

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	0792620015		
法人名	株式会社 コスモメディカルサポート		
事業所名	グループホーム 柳の杜		
所在地	福島県河沼郡柳津町大字郷戸字川口原丙1106番地22号		
自己評価作成日	平成28年2月27日	評価結果市町村受理日	

※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.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do
----------	---

【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 福祉ネットワーク
所在地	〒974-8232 福島県いわき市錦町大島2番地
訪問調査日	平成28年3月31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)】

開所し1年が経ち地域の方々とのつながりが出来始めました。つながりを深めるため地域の行事に参加したり、事業所の行事に呼びかけを行い気軽に立ち寄れる事業所を目指します。買い物や散歩、外出レクなど積極的に行い、保育園児の慰問などを受け入れ利用者様と地域の交流の場づくりに努め、社会との関わりを大切に築いています。日常生活では、利用者様の身体状況に応じた役割をもち掃除・洗濯・食事作り・後片付けなど出来ることは維持・継続していけるよう取り組んでいます。
外部・施設内研修にも力を入れ介護力向上に努めています。

【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)】

法人の理念をもとに、管理者・職員は事業所理念を話し合い作成し、自分らしく生活できるよう支援し、利用者職員が笑いあい喜び合える、ケアの実践に取り組んでいる。グループホームの役割や意義を理解し、地域の行事に参加したり事業所の行事に呼びかけるなど、認知症をわかって貰えるよう積極的に働きかけ交流を図っている。

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 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ます (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. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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
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	開所から1年経過し、開所時に職員全員で理念を作り上げ事務所やリビングに掲示している。職員の入れ替わりもあるが新しい職員にはしっかり伝えている。毎月の職員会議で再確認し周知徹底している。	法人の理念はあるが独自の理念を作成し、その人にあった声かけを工夫し、関係性を考えながらケアに取り組んでいる。利用者と職員の笑い声が聞えたり喜ぶ顔が見られ、楽しい時間を過ごしている。	
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	集落から少し離れているため日々の交流は難しいが地区に部落費を払い回覧を回していただいたり、地区の行事にも参加している。	地域の冬まつりに参加したり、事業所の秋まつりにチラシを配布し回覧板で知らせ参加して貰い交流をしている。職員の呼びかけで保育園の子供たちが、学習発表会のダンスや芝居を披露してくれ、楽しい時間を過ごしている。	
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	運営推進会議で地域の代表の方々に事業所の説明や現況報告をしている。町公民館の依頼を受け認知症の理解の講話を行った。		
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	役場福祉班班長、地域包括支援センター所長、民生児童委員、地区区長、家族代表に連絡し出席していただいている。地域交流の橋渡しとともにそれぞれの立場から意見や助言をいただいている。	冬期間のテラスの維持・管理について、提案を貰いシートを使用するようにしている。事業所を知って貰えるよう看板の設置場所についてアドバイスを貰い、直ぐに取り組んでいる。	
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	管理者が町担当者と連絡を取ったり、定期的な行き来がある。運営推進委員として来ていただいております。その都度、状況を報告している。また、わからないことは相談している。	町の担当者が訪問してくれ、入居希望者の情報を貰っている。事業所の状況を話し、相談したり助言を受けるなどしている。研修の連絡を電話やメールで知らせ貰い、参加している。	
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	身体拘束ゼロの取り組みは、全職員間で常時確認しあっている。また、身体拘束の研修に参加した職員から他職員は報告を受け身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関の施錠は夜勤者一人だけになる午後8時頃に行う。それまでの出入りは自由にいただいている。	身体拘束はしないことを基本にしている。ひとり歩きする人には、様子を見守りながら一緒に出かけたりして拘束をしないようにしている。言葉の拘束については、気づいたときは職員間で話し、意識しながら取り組んでいる。	
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	新聞やテレビのニュースを取り上げ職員会議で話し合う機会を設けている。また、業務の中で互いの言葉を再確認することも行っている。		

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
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	現在、入居されている利用者様が後見人制度を利用されており職員会議などで説明はしているが管理者が対応することが多くほかの職員の理解は薄い。研修会に参加し事業所での勉強会につなげたい。		
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	契約の締結に際しては十分な重要事項の説明に時間をとり、質問には、可能な限り丁寧な返答を心掛けている。		
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	ご家族の面会時には状況を報告し、家族との会話を増やし話しやすい雰囲気作りをしている。運営推進会議の中で利用者家族代表からの発言の場を設け運営に反映させるよう努めている。	本人のできることややれることを把握し、できるだけ持っている力を維持できるようにしてほしいとの意見があり、食事の準備・後片付けや掃除などをして貰っている。	
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	職員会議等で職員からの情報や意見を聞く場を設けている。月1回の管理者会議では、施設運営の報告や検討事案を話し合い提案事項については十分協議のうえ早急な回答を心掛けている。	職員と管理者は信頼関係があり、ケアについて意見交換ができています。勤務体制や利用者同士の関係が良好に行くよう席替えについて意見や提案があり、意向に沿えるよう実行したり検討している。	
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1回の昇給と年2回の賞与制度を実施。人事考課制度制定により自己目標に対する成果を賞与へ反映。向上心を持ってよう心掛けている。		
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	職員の希望する研修への参加を積極的に行っている。 また、グループ会社全体の研修会や資格取得のために勤務調整も行き支援している。		
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	外部研修の参加により同業者との交流を図り、情報収集を行える。グループホーム協議会などへ参加し他事業所との情報交換を行い、質の高いサービス提供ができるよう努める。		

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	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	利用前に実態調査を実施し、生活状態を確認し、本人の希望されていることへの不安を理解し安心してサービスを利用していただけるよう関係作りに努めている。			
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	利用申し込みに来られた段階で、ご家族には申し込みに至った経緯などを伺い、事業所のサービスを事業所内を見てくださいながら説明させていただいている。			
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	相談時、本人や家族の思いをしっかり受け止め、実態調査を行い、支援方法を職員会議で話し合っている。			
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	職員の年齢が幅広く、利用者様からは子供や孫のような関係性がある。日常生活の中で一緒に掃除や食事づくり、片付けを行うことで互いに助け合っている。			
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	利用者様の事業所での様子を家族に伝えることで、家族の重荷にならないような関係を築いている。距離を置くご家族にも定期的なお便りや電話連絡を行い、事業所での様子を一言添えている。			
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	利用者様のご兄弟やご家族はもちろん、ご近所の方にも面会に来ていただいている。ドライブで馴染みの場所に行くこともある。	昔勤めていたなじみの場所に出かけ、当時を思い出し、いろいろな話が出て生き生きとした表情を見ることができている。利用者の家族の方が、定期的に散髪に来てくれなじみの関係ができ楽しみにしている。		
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	利用者同士の関係性について職員が把握し共有している。それぞれの相性を考慮し食事の席を配慮している。毎日のお茶の時間や食事の時間には職員も混ざり雑談をしたり、時には、仲介役となっている。			

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	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り組み 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	退所された利用者様のご家族が訪問して下さいったこともある。地域的に密接なところがあるので退所後も引き続きお付き合いを大切にしている。			
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	日々の暮らしや触れ合いの中から利用者様の思いや要望に傾聴するようにしている。意思疎通の困難な方には言葉や表情から推し量り、ご家族からの情報も得、本人の思いに添えるよう努めている。	家族の協力を得て、生活歴の中からきっかけを見つけ、話しかけをし思いをくみ取るようにしている。アルバムを見ながら話をし、思いがけない一面が見られ、レクリエーションに活かしている。		
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	ご家族から話を伺い生活歴の把握に努めている。面会に来られた知人からも情報を得られる時もあり、それを職員間で共有している。			
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	毎日のバイタルチェック表により一人一人の生活リズムを把握している。身体状態の変化等に素早く対応出来るように努め、朝、夕の申し送りで情報を伝え援助に繋げている。			
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	計画作成担当者が、月1回モニタリングを行い、その際、当該利用者の担当介護職と意見交換し、ケアプランに反映している。	面会時に家族に利用者の状況を話し、意見や要望を貰い、その人が安心して暮らせるよう個別の介護計画を作成している。状態変化時には家族に連絡し見直しをしている。		
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	個別ケース記録に、実践したケアや気づきを記録し、全職員ケース記録を確認し、情報共有している。気づいたことを、ケアマネ、看護職、担当介護職で検討し、ケアプランに反映している。			
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	本人や家族の状況に応じて希望される町外の病院の受診にも柔軟に対応し、一人一人の要望に応え、満足度を高めるよう取り組んでいる。			

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	
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	地域にある道の駅で足湯を楽しんだり、スーパーに買い物に行ったりと地域資源を活用しながら日々楽しみを持ちながら生活出来るように支援している。			
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	契約時、本人・ご家族希望のかかりつけ医の話をし、事業所対応であれば町内の診療所受診ということと同意を得ている。町外受診も家族がいけない場合は柔軟に対応している。	本人・家族の希望するかかりつけ医になっている。家族の要望で受診に同行している。専門診療科目は利用者に関れるよう家族にお願いしているが、職員も同行している。		
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	バイタルチェックの実施。食事摂取量、排泄状況、入浴時に全身状態、皮膚の状態を観察把握し看護職へ報告・情報の共有し、看護処置や受診に繋げている。			
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。	入院先の医療ソーシャルワーカーと連携し退院の見込み及び事業所の対応可能な段階で早期退院ができるよう調整し家族に同意を得ている。退院時の情報を医師・看護職・職員で共有し介護にあたっている。また、めな面会をすることで本人とのつながりを大切にしている。			
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	入居時に重度化した場合の対応と看取り指針について説明し承諾を得ている。また、状態が重度化した場合はその都度、事業所でもできることも含め家族と協議している。	入居時に緊急時の対応や搬送先について説明している。外部研修や内部研修を看護師を中心に対応を充実させ、終末期の対応について、職員が安心してとり組めるようにしている。		
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	事業所にAEDを設置しており、消防署の指導のもと講習を受けた。応急手当の訓練は年間消防計画にも入っており実施している。今後、救命救急の講習会に参加し更に急変時に備えたい。			
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	毎月避難訓練を実施している。DVDを消防署より貸していただき利用者様に理解が得られるように努めている。また、年に2回の総合訓練では消防士の方にアドバイスをいただき次の訓練に活かしている。	消防署の協力を経て避難訓練をしている。訓練後、避難の確保と人命救助を優先するようアドバイスを貰っている。コンセントの掃除をしたり、避難のさまたげにならないよう整理整頓をしている。		

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	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	個人情報には十分注意している。お一人お一人のプライドを傷つけないよう声掛け・対応している。難聴の利用者様には筆談を用いたり工夫している。	一人ひとりのプライバシーに配慮し、その人に合った関わり方をしている。管理者は職員に自分がされていやなことはしないように伝えている。利用者同士でプライバシーを損ねるような時は、職員が間に入り話題を変えるなどしている。		
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	仕草や表情で本人の思いを組み取り、簡単な選択肢から決定できるよう働きかけている。意思を素直に表出出来るような場を提供している。			
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	一律に介護するのではなく、一人の一人のペースを大切にするため必ず言葉かけをして了解を得ている。各場面において本人の希望を聞きながら支援している。			
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	着替えの時は、本人の希望を聞き行っている。足りない衣類がある時は一緒に買い物へ行ったり、家族へお願いし本人の気に入るような衣類をお願いしている。			
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	利用者様の希望や旬のメニューを取り入れている。それぞれの嗜好や禁食も理解し、代替えにて柔軟に対応している。食欲を高める口腔体操や調理・配膳・片付けなど利用者個々の力を活かしながら食を通じた取り組みを行っている。	テラスで流しそうめんをしたり、バーベキューをするなど食事を楽しんで貰えるようにしている。利用者の体調に応じて、食器を変え食事の量が他の人と同じに見えるようにするなどの配慮している。		
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	毎月、同法人の栄養士から指導を受けている。食事・水分摂取のチェックを行い状態観察を行っている。食欲のないときはその人の食べれるものを提供し			
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	毎食後口腔ケアの実施(うがい、義歯洗浄、歯磨き)をしている。夜間は義歯を個々に預かり、消毒・除菌をして翌朝装着していただいている。			

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
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	排泄チェック表、ケース記録内での排泄パターンを把握するとともに個々の排泄間隔、一人一人のトイレに行きたいときのサインなどを共有している。可能な限りトイレでの排泄が出来るように支援している。	職員は自立に向けて根気よくトイレ誘導し、オムツからリハビリパンツになるなど家族の方に喜ばれている。トイレ内の前方バーを使用して、便座から立ち上がりやすくなり、自分で排泄しようとする意欲がみられるようになってきている。	
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	朝の軽体操を実施、食物繊維や乳製品を取り入れた食事を提供し自然排便を促している。中には、病院から整腸剤や下剤を処方されている方もいる。医師に相談しその時の体調により、下剤の錠数の変更は可能にしている。水分量や食事量のチェックも行っている。		
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	ご本人の希望に合わせて個別に入浴している。体調により入浴できない方には足浴や清拭などを支援している。ご自分で出来るところは見守り困難な方には介助により入浴していただいている。ADLにあわせ個別と機械浴を使い分けている。	近くの温泉に出かけ、入浴や足湯をしたり食事をするなど楽しい時間を過ごしている。近所の方からゆずやしょうぶを貰い活用し、季節を感じて入浴してもらえるようにしている。	
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	一人一人の状態に合わせ午睡、または休息の時間を設けているが日中はなるべく活動量を多くし夜間の安眠につなげている。室温調整や照明にも配慮し安眠出来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	ケース記録に処方薬の説明書を綴り、変更があった場合は確実に全職員へ申し送るよう、申し送り簿や内服薬一覧表を活用し周知している。そして、利用者様の状況に合わせた服薬の仕方にも努めている。日々の状況を確認しながら主治医と相談し、薬の調整の支援も行っている。		
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	利用者が出来ること、茶碗拭き、お盆拭き、洗濯物たたみ等継続して行っている。新たな役割を見つけられるように本人の生活歴等も参考に検討している。また、外出や外泊が可能になるように家族と連携を図り、気分転換に繋げている。		
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	個別、複数での散歩・ドライブ外出、個別に自宅訪問や家族と外食・買い物等の支援を行っている。体調を把握し天候をしっかりと確認し気分よく出かけられるよう配慮している。	天候に合わせて、事業所の畑で作業をしたり周辺を散歩など戸外に出る機会を多くしている。遠方に出かけるときは、管理者や職員はトイレの確認や休憩施設を予約するなど、安全安心に外出できるよう取り組んでいる。	

hitori

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	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	小遣いを所持されている方もおられるが、管理は難しく家族同意の上、事務所保管・管理をさせていただいている。買い物時には、自分で支払い出来るよう援助している。			
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	本人が家族への電話を希望したら直接会話が出来るように支援している。また、電話や手紙が困難な利用者には職員が代行し連絡を取っている。家族からの手紙は利用者様の了解を得て代読し、家族とのやり取りを支援している。			
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	毎日職員で分担をし掃除を行い清潔保持に努めている。そして、空調設備を使い快適な温度調整を行ったり、共用スペースには季節感を感じられる壁画を飾ったり、その時々々の写真を飾っている。場面に応じ音楽を流し、音や色、光を感じていただけるように支援している。	ソファや畳の部屋に掘りこたつがあり、一人ひとりが自由にくつろげ共用空間で過ごす時間が多くなっている。廊下と脱衣室の両方からトイレに入ることができ、利用者の負担の軽減になっている。		
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	リビング内での席は利用者様の関係性を考慮して決めてはいるが、その日の状態で自然に他利用者との交流が出来るように掘りこたつや和室スペースを活用し支援している。リビング以外でも居室に訪問したりと関わりがもてるようにしている。			
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切に本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている。(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている。	使い慣れたものや、馴染みのものを持ってきていただき、家族の写真を飾ったり、位牌を持ってこられたりと個々に合った居室作りをし、安心して暮らせる環境作りを行っている。また、プライバシーを大切に訪問時は必ずノックをしてお声掛けをしている。	家族の協力を得て、以前住んでいた自分の部屋と同じような居室作りをして貰っている。本人の体調を考え、ベッドの位置を変え動きやすいようにしている。衣替えは、家族に衣類を持ってきて貰い、職員と整理整頓している。		
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	車いす利用者が自走出来るように、障害物がない安全な環境作りをしている。また、手引き歩行や支えがあれば歩行可能な方には安全に自力歩行が出来るように手すりをつけ対応している。他に不安や混乱がないように居室の移動は極力しないようにしている。			