

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	0190200188		
法人名	社会福祉法人 札幌東勤労者医療福祉協会		
事業所名	グループホーム東苗穂こすもす		
所在地	札幌市東区東苗穂13条4丁目3番21号		
自己評価作成日	令和元年11月26日	評価結果市町村受理日	令和2年4月27日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=0190200188-00&ServiceCd=320&Type=search

【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 ニッポン・アクティブライフ・クラブ		
所在地	札幌市北区麻生町5丁目2-35コーポラスひかり106号		
訪問調査日	令和2年3月30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)】

事業所が設立して17年目となり、入居者の高齢化、重度化に伴い身体的状態や精神状態の変化に職員一人ひとり気づきを持ち、訪問診療や訪問看護に些細なことでも相談しながら、入居者様が不安なく生活できるよう努めている。また、近隣の中学校からは授業の一環として施設見学が毎年行われており、介護という職業と高齢者がどんな生活を過ごされているかなど体験していただいています。入居者様にとっても楽しい時間を過ごされ活き活きされていました。地域での関わりは年1回開催される事業所のお祭りには、近隣の方や入居者様やその家族が参加され楽しいひとときを過ごしてもらっている。町内会の盆踊りに入居者様を連れて行き地域の方々と交流を深めることができた。

【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)】

当事業所は市郊外の閑静な住宅街に位置し、近くに公園や大型商業施設が立ち並び生活環境に恵まれている。木造2階建てで、1階に1ユニットのグループホームがあり、通所介護事業所(デイサービス)を併設している。町内行事の盆踊りに職員と利用者が参加し、事業所の避難訓練や秋祭り、子供食堂に地域住民が参加して交流している。中学校の職場体験や看護学生の実習を受け入れたり、母体法人の勤医協の支援を受けながら、地域会館で住民向け健康相談や介護相談等の相談会を実施したり、デイサービスに通う地域の人々との交流など、事業所の持つ専門性を活かしながら地域貢献や認知症に対する理解や広報、地域の人々との交流・連携に取り組んでいる。また、地域のボランティアの協力を得て体操や歌会、ゲーム等で利用者や交流したり、畑でトマトやかぼちゃなど野菜の栽培や収穫で食事を楽しめる等気分転換等の支援をしている。長年勤務しているベテラン職員が多く、5年以上が3名、10年以上が5名勤務している。利用者や家族からの信頼も厚く良好な関係を継続している。

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広がったり深まり、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、活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				

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	地域に根ざす事業所としての理念を職員とともに共有し、日々の支援が実践できるように心がけている。	事業所理念は玄関や職員休息室等に掲示し、常に意識付けを行いながら日々のケアに反映させて実践に結び付けている。	開所時に比べ社会環境や利用者のニーズも大きく変わり、それに伴う理念の見直しの必要性も考えられる。この事業所理念を職員全員で協議し独自の理念を構築し、パンフレットや重要事項に事業所理念を反映する事を期待する。
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	運営推進会議にはご家族様、民生委員、消防団の方が参加され避難訓練にも参加していただいている。また、民生委員から声をかけてもらい町内の盆踊りに参加し、地域と方と触れ合う事ができた。	町内会に加入しており、町内行事の盆踊りに職員と利用者が参加したり、事業所の避難訓練や秋祭り、子供食堂に地域住民が参加して交流している。地域会館に出向き住民向けの健康相談会などを行い地域との関係を築いている。	
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	今年度は、健康相談会、認知サポーター養成講座の開催はなかったが、いつでも相談ができる場所として地域の人々へ発信していきたい。		
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ヶ月ごとの運営推進会議では地域の方々やご家族様を含め意見交換をして、地域で困っている方がいれば、サービス向上に活かしている	会議は年6回開催して、地域包括支援センター職員や民生委員、利用者や家族、消防団員等が参加し、事業所の運営報告や行事予定等を報告し、意見や助言を得ながら運営に反映させている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	毎月の入居状況調査票を報告している。 札幌市GH連絡会にも参加し、必要なアンケートの要請があれば協力している。	市の担当者や地域包括支援センター職員とは、日常業務について電話や訪問して、意見や助言を得ながら、協力関係を築くように取り組んでいる。	
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「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	事業所内での研修を行い、外部の研修に参加後は伝達講習を行っている。玄関の施錠は日中はかけていない。身体拘束が発生した場合は、身体拘束適正化委員会を開催し身体拘束をしないケアに努めている。	年4回「身体拘束適正化委員会」を開催し、拘束となる行為とそれに伴う弊害を全職員理解して拘束をしないで利用者の安全に配慮するケアの提供に努めている。事故防止のため利用者家族の同意を得て、センサーマットや人感センサーを活用している。また、言葉による拘束とならないよう研修しながら日々のケアに結び付けている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	事業所内、外部研修に参加できるように努め、参加後は伝達講習を行っている。また、不適切なケアは職員間で話しあい適切な対応方法を変えるなどしている。		

グループホーム東苗穂こすす

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	事業所内で研修を行い制度や仕組みについて、一人ひとりの職員が理解できるように学習会をしている。		
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	入居の契約時や改定の時には、ご家族さまに時間をいただけるようお知らせし、不安なこと、疑問な点などを話していただいたうえ理解と納得していただき契約を交わしている。		
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並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	玄関には、ご家族に向けた意見箱を設置し、又はご家族様が来訪された時、モニタリングの聞き取り時に要望がないかなどお聞きしている。要望があれば反映できるよう努めている。	1週間ごとに来訪する家族や、2日に1回来訪する家族もあり、その度に家族から意見や要望を聞くようにしている。また、来訪時に利用者の状況や健康状態を報告し、そこから得られる情報を把握しながら日々のケアに反映させている。	
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	部会での意見や要望をもらいながら、業務改善につなげたり、ひとりひとりの意見を聞きながら運営に反映できるように努めている。	日常業務や部会、カンファレンス等で職員の意見や提案を聞く機会があり、管理者も職員に自由に話し合う場を持つよう努めている。得られた意見や提案は業務運営などを含めた働きやすい職場作りを行っている。	
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	就業規則に基づき、働きやすい環境に努めている。職員の意見や要望に応えられるよう努力をし、必要時職場環境の改善や労働条件の整備に努めている。		
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	職員の実践とステップアップのために、研修に参加してもらい、サービスの向上につなげてもらえるよう努めている。		
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	札幌市GH連絡会、管理者連絡会は参加しているが、その場限りの交流となりがちで、他のグループホームの横のつながりとはなっていない。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前にご本人、ご家族様から情報を聞き取りし困りごと、要望は何かを知る事で職員間で共有し、入居後も安心して生活がおくれるように努力している。			
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	困っている事、ご本人にどんな風に過ごしていただきたいかなど情報をもらいながら、入居後の生活に反映している。			
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	ご本人の状態についてアセスメントを行い、ご本人はどのように過ごしていきたいのか、ご家族様が望んでいる事を聞き取りした上で、必要としている支援を見極めながら情報を共有しサービス提供に努めている。			
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	自立できる事を考え、自分でできる事、できない事を見極めながら、役割を持っていただく事で自信となり不安なく過ごせる関係づくりをしている。			
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	来訪時には、日々の様子をお伝え、また、毎月お便りも送付している。ご家族さまに病院の受診介助もご協力していただく事もある。認知症状や病気の事で不安な事があればお話を聞き、必要であれば医療に繋ぐなど関係を築いている。			
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	ご家族や、親戚、知人が来訪された時には、気兼ねなくゆっくりと過ごしていただけるよう配慮につとめている。	併設しているディサービスでハーモニカなどの演奏もあり、利用者同士馴染みの関係を継続している。2ヶ月に1回の訪問理美容が来訪し、利用者とは馴染みの関係にあり、来訪を楽しみにしている。		
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	孤独にならないように、一緒に家事手伝いや体操の声かけに努めている。認知症の重度の方でもスタッフが間に入り、入居者同士の関わりが持てるように努めている。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	該当はないが必要に応じてフォローしていく。		
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	日々の生活の中での会話や個人カルテから情報を共有し、入居者さまの意向に添えるように努めている。	日々の関わりの中で出来るだけ声かけをして、思いや意向を把握し、家族からも情報を得ながら日頃のケアに反映させている。	
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	入居前の情報をご本人、ご家族様から聞き取り、必要時医療機関や福祉関係者から情報収集し把握に努めている。		
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	日々の生活の様子を観察し、体調変化があれば職員間で情報を共有し必要時医療機関へつなげる。毎月、部会、カンファレンスを行い現状の把握している。		
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	カンファレンスやモニタリングで課題やケアのあり方を職員の意見やアイデアを反映し現状に適した、介護計画を作成している。	介護記録や職員と看護師の意見を基に会議で話し合い、短期3カ月、長期6カ月で介護計画書を見直して、利用者と家族に同意を得ている。利用者の状況の変化に応じて、随時介護計画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	個人記録、支援計画で情報を共有し、カンファレンスでも確認しケアプラン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	体操や歌会、ボランティアによる月1回の折り紙併設されているデイサービスに来訪するハーモニカ演奏に参加している。		
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	年2回以上の避難訓練時には、消防団や民生委員や町内会の防災担当の方に参加していただき、安全な暮らしが継続できるようにしている。		
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	定期訪問時、日々の情報を伝えたり、ご家族を通して担当医に情報提供を行い、必要に応じた薬が処方されるように支援している。	利用者や家族が希望するかかりつけ医への受診を可能とし、受診は家族同行を基本とし、要望があれば職員が同行している。看護師が月1回訪問し、利用者の健康管理を担い、月1～2回の協力医による往診を実施している。また、協力医と看護師は24時間体制で健康管理を支援している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	定期訪問の際に、日々の情報を伝えている。困ったことなどあれば相談し、指示をいただきながら入居者さんの健康状態の把握に努めている。		
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、また、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。又は、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、医療機関にフェースシート、アセスメント表で情報提供を行い、入院中も安心できる職員が様子を見に行っている。急性期が過ぎ、退院のタイミングについて医療機関と相談を行い、入院が長引かないよう連携を図っている。		
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	意向の確認は入居時と入居後の状態を見ながら、ご家族やご本人に確認している。また、往診にて、ご家族にも同席していただき、現状の状態説明と終末期について確認をしている。1回と限らずその都度丁寧に説明に努めている。	入居時に「重度化と看取りに関する指針」を利用者と家族に説明し同意を得ている。利用者に状況の変化が起きたときは主治医の指示に従いターミナルケアを実践するように努めている。開所以来7名の看取り実績があり職員にも研修会や勉強会を通じケアのあり方を周知させている。	
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	急変や事故発生時のマニュアルはあるが、実践による訓練にはつなげていない。		
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2回以上の避難訓練の中で火災だけでなく地震、水害の訓練も行っている。消防団、民生委員、町内会の防災担当の方にも参加していただき協力体制を築いている。	地域住民や民生委員、消防団等が参加して昼夜想定した避難訓練を年2回実施している。緊急時の為のポータブルストーブや防寒用アルミシート、懐中電灯等を備え、3日分の飲料水、食料を備蓄している。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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	入居者ひとり一人の状況に合わせた対応ができるよう、職員同士情報を共有し支援方法に反映させている。	プライバシーや個人情報については、入所前に書面に基づき説明し同意を得ている。重要書類は適切な場所に保管している。内部研修で不適切な言葉は使わないケアを実践している。	
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	ご本人が自己決定ができる声かけ、本人の希望が言えるよう支援に努めている。		
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	ご本人のペースに合わせて支援を行っているが、希望に添えない時には、説明し日を改めて支援している。		
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	季節や気温に合わせた衣類を着ていただき支援を行っている。2ヶ月1回出張美容サービスを利用し身だしなみに配慮をしている。		

グループホーム東苗穂こすもす

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居者の状況を見極めながら、食事の下ごしらえや茶碗拭きなどをお願いしている。食事形態や食器もその方に合わせて、個別対応をしている。季節を感じるができるように、畑で採れた食材を使用する事もある。	外部業者よりメニューから食材迄提供され、職員が調理している。月に1回から2回は利用者の希望などにあわせながら作ったり、そばの前や焼肉パーティーを開いたりして食事を楽しんでいる。また、誕生日はデイサービスと合同で手作りケーキやおやつ等で祝ってる。	
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	食事量や水分量は個人カルテに記入している。個別によって水分量も違うが、水分が進まない方にはゼリーにしたり、飲み物を工夫したり状況に合わせて対応している。		
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、歯磨きの声かけをし、必要時介助を行っている。その方によっては使用歯ブラシも異なる。口腔内で気になる事があれば、歯科往診へ繋げている。		
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	個人カルテで排泄パターンを把握し、トイレで排泄ができるよう支援している。車椅子の方でもトイレで排泄ができるよう状態を見極めながら支援している。	チェック表で利用者それぞれの排泄パターンを把握し、時間毎に、あるいは様子を観察しながら声をかけ、誘導を行っている。リハビリパンツやパット等、状態に合わせた排泄用品で対応している。	
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	毎日、乳製品摂取している。また、個別での排泄状況を見ながら内服薬で調整を行ない、食事量や水分摂取を促し、スムーズに排便に繋がるよう支援している。		
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ず、個々にそった支援をしている	日程が決まっている方もいるが、入浴チェック表で確認し、体調を考慮しながら入浴を行っている。	週2～3回で午後に入浴ができるよう支援している。また、利用者の希望に合わせていつでも入れるように支援している。体調等によって、シャワー浴、清拭にも対応している。足拭きマットは都度取り替え感染予防に努めている。	
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	その日ご本人の体調や本人の意志のもと、居室で休息をしていただいたり、居室の湿度や温度にも気を配り休息ができるよう配慮している。また、寝つけない方には飲み物を提供したり個別対応をしている。		
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	かかりつけ医から処方された処方箋は個人カルテに綴じており、いつでも確認ができる。薬の宅配時には薬剤師と入居者の状況を共有し支援につなげている。		
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	居室でテレビを観たり、趣味で物作りをする方もいらっしゃるし、自分の時間を楽しめるよう支援している。		

グループホーム東苗穂こすもす

自己評価	外部評価	項目	外部評価		
			自己評価	実施状況	
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。また、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	外出できる方は少ないが、希望により買い物へ行ったり、家族で外出する方もいる。天気の良い日は近所まで散歩の支援を行っている。	車イス利用者が増えたが、散歩や外気浴できるよう車イスで外出する支援をしている。デパートサービスの車を利用してスーパーへの買い物等気分を変えられるよう支援している。菜園での作物の収穫や秋祭りなども楽しみの一つである。	
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	個人でお金を所持している方がいる。自分で買い物に出かけられない方は職員が代行で欲しい物を購入できる支援をしている。		
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	贈り物が届いた時は、お礼の電話をかけたり、手紙を出したり支援している。		
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	季節によって、湿度、温度調整に気を配り心地よく過してもらえよう工夫を行っている。また、季節感が分かってもらえるように、壁に季節のタペストリーを飾ったり、入居者が作った作品を飾ったりしている。	共用空間の居間の壁には行事の写真や絵手紙、書道作品、季節感ある飾りつけをして、落ち着いた雰囲気を出している。加湿調整は機器を使わず、濡れタオルを各居室に設置して乾燥に対応している。	
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	食事以外の席は決まっていないので、気の合った入居者同士でお話したり、一人でゆっくり読書や趣味活動が出来るように配慮を心掛けている。		
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	入居時、ご家族の協力を得て、馴染みのものを持参していただいたり、ご家族の写真などを飾り、ご本人が安心して過ごされるように工夫に努めている。	入口には花をかたどった表札や暖簾が掛けられ、居室内には馴染みの整理タンスや家族の写真、仏壇などを持ち込み、その人らしく居心地良く過ごせるよう配慮されている。	
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	廊下、トイレに手すりが設置されて、足の不自由な方でも安心して歩行ができている。居室内は転倒防止に気をつけ、ジュタン等に躓かないように固定したり、安全に過ごせるように配慮している。		