

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	0972300578		
法人名	社会福祉法人 関記念 栃の木会		
事業所名	グループホームうらら(茜の棟)		
所在地	下都賀郡壬生町北小林812		
自己評価作成日	平成 26年 9月 11日	評価結果市町村受理日	平成26年12月17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)】

職員全員がトータルな接遇に対する姿勢を身につけ、ご利用者の心身の状態、気持ちを理解し、その人らしく穏やかな安心した生活が送れる様、傾聴と寄り添いの気持ちを大切にしている。
ご利用者一人ひとりを尊重し、出来る事、自立性を促しながら本人の意向に沿った余暇活動及び生活支援に努めている。ご家族とも状態報告や連絡、相談を密にし信頼関係を築き共に支え合う体制作り
に努めている。

※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.jp/09/index.php>

【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)】

周囲を雑木林に囲まれた自然豊かな場所に建つ3ユニットのグループホームである。母体は特別養護老人ホーム・老人保健施設・デイサービスなどを運営する法人で、隣接する特別養護老人ホームや大学病院との連携により、利用者の状態の変化や、災害などの緊急時にも迅速に対応できるよう、協力的体制を築いている。法人全体の接遇改善委員会で毎月目標を掲げており、利用者を人生の先輩として敬い、言葉づかいや対応などの基本的なことを大切にしている。また職員全員が利用者一人ひとりを理解し、支えられるよう思いや状態を共有し、チームとなってケアの統一を図っている。設立13年目となり、利用者を取りまく環境もかわりつつある。今後は独居の方や身内が少ない方などの対応についての連絡体制、マニュアルなどを考えていく必要性を感じている。

【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26年10月27日		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№.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)	<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)	<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、活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 <input type="radio"/> 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	ホームの理念を誰にも見えるホールに貼り全職員が理解し実践につなげている。接遇改善委員会の月目標、介護接遇マニュアルを朝礼時に唱和し日々のケアに活かしている。	ホームには数年前に見直した新しい理念と共に、利用者も交えて考えた棟ごとの理念も掲示している。毎月の接遇委員会で定めた目標も含め、職員全員で共有し、利用者との日々の関わりの中で理念を基にした具体的な対応を心がけている。	
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	民生委員さんを通して地域のお祭りに参加させて頂き古くから伝統的に行われている習を一緒にいり地元の人が作った料理をいただきながら交流をしている。又、地元中学校の福祉体験として生徒の受け入れを行い、昔の遊びやゲームで交流をした。	民生委員を通し自治会の情報を得て、地域の神社や寺の祭りへの参加、幼稚園や中学校との交流、地元ボランティアの受け入れ等、少しずつ交流を広げている。また水回りの修理をお願いしている地元の方を通して地域住民とのつながりも出てくるなど、日常生活の中での交流も生まれてきている。	地域の行事に積極的に参加するなど少しずつ関わりを深めてきている。今後も自治会への働き掛けを継続するとともに、事業所の力を活かして地域の方にホームに立ち寄ってもらうなどの工夫を期待したい。
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	運営推進会議を通して認知症の症状や接し方について、又、日頃行っているケアについての報告、話し合いの機会を持っている。		
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	運営推進会議は2ヶ月に1回開催、利用者代表、家族代表、民生委員、町職員、地域包括支援センター、事業所を構成員として、利用者状況行事の報告をし、意見、要望等を含め議事録を全職員に回覧し周知参考にして改善しサービスの向上に努めている。年に1度は消防署、地元消防団やボランティアの方をメンバーとし、助言を頂いている。	民生委員、町職員、地域包括センター職員、利用者代表、家族代表の通常メンバーに加え、年に1度地元消防団やボランティアの方に参加してもらう等、利用者や事業所を取り巻くいろいろな方からの幅広い意見を取り入れている。会議の議事録は職員全員で回覧し周知すると共に、意見や要望の改善に努めている。	
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	壬生町健康福祉課、包括支援センターの方が構成員となっている運営推進会議で状況や活動報告、ケアサービスの取り組みをお知らせしている。その際に入居相談等の情報交換も行っている。その他、問い合わせ、相談等の回答や助言も頂いている。	町職員、地域包括センター職員とは運営推進会議で状況報告・情報交換を行っているほか、同法人が町の地域包括センターを受託していることからセンター職員を通じた関わりや随時電話で相談や助言をもらうなどして連携をとっている。	
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	ご利用者の習慣、気持ちを理解し基本的に身体拘束を行わないケアを実践している。精神面で不安定な時に一時的にご利用者自室の窓を施錠する時もあるが、安全、安心な生活が送れるような工夫をし、玄関の施錠は行っていない。又、拘束にあたる行為や声掛けは内部研修を通して周知している。	身体拘束については内部研修のほか、申し送りやカンファレンス、普段の会話の中でも周知徹底を図っており、特に言葉による拘束に気をつけている。利用者の見守りも3棟で連携し、不安な様子を察した時には、声かけしたり、付き添うなど、安全面に配慮しながら自由な暮らしが送れるよう取り組んでいる。	
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	接遇改善委員会を中心に話し合いを行い、虐待防止に努め敬う気持ちを大切に、明るいホーム作りを目指している。夜間も接遇改善委員を一名配置して、言葉遣いに注意している。ロールプレイングなどの内部研修も行っている。		

認知症老人グループホームうらら

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
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	内部研修にて知識習得に努めている。身内関係が希薄なご利用者には、安心して生活が送れる様関係者との話し合いを持っている。		
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	入居時に契約書・重要事項説明書で納得の行くまで確認して頂き、相談、話し合いをしている。退居については理由を明確にし、十分な説明を行い理解を図っている。改定時についても書面に合わせ説明し納得を頂いている。		
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	ご利用者集会アンケートの聞き取りを行い満足度を伺っている。又、ご家族懇談会や日々の面会時に伺った意見、要望等は全職員でカンファレンスを開催し改善、運営に反映させている。	年2回、全員に利用者アンケートを実施するほか、普段の会話の中で気軽に意見や要望が言えるよう、利用者・家族との信頼関係を大切にしている。苦情等があった時は、納得してもらえるよう誠意を持って対応している。旅行に行きたいという要望に答え、職員と利用者で一泊旅行を計画している。	
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、各棟のカンファレンス、朝礼時、又は、随時意見を伺う機会を設け業務改善につなげている。話し合いの意見を管理者が把握し反映させている。	月1回の棟ごとのカンファレンスや申し送り等で、意見や提案を聞く機会を設けている。また、職員が連絡ノートを活用して、管理者がこまめに各棟をまわって職員の様子や行動を見ながら声かけをし、随時相談できるよう配慮している。	
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	職員一人ひとりの勤務状況、努力、実績等を把握し給与、賞与に反映している。又、業務管理シートの個人の達成度に向けても上司と面接を行い向上心を持てる様努めている。各委員会活動、行事の企画運営、居室担当を持ち、やりがいのある職員環境を整えている。		
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	新人職員には新人用マニュアルに沿って力量を把握しながら勤めている。外部研修は職員の段階に応じて受講できるような機会を与えている。又、各自資格取得の講習、研修も同様である。		
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	グループホーム総会や研修を通して、活動内容や取り組みなど参考にしている。同法人のグループホームとの交流は相互訪問し行事等を通じてサービスの質の向上に努めている。		

認知症老人グループホームうらら

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
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	ご本人の悩み、相談事等、話しやすい様お茶を飲みながら傾聴するなどの雰囲気作りを大切に安心して生活が送れる様、ご本人の意見を尊重している。		
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	ご利用者のご家族が不安に思っていること、これからの生活についての要望を確認し、ご利用者・ご家族共に安心した生活が送れる様努めている。		
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	ご利用者のご家族が求めている支援や思いの違いを真摯に受け止め、どのようなサービス内容が適しているかをその都度判断し提供し、傾聴を行っている。		
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	ご利用者の意見や経験を基に一緒に行う事により、より良い信頼関係が築けるよう日々時間を掛けている。		
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	ご利用者のご家族の思いを確認しながら、ご利用者・ご家族・職員の信頼関係を築いている。また、懇親会や行事参加、うらら便り、面会等も行っている。		
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	昔親しくしていた友人からの手紙や電話、又、毎月の面会等の対応、支援に努めている。	定期的の手紙を送ってくれたり、面会に来てくれる方がいる。面会者を利用者の部屋に通してお茶でもてなすなど、気持ちよく過ごしてもらおう雰囲気を大切にしている。また織物の工房へ通ったり、自宅の様子を見に行ったり、家族の仕事を手伝いに行くなど、これまで継続してきた関係の支援に努めている。	
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	ご利用者同志の関係を把握し、孤立することのない様職員もご利用者と話の中に入ることのできる良い関係作りにも努め支援している。		

認知症老人グループホームうらら

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
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	退居され、ご利用者が亡くなられても、ご家族がうららでの思い出を大切に下さり、講話指導に來られ良い関係を継続している。		
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	毎日の生活の中で一人ひとりの要望、思いを常に把握できるようチームで動いている。また困難な場合でもご家族に協力を頂いたり、カンファレンスを実施し、解決の方向に努めている。	普段の生活の中での何気ない会話や集会での利用者アンケート等から思いをくみとるようにしている。その思いや意向を皆で共有し、利用者が混乱しないよう、ケアの統一を図っている。	
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	入居時の基本情報を含め、ご利用者・ご家族の面会時の会話にてこれまでの生活歴等の情報も把握し、ケアプランにもつなげている。		
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	一人ひとりの生活歴やできる事、やりたい事、できない事を把握し、その人に合ったレクリエーションを提供し自立支援につなげている。		
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	モニタリングを行う事でご利用者とご家族の要望や思いを確認し、適したサービスを提供できているかの認識はチームにてその都度確認し合っている。	介護計画は各棟の計画作成担当者が作成したプランを基にケアマネジャーが作成。3か月に一度のモニタリングで、本人と家族の意向の確認をしている。また利用者の日々の変化に応じて早めの対応、変更ができるよう、職員全員での関わりや申し送りを大切にしている。	
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	ケアプランに沿った支援を提供している事を基本に記録作成し、日々の生活で気付いた点についても把握することでケアプランの見直しにつながっている。		
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	月に1度ご家族と受診に行く。都合により受診出来ない時は職員が対応している。誕生日にはご利用者の要望に応じ、一対一での外出をしている。他、ショッピング・ドライブ・ファミリーレストラン等に出掛けたりと柔軟な支援をしている。		

認知症老人グループホームうらら

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	社協、こらっせ、傾聴ボランティア、カラオケ、書道、ハーモニカ等のクラブ活動、避難訓練への協力、交番への訪問、地域祭りへの参加など地域に根付いた交流を深め支援している。又、清掃ボランティアの方々の協力を頂き棟内、庭内の清掃を行っている。		
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し、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	ご利用者及びご家族の希望される医療機関に受診している。状態変化時は随時主治医への報告書を作成し情報交換、連携を図り適切に医療が受けられる様に支援している。状態によっては往診して下さる時もある。	利用者や家族の希望を尊重し、事業所の協力医の他、以前からのかかりつけ医にも継続して受診できるよう支援するなど、複数の医療機関と連携している。基本的には家族による通院介助だが、急変時は職員が付き添い協力医に受診している。必要に応じて主治医に電話で助言を求めたり、報告書を書くなどして情報を伝達・共有している。	
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	必要に応じて隣接施設の看護師に相談・助言を頂いている。薬は調剤薬局に相談し指示を頂き健康管理を行っている。又、月1回の看・介護合同主任会議(柄の木会)、感染対策委員会にて主任看護師と情報交換を行い、アドバイスを頂いている。		
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。	入院後週に1～2回経過をご家族に伺ったり直接病院に行き、治療の経過・方向性やご利用者の状態を確認している。又、退院時は退院指導や退院後の注意事項等を細かく確認し、医療機関・ご家族との連携を図っている。積極的に支援を行っている。		
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	入居時に重度化に至った場合の対応について説明している。そのような状態になってきた場合、ご家族や主治医に報告、相談をし指示を仰ぎ方針を共有している。又、同法人の特養への住み替えなどを含めた説明も行っている。	入居時に重度化や終末期におけるホームでの対応について説明するほか、本人の状態の変化の早期発見に努め、段階に応じて説明や話し合いの機会を持つようにしている。入院や同法人の別施設への住み替えが望まれる場合は安心して移行出来るよう、先方とのつながりを持ち誠意を持って対応している。	
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	緊急マニュアルを作成し定位置に設置。全職員が熟知している。又、緊急時対応やノロウイルス感染症についての内部研修も開催し全職員が迅速に対応できる技術習得に努めている。		
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	災害マニュアルは所定の場所に提示し職員は熟知。地域の消防団、消防署の協力を得、隣接施設との定期合同避難訓練、召集訓練年1回、うらら独自の想定避難訓練を月1回実施し、カンファレンスを行い改善、マニュアルの見直し、修正を行っている。火災報知機を利用し、通報訓練も行っている。	年1回の同法人の隣接施設との合同消防訓練には消防署の立ち会いもある。また月1回、様々な場面を想定してホーム独自の避難訓練を行っており、その都度災害マニュアルの見直しを行っている。避難訓練の際には消防団の協力を得るだけでなく、施設側からも利用者の状態等の情報を伝える等相互に連携を図っている。	

認知症老人グループホームうらら

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
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	接遇改善委員による内部研修、ロールプレイングを実施し職員間で注意し改善に努めている。毎月接遇目標を掲げ、朝礼時に介護接遇マニュアルを唱和する事で意識向上を図っている。	法人全体の接遇改善委員会で毎月目標を立て、ロールプレイングや朝礼時の唱和等で確認している。特に、声かけや言葉遣いについては日常の生活の中で職員間で随時注意するようにしており、あえて適切でない言葉も唱和し、利用者のプライバシーや人格の尊重に対する意識の向上に努めている。	
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	常日頃から傾聴しご利用者の気持ちを観察し、個々の思いやりや言葉に対応出来るよう努めている。決断が難しい時はご家族の協力を得てその人らしい生活が出来る様支援している。		
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	食事や入浴など日課とはなっているが日々の状態、要望に沿えるよう支援している。行事やクラブ活動、レクリエーション、リハビリも強制することなく本人の希望を尊重している。		
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	要望があれば買い物支援にて対応している。ご家族がカットしに来ているご利用者もいる。又、要望に応じ、移動美容室も利用している。		
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	パン食、麺嫌いなど希望に添えるよう支援、嗜好品の個人購入も行っている。調理、準備、片付けも一緒に行っている。	業者の福祉メニューを利用しているが、パンを取り入れたり、苦手な物には代替品を用意するなど利用者の好みに応じて柔軟に対応している。また、昼食時に音楽を流したり、天気の良い日は庭で食事をしたり、時には利用者の好きなものを作るなど食事を楽しむ工夫をしている。利用者も準備や後片付けなど出来ることを職員と一緒にやっている。	
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	個々の状態に合わせ、常食、刻み食にて食べやすいように工夫している。目立った体重減少のあるご利用者には主治医に相談し、栄養補助ドリンク等で改善に努めている。又、スプーン等の自助具の使用やコップ等から直接水分を摂れない方はストローを使用するなど十分な水分補給に努めている。		
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	個々の状態に応じ起床後、食後、就寝前に口腔ケアの声掛けや見守り、付き添いにて行っている。週に1度歯ブラシ、コップ、義歯ポットの洗浄、消毒を行っている。		

認知症老人グループホームうらら

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	自立していない方は排泄パターンを把握し、声掛け案内している。又、ポータブルトイレを使用している方や身体的介助が必要な方は、職員介助にて安全にトイレでの排泄が出来る様支援している。温タオルでの清潔保持も行っている。	職員全員が利用者の排泄パターンを把握し、声かけや時間を決めてトイレに誘導するなど、プライバシーに配慮しながら利用者の状態に応じた支援をしている。ポータブルトイレを利用したり夜間におむつを使用している利用者もいるが、本人の安全に配慮しながら、気持ち良い排泄の支援に努めている。	
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	毎日排便チェックを行い、便秘のご利用者には水分補給、適度な運動、腹部をさすっている。改善されないご利用者には医師に報告し、内服薬で調節・改善している。		
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	ご利用者の意思に任せ無理強いせず、平均的に入れるよう支援している。又、車椅子使用のご利用者に対しては恐怖心を取り除く様な声掛けを行い、リラックスして入浴して頂ける様支援している。	入浴は1対1の対応で、利用者が出来ないことをお手伝いしながら、ゆっくり入ってもらうことを心がけている。時間や曜日にも利用者の希望を優先し、毎日入浴される方もいる。入りたがらない方には声かけを工夫したり、清潔の保持や体を温めるために足浴をしている。	
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	空調機、加湿器を使用し、就寝時(季節に合わせ)の環境に気を付けている。冬には湯たんぽ、電気毛布等使用し安眠が出来る様支援している。		
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	個人の薬の説明書や受診先(かかりつけ医)をまとめたファイルを作成し、副作用、注意事項、相互作用等すぐ確認出来るようにしている。薬は処方に従い朝、昼、夕、就寝前と分け必ず手渡し内服確認している。錠剤が飲めない方には主治医に相談し粉薬への変更依頼し服用している。		
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	個々の生活歴、残存能力を活かし裁縫、家事手伝いなどして頂いている。天気の良い日は観音様参拝や庭内散策、他棟交流を図り、気分転換を行い生活にリズムをつけて頂く様支援している。		
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	月ごとにある行事や誕生日会でご利用者が行きたい所を前もって聞いておき、企画書を作成し、それに基づいて外出支援している。事前にご家族にお話し、出掛け先では周りの方に協力を得ながら行い事故やケガのないよう心掛けている。	散歩や日用品の買い出しなどの日常的な外出のほか、季節に合わせたお花見などの行事、誕生日の夕食、家族との外出など本人の希望に沿うよう支援している。アンケートも実施し、これまでも家族の協力により水族館に出かける等してきたが、今年は職員と利用者での泊旅行を実施する予定である。	

認知症老人グループホームうらら

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
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	依然個人でお金を所有していた方もいたが現在は預かり金としてお預かりし行事や外出時などお金が必要な時はお渡し清算している。又、預り金に関しては毎月職員が照合し、年3回元帳をコピーしご家族に承認印を頂き渡している。		
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	希望時電話の対応、贈り物が届いた際の電話をしている。		
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	季節毎の植物や花を飾って季節を感じて頂いている。室内の温度調整を常に行い不快にならないように心掛けている。玄関内に水槽を置き、ご利用者が金魚を育てている。	玄関脇の花壇には季節の花や野菜が植えられ、利用者と共に手入れをしている。玄関やリビングは花や利用者の作品などで各棟それぞれ趣の異なった飾り付けをし、季節感を大切にしている。また共用空間の温度、湿度が快適に保たれるよう配慮し、空気清浄機も設置している。中庭中心の回廊式の間取りでリビングから居室、お風呂、トイレなど一巡出来るようになっている。	
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	ホールにはソファがあり、そこで足裏マッサージやホットパックをしたり、気の合う仲間とテレビを観ながらお話ししたりと思い思いに過ごすことが出来る。		
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	使い慣れた家具や思い出の品を持参して頂いている。必要に応じ冷蔵庫やテレビ等も使用して頂いている。又、ご家族の写真やご主人の位牌を持参、毎日手を合わせ供養しているご利用者もいる。	部屋の一部が畳になっている棟もある。ベッドとタンスはホームで用意したものだが、自宅での生活の継続を基本に、使い慣れた物を置いたり好きなものを飾って、それぞれが居心地良い部屋となっている。家族の手作りの置物が大切に飾られていたり、窓から庭の景色が楽しめる部屋もある。	
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	床面は段差を無くしたバリアフリーになっている。手すりの設置により掴まりながら歩行訓練も可能。シルバーカー、車椅子使用のご利用者もいる為、廊下には何も置かず安全に移動が出来るようにしている。又、夜間の時などポータブルトイレを使用し安全かつ自立した排泄行為が出来るよう配慮している。トイレの場所は矢印で方向を示しホールのテーブルには名前を貼り、入室入口には大きな文字で名前を貼るなど混乱のない様支援している。		