

# 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   | 2692100023               |            |           |
| 法人名     | 社会福祉法人 成相山青嵐荘 (ナリアイセイソウ) |            |           |
| 事業所名    | グループホーム せいらん (はしだて ユニット) |            |           |
| 所在地     | 京都府宮津市字小松326-1           |            |           |
| 自己評価作成日 | 平成24年12月1日               | 評価結果市町村受理日 | 平成25年4月5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 | <a href="http://www.kaijokensaku_in/26/index.php?action_kouhyou_detail_2011_022_kani=true&amp;jiyosyoCd=2692100023-00&amp;PrefCd=26&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku_in/26/index.php?action_kouhyou_detail_2011_022_kani=true&amp;jiyosyoCd=2692100023-00&amp;PrefCd=26&amp;VersionCd=022</a> |
|----------|---|

## 【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25年1月9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)】

当事業所は今年の3月に開所しました。介護未経験の新採用も多く、既存の職員が中心となり新任職員研修や他法人グループホームでの施設実習、施設内研修の実施等に取り組んできました。法人理念である“生きる喜び、生きる楽しさ、生きる尊さ”を実感できる暮らしの実現を目指し、家庭的で、にっこり、ほっこり、ゆったりとした生活を送って頂けるよう職員が支援しています。年間の行事計画をもとに、4月にはバス遠足、7月には、第1回「せいらん納涼祭」を開催したり、11月には紅葉見学の遠足等、地域の方々・ご家族の参加もあり、行事や活動を通じて利用者・職員の連帯感や仲間意識を育む事ができました。また、ホームから見える阿蘇海や天橋立松並木、その奥の山々は季節の移り変わりを目で見て感じて頂ける事ができます。

## 【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)】

|  |
|--|
|  |
|--|

## 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<br>↓該当するものに○印  | 項目  | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○印  |
|--|--|---|--|
| 56<br>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<br>(参考項目:23,24,25)       | ○<br>1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらいの<br>3. 利用者の1/3くらいの<br>4. ほとんど掴んでいない | 63<br>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<br>(参考項目:9,10,19)   | ○<br>1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>4. ほとんどできていない    |
| 57<br>利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>(参考項目:18,38)             | ○<br>1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>4. ほとんどない                  | 64<br>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<br>(参考項目:2,20)                     | ○<br>1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>4. ほとんどない                  |
| 58<br>利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている<br>(参考項目:38)                   | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 65<br>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<br>(参考項目:4) | ○<br>1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くいない           |
| 59<br>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<br>(参考項目:36,37)    | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 66<br>職員は、生き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○<br>1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない       |
| 60<br>利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>(参考項目:49)                  | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 67<br>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                                       | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |
| 61<br>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<br>(参考項目:30,31)         | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 68<br>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                                   | ○<br>1. ほぼ全ての家族等が<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>4. ほとんどできていない |
| 62<br>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、安心して暮らしている<br>(参考項目:28) | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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 |
| <b>I. 理念に基づく運営</b> |     |   |  |      |                   |
| 1                  | (1) | ○理念の共有と実践<br>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  | 玄関に法人理念と倫理規定を掲示し、職員会議において法人理念と職員倫理規定の唱和を行い、実践につながるよう日々のサービスや活動を振り返る機会を作っている。           |      |                   |
| 2                  | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>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  | ホームへ地域のサロンに来てもらったり、納涼祭の主催、地区行事、文化祭等に参加する機会がある。また、地域住民から畑をお借りし、畑仕事をする事でも交流が生まれた。        |      |                   |
| 3                  |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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  | 地域住民・中学校の生徒を対象に、認知症に関する研修会へ参加した。   |      |                   |
| 4                  | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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                                     | 利用者・利用者家族・地域住民・宮津市介護保険係職員・民生委員・職員で構成し、入居状況・行事や職員の状況を報告したり議題としている。地域住民の方からのご意見もいただけている。 |      |                   |
| 5                  | (4) | ○市町村との連携<br>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   | 運営推進会議の際に、実情報告や情報交換を行っている。   |      |                   |
| 6                  | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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 | 施設内研修会の実施や、啓発ポスターの掲示をしている。玄関の施錠は夜間の定時に施錠し、日中は、感知式の報知音で対応している。また、キッチンから居間が見渡せるよう配置している。 |      |                   |
| 7                  |     | ○虐待の防止の徹底<br>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されることがないように注意を払い、防止に努めている                                      | 啓発ポスターの掲示を行っている。学ぶ機会としては少ないが、声かけや適切な対応方法などユニット職員間で話し合える時間がある。                          |      |                   |

グループホーム せいらん (はしだて ユニット)

| 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<br>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    | 権利擁護事業を利用している利用者があるため、職員へは基本的な内容での書面配布はしているが、個々の必要性について検討し活用する機会が持てていない。                                  |      |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又はや改定等の際は、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                        | サービス利用開始時に、ご本人とご家族に契約書・重要事項説明書・個人情報提供同意書について説明を行い契約の締結を行っている。入居前の面接調査の際に、ご本人・ご家族からの希望をお聞きしている。            |      |                   |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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                     | 苦情申立て及び相談窓口を重要事項説明書へ記載し、ご意見や要望等を匿名で表せるよう、意見箱を玄関に設置している。宮津市の介護相談員の訪問受入れを開始した。運営会議へも利用者にも出席して頂いている。         |      |                   |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映<br>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                                      | 毎月の職員会議において、職員から意見収集し議題に反映する方法をとっている。また、報告書は法人の施設長へ報告書として提出している。  |      |                   |
| 12 |     | ○就業環境の整備<br>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      | 人事考課制度により、業務の振り返りと目標設定している。新任職員へは職員育成マニュアルを基に育成を行い、やりがいや向上心をもてる環境がある。                                     |      |                   |
| 13 |     | ○職員を育てる取り組み<br>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         | 自己研鑽で参加する介護セミナー参加の際は、勤務シフトの調整を考える。法人内での施設内研修へ参加しやすいよう勤務シフト調整に配慮している。また、短時間ではあるが職員会議の中で資料を使い知識を深める事を行っている。 |      |                   |
| 14 |     | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 同市内の他法人グループホーム事業所の見学・情報交換を相互に行ったが、定期的には実施していない。当事業所開設準備期間に、他法人のグループホームで実習・情報交換を実施した。                      |      |                   |

| 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 |
| <b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |     |  |  |      |                   |
| 15                          |     | ○初期に築く本人との信頼関係<br>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 | サービス利用開始前には、ご本人・ご家族等可能な限りホームの見学をお勧めし、ご本人の希望・要望をお聞きし記録している。利用開始1週間程度は記録を密にし職員間で共有する意識をもっている。      |      |                   |
| 16                          |     | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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            | サービス利用開始前には、ご本人・ご家族等可能な限りホームの見学をお勧めし、ご家族等の希望・要望をお聞きし記録している。                                      |      |                   |
| 17                          |     | ○初期対応の見極めと支援<br>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        | 事前に調査を行い、必要に応じ特別養護老人ホーム・老人保健施設等への情報提供を行った。また、在宅介護されてきた方に対しても当法人のケアハウスへの紹介と見学を行った。                |      |                   |
| 18                          |     | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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                        | 生活の中で、掃除・調理・買い物・野菜の栽培と収穫・外出等、職員と共に行い関係の構築に配慮している。  |      |                   |
| 19                          |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>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         | 定期通院についてはご家族等の役割とし、これまでの関わりが途絶えてしまわないようサービス導入前に確認をとっている。また行事のお知らせ・おたより等、機会は少なかったが郵送や掲示をした。       |      |                   |
| 20                          | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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う、支援に努めている                      | 知人・友人と外出したい希望を受けた際は、日程調整し支援した。また、以前利用されていたサービス担当者の方に会いに行く計画・調整を行った。                              |      |                   |
| 21                          |     | ○利用者同士の関係の支援<br>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                 | 複数で行える行事や外出等を企画し、同じ場所・時間を共にする事で得られる共感、連帯感にも配慮している。食事の席や利用者同士の口論やトラブル等、職員が間に入り関係の悪化にならないよう支援している。 |      |                   |

グループホーム せいらん (はしだて ユニット)

| 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<br>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                    | はしだてユニットでの契約修了者は未だ無いが、終了時に経過をお聞きする事がある。という事と、相談を受け付けている事をお伝えする事にしている。             |      |                   |
| <b>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</b> |      |  |   |      |                   |
| 23                                 | (9)  | ○思いや意向の把握<br>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   | サービス導入前の調査にて生活歴や申込みに至るまでの経緯、ご本人の希望をお聞き職員間で共有している。                                 |      |                   |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>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                                       | サービス導入前に、ご本人の生活歴や、利用サービスをお聞き職員間で共有している。   |      |                   |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>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   | 日々のケース記録と血圧・脈拍・体温、毎月の体重測定を行っている。また、職員が把握しやすいよう、その日の特記事項欄を作っている。                   |      |                   |
| 26                                 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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 | 利用者との関わり方や、生活の状況をケア会議にて聞いている。家族との話し合いが実施できておらず、計画の説明と同意のみである。その時に合った計画となるよう考えている。 |      |                   |
| 27                                 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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                        | 日々残している食事摂取量・入浴・ケース記録・特記記録を基にユニット会議で共有し検討する機会がある。                                 |      |                   |
| 28                                 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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               | 利用者の急な希望や要望、家族等の用事にも配慮し、外出や外食・通院の対応を行った。  |      |                   |

グループホーム せいらん (はしだて ユニット)

| 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<br>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                                      | 地域の公民館行事への参加、文化祭へ向けての作品作りや展示・参加した。毎月1回、ホームへ地域のサロンに来ていただいている。   |      |                   |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>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                                  | 定期通院は家族等の同行を依頼し、健康面の記録や様子を同行者へお伝えしている。必要に応じて職員が同行したり、専門医への紹介もある。   |      |                   |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>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                          | 体調や様子の変化に注意し、健康・医療面について、報告・相談し指示を受ける体制をとっている。  |      |                   |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | 2か所の総合病院と協力病院契約書を締結し関係を持っている。入院退院の事例がないが、管理者から地域連携室担当者へのホーム紹介を行ったり、病院からの情報を得ている。                             |      |                   |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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  | 利用開始までに、利用者が重度化した場合の退居となる条件(ご利用の条件)を口頭と書面紹介にてご家族等へお伝えし、確認をとっている。終末期に向けた看取りの方針はない。                            |      |                   |
| 34 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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  | 職員は定期的に応急手当と救命処置の研修を受ける機会がある。応急手当の道具の管理、AEDの設置と使用方法の指導を行った。また救急車搬送の手順書を作り、急変や事故の発生に備えている。                    |      |                   |
| 35 | (13) | ○災害対策<br>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  | 消防計画の総合訓練を実施したり、長時間の停電に備えガス発電機と暖房器具を配置、行政の防災マップと避難マニュアルの掲示。AEDの設置と使用について地域の方・民生委員にお伝えし、外から見えるよう設置シールを貼付している。 |      |                   |

| 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 |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |  |   |      |                   |
| 36                               | (14) | ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保<br>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                   | 職員会議にて、声かけや言葉遣いについて注意喚起している。また、講師を招いて接遇研修にて学べる機会がある。  |      |                   |
| 37                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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                     | 食事のメニューやおやつ希望を日常の会話の中で聞きとり献立に反映したり、買い物で食材を選んでもらう機会がある。また、外出や外泊などの希望の際はご家族へ連絡し報告する事がある。          |      |                   |
| 38                               |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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 | 消灯時間・食事の時間は決めているが、ご本人の希望や体調に出来る限り合わせて無理強い支援を心がけている。   |      |                   |
| 39                               |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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                                  | 衣類の洗濯は出来る限りご本人に声をかけて行っている。また、衣類が乱れている場合は正していただけるよう声かけ等を行っている。理美容の利用はご本人の希望や職員が気にかけてご家族等へ依頼している。 |      |                   |
| 40                               | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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     | 買い物に共に出かけて食材を選んだり、米どぎや煮物・和え物等、得意な事・出来る事への職員の気づきや利用者の気持ちを大切にしている。職員と同じ一つのテーブルで複数で食べている。          |      |                   |
| 41                               |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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          | 食事摂取量の把握。カロリー計算は行っていないが、毎月の体重測定を実施し、マニュアルを基に食事を提供している。また、水分摂取量を確保するために食間にも水分補給をお勧めしている。         |      |                   |
| 42                               |      | ○口腔内の清潔保持<br>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                   | 毎食後では無いが、歯磨き・義歯の洗浄の支援を行っている。歯や義歯の具合を聞き、必要な場合は歯科通院をお勧めしている。                                      |      |                   |

グループホーム せいらん (はしだて ユニット)

| 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<br>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                              | 排泄の確認が出来る方は記録管理している。また、安易に紙パンツや紙オムツの使用とならないよう、便座に座って排泄するという事を大切に考えている。                                     |      |                   |
| 44 |      | ○便秘の予防と対応<br>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  | サービス利用開始前に便秘症の有無の確認と調理マニュアルの活用や、散歩や体操など活動的に過ごせるよう声をかけてお誘いしている。   |      |                   |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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                        | 入浴の際は、曜日や時間・順番等を決めずに、ご本人に声かけと確認をとり、利用者の気持ちを大切に支援している。また、入れない日が続き過ぎないように一覧表で管理している。また、希望のある時は利用者2名での入浴もできる。 |      |                   |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>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   | 声かけや訪室の際に室温を確認している。椅子で眠っている方に対しては、ソファーやベッドに移動してゆっくり休んで頂けるよう声かけ等の支援を行っている。                                  |      |                   |
| 47 |      | ○服薬支援<br>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  | 薬情管理を行い、内容変更の際は記録で把握し注意している。また、出来る限り分包を依頼し1週間分をセットし服薬の支援がしやすいよう準備している。準備はご家族と行うこともある。                      |      |                   |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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                             | 利用者がこれまでされてきた事や得意な事を聞き取り、書道や手芸・畑の世話や庭の手入れなどの趣味が続けられるよう支援している。作品展への出展、花壇や畑が使える環境がある。                        |      |                   |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>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 | 利用者の希望と体調や天候を考慮し、日常的に外出ができるよう支援している。また、「家に帰って何かをしたい・誰かに合いたい」等の希望の際は、利用者の知人や家族へ伝えて、行けるように支援している。            |      |                   |

グループホーム せいらん (はしだて ユニット)

| 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<br>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  | 全員ではないが、財布を自己管理されている方がいる。また、外出や買い物等の際は事前にご家族へ依頼し持参していただいている。   |      |                   |
| 51 |      | ○電話や手紙の支援<br>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   | 希望があればホームの電話が使用できるよう支援したり、電話の取次を行っている。また、個人持ちの携帯電話の持ち込みの方もある。今年は手作り年賀状を企画している。   |      |                   |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 自室には使い慣れた家具や自分の食器を持参して頂けるようご家族へ協力してもらっている。窓の外には自然の景色がみえたり、作品や飾り・手作りカレンダーにより季節感を感じられるよう配慮している。居室の床は畳にし、テレビアンテナ・空調と電源を備え付けている。 |      |                   |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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  | 建物の周りには、景色を眺めたり利用者同士でおしゃべりができるベンチを配置したり、ソファは分割できるタイプを選定している。   |      |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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  | 居室への家具搬入の前に、馴染の家具や椅子・写真などの持ち込みをご家族へ依頼している。また、誕生日の写真や飾りなどを作り、壁飾りがしやすいようピクチャーレールを全居室に備付けている。                                   |      |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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   | 利用者へしたい事・したくない事はお聞きするが、調理や買い物・掃除・洗濯物など、身の周りの事も出来るような支援を心がけている。   |      |                   |