

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	4590100451		
法人名	医療法人 岡田整形外科		
事業所名	グループホームさくら		
所在地	〒880-0951 宮崎県宮崎市大塚町池ノ内1199番地		
自己評価作成日	平成24年8月10日	評価結果市町村受理日	平成24年11月12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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4590100451&SCD=320&PCD=45
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階
訪問調査日	平成24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)】

複合施設である特性を活かし、多様なサービスを提供することが出来ている。特性の違う介護施設利用者との交流の場を持ち、季節のイベントも盛大に行い、楽しませている。健康管理に関し、些細な変化でも医療部門に報告、相談できる連携体制がとれており、早期の受診体制が確保できている。職員は、利用者の表情や言動の変化を敏感に受信し、職員同士で即時検討、ケアの改善が出来る環境が整っており、迅速かつ柔軟に対応できるチーム力がある。

【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)】

医療法人を母体とするホームは、4階建ての2階に位置し、クリニックや有料老人ホームを備えた複合施設である。管理者と職員は、利用者がこれまでに培ってきた誇りや尊厳を失うことなく、地域の人々とふれあいながら暮らしていけるように、自治会に加入し、ホーム主催のふれあいサロンや体操教室に、近隣住民の参加を呼びかけている。地域からは、ボランティアの来訪やバザーの招待を受け、利用者と職員と一緒に参加している。防災訓練では、施設の4階を地域の避難場所に提供するため、多くの住民の協力が得られ、地域との相互交流に取り組んでいる。また、利用者の重度化や終末期においては、併設のクリニックや掛かりつけ医と連携をとり、対応できる体制を整えている。

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)	○ 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、安心して暮らさせている (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	地域の中で、利用者が本人らしく暮らしていけるよう理念を掲げ、GH入口に掲示し、皆が確認できるようにしている。また、理念に沿って、具体的な取り組みを年度ごとに検討し、毎月の会議の場で評価している。	理念を見直し、やさしい言葉で表現し、ホームの玄関に掲げている。管理者と職員は、ミーティングや会議の中で理念を共有し、実践につなげている。	
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	自治会に加入。地域の方には、運営推進会議、体操教室、ふれあいサロン、防災訓練などへの参加をして頂いたり、地域のバザーに出向いたり、交流の機会は増えている。	利用者が、地域と交流しながら暮らせるように自治会に加入し、地域のバザーに招待されたり、管理者が住民に出前講座を行っている。ホーム主催のふれあいサロンや防災避難訓練に、近隣住民の参加が得られるなど、相互交流している。	
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	地域の方々が、月一回の大塚地区ふれあいサロンや防災訓練等の参加の機会に、認知症の方の理解を得られるよう説明している。キャラバンメイトによるサポーター養成講座の企画なども行っている。		
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	入居者の状況や取り組みの報告を行っている。また、入居者も運営推進会議に参加して頂き、交流を持つことで、サービスの実態を理解して頂けるよう努めている。会議構成員の方々には、防災についてのアドバイス、多くの意見を頂き、サービスの向上に繋げている。	地域の有識者、家族、利用者も参加して、定期的に開催している。参加者の防災意識が高くなっており、防災について多くの意見、アドバイスが出され、その意見をサービスの向上に活かしている。	
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	地域包括支援センターに、運営推進会議に参加して頂いたり、宮崎市の企画するセンター方式の勉強会に出席し、ケアについてのアドバイスを頂いている。	市の主催する研修会等に積極的に参加している。センター方式(認知症の人のためのケアマネジメント方式)の研修も担当課に相談し、講師の派遣等も手配してもらい、学習の機会が得られている。	
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	身体拘束の弊害をスタッフが理解し、取り組めるよう勉強会を行い、入居者の家族にも説明を行っている。日々の声掛けの仕方やケアにおいて、課題を挙げ、職員同士で案を出し合い、改善に向けて取り組んでいる。	管理者と職員は、身体拘束の弊害について勉強会を持ち、ベッド柵やスピーチロック等についても拘束になることを理解し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	マスコミや情報誌など、事例などがあれば職員に回覧し、意識を共有している。外部研修に参加し、内部勉強会を実施している		

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
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	勉強会を実施し、制度について学んでいる。必要に応じ、即時対応できるよう、今後も理解を深めるよう努め、活用できるようにしていきたい。		
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	契約に関する内容について、納得いただけるよう面会時や文書にて説明を行い、理解を頂いている。		
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	傾聴する姿勢を持ち、日々のコミュニケーションの中であがった意見などに対しては、法人で活用している「なぜメモ」や申し送りノートに書き留めて、ケアに反映している。家族会やイベントなどに参加頂き、要望・意見を直接言えるような機会を設けている。	来訪時や家族会、ホームのイベントを利用して、家族の意見や意向を傾聴し、ホーム独自の「なぜメモ」に書きとめ、管理者と職員で話し合いを持ち、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	部門会議など、常に管理者も出席し、直接意見交換をしている。個別面談を行い、職員の考えなどを聴く機会を設けている。	管理者は、会議や懇親会などを設けて、職員が意見を言いやすいように配慮している。運営者は、職員全員と個別面談を行い、意見や提案を聞く機会を設けて、運営に反映できるように努めている。	
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	ポジティブメモ、研修プログラムチェックリスト等を使用し、個々の意欲や力量を把握。定期的な面談や会議出席をして、個人の意見を取り上げ、休息の時間や会議出席の時間の調整を行っている。		
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	年度ごとに個人の目標を掲げ、定期的に評価している。研修参加などは、出席できるよう勤務調整したり、研修費を助成するシステムがある。		
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	グループホーム連絡協議会に加入し、研修等に参加している。研修会では、他事業所との交流を持ち、お互いの活動について話し合える事ができ、サービスの質の向上に役立っている。		

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	センター方式などで情報を収集し、以前の暮らしぶりを聞き取り、介護計画を行い、安心して過ごせるよう取り組んでいる。利用前の本人との面談で、思い・要望を聞き出せるよう努めている。		
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	利用前の家族との面談の中で、家族の思いや要望を聞き取り、信頼関係の構築を意識し、配慮している。		
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	入居の相談を受けた時に、ケアマネジャーやそれまで生活されていた環境、利用していたサービス機関の意見も基に、今必要なサービスを判断している。		
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	洗濯、居室の清掃、食事準備など、日常生活において、出来る方には行って頂いている。		
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	サービス担当者会議を開催して、家族も参加し、要望や日頃のケアについての意見を直接聞く機会がある。日常的にも、面会時にケアについての相談や意見を頂いており、理解と協力を得ている。		
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	馴染みの方の面会は家族の了解、理解もいただきながら受け入れている。定期的なイベントとして、思い出の場所へのドライブ等を企画し、利用者居室には、思い出の写真等を飾っている。	利用者がこれまでに培ってきた親戚、友人などに会う機会の継続ができるように、家族の協力を得ながら支援している。また、利用者の思い出の場所に、花見に出かけたりしている。	
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	利用者同士の性格・相性、心身状態などを把握し、必要に応じて間に入りながら、また、食事などの席等の環境面でも、関係が上手くいくよう配慮している。		

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
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	契約終了後も、初盆のお参りや手紙を送ったり、自宅訪問を行っている。イベントボランティアとしてお世話になった家族もおられ、今後もボランティアを依頼し、関係が途切れないようにしていきたい。		
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	日常生活の中で、本人より発信されるサインを見逃さないようにし、本人の言葉や職員の気づき等を「なぜメモ」、「申し送りノート」などに書き留めて、把握に努めている。	利用者が何を感じて、何を求めているか、表情やサインを見逃さないように努め、ミーティングで話し合い、利用者の意向に沿えるように検討している。	
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	ケアチェック表の実施と評価、定期的なケアプランの見直しを行い、法人で活用している「なぜメモ」も活用しながら、部門会議でのモニタリングなどを行っている。		
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	日々の記録や申し送りなどで、本人の一日の様子を把握している。本人の心身状態、有する力の現状は、定期的にカンファレンスを実施し、専門職からの意見ももらいながら評価し、把握している。		
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	本人、家族、時には専門職からの意見をもらいながら、部門会議で課題とそのための支援内容について検討している。サービス担当者会議など、家族と話し合いを持ち、ケアプランの変更をしている。	利用者、家族の意向を十分に聞いて、職員のアイデアも取り入れたケアプランを作成し、1か月ごとにモニタリングを行い、3か月ごとにプランの見直しをしている。状態に変化が起きた時はその都度見直し、プランを作成している。	
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	個別記録以外にも、法人で活用している「なぜメモ」を活用し、ケアに対する気づきを書き込み、モニタリング、評価、介護計画の見直しに活用している。		
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	利用者によっては、他部門の利用者と一緒に学習療法を行ったり、デイの音楽療法に参加したりと、複合施設であることを最大限に活かした対応を行っている。		

宮崎県宮崎市 グループホームさくら

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	イベント等で、地域ボランティアの方に協力を依頼し、訪問頂いている。散歩や買い物時の地域の方々との交流も増えては来ているが、まだまだ機会は少ない。これからも、本人が活用できる地域資源の把握と活用に努めていきたい。		
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	協力医療機関以外にも、入居前からの医療機関をそのまま継続し、受診される方もおられ、希望に沿った受診支援を行っている。必要時には、連絡ノートを作成し、受診時にはその日の状況を記載したり、医療機関からの指示内容も記録してもらっている。	従来からの掛かりつけ医がある利用者は、暮らしぶりや病状について、要約書を提供して、適切な医療が受けられるように支援している。	
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	建物一階にはクリニックがあり、毎日朝礼や終礼で日々の利用者の状態報告をし、必要に応じて適時、看護師のサポートを受けている。日々のケアについても気軽に相談でき、助言をいただいている。		
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。	利用者が入院した際に、迅速かつ正確な情報提供が出来るよう、情報提供書を定期的に更新しながら作成している。早期退院が出来るよう、医療部門にも協力を得て、病院関係者とも相談し、受け入れ態勢を整備している。		
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、事業所ですることが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	入居された時に、看取りについての指針の説明を行い、同意を得ている。状態変化があった時は、その都度、家族・医師・職員と話し合いを行い、方針を決め、援助している。	利用開始の早い段階で、利用者、家族と重度化や終末期についての話し合いを行い、指針を取り交わしている。掛かりつけ医、協力医、職員間で共有し、チーム支援に取り組んでいる。	
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	急変時、事故発生時の緊急時対応マニュアルを作成している。また、定期的にAED使用方法や蘇生についての内部勉強会を行っている。		
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	年に2回の防災・避難訓練を行っている。4階建てという点からも職員は、訓練の重要性を認識し、もしもの時に備え、訓練には近所の方、地域の消防の方の協力を募り行っている。	防災、避難訓練(夜間想定も含む)を年2回行っている。地域住民の防災意識も高く、多くの方の参加、協力が得られている。火災通報装置、スプリンクラー、消火器、非常用備蓄等を備えている。	防災時の避難経路が、階段を使っての避難になるために、特に夜間(一人夜勤)を想定した避難訓練の回数を増やせないか、検討をお願いしたい。

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	プライバシーの勉強会やなぜメモを活用し、会議の場でも取り組みについて検討。職員同士のやり取りの際の声の大きさや表現の仕方にも注意している。	利用者一人ひとりに合わせ、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけややさしい対応をしている。	
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	声掛けは、利用者が選択できる声掛けの仕方を行っている。また、意思表示が困難な方に対しては、今までの本人の情報などを基に、ケアを行っている		
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	日常生活の中で、職員側の決まりごとが優先される事の無いよう、本人のペースに合わせたケアを行っている。入浴や様々な活動への参加などは、事前に本人の意志を確認し、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	入浴時は、一緒に衣服を選んだり、月一回の美容室の訪問カットをうけている。一人ひとりの個性を理解する為に、家族からの情報も得ながら支援している。外出時や訪問者と関わる日などには、特に意識し支援している。		
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	能力に応じて、食事準備や片付けを手伝っていただいているが、機会は少ない。食事は、本人の要望や状態に合った食事で提供し、本人の好みやペース、状態を把握するためにも、職員も一緒に食事するよう心掛けている。	利用者に合わせて食形態で、食欲をそそるおいしい食事を提供している。利用者の食事を介助しながら、職員も一緒に、ゆっくりと楽しく食事をしている。	
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	個々の状態に応じ、随時、厨房とも相談しながら、十分な食事、水分摂取を目指している。時には好まれる食べ物・飲み物の差し入れ等、家族の協力も得ながら、必要な栄養状態の確保に努めている。		
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、声掛け・誘導を行い、必要に応じ介助を行っている。利用者によっては、訪問歯科の往診を受けて頂いており、訪問歯科の方とも随時相談したり、歯科医師から勉強会を実施して頂くなど、連携をとっている。		

宮崎県宮崎市 グループホームさくら

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	時間帯や本人の能力に応じて、リハビリパンツ、オムツを使い分けている。夜間、オムツを使用される方でも、日中は定時のトイレ誘導を行い、トイレでの排泄を促している。排泄パターンの把握が出来るまでは、個別に排泄記録をつけている。	個別の排せつパターンをチェックし、また、排せつサインを見逃さないように、昼間はトイレで排せつできるように支援している。	
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	摂取能力や既往歴、現在の病状を考慮し、食事の提供を行っている。投薬については、必要最低限に対処できるように、随時医師とも相談している。便秘の原因、それに対する影響など、職員が更に理解を深め、対応出来るようにしていきたい。		
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	個々の希望に沿った入浴の実施を行っている。浴室でゆっくり話をしながら、入浴を楽しんでいただけるよう、時間等の配慮は行っている。また、定期的に温泉へ出かけるなどの企画を実施している。	利用者の希望に沿った入浴支援をしている。介護のできる温泉をみつけて、定期的温泉に出かけ、大変喜ばれている。	
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	本人の状態や希望に合わせて、臥床時間の確保を行っている。夜間は一番安心して休める環境を提供する為、職員・家族の気づきを出し合い、寝床の工夫等をして、個別に対応している。		
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	使用している薬の種類は、一枚の用紙にまとめ掲示しており、職員は、服薬支援のたびに確認できるようになっている。また、薬情は個々の台帳に綴じており、薬の変更があった場合は、医師より十分な説明を受け、症状の変化は随時報告している。		
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	センター全体でそうめん流しやビアパーティーなど、季節感のある行事を企画し、誕生会や音楽療法などにも随時参加して頂いている。日常的には、洗濯物たたみや食事準備など、役割を担って頂けるよう支援している。		
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	気候の過ごしやすい季節には、散歩や買い物支援を行っている。施設内では、部門を越えて交流を行ったり、テラスでおやつを楽しんだりされている。個別の外出も出来るだけ希望に沿った支援を行えるよう努め、グループホームとしても、季節の外出行事を行っている。	天候や気候の良い日に、利用者の希望を聞いて、花見や外食、買い物などヘッドライブを兼ねて出かけられるように支援している。日常は、テラスや1階玄関前の広場で外気浴をしたり、近隣の散歩に出かけている。	

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	基本的には、お金は事務担当で預かっているが、いつでも使用できるようになっており、外出時などに必要なお金を持ち、買い物を楽しまれる。日頃、お金を所持していない事を不安がられる利用者についても、家族と話し合い、お金を所持して頂いている。		
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	利用者の希望に合わせて、いつでも電話は使用でき、必要に応じてダイヤルの代行などを行っている。お正月には、年賀状を書いて頂き、書けない方には、代筆や簡単なイラストを描けるよう支援している。		
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	リビング・玄関には花を飾り、季節感のあるレイアウトをしたり、懐かしい音楽をゆっくり聞いたりして、居心地の良い環境作りに心がけている。掲示板や廊下等には、利用者の若かりし頃の写真を飾り、行き来するたびに会話のきっかけ作りにも役立っている。	共用の空間は、適度の明るさがあり、不快な音や臭気もなく、利用者の作品や写真、観葉植物や季節の花が要所に飾られている。ソファやテレビも置かれ、利用者や訪れる人にも居心地よく過ごせるように配慮されている。	
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	リビングには、2人掛け、3人掛けのソファがあり、思い思いの場所で過ごされている。テーブルの配置等、レイアウトを変える事で、いつもと違う雰囲気を楽しまれる事もある。		
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	全ての利用者に、使い慣れた家具等を持ち込んでいただき、使用してもらっている。本人・家族と相談し、配置を決め、家族の写真なども飾っていただいている。	利用者の使い慣れたベッドや家具、家族の写真などが飾られ、居心地よく過ごせるように工夫している。	
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	風呂場・トイレの手すりは、認識しやすい色を採用している。備品についても位置や安全面に配慮し、自立に向けた支援を行っている。		