

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	・地域密着型サービスの意義を職員全員で確認し、ホームと地域の関係性を重視した理念を、更に掘り下げて話し合い、実践につなげている。 ・具体的なケアについては、職員全体で話し合い考え方の統一を図っている。	法人の理念をホームの理念とし、ホーム内に掲示し来訪者にも分かるようにしている。全体会議の折に全員で読み上げている。フロア会議ではどうすれば理念に沿えるのか、利用者一人ひとりがどうすればやすらぎが得られるのかなどを話し合っている。住みなれた地域で本人らしく暮らし続けられる環境となっているか、日々提供しているサービスに理念が反映されているかを確認しながら実践に努めている。	
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	・地域の行事に極力参加し、地域の人達とふれあいができるようにしている。 ・地域の保育園児との交流会を行っている。 ・地域のボランティアの方々とは月1回は、交流を図っている。(傾聴・音楽・紙芝居・腹話術等)	法人として自治会に加入している。回覧版からも地域の情報を得ている。地域行事や奉仕活動(ゴミ拾い、草取り)に利用者と参加している。昨年、保育園に招待(餅つき)されたお返しに今度は園児が8月にホームを訪問し腹話術と一緒に楽しむ予定である。イベント時や定期的に来訪するボランティア、地区住民との交流など、地域との交流の機会は徐々に増えており、利用者も来訪者を親しく迎え、笑顔で交流している。	
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	・管理者は、地域の研修(包括支援)に積極的に関わりながら認知症ケアの啓発に努めている。 ・地域の老人会との交流会を行い、認知症に係る相談会、施設的生活見学会等を実施している。		
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	・現在2か月に1度開催し、検討事項や勘案事項及び経過報告をし、1つ1つ積み上げてより良い施設となるよう努力し、サービスの向上を図っている。また、参考意見を記録し今後の運営に活かしている。	偶数月の最終金曜日に家族代表、区長、民生委員、市及び地域包括支援センター職員の出席を得て定期的に開催している。ホームから運営、活動、利用者状況等を報告し、出席者から意見や要望、助言を得ている。防災設備に関する質疑、サポートボランティアやケアプランに関する講師の紹介など、地域情報や専門分野の助言が運営やサービス向上に活かされている。	
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	・市担当者と、利用者の暮らしぶりやニーズの具体を伝え、連携を深めている。 ・問題点については、適宜市側担当者に相談している。	市の担当者には直接伺ったり電話での問い合わせに際し丁寧に対応していただいている。市主催の介護サービス事業所会議や感染予防研修等に出席し情報も得ている。介護保険更新申請は家族の依頼を受けて代行している。認定調査員が来訪した時に家族が同席することもあるが、職員が事業所での暮らしぶりを伝えている。区分申請に関しては家族と相談した上で申請している。以前より介護あんしん相談員の来訪を依頼しているがまだ見えておらず来訪を切望している。	
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「介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	・リスクに関してご家族と十分な話し合いをして、納得と理解を得ている。 ・個々のご利用者の特性を職員全員が理解および共有し事故の無い暮らしができるよう取り組んでいる。 また、利用者様の根本的な不安や混乱等の要因を取り除くようにしている。	身体拘束その他利用者の行動を制限する行為11項目について全職員に配布し周知徹底に努め、全体会議の中でも各項目について学び理解を深めている。拘束が必要な場合には検討会議を開くようになっている。蒲団が落ちないようにベッド柵を両側に1本ずつ使っている利用者も安心で安全な睡眠が出来ている。昼夜に関係なく、利用者一人ひとりが自由に気持ちよく暮せる環境づくりや個別ケアに努めている。	

グループホームかぐらばし

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
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	・ミーティングを随時実施し、虐待防止についての心構えを指導している。 ・管理者は、職員の疲労やストレスの把握に都度努めている。 ・入浴時等に利用者様の身体に異常がないかチェックしている。		
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	・外部研修に参加したり、都度勉強会を開催し、機会あるごとに職員の啓蒙・理解を深めて、活用できるよう支援している。		
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	・契約時には契約書の内容および重要事項説明を丁寧に説明している。 ・ホームのケアに関する考え方や取組みおよび退居を含めた説明を行っている。		
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	・ご家族には、来所時や家族会等で常に問いかけ、なんでも言ってもらえるような雰囲気づくりに留意している。出された意見や要望等は、ミーティングで話し合い、反映させている。	利用者の多くは自分の思いや意見を伝えることが出来る。意思表示が難しい利用者の場合は利用前の情報や家族と相談するなど本人本位に検討している。家族会は納涼祭に併せて行われ、多くの家族が身内を連れて来訪している。家族の来訪は毎日の方、週1回、2ヶ月毎と家族の都合により様々であるが、遠方の家族が来訪した時に自宅へ一時帰宅したり一緒に外出したりしている。意見や要望、相談は口頭で伝える家族が殆どである。毎月発行の「かぐらばしだより」は「運営状況がよく分かる、事業所内の様子が分かる、いろいろな行事をしている」等、家族から好評である。	
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	・管理者は職員の意見、要望を聞くとともに、ミーティングで話し合いをして決めている。 ・理事長、管理者を含め全体会議を開催し、意見および提案等を聞く機会を設けている。	2ヶ月に1回職員全体会議が開かれている。運営上の話し合いが中心であり、理事長が出席していることもあり職員は意見や要望、提案等を積極的に発言するようにしている。各フロア会議を毎月数回開き、利用者に関する支援についての検討の場も設けられている。今年度から職員が「年度の目標」を立てるようになり、それを基に管理者が全職員と個人面接を行い、様々な思いや提案を聞くことができるようになった。	
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	・職員の外部研修参加や資格取得に向けた支援をしている。 ・職員の体調管理に気を配り、休憩時間の取得等モチベーション向上に努めている。 ・職員同士の人間関係を把握するよう努めている。		
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	・外部研修には、極力多くの職員が参加して能力向上を図るべく指導およびOJTを行っている。 また、それらの研修報告は、全体会議やフロア会議で発表し研修内容を共有化している。 ・年間研修計画を立てパート及び職員の啓蒙を図っている。		

グループホームかぐらばし

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
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	・知人の同業者と交流する機会を取り入れ、サービスと質の向上を図っている。 ・施設の見学会を実施し、他施設の状況を学んでいる。		
<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	・ご本人が施設の生活に慣れるよう親身にお世話をし、信頼関係の樹立に努めている。 ・事前面談で生活状況を把握する様努めている。		
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	・ご家族の意見や考え方を聞き、信頼関係の樹立を図るよう努めている。また、事業所としてはどのような対応ができるか、事前に話し合いをしている。		
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、本人やご家族の思い、状況等を確認し、改善に向けた支援の提案、相談を繰り返す中で信頼関係を築き必要なサービスにつなげるようにしている。		
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	・本人の思いや根本にある苦しみ、不安、喜びなどを知ることに努め、共に支えあえる関係づくりに留意している。(お互いが協働できる和やかな生活をできるよう声掛けしている。)		
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	・本人とご家族との絆を深めるよう、施設での生活の写真や出来事を都度お知らせして理解を深めている。(かぐらばしだよりを毎月発行している。) ・来訪時は、ご本人とご家族の潤滑油となるようにしている。		
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	・一人一人の生活環境を把握し、支援している。 ・本人との会話の中で、馴染みの人の話や、想いでの場所等を聞いてあげている。	地区のいきいきサロンへの外出は区長さんの計らいで区の長寿会のメンバーがホームを訪問する形で交流するようになった。お盆やお正月に自宅や子供の家に外泊したり、日帰り外出をしている方もいる。馴染みの美容院へ家族と出かける利用者や行きつけの商店へ出かける方もいる。行事外出として善光寺や桜の名所などへ利用者の希望を聞き出かけている。外出時、利用者の自宅が近くにあれば立ち寄りするようにしている。利用者の中には自宅の庭の花を摘んでホームへのお土産にする方もいる。	

グループホームかぐらばし

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
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	・ご利用者同士の関係が、円滑になるよう日頃のおやつやレクリエーションを行い親睦を深めている。職員が調整役になり支援する。 ・ボランティアの方が、定期的に来所され全員でお楽しみ会を行い利用者同士の関わり合いを支援している。		
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	・新しい住まいでも、これまでの暮らしの継続性が損なわれないように、これまでの生活環境、支援の内容、注意が必要な点について情報提供し、きめ細かい連携を心がけている。		
<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声を掛け、把握に努めている。言葉や表情からその真意を推し測ったり、それとなく確認するようにしている。また、意思疎通が困難な方には、ご家族や関係者から情報を得る様にしている。	日々関わりながら利用者が何を思い、希望しているのか声をかけて確認したり、食事やおやつや入浴や入室で何気なく言葉にしたことを記録に残し、ケアプランや支援につなげている。直ぐ対応できる外出(洋服を見る、買物に行きたいなど)には直ぐに伝えるようにしている。意思表示が難しい利用者には幾つかの選択肢から選んでもらったり、集めた情報から本人本位に検討している。	
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	・ご本人の今までの生活過程を知ることで、その人への理解が深められる。このことは重要な事なので、本人はじめ、家族や地域の人の力を借りながら継続的に行っている。職員との会話の中で話題とするようにしている。		
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	・利用者一人ひとりの生活リズムを理解するとともに、日頃の行動や小さな動作から感じ取り、本人の全体像を把握している。 ・シフト交代時には、その日の過ごし方や本人の状態を確認した記録を説明し引き継ぎをしている。		
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	・ご本人やご家族に日頃の関わりの中で、思いや意見を聞き反映させるようにしている。 ・アセスメントを含め職員全体で意見交換やモニタリング、カンファレンスを行っている。 ・ご利用者主体の暮らしを反映させるようにしている。	本人や家族の意向を基に本人の望む生活援助計画(ケアプラン)をスタッフで話し合いながら作成している。毎日、項目に沿ってケアプラン実行表をチェックし、月単位で遂行状況を確認している。3ヶ月毎にケアプラン評価表を居室担当者が作成し、担当者会議は3ヶ月毎(計画作成担当者、居室担当、看護師、介護員)に開催している。遂行できない状況や状態変化などあればプランを見直し新たなものに作り変えている。プラン作成時には早めに利用者家族に説明し確認を頂くようにしている。	
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	・個別にファイルし、食事、排泄、入浴等身体的状況および日々の暮らしの状況を記録している。 ・職員の気づきや利用者の状態変化は、個々のケア記録に記載し、職員間の情報共有を徹底している。 ・個別記録を基に介護計画を見直し、評価を実施している。		

グループホームかぐらばし

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
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ご本人、ご家族の要望等を臨機応変に対応している。</li> <li>・通院や送迎等必要な支援は、柔軟に対応し、個々の満足度を高めるようにしている。</li> <li>・本人の状態や家族の意向に配慮して、家族の方に夕食の提供などお声を掛けている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域活動の一環で、傾聴ボランティアの皆様が定期的に訪れ、地元のお話や話題等していただいている。</li> <li>・図書館資源を活用している。(絵本、紙芝居等)</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・かかりつけ医はご本人やご家族が希望する医師となっている。</li> <li>・ご家族と受診時の通院方法、施設でのお体情報等適宜伝達している。</li> </ul>	<p>契約時に常時医師がおり、往診も可能な併設病院を主治医として変更する利用者や家族が多い。2ヶ月に一回利用者は1階の病院で受診している。数名の利用者は家族に付き添われて利用前からのかかりつけ医を受診している。併設病院と兼務の看護師が利用者の健康管理、医薬品等の管理、異常の早期発見及び主治医との連携、介護職員の相談や助言等に当たっている。協力歯科病院が家族の依頼で往診している。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護職員を配置しており、常にご利用者の健康管理や状態変化に応じた支援を行えるようにしている。</li> <li>・階下には、神楽橋病院なので医師への対応、連携がすばやくできる体制である。</li> </ul>		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入院時には、ご本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供している。</li> <li>・入院状況の把握に努め、都度ご家族または病院関係者とコンセンサスを取っている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・重度化に伴う意思確認を行い、事業所が対応しうる最大のケアについて説明を行っている。</li> <li>・本人や家族の意向を踏まえ、医師、職員が連携をとり、安心して納得した最後を迎えられるように、随時意思を確認しながら取り組んでいる。</li> </ul>	<p>契約時に重度化した場合における対応に関する指針を説明している。看取り支援に関しては本人や家族の意向に沿い、医療行為が必要ない場合に家族と共に安心した最期を迎えられるよう支援していきたいと考えている。前回の外部評価の課題であった「看取り介護に関する指針」を全職員が勉強会を通じて理解を深めている。終末期を事業所で過ごしながら医療機関に移り最期を迎えた方はいるがホームでの看取りの事例は今のところない。家族の中には「ここで最期まで」と希望する方もいる。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・併設されている病院の医師にまず初期対応してもらい、その指示に従って対応できるようにしている。</li> <li>・救急車が到着する前の応急処理や準備すべきことについて、ケースの想定をしながら勉強会を行っている。</li> </ul>		

グループホームかぐらばし

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
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・マニュアルを作成し、随時避難訓練を行っている。また、運営推進会議で地元区長および民生委員に協力体制をお願いしている。</li> <li>・消防署の協力を経て避難訓練、経路の確認、消火器の使い方などの訓練を定期的に行っている。</li> </ul>	<p>消防署立会いの下、夜間想定消防訓練(通報、避難誘導、消火器の扱い方等)を利用者も参加し行なっている。2階の利用者は1階から外へ、3階の利用者はベランダ(屋上)に避難している。昼間、地震想定避難訓練も実施している。消防設備点検(防火扉、火災報知機、火災通報装置、スプリンクラー、誘導灯、消火器等)を年2回業者の協力を得て行なっている。利用者別に避難方法を作成し掲示している。AED訓練も年内に予定されている。</p>	
<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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・援助が必要な時も、まず本人の気持ちを大切に考えてさりげないケアを心がけたり、自己決定をしやすい言葉を掛けるように努めている。</li> <li>・利用者情報収集や外部との情報連携の際には、その情報の個性や、守秘義務を徹底管理している。</li> </ul>	<p>利用者は苗字に「さん」をつけて呼ばれている。利用者一人ひとりに合わせた言葉がけをし、排泄時や入浴時には本人にソツと伝えるなどプライドやプライバシーに配慮しながら支援している。個人情報使用同意書兼個人情報保護に関する確認書があり、契約時に利用者、家族に説明し同意書を取り交わしている。個人情報の保護、秘密保持等に関しては運営規程、重要事項等に記載され、また、職員研修等で周知徹底が図られている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者に合わせて声掛けを行い、意思表示が困難な方には、表情を読み取ったりし、些細な事でも本にが決める場面をつくっている。</li> <li>・職員側で決めたことを押し付けるようなことはせず、複数の選択肢を提案して利用者が自分で決める場面をつくっている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一人ひとりのペースを大切に、それに合わせた対応している。</li> <li>・その日の体調、様子を見ながらご本人の希望や表情をみて支援している。(外出、散歩等)</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個々の生活習慣に合わせた支援やご家族の意向を聞きながら取り組んでいる。</li> <li>・本人の馴染みの美容院を聞いて対応している。</li> <li>・本人のこだわりのスタイルを尊重している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ご利用者の好みを聞いたり、職員とご利用者が同じテーブルを囲んで楽しく食事ができる雰囲気大切にしている。片付け等も一緒に行く。</li> <li>・ご利用者と一緒に育てた二十日だいこん等の野菜をサラダにして食事している。</li> </ul>	<p>献立は旬の野菜料理、野菜と魚の煮物や炊込みご飯など馴染みのある食事が提供されている。利用者の力量に応じ野菜切りや下ごしらえ、お茶配りなど職員と一緒にしている。外食では自分の食べたい物を注文したり、出張ラーメン屋さんの来訪、手作りケーキで誕生祝をするなど、食が楽しみとなるように工夫している。昼食時、「白和え大好き」、「美味しいわ」と笑顔で口に運んでいる利用者が見られた。各テーブルごとに職員と一緒に談笑しながらの和やかな食事の光景であった。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食事量も個々に合わせて確認し、ご本人の好きな食べ物や食べやすさを考え工夫している。</li> <li>・一人ひとりの体調と摂取量を把握している。</li> <li>・栄養士が適宜献立を見直して栄養バランスを工夫している。</li> </ul>		

グループホームかぐらばし

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
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自分でできる方は声掛け見守りをし、出来ない方には毎食後のケアを行い、嚥下障害による肺炎の防止などに努めている。</li> <li>・一人ひとりに応じた歯磨き対応をしてその手伝いをしている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自尊心に配慮し、ご利用者の様子から敏感に察知し、身体機能に応じて手を差し伸べたり、歩行介助をしている。トイレでの排泄を大切にしながら、紙パンツ、パット類もご本人に合わせながら検討し、支援している。</li> <li>・パット類の見直しを、都度個々人に行っている。</li> </ul>	<p>毎日、排泄状況や介護用品交換など詳細に記録している。パットなど介護用品の見直しが必要に応じ行われている。オムツを使用していたが、日中、リハビリパンツにはき替えてトイレで排泄し、夜間、オムツに戻す支援をすることによりオムツが外れ、リハビリパンツに変わり、失禁せずにトイレで排泄できるようになった利用者もいる。利用者の一寸したサインを見てさり気なくソツと誘導し、決して恥ずかしい思いはさせないという職員の姿勢を見ることが出来た。夜間のみポータブルトイレを使う方もいる。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・排泄パターンを記録し、十分な水分補給と便秘対策に取り組んでいる。</li> <li>・なるべく身体を動かすことの大切さを職員全員に意識づけさせている。</li> <li>・毎日軽い体操を行っている。</li> <li>・水分補給およびその管理を行っている。</li> </ul>		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入浴したい日、時間に合わせて入浴をいただいている。また、入浴を嫌がるご利用者には、時間をおいて極力安心感を持って入浴できるように介助している。</li> </ul>	<p>午前、午後と入浴時間を決めてはいるが何時でも入浴できるようにしている。一日に3～5名入浴し、週2～3回入浴する方が殆どで毎日入浴する利用者もいる。異性介助を拒む方には同姓が対応している。季節のお風呂(菖蒲湯、柚子湯)や入浴剤で楽しんでいただいている。立位が困難な方には浴槽の出入りを二人介助で行っている。入浴時に昔の話をしたり本音を洩らす方もおり、貴重な情報として記録に残し支援に活かすようにしている。毎日、即席(手作り)の足湯を楽しむ方もいる。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活リズムを整えゆっくり休息がとれるようにしている。</li> <li>・寝付けないときは、温かい飲み物を飲んで話をする機会を設けるようにしている。</li> <li>・眠剤を飲まれている方には睡眠状況を把握し、日中の活動の妨げになっていないかを確認している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護師がご利用者毎に、処方箋に基づいた朝・昼・夜等の管理袋に整理し、服薬時には、ご本人に手交し服薬を確認している。</li> <li>・ご利用者毎の薬の処方に職員全員が、共有し、間違えの防止に努めている。服薬時には、職員同士で声を出して名前の確認する。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・得意分野と一人ひとりの力を発揮してもらえるよう、お願いできそうな仕事を頼み、感謝の言葉を伝えている。</li> <li>・紙花作りやプランタでのお花づくりに積極的に協力し楽しみ事を支援している。</li> <li>・ドライブや地域の行事に希望に沿って実施している。</li> </ul>		

グループホームかぐらばし

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
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支援している	<ul style="list-style-type: none"> <li>・近くの公園に散歩や3階のテラスに腰掛けお茶を飲みながら外の空気に触れるようにしている。</li> <li>・月に1度は、季節ごとのレクリエーションを楽しんでいる。(外食会、サクラ見学、紅葉見学等)</li> <li>・車イスのご利用者にも積極的に参加してもらうよう支援している。</li> </ul>	<p>日常的には事業所近くの公園まで車椅子の方も一緒に散歩に出掛け、季節の風を感じ、花や並木道を眺めのんびり過している。毎月一回は行事外出が企画され、外食、お花見、紅葉見学、寺院や公園、花の名所等へ出かけている。個人的な外出支援も行っており、希望があれば誰もいない自宅に出かけ庭を見たり、買い物に付き添うこともある。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ご家族と相談して美容院での支払等お金がある安心感や満足感に配慮している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・電話はいつでも希望があれば、掛けることができる。はがきも用意してあるので、希望があれば出せるように配慮している。</li> <li>・ご家族、友人等からの手紙や電話は、必ずご本人に伝え意思の疎通ができるよう配慮している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・季節ごとの飾り物を積極的に取り入れご利用者と一緒に飾りつけを行って楽しんでいる。(雛祭り・鯉のぼり・ご利用者の絵、塗り絵、作品等)</li> <li>・調度品は、お年寄りに利用しやすい物、馴染みのあるものを取り入れている。</li> </ul>	<p>広い食堂兼居間にはアジサイの花が飾られていた。テレビの前には大きめのソファがあり、2つの水槽には沢山の小魚が元気に泳いでいた。利用者の願いごとを書いた短冊が沢山吊るされた七夕飾りも飾られていた。2階・3階の窓からは団地の家並みや遠くの山々を見ることが出来、心地の良い環境となっている。3階のベランダのプランターには地区の花の種交換会から頂いた種が花苗として勢よく育っており、利用者はどんな花が咲くのかを楽しみにしていた。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・花や絵を飾り居間ホールの応接でゆったりとテレビや音楽を聴けるようにしている。</li> <li>・広いスペース空間があるので、椅子の配置やソファ、仲の良い入居者同士がくつろげるな生活ができるよう取り組んでいる。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ご家族の協力を得て馴染みの家具等を置いたり、また衣類等はご家族にお願いし、季節毎に入れ替えていただいている。</li> <li>・思い出の写真集や鉢植えなどを置き居心地よい居室環境に配慮し工夫している。</li> </ul>	<p>どの居室にもベッドと大きなクローゼットが備え付けられている。座り心地がよさそうなソファ、広めの机と椅子、洒落たスタンド、テレビなどが持ち込まれ自宅の自室がそのまま移動してきたかのようなのである。明るい色彩でまとめられ、テーブルや棚には化粧品、小物、バッグなどが置かれ、一見すると洒落た感じのお店かブティックの雰囲気のある居室も見られた。利用者の個性に合わせ居心地よく過ごせるよう工夫されている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ご利用者の身体的状況を考えながら、極力不安・混乱材料を取り除き、自立できる生活が送れるように必要な目印、物の配置に配慮している。</li> </ul>		