドアをしめるなど、誇りやプライバシーを大切にしたいケアに努めている。	
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	日頃からコミュニケーションを大切にし、一人一人が希望を表せるように信頼関係を築いている、選択できる言葉掛けにも工夫をしている。		
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	日々笑顔で過ごすことが出来るように一人一人のペースに合わせて、生活支援を行っている。		
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	訪問美容院を利用し希望の方は利用されている。季節に合った衣類を着ていただくように配慮している。		
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	無理のない程度に片付けを手伝って頂いています。苦手な食材がないか伺いしあれば別の物を提供している。	メニューは、その日その日でバランスを考えて決めている。昼食は、シルバー人材センターに委託しており利用者が関わることがないが、夕食にはじゃがいもやたまねぎの下準備・洗い物や食器ふきなどに関わってもらっている。また、節目にはのりまきや利用者の馴染みの手打ちうどんなど、楽しめるよう工夫している。	
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	一人ひとりの食事量を記録して体調管理をしている。利用者様の状態や体調に合わせて、トロミ、ミキサーなど形態を変えて提供している。		
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	毎食後の口腔ケアを行っている。出来ない方は個々にケアに工夫をして、本人に応じた口腔ケアをし、清潔に保てるようにしている。		

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
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	切迫性・腹圧性・機能性といった障害等ある為、一人ひとりの身体の状態を把握して声掛けを行い自立に向けた支援を行っています。	尿意・便意があり、自立でトイレでの排泄をできる方もいる。排泄チェック表を活用し、本人の状況を把握しながら誘導し、車いす利用の方であっても、立位がとれればトイレで排泄できるよう支援している。また、おむつ利用の方には、不快な状況が長くないようその方の排泄パターンにあわせて交換をしている。	
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	習慣的な便秘になりがちな為、(ぜん動運動の低下や薬剤の副作用)適度な運動や十分な水分・繊維質性食品を取る事で出来るだけ自然排便を促すようにしています。		
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	体調や希望に合わせて入浴を楽しんでもらっています。体調面で入浴が難しい場合は、足浴や清拭・更衣等で支援を行っています。	入浴は、週2回である。利用者の好みの湯加減にあわせたり、まずは洗髪をしたい・湯に浸かりたいなどの要望には、身体を温めたり、清潔を保ったりしながら、本人の家での習慣等になるべく合わせ、満足度を高めるように支援している。	
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	その日の様子や体調を考え安心して休息出来る様、声掛けを行っている。不安を訴える方に対しては、傾聴を行い安心した入眠支援を行っています。		
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	服薬は、大切な支援なので間違いが無いように注意しています。特に薬の変更時には、スタッフ同志の申し送りにて症状の変化の確認をしています。		
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	その人の能力に合った役割や洗濯たたみや皿洗い・野菜の皮むき等を行ってもらい食事面では、旬の食材を使った料理で楽しんでもらえるよう支援しています。		
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	地域のイベントに参加する等、外に出て楽しんでもらえるよう支援しています。	散歩は、車椅子の方も含め出かけており、行き交う人との交流がある。ウッドデッキにも自由に出入れ、そこでお茶をすることもある。全員での花見などの外出の他、月2回法人が行う認知症カフェに交替で出かけ外出気分をあげたり、グループホーム合同のバス旅行に出かけ普段行けないいちご狩りやサファリパークを楽しんだりしている。	

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
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	ご家族の方からおこずかいを預かっている のでホームにヤクルトの販売員が来たり歯磨き粉等、おこずかいの中から購入したり、その日の状態や希望に応じて外出時に買い物を楽しんでもらう等支援しています。		
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	電話で話す事により安心することもあるので支援しています。		
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	一日の大半を共同で過ごす場所なので穏やかに生活出来る様に清潔面に気を配り装飾により季節感を楽しんでもらえる様に工夫しています。	玄関アプローチには花、ホールには利用者と職員の協働作業の季節がわかるような飾りつけをしている。利用者の話題づくりになるよう事業所の様子を写した写真も、飾られている。	
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	一人ひとり思い思いに過ごせる様な家具の配置にしています。(テレビ・ソファ等)		
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	一人ひとり身体状態は違っているので居室内のベットや家具の配置に工夫しています。(車椅子・シルバーカー・独歩の人)	各居室からは、各居室に続く広いウッドデッキに出ることができる構造であり、開放的である。時間についてはわかる方が多く、各居室に時計が設置されている。自宅でかわいがっていた犬の大きな写真を、飾っている方もいる。	
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	残存能力を活かしながらか見守りや自立支援を行っています。		