

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	0971200365		
法人名	社会福祉法人 京福会		
事業所名	グループホーム安暮里(満天の家)		
所在地	栃木県那須塩原市鍋掛1416-3		
自己評価作成日	平成27年9月1日	評価結果市町村受理日	平成27年12月1日

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/09/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/09/index.php</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27年10月27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)】

法人の協力病院である黒磯病院との医療連携体制の下、入居者様の日々の健康管理は勿論のこと、体調不良の早期発見や入院後の早期退院にも向け取り組んでいます。又、認知症介護の実践者研修、リーダー研修の指導者として関る職員もあり、入居者様の想いに寄り添いながらの支援をさせて頂いています。

【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)】

市東部の田畑や樹木に囲まれた自然環境豊かな場所に位置している。敷地内に同法人のデイサービスセンターなどが併設され、日頃から利用者間の交流や合同事業を実施するなど連携が図られている。また、併設事業所の看護師や協力医療機関との医療連携が緊密に行われており、日々の健康管理や医療面の指導・助言など利用者や家族の安心感にも繋がっている。利用者や家族の絆を大切に、一人ひとりがこれまでの生活経験を活かしながら馴染みのある暮らし方が出来るよう、全職員が家庭的で安心してグループホームでの地域生活が送れるよう支援しており、事業所の理念である利用者・職員が共に「幸せだ」と思える瞬間が多くなるよう努めている。法人主催の行事に婦人会や地域住民が多く参加するほか、中学生の職場体験実習やボランティアを積極的に受け入れるなど、地域の一員としての交流に努めている。

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	施設内に運営理念を提示し目に見える状況の中、入居者様やご家族様との係わりを取り組んでいます。	事業所独自の理念を職員間で共有・確認し、年度毎の目標を設定している。利用者の思いや能力を活かしながら、本人が「幸せだ」と思える瞬間がより多くなるよう、家族とのふれあいや日々のケアの中で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人として日常的に交流している	語り部、介護相談員、傾聴ボランティア、散髪等での毎月の関りや、又、秋祭りでは、地域の婦人会、おはやしグループ等の参加もあり、楽しみながらの交流出来ています。	法人主催の事業に近隣住民・婦人会・お囃子グループなどが参加し利用者と交流する他、近隣商店への買い物や語り部・傾聴ボランティア・中学生の実習受け入れなど、地域の一人としての交流を深めている。	
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」の中で、認知症への理解や支援方法を伝えたり、地元の方々が見学や在宅介護での相談等ある時は、よく話しを伺った上で、アドバイスや頑張りすぎないようにとも伝えるよう心掛けている。		
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践、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	家族、行政、地域包括職員、市議会議員、民生委員、市の介護相談員等の参加ある中、毎月実施の「定例会」等の資料配布の下、遠慮のない活発なご意見、ご指導等頂いている。(PM7時～9時)	会議には地域関係者や利用者の家族が交代で参加するほか、議題に応じて警察署員や消防署員が参加している。定例会議の内容や運営について活発に意見交換が行われており、提案や意見をサービス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取り組んでいる	「運営推進会議」や、毎月の「地域密着型サービス利用状況報告書」の提出等にて顔を合わせている中、ホームへの理解と共に、日頃より相談事やアドバイスも頂いている。	運営推進会議や事業者連絡協議会等で意見交換や情報共有を図っている。事業所の取り組み状況を積極的に伝え、日頃から運営状況についての理解や助言・指導をもらうなど、円滑な協力関係を築いている。	
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	「身体拘束廃止委員会」の設置や、又、毎月の定例会での話し合いと確認の下、全職員にて身体拘束のないケアに取り組んでいる。(年間を通しての学習会の中でも、実際に体を縛る、ミトンの装着等行うなど実体験の場も設けている)	身体拘束廃止委員会や虐待防止委員会を設置しており、委員会や毎月の定例会で確認しながら全職員が身体拘束廃止の認識共有に努めている。また、日々のケアにおいても予測されるリスクを想定し、自由な暮らしが謳歌できるよう見守りの徹底に取り組んでいる。	
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	「身体拘束廃止」と抱きあわせての「虐待防止委員会」の設置の中で、虐待が見過ごされぬよう全員での周知に心掛けています。		

グループホーム安暮里

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	昨年度、「権利擁護推進員養成研修」への参加あり。又、以前、「あすてらす」利用の入居者様がおられたり、法人内の「学習会」でも取り上げ、理解に努めています。		
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	入所の際に、重要事項等の説明は勿論のこと、ホームでの生活に関する不安や質問等に答えるなど、時間をかけ、納得して頂けるよう心掛けています。		
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	入居者様に関しては、日々の何気ない会話の中から、又、ご家族様に関しては、毎月の面会時や、交代で参加頂いている「運営推進会議」の中で、遠慮のない意見の下、運営に反映させています。	利用者の日頃の会話や行動を真摯に受け止め、意見や要望などを汲み取るよう努めている。家族からは面会時や運営推進会議、毎月発行の「あぐり通信」などで利用者の生活状況を伝え、積極的に問いかけるなど意見が出やすい雰囲気作りに留意している。意見や要望は職員で話し合い運営に活かしている。	
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	毎月実施中の「定例会」の中で、介護現場の確認や意見交換等を行なっている。	毎月の定例会で職員の意見や要望を聴き、意見交換を行いながら運営に反映できるよう努めている。また、毎日の引継ぎや職員用ノートを活用するほか、日頃から積極的にコミュニケーションを図るよう心がけている。	
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1人ひとり、責任ある仕事をしていく中、法人として、学習会(学びの場)や、又、職員旅行(海外もあり)も実施しており、各自が働きやすい環境となっている。		
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	認知症実践者研修、リーダー研修への参加や、毎月実施の法人内「合同学習会」、又、日々の介護現場においても、一人ひとりが知識を身につけられるよう取り組んでいます。		
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	H20年「那須塩原市地域密着型サービス事業者連絡協議会」が発足し、職員も交替で参加、他事業者との交流にて、共通の悩みを話し合い、サービスの質の向上にもつなげています。		

グループホーム安暮里

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	入所の事前調査として、ご家族や担当ケアマネからの情報提供や、本人の様子観察等行なった上での入所とし、又、入所後も、日々、職員の気づきを記録、確認しつつ本人との係わりや把握に努めています。		
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	入所申し込みでの来所時や入所の際に、じっくりと時間をかけ、説明や質問等に答えることから始める。又、毎月の面会の際にも、本人の様子伝えつつ信頼関係にもつなげています。		
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	電話や来所にて相談を受けた際は、先ず、ご本人の状況確認と同時に、ご家族への労をねぎらう言葉も添えながら、アドバイスを含めた話し合いをさせて頂き、安心につながるよう心掛けています。		
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	本人のまだ出来る事、出来ない事等を把握した中で、手伝って頂いた時には「有難うございます」など必ず感謝の言葉伝えたり、人生の先輩として、昔の行事食や風習なども教えて頂いています。		
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	家族への説明の中で、入所後も本人と家族との係わり(絆)がどんなに大事なものであるか。又、その上、施設と家族が、本人の情報を共有しながら支えていく必要があることも伝えつつ係わらせて頂いています。		
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	毎月、必ず身内の面会ある中、決まって毎日来所の夫や、週6日の息子さん、又、週4日程顔を出して下さる知人の方等おられ本人との絆保たれています。又、語り部、毎月の床屋さん等の支援も継続中。	家族から本人の生活歴や趣味・趣向などの情報を把握し、利用者と家族・知人との絆を大切にしたい支援を心がけている。これまでの生活習慣や馴染みの床屋、友人等の交流が継続できるよう、家族や関係者への積極的なアプローチに努めている。	
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ご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	1人ひとりの能力や性格等をふまえた上で食堂での席順を決める中、職員が随時仲立ちとなり、日々の関係性を支えています。		

グループホーム安暮里

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	「医療行為必須」の状況となり、やむなく退所せざるを得なくなっても、同法人の特養への紹介、申し込みの場にも同席、入所につなげるなど、ご家族が安心出来るよう係わらせて頂いています。		
<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	自分の意思を伝えられる入居者様に対しては、耳を傾けその想いを大切にくみ取り、又、困難な方においても、日々の係わりの中から本人の想いを把握しそれぞれ記録に残し、家族の面会時に伝えている。	日頃から積極的に声を掛け会話を心掛けるほか、日々の行動や何気ない仕草などから思いや意向を汲み取るように努めている。困難な場合は家族に状況を伝え家族からの情報を参考に職員で話し合いながら本人の意向に沿えるよう検討している。	
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	入所の際ご家族に、今後係わる中で、これまでの生活ぶりや”人”となりを知る必要性を伝えたと、できるだけ情報の提供頂いたり、又、毎月の面会の際にも会話の場をもち現状を伝えている。		
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	日々の目配りや様子観察の中、1人ひとりの状況や、本人の発した”一言”などにも耳を傾け、気づき場面も記録しつつ把握に努めている。		
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	家族からの「施設に望む事」は、入所時や毎月の面会時に確認するよう心掛け、又、職員間では、日々の気づきやカンファレンス等での意見を参考にしながらの作成となっている。	本人や家族の希望・意向を踏まえ、職員間でモニタリングやカンファレンス等を行い意見を交換しながら計画を作成している。3か月毎の見直しや本人の状況、医療関係者からの情報を参考に臨機応変に対応している。	
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	日々の係わりの中での気づきや、状況の変化等については、ユニット日誌や個人ケースに詳細に記載し、出勤時、必ず確認後、勤務に入ることや、職員間の引継ぎ等にて、情報の共有図っています。		
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	「居宅療養管理指導」や「医療連携体制」等の中、日々、健康管理や急変時の対応に努めている。又、かかりつけ医への通院介助も全て施設対応にて実施中。		

グループホーム安暮里

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	地域の方々のご協力の下、唄や踊り、語り部、手品、それに、陶芸教室も開き、入居者様も一緒に花瓶や手形、お地藏さんも作成済み。粘土に触れている時の表情は、「子供のよう目キラキラ・・・」		
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	「医療連携体制」の下、看護師によるバイタルチェック、早期発見、早期治療と共に、かかりつけ医への受診(通院)支援も全て、施設対応にて実施中。	本人・家族の同意を得て法人の協力医療機関をかかりつけ医としている。協力医療機関の月2回の往診や看護師による日頃の健康管理、医療面の助言・指導など医療連携体制が確保されている。歯科の往診があり、通院介助は職員が行っている。	
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	「医療連携体制」にて、顔なじみの看護師による日々の健康管理できており、入居者の方々も、皆楽しみにされている。		
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、医療行為の必要性がなくなった時点にて、ホームでの受け入れ"OK"の部分伝えながら、病院との情報交換や、洗濯物を取りに行きながら、本人の状況把握も行なっています。		
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	H19年5月1日から「医療連携体制」を開始し、ご家族への説明と同時に、同意書の作成にも至っており、その上、かかりつけ医との連携、共有も図れています。(看取りの経験もあり)	重度化や終末期に向けた事業所の支援方針を説明し、本人や家族と話し合い同意書を作成している。協力医療機関や法人事業所の看護師との医療連携が円滑に行われており、チーム一丸となって利用者の状況の変化に応じた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	「急変時の緊急対応マニュアル」の掲示と共に、法人内で毎月実施の「学習会」でも、看護師指導の下、「急変時の対応」を勉強中。又、急変や事故発生時には、両ユニットでの連携対応行なっている。		
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	スプリンクラーの設置や水、食料の備蓄行中、年2回、消防署の立会いや隣接施設の協力の下「避難訓練」実施中。又、今年の7月には、(AEDの使い方)と(心肺蘇生法)を実施済み。	消防署指導による年2回の避難訓練を実施し、消火器や避難経路等の設備点検及び消防設備の使用訓練を全職員が定期的に行っており利用者の安全確保に備えている。災害に備えた非常用食料や飲料水の備蓄も行っている。	敷地内にある同法人事業所との連携は図られているが、夜間災害時は職員も少なく利用者のより一層の安全を確保する観点から、地域住民も含めた緊急連絡網の整備や地域との協力、連携方策の検討に期待したい。

グループホーム安暮里

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	入居者一人ひとり、その人らしさを重んじる中、人生の先輩としてプライドを傷つけたり、又、他の方々の前で恥をかかせることのないよう、職員間で注意し合いながら係わらせて頂いている。	一人ひとりの誇りやプライバシーの確保の在り方を職員間で話し合い、支援の基本原則を確認しながら言葉かけやケアに努めている。また、法人内研修や日頃のケアの中で注意し合い、利用者の尊厳ある暮らし方の理解促進に努めている。	
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	まずは、傾聴に心掛け、何を望んでいるのか。を、一緒に考える。(職員が先走らないように…)		
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	その方の出来る事(おしぼり丸め、洗濯物たたみ)や、CDを聞きながら一緒に懐メロを口ずさんだり、日々の何気ないおしゃべりの中で、その人らしい穏やかな表情や暮らしにつなげています。		
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	常に、その人らしい服装に心掛けると共に、行事の場面や外出の際などにも気配りの支援行なっている。又、家族の了解の下、ほぼ全員が移動美容(毎月の来所あり)利用中。		
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	食堂内に献立の表示あり。メニューに関して話もりあがり、昔の行事食の話題につながることもあり。又、気候の良い日には、ベランダでの食事会にて楽しんで頂いています。	利用者の状況に応じて、食材の買出しや食事の準備・後片付けなどを一緒に行っている。職員は食事介助を行いながら利用者の会話に参加している。また、食事が楽しめるよう利用者との会話の中から献立や行事食を検討するなど、食事への関心を引き起こす工夫もしている。	
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	糖尿病の方もいる中で、主治医の指示の下、味付けや食事の摂取量にも気を配ったり、水分に関しても、排泄記録を確認しつつの提供を心掛けています。		
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に、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	起床時や毎食後の服薬終了後、必ず洗面所への声掛け誘導行い、本人の能力にあわせ、見守りや半介助、又は、全介助での支援行なっている。		

グループホーム安暮里

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	個々の排泄パターンを記録しながら把握し、支援、対応している。又、誘導時も、周りの人に気づかれぬよう心掛けている。	排泄記録から一人ひとりの排泄パターンを把握し、羞恥心や不安軽減に配慮しながら利用者の習慣やパターンに応じたさり気ない誘導・声かけを行い、トイレでの自立した排泄を支援している。	
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	排便(一)時には、乳製品(牛乳)の提供を始め、食材にも気をつけている(みそ汁の具は多めに)。又、下剤に関しては、主治医との連携とれている。		
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	週3回(午前)(午後)の中で、希望の時間帯も聞き入れながら、又、入浴剤以外にも、季節に合わせた(菖蒲湯、ゆず湯)等も行い、昔を懐かしむ場面も提供し楽しんで頂いています。	週3回の入浴を基本としているが、本人の希望や体調、習慣に合わせた入浴を支援している。季節に応じた菖蒲湯や柚子湯など入浴を楽しみながらくつろぐことができるよう工夫している。また、入浴を拒む利用者には家族の協力を得て入浴支援を行っている。	
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	出勤時には、必ず日誌に目を通し、体調や排泄(排便の有無)の確認を。又、夜中、喉の渇き訴えあれば、ホットミルク等の提供や、足の冷え訴えあれば、湯たんぽの提供等を等で安眠につなげています。		
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	服薬に関し理解する中、日付と共に、朝、昼、夕、就寝前とそれぞれ色分けし、日々の服薬管理に努めている。又、Dr指示にて薬に変更あった際にも、個人ケースに記録し全員での把握にも心掛けている。		
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	入所時、家族より、生活歴や得意な事、興味のあった事などの情報を得、又、1人ひとりの残存能力も把握しつつ、その人なりの役割に対しても、必ず「有難うございます」等の言葉添えての支援行なっている。		
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	日常的に園庭や遊歩道を散歩したり、近隣のスーパーへ、食材の買出しに一緒に行くこともあり。又、初詣、近くの羽田沼での白鳥見学、お花見、ドライブ等年間を通して実施中。	日頃から遊歩道や周辺を散歩したり、近隣のスーパーへ買い物に出掛けるなど戸外での気分転換や刺激が得られるようにしている。また、初詣や花見、ドライブなど季節に合わせた外出機会を設けるほか、家族の協力を得て本人の希望に応じた個別の外出支援にも努めている。	



グループホーム安暮里

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	ご家族より、“小遣い”として預かり、職員見守りの中、ホーム内での散髪の支払いや、初詣の(おみくじ)、ドライブ等の中での支援行なっている。		
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	姉からの電話や、被災者の方で、毎月千葉の息子より手紙や“文芸春秋”が届き、嬉しそうに話をする方など、家族の絆を大事にした支援に努めています(当ホームでは、毎月、家族の面会あり)		
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	玄関やフロア内には、敷地内の季節の草花を入居者様との散歩で摘み一緒に飾ったり、手作りの作品(ぬり絵や陶芸による手形等々)も展示。又、間接照明使用にて、まぶしすぎぬ空間ともなっている。	玄関やリビングなどの共用空間には季節の草花や手作りの塗り絵などの作品が飾られ、季節感があり一人ひとりがゆったりとくつろげる場となっている。また、共用空間は温湿度が調整され、間接照明を用いるなど快適に過ごせるよう配慮している。	
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	置のスペースや、ゆったりとしたベランダにはベンチもあり、のんびりと日向ぼっこも出来ます。又、事務所内の来客用椅子がお気に入りの方もおり、楽しいおしゃべりタイムとなっています。		
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	入所の際、家族に、本人の慣れ親しんだ物品等の必要性を伝えた上で、ベッド、タンス、又、ご主人の“遺影やお位牌”など持参され、日々、目にすることで、穏やかな生活につながっている方もいらっしゃいます。	居室は広く、ベッドや洗面台・エアコン・押入れ・床暖房が設置されている。本人の意向や希望を家族と相談し、使い慣れたタンスや手作り品などが持ち込まれ、利用者が居心地よく過ごせるよう配慮している。	
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	1人ひとりの能力を把握し、安全も考慮したバリアフリーの中、廊下、フロア、トイレ内等への手すり設置にて、転倒防止に努めている。又、フロアスペースも広く、車椅子でも安心して移動出来る作りとなっている。		