

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	事業所の理念をステーションに掲示し理念を共有し合い、自分らしく暮らせるための支援をしている。	理念、すめらぎの心、スローガン等を事務スペース正面に掲示し、来訪者に理解を促すとともに支援方針を明確にしている。家族に対しては利用契約時や来訪時に理念について説明している。また、「個人の尊厳を守り・・・」他3項目からなる「すめらぎの心」を毎朝唱和し実践に繋げている。職員に対しては月1回の会議の席上で理念についての振り返りを行うと共に職員個々の良い所を伸ばし業務の向上に繋げるようにしている。	
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	地域のお祭りやクリスマス会、行事に積極的に参加。グループホームで行う行事へボランティアで参加して頂き交流している。地元の保育園や小学生との交流など積極的にコミュニケーションを図っている。	毎年恒例の近くの道の駅で開催される「むしくらまつり」や地域のクリスマス会に参加し地域の人々と交流している。また、月2回開かれる地域包括支援センター主催の「オレンジカフェ」にも引き続き参加し地域のお年寄りとの交流も深めている。保育園、小学生との交流に合わせスポーツ専門学校の生徒の職場体験の来訪もあり、傾聴中心に利用者とはふれあいの機会を持っている。更にホームのイベントの際には「踊り」「楽器演奏」「歌」等のボランティアの来訪が有り利用者の楽しみの一つとなっている。	
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	運営推進会議を通じて施設を理解していただく機会を設けている。地域の方と会った時には挨拶を欠かさずし、近所のパン屋のパンの提供、交流や道の駅での食事会を行い貢献している。		
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か月に1回開催している。自施設の運営状況や様々な取り組みについて報告を行い、意見交換。家族、出席者の要望や意見を頂き、サービスの向上に努めている。	家族代表、区長、民生委員、市高齢者活躍支援課職員、地域包括支援センター職員、中条駐在所員、ホーム関係者の出席で2ヶ月に1回開催している。現状報告、事故報告、ヒヤリハット報告、意見交換等を行い、出席者より様々なお話を頂きサービスの向上に繋げている。また、駐在さんより、交通安全、空き巣、特殊詐欺等の話しもあり有意義な会議となっている。会議内容は内部に回覧され実行出来る事柄については係を設け実践に繋げている。	
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	運営推進会議を通じ現状を知っていただき、情報の共有に努め、連携を図っている。	市中条支所と連携を深め介護保険の内容等様々な事柄について相談している。中条地区住民自治協議会主催の行事「クリスマス会」等にも利用者が参加している。介護認定更新調査は調査員が来訪しホームにて行いケアマネージャーが対応している。あんしん(介護)相談員の来訪が月1回あり利用者の話を聞いて頂き、終了後には口頭での報告があり支援に役立てている。	

グループホームすめらぎ

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
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「介護保険法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	夜間、防犯上の施錠はしているが、それ以外の時間帯は外への出入りは自由に行うことができる。入居者の安全を考慮し、外出時にはスタッフが付き添っている。日々、研修を行い十分理解したうえで介護に努めている。	身体拘束を必要とする利用者もなく拘束のないケアに取り組んでいる。ユニット間の行き来も自由で玄関も日中開錠されている。外出傾向の強い方がいるが繰り返し話しを聞き、外に出掛け納得して頂いている。また、帰宅願望の強い方もいるが家族とコミュニケーションを取り家に帰ることもある。所在確認は職員が必ず全体を見渡せる「キッチン」等のようにして安全に心掛けている。月1回身体拘束適正化委員会を開き意識を高め取り組んでいる。	
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	委員会の設置や研修に参加する機会を設け、心理的、身体的虐待の防止に努めている。週3回の入浴時に全身チェック、健康チェックを行う中で身体状況の変化に注意を払い観察している。特変時には報告、記録をしている。		
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	権利擁護の大切さを学ぶ機会を設けスタッフ全員へ意識を高めるよう努めていく。成年後見制度についても研修を行い、資料配布し知識向上に努める。		
9		○契約に関する説明と納得 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	管理者は、利用開始時に契約内容、運営規定及び重要事項説明を十分に行い、理解・納得を図っている。不明な点は、随時説明をさせていただき同意を得ている。		
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	日々の関わりの中で話しやすい雰囲気づくりを心掛け、管理者が意見・不満・苦情に対して対応、何でも話すことが出来る関係作りに努めている。スタッフ間で内容の確認をし前向きに対応、運営に反映させている。	意思表示の難しい利用者があるが昔の写真をお見せし話をしたり、ゲームを利用し表情や行動より、思いを受け止めるよう努めている。家族の来訪は月1回～2ヶ月に1回位の状況であるが、全家族の来訪があり状況を細かくお話している。敬老会、クリスマス会等には職員やボランティアの出し物、食事等で利用者と共に楽しいひと時を過ごされている。また、月1回発行されるお便り「うめだより」でホームの様子をお知らせし、合わせて年1回利用者個々の様子を纏めた写真アルバムを家族にプレゼントし喜ばれている。	
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	月1回のミーティングや年2回の個別面談の機会を設け、意見や提案等の発言を促し、可能な限り反映させる努力をしている。	月1回、月末に職員会議を行いホームの運営について、個々の仕事の取り組みについて、勉強会、外部研修の報告、利用者個々のカンファレンス等が行われている。また、新たに1分間スピーチが取り入れられ、個々のスキルアップに取り組んでいる。職員は年度初めに自己目標を立て年2回行われる管理者による個人面談において自己評価を行い、様々な事柄について話し合っている。年1回健康診断に合わせ外部機関によるストレスチェックも行われ職員の健康にも配慮がされている。	
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	年2回の自己評価・上司評価・、面談を行い、意見や提案を尊重し自己啓発できるように努めている。1年数回、スタッフの努力を称え個人表彰を行っている。		

グループホームすめらぎ

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
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	必要な外部研修を受けられるシフトを組み、内部研修は年間通して行い、外部講師を招き研修もを行っている。年1回、緊急時に備え、AEDを使った救急法を学び現場で役立つよう努力している。		
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	長野圏域グループホーム会に参加。同業者との交流の場を増やし、ネットワークづくり、や勉強会の機会を設けている。		
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	ご本人の生活歴等の情報、思いや願い不安などに耳を傾け、入居後も、穏やかに生活を送っていただけるようスタッフ全体で受け止め安心した生活へと配慮している。		
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	入居に至った経緯や困りごと不安に思う事を家族の立場に立ち良く聴くこと、そしてしっかり受け止めその要望に応えられるよう努めている。		
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	ご本人、ご家族双方から話を伺い、緊急性を含めサービスの選択肢から必要としている支援を見極め、本人や家族が納得できる対応に努めている。		
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	日常生活の中で本人の出来ることは一緒に行ってもらい、また教えていただきながら互いの関係を築き相手への思いやりを忘れないようにしている。		
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	入居者様の生活の様子をありのままに報告、ご本人の状態を共有しながら必要な支援と方法を共に考えて行けるよう努力している。毎月のホーム便り「うめだより」を発行し、日々の楽しい生活の様子や笑顔を見て頂いている。		
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	ご家族、親戚や友人、近所の方の訪問を歓迎し、お茶などをすすめている。また、職員も明るく挨拶をし、気楽に来ていただける雰囲気づくりを心掛けている。	近所の方や同級生の来訪があり、お茶とお菓子をお出しし寛いで頂いている。家族と手紙のやり取りをされたり携帯電話をお持ちの方もおられ馴染みの人との関係が継続されている。また、家族と馴染みの美容院に出掛けたり、管理者と洋服や下着の買い物に出掛けられる方もいる。	

グループホームすめらぎ

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
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	個々の入居者同士の関わり、交流を大事にし、場合によってはスタッフが仲介に入りより良い関係が築けるよう支援を行っている。居室に閉じこもらないようにレクや体操と一緒に出来るような時間作り、孤立、孤独に配慮してスタッフがフォローしている。		
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	契約が終了した時は家族の気持ちを十分に考慮し、今までの生活してきたアルバム等をお渡しし大切な思い出として頂けるよう配慮している。次のサービス利用まで、行政、他事業所と連絡を取り合い、相談、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	本人を中心とした生活のリズムで過ごせるよう努め、嗜好調査をし食事の好みや毎日の生活で行えること、日々の関わりの中から、本人の思い・希望・意向など理解・把握に努めている。月1回のミーティング、日々のミーティングで支援方法を個別に検討している。	家族からお聞きした「好物等」の情報も参考に嗜好調査で得た情報や日々の表情等より希望を受け止め、情報は職員間で共有し何種類か提案し意向に沿えるよう支援している。遠慮がちな利用者も数名おられるので管理者が居室でお話を聞き希望の把握に努めている。日々気づいた言動等はケア記録と連絡帳に纏め、出勤時や夜勤時に確認し業務の中で対応している。	
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	ご本人の生活歴、生活リズム、習慣や性格を把握する為、ご家族に用紙記入の協力をお願いしている。ご本人からのアセスメントをしっかり取ることにより継続できるよう配慮している。		
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	その方らしく生活していただけるような関わりを心掛けている。スタッフ間での申し送りをしっかり行い入居者様の生活全般を把握するよう努めている。		
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	事業所内の介護支援専門員やかかりつけ医、介護士が協力し必要に応じて話し合いを行っている。本人、家族の意向をもとに、よりご本人の思いに即した生活が送れるよう作成している。	職員は2~3名の利用者を担当し、日々の関わり、薬の管理、居室管理等を行っている。家族の希望は入居時や面会時にお聞きし、毎月のカンファレンスで意見を出し合いモニタリングも行いケアマネージャーがプラン作成を行っている。短期目標は3ヶ月、長期目標も6ヶ月で見直しを行い、状態に変化が見られる時には随時の見直しを行っている。	
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	食事、水分量、排泄の状況、バイタル値等が把握できるようシート作成しスタッフ間で情報の共有ができるよう配慮している。状態の変化にしっかりと記録を行い、結果見直しに努め、気づきや工夫を共有し話し合い、ケアの見直しに結び付けている。		
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	家族の状況に応じ、対応困難の時にはこちらで支援させていただいている。隣接の老健との協力、医療連携、地域資源を活用し、より安全・健康・安心できるよう支援している。		

グループホームすめらぎ

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	運営推進会議や地域ボランティアに来所していただき、協力を頂きながら情報把握に努め、交流を図れるよう支援している。		
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	ご本人様やご家族様の希望に応じて適切な時に適切な医療が受けられるよう支援している。ほとんどが主治医である診療所に全てを任せている。緊急時には主治医と連絡を取り、近隣の病院にも行かれる体制を取っている。通院時は、必要に応じて管理者が同行し主治医との相談を行っている。	入居時に希望の医療機関をお聞きしているが現在は全利用者がホーム協力医の月1回の往診で対応しており、毎週火曜日、看護師と共に来訪しオンコールでの対応が可能であるので必要に応じ受診にお連れすることもある。合わせて併設老人保健施設に看護師が常駐しており相談することもある。歯科については法人内の歯科医が月1回来訪し、歯科診療に合わせ口腔ケアの実践指導を行っている。	
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	24時間、電話で医師に相談でき適切に受診できるように努めている。隣接の老健の看護師とも24時間連携。		
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。	緊急時などの時は医師から指示を頂けるよう連絡体制を確保している。入院した時には、主治医や病院関係者との情報をもとに相談し合える関係作りを努めている。		
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	重度化した場合の方針を個々の家族と話し合い、スタッフと情報を共有。状況変化には再度、家族・医師とより良い方向をと話し合う体制を整え、今以上に安心していただけるサービスが提供できるように努めていきたい。	重度化した際のホームとしての指針があり利用契約時に説明し同意書にサインを頂いている。状況に変化が生じ食事がとれないような状況等に到った時には家族、医師、ホームで話し合いを行い看取りの態勢を整え、看取り開始同意書にサインを頂き支援に取り組んでいる。看取り開始時には内部で話し合いをしっかりと行い、プランを確認し健やかに過ごして頂くようにしている。この1年以内に4名の方の看取りを行い、家族より感謝の言葉を頂いている。また、利用者も職員と共に心のこもった最期のお見送りをしている。	
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	管理者、応急手当普及員認定証取得、今年2月には全スタッフが普通救命講習Ⅰ救命講習修了証取得。今後も年1回、応急手当講習を行い、実践力を見に付けていく。		
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	隣接の老健と合同で様々な状況を想定して夜間・日中の避難訓練を定期的に行っている。	年2回6月と10月に消防署の参加の下、昼間、夜間想定防災訓練を行っている。消火訓練、通報訓練、利用者を外へ移動しての避難訓練を行っている。夜間想定では職員1名想定で1名が通報、1名が併設老健への連絡、利用者を事務所共有スペースまで移動しての避難訓練を行っている。合わせて緊急連絡網の確認を実施している。備蓄は通常食料1週間分が準備されているが非常用食料の備蓄充実を図るよう計画中である。	

グループホームすめらぎ

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	尊厳の気持ちを忘れずに誇りやプライバシーを損なうことが無いよう注意した対応に配慮している。	家族よりお聞きしたプライバシーに関する情報を大事にし尊厳を守るよう心掛けている。特に居室でのプライバシー確保については気配りし、入室の際には必ず許可を得て入室するようにしている。また、言葉使いも地元の「方言」も交えながら話し気持ち良く過ごしていただくようにしている。呼び方は親しみの気持ちを込め、名前を「さん」付けてお呼びしている。年1回プライバシー保護の研修を行い意識を高め取り組んでいる。	
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	入居者様の個々の状態に合わせた対応に心掛け、意思確認を行い質問の仕方に工夫し自己決定して頂けるよう努めている。常に個々に対応し、訴えに沿えるようお話を聴いている。		
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	個々の生活リズムややりたいこと、出来ることを会話の中から聞き出し、その方らしい生活ができるよう日常生活に反映できるよう支援している。		
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	希望時、出張理美容に出掛け身だしなみを整えている。入居者様の馴染みのお店にも依頼し出掛けている。入居者様、ご家族の要望があれば洋服の購入の外出支援も行っている。		
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	栄養を考慮し、年1回の嗜好調査も参考にして皆様で会話を楽しみながら明るい雰囲気のある食卓になるよう支援している。郷土食やホームで作った旬の野菜を使った季節感のある食事を提供している。入居者様の状態を見てお手伝いをして頂いている。	殆どの利用者が自力で食事の出来る状況である。職員も共に食事を取り、一つのテーブルを全員で囲み話をしながらの団樂のひと時を過ごしている。献立は職員が話し合い、一日の中に、玉子、魚、肉、野菜、果物を取り入れ楽しく食事がとれるよう工夫している。また、月1回誕生日会等の行事食をお出しし、利用者の希望も取り入れスイーツバイキング、お花見弁当、恵方巻き等で楽しみながら季節感を味わえるようにしている。更に、年2回近隣の道の駅に外食に出掛け、外の空気に触れながら好きな物を楽しまれている。元気な方も多く、下準備から後片付けまで力量に合わせお手伝いを頂いている。	
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	老健の管理栄養士の献立も参考にし栄養バランス、個々に合った食事量を提供している。摂取量、水分量を観察し記録に残している。水分摂取量が不足することの無いよう心掛けし支援している。		
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	疾病予防の為、口腔内の清潔に気を付け、歯磨きを促し、介助。舌の状態の観察を行っている。月1回の診療所の先生による歯科指導、歯周病・義歯調整等訪問診療にて治療対応、スタッフへの指導も行っている。		

グループホームすめらぎ

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	尊厳保持を目的とし、自立に向けた支援。一人ひとりの排泄パターンを確認して気持ちよく排泄が行われるよう支援している。	全介助の方を含め全利用者が何らかの介助が必要な状況となっている。排泄表を利用しながら、起床時、10時のおやつ時、昼食時、3時のおやつ時、夕食時、就寝前等の定時誘導でトイレでの排泄に繋がっている。人前で失敗する時もあるが他の利用者にわからないように居室やトイレにお連れするよう心掛けている。また、排便促進を図るべく、意識して食物繊維の食べ物の摂取を進め、月、水、金曜日には乳酸飲料、火、木、土曜日にはヨーグルト、ジャム等の摂取を勧めている。	
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	水分摂取に気を付け、乳製品等で自然排便を促し、皆さんで体を動かす体操を毎日行っている。食事では、植物繊維を多く摂れるように、飲食物の工夫をしている。全ての入居者様の排泄状況をチェック表で管理している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	一人ひとりの入浴スタイルに合わせてゆっくり行い気持ちよく入っていただけるよう支援している。また、浴槽への移乗時、本人が不安にならないよう安全に努めている。体調不良時ややむを得ず入浴出来ない場合、清拭を行い清潔保持に努めている。	ユニット毎の広く明るい浴室に2つの浴槽が完備されている。更に、1ヶ所に「機械浴」も設置され利用者に優しい造りとなっている。一部介助の方が半数強、全介助の方が若干名、機械浴使用の方が三分の一という状況である。時折入浴拒否をされる方がいるが、殆どの方は週3回の入浴を楽しまれている。入浴剤のほか、「リンゴ」「ゆず」「菖蒲」「よもぎ」等を使用し季節に合わせた入浴も演出している。	
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	安眠できる環境、休息の支援を本人のペースに合わせて行っている。日中の過ごし方の工夫や入眠時の寂しさの解消、安心していただけるような支援を行っている。		
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	薬包に記名、朝・昼・夕と誰が見てもわかるようにしている。前後夜勤者、日勤者、計5名によるボードチェック実施服薬ミスを防いでいる。薬の詳細はファイルしてあり、全スタッフが常時見られるようにしてある。		
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	毎日の生活の中で趣味や楽しみ事を見極め、役割が持てるよう支援し、その方らしい生活をして頂いている。		

グループホームすめらぎ

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
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	気候、天候に合わせ適宜外出できるよう支援している。個人の買い物、行きつけの美容院、希望要望に沿って行っている。玄関先で日向ぼっこをしながらのお茶会、散歩、お花見や食事会、地域主催のイベントに積極的に参加、外出計画を支援している。	外出時、自力歩行、杖、歩行器使用の方で半数強おり、車イス使用の方が半数弱という状況である。日常的に天気の良い日にはホームの周りを散歩したり、外にイスを出し歌を歌ったりお茶を楽しんでいる。春から秋にかけてはホームの畑の作業に親しんでいる。また、年間を通し広いホーム内を散歩し、歩行訓練に合わせ機能低下を防ぐようにしている。合わせて毎日リハビリ体操、むくみ防止体操も日課として取り組んでいる。更に、年1回は施設内で運動会を行い、「玉入れ」「パン食い競争」等で楽しみながら体を動かしている。その他年間の行事計画を立て、お花見外出を初め外食、地域の行事等にも積極的に参加している。	
50		○お金の所持や使うことへの支援 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	ご家族了承のもとに金銭をお持ちの方がおり、使い道等の支援したり、外出時、買い物を楽しんで頂いている。紛失トラブルにならないよう支援している。		
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	電話は常時かけられるようにしている。利用開始時、家族との連絡方法を相談。電話を呼び出すまで支援している。ご家族同意のもと、希望に応じてやり取りをしている。		
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	各フロアにオープンキッチン、食堂ホールがあり音や匂いが感じられる家庭的な雰囲気を大切にしている。入居者様と季節感のある居心地の良い環境づくりをしている。トイレ、浴槽は広く、従来がスムーズにできる。天窗を利用し爽やかな日差しを取り入れている。季節感のある飾りつけをし工夫している。	各ユニットの南側には広い畑があり、畑仕事を楽しみの一つとなっている。全体が容易に見渡せる円形の造りのホームはフロアを取り巻くように各居室が配置されオープンキッチンから全体が見渡せるよう工夫されている。天井が高く開放感が漂うフロアには利用者の人数分のイスが置かれ職員の指導の下、体操や歌を楽しむ利用者の姿を見ることが出来た。壁には利用者の作品、行事の様子を写した写真、お便り「うめだより」、各委員会からのお知らせ等が掲示され活動の様子を窺うことができる。	
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	フロア中央には大型テレビ、自然に集まり談話できるようになっており、思い思いに過ごしていただいている。		
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	自宅で飾られていた写真や、愛用の家具を持ち込んで頂くことでご自宅での環境に少しでも近づけ安心し、居心地良く過ごして頂けるよう工夫している。	充分な広さが確保された居室には洗面台と大きなクローゼットが完備され暮らし易い造りとなっている。中には「こたつ」を置き寛がれている方もいる。持ち込みは自由で、イス、テーブル、テレビ、冷蔵庫等が持ち込まれ壁には家族の写真、ご自分の作品等も飾られ、生活の場として思い思いの時間を送っている。	
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	入居者様の個々の「できること」「わかること」を見極め、支援していく。手すりを取り付ける等、安全確保に配慮し、安全かつ自立した生活が送れるよう支援している。		