

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	0971200365		
法人名	社会福祉法人 京福会		
事業所名	グループホーム安暮里(満天の家)		
所在地	栃木県那須塩原市鍋掛1416-3		
自己評価作成日	平成29年8月1日	評価結果市町村受理日	平成29年10月31日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/09/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人栃木県社会福祉協議会		
所在地	栃木県宇都宮市若草1-10-6		
訪問調査日	平成29年9月12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)】

法人の協力病院である黒磯病院との医療連携体制の下、入居者様の日々の健康管理は勿論のこと、体調不良の早期発見や入院後の早期退院にも向け取り組んでいます。又、認知症介護の実践者研修の指導者として関わる職員もおり、入居者様の想いに寄り添いながらの支援をさせて頂いています。

【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)】

当事業所は、田畑や樹木に囲まれた自然豊かな環境の中で、併設のデイサービスセンター等と交流を深めながら事業を実施している。利用者が有する能力に応じて、自立した生活を送れるよう支援している。地域とつながりをもちながら暮らせるよう、地域の婦人会、語り部との交流や、ボランティアの受け入れ等を積極的に行っている。年間を通した学習会により、職員の学びを深め、身体拘束をしないケアの実践に励んでいる他、医療連携の徹底等、利用者が安心して暮らすことができるよう努めている。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	施設内に運営理念を提示し目に来る状況の中、入居者様やご家族様との係わりを取り組んでいます。	「人としての生命、人としての生活」という理念を事業所内に掲示している。管理者、職員は利用者一人ひとりを尊重し、思いや願いを受け止めながら、家庭的な環境において、安定した生活が送れるよう支援している。	
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	語り部、介護相談員、傾聴ボランティア、散髪等での毎月の係わりや、又、秋祭りでは、地域の婦人会、おはやしグループ等の参加もあり、楽しみながらの交流出来ています。	地域との関わりを大切にし、日頃から積極的な交流に努め、利用者が地域と共に暮らし続けられるよう支援している。祭り事に地域の方を招いたり、ボランティアの受け入れを行い、利用者の楽しみにもなっている。	
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」の中で、認知症への理解や支援方法を伝えたり、地元の方々が見学や在宅介護での相談等ある時は、よく話しを伺った上で、アドバイスや頑張り過ぎないようにも伝えるよう心掛けている。		
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	家族、行政、地域包括職員、民生委員、市の介護相談員等の参加ある中、毎月実施の「定例会」等の資料配布の下、遠慮のない活発なご意見、ご指導を頂いている。(PM7時～9時)	2ヵ月毎に、行政・地域包括支援センター職員・民生委員・市介護相談員・家族等の参加のもと開催している。会議では事業所の利用状況や取り組み状況の報告等を行い、参加者からも意見や助言をもらい、それらを運営に役立てている。	報告や情報交換に留まらず、地域との交流促進の意味合いからも、消防関係者、警察等、多方面からの参加を得られるような働きかけに期待したい。
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	「運営推進会議」や、毎月の「地域密着型サービス利用状況報告書」の提出にて顔を合わせており、ホームへの理解と共にアドバイスも頂いている。	市担当職員が運営推進会議に参加しており、日頃から事業所の状況を理解してもらっている。制度上の相談をしたり、助言をもらうなど、連絡を密にし、情報交換・共有に努めている。	
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	「身体拘束廃止委員会」の設置の下、全職員にて身体拘束のないケアに取り組んでいる。(年間を通しての学習会の中でも、実際に両足首を縛るなど実体験の場も設けている)	身体拘束廃止委員会を設置する他、年間を通して学習会を行い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。一人ひとりの身体状況や不安、混乱等を考慮しながら安全に過ごせる支援に努め、玄関の施錠はせずに、職員の見守りで対応している。	
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	「身体拘束廃止」と抱き合わせての「虐待防止委員会」の設置の中で、虐待が見逃されぬよう全員での周知に心掛けています。		

グループホーム安暮里

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	「権利擁護推進員養成研修」への受講者や、現在、成年後見制度利用の方もおられ、理解に努めています。		
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	入所の際に、重要事項等の説明は勿論のこと、ホームでの生活に関する不安や質問等に答えるなど、時間をかけ、納得して頂けるよう心掛けています。		
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	入居者様に関しては、日々の何気ない会話の中から、又、ご家族様に関しては、毎月の面会時や、交代で参加頂いている「運営推進会議」の中で、遠慮のない意見の下、運営に反映させています。	利用開始時に、重要事項説明書を用いて、事業所担当職員や、外部の苦情受付機関に苦情を申し出ることができる事を説明している。毎月の利用料支払い時に家族の意見等を聴いたり、運営推進会議で出された意見を運営に反映させている。	
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	毎月実施中の「定例会」や「職員会議」の中で、介護現場の確認や意見交換等を行っている。	職員は毎月の定例会、カンファレンス、日々の業務等において意見交換を行い、日常的な関わりの中で生まれるアイデアを運営に取り入れている。日頃から職員と管理者が話しやすい関係を築けるよう努めている。	
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1人ひとり、責任ある仕事をしていく中、法人として、学習会(学びの場)や、又、職員旅行(海外もあり)も実施しており、各自が働きやすい環境となっている。		
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	実務者研修、認知症実践者研修等への参加や、法人内「合同学習会」、又、日々の介護現場においても、1人ひとりが知識を見につけられるよう取り組んでいます。		
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	H、20年「那須塩原市地域密着型サービス事業者連絡協議会」が発足し、職員も交替で参加、他事業者との交流にて、共通の悩みや、サービスの質の向上にもつなげています。		

グループホーム安暮里

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	入所の事前調査として、ご家族や担当ケアマネからの情報提供や、本人の様子観察等行なった上での入所とし、又、入所後も、日々、職員の気付きを記録、確認しつつ、本人との係わりや把握に努めています。		
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	入所申し込みでの来所時や入所の際に、じっくりと時間をかけ、説明や質問等に答えることから始める。又、毎月の面会の際にも、本人の様子伝えつつ信頼関係にもつないでいます。		
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	電話や来所にて相談を受けた際は、先ず、ご本人の状況確認と同時に、ご家族への労をねぎらう言葉も添えながら、アドバイスを含めた話し合いの後、安心につながるよう心掛けています。		
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	本人のまだ出来る事、出来ない事等を把握した中で、手伝って頂いた時には「有難うございます」の感謝の言葉伝えたり、人生の先輩として、昔の行事食や風習なども教えて頂いています。		
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	家族への説明の中で、入所後も本人と家族との係わり(絆)がどんなに大事なものであるか。その上、施設と家族が、本人の情報を共有しながら支えていく必要があることも伝えつつ係わらせて頂いています。		
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	毎月、必ず身内の面会ある中、決まって毎日来所の夫や、週4日程顔を見せてくれる知人の方等にて本人との絆保たれている。又、語り部、毎月の床屋さんの支援も継続中。	利用者家族の訪問や、語り部、馴染みの理容店等の来訪など、利用者がこれまで培ってきた関係が途切れないよう支援している。訪問しやすい雰囲気づくりにも配慮している。	
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	1人ひとりの能力や性格等ふまえた上で、食堂での席順を決める中、職員が随時、仲立ちとなり、日々の関係性を支えています。		

グループホーム安暮里

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	「医療行為必須」の状況となり、やむなく退所せざるを得なくなっても、同法人の特養への紹介、申し込みの場にも同席し、入所につなげるなど、ご家族が安心出来る様係わらせて頂いています。		
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	自分の意思を伝えられる入居者様に対しては、耳を傾けその思いを大切にきみ取り、又、困難な方においても、日々の係わりの中から本人の思いを把握しそれぞれ記録に残し、家族の面会時に伝えている。	利用者の生活歴や趣味趣向を家族から確認すると共に、日々の仕草や表情を推し測りながら、思いや意向の把握に努めている。利用者が寛いでいる時間帯に本音が出やすい事から、居室や入浴時等、1対1になれる時間も大切にしている。	
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	入所の際ご家族に、今後係わる中で、これまでの生活ぶりや“人”となりを知る必要性を伝えた上で、できるだけ情報の提供頂いたり、又、毎月の面会の際にも会話の場をもち現状を伝えている。		
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	日々の見守りや様子観察の中、1人ひとりの状況や、本人の発した“一言”などにも耳を傾け、気づき場面も記録しつつ把握に努めている。		
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	家族からの「施設に望むこと」は、入所時や、毎月の面会時に確認するよう心掛け、又、職員間では、日々の気づきやカンファレンス等での意見を参考にしながらの作成となっている。	利用者及び家族の意向、利用者の能力、身体状況等をアセスメントし、協議しながら介護計画を作成している。3カ月毎の見直しの他、状況の変化に応じて臨機応変に見直しをし、家族等に報告・共有している。	
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	日々の係わりの中での気づきや、状況の変化等については、ユニット日誌や個人ケースに詳細に記載し、出勤時、必ず確認後、勤務に入ることや、職員間の引継ぎ等にて、情報の共有図っています。		
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	「居宅療養管理指導」や「医療連携体制」等の中、日々、健康管理や急変時の対応に努めている。又、かかりつけ医への通院介助も全て施設対応にて実施中。		

グループホーム安暮里

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	地域の方々のご協力の下、唄や踊り、語り部、傾聴ボランティア等、多くの方々の出入りにより、その時々で楽しんで頂いています。		
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	「医療連携体制」の下、看護師によるバイタルチェック、早期発見、早期治療と共に、かかりつけ医への受診(通院)支援も全て、施設対応にて実施中。	協力医療機関が月2回訪問診療を行い、早期発見、早期治療を可能としている。看護師による健康管理指導も行っている。歯科、眼科等の受診は家族対応とし、情報の共有を図りながら支援している。薬品の管理は事業所にて適切に行っている。	
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	「医療連携体制」にて、顔なじみの看護師による日々の健康管理できており、入居者の方々も、皆楽しみにされている。		
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。	入院時には、医療行為の必要性がなくなった時点にて、ホームでの受け入れ"OK"の部分伝えながら、病院との情報交換や、洗濯物をとりに行きながら、本人の状況把握も行っていきます。		
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、事業所の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	H19年5月1日から「医療連携体制」を開始し、ご家族への説明と同時に、同意書の作成にも至っており、その上、かかりつけ医との連携、共有も図れています。	医療連携体制について家族に説明した上で、同意書を作成している。協力医療機関等と連携を図りながら、要望に沿った支援に取り組んでいる。家族との時間を大切にするため、医師の許可を得て、事業所で家族と一緒に一夜を過ごした後、最期に病院に戻るといった配慮にも取り組んだことがある。	
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	「急変時の緊急対応マニュアル」の提示と共に、法人内で毎月実施の「学習会」での、看護師指導の下、「緊急時の対応」を勉強中。又、急変や事故発生時には、両ユニットでの連携対応行っている。		
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	スプリンクラーの設置や水、食料の備蓄を行う中、年2回、消防署の立会いの下、避難訓練実施中。(AEDの使い方、心肺蘇生法実施済み)	年2回、消防署の指導の下、避難訓練を実施している。備蓄も確保している。地域住民の協力を得るため、職員連絡網に地域住民代表者を組み入れる事を検討している。	

グループホーム安暮里

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	入居者一人ひとり、その人らしさを重んじる中、人生の先輩としてプライドを傷つけたり、又、他の方々の前で恥をかかせることのないよう、職員間で注意し合いながら係わらせて頂いている。	職員は、利用者一人ひとりの尊厳や権利を保障し、人格を尊厳することを対人援助の基本原則として心得て、さりげない言葉かけや、自己決定しやすい言葉かけに努めている。利用者の写真等を掲載する際は、家族の了解を得ている。	
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	まずは、傾聴に心がけ、何を望んでいるのか。を、一緒に考える(職員が先走らないように…)		
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	その方の出来る事(おしぼり丸め、洗濯物たみ)や、CDを聴きながら一緒に懐メロを口ずさんだり、日々の何気ないおしゃべりの中で、その人らしい穏やかな表情や暮らしにつなげています。		
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	常に、その人らしい服装に心掛けると共に、行事の場面や外出の際などにも気配りの支援行っている。又、家族の了解の下、ほぼ全員が移動美容(毎月来所あり)利用中。		
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	食堂内に献立の表示あり。メニューに関して話がもりあがり、昔の行事食の話題につながることもある。又、天気の日には、ベランダでの食事会もあります。	職員が食材の買い出し、メニュー作成、調理を担当し、刻み食、ペースト等、利用者の状態に合わせて柔軟に対応している。季節に応じてベランダでの食事会を行うなど、食事を楽しめる工夫をしている。	
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	糖尿病の方もいる中で、主治医の指示の下、味付けや摂取量煮も気を配ったり、水分に関するも、排泄記録を確認しつつでの提供に心掛けています。		
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	起床時や毎食後の服薬終了後、必ず洗面所への声掛け誘導行い、本人の能力にあわせ、見守りや半介助、又は、全介助の支援行っている。		

グループホーム安暮里

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	個々の排泄パターンを記録しながら把握し、支援、対応している。又、誘導時も、周りの人に気づかれぬよう心掛けている。	利用者の排泄パターンを記録し、生活リズムに沿った声掛けや誘導を行っている。本人のプライドや羞恥心に配慮し、さりげない対応に努めている。	
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	排便(一)時には、乳製品(牛乳)の提供や食材にも気を付けている。(みそ汁の具は多めに)。又、下剤に関しては、主治医との連携とれている。		
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	週3回の中で、希望の時間帯も聞き入れながら、又、入浴剤以外にも、季節に合わせた(菖蒲湯、ゆず湯)等も行い、昔を懐かしむ場面も提供し楽しんで頂いています。	入浴時間帯は午前11時からと午後3時からを基本とし、希望に沿った対応をしている。季節に応じて菖蒲湯、ゆず湯等を活用し、昔を懐かしむ利用者もいる。入浴拒否がある場合は、無理強いせずに時間をずらして声かけする等、工夫しながら支援している。	
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	出勤時には、必ず日誌に目を通し、体調や排泄(排便の有無)の確認を。又、夜中、喉の渇き訴えあれば、ホットミルク等の提供や、冬、足の冷え訴えれば、湯たんぽ等で安眠につなげています。		
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	服薬に関し理解する中、日付と共に、朝、昼、夕、就寝前とそれぞれ色分けし、日々の服薬管理に努めている。又、Dr指示にて薬に変更あった際にも、個人ケースに記録、全員での把握に心掛けている。		
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	入所時、家族より、生活歴や得意な事、興味のあった事などの情報を得、又、1人ひとりの残存能力も把握しつつ、その人なりの役割に対しても、必ず「有難うございます」の言葉添えての支援行っている。		
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に支援している	日常的に園庭や遊歩道の散歩、近隣のスーパーへも。又、初詣、近くの羽田沼での白鳥見学、お花見、ドライブ等年間を通して実施中。又、この8月に夫と息子と共に、6年ぶりに実家へ出掛けた方もいます。(家族に感謝です)	事業所周辺を散歩したり、季節に応じて初詣に出かけたり、手作り弁当をもってお花見、ドライブをする等、年間を通して戸外に出る機会を作り、ストレス発散や、五感刺激に配慮している。家族の協力も得ながら、短時間でも戸外に出る機会を作っている。	

グループホーム安暮里

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	ご家族より、“小遣い”として預かり、職員見守りの中、ホーム内での散髪の支払いや、初詣のおみくじ、ドライブ等での支援行っている。		
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	息子や嫁からの電話や、被災者の方で、毎月千葉の息子より手紙や“文芸春秋”が届き、嬉しそうに話す方など、家族の絆を大事にした支援に努めています(当ホームでは、毎月、家族の面会あり)		
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	玄関やフロア内には、敷地内の季節の草花を入居者様との散歩で摘み、一緒に飾ったり、手作りの作品も展示。又、間接照明使用にて、まぶしすぎぬ空間ともなっている。	共有空間は2ユニットが回廊式で自由に移動ができる。季節に応じた飾り物や、間接照明等で心地良い空間作りに配慮している。清掃や温湿度の管理、換気等も適切に行っている。	
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	畳みのスペースや、ゆったりとしたベランダもあり、のんびりと日向ぼっこも出来ます。又、建物前にもベンチを設置。毎日、そこに座り、息子を待っている入居者様もおります。		
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	入所の際、家族に、本人の慣れ親しんだ物品等の必要性を伝えた上で、ベッド、タンスなど持参され、日々、目にすることで、穏やかな生活につながっている方もいらっしゃいます。	ベッド、タンス等、使い慣れたものを持ち込むことができる。居室入口には、利用者の好みに合わせた暖簾を飾るなど、居心地良く過ごせる工夫をしている。	
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	1人ひとりの能力を把握し、安全も考慮したバリアフリーの中、廊下、フロア、トイレ内等への手すり設置にて、転倒防止に努めている。又、フロアスペースも広く、車椅子でも安心して移動出来る作りとなっている。		