

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	0991100025		
法人名	有限会社マイホームコーナ		
事業所名	グループホーム来夢		
所在地	矢板市石関1317-3		
自己評価作成日	平成23年7月23日	評価結果市町村受理日	平成23年11月29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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=09">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=09</a>
----------	---

【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23年10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)】

ご利用者様一人ひとりの尊厳を大切に、高齢者の方が敬われつつ自由に生き生きと笑顔のある日々を過ごせるよう支援しております。また、ご利用者様の残存機能活性化をお手伝いし、御家族様に安心とゆとりを提供していくと共に、私自身が受けたいと思うケアの提供をしております。

【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)】

当ホームは矢板市南部の周囲を市営住宅や平地林で囲まれた自然豊かな場所にあるが、近くに東北線の片岡駅があり、都市的な面もあるところに位置している。開所時に職員が作成した①人間の生命と人間としての尊厳の尊重、②私の受けたい援助の提供、③職員自身の心身健康維持、継続学習などの理念を職員全員が暗唱しており、日々のケアで実践している。運営推進会議で出された意見や、入居者・家族・職員との交流会での要望等を職員会議などで良く検討し、ホームの日頃のケアや介護計画の見直しに活かすようにしている。また、地域の行事には出来るかぎり参加するようにしているが、3月の地震の経験を踏まえながら非常時の対応を考慮し、今後さらに地域の人たちとの交流を通して地域との協力関係を深めようと努めているホームである。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、生き活きと働いている (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、安心して暮らしている (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

[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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	私たちが受けたい介護を念頭に置き、その人らしく暮らし続けていけるよう事業所独自の理念を作りあげている。またホーム内に掲示し啓発を図り、朝夕の申し送り時に唱和する等、共有に向けた取り組みが行われ、これに沿った援助を行っている。	開所時に職員が作成した理念を職員が暗唱し、毎朝の申し送り時に唱和することにより確認している。また、2か月ごとに、「転倒防止」などの目標を掲げ理念の実践を図っている。	
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	近隣の方々とは気軽に挨拶を交わし、また自治会に加入し回覧板等を通して地域活動を知る。地域の行事等には可能な限り参加させて頂いている。	地域行事の夏祭りには、こども神輿がホームに来てくれたり、近隣の駅前イルミネーションの見学時には見物席を用意して貰う他、ドント焼きに出す物を取りにきてくれるなどの交流がある。さらに、近隣の方が気軽に声を掛けてくれるなど地域との繋がりは深い。	
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	認知症についての情報など回覧で回して頂き、情報提供している。		
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、会議を行い、運営・活動状況を報告し、それらに対する話し合いを行い地域の方々からの意見を取り入れサービス向上に活かしている。	3月の地震を経験し、自家発電が必要ではないか、自然発火予防のためコンセントの点検をしたらどうか、防災用の点検表を作成したらどうかなど、構成員からは活発な意見が出されており、当ホームとしてもスタッフ会議で検討出来る限り対応している。	構成員は固定することなく、防災等を議題にする場合は、地元の消防団や警察などを呼ぶなどして、意見を聞くことに期待したい。
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	市の担当者とは必要に応じて連絡を取り合い、又グループホーム交流会、介護サービス事業者連絡協議会の参加により情報等を受け、サービスの質の向上に繋げている。	運営推進会議に市の担当者も出席しており、率直な意見交換ができています。また、グループホーム交流会にも参加してもらい、行政からの情報を得られるなど連携は図られている。	
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	マニュアルを設置し、内部研修で身体拘束について学び意識付けを行い、虐待同様絶対に発生しないよう注意をはらっている。玄関のドアについても日中は常時開錠し、安全に配慮しながら自由に出入り出来るようにしている。	スタッフ会議などで、身体拘束だけでなく職員の言葉や態度による拘束についても正しい理解がなされるよう指導している。また、ベットから這い出す入居者がある場合は、職員が注意深く見守るということを徹底している。	
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	栃木県高齢者虐待対応マニュアルを活用し、内部研修で虐待について学び意識付けを行っている。日常のケアの中で絶対に発生しないよう注意を払い虐待防止に努めている。		

グループホーム来夢

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	外部研修に参加の機会を設け、知識の向上に努めるとともに、内部研修でも学んでいる。		
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	契約時、本人・家族の不安や疑問点を除くよう十分な説明を行い、理解納得を得ている。		
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	日常的に入居者との話し合いを通して思いを把握できるようにしている。人間関係、信頼関係を築きあげることで利用者素直に意見や不満を言えるような環境作りをしている。また、苦情相談窓口を設置しているが現時点では苦情は寄せられてはならず、面会時等に家族との話し合いの中で意見を取り入れ運営に反映させている。	家族との交流会や家族の来所時に、入居者や家族の要望・不安等を良く聞いている。家族からは入居者の体重増加や歩行が困難になったなどの意見が寄せられている。	
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	毎月の職員会議において、職員の意見を吸い上げ、職員が働きやすい方向で改善できるよう、可能な限り職員の意見を反映させている。	職員会議やスタッフ会議の場、或いは管理者が直接職員から意見を聞くようにしている。職員からは、行事計画、トイレなどの環境面の改善などの日常生活の提案が率直に出され、改善に繋がっている。	
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	代表自らが職場を視察し、定期的に職員と面談等話し合いの場を持ち、気持ちよく働ける環境・条件作りに努めている。		
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	必要に応じて育成出来るような研修に参加しており、内部研修等でステップアップを図っている。また職員各々が外部研修の情報を持ち寄り、研修参加の促しや情報の共有を図っている。		
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	定期的にグループホーム交流会を開催し、日頃の問題点や取り組みの情報交換をし、サービスの質の向上に繋げている。		

グループホーム来夢

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 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	面談時、本人からの不安な思いや求めていることを傾聴し、入居後も担当者を中心に信頼関係が築けるように努めている。		
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	契約時や面会時等、積極的にお話を伺うように努めている。		
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	問い合わせや見学に来られた際、本人の状態を伺い、グループホームの対象でなければ、本人に適していると思われる事業所、相談先を紹介している。		
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	畑仕事、郷土料理、季節の行事やそれに伴う料理等教えていただき、一緒に行い支え合う関係を築いている。		
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	常に気軽に話の出来る雰囲気作りを心掛け、面会時には普段の様子を報告し、情報を共有することに努めている。困ったこと等は相談し家族の協力を得ながら支援している。		
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	馴染みの知人、友人が来所された際には、一回で終わらないよう後日面会等で来所していただけるよう働きかけている。	入居後1～2年目までは知人も訪ねてくれていたがそれ以降は、親戚が年に数回という場合もある。馴染みの場所へ行きたいという希望もあまりないが、市内の公園など昔馴染んだ場所へドライブに行くようにしている。	
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	共同作業やレクリエーション活動を通し、より良い関係作りに努めている。利用者同士の思いやりや助け合いが見られることもあり、それを継続できるよう支援している。		

グループホーム来夢

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、気軽に遊びに来て頂けるよう働き掛けている。		
<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 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	毎日の関わりの中で本人の意向を汲み取り、可能な限り意向に沿うように努めている。	毎日、入居者一人ひとりと会話をして懇切丁寧に意向を聞くようにしている。その結果、サジ、ぼたもち、赤飯を食べたい、近くの公園に行きたいなどの意向が出されるようになった。	
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	入居後、日々の会話の中で以前の生活の様子や子供の話し等を聴かせて頂きケアに繋げている。家族の面会時に生活状況報告と共に、その都度話を伺っている。		
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	利用者一人ひとりの心身状態や本人が出来ることを把握し、その方に応じた生活が送れるよう支援している。		
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	家族が来所された際に現状のケアについて報告し、意見やアドバイスを頂き、それらの意見を担当者を中心としたカンファレンス時に検討している。	年1回の入居者・家族・職員との交流会、来所時等に出された要望や意見をメモしたものや、かかりつけ医からの指示などを基にして、カンファレンスの際に職員と話し合い介護計画に反映するようにしている。	
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	日々の様子を各個人の介護記録に記入しているとともに、毎日の申し送り時に職員間での気づきや疑問点等を話し合い、実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人や家族の状況やその時々々の要望に応じて支援できるよう努めている。また急な外出、外泊及び通院等にも柔軟に対応している。		

グループホーム来夢

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	ボランティアの方と協力して支援している。また、消防署の指導の下、定期的に避難訓練を行っている。		
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	事業所として協力医を設定してはいるが、本人及び家族の希望する医療機関に定期的に受診している。受診ノートを作成し家族、医師との連携に努めている。	本人・家族の希望を尊重し、原則としてかかりつけ医は継続している。受診の際は家族が連れていっている。また、血圧、脈拍や日常生活状況をメモした受診ノートを家族に渡している。また、これに医師からの服薬等の指示内容を書いていただき、連携に努めている。	
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	在職看護師を中心に毎日の健康管理、内服薬管理等を行い、必要に応じ協力医の協力を受けている。		
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。	入院時には病院の相談員等と連絡を取り病状の経過を確認し、必要に応じ家族と今後の方向性を話し合っている。退院前には可能な限り家族同席の下、主治医からの話を伺っている。		
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	契約時には重度化した場合や終末期への対応について説明はしているが、急変時は家族が不安になることがあるので、その都度説明している。また、家族にはグループホームとして「出来ること・出来ないこと」があることを伝え、かかりつけ医と相談しながら支援している。	入居時に現段階では、当ホームは看取りまでは困難であることを話している。また、家族も看取りは病院でという希望が多い。ただ、当ホームとしては、今後重度化した段階では何かできないかということを考えている。	今後、家族からは重度化や終末期に向けて様々な要望が出されることが考えられるので、職員対応のマニュアル、同意書の作成などを協力医とも相談しながら引き続き実践することを期待したい。
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	定期的に内部研修を行い知識、技術の向上を図っているが、職員によっては不安がある。		
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、消防署員立ちあいの下避難訓練を実施している。また近隣住民の方にも参加して頂き、万が一の際には協力して頂けるようお願いしている。	避難訓練は年2回実施し、そのうち1回は夜間想定で実施している。近隣の一人の方が参加してくれている。また、当ホームの廻りを舗装し車椅子でも通れるようにした。	災害時には地域の方の協力が必要であるので、日頃から地域住民との交流を更に深めておくことを期待したい。また、水の備蓄を用意することなども今後検討していくことを期待したい。

グループホーム来夢

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 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	言葉掛けや接遇に関しては、利用者一人ひとりに合わせた対応方法を勉強会やカンファレンス等で議題に挙げ、必要に応じ対応の見直しを図っている。また着替えやトイレ誘導時には戸やカーテンを閉めて他者から見えないよう配慮している。	人生の先輩として尊重する意味からも言葉使いには十分注意しており、「○○さん」とお呼びしている。また、不快な思いになるような過度な説明はしないようにしている。	
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	職員本位で事を進めるのではなく、緊急時以外はどのような場合でも利用者本人の意向をその都度確認している。利用者の目線に立って、常に利用者主体であるよう心掛けている。また利用者本人だけではなく、家族の希望も可能な限り取り入れるよう努めている。		
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し、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	日々の会話の中で利用者の意見や希望と職員の提案を交え、可能な限り個々のペースに合わせた過ごし方が出来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	定期的に近隣の理容師に来所して頂き、散髪を行っている。特に希望のある利用者には家族の付添で馴染みの理容店へ連れて行って頂いている。日常の衣類も本人の希望を優先に、時に職員の助言も交えながらお洒落に着こなせるように支援している。		
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	日々の献立は各利用者の希望を可能な限り取り入れ、栄養バランスの良い物を考えている。また調理や裁断等利用者にも手伝って頂き、より家庭的な雰囲気を出そう努めている。さらに希望があれば外食等にも柔軟に対応している。	献立は担当者が作成しているが、入居者の意見で変更することもある。入居者には出来る範囲で、材料切り、うどん踏みなどをやって貰っている。外食の機会は少ないが、当ホームの庭で芋煮会などを行っている。	
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	毎日の食事、水分摂取量を観察するとともに、介護記録に記載している。また利用者一人ひとりの咀嚼や嚥下状態を把握し、その人にあった調理方法及び介助方法を日々研究している。		
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	毎食後口腔ケアを実施している。個人で出来ない方は介助しているが、出来る方についても自尊心を損ねないよう配慮しながら定期的に指導している。また発声や嚥下体操を取り入れ、いつまでも自分の口で美味しく食事が摂れるよう援助している。		

グループホーム来夢

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	各利用者の排泄パターンを研究し、自立できていない方に対しては定期的言葉掛けをしトイレ誘導をし失禁を減らすよう努めている。	入居者一人ひとりのチェック表を作成して、それに基づいて誘導するようにしているが、多くの入居者は自立できている。また、声かけの際はプライバシーに配慮して大きな声は出さないようにしている。	
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	消化の良い食材を取り入れ、適量の水分量の確保、運動を行い予防に努めている。排便不明者については聴診や触診をし観察している。また利用者によっては主治医と話し合っており下剤の処方を受けている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴時間を設定してはいるが、それに囚われず可能な限り利用者の希望に沿えるよう援助している。自尊心を傷つけないよう自立状況を見極め、過剰な介助をしないよう心掛けている。また、くつろいで入浴して頂けるようコミュニケーションを大切にしている。	檜の風呂でスペースも十分にあり清潔に保たれている。原則として午後1時から、一日おきに入浴している。時間等の設定はしているが、入居者の希望にかなうように努力しており、「ゆず」なども活用して、季節感を出すよう配慮もしている。	
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	日中は出来る限り体操や散歩を行い、適度な疲労感を与え、夜間は安眠できるよう健康的な生活を送れるよう支援している。また、個別に午睡にも対応している。		
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	職員に対して、看護師を中心に定期的に内部研修を開催し知識及び理解度の向上に努めている。また、内服薬一覧表を作成し、誰が、いつ、何を内服しているかわかるようにしている。病状に変化があれば家族を通じ主治医に報告している。		
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	本人、家族との会話の中から生活歴等の情報を得て、可能な限り本人に合った活動が出来よう支援している。また、定期的に誕生会や季節のイベント、ドライブ等の外出を計画しマンネリ化しないよう対策を練っている。		
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	利用者や家族の希望により、可能な限り外出が出来よう援助している。また、利用者個々の能力に応じ、買い物や外食等に柔軟に対応している。	年に2~3回程度は、娯楽施設、花見、もみじ狩りなどの遠出をしている。日頃は、近隣の公園や駅近くでの電車見物などの散歩、当ホームの庭の花壇の見学等でも楽しんでいる。また、数人の入居者は職員の買い物に同行している。	



グループホーム来夢

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	本人、家族と協議の上、本人に現金を持たせるかどうか判断している。現在は現金を所持している利用者はいない。		
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	特に本人や家族から規制がなければ通信は自由にしていただいている。手紙も書き方がわからない場合は丁寧に教えている。		
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	ホールには利用者の工作作品や活動状況写真を掲示すると共に、季節にあった観葉植物を展示している。南側には大き目の窓から適度な配光があり、また空調設備も整っているため年間を通して心地よい空間となっている。職員は常に整理整頓、清掃に気を配っている。	過度な装飾はせず、季節にあった書き初め、折り紙、紅葉、銀杏などを掲示している。光の入り方に工夫が見られ空気の通りも快適である。入居者は殆どリビングで過ごしており、畳の部屋で寝ころぶこともある。また、災害用のずきんも常備している。	
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	対人関係や歩行状態、本人の意向を踏まえ席を決めているが、食事以外は自由に席を使っている。利用者によりテレビを見たり、談話をしたり、新聞を読んだりと用途は様々である。		
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	本人、家族と相談の上、慣れ親しんだ家具や寝具の持ち込みにも柔軟に対応し、本人にとって落ち着ける空間作りに努めている。またカレンダーや写真の掲示等も自由にして頂いている。	カーテンとクローゼット以外のベット、タンスなどは日頃使い慣れた物を持ち込んでいる。また、自分で作成したカレンダーやポスターを飾っている入居者もあり、居心地良く過ごせるようになっている。全ての入居者の部屋は日当たりが良くなるように設計されている。	
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	施設内はバリアフリー仕様となっており、自力歩行者、車椅子利用者共に安全に移動できるようになっている。またホール内や廊下には歩行の妨げになるような物は置かないようにしている。		