

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	3070104538		
法人名	医療法人 潤生会		
事業所名	たかまつグループホーム		
所在地	和歌山市西高松1丁目5-36		
自己評価作成日	平成27年1月7日	評価結果市町村受理日	平成27年4月15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.kaiokensaku.jp/30/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=3070104538-00&PrefCd=30&VersionCd=022
----------	---

【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 市民生活総合サポートセンター		
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル		
訪問調査日	平成27年2月17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)】

宮本医院に併設されているグループホームです。医療行為の必要な方でも受入れが可能です。御入居されているご利用者様には、どのような状態になられても、御本人、御家族の希望に沿い、見取りも含め、最後まで安心して過ごしていただくことができるように支援させていただいております。

【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)】

当該ホームは、病院、訪問看護、居宅介護支援事業所等が併設され、開設から10年目を迎え、利用者の重度化がみられてきていますが、「一人ひとりに愛情をこめて」という理念を掲げ、尊厳を重んじ一人ひとりの日々の健康を考え、本人や家族の思いに寄り添い、希望を叶えられるよう日々のケアに当たっています。避難訓練には民生委員、自治会会長、地域包括支援センター職員、多くの家族の参加の下、法人全体で訓練が行われています。運営推進会議や花見、よさこい祭り、クリスマス会の行事には多くの家族が参加し、日頃からどんな些細なことでも報告し、気軽に意見を言ってもらえる関係を大切にしています。毎月送付する便りも利用者の様子や金銭出納長も載せ、もらって嬉しいたよりとなるよう心を込めて発行し信頼関係作りを活かされています。

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

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	「一人一人に愛情をこめて！」という理念のもと、自分の家族だったらどう思うかと、いつもスタッフ間で話し合い、日々のかかわりの中で取り組んでいます。	開設時に作られた理念を継続し、「人間としての尊厳を重んじ、家庭的な温かな環境づくりに努め、生きがいのある自立した生活が営める場を提供し応援します」と謳った方針も事務所に掲げています。月1回の会議とプランの見直しの際には理念が活かされているか確認と振り返りを行っています。	
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	自治体を通じて行事案内をいただき、参加（見学）させていただいたり、近くのスーパーへ買い物に出かけたりしています。なかなか難しいです。	自治会に加入しており、運営推進会議の場で地域の情報が得られ、夏祭りの「よさこい」には道路脇に出て踊りを見物するのが恒例で地域の方と挨拶を交わしています。気候の良い時期には近くのスーパーに行ったり、車椅子の方もつつじを見に近辺への散歩、併設の施設に手品や踊りのボランティアが訪れた際には参加をし交流を図れるように取り組んでいます。	
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	認知症の人の理解や支援方法を、利用者家族や会議参加者に機会あるごとにお伝えするようにしています。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	日常の利用者の様々なことを報告し話し合い、意見を聞き、日々の業務に反映させ、サービス向上に努めています。	会議は、自治会長、民生委員、地域包括支援センター職員、利用者、家族の参加を得て隔月に開催し、家族会や消防訓練も兼ね多くの家族が参加しています。近況報告や業務改善、行事計画、外部評価についての報告の他、感染症対策の勉強会も行い、アドバイスや提案を運営に反映できるように努めています。欠席の家族には会議の内容を便りで報告しています。	
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	実際のサービスの取り組みの中で疑問に思うことがあれば電話で問い合わせるなど、つながりを大切にし、指示をいただきながら、ケアに取り組むようにしています。	議事録は同法人のケアマネジャーが市に提出しています。分からない事は市に電話で相談をしています。市が主催する高齢者虐待防止について研修案内が届き参加し、研修には参加できるよう努めています。	
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	研修に参加し、報告しあい理解を深めています。危険が想定される場合は、スタッフ間で話し合い、夜間一人の時は、クッションを用いるなどの工夫をし実践しています。玄関の施錠についても安全のため、入居時に説明し、同意を得ています。	市主催の身体拘束の研修に参加した職員が会議で伝達し、他の職員に周知しています。言葉による行動の制止等があれば、理由を説明するようにしています。不適切な対応が見られたら職員間で注意合っています。玄関は交通量や防犯上から施錠していますが、家族に説明し職員間で見守りのできる時間には開錠する等工夫しています。	
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	研修に参加し、内容について職員間で話し合う場を作り利用者のケアに生かしていません。運営推進会議などで勉強会をしています。		

たかまつグループホーム

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	以前に入居されていた方に制度を利用されている方がいらっしゃいました。成人後見人制度に関するフォーラムに参加し、学んだことを会議でスタッフ全員に報告しています。		
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	入居時にはご家族、御本人と面談し、契約内容について、不安や疑問点など十分に説明させて頂いております。契約内容の改定時には、新たに契約書の変更点を説明させて頂き理解していただくようにしています。		
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	意見箱を玄関入口に設置しています。またアンケートを実施し、日々の運営に反映させています。	運営推進会議には多数の家族の参加があり、面会時や便り等で家族の意見や要望を聞いています。職員が些細なことでも家族に報告することで家族の信頼に繋がり、気軽に意見を言ってもらえる関係ができています。家族の提案を受け食事時の口の周囲の清潔を保つためにウェットティッシュを使用するなど、速やかに改善し、その取り組み内容は全家族に知らせています。	
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	会議等では、各職員が活発に意見等を発言でき、日々の運営に反映させています。	出勤時や夜勤の申し送り時、月1回の会議の中で職員の意見や要望を聞き、会議の欠席者にはメモで事前に意見をもらっています。管理者は信頼関係を築き何でも言ってもらえるよう心がけています。業務担当者の退職後の分担についての意見やケアについての提案が出され、実践を試みながらサービスの向上へ繋げるように取り組んでいます。	
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	限られた環境の中ではありますが、研修、講習へ参加できるよう職員数を配置しています。安心して働ける環境整備に努めています。		
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	研修等に職員が交代で参加し、月間会議で内容を報告し、全職員で共有しています。		
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	研修等の機会があれば積極的に参加を促し、同業者と交流する機会を作っています。研修時のグループワークなどで意見を交換し、気づきや反省点など職員間で話し合いケアに反映させています。		

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
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	ご利用いただく前に御本人と面談し、ご要望等を聞かせていただき、いろいろお話ししながら、少しでも不安等を軽減し安心してご利用いただけているように努めています。		
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	ご利用いただく前に御家族とも面談し、不安なことや要望等を聞かせていただき、いろいろと説明させていただきながら安心してご利用いただけるよう努めています。		
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、家族、職員だけでなく、医師、看護師、理学療法士等で話し合いを重ね、今必要な支援について検討し、対応しています。		
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	テレビを見ながら最近のいろいろな話題でお話したり、昔の思い出話などお聞きしたり、利用者との会話を大切に、支えあう関係作りに努めています。		
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	御家族ともケアについて相談し、一つ一つ理解しあいながら、御家族、御本人、職員が一緒に笑いあえる関係づくりに努めています。		
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	入居によってご家族等と疎遠にならないよう、できる限り訪問して下さるようお願いしています。以前はご近所の方がよく訪問して下さった方もありましたが、最近では少なくなっています。	親せきの方が面会に来られた時には居室に案内し、ゆっくりくつろげる場所を提供しています。家族が自宅に届いた年賀状や孫の写真を持ってきて一緒に昔の話をしながら懐かしんだり、壁にも写真を飾っています。重度化で外出は難しい状況ですが職員は生活歴を把握し、関わりの中でなじみの場所や懐かしい人の思い出話に共感しながら馴染みの人や場との関係が途切れないように努めています。	
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	リビングの座席の配置等をスタッフ間で話し合い、いろいろ検討しながら、利用者同士がより良い関係を築けるよう努めています。		

たかまつグループホーム

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	体調が悪化し、入院し、利用が終了したときなどは、時折お見舞いに伺い、その後の状況などいろいろとお聞きし、今後の相談や支援に努めています。		
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	意思表示の可能な方にはできるだけ本人の希望や意向を聞き取るようにしています。困難な場合には利用者の立場になり考えるようにしています。	入居前は本人、家族、前ケアマネジャーから聞いた情報を基礎情報シートに記載し、家族にはセンター方式(家族版)に本人の暮らし方、生活歴、思い等を記入してもらい、意向を把握しています。入居後は日々の関わりの中で表情やしぐさ等で気づいたことを個別記録に記入し情報を共有し、困難な場合は家族に聞き、本人の立場に立って思いを汲み取るよう努めています。	
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	在宅での生活にかかわっていたケアマネジャーから今までの生活について情報を収集し、より自宅に近い環境での生活の場になるように努めています。		
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	毎日、利用者各人の残存機能や、できることについてスタッフ間で話し合い共有し、それぞれの状況に合わせて支援しています。		
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	本人の状況に合わせて、カンファレンスを開き、家族、スタッフ、看護師、また必要に応じて医師の意見も伺いながら、その都度ケアの方法等を検討し、介護計画に反映させています。	アセスメントや本人や家族の思いをもとに計画作成者が初回の介護計画を作成し、月1回ミーティングで話し合いモニタリングを行い、3か月毎に再アセスメントし見直しをしています。具体的なケア内容には担当者が気づいたことも載せ、日々の記録や連絡ノートから見直しに活かせるよう支援経過にまとめています。面会の都度、家族の思いを聞き、医師や訪問看護師、理学療法士等の意見を反映させた介護計画を作成しています。	
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	その日の様子や体調など職員間で共有しています。個別記録は介護計画の見直しの際に活かせるように利用者の状況を分かりやすく記入するようにしています。		
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	必要に応じ訪問看護やデイ、訪問介護の利用を検討し、スタッフ同士でも創意工夫しながら柔軟な支援に努めています。		

たかまつグループホーム

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	年に1回の地域でのお祭り「踊るんや」の時には利用者、家族も一緒に最前列で鑑賞できるように地域の方に配慮していただき楽しんでいきます。		
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	本人・家族の希望のかかりつけ医を受診していただいています。御家族や主治医から、情報をいただくようにしています。母体の宮本医院がかかりつけ医である利用者も多いです。	入居時にかかりつけ医を継続出来ることを説明し、協力医を今までのかかりつけ医としてきた方もおり、月1回の往診を受けています。協力医の紹介状で専門医への受診は家族が付き添い、訪問歯科も含め必要な方には職員が受診の支援をすることもあります。状態によりいつでも訪問看護師の訪問を受けられ、医師との連携も取れる医療体制を整備されています。	
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	職員に看護師が配置されており、いつでも相談できる状況にあります。また毎日のように訪問看護師の訪問もあり本人の状況をいつでも相談でき、適切に支援できています。		
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。	入院している病院へお伺いし、入院前の状況を説明しています。医療的な処置も含め、御本人の状況がどの程度であれば、再び受入れが可能かなどの情報を提供し、退院に向けてのカンファレンスに伺い、担当看護師等から説明を受けたり、相談したりしています。		
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	入居時に、終末期のあり方の希望など、御本人や御家族と話し合いをさせていただくようにしています。また、その都度ごとに御家族や主治医と話し合いながら方針を共有し支援に努めています。	入居時に重度化や看取り指針について説明し、限界までホームで対応するとの方針を伝え、その時期がきたら医師と家族が相談し、家族の意向を重視して方針を考えています。集中的な治療が必要な場合は入院をすすめ、職員は面会に行き入院生活の様子を聞いています。また計画作成者が看護師であり、不安なことや対応方法も身近で聞くこともでき、チームで看取りの支援に取り組んでいます。	
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	毎月の会議などで研修を行ったり、看護師の指導で、応急処置や初期対応の訓練を行っています。		
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2回、消防訓練を実施し、全職員、民生委員、自治会会長、地域包括支援センター職員、家族、利用者、グループホーム以外の職員など参加していただいています。1回は夜間を想定した訓練となっています。	年2回行う消防訓練の内1回は、消防署の立ち合いのもと法人内施設と合同で行っています。自主訓練は夜間を想定して避難器具の点検や通報、初期消火、避難誘導の訓練に利用者も参加し、アドバイスをしています。運営推進会議の参加者が多い中で訓練が行われ、ホームの実情を知ってもらえる機会にもなっています。	

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	排泄介助や着脱介助の時などはカーテンをするなど外から見えない工夫をしています。また毎日の声掛けなど職員同士で注意しあい誇りやプライバシーを損ねない声掛けを心がけています。	市が主催する接遇マナー研修に参加した職員が伝達研修で報告し、全職員に周知しています。尊厳を重んじ、プライバシーに関わることは皆の前で言わないことや、親しみの中にも節度を持って接することを職員と共有し対応しています。不適切な対応があった場合は職員同士で注意し合い、改善するよう心がけています。	
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	明日着る服をいっよに選んでもらったり、買い物で好きなものを選んでいただくように促したり、それぞれの利用者ごとに自己決定できそうなことはお声をかけさせていただき働きかけるようにしています。		
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	居室で過ごしたい気分の中にはそのように、折り紙の好きな方には色紙をお渡しし、利用者が過ごしたいように過ごしていただくように心がけています。		
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	スカートの好きな方にはスカートを、髪をアップしたい方にはそのように、お好みにできるように支援しています。		
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	刻むなど調理の一部をお手伝いしていただいたり、お盆を拭いて片付けを一緒に行ったりしています。好き嫌いにも注意し一緒に献立を考えたり、食べやすい形態に工夫したりしています。	その日の調理担当職員が利用者に食べたいものを聞き一週間毎に献立を立てています。買い物には利用者と一緒にいくこともあり、盆拭きや洗剤、味見など出来る事を職員と一緒にしています。旬の食材を取り入れたり、一人ひとりの食事形態にも配慮しています。家族にもメニューを教わったり、行事の時には弁当を取り家族も共に食事を楽しんでいます。家族の要望で毎日のメニューを白板で知らせる予定です。	
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	食事量、水分量は記録し、注意しています。夜中にお茶を飲む習慣の方には居室に運び飲んでいただいています。		
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	一人でできる方は見守りと確認、介助の必要な方には介助、できない方にはガーゼを使用し職員が、一人一人に合わせた口腔ケアを行っています。		

たかまつグループホーム

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	排泄チェック表を活用し一人一人のパターンを把握し自立に向けた支援を行っています。	個々の排泄チェック表でパターンや習慣を把握し、おむつの方も日中は出来るだけトイレで排泄できるよう個々に合わせた声かけや誘導を行っています。退院後は家族と相談しながらパッドの種類を検討し、トイレ誘導することにより日中は紙パンツとパッドで過ごせたり、利用者の様子を見ながら現状維持や失敗が減らせるよう支援しています。	
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	食事は野菜を多く使用し、水分摂取量も注意し、自然な排泄ができるように支援しています。必要に応じて緩下剤を服用していただき、便秘予防に努めています。		
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ず、個々にそった支援をしている	一人一人に入浴の希望を聞いています。重度の利用者の場合は、体調の良い時に職員が見計らい入浴していただいています。	入浴は午前中に順番に声をかけて入ってもらい、週2～3回を基本としています。立位が保てない方には二人で介助し入浴したり、シャワー浴や足浴で対応することもあります。体調を把握し一人ひとりのペースに合わせてゆっくりと入ってもらったり、歌を歌いながら入浴を楽しまれている方もいます。	
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	日中でもお一人おひとりの状況に応じてお休みいただいたり、安心してお休みいただけるよう努めています		
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	各利用者が服用している薬の内容はファイルにして職員がいつでも確認できるようにしています。服薬状況も確認し何か気づいたことがあれば看護師に報告し、確認しています。		
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	今までの生活歴を参考に、趣味や好きなこと、楽しめそうなことをみんなで考え、張り合いや喜びのある日々を過ごすことができ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	重度の方、自分の意思を伝えられない方が多く、一人一人の希望に沿うことは難しいですが、家族とともに花見に行ったり、一緒に買い物に行ったりする機会を持つようになっています。	気候の良い時期には車椅子の方も交代で近所を散歩したり、外気浴を心がけています。職員と食材の買い物や受診時に外出をしています。行事であるよさこいの祭りや春の桜やつじ等の花見には家族も一緒に楽しんでもらっています。	

たかまつグループホーム

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	一定額のお金をお預かりしています。御本人の希望があれば、購入できるよう支援しています。		
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	本人の希望があれば、御家族にお電話し、お話しをいただいたりしています。		
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	リビングには季節の飾りを置いたり、ゆっくり過ごせるスペースを確保し、居心地良く過ごしていただけるよう工夫しています。	フローアには行事の写真が飾られ、利用者と一緒に作った季節の飾りつけをしています。テーブルの配置を工夫し、畳コーナーは静養される方が寛いだり、リビングの一角に一人になれるスペースもあり面会時にも利用するなど、居場所作りに配慮しています。毎朝、掃除と空気の入替えを行い、加湿器を置き温度や湿度にも気を配っています。	
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	気の合う利用者さん同士がゆっくり話ができるようテーブルの座る場所を工夫しています		
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	居室内は本人、御家族の思うように、また、居心地良くなるように工夫していただいています。できるだけ自宅で過ごしていた時に使用したなじみのものを持ってきていただき、家族写真などを飾っていただいています。	2階が居室となっており、各居室にはクローゼットが備え付けられ、自宅で使っていたベッドや鏡台、タンス、椅子、家族の写真、手作りの作品等、自宅で使用していた馴染みのものを自由に持ち込んでもらっています。ベッドの配置は安全に過ごせしてもらえるよう職員が決めることもあります。持参した加湿器やバスタオルなどで乾燥対策を行い、居心地の良い居室となるよう配慮がなされています。	
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	歩いてトイレに行くことができそうな方にはトイレ近くの居室にし、手すりを使っていけるようお手伝いしています。各利用者それぞれに応じ、できる範囲で自立した生活が送れるように工夫しています。		